

fd' kksj koLFkk f' k{kk dk; Øe

परामर्शकारी नियम—पुस्तिका

*विद्यालयों, प्रधानाचार्यों और  
सुविधादाताओं की भूमिका*

ijke'kdkjh fu; e&i fLrdk

*fo / ky; kj i zkkukpk; kã vkj / fo/kknkrkvka dh Hkifedk*

fd' kksj koLFkk f' k{kk dk; bde  
pkj Hkkx okyk , d i f' k{k.k i d st



|  |                   |
|--|-------------------|
| <p>खेल मंत्रालय – यूएनएफपीए, 2005)</p>   |                   |
| <p>2- fo'k's'kKka vksj ukMy v/; ki dka ds i f'k{k.k ds fy, I fo/kknkrkvka dh i fLrdk</p>   |                   |
| <p>fo'k's'kKka@ i f'k{kdkka }kjk mi ; ksx ea yk, tkus ds fy, fo"k; &amp;oLrq</p> <p>इसमें निम्नलिखित क्षेत्रों में ज्ञान और जीवन कौशल को बढ़ावा देने के सत्र शामिल होंगे:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● जीवन कौशल संबंधी संभावनाओं को तैयार करना</li> <li>● किशोरावस्था को समझना</li> <li>● किशोरों के स्वास्थ्य संबंधी मुद्दे</li> <li>● आरटीआई/ एसटीआई और एचआईवी/ एड्स के मूलभूत तथ्यों, संचरण, निवारण</li> <li>● पदार्थ – दुरुपयोग में मूलभूत तथ्य, जोखिम और निवारण</li> </ul> <p>i z kst u</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● इस नियम-पुस्तिका का उपयोग राष्ट्र और राज्य स्तर पर विशेषज्ञों के प्रशिक्षण के लिए किया जा सकता है। ये प्रशिक्षित विशेषज्ञ जिला स्तर पर नोडल अध्यापकों को प्रशिक्षण देने के लिए इस पुस्तिका को भी उपयोग में लाएंगे।</li> </ul> | <p>अवधि 5 दिन</p> |

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• पांच-दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम के भाग के रूप में विशेषज्ञ व्यक्ति और नोडल अध्यापक प्रशिक्षण के स्थल पर विद्यालय के बंद होने पर कक्षा IX या XI के लिए अंतिम दो दिनों में कक्षा सत्र आयोजित करेंगे। पुनः समझाने के सत्रों से वे अपने विद्यालयों में पाठ्य संबंधी क्रियाकलाप आयोजित करने से पहले अपने कौशल को जान पाएंगे।</li> <li>• प्रशिक्षण सत्र शुरू करने से पहले और उसके बाद विशेषज्ञों और नोडल अध्यापक ज्ञान, अभिवृत्ति और कौशल का परीक्षण लेंगे।</li> <li>• किशारों के मुद्दों से संबंधित अधिक जानकारी के लिए इस पुस्तिका के पूरक के रूप में संदर्भ सामग्री पुस्तिका दी जाएगी।</li> </ul>   |   |
| <p>3- fo   kffkz; ka ds fØ; kdyki ka ds fy, v/; ki dka dh dk; &amp;i fLrdk</p>  |   |
| <p>ukMy v/; ki dka }kjk mi ; ksx ea yk, tkus ds fy, fo"k; &amp;oLrq</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• कक्षा सत्र 1 : स्वस्थ विकास, किशोर स्वास्थ्य संबंधी मुद्दे</li> <li>• कक्षा सत्र 2 : एसटीआई/ आरटीआई और एचआईवी/ एड्स</li> <li>• कक्षा सत्र 3 : मादक पदार्थों के दुरुपयोग का निवारण</li> </ul> <p>i z kstu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• यह कार्य-पुस्तिका विद्यालयों में किशोरावस्थ शिक्षा कार्यक्रम के कक्षा सत्रों का आयोजन करते समय नोडल अध्यापकों के मार्गदर्शन के लिए तैयार की गई है।</li> <li>• कक्षा सत्र ज्ञान आधारित और कौशल-आधारित दोनों को बढ़ाने के लिए तैयार की गई है, यथा आलोचनात्मक चिंतन, निर्णय लेना, वार्तालाप कौशल, समस्या समाधान, अंतःवैयक्तिक संप्रेषण, तदानुभूति, स्व-जागरूकता, तनाव आदि से निपटना।</li> <li>• जहां कहीं संभव हो, वैकल्पिक क्रियाकलाप दिए गए हैं और नोडल अध्यापक सामाजिक-सांस्कृतिक वातावरण पर आधारित क्रियाकलापों का</li> </ul> | <p>अवधि, प्रति शैक्षिक वर्ष 16 घंटे</p> |

|  |  |
|--|--|
| <p>चयन कर सकते हैं।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• योजनाबद्ध क्रियाकलाप, पुनरावृत्ति और जीवन कौशल को पुनः लागू करने के लिए उपयोग में लाई जाएगी।</li> </ul>   |  |
| <p>4- fo'k's'kKka@ ukMy v/; ki dka @ l g; kxh f'k{kdkka ds fy, l anHkZ l kexh</p>  |  |
| <p>fo'k's'kKka@ ukMy v/; ki dka @ l g; kxh f'k{kdkka }kjk mi ; kx ea yk, tkus ds fy, fo"k; &amp;oLrq</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• बढ़ती हुई अवस्था को समझना, किशोर स्वास्थ्य मुद्दे</li> <li>• एसटीआई/आरटीआई और एचआईवी/ एड्स</li> <li>• मादक पदार्थों के दुरुपयोग का निवारण</li> <li>• परामर्शदाता के रूप में अध्यापक</li> </ul> <p>i z; kst u</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• यह संदर्भ सामग्री कक्षा सत्रों के अनुसार व्यवस्थित की गई है ताकि नोडल अध्यापक, सहयोगी और प्रशिक्षक क्रियाकलाप आयोजित करने से पहले सूचना और ज्ञान के लिए संगत खंडों को पढ़ सकें।</li> <li>• आगे अध्ययन के लिए संदर्भ दिए गए हैं।</li> </ul> |  |

b) fu; e&i fLrdk dk i fjp;

d- ijke'kdkjh fu; e&i fLrdk dk iz; kstu D; k g\

इस नियम-पुस्तिका का प्रयोजन परामर्शकारी कार्यशाला आयोजित करते समय तकनीकी सूचना और क्रमानुसार दिशानिर्देश देना है। यह नियम-पुस्तिका प्रधानाचार्यों और अन्य सुविधादाताओं (जो किशोर विकास के क्षेत्र में व्यावसायिक कार्य कर रहे हों) के लिए सहायक होगी ताकि वे परामर्शकारी वातावरण की अनिवार्यता का समर्थन कर सकें। इससे किशोर सूचित निर्णय ले सकेंगे, विकास के मुद्दों के संबंध में संप्रेषण और बातचीत कर सकेंगे।

[k- ijke'kdkjh fu; e&i fLrdk dk iz; ksx dksu dj | drk g\

यह परामर्शकारी नियम-पुस्तिका सुविधादाताओं द्वारा विद्यालयों के प्रधानाचार्यों के साथ परामर्शकारी साधन के रूप में उपयोग में लाई जा सकती है। पुस्तिका नोडल अध्यापकों द्वारा भी प्रयोग की जा सकती है जो अन्य अध्यापक और अभिभावकों को एईपी परामर्श देंगे।

x- ijke'kdkjh fu; e&i fLrdk d\ s r\ kj dh xbl g\

इस नियम-पुस्तिका को पांच सत्रों में विभाजित किया गया है:

1 = 1% इस सत्र में परामर्शकारी कार्यशाला में प्रतिभागियों द्वारा अपना परिचय देने, अपनी अपेक्षाओं को स्पष्ट करने और इसके उद्देश्यों को आपस में समझने पर ध्यान केंद्रित किया गया है।

2 = 2% इस सत्र में एएचआई, एचआईवी/ एड्स और मादक पदार्थ दुरुपयोग से संबंधित किशोरावस्था की कुछ जटिल चिंताओं पर ध्यान केंद्रित किया गया है।

3 = 3% इस सत्र में राष्ट्रीय किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम (एनएपी) के उद्देश्यों, विषय-वस्तु, उसकी व्यापकता, प्रबोधकता और मूल्यांकन पर ध्यान केंद्रित किया गया है।

I = 4% इस सत्र में एईपी के लिए राष्ट्रीय किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम संबंधी विभिन्न पणधारकों की भूमिका और दायित्वों को समझने और समुदाय के संचलन पर ध्यान केंद्रित किया गया है।

[kM 5% इस सत्र में इस कार्यक्रम के विभिन्न आयामों के बारे में उन चुनौतियों या चिंताओं पर चर्चा करने और उन्हें हल करने पर बल दिया गया है, जो प्रतिभागियों के सामने आ सकती हैं।

इस संबंध में क्रमानुसार अनुदेशों को इस प्रकार दिया गया है कि इन सत्रों में एक-दूसरे के साथ कैसे संव्यवहार करना है। परामर्शकारी नियम-पुस्तिका में किशोरावस्था, एचआईवी/ एड्स, मादक पदार्थों के दुरुपयोग और जीवन कौशल संबंधी विभिन्न तथ्यों के बारे में प्रपत्र भी संलग्न किए गए हैं, जिन्हें सुविधादाता संदर्भ और पाठन सामग्री के रूप में उपयोग में लाया जा सकता है (परिशिष्ट-1)।

I fo/kknkrkvka ds fy, fn'kkfunz k  
i jke'kdjkjh dk; Zkkyk vk; kftr djuk

परामर्शकारी कार्यशाला आयोजित करते समय सुविधादाता किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के बारे में बताएगा, इसके तत्काल कार्यान्वयन की आवश्यकता और उन भूमिकाओं के बारे में बताएगा, जिन्हें विभिन्न पणधारक किशोरावस्था शिक्षा को बढ़ावा देने में अदा कर सकते हैं।

; kn j [kus ; kX; fcng

- इस परामर्शकारी कार्यशाला का आयोजन इस नियम-पुस्तिका में दी गई अनुसूची और दिशानिर्देशों के अनुसार करें।
- समय से कुछ पहले आ जाएं और शिक्षण सुविधा, प्रदर्शन के लिए ओवरहेड प्रोजेक्टर/ कंप्यूटर स्क्रीन, फ्लिप चार्ट और लिखने के लिए मार्कर जैसी सभी व्यवस्थाओं की जांच करें। प्रतिभागियों से बात करते समय उनसे आंखों का संपर्क बनाए रखें।
- समय-सीमा तय करें और क्रियाकलाप के दौरान इन समूहों को इसका ध्यान दिलाते रहें।

- अपने प्रश्न पूरे समूह से पूछें न कि कुछ प्रतिभागियों या उन प्रतिभागियों से, जो अधिक बोल रहे हों।
- सीमित प्रश्नों की बजाय खुले प्रश्न पूछें। सीमित प्रश्न, अर्थात् “क्या आपने ऐसा किया?” इससे हां या नहीं का उत्तर मिलता है। अपने प्रश्न को “क्यों?” से शुरू करें। इससे प्रतिभागियों को अपनी बात रखने में मदद मिलती है। “..... के बारे में आप क्या सोचते हैं?” जैसे प्रश्न या “..... के बारे में आप क्या महसूस करते हैं?” जैसे उदाहरण खुले प्रश्नों के उदाहरण हैं।
- सकारात्मक भाषा और कथन का उपयोग करें और चर्चा में भाग लेने के लिए प्रतिभागियों का धन्यवाद करें।
- प्रतिभागियों से प्राप्त पूरे सहयोग का मूल्य समझें। इस बात को ध्यान से सुनें कि क्या कहा जा रहा है और इस संबंध में अपनी राय देने की कोशिश न करें।
- यदि कोई दृष्टिकोण आपको अनुचित लगता है तो उस पर बोलें लेकिन रचनात्मक तरीके से बोलें न कि वाद-विवाद को बढ़ाने के लिए।
- यदि आपसे ऐसा कुछ पूछा जाता है, जिसके संबंध में समूह की सोच भिन्न हो तो आप अपनी राय देने की इच्छा व्यक्त करें।
- यदि कुछ प्रभावी व्यक्तियों द्वारा चर्चा को विषय से हटाया जाता है या “विषय से भटकाया जाता” संवेदनशील तरीके से उसमें प्रभावी तरीके से हस्तक्षेप करें।
- यदि आपको कुछ तकनीकी सूचनाओं की जानकारी न हो तो इसे स्पष्ट रूप से स्वीकार करें और बुनियादी सुविधाओं और/ या नीति के बारे में पूछे गए प्रश्नों के स्पष्टीकरणों के लिए शिक्षा विभाग के अधिकारियों से सहायता लें।
- कुछ मुद्दों पर चर्चा करते समय आपके सामने कभी ऐसे शब्द आ सकते हैं, जिन्हें बोलने में आपको शर्म आ सकती है। ऐसे अवसरों पर यह महत्वपूर्ण होता है कि आप अपनी

अभिव्यक्ति ठीक से करें। संवेदनशील विषयों और शब्दों के संबंध में अपनी सुविधा का स्तर बढ़ाएं। इसका अभ्यास कार्यशाला में बोलने से पहले अकेले में या अन्य सुविधादाताओं के सामने किया जा सकता है।

### fVli . kh

यह सुझाव दिया जाता है कि परामर्शकारी कार्यशाला में एक शिक्षक के पास 45–50 प्रतिभागियों का समूह हो। यह संख्या आपस में चर्चा करने के लिए सुविधाजनक होती है और 8–10 प्रतिभागियों वाला छोटा समूह आपस में और अधिक केंद्रित चर्चा कर सकता है।

i jke'kd kjh dk; l kkyk ds nkj ku i z; ksx ea ykbz tkus okyh i ) fr; ka  
i Lr qhdj . k

यदि थोड़े समय में ही काफी सूचनाएं देनी हों, तो यह पद्धति प्रभावी होती है। एक प्रभावी प्रस्तुतीकरण से सुविधादाताओं और प्रतिभागियों के बीच आपस में चर्चा करने के लिए काफी अवसर पैदा हो जाते हैं।

### l eug ppkl

समूह चर्चा अन्योन्य प्रशिक्षण और शिक्षण पद्धति में प्रभावी होता है।

चर्चा शुरू करने से पहले चर्चा का प्रयोजन बताएं, प्रत्येक को विषय की घोषणा और स्पष्टीकरण करें, चर्चा के नियमों और सीमाओं को निर्धारित करें और अंत में विषय का विस्तृत परिचय दें।

जहां तक संभव हो, चर्चा के दौरान अधिक बोलने वाले एक या दो सदस्यों की बजाय अधिक से अधिक समूह सदस्यों को प्रोत्साहित करें।

y?kq | eig vH; kl

अन्य पद्धतियों के साथ-साथ लघु समूहों का अभ्यास संप्रेषण का प्रभावी तरीका है और इससे विचारों का प्रवाह बढ़ता है। बड़े समूह को यादृच्छिक रूप से लगभग समान आकार के छोटे-छोटे समूहों में विभाजित किया जाता है। समूह के गठन का मापदंड समूह की क्षमता या चर्चा के विषय के अनुसार तय किया जा सकता है। प्रत्येक समूह का प्रतिनिधित्व एक प्रवक्ता द्वारा किया जाता है, जो आगे चर्चा के लिए बड़े समूह को अपने सदस्यों के विचारों और दृष्टिकोणों को बताता है। छोटे समूह के क्रियाकलापों का लाभ यह होता है कि इससे ऐसे व्यक्ति भी चर्चा में भाग ले सकते हैं, जिनमें आत्म विश्वास की कमी होती है।

tkMka ea ckrphr djuk

यह पद्धति समूह चर्चा के समान है। इसका लाभ यह होता है कि इसमें व्यक्तिगत अनुभवों के मूल्यों और अध्यायों को प्रभावी ढंग से उजागर किया जाता है। इस पद्धति से भी संकोची प्रतिभागियों को खुलने का अवसर मिलता है।

fopkjeFku

विचारमंथन एक ऐसी बहुत ही उपयोगी और साधारण तकनीक है, जिससे समूह के अंदर सृजनात्मकता बढ़ती है। प्रतिभागियों के सामने एक विषय रख दें और उन्हें उस विषय पर यथासंभव टिप्पणियां और स्वतंत्र विचार व्यक्त करने के लिए कहें। एक ऐसी सम्मिलित सूची तैयार की जा सकती है और समूह को प्रत्येक व्यक्ति द्वारा व्यक्त किए गए विचारों का मूल्यांकन करने के लिए प्रोत्साहित करें। विचारमंथन नए विषयों को शुरू करने के लिए भी अच्छा तरीका है।

i frHkkfxrk dk; Øe dk nf"Vdks k %ohvkbZ hi h½

प्रतिभागीता कार्यक्रम का दृष्टिकोण औपचारिक संगोष्ठी संस्कृति को ध्वस्त करने का प्रयास है। यह ऐसी तकनीकों का संकलन है, जिनका प्रयोग करने के लिए लोगों को

अपनी भागीदारी और अपने साथियों के साथ सहयोग करने के लिए किया जाता है। वीआईपीपी में प्रतिभगिता की सभी तकनीकें, यथा कार्ड संकलन (प्रत्येक कार्ड में एक विचार), विचारमंथन, अभ्यास और वाद-विवाद करना शामिल हैं। एक सामान्य वीआईपीपी तकनीक, अलग-अलग आकार और रंग के वीआईपीपी कार्डों का उपयोग है। जब वीआईपीपी कार्डों का उपयोग किया जाता है, तब प्रतिभागियों से कहा जाता है: प्रत्येक कार्ड में एक विचार लिखें, यह विचार साफ-साफ अक्षरों में लिखें और अंकित श्रेणियों, अवधारणाओं और मुद्दों के लिए अलग-अलग आकारों का प्रयोग करें।

## 8- funf'kr fpru vkj j pukRed nf"Vdks k bdkbz

इस इकाई में विद्यार्थियों के लिए निर्देशित चिंतन अभ्यास और रचनात्मक दृष्टिकोण तकनीकों और क्रियाकलापों के उद्देश्यों पर ध्यान केंद्रित किया गया है। इन पाठन क्रियाकलापों का प्रयोजन ध्यान केंद्रित करने, आराम करने, तनाव को कम करने और लय और ताल के साथ किसी व्यक्ति का निर्माण करने की क्षमता में सुधार करना है। ये अभ्यास समूहों में, पूरी कक्षा में या सुबह की प्रार्थना के समय में भी 5-10 मिनट के लिए प्रतिदिन किए जा सकते हैं।

v/; ki dka ds fy, fn'kkfunf'k

- जहां ओएचपी न हों, वहां ब्लैकबोर्ड का प्रयोग किया जा सकता है।
- अध्यापकों को चाहिए कि वे अध्यापक कार्य-पुस्तिका के 9-18 पृष्ठों को ध्यान से पढ़ें।
- सभी विषय-वस्तु और क्रियाकलाप स्थानीय संस्कृति के संदर्भ को ध्यान में रखते हुए किए जाएंगे।
- किशोरों की आवश्यकताओं के प्रति संवेदनशीलता हमेशा बनाए रखी जाएगी।
- कुछ ऐसे क्रियाकलाप हैं, जो कक्षा XI से आगे की कक्षाओं के लड़के और लड़कियों के लिए अलग-अलग किए जाने हैं। इस आवश्यकता को सुनिश्चित किया जाएगा।
- अनुबंध-3 में एक शैक्षिक वर्ष में सह-शिक्षा किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम संबंधी क्रियाकलापों को करने के लिए समय-सीमा का परामर्श दिया गया है।

- 16 घंटे वाली समय-सीमा में से साढ़े सात घंटे जीवन-कौशल और उससे जुड़े क्रियाकलापों के लिए निर्धारित किए गए हैं, जिसे अवश्य सुनिश्चित किया जाना चाहिए।
- प्रत्येक यूनिट में कई क्रियाकलाप हैं और अध्यापक/ सुविधादाता समय और प्रसंग के आधार पर इनका चयन कर सकते हैं।
- सह-शिक्षा क्रियाकलाप प्रकृति, रुचि, आयु के अनुरूप और स्थानीय सांस्कृतिक लोकाचार को ध्यान में रखते हुए, अलग-अलग हो सकते हैं। भूमिका प्रतिरूप, समूह चर्चा और पीएमआई (जमा, घटा, रुचि) को जोड़ा जा सकता है।
- निर्देशित चिंतन और दृष्टिकोण क्रियाकलाप चिंतन और दृष्टिकोण संबंधी इकाई के अनुसार पूरी कक्षा में और यहां तक कि प्रार्थना के समय पूरे विद्यालय में एकसाथ किए जा सकते हैं। ये क्रियाकलाप विद्यालय के अंतिम घंटों में किए जा सकते हैं।
- अध्यापक मूल्यों और जीवन कौशलों के संबंध में विशेष मुद्दों का विकास कर सकते हैं।
- मूल्यों को बढ़ाने के लिए स्थानीय संस्कृति, आदर्शों और प्रसिद्ध ऐतिहासिक व्यक्तियों के सुप्रसिद्ध कथनों का उपयोग किया जा सकता है।
- रंगीन कागजों के टुकड़ों को काट कर चिपकाना, पेंटिंग, नाटकीकरण, नुक्कड़ नाटक, एकांकी और कहानी लेखन जैसे रचनात्मक क्रियाकलापों को किशोरों के संगत उद्देश्यों और मुद्दों के रूप में लिया जा सकता है।
- सुविधाओं के तरीके सत्र-II सुविधाओं की प्रक्रिया में दिए गए हैं। इस नियम पुस्तिका में एक अन्य सत्र-XV भी है, जिसमें सुविधाओं पर चर्चा की गई है और इसीलिए इसे जानबूझकर अंत में रखा गया है। प्रतिभागियों द्वारा किशोरों के मुद्दों के बारे में संगत ज्ञान और कौशल अर्जित करने के बाद वे सुविधा कौशलों का विकास कर सकते हैं।

ijke' kdkjh dk; Z kkyk ds fy, vi f{kr l kexh % tkp l ph

- ओवरहेड प्रोजेक्टर (ओएचपी)/ एलसीडी प्रोजेक्टर
- ट्रांसपेरेसिंज/ पावर पाइंट स्लाइडें
- ब्लैकबोर्ड
- चाक/ मार्कर
- डस्टर
- वीआईपीपी अभ्यास के लिए : ब्राउन पेपर, थम्प पिन, वीआईपीपी कार्ड, डबल साइडिड टेप
- प्रतिभागियों के लिए अल्पाहार।

## i Lrkouk

किशोर (10–19 आयु समूह के लोग) भारत की जनसंख्या का पांचवां भाग हैं और फिर भी अब तक पृथक जनसंख्या समूह के रूप में उनकी पहचान की उपेक्षा की गई है। अभी हाल ही में यह महसूस किया गया है कि किशोर “लाभ रहित जनसंख्या समूह” रहे हैं और उनकी स्वास्थ्य आवश्यकताओं पर तत्काल ध्यान देना अपेक्षित है। यह समूह बहुत ही सुभेद्य है, क्योंकि किशोरावस्था में शारीरिक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक परिवर्तन बहुत तेजी से होते हैं, जिसके बारे में उनमें उचित और प्रामाणिक ज्ञान और जानकारी की कमी होती है, जो उन्हें उनके विद्यालयों, माता-पिता, सेवादाताओं और सहयोगियों से प्राप्त होनी चाहिए थी।

कई अध्ययनों में किशोरों से संबंधित गंभीर चिंताओं पर बल दिया गया है, जिन पर तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है। किशोरों की बढ़ती हुई संख्या के कारण वे गैर-जिम्मेदारी का व्यवहार और मादक पदार्थों का दुरुपयोग करते हैं और मानसिक तथा भावनात्मक तनाव से पीड़ित होते हैं। विशेषतः वे जोखिमपूर्ण व्यवहार अपनाते हैं क्योंकि उनमें जानकारी का अभाव होता है और अपनी भावनाओं पर नियंत्रण रखने के कौशल की कमी होती है और उन्हें युवा-अनुकूलता सेवाएं उपलब्ध नहीं होती हैं।

उपर्युक्त बातों को ध्यान में रखते हुए ekuo l d k/ku fodkl ea=ky; ] Hkkjr l jdkj ने fd' kkkj koLFkk f' k{kk dk; Øe ¼, b7 h½ आरंभ किए हैं। एईपी का उद्देश्य किशोरों को किशोरावस्था में हो रही बढ़ने की प्रक्रिया, एचआईवी/ एड्स और मादक पदार्थ दुरुपयोग के बारे में जानकारी देना है। इसका उद्देश्य किशोरों में आवश्यक जीवन-कौशल को बढ़ाना है ताकि वे जोखिमपूर्ण स्थितियों से क्षमता से निपट सकें और एचआईवी/ एड्स से ग्रसित लोगों के प्रति सकारात्मक अभिवृत्ति पैदा हो।

इस बात पर ध्यान देना महत्वपूर्ण है कि इस शैक्षिक कार्यक्रम के लिए विशेष सामाजिक और राजनीतिक समर्थन की आवश्यकता है क्योंकि इसके अधीन ऐसे मुद्दों और चिंताओं पर विचार किया जाता है, जो सांस्कृतिक रूप से अति संवेदनशील होते हैं। अतः एक स्थायी परामर्शकारी तंत्र की आवश्यकता है, ताकि विश्वसनीय नीति नियता, शैक्षिक प्रशासकों, माता-पिता, अध्यापक और समुदाय नेताओं को इस शैक्षिक तरीके की अनिवार्यता के बारे में समझाया जा

सके। ऐसा करने के लिए संचार के सभी उपलब्ध माध्यमों का उपयोग किया जाए, जिसमें जन संचार, पारस्परिक संप्रेषण और अन्य औपचारिक तथा अनौपचारिक सूचना माध्यम भी शामिल हैं।

एक परामर्शकारी के रूप में आप नीति और कार्यक्रम तैयार करने की प्रक्रिया सामाजिक पर्यावरण व सामाजिक मापदंड को प्रभावित कर सकते हैं और समुदाय के समर्थन का सृजन कर सकते हैं, ताकि किशोरों का हित हो सके और उनके जीवन में आने वाली स्थितियों में सुधार करने में सहायता की जा सके।

सुविधादाता और विद्यालय के प्रधानाचार्यों के लिए यह यह परामर्शकारी सामग्री तैयार की गई है, ताकि विभिन्न लक्ष्य समूहों को सचेत करने की प्रबल आवश्यकता को पूरा किया जा सके और किशोरों से संबंधित मुद्दों और चिंताओं तथा इस शैक्षिक कार्यक्रम के बारे में भी उन्हें जानकारी दी जा सके। हमें पूरा विश्वास है कि इस परामर्शकारी नियम-पुस्तिका से आपको नीति निर्माताओं, प्रधानाचार्यों, अध्यापकों, माता-पिता, समुदाय नेताओं और अन्य पणधारकों से बातचीत शुरू करने में सहायता मिलेगी, ताकि राष्ट्रीय किशोरावस्था स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम में सहयोग देने के लिए उन्हें तैयार किया जा सके।

i jke' kdkjh fu; e&i fLrdk dh fo"k; &oLrq

| [kM        | fo"k;   | vof/k   | ekMfyVh            | i "B |
|------------|---|---------|--------------------|------|
|            |   |         |                    | l a  |
|            | प्रशिक्षण पैकेज की विषय-वस्तु                                 |         |                    | iii  |
|            | प्रस्तावना  |         |                    | vi   |
|            | संक्षिप्तियां   |         |                    | ix   |
|            | अतिरिक्त परामर्शदाताओं की अनुक्रमणिका                         |         |                    | x    |
|            | नियम-पुस्तिका का परिचय  |         |                    | xii  |
|            | सुविधादाता के लिए दिशानिर्देश                                 |         |                    | xiii |
| प्रस्तावना | l = I % vkj k dk djuk<br>• प्रतिभागियों का परिचय और अपेक्षाएं | 50 मिनट | समूह<br>क्रियाकलाप | 2    |

|   |  |         |   |    |
|---|--|---------|---|----|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● परामर्शकारी कार्यशाला के उद्देश्य</li> <li>● किशोरावस्था शिक्षा का समर्थक होना</li> <li>● समूह के मानदंड तय करना</li> </ul>   |         |   |    |
| जटिल समस्याएं   | <p>I = II % i d x LFkkfir djuk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● भारत में किशोरों के स्वास्थ्य की स्थिति</li> <li>● स्वस्थ और सशक्त किशोरों का दृष्टिकोण</li> <li>● राष्ट्रीय सिद्धांत और कार्यक्रम</li> </ul>                                | 50 मिनट | खुली चर्चा और प्रस्तुतीकरण                  | 7  |
| किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम (सीईपी)                              | <p>I = III % dk; Øe dk i fjp;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● एईपी का परिचय : उद्देश्य और सीमा</li> <li>● एईपी की विषय-वस्तु</li> <li>● जीवन कौशल की अवधारणा</li> <li>● जीवन कौशल का अनुप्रयोग</li> <li>● प्रबोधकता और मूल्यांकन</li> </ul> | 50 मिनट | समूह चर्चा, स्थिति विश्लेषण और प्रस्तुतीकरण | 20 |
| किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम : स्टेकहोल्डरों की भूमिका और दायित्व | <p>I = IV % i . k/kkj dka dh Hkrfedk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रधानाचार्यों की भूमिका</li> <li>● नोडल अध्यापक की भूमिका</li> <li>● सहयोगी-शिक्षकों की भूमिका</li> </ul>   | 30 मिनट | विचारमंथन और प्रस्तुतीकरण                   | 38 |
| परिशिष्ट  | <p>I = V % I kj kd k vk§ QhMc&amp;d</p>  | 30 मिनट | समूह चर्चा                                  | 45 |
|   | <p>I = VI % funf'kr /; ku&amp;euu vk§<br/>I `tukRed dYi uk</p>   |         |   | 49 |
| परिशिष्ट  | <p>ifj'k"V 1 % तथ्य प्रपत्र</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● किशोरावस्था का परिचय</li> </ul>   |         |   |    |

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● भारत में किशोरावस्था</li> <li>● स्वास्थ्य की स्थिति</li> <li>● एचआईवी / एड्स</li> <li>● मादक पदार्थ दुरुपयोग</li> <li>● जीवन-कौशल</li> <li>● माता-पिता द्वारा सामान्यतः पूछे जाने वाले प्रश्न</li> </ul> |  |  |  |
|  | i jf'k"V 2 % कार्यक्रम जांच-सूची  |  |  |  |
|  | i jf'k"V 3 % बाल-शोषण के प्रकार, संकेत और जोखिम कारक  |  |  |  |

## I f{kflr; ka dh I yph

|                |   |  |
|----------------|---|--|
| एईपी           | & | एडोलेंस एजुकेशन प्रोग्राम (किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम)                                       |
| एड्स           | — | एक्वायर्ड इम्यून डिफिसिएंसी सिंड्रोम   |
| एएचआई          | — | एडोलेसेंट हेल्थ इश्यु (किशोरावस्था स्वास्थ्य संबंधी मुद्दे)                                    |
| एआरटी          | — | एंटी रिट्रोवाइरल थेरेपी  |
| सीबीएसई        | — | सेंट्रल बोर्ड ऑफ सेकेंडरी एजुकेशन (केंद्रीय माध्यमिक शिक्षा बोर्ड)                             |
| सीओबीएसई       | — | काउंसिल ऑफ बोर्ड ऑफ स्कूल एजुकेशन इन इंडिया<br>(भारत में विद्यालयी शिक्षा बोर्डों की परिषद)    |
| ईएलआईएसए       | — | एन्जाइम लिंकड इम्यूनोसोर्बेंट एसे  |
| एचआईवी         | — | ह्यूमन इम्यूनोडेफिसिएंसी वायरस   |
| एचएएआरटी       | — | हाई एग्रेसिव एंटी-रिट्रोवाइरल थेरेपी   |
| केवीएस         | — | केंद्रीय विद्यालय संगठन  |
| एमएचआरडी       | — | मिनिस्ट्री ऑफ ह्यूमन रिसोर्स डिवेपमेंट (मानव संसाधन विकास<br>मंत्रालय)                         |
| एमओएचएफडब्ल्यू | — | मिनिस्ट्री ऑफ हेल्थ एंड फेमिली वेलफेयर (स्वास्थ्य और परिवार<br>कल्याण मंत्रालय)                |
| एमओवाइएएस      | — | मिनिस्ट्री ऑफ यूथ एफेयर्स एंड स्पोर्ट्स (युवा मामले और खेल<br>मंत्रालय)                        |
| एएसीओ          | — | नेशनल एड्स कंट्रोल आर्गनाइजेशन (राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण<br>संगठन)                              |
| एनसीईआरटी      | — | नेशनल काउंसिल ऑफ एजुकेशन रिसर्च एंड ट्रेनिंग (राष्ट्रीय शिक्षा<br>अनुसंधान और प्रशिक्षण परिषद) |
| एनआईओएस        | — | नेशनल इंस्टिट्यूट ऑफ ओपन लर्निंग (राष्ट्रीय मुक्त शिक्षा<br>संस्थान)                           |
| एनटी           | — | नोडल टीचर (नोडल अध्यापक)   |
| एनवीएस         | — | नवोदय विद्यालय समिति   |
| पीसीआर-डीएनए   | — | पोलिमेरास चेन रिएक्शन — डिवोक्सीरिबोन्यूक्लिक एसिड   |

|                |   |  |
|----------------|---|--|
| पीएलडब्ल्यूएचए | — | पिपुल लिविंग विद एआईवी/ एड्स   |
| आरसीएच         | — | रिप्रोडक्टिव एंड हेल्थ प्रोग्राम (जनन और बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम)            |
| आरटीआई         | — | रिप्रोडक्टिव ट्रेक्ट इनफेक्शन (जनन पथ संक्रमण)                               |
| एसआरपी         | — | स्टेट रिसोर्स पर्सन (राज्य विशेषज्ञ)   |
| एसटीआई         | — | सेक्सुअली ट्रांसमिटिड इनफेक्शन (यौन संचारित संक्रमण)                         |
| यूएनआईएफपीए    | — | यूनाइटेड नेशन्स पापुलेशन फंड (राष्ट्र संघ जनसंख्या निधि)                     |
| यूएनआईसीईएफ    | — | यूनाइटेड नेशनल चिल्ड्रन फंड (राष्ट्र संघ बाल निधि)                           |
| यूएनओडीसी      | — | यूनाइटेड नेशन्स ऑफिस ऑन ड्रग्स क्राइम (औषध और अपराध राष्ट्र संघ कार्यशाला)   |
| वीआईपीपी       | — | विजुलाइजेशन इन पार्टिसिपेंटरी प्रोसेस (सहभागिता प्रक्रिया संबंधी कल्पना)     |
| आईसीटीसी       | — | इंटेग्रेटेड काउंसिलिंग एंड टेस्टिंग सेंटर (एकीकृत परामर्श और परीक्षण केंद्र) |

## vfrfjDr i kjnf'kkrk dh vuøe.kh

I = 1 % vkjkk djuk

- स्लाइड 1.1 कार्यशाला के उद्देश्य
- स्लाइड 1.2 परामर्शी कौन?
- स्लाइड 1.3 परामर्श में क्या होता है?
- स्लाइड 1.4 परामर्शी की गुणवत्ता क्या है?

I = 2 % id & LFkkfir djuk

- स्लाइड 2.1 किशोर कौन
- स्लाइड 2.2 किशोर पर विशेष ध्यान क्यों?
- स्लाइड 2.3 भारत की जनसंख्या – 2005 के अनुसार आयु का ढांचा
- स्लाइड 2.4 जनसंख्या – 2005 का तुलनात्मक आयु ढांचा – नाइजीरिया और संयुक्त राज्य अमरीका
- स्लाइड 2.5 भारत का 'डेमोग्राफिक बोनस'
- स्लाइड 2.6 किशोर यौनिकता का जन स्वास्थ्य पर प्रभाव
- स्लाइड 2.7 किशोर की सोच : मानसिक चिंताएं
- स्लाइड 2.8 किशोर की सोच : स्वास्थ्य की चिंताएं
- स्लाइड 2.9 मुद्दा : शिक्षा
- स्लाइड 2.10 मुद्दा : विवाह
- स्लाइड 2.11 मुद्दा : स्वास्थ्य
- स्लाइड 2.12 मुद्दा : एचआईवी/एड्स
- स्लाइड 2.13 मुद्दा : मादक पदार्थ दुरुपयोग
- स्लाइड 2.14 मुद्दा : यौन दुराचार संबंधी अध्ययन
- स्लाइड 2.15 स्वस्थ और सशक्त किशोर संबंधी दृष्टिकोण
- स्लाइड 2.16 किशोर के स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाली राष्ट्रीय नीतियां
- स्लाइड 2.17 किशोर के स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले राष्ट्रीय कार्यक्रम

स्लाइड 2.18 स्वास्थ्य संबंधी चिंता

स्लाइड 2.19 किशोरों का सशक्तीकरण

I = 3 % fd'kkj koLFkk f'k{kk dk; Øe

स्लाइड 3.1 किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम (एईपी)

स्लाइड 3.2 किशोरावस्था शिक्षा (एई)

स्लाइड 3.3 किशोरावस्था शिक्षा के उद्देश्य

स्लाइड 3.4 न्यूनतम साझा विषय-वस्तु

स्लाइड 3.5 उपागत

स्लाइड 3.6 शिक्षा उपागत

स्लाइड 3.7 सहशिक्षा उपागत

स्लाइड 3.8 सहशिक्षा क्रियाकलाप के तरीके

स्लाइड 3.9 किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम की व्यापकता

स्लाइड 3.10 राज्य कार्य योजना – एईपी

स्लाइड 3.11 विद्यालयी स्तर के क्रियाकलाप

स्लाइड 3.12 अंतःक्षेत्रीय संपर्कन

स्लाइड 3.13 आरसीएच-2 के लिए स्वास्थ्य सेवा

स्लाइड 3.14 बढ़ने की प्रक्रिया

स्लाइड 3.15 एचआईवी / एड्स

स्लाइड 3.16 मादक का दुरुपयोग

स्लाइड 3.17 ज्ञान, अभिवृत्ति और कौशल

स्लाइड 3.18 जीवन कौशल

स्लाइड 3.19 जीवन कौशल विकास के संभावित परिणाम

स्लाइड 3.20 जीवन कौशल का अनुप्रयोग

स्लाइड 3.21 एईपी के लिए जीवन कौशल ढांचा

स्लाइड 3.22 मूल जीवन कौशल

स्लाइड 3.23 जीवन कौशल बढ़ाने की पद्धति

स्लाइड 3.24 प्रक्रिया मूल्यांकन

- स्लाइड 3.25 परिणाम मूल्यांकन
- स्लाइड 3.26 मूल्यांकन का स्तर
- स्लाइड 3.27 आईपी में मुख्य कार्य-निष्पादन सूचक
- स्लाइड 3.28 आईपी का प्रबोधकता – विद्यालय स्तर
- स्लाइड 3.29 आईपी का प्रबोधकता – विद्यालय स्तर परामर्शकारिता के सूचक
- स्लाइड 3.30 आईपी का प्रबोधकता – विद्यालय स्तर क्षमता निर्माण के सूचक
- स्लाइड 3.31 आईपी का प्रबोधकता – विद्यालय स्तर – अन्योन्य क्रियाकलाप के सूचक
- स्लाइड 3.32 आईपी का प्रबोधकता – विद्यालय स्तर – स्वास्थ्य सेवा

#### I = 4 % i .k/kkj dka dh Hkrfedk

- स्लाइड 4.1 प्रधानाचार्य की भूमिका
- स्लाइड 4.2 नोडल अध्यापक की भूमिका
- स्लाइड 4.3 नोडल अध्यापक गुणवत्ताएं
- स्लाइड 4.4 सहयोगी शिक्षक : वे कैसे कार्य करते हैं?
- स्लाइड 4.5 सहयोगी शिक्षक को कैसे लाभ होता है
- स्लाइड 4.6 सहयोगी शिक्षक / नेताओं को परामर्शकारी बनाने योग्य बनाना
- स्लाइड 4.7 सहयोगी शिक्षक की भूमिका
- स्लाइड 4.8 स्वास्थ्य प्रणाली से संपर्कन
- स्लाइड 4.9 समुदाय संचलन
- स्लाइड 4.10 विद्यालय से बाहर किशोरों तक पहुंच

#### I = 5 % I kjkd k vkj QhMcfd

आईपी परामर्शी फीडबैक फार्म

i Lrkouk

I = I % vkj tk djuk

I e; %50 feuV

mís; %

i frHkkfx; ka dks fuEufyf[kr ykHk gksxk%

- एक दूसरे को जानना
- परामर्शकारी कार्यशाला के उद्देश्यों को समझना
- कार्यशाला के आधारभूत नियमों के संबंध में सहमति

fo"k; &OLrj

- प्रस्तावना
- परामर्शकारी कार्यशाला के उद्देश्य
- समूह के मापदंड तय करना

fof/k

समूह अभ्यास, विचारमंथन

I kext

ब्लैक बोर्ड, ओएचपी, मार्कर

fØ; kdyki 1 % i frHkkfx; ka dk i fjp; vkj vi s{k, a

1. सत्र का आरंभ अपना और/ विशेषज्ञों के दल का परिचय समूह को देकर करें।
2. समूह को 8 से 10 प्रतिभागियों के छोटे समूहों में विभाजित करें। बताएं कि इस क्रियाकलाप का उद्देश्य प्रतिभागियों का एक-दूसरे से परिचित होना है और इस कार्यशाला से उनकी अपेक्षाओं के बारे में उनके विचार जानना है।
3. प्रतिभागियों से कहें कि वे अपने समूह के सदस्यों को अपना परिचय दें। इसमें अपने-अपने नाम, अपने-अपने अनुभव और पृष्ठभूमि को बताएं और कार्यशाला से अपनी अपेक्षाओं के बारे में चर्चा करें। प्रत्येक समूह से कहें कि वे अपने एक प्रतिभागी

को अपने समूह के प्रतिनिधि के लिए नामित करें और समूह के सदस्यों की अपेक्षाओं को नोट करें।

4. दस मिनट बाद, पूरे समूह को एकत्र होने के लिए कहें और अपने प्रत्येक छोटे समूह के प्रतिनिधियों से कहें कि वे अपने समूह की अपेक्षाओं को संक्षेप में बताएं और उसे एक-दूसरे को बताएं। अपेक्षाओं की सूची ब्लैक बोर्ड पर लिखें।
5. यदि किसी अपेक्षा को दोहराया गया हो तो उसके सामने सही का निशान लगाएं ताकि इस बात का संकेत मिल सके कि एक से अधिक व्यक्तियों की समान अपेक्षा है।

### दृष्टि विज्ञापन, अब शिक्षकों को दूर रहना

- यह समझना कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम विद्यालयों में क्यों लागू किया जा रहा है?
- किशोरावस्था के दौरान होने वाली संवृद्धि की प्रक्रिया के बारे में सीखना।
- एचआईवी/ एड्स और एचआई के बारे में और अधिक जानना।
- यह जानना कि अपने से छोटों की समस्याओं में उनकी कैसे सहायता की जाती है।
- किशोरों को बेहतर समझना और उनके साथ संप्रेषण को बढ़ाना।
- यह सीखना कि मादक पदार्थों का दुरुपयोग युवाओं में कैसे बढ़ रहा है।

6. इस बात पर बल दें कि इनमें से अधिकांश अपेक्षाएं परामर्शकारी कार्यशाला के अंत में पूरी हो जाएंगी। इस बात का भी उल्लेख करें कि कौन-कौन सी ऐसी अपेक्षाएं हैं, जो चालू कार्यक्रम की सीमा से बाहर हैं।
7. कार्यशाला के उद्देश्यों के बारे में विचार-विमर्श करें।

### शिक्षकों को शिक्षा कार्यक्रम के लिए तैयार करना

LykbM 1-1

- शिक्षा प्रणाली में मानव संसाधन विकास मंत्रालय द्वारा कार्यान्वित किया जाने वाले किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम को समझना।
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम को लागू करने के लिए परामर्शकारी वातावरण तैयार करना।
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के समर्थनों के रूप में प्रधानाचार्यों, अध्यापकों और सहयोगी शिक्षकों की भूमिका पर प्रकाश डालना।

## f0; kdyki 2 % fd' ksj koLFkk f' k{kk ds ijke' khz gkus ds dkj .k &

1. प्रतिभागियों से ऐसे कुछ लोगों के नाम पूछें, जिन्होंने विशेष कारण या मुद्दे को बढ़ावा दिया हो। उदाहरणार्थ पोलियो उन्मूलन के लिए अमिताभ बच्चन और सचिन तेंदुलकर, एड्स के प्रति जागरूकता आदि पैदा करने के लिए शबाना आजमी।
2. प्रतिभागियों से कहें कि ऐसे व्यक्तित्व 'परामर्शकों' के रूप में जाने जाते हैं, स्लाइड 1.2 दिखाएं।

|  |           |
|--|-----------|
| ijke'kd dk\u\  | LykbM 1-2 |
| परामर्शक वे व्यक्ति हैं, जो विचारों, मुद्दों, संगठन या कार्यक्रम में सहायता देने के लिए अन्य लोगों को प्रभावित करते हैं। |           |

3. यह बताएं कि वातावरण किसी व्यक्ति के व्यवहार को प्रभावित करने में बहुत महत्वपूर्ण भूमिका अदा करता है।
4. प्रतिभागियों से पूछें कि वे परामर्शकारिता से क्या समझते हैं और इसमें क्या-क्या होता है। स्लाइड 1.3 के साथ उत्तरों को पूरा करें।

|  |           |
|--|-----------|
| ijke'kd kfjrk ea D; k gkrk g\u\  | LykbM 1-3 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● पर्यावरण का विश्लेषण</li> <li>● कार्यसूची या कारणों को परिभाषित करना</li> <li>● भागीदारों की पहचान</li> <li>● निर्णयकर्ताओं के समर्थन के लिए प्रयास करना</li> <li>● मित्रों का समूह बनाना रैलीज का समर्थन प्राप्त करना</li> <li>● तंत्र स्थापित करना</li> <li>● आम जनता की राय तैयार करना</li> <li>● हिताधिकारियों के समर्थन की सूची तैयार करना</li> <li>● प्रतिकूल प्रभाव डालने वाले लोगों की सूची तैयार करना</li> </ul> |           |

5. समूह से पूछें कि वे ऐसे गुणों को अभिनिर्धारित करें, जो एक परामर्शक में होने चाहिए। जो कुछ भी उत्तर प्राप्त हों, उन्हें नोट करें और स्लाइड 1.4 का प्रयोग करते हुए इनका सारांश तैयार करें।

| I efkLudkj d ds xq k D; k gA  | LykbM 1-4 |
|---|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● व्यक्ति की सोच, पृष्ठभूमि, अनुभव</li> <li>● जिन मुद्दों का परामर्श किया जा रहा हो, उनकी पूरी जानकारी</li> <li>● मुद्दों के प्रति सकारात्मक रवैया</li> <li>● कौशल               <ul style="list-style-type: none"> <li>– चिंतन कौशल</li> <li>– सामाजिक कौशल</li> <li>– वार्तालाप कौशल</li> </ul> </li> <li>● व्यवहार – आदर्श</li> </ul> |           |

### f0; kdyki 3 % I eg ds eki nM r; djuk

1. प्रतिभागियों को समझाएं कि कार्यशालाओं का सुचारु संचालन के लिए सभी कार्यशालाओं के लिए कुछ निर्धारित नियमों की आवश्यकता होती है, जिसका प्रत्येक को पालन करना होता है।
2. खुली चर्चा/ विचारमंथन प्रपत्र का प्रयोग करते हुए प्रतिभागियों से कहें कि वे कुछ आधारभूत नियमों का सुझाव दें। इन सुझावों को ओएचपी/ ब्लैक बोर्ड पर नोट करें।

| I q>k, x, vk/kkj Hkwr fu; e   | LykbM 1-2 |
|---|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● विचार-विमर्श में सभी तरीकों को ध्यान से सुनें और विचार-विमर्श में भाग लें।</li> <li>● गोपनीयता बनाए रखें। समूह में जो कुछ भी पता चला, उसे समूह तक ही सीमित रहने दें।</li> <li>● "आपके" कथन को (आपने कहा....., आपको यह नहीं कहना चाहिए था.....) की</li> </ul> |           |

बजाय मेरा कथन (मैं सोचता हूँ....., मेरा विश्वास है....., मैं चाहता हूँ.....) का प्रयोग करें।

- समय के पाबंद बनें।
- दूसरों को नहीं रोकें।
- एक बार में एक प्रश्न पूछें और दूसरों को कहने का समय दें।
- अपना निर्णय स्वयं न लें।

3. सुझाव दें कि परामर्शकारी कार्यशाला के दौरान इन आधारभूत नियमों का पालन करने का सभी प्रतिभागी प्रयास करें।

I = II % id & LFkkfir djuk

I e; %50 feuV

mís; %

ifrHkkxh fuEufyf[kr dk; l dj ik, &%

- भारत में किशोर स्वास्थ्य और विकास से संबंधित मुख्य मुद्दे बताएं
- विभिन्न राष्ट्रीय सूचकों पर किशोर जोखिम व्यवहार के प्रतिकूल प्रभाव बताएं
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम (एईपी) के कार्यान्वयन की तत्परता का महत्त्व समझना

fo"k; &OLrj

- किशोरावस्था स्वास्थ्य और विकास से संबंधित चिंताओं के मुद्दे
  - शिक्षा
  - स्वास्थ्य संबंधी मुद्दे
  - एचआईवी संक्रमण के प्रति सुभेद्यता
  - मादक पदार्थ दुरुपयोग
- राष्ट्रीय नीतियां और कार्यक्रम

i) fr

खुली चर्चा और कार्यक्रम

I kext

ब्लैक बोर्ड, ओएचपी, मार्कर

## 1. किशोर कौन हैं? विषय पर उनकी समझ के संबंध में समूह में खुली चर्चा करें?

1. किशोर कौन हैं? विषय पर उनकी समझ के संबंध में समूह में खुली चर्चा करें?

| fd'kkj dksu g  | LykbM 2-1 |
|--|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• किशोर : 10–19 वर्ष</li> <li>• युवा : 15–24 वर्ष</li> <li>• तरुण : 10–24 वर्ष</li> </ul> <p>विकास के चरण:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• शुरुआती कैशोर्य : 10–13 वर्ष</li> <li>• मध्य कैशोर्य : 14–16 वर्ष</li> <li>• परवर्ती कैशोर्य : 10–2 वर्ष</li> </ul> |           |

2. स्लाइड 2.2 को प्रदर्शित करके बताएं कि किशोरों पर हमें ध्यान केंद्रित करना क्यों आवश्यक है?

| fd'kkj ka i j /; ku dfrnr D; ka<br>LykbM 2-2   | गलत जानकारी                           |
|--|---------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• बड़ा मानव संसाधन (जनसंख्या का 22 प्रतिशत)</li> <li>• प्रवाह, परामर्शकारी वातावरण से सर्वोत्तम विकास को बढ़ावा मिलेगा – शारीरिक, भावात्मक और मानसिक</li> <li>• उनके व्यवहार का मातृ और शिशु मृत्यु जैसे राष्ट्रीय स्वास्थ्य सूचकों पर प्रभाव</li> <li>• किशोर एसटीआई, एचआईवी/ एड्स, यौन दुराचार</li> <li>• लड़की के स्वास्थ्य का अंतः जनन पर प्रभाव</li> </ul> | <p>तनाव सुभेद्य चित्र</p> <p>दबाव</p> |

3. स्लाइड 2.3 दिखाएं और बताएं कि भारत में युवा लोगों की संख्या अधिक है। यह पिरामिड यह अलग-अलग आयु समूहों के अनुसार भारत में युवा और युवतियों की

जनसंख्या को दर्शाता है। इस पिरामिड का निचला हिस्सा चौड़ा है और ऊपर का हिस्सा संकरा है। इसका अर्थ यह है कि हमारी जनसंख्या का अधिक भाग वृद्धों की तुलना में युवा लोगों से अधिक है। वर्ष 2001 की जनगणना के अनुसार, वास्तव में हमारी जनसंख्या का 54 प्रतिशत भाग 24 वर्ष से कम आयु के लोगों का है। वर्ष 2001 की जनगणना के अनुसार हमारी जनसंख्या का लगभग पांचवां भाग (22 प्रतिशत) 10-19 वर्ष के किशोरों का है।

|  |  |           |
|--|--|-----------|
| Hkkjr dh tul a[; k dk vk; &oxl dk <kpk |  | LykbM 2-3 |
| पुरुष                                  | भारत 2005<br>चित्र (पिरामिड)<br><br>जनसंख्या (लाखों में) | महिला     |
| (स्रोत : यूएस सेंसस ब्यूरो, डेटा बेस)  |  |           |

4. स्लाइड 2.4 दिखाएं, जिसमें नाइजीरिया और संयुक्त राज्य अमरीका का आयु-वर्ग और जनसंख्या दर्शाई गई है। संयुक्त राज्य अमरीका के पिरामिड के आकार में वयस्क आयु-वर्ग (40-54) के लोगों की संख्या अधिक है, जो न्यून जनन का सूचक है। इसका अर्थ भी यह है कि संयुक्त राज्य अमरीका की जनसंख्या बूढ़ी होती जा रही है। नाइजीरिया का पिरामिड उच्च जन्म दर और उच्च मृत्यु दर को दर्शाता है। बूढ़ी होने वाली जनसंख्या के कारण पिरामिड का आकार सिकुड़ता जा रहा है।

fp=

|   |                             |   |
|---|-----------------------------|---|
| tul a[; k dk nyukRed vk; &oxl <kpk] 2005      |                             | LykbM 2-4                                     |
| ukbZthfj; k vk\$ l a Or jkT; vejhdK           |                             |   |
| नाइजीरिया : 2005                              | संयुक्त राज्य अमरीका : 2005 |   |
| पुरुष   | महिला                       | पुरुष   |
| जनसंख्या (दस लाख में)                         |                             | जनसंख्या (दस लाख में)                         |
| (स्रोत: यूएस सेंसस ब्यूरो, इंटरनेशनल डेटाबेस) |                             | (स्रोत: यूएस सेंसस ब्यूरो, इंटरनेशनल डेटाबेस) |

5. इस पिरामिड के प्रभावों पर चर्चा शुरू करें। बताएं कि जनन की गति धीरे-धीरे कम होने से भारत का ग्राफ अगले दो-तीन दशकों में यूएसए की भांति बनना शुरू हो जाएगा। इस समय, भारत की जनसंख्या की बड़ी प्रतिशतता 15-59 वर्ष के सक्रिय आयु-वर्ग के लोगों की है, लेकिन यह स्थिति बदलेगी। इसलिए विकास के लिए आज और कल के हमारे युवा लोगों को प्रशिक्षित करने, शिक्षित करने और उपयोग करने के लिए कुछ ही वर्ष रह गए हैं। इस "जनसंख्या बढ़ोत्तरी" का "अवसर पटल" के रूप में प्रयोग किया जा सकता है और किया जाना चाहिए।
6. स्लाइड 2.5 दिखाएं और बताएं कि जनसंख्या का ढांचा यह दर्शाता है कि भारत के पास जनसंख्या बढ़ोत्तरी है, जो हमारे देश के लिए 'अवसर पटल' है। प्रतिभागियों से पूछें कि इस बात का प्रदर्शन करें कि हम इसे वास्तविकता में कैसे बदल सकते हैं।

|   |           |
|---|-----------|
| Hkkjr dh tul a[; k c<kjkjh  | LykbM 2-5 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● अवसर पटल</li> <li>● हम इसे वास्तविकता में कैसे बदल सकते हैं</li> </ul> |           |

7. जन स्वास्थ्य सूचकों पर प्रभाव के बारे में बताएं। बताएं कि किशोर स्वास्थ्य मुद्दे (एएचआई), एचआईवी मुद्दे इन सूचकों पर नकारात्मक प्रभाव डालते हैं और राष्ट्रीय स्वास्थ्य सूचकों में सुधार लाने के लिए हमें मातृ-मृत्यु, एसटीआई/ एचआईवी की घटना, कम वजन वाले शिशुओं की दर में कमी लानी चाहिए। एएचआई पर ध्यान केंद्रित करने का यह मुख्य कारण है।

|   |           |
|---|-----------|
| tuLokLF; dk fd'kkj ; kfudrk vkj tuu {kerk ij iHkko  | LykbM 2-6 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● मातृत्व मृत्यु दर (एमएमआर)</li> <li>● नवजात और शिशु मृत्यु दर</li> <li>● एसटीआई घटना/ प्रचलित दर</li> <li>● एचआईवी घटना/ प्रचलित दर</li> </ul> |           |

- एचआईवी घटना/प्रचलित दर

8. उन्हें बताएं कि इन मुद्दों का गंभीर सामाजिक, राजनीतिक और आर्थिक प्रभाव भी है। सामाजिक और आर्थिक लागत के रूप में इन सभी मुद्दों की लागत राष्ट्र के लाखों रुपयों में है और कुल मिलाकर स्वास्थ्य लागत से ऊपर है। रक्ताल्पता और विकास में रुकावट से ही जननशीलता की काफी हानि होती है।
9. उनसे पूछें कि किशोरों की चिंताओं के बारे में उनकी क्या सोच है। मनोवैज्ञानिक, स्वास्थ्य और अन्य चिंताओं के अनुसार उनके उत्तरों को श्रेणीबद्ध करें। स्लाइड 2.7 और 2.8 दिखाएं।

| fd' kksj ka dh fprk, a   | LykbM 2-7 |
|--|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● बड़े होने की चिंता</li> <li>● पहचान बनाने की चिंता</li> <li>● मनोभावों का प्रबंधन</li> <li>● शारीरिक छवि की चिंता</li> <li>● संबंध बनाना</li> <li>● सहयोगी दबाव की प्रतिरोधकता</li> </ul> |           |

10. प्रतिभागियों को सूचित करें कि भारत के कुछ राज्यों से हमारे पास अपर्याप्त आंकड़े हैं, विशेषतः किशोर के बड़े होने की चिंता के बारे में ये आंकड़े अपर्याप्त हैं। लेकिन जनगणना संबंधी आंकड़े, अनुसंधान अध्ययन और कुछ सर्वेक्षण कई मुद्दों के बारे में सूचना प्रदान करते हैं, जो प्रत्यक्ष और अप्रत्यक्ष रूप से उनके स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव डालते हैं। स्लाइड 2.9, 2.10, 2.11, 2.11 और 2.13 दिखाएं।

- नामांकन के आंकड़ों में सुधार हुआ है, लेकिन स्कूल छोड़ने की दर उच्च है – अर्थात कक्षा I से X तक 68 प्रतिशत

(स्रोत: राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण संगठन, 55वां चक्र, 2001)

- लिंग असमान्यता विद्यमान – सभी अवस्थाओं पर लड़कियों का नामंकन 50 प्रतिशत से कम।
- युवा लोग विद्यालय में नहीं अपितु छोटी अवस्था में कार्य आरंभ करते हैं – 10–19 वर्ष के आयु-वर्ग के तीन में से एक किशोर कार्य कर रहा है।

(स्रोत: जनगणना 2001, भारत के महापंजीयक का कार्यालय)

- शिक्षा की गुणवत्ता घटिया है – विद्यार्थी इस योग्य नहीं हैं कि वे जीवन की चुनौतियों का सामना कर सकें।

di : k inf'kr dʒə

- दिन प्रतिदिन के मुद्दों से निपटने में हम शिक्षा को कैसे उपयोगी बना सकते हैं?

- 18 वर्ष की आयु से पहले विवाह के कानूनी निषेध के बावजूद 50 प्रतिशत से अधिक लड़कियों का इस आयु से पहले विवाह हो जाता है।

(स्रोत: जनगणना 2001, भारत के महापंजीयक का कार्यालय)

- 15 लाख के लगभग 20 प्रतिशत लड़कियां, जिनका 15 वर्ष से कम आयु में विवाह हुआ था, मां बन चुकी हैं।

(स्रोत: जनगणना 2001, भारत के महापंजीयक का कार्यालय)

- विकल्प सीमित हैं जैसे विवाह किया जाए या नहीं, यदि किया जाए तो कब और किससे, बच्चे कब और कितने हों।

di : k / : ku n&

- हम बाल विवाह को रोकने में कैसे योगदान कर सकते हैं?

- खराब लिंग अनुपात 10–19 वर्ष : 882 / 1000 : 0–6 वर्ष : 927 / 1000

(स्रोत: जनगणना 2001, भारत के महापंजीयक का कार्यालय)

- कुपोषण और रक्ताल्पता – 18 वर्ष से कम आयु के लड़के और लड़कियां अपेक्षित संख्या से कम में कैलोरी लेते हैं और प्रोटीन तथा लौह कम लेते हैं।
- 15–24 वर्ष के आयु वर्ग में महिलाओं की मृत्यु दर अधिक।
- 14–18 वर्ष के आयु-वर्ग में बलात्कार के पीड़ितों के अधिकांश अपराधी उनके परिचित थे।
- 70 प्रतिशत से अधिक लड़कियां गंभीर या सामान्य रक्ताल्पता से पीड़ित हैं।

(स्रोत: जिला स्तर स्वास्थ्य सर्वेक्षण – जनन और शिशु स्वास्थ्य, 2004)

*di ; k / ; ku na &*

- हम युवा लोगों को कैसे तैयार करें कि वे अपनी इच्छा से संतान पाएं न कि संयोग से।
- हम किशोरों की पौष्टिकता के स्तर में कैसे सुधार कर सकते हैं।

- वर्ष 2006 के अंत में 2–3.1 मिलियन (2.47 मिलियन) लोग एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे थे।
- भारत में वर्ष 2006 में पाए गए एड्स मामलों की संख्या (इसकी शुरुआत अर्थात वर्ष 1986 से 2006 तक) 1,24,995 है (स्रोत: नाको.इंडिया आर्ग.)
- 0.97 मिलियन (39.3 प्रतिशत) महिलाएं हैं और 0.09 मिलियन (3.8 प्रतिशत) बच्चे हैं।
- भारत में एचआईवी से संक्रमित लोगों की विश्व की दृष्टि से दूसरी सबसे अधिक जनसंख्या है। एचआईवी के बताए गए सभी मामलों की 35 प्रतिशत से अधिक संख्या 15–24 वर्ष के आयु-वर्ग के लोगों की है (नाको)।
- भारत एक ऐसा देश है, जिसमें एचआईवी संक्रमित लोगों की विश्व की दृष्टि से दूसरी सबसे अधिक संख्या है। एचआईवी के बताए गए सभी मामलों की 35 प्रतिशत से अधिक संख्या 15–24 वर्ष के आयु-वर्ग के लोगों की है (स्रोत: नाको और यूनिसेफ 2001)। युवा

वयस्कों (15–24 वर्ष) का ज्ञान, अभिवृत्ति और परिपाटी : नाको 2005, भारत ने एचआईवी/ एड्स को मात देने का संकल्प लिया है।

- संयम की कमी इसका सहायक कारण है।
- वेश्यावृत्ति और यौन संबंधों की प्रवृत्ति बढ़ती जा रही है।
- एचआईवी/ एड्स से पीड़ित लोगों को लांछन और भेदभाव झेलना पड़ता है।
- देश में वयस्कों में अनुकानित व्यापकता लगभग 0.36 प्रतिशत (0.27 प्रतिशत से 0.47 प्रतिशत) है।

एक % एकद i nkFkZ n#i ; ksx

LykbM 2-13

- भारत में नशीले पदार्थों का सेवन करने वाले लोगों की अनुमानित संख्या 0.5–06 मिलियन के लगभग है।

(स्रोत: यूनिडो और सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय, 2004)

- देश के पूर्वोत्तर राज्यों में समस्या अधिक गंभीर है।
- अधिकांश प्रयोक्ता 16:35 वर्ष की आयु-वर्ग के हैं।
- नशीले पदार्थों की दर किशोरावस्था के शुरू में कम और किशोरावस्था के अंत में अधिक है।
- 12–18 वर्ष के आयु-वर्ग के वर्तमान उपभोक्ताओं में, 21 प्रतिशत अल्कोहल, 3 प्रतिशत भोंग और 0.1 प्रतिशत अफीम का सेवन कर रहे थे।

(स्रोत: एनएचएस – यूनिडो 2004)

- नशीले पदार्थों का सेवन संबंधी घरों के सर्वेक्षण से पता चलता है कि 40,000 पुरुष नशीले पदार्थों का सेवन करने वालों में 24 प्रतिशत 12–18 वर्ष की आयु-वर्ग के हैं।

di ; k / ; ku na &

- हम युवा लोगों की पदार्थों के प्रति सुभेद्यता कैसे कम कर सकते हैं?

(स्रोत : बच्चों का शोषण संबंधी अध्ययन – भारत 2007 – महिला और बाल विकास विभाग, भारत सरकार)

- तीन बच्चों में से दो बच्चों का शारीरिक रूप से शोषण किया जाता है।
- 13 प्रतिदर्श राज्यों में शारीरिक रूप से शोषित किए गए 69 प्रतिशत बच्चों में 54.86 प्रतिशत लड़के थे।
- सभी 13 प्रतिदर्श राज्यों में 50 प्रतिशत से अधिक बच्चों का किसी न किसी रूप में शारीरिक शोषण किया जा रहा था।
- पारिवारिक परिस्थितियों में जिन बच्चों का शारीरिक शोषण किया गया, उनमें से 88.6 प्रतिशत का शारीरिक शोषण उनके माता-पिता द्वारा किया गया।
- 53.22 प्रतिशत बच्चों के बारे में बताया गया कि उनका एक या एक से अधिक रूप में यौन शोषण किया गया।
- आंध्र प्रदेश, असम, बिहार और दिल्ली के बारे में बताया गया कि लड़के और लड़कियों दोनों की यौन शोषण की प्रतिशतता सबसे अधिक है।
- 21.90 प्रतिशत उत्तरदाता बच्चों ने बताया कि उन्हें यौन शोषण के गंभीर रूप झेलने पड़े और 50.76 प्रतिशत को यौन शोषण का अन्य रूप झेलना पड़ा।
- उत्तरदाता बच्चों में से 5.69 प्रतिशत बच्चों ने बताया कि उनका यौन उत्पीड़न किया जा रहा है।
- यौन शोषण के मामले में, 50 प्रतिशत शोषणकर्ता बच्चों के परिचित थे या वे ऐसी स्थिति में थे जिन पर विश्वास किया जा सकता था और जिम्मेदार व्यक्ति थे।
- अधिकांश बच्चों ने यह बात किसी को नहीं बताई।

### III- cPpka ds ; kfu 'kks'k.k ds tkf[ke dkjd

|   |   |
|---|---|
| <p>l epk; l ca/kh</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● उच्च अपराध दर</li> <li>● सामाजिक सेवाओं की कमी या उनका न होना</li> <li>● उच्च गरीबी दर</li> <li>● उच्च बेरोजगारी दर</li> </ul> | <p>ekrk&amp;fi rk l ca/kh</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● बच्चे के रूप में शारीरिक या यौन शोषण का व्यक्तिगत पूर्ववृत्त</li> <li>● किशोर माता-पिता</li> <li>● अविवाहित माता या पिता</li> <li>● भावात्मक अपरिपक्वता</li> </ul>                                   |
| <p>ckyd l ca/kh</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● कमजोर बच्चा</li> <li>● बीमार बच्चा</li> <li>● विकलांग बच्चा</li> <li>● भावुक बच्चा</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● समस्या से निपटने का घटिया कौशल</li> <li>● न्यून आत्म सम्मान</li> <li>● सामाजिक समर्थन की कमी</li> <li>● घरेलू हिंसा</li> <li>● अभिभावकत्व कौशल की कमी</li> <li>● निराशा या अन्य मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं का पूर्ववृत्त</li> </ul> |

### IV- cPpka ds ; kfu 'kks'k.k ds l adr

यौन शोषण किया गया बच्चा यौन शोषण, भावात्मक शोषण और शारीरिक शोषण का जटिल सम्मिश्रण होता है। इस शोषण के शिकार बच्चे शारीरिक, व्यावहारिक और भावात्मक परिवर्तनों को नीचे दिए अनुसार प्रदर्शित करते हैं:

|  |
|--|
| <p>'kkjhfd l adr</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● काटने के निशान</li> <li>● अपसामान्य खरोंचें</li> <li>● घाव</li> <li>● जलना</li> <li>● चेहरे पर सूजन और दुर्घटनाओं के उच्च मामले या बार-बार चोट लगना</li> </ul> |
|--|

- त्वचा का रंग बदलना
- सोने और बोलने में विकृति
- चलने-फिरने या संपर्क में आने पर दर्द की शिकायत
- बिस्तर गीला करना
- बार-बार पतले दस्त होना और बिस्तर पर ही शौच करना
- बार-बार पेट में दर्द होना
- गले और मूत्र संबंधी लगातार संक्रमण

### 0; kogkfjd i fjorū

- दूसरों के शारीरिक संपर्क में आने से बचना
- कुछ वयस्कों से बचना
- जानबूझकर ऐसे कपड़े पहनना जिनसे चोट छिप जाए अर्थात् लंबी बाजू वाले कपड़े
- चोट, जलने आदि के बारे में विसंगत बातें बताना
- प्रायः स्कूल में देर से जाना या विद्यालय से अनुपस्थित रहना
- विद्यालय में जल्दी आना लेकिन उसके बाद घर जाने की जल्दी में रहना
- विद्यालय में एकाग्र न होना
- दबाव, आवेश, डर, चक्कर आना आदि
- झल्लाहट और अपनी मांगों पर अड़ने वाला व्यवहार
- अपने बारे में नकारात्मक बातें बताना
- अपने आपको शारीरिक रूप से चोट पहुंचाने की कोशिश करना
- किसी वस्तु से लगातार अपने शरीर को रगड़ना
- यौन-जिज्ञासा और दूसरों का यौन शोषण
- मादक पदार्थ दुरुपयोग
- समय से पहले यौन व्यवहार

## HkkokRed ifjorŁ

- जब अन्य बच्चे रो रहे हों तब सशंकित होना
- निराशा और उत्तेजना
- माता-पिता से डरा सा रहना
- दूसरों के साथ मेलजोल करने में कठिनाई होना
- अलग-थलग रहने की गहरी इच्छा
- दूसरों का सम्मान कम करना
- बहुत अधिक शिकायत करना, शर्मिला होना, दबू अपनी बात पर पक्का न रहना और तत्काल मान जाना
- आक्रामक खेल खेलना और सहयोगियों को प्रायः चोट पहुंचाना

## 10; kdyki 2 % LoLFk vkj I 'kDr fd' kksj ka ds fy, nf"Vdks k

1. प्रतिभागियों से पूछें कि भारत में किशोरों के संबंध में उनका दृष्टिकोण क्या है। उनके विचारों को बोर्ड पर लिखें। स्लाइड 2.14 दिखाएं और "सशक्त", "संसूचित विकल्प" और "दायित्वपूर्ण व्यवहार" शब्दों पर प्रकाश डालें।

| LoLFk vkj I 'kDr fd' kksj ka ds fy, nf"Vdks k   | LykbM 2-15 |
|---|------------|
| सूचना, शिक्षा और सेवाओं के माध्यम से निम्नलिखित कार्य करने के लिए किशोर सशक्त होते हैं:   |            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• jpkRed और nkf; Roi wkZ 0; ogkj को बढ़ावा देकर वे अपने व्यक्तिगत और सार्वजनिक जीवन में सूचित विकल्प चुनते हैं।</li> </ul> |            |

2. उन्हें बताएं कि किशोर स्वास्थ्य के संबंध में कई राष्ट्रीय नीतियां और कार्यक्रम हैं। स्लाइड 2.15 और 2.16 दिखाएं।

| fd' kksj ds LokLF; dks i Hkkfor djus okys jk"Vh; uhfr; ka   | LykbM 2-16 |
|---|------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• ; pk dk; Z vkj [ksydin ea=ky; <ul style="list-style-type: none"> <li>• राष्ट्रीय युवा नीति, 2003</li> </ul> </li> <li>• LokLF; vkj i fjokj dY; k.k ea=ky;</li> <li>• jk"Vh; tul d[; k uhfr] 2000 <ul style="list-style-type: none"> <li>• राष्ट्रीय एड्स निवारण और नियंत्रण नीति, 2000</li> <li>• राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2002</li> </ul> </li> <li>• ekuo l d k/ku fodkl ea=ky; <ul style="list-style-type: none"> <li>• राष्ट्रीय शिक्षा नीति, 1986 (यथासंशोधित 1992)</li> <li>• राष्ट्रीय महिला सशक्तीकरण नीति, 2001</li> </ul> </li> </ul> |            |

- ; pk dk; Z vkj [ksydin ea=ky;
  - राष्ट्रीय सेवा योजना
  - नेहरू युवा केंद्र संगठन
  - किशोरों के विकास और सशक्तीकरण के लिए वित्तीय सहायता योजना
- LokLF; vkj i fjokj dY; k.k ea=ky;
  - प्रजनन और शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरसीएच)
  - राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम – चरण 3
- ekuo l d k/ku fodkl ea=ky;
  - शिक्षा विभाग
    - राष्ट्रीय किशोर शिक्षा कार्यक्रम
    - महिला समाख्या कार्यक्रम
    - सर्व शिक्षा अभियान
- efgyk vkj cky fodkl ea=ky;
  - किशोरी शक्ति योजना
- l kekftd ll; k; vkj vf/kdkfjrk ea=ky;
  - शिशु हेल्पलाइन स्कीम
  - नशीले पदार्थों की लत के उपचार संबंधी सेवाएं

3. स्लाइड 2.17 दिखाएं और बताएं कि सेवा की मांग (सूचना और शिक्षा से पैदा हुई) और विद्यमान सेवाओं के बीच तालमेल बिटाने की आवश्यकता है। उन्नत जीवन कौशल किशोर स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंचने के लिए सक्षम हैं और गुणवत्ता वाली सेवाओं की मांग इसीलिए की जा रही है।

|                             |           |                  |
|-----------------------------|-----------|------------------|
| LokLF; I cdkh fprk, a crkuk |           | LykbM 2-18       |
| सूचना शिक्षा                | जीवन कौशल | स्वास्थ्य सेवाएं |
| पीढ़ी की जिज्ञासा           | चित्र     | सेवाएं           |

4. स्लाइड 2.17 पर थोड़ी चर्चा होने दें और महत्वपूर्ण बिंदुओं को नोट करें। जीवन कौशल की महत्वपूर्ण भूमिका पर बल दें।
5. यह बताते हुए इस क्रियाकलाप को समाप्त करें कि किशोर स्वास्थ्य और विकास में अनुसंधान करने की परम आवश्यकता है। इस बात पर बल दें कि किशोरों का सशक्तीकरण करने के लिए हमें अनुकूल वातावरण बनाने की आवश्यकता है और इन क्रियाकलापों का अभ्यास करके उन्हें अपने जीवन कौशलों को तैयार करने का अवसर दें। वे तब विद्यमान स्वास्थ्य और शिक्षा सेवाओं का बेहतर उपयोग कर सकते हैं और उचित निर्णय ले सकते हैं।

|   |  |
|---|--|
| LykbM 2-19  |  |
| fd' kkg ka dk   'kähdj .k   |  |
| वास्तविक जीवन की स्थिति में सूचित विकल्प देने का अवसर प्रदान करें।                          |  |
| किशोरों के अनुकूल स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार करें और उन्हें विद्यमान कार्यक्रमों से जोड़ें। |  |
| शिक्षा प्रदान करें और जीवन कौशल तैयार करें।   |  |
| एक सुरक्षित और अनुकूल वातावरण पैदा करें।  |  |

fd' kkj koLFkk f' k{kk dk; Øe ¼, bŹ h½

I = III- dk; Øe dk ifjp;

I e; %50 feuV

mís';

ifrHkkxh fuEufyf[kr dk; l dj ik, x%

- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के उद्देश्यों और उसकी व्यापकता की जानकारी
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए शिक्षा विभाग और अन्य विभागों के संबंधों को भली-भांति समझना
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के उद्देश्य के रूप में जीवन-कौशल विकास के महत्त्व को समझना
- राष्ट्रीय, राज्य, जिला और विद्यालय स्तरों पर किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के प्रबोधन की प्रक्रिया को भली-भांति समझना।

fo"k; &olrq

- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम: उद्देश्य, उपागम, विषय-वस्तु और जीवन-कौशल का विकास।
- अंतःक्षेत्रीय संबंध
- प्रबोधन और मूल्यांकन

i) fr

प्रस्तुतीकरण, स्थिति का विश्लेषण और खुली चर्चा, वीआईपीपी

I kexh

ब्लैक बोर्ड, ओएचपी, मार्कर, वीआईपीपी कार्ड, डबल साइडेड टेप

fØ; kdyki 1% fd' kkj koLFkk f' k{kk dk; Øe dk ifjp; % míś; vkj  
0; ki drk

1. प्रतिभागियों से पूछें कि क्या वे राष्ट्रीय जनसंख्या शिक्षा परियोजना से परिचित हैं। चर्चा करें कि इन कार्यक्रमों के संबंध में उनका अनुभव क्या रहा है।
2. बताएं कि भारत में पिछले दो दशकों से विद्यालय शिक्षा और अध्यापक शिक्षा में जनसंख्या के मुद्दे का तत्त्व जोड़ने का प्रयास किया गया है। पिछले कुछ वर्षों में स्थूल से सूक्ष्म मुद्दों पर ध्यान केंद्रित किया गया है, जिनमें किशोरों से सीधे संबंधित मुद्दों पर ध्यान केंद्रित किया गया है। भारत सरकार ने निर्णय लिया है कि वह किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम को सभी माध्यमिक और उच्च माध्यमिक विद्यालयों में लागू करेगी।

|   |           |
|---|-----------|
| fd' kkj koLFkk f' k{kk dk; Øe   | LykbM 3-1 |
| ऊपर की ओर मापें   |           |
| राष्ट्रीय जनसंख्या कार्यक्रम के एक<br>घटक के रूप में किशोरावस्था शिक्षा |           |

3. प्रतिभागियों से पूछें कि वे किशोरावस्था शिक्षा शब्दावली से क्या समझते हैं।

|  |           |
|--|-----------|
| fd' kkj koLFkk f' k{kk   | LykbM 3-2 |
| <p>शिक्षार्थियों के लिए बढ़ने के साथ-साथ उत्पन्न चिंताओं के बारे में सही और पर्याप्त जानकारी देने का एक शैक्षिक तरीका है, जिसमें किशोरावस्था के दौरान बढ़ने की प्रक्रिया पर ध्यान केंद्रित किया जाता है। यह ध्यान शायद जैविक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक-सांस्कृतिक और नैतिक आयामों से संबंधित होता है।</p> |           |

4. वह किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के उद्देश्यों को बताएं।

- उन्नत जीवन कौशल के आवश्यक मूल्य का विकास करना ताकि सहशिक्षा क्रियाकलापों के माध्यम से किशोरों की चिंता का अनुकरण और प्रबंधन किया जा सके।
- बड़े होने की प्रक्रिया, एचआईवी/ एड्स और मादक पदार्थों के दुरुपयोग के बारे में विद्यार्थियों को सही जानकारी देना।
- बड़े होने की प्रक्रिया, एचआईवी/ एड्स और मादक पदार्थों के दुरुपयोग के प्रति स्वस्थ रवैया और दायित्वपूर्ण व्यवहार का विकास करना।
- स्त्री/ पुरुष के रूढ़िवादी और पूर्वाग्राही दृष्टिकोणों से निपटने की क्षमता पैदा करना।

5. किशोरावस्था शिक्षा की न्यूनतम साझा विषय-वस्तुओं को बताना

- विद्यालयों में बचपन से किशोरावस्था के दौरान बढ़ने की प्रक्रिया के बारे में आयु के अनुकूल सही जानकारी देना।
- एचआईवी/ एड्स के बारे में आधारभूत तथ्य, इनके संक्रमण और इनसे बचने के तरीके, इसके अलावा इनसे संबंधित गलत धारणाओं और गलत सोचों का निवारण भी करना और एचआईवी/ एड्स (पीएलडब्ल्यूएचए) के रोगियों के प्रति सकारात्मक रवैये को बढ़ावा देना।
- मादक पदार्थों के दुरुपयोग के बारे में आधारभूत तथ्य, उसके संकेत और लक्षण और निवारण।
- विद्यमान सकारात्मक व्यवहार को प्रबल करना और ऐसे जीवन-कौशल विकास को मजबूत करना जिससे युवा लोग जोखिमपूर्ण स्थितियों से अपने आपको बचा सकें।
- किशोर-अनुकूल स्वास्थ्य सेवा से संबंध।

6. बताएं कि विश्व और भारत के अनुभव से ऐसा पता चला है कि जीवन-कौशल के विकास पर ध्यान केंद्रित करने के तरीके किशोरों को उनके एएचआई और चिंताओं से निपटने के लिए सशक्त बनाने में बहुत प्रभावी साबित हुए हैं। इन चिंताओं में जोखिमपूर्ण व्यवहार से दूर रहना भी शामिल है। उदाहरणार्थ भारतीय स्वास्थ्य प्रबंधन संस्थान ने यह बताया है कि जीवन-कौशल तरीकों के परिणामतः विवाह की उम्र में लगभग दो वर्ष का विलंबन हुआ है।
7. किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के एक घटक को राष्ट्रीय एजेंसियों यथा एनसीईआरटी, सीओबीएसई, एनआईओएस, सीबीएसई केवीएस और एनवीएस द्वारा लागू किया जा रहा है और यूएनएफपीए द्वारा इसका समर्थन किया जा रहा है।
8. उपागमों (शैक्षिक और सह-शैक्षिक) को समझाएं और किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम की व्यापकता के बारे में बताएं। स्लाइड 3.5, 3.6, 3.7, 3.8 और 3.9 दिखाएं।

|            |                |           |
|------------|----------------|-----------|
| mikxe      |                | LykbM 3-5 |
| शैक्षिक    | सह-शैक्षिक     |           |
| विद्यार्थी | अध्यापक शिक्षा |           |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| f'k{k mikxe   |  |  | LykbM 3-6  |
| विद्यालय शिक्षा बोर्ड परिषद (सीओबीएसई)  |  | राष्ट्रीय मुक्त शिक्षा संस्थान   |  |
| राज्य बोर्डों के माध्यम से माध्यमिक और उच्च माध्यमिक अवस्था में पाठ्यक्रम में शामिल करना    |  | मुक्त शिक्षा और दूरवर्ती शिक्षण प्रणाली में किशोरावस्था शिक्षा को शामिल करना |  |
| j . kuhfr ; ka  |  |  | j . kuhfr  |
| , dhjdj . k   | ; fuV vk/kkfj r  | l hl hbz   | vkbbhvkj , l   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● विषय विशेष में विषय-वस्तु को शामिल करना</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● विषय के अंतर्गत अलग प्रतिमान</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● सतत एवं व्यापक मूल्यांकन</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● अन्योन्यक्रिया ध्वनि प्रत्युत्तर प्रणाली</li> </ul> |

|                    |                    |  |
|--------------------|--------------------|--|
| I g&f' k{kk mi kxe |                    | LykbM 3-7                                      |
| j . kuhfr; ka      | अन्योन्यक्रियाकलाप | परामर्शदाताओं के रूप में अध्यापन सहयोगी शिक्षक |

|   |  |           |
|---|--|-----------|
| I g&f' k{kk fØ; kdyki ka ds rjhds   |  | LykbM 3-8 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● परामर्शकारी</li> <li>● अध्यापक / सहयोगी शिक्षक का क्षमता निर्माण</li> <li>● विद्यार्थी क्रियाकलाप</li> <li>● स्वास्थ्य सेवा</li> <li>● किशोरावस्था अनुकूल स्वास्थ्य सेवाओं से संबंधित परामर्श और संदर्भ</li> </ul> |  |           |

|  |  |           |
|--|--|-----------|
| i .k/kkj d & fd' kkj koLFk f' k{kk dk; Øe  |  | LykbM 3-9 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● राज्य शिक्षा विभाग<br/>सरकारी माध्यमिक और वरिष्ठ माध्यमिक विद्यालय</li> <li>● राष्ट्रीय संगठन<br/>विद्यालय शिक्षा बोर्ड परिषद (सीओबीएसई) 41 बोर्ड<br/>केंद्रीय माध्यमिक शिक्षा बोर्ड (सीबीएसई)<br/>केंद्रीय विद्यालय संगठन<br/>नवोदय विद्यालय समिति<br/>राष्ट्रीय मुक्त शिक्षा संस्थान</li> </ul> |  |           |

9. प्रतिभागियों को बताएं कि राज्य स्तर कार्ययोजना शैक्षिक और सह-शैक्षिक उपागमों को शामिल करके तैयार की जाती है। हालांकि शैक्षिक परिवर्तनों की प्रक्रिया में समय लग जाएगा, लेकिन सह-शिक्षा क्रियाकलाप सभी माध्यमिक और उच्च माध्यमिक

विद्यालयों में आयोजित किए जाएंगे, जिनमें ऐसे अन्योन्य तरीकों को उपयोग में लाया जाएगा जिनसे अनुभव के साथ शिक्षण और जीवन-कौशलों में वृद्धि को बढ़ाया जा सके।

|   |                   |
|---|-------------------|
| <p>jkT; Lrj dk; l ; kstuk &amp; fd' kkj koLFkk f' k{kk dk; Øe<br/>(जीवन-कौशल विकास सहित)</p>  | <p>LykbM 3-10</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● किशोरावस्था शिक्षा के तत्त्वों को माध्यमिक और उच्च माध्यमिक अवस्था में पाठ्यक्रम, पाठ्यपुस्तकों और पठन-पाठन और मूल्यांकन प्रक्रिया में शामिल करना।</li> <li>● कक्षा IX से XII में सह-शिक्षा, किशोरावस्था शिक्षा।</li> <li>● सेवा से पूर्व और सेवारत अध्यापक शिक्षा।</li> <li>● विद्यालय में न आने वाले किशारों और युवकों को शामिल करना।</li> <li>● शिक्षार्थियों/ विद्यार्थियों और शिक्षकों के प्रति अनुचित बात कहना या उनके साथ भेदभाव करने से रोकने के उपाय शामिल करना और शिक्षा नीति में एचआईवी निवारण के लिए जीवन-कौशल शिक्षा को शामिल करना सुनिश्चित करना।</li> </ul> |                   |

10. प्रतिभागियों को बताएं कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम राज्य/ संघ राज्यक्षेत्र के शिक्षा विभागों के माध्यम से देश के अधिकांश राज्यों/ संघ राज्यक्षेत्रों में लागू किया जा रहा है। विद्यालय स्तर पर किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम को चालू करने की रणनीति बताएं। स्लाइड 3.11 दिखाएं।

|   |                   |
|---|-------------------|
| <p>fo   ky; Lrjh; fØ; kdyki</p>   | <p>LykbM 3-11</p> |
| <p>l e; % i fr 'k\$ {kd o" kZ de l s de 16 ?k&amp;/s ¼; fn l l lko gks rks 16 ?k&amp;/s l s vf/kd'½<br/>i f' k{k.k % प्रति विद्यालय कम से कम दो नोडल अध्यापकों और दो सहयोगी शिक्षकों को विद्यालय के लिए इस योजना के क्रियाकलाप सहित प्रशिक्षण दें, जो क्रियाकलाप अध्यापकों द्वारा किए जाने हैं।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● विद्यालय और समुदाय स्तरों पर परामर्शकारी क्रियाकलाप</li> </ul> |                   |

- अन्योन्य क्रियाकलाप आयोजित करके सत्र संचालित करना।
- प्रश्न पेटी क्रियाकलाप का प्रयोग करें और विद्यार्थियों द्वारा पूछे गए प्रश्नों का उत्तर दें।
- समकक्ष शिक्षकों और विद्यार्थियों को ऐसा प्रशिक्षण दें कि वे विद्यालय में न आने वाले ऐसे बच्चों को प्रशिक्षित करें, जो विद्यालय छोड़ कर चले गए हों या कभी भी विद्यालय में भर्ती नहीं हुए हों।
- किशोर/ युवा अनुकूल स्वास्थ्य सेवाओं के साथ संबंधों को सुदृढ़ करना।

11. प्रतिभागियों को बताएं कि शिक्षा विभाग (मानव संसाधन विकास मंत्रालय), युवा मामले (युवा मामले और खेलकूद मामले) और स्वास्थ्य विभाग (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय) के बीच साझेदारी है ताकि किशोरों की स्वास्थ्य सेवाओं संबंधी आवश्यकताओं को पूरा किया जा सके।

| var%ks=h; l i dZ   |   | LykbM 3-12   |
|--|---|--|
| स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय  | मानव संसाधन विकास मंत्रालय  | युवा मामले और खेलकूद मंत्रालय  |
| LokLF; foHkkx  | f' k{kk foHkkx  | ; pk ekeys   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● आरसीएच-2</li> <li>● नाको चरण-3</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● शैक्षिक</li> <li>● सह-शैक्षिक</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● एनएसएस (+2 स्तर)</li> <li>● विद्यालय से बाहर रहने वाले किशोर – एनवाईके</li> </ul> |

| vkj l h, p&2 ea fd' kkj ka ds fy, LokLF; l ok, a   |  | LykbM 3-13 |
|--|--|------------|
| किशोरों के लिए समर्पित दिन और समय को i kFkfed LokLF; d nka में सेवाओं की पहचान   |  |            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● पोषण, परामर्श, जिसमें रक्ताल्पता का उपचार भी शामिल है</li> <li>● टिटानस टॉक्साइड प्रतिरक्षीकरण</li> <li>● बढ़ते हुए और स्वास्थ्य से संबंधित मुद्दों के संबंध में परामर्श</li> </ul> |  |            |

- मासिक धर्म संबंधी समस्याओं से निपटना
- आरटीआई / एसटीआई निवारण शिक्षा और प्रबंधन

(एमओएचएफडब्ल्यू) किशोरों की स्वास्थ्य सेवा की आवश्यकता के लिए मिलें

12. इस बात पर बल दें कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम की सफलता विद्यालय स्तर पर इस कार्यक्रम के प्रभावी कार्यान्वयन पर निर्भर करती है और यह कि इस प्रक्रिया में विद्यालय के प्रधानाचार्यों को बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभानी होगी।

fØ; kdyki 2% fd' kksj koLFkk f' k{kk dk; Øe dh fo"k; &oLrq

fd' kksj koLFkk f' k{kk dk; Øe dh fo"k; &oLrq

बड़ा होने की प्रक्रिया एचआईवी एड्स पदार्थों का दुरुपयोग जीवन कौशल

1. किशोरावस्था शिक्षा की विषय-वस्तु समझाएं। स्लाइड 3.14, 2.15 और 3.16 को दिखाएं।

| cMk gkus dh i fØ; k  | LykbM 3-14 |
|--|------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● पोषक तत्वों की आवश्यकता सामान्य रूप में किशोरों और विशेष रूप में किशोरियों के लिए होती है।</li><li>● शारीरिक संवृद्धि और विकास।</li><li>● मनावैज्ञानिक विकास।</li><li>● बड़ा होने की चिंता।</li><li>● लैंगिकता के प्रति संवेदनशीलता।</li></ul> |            |

| , pvkbbh@ , M†  | LykbM 3-15 |
|---|------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● एचआईवी/ एड्स : कारण और परिणाम</li><li>● निवारक उपाय</li><li>● उपचार एंटी रेट्रोवायरल थेरेपी (एआरटी)</li><li>● एचआईवी/ एड्स वाले लोगों के प्रति व्यक्तिगत और सामाजिक दायित्व</li><li>● किशोर स्वास्थ्य सुधार, एचआईवी के प्रसार के निवारण और एचआईवी संक्रमित व्यक्तियों के संबंध में सेवाएं उपलब्ध हैं।</li></ul> |            |

- स्थितियां, जिनमें किशोरों को पदार्थों के दुरुपयोग की ओर ले जाया जाता है।
- सामान्य रूप से दुरुपयोग किए जाने वाले मादक पदार्थ।
- मादक पदार्थों के दुरुपयोग का परिणाम।
- निवारक उपाय
- उपचार
- नशीले पदार्थों की लत वाले व्यक्तियों का पुनर्वास
- व्यक्तिगत और सामाजिक दायित्व

### f0; kdyki 3% thou&dk\$ky dh vo/kkj .kk

1. प्रत्येक प्रतिभागी को एक हरा और एक गुलाबी वीआईपीपी कार्ड दें। उनसे कहें कि वे हरे कार्ड पर अपना एक व्यक्तिगत गुण लिखें और गुलाबी कार्ड पर अपनी एक व्यक्तिगत कमजोरी लिखें।
2. हरे कार्ड और गुलाबी कार्डों को अलग-अलग एकत्र करें।
3. ग्रीन कार्डों (गुणों) से यादृच्छिक रूप से एक कार्ड का चुनाव करें और प्रतिभागियों से पूछें कि क्या यह ज्ञान, अभिवृत्ति, कौशल या व्यवहार की श्रेणी में आने लायक है। इसी प्रक्रिया को कुछ कमजोरियों का प्रयोग करते हुए दोहराएं।
4. ज्ञान, अभिवृत्ति और कौशल के बीच का अंतर बनाएं। स्लाइड 3.17 दिखाएं।

Kku % सूचना और इसकी समझ।

vfHkofUk % व्यक्तिगत, प्रतिकूलता, वरीयता और वस्तु-निष्ठ मूल्यांकन, जिनमें से किसी एक का प्रबंध करना पड़ता है या पूर्वानुमान के तरीके से उत्तर देना होता है।

dk\$ky % ऐसी क्षमताएं, जिनसे लोग विशिष्ट कार्य और क्रियाकलाप कर सकते हैं।

5. ब्लैकबोर्ड पर "कौशल" शब्द लिखें और प्रतिभागियों से ऐसे विभिन्न कौशल पूछें जिनसे वे परिचित हैं।
6. निम्नलिखित शीर्षकों के अधीन उनके उत्तरों को श्रेणीबद्ध करें : व्यावसायिक/जीवनयापन कौशल (दर्जीगिरी, बढईगिरी), शिक्षा कौशल (पढ़ना, लिखना), तकनीकी शिक्षा कौशल (कंप्यूटर शिक्षा), प्रकार्यात्मक कौशल (बैंकिंग, रेलवे आरक्षण) और जीवन-कौशल (समस्या निवारण संप्रेषण)।
7. विभिन्न प्रकार के कौशलों के बीच अंतर बताएं और प्रतिभागियों को सूचित करें कि  $fd' kksj koLFkk f' k\{kk dk; \text{Ø}e dk dn\&fcnq vu\|ko f' k\{k. k i) fr ds ek/; e l s fd' kksj ka ea thou dks'ky dk fodkl$  करना है।
8. जीवन-कौशल की परिभाषा बताएं और बताएं कि जीवन-कौशल वह क्षमता है, जिससे व्यक्ति के शारीरिक, मानसिक और भावात्मक सुधार में सुविधा होती है। स्लाइड 3.18, 3.19 और 3.20 दिखाएं।

| thou&dks'ky   | LykbM 3-18 |
|---|------------|
| <p>thou&amp;dks'ky vupdy vksj l dkjkRed 0; ogkj की एक ऐसी क्षमताएं हैं, जिससे कोई भी व्यक्ति दैनिक जीवन की मांग और चुनौतियों से प्रभावी ढंग से निपट सकता है। जीवन-कौशल की दस मुख्य बातें इस प्रकार हैं:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● तदानुभूति</li> <li>● अंतःवैयक्तिक संबंध</li> <li>● आलोचनात्मक चिंतन</li> <li>● निर्णय लेना</li> <li>● संवेगों से निपटना</li> <li>● स्व-जागरूकता</li> <li>● प्रभावी संप्रेषण</li> <li>● सृजनात्मक चिंतन</li> <li>● समस्या समाधान</li> <li>● तनाव से निपटना</li> </ul> |            |

9. जीवन कौशल के बारे में थोड़ा बताएं और बताएं कि जीवन-कौशल शिक्षा में भारत की संपन्न परंपरा रही है। पंचतंत्र और जातक कथाएं इसके कुछ उदाहरण हैं।

| thou&dk\$ky fodkl ds l kkkfor ifj.kke   | LykbM 3-19 |
|---|------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● आत्म-सम्मान को बढ़ाना</li> <li>● आत्म विश्वास</li> <li>● निश्चयात्मकता</li> <li>● संबंध स्थापित करने की क्षमता</li> <li>● योजना बनाने और लक्ष्य तय करने की क्षमता</li> <li>● विशिष्ट विषय-वस्तु क्षेत्र से संबंधित ज्ञान का अर्जन</li> </ul> |            |

| thou&dk\$ky dk vuq z kx   | LykbM 3-20 |
|---|------------|
| <p>जीवन-कौशल का प्रयोग चिंता के कई क्षेत्रों में किया जा सकता है, यथा-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● बड़ा होने की प्रक्रिया को समझना और उससे जुड़ी चिंताओं से निपटना</li> <li>● एचआईवी / एड्स / एसटीआई निवारण</li> <li>● यौन हिंसा</li> <li>● आत्महत्या का निवारण</li> <li>● नशीले पदार्थों के दुरुपयोग का निवारण</li> </ul> |            |

10. यह बताएं कि विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा परिभाषित 10 मुख्य जीवन कौशल किशारोवस्था शिक्षा कार्यक्रम के निम्नलिखित ढांचे में आयोजित किए गए हैं। इन्हें मोटे तौर पर तीन एक-दूसरे पर आश्रित श्रेणियों में श्रेणीबद्ध किया गया है, यथा fpru dk\$ky] l kekftd dk\$ky vkj okrkyki dk\$kyA स्लाइड 3.21, 3.22 और 3.23 दिखाएं।

| fd' kksj koLFkk f' k{kk dk; Øe ds fy, thou&dk\$ky dk <kpk LykbM 3-21   |   |
|--|---|
| fpru dk\$ky  | Lkekftd dk\$ky  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● स्व-जागरूकता</li> <li>● समस्या-समाधान</li> <li>● निर्णय लेना</li> <li>● आलोचनात्मक-चिंतन</li> <li>● सृजनात्मक-चिंतन</li> <li>● योजना बनाना और लक्ष्य तय करना</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● अंतः वैयक्तिक-संबंध</li> <li>● प्रभावी-संप्रेषण</li> <li>● सहयोग और समूह कार्य</li> <li>● तदानुभूति</li> </ul> |

| okrk\$yki dk\$ky  |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● भावनाओं / मनोभावों पर नियंत्रण रखना</li> <li>● सहयोगी / परिवार के दबाव के प्रति प्रतिरोधकता</li> <li>● आम सहमति-बनाना</li> <li>● परामर्श – कौशल</li> </ul> |

| ed; thou&dk\$ky dk <kpk   | LykbM 3-22 |
|---|------------|
| <p>Lo&amp;tkx: drk में अपने आपको पहचानना, अपना चरित्र, हमारी ताकत और कमजोरी, इच्छाएं और मापदंड शामिल है।</p> <p>rnkuqkkfr में विचार करने की क्षमता शामिल है कि जीवन दूसरे व्यक्ति के लिए है, भले ही स्थितियां ऐसी हों, जिन से हम परिचित नहीं हैं।</p> <p>vr%\$ fDrd&amp;l cark से उन लोगों के साथ सकारात्मक तरीके से संबंध स्थापित करने में हमें मदद मिलती है, जिनके साथ हमें बातचीत करते हैं।</p> <p>i Hkkoh l i \$k.k से तात्पर्य है कि हम मौखिक रूप और गैर-मौखिक दोनों ही से अपने आपको इस प्रकार व्यक्त कर सकते हैं, जो हमारी संस्कृति और स्थिति के अनुरूप हो।</p> |            |

vkykpkRed fpru एक ऐसी क्षमता है, जिससे हम सूचना और अनुभव का वस्तुनिष्ठ तरीके से विश्लेषण करते हैं!

l`tukRed fpru ऐसा आदर्श तरीका है, जो निर्णय करने और समस्या समाधान करने दोनों में योगदान देता है और इससे हम अपने कार्य या गैर-कार्य के उपलब्ध विकल्पों और उनके परिणामों का पता लगा पाते हैं।

fu.k; yuk इससे हमें अपने जीवन के बारे में निर्णयों से ठीक तरीके से निपटने में सहायता मिलती है।

l eL; k l ek/kku इससे हमें अपने जीवन की समस्याओं से ठोस तरीके से निपटने में सहायता मिलती है।

Hkkoukvka vks; eukkkoka i j fu; æ .k j [kus में मनोभावों, क्रोध और तनाव प्रबंधन के लिए आंतरिक नियंत्रण को बढ़ाने का कौशल शामिल है।

thou&dkS ky ds fodkl dh i ) fr; ka

LykbM 3-23

- अन्योन्य और 'आमोद-प्रमोद' पठन प्रक्रिया
- प्रयुक्त पद्धतियां हैं – विचारमंथन, समूह-चर्चा, खेल, रोल-प्ले और वाद-विवाद, रंग-बिरंगे पतरंग, प्रश्नोत्तर
- प्रक्रिया प्रश्नों का प्रयोग करके ढांचा उपलब्ध किया जाता है। वे विद्यार्थियों की सहभागिता और प्रदर्शन को बढ़ावा देते हैं।
- सहायक पठन वातावरण में अभ्यास कौशल और परीक्षण पठन।

f0; kdyki 4 % thou dkS kyka dk i z; ksx

1. प्रतिभागियों को आठ-दस समूहों में विभाजित करें। प्रत्येक समूह को विश्लेषण करने की स्थिति दें। समूहों से कहें कि समूह की राय बताने और संपूर्ण समूह से चर्चा करने के लिए प्रत्येक समूह से एक प्रतिनिधि को बुलाया जाएगा।

1. औचक जांच के दौरान आप लड़कों के शौचालय में गए और आपने चार लड़कों को धूम्रपान करते हुए पाया। स्थिति का विश्लेषण करें और संभावित कार्रवाई पर चर्चा करें।
2. आप कक्षा XII के कक्षा अध्यापक हैं। आपने पाया कि श्रुति और सौरभ काफी समय साथ-साथ बिता रहे हैं। कक्षा XII की बोर्ड की परीक्षा से पूर्व की परीक्षा में उनका परीक्षा परिणाम अच्छा नहीं रहा और उनके माता-पिता चिंतित हैं। सौरभ के माता-पिता को उनके मिलने-जुलने की जानकारी मिल गई और उन्होंने सौरभ को श्रुति से मिलने से मना कर दिया। श्रुति इस स्थिति से ठीक प्रकार से नहीं निपट पाई और लगता है उसे बड़ा धक्का लगने वाला है। अध्यापक के रूप में अपनी भूमिका की चर्चा करें और संभावित कार्रवाई पर चर्चा करें।
3. रक्षक एक प्रतिभावान लड़का है। वह देर रात तक अध्ययन करता रहता है। सूचना एकत्र करने के लिए नेट का प्रयोग करता है और विश्वकोश (एनसाइक्लोपीडिया) पढ़ता रहता है। एक दिन उसके मित्र ने उसे एक वयस्क साइट का पता दिया और वह उसके चक्कर में आ गया। हालांकि उसके माता-पिता सोचते थे कि वह अध्ययन कर रहा है लेकिन वह रातभर वयस्क साइट देखता रहता था और उसका आदी हो गया। जब अध्यापक ने उसे दूसरे विद्यार्थियों के साथ वयस्क पत्रिकाओं का लेन-देन करते पकड़ा, उसे अपने कार्यालय में बुलाया गया। स्थिति का विश्लेषण करें और संभावित कार्रवाई पर चर्चा करें।
4. सरिता और रोहित उत्कृष्ट विद्यार्थी हैं और उनका शिक्षितर क्रियाकलापों का अच्छा रिकार्ड था। वे विद्यालय के प्रधान बालिका (हेड गर्ल) और प्रधान बालक (हेड बालक) हैं। कुछ दिन बाद रोहित ने सरिता को छोटे-छोटे उपहार और पर्चियां देनी शुरू कर दीं। कल उसने सरिता को प्रेम-पत्र दिया, जिसमें सरिता के लिए भावनाओं को व्यक्त किया गया था। सरिता भ्रम में पड़ गई और चिंतित हो गई और उसने सहायता के लिए अपने कक्षा अध्यापक से संपर्क किया। उसने अपनी अध्यापिका से कहा कि वह

अपनी पढ़ाई पर ध्यान केंद्रित करना चाहती है और वह किसी प्रकार के संबंधों में फंसना नहीं चाहती है, लेकिन साथ ही वह रोहित से अपनी मित्रता भी नहीं तोड़ना चाहती है। अध्यापिका को कुछ समझ नहीं आ रहा था कि उसे क्या करना चाहिए। वह प्रधानाचार्य के ध्यान में यह बात लाई है। मानो कि आप प्रधानाचार्य हैं, इसलिए स्थिति का विश्लेषण करें और संभावित कार्रवाई पर चर्चा करें।

2. प्रत्येक समूह के प्रस्तुतीकरण के बाद निम्नलिखित प्रश्नों को पूछते हुए संपूर्ण समूह से चर्चा करें:

- स्थिति निपटने के लिए समूह ने क्या जीवन-कौशल अपनाया?
- उल्लिखित स्थितियों में आम लोगों की मदद करने के लिए अध्यापक और क्या कर सकता है?
- एक प्रधानाचार्य के रूप में और क्या कार्रवाई की जा सकती है?
- इन और इन जैसी स्थितियों से निपटने के लिए अध्यापक को क्या जीवन-कौशल अपनाने की आवश्यकता है?

3. यह बताते हुए चर्चा का समापन करें कि जब विभिन्न लोगों द्वारा अधिमान्य रूप से और सहज रूप से विभिन्न कौशलों को एकसमान स्थिति में सामना करना के लिए उपयोग में लाया जाता है और वे अलग-अलग निष्कर्षों पर पहुंचते हैं तो तब सबसे महत्वपूर्ण बात यह होती है कि वे अलग-अलग तरीके से कार्य करते हैं। यह संघर्ष और ऐसे कई टकरावों का आधार हो सकती है, जो लोग समाज और राष्ट्र एक-दूसरे के साथ करते हैं। अतः अपने जीवन-कौशल में सुधार करके हमें ऐसे टकरावों को कम करने और ऐसे संघर्षों पर काबू पाने में सहायता मिलती है।
4. ज्ञान, अभिवृत्ति और कौशल (जीवन-कौशल पर बल देते हुए) के ध्यान से युवा लोगों की क्षमता पर सकारात्मक प्रभाव पड़ेगा ताकि वे अपने स्वास्थ्य के खतरों से अपने आपको बचा सकें, सकारात्मक व्यवहार को अपनाने में क्षमता निर्माण कर सकें और स्वस्थ संबंध विकसित कर सकें।

## f0; kdyki 5 % i zck/ku vkj eW; kdu

1. प्रतिभागियों को समझाएं कि कार्यक्रम की दक्षता और प्रभावकारिता की प्रबोधन एक नियमित समीक्षा है। इससे क्षमता का पता लगाने और ठीक-ठीक कमियों का पता लगाने में मदद मिलती है।
2. प्रक्रिया और परिणाम मूल्यांकन की अवधारणा को बताएं। स्लाइड 3.24 और 3.25 दिखाएं।

| i f0; k eW; kdu  | LykbM 3-24 |
|--|------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● निम्नलिखित प्रश्नों का उत्तर दीजिए:<ul style="list-style-type: none"><li>● क्या इसका कार्यान्वयन योजना अनुसार किया जा रहा है? क्या योजना और उसके कारणों में कोई व्यतिक्रम हुआ है?</li><li>● प्रक्रिया मूल्यांकन के आयाम<ul style="list-style-type: none"><li>● व्यापकता: वह सीमा जहां तक अपेक्षित श्रोताओं तक इस कार्यक्रम के माध्यम से हम वास्तव में पहुंच पाए हैं</li><li>● गुणवत्ता: कार्यक्रम के प्रशिक्षण और उसके विषयों सहित पणधारकों के प्रशिक्षण और संतुष्टि की पर्याप्तता</li></ul></li></ul></li></ul> |            |

| i fj .kke eW; kdu   | LykbM 3-25 |
|---|------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● इन तरीकों के परिणामों और प्रभाव का मूल्यांकन करें:</li><li>● निम्नलिखित प्रश्नों का उत्तर दीजिए:<ul style="list-style-type: none"><li>● इन उद्देश्यों की पूर्ति कहां तक हो पाई?</li><li>● विद्यार्थियों और कर्मचारियों का ज्ञान, अभिवृत्ति, कौशल और व्यवहार कहां तक प्रभावित हुए हैं?</li><li>● कौन सा विशेष तरीका और घटक सर्वोत्तम रहा है?</li><li>● कौन सा घटक सर्वोत्तम नहीं रहा है?</li></ul></li></ul> |            |

3. किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम की प्रबोधकता राष्ट्र, राज्य, जिला और विद्यालय स्तर पर किए जाने पर विचार किया जा रहा है। इस कार्यक्रम के प्रभावों का मूल्यांकन करने के लिए निश्चित सूचक विकसित किए गए हैं। स्लाइड 3.26 और 3.27 दिखाएं।

| eW; kdu ds Lrj   | LykbM 3-26 |
|--|------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● राष्ट्रीय स्तर</li> <li>● राज्य स्तर</li> <li>● जिला और स्कूल स्तर</li> </ul> |            |

| fd' kkg koLFkk f' k{kk dk; Øe ds eq; dk; %&fu"i knu l pd   | LykbM 3-27 |
|--|------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम की पहुंच और व्यापकता।</li> <li>● प्रशिक्षण कार्यक्रम की प्रभावकारिता।</li> <li>● परामर्शकारी सत्रों की प्रभावकारिता।</li> <li>● ज्ञान, अभिवृत्ति और जीवन-कौशल के अनुप्रयोग के लिए पहले और बाद में किए गए मापन के माध्यम से प्रदर्शित अध्यापकों और विद्यार्थियों दोनों में परिवर्तन</li> <li>● एकीकरण : नीति-स्तर परिवर्तन (पाठ्यक्रम संबंधी, सेवा-पूर्व और सेवाकालीन अध्यापक प्रशिक्षण)</li> </ul> |            |

4. प्रतिभागियों को बताएं कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के अधीन आयोजित क्रियाकलापों का विद्यालयों द्वारा रिकार्ड रखा जाएगा। स्लाइड 3.28, 3.29, 3.30, 3.31 और 3.32 दिखाएं।

| fd' kkg koLFkk f' k{kk dk; Øe dh i zks/kdrk LykbM 3-28   |  |
|--|--|
| fd' kkg koLFkk f' k{kk dk; Øe ds rjhds   | I kkkfor i fj .kke   |
| विद्यालय के प्रधानाचार्यों, माता-पिता, समुदाय के नेताओं के साथ किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के संबंध में चर्चा | <ul style="list-style-type: none"> <li>● परिवार समर्थित वातावरण</li> <li>● संस्थागत समर्थित वातावरण</li> </ul>   |
| अध्यापकों/ सहयोगी शिक्षकों का क्षमता निर्माण   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● अध्यापकों/ सहयोगी शिक्षकों का ज्ञान आधारित किशोरावस्था शिक्षा में वृद्धि।</li> <li>● किशोरों के मुद्दों, एचआईवी/ एड्स, लैंगिक चिंताओं के प्रति अध्यापक/ सहयोगी शिक्षकों के रवैये में सुधार।</li> <li>● अन्योन्य पद्धति का प्रयोग करने में अध्यापक/ सहयोगी शिक्षकों के कौशलों में वृद्धि।</li> </ul> |
| अन्योन्य विद्यार्थी क्रियाकलाप   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● एचआईवी, लैंगिक मुद्दों से संबंधित ज्ञान और समझ में वृद्धि।</li> <li>● किशोरों के मुद्दों, एचआईवी/ एड्स, लैंगिक चिंताओं के प्रति रवैये में सुधार।</li> <li>● जीवन कौशलों (चिंतन, सामाजिक, बातचीत कौशलों) में सुधार।</li> <li>● जोखिमपूर्ण व्यवहार में कमी।</li> </ul>                                |
| स्वास्थ्य सेवा, जिसमें किशोरों के लिए परामर्श करना भी शामिल है   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● सेवाओं का प्रयोग</li> </ul>   |

| fd' kksj kolFkk f' k{kk dk; Øe dh i zks/kdrk & fo ky; Lrj LykbM 3-29<br>क्षमता निर्माण के सूचक          |  |
|---|--|
| I kkkfor ifj.kke  | I qk, x, I pd  |
| किशोरावस्था शिक्षा के आधार पर अध्यापकों/ सहयोगी शिक्षकों के ज्ञान में वृद्धि                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>अध्यापकों/ सहयोगी शिक्षकों की प्रतिशतता, जो बढ़ने की प्रक्रिया, किशोर स्वास्थ्य, एचआईवी/ एड्स, पदार्थ दुरुपयोग, लैंगिक मुद्दों से संबंधित सही सूचना देने योग्य बना सके।</li> </ul>  |
| किशोरों के मुद्दों, एचआई/एड्स और लैंगिक चिंताओं के प्रति अध्यापकों/ सहयोगी शिक्षकों के रवैये में सुधार। | <ul style="list-style-type: none"> <li>लैंगिकों मुद्दों (लैंगिक भूमिका, भेदभाव, दुरुपयोग, सुभेद्यता, अधिकार) के संबंध में किए गए क्रियाकलापों की संख्या और प्रकार।</li> <li>किशोरों के स्वास्थ्य और लैंगिक मुद्दों के प्रति सकारात्मक रवैये वाले अध्यापकों की प्रतिशतता।</li> </ul>  |
| अन्योन्य पद्धतियों का प्रयोग करने में अध्यापकों/ सहयोगी शिक्षकों में बढ़ोतरी                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रशिक्षित अध्यापकों की प्रतिशतता, जिनके बारे में यह बताया गया कि वे अन्योन्य पद्धतियों का प्रयोग करने में आत्मविश्वास और संतुष्टि में सक्षम हैं।</li> <li>विद्यार्थियों की प्रतिशतता, जिनके बारे में यह बताया गया कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम में अन्योन्य क्रियाकलापों का उपयोग करने में अध्यापक संतुष्ट हैं।</li> </ul>  |
| अध्यापक/ सहयोगी शिक्षक जीवन-कौशल में सुधार  | <ul style="list-style-type: none"> <li>यह बताते हुए प्रशिक्षित अध्यापकों की प्रतिशतता कि उनके परिवार के सदस्यों और विद्यार्थियों के साथ बेहतर वैयक्तिक संबंध हैं।</li> <li>यह बताते हुए सहयोगी शिक्षकों की प्रतिशतता कि उनके परिवार के सदस्यों और मित्रों के साथ बेहतर वैयक्तिक संबंध हैं।</li> <li>विद्यार्थियों की प्रतिशतता, जिनके संबंध में यह बताया गया कि परिवार के सदस्यों और अन्यो के साथ उनके वैयक्तिक संबंधों में सुधार आया है।</li> </ul> |

| fd' kkj koLFkk f' k{kk dk; Øe dh i zks/kdrk & fo   ky; Lrj LykbM 3-30 |   |
|---|---|
| चर्चा के सूचक   |   |
| I kkkfor ifj .kke   | I qk, x, I pd   |
| परिवार समर्थित वातावरण  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• किशोरों और माता-पिता/ परिवार के सदस्यों के बीच स्वास्थ्य और लैंगिक चिंताओं से संबंधित मुद्दों की संख्या और प्रकार</li> </ul>   |
| संस्थागत समर्थित वातावरण  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• किशोरावस्था शिक्षा क्रियाकलापों में भाग लेने वाले माता-पिता और परिवार के सदस्यों की प्रतिशतता।</li> <li>• किशोरोवस्था शिक्षा क्रियाकलापों में भाग लेने वाले माता-पिता और परिवार के अध्यापकों की प्रतिशतता।</li> <li>• किशोरोवस्था शिक्षा क्रियाकलापों को दिए गए घंटों की संख्या।</li> <li>• सहयोगी शिक्षक के रूप में उपलब्ध विद्यार्थियों (कक्षा 9 से 12) की प्रतिशतता।</li> <li>• संसाधनों (पुस्तकें, पत्रिकाएं आदि) यदि उपलब्ध हों, का संसाधन केंद्र के माध्यम से उपयोग करने वाले विद्यार्थियों की प्रतिशतता।</li> <li>• योजना बनाने और क्रियाकलापों को आयोजित करने में सक्रिय रूप से भाग लेने वाले विद्यार्थियों (कक्षा 9 से 12) की प्रतिशतता।</li> </ul> |

| fd' kkj koLFkk f' k{kk dk; Øe dh i zks/kdrk & fo   ky; Lrj LykbM 3-31 |  |
|---|--|
| अन्योन्य क्रियाकलापों के सूचक   |  |
| I kkkfor ifj .kke   | I qk, x, I pd  |
| एएचआई और लैंगिक मुद्दों   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम में भाग लेने वाले ऐसे</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
| से संबंधित ज्ञान और समझ में वृद्धि   | विद्यार्थियों की प्रतिशतता, जो बढ़ती हुई प्रक्रिया, किशोर स्वास्थ्य, एचआईवी/ एड्स/ मादक पदार्थों के दुरुपयोग, लैंगिंग मुद्दों के संबंध में सही जानकारी दे सकें।   |
| किशोरावस्था के मुद्दों, एचआईवी/ एड्स, लैंगिंग चिंताओं के प्रति रवैये में सुधार | <ul style="list-style-type: none"> <li>● किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम में भाग लेने वाले ऐसे विद्यार्थियों की प्रतिशतता, जिनकी किशोर स्वास्थ्य और लैंगिंग मुद्दों के प्रति सकारात्मक रवैया है।</li> </ul>  |
| जीवन कौशलों का सुधार   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम में भाग लेने वाले ऐसे विद्यार्थियों की प्रतिशतता, जिनकी निम्नलिखित योग्यताओं में सुधार बताया गया है: <ul style="list-style-type: none"> <li>● व्यक्तिगत शक्ति, कमजोरी और अवसरों की पहचान और चिंता (स्व-जागरूकता)।</li> <li>● एएचआई (समस्या समाधान कौशल, सृजनात्मक चिंतन) के प्रसंग में समस्याओं को हल करने के विकल्पों की पहचान।</li> <li>● अपने विचार स्पष्ट और प्रभावी तरीके से व्यक्त करते हैं (संप्रेषण कौशल)।</li> <li>● अन्य लोगों, विशेषतः एचआईवी/ एड्स, साधनहीन वाले लोगों के प्रति तदानुभूति (तदानुभूति)।</li> <li>● एएचआई, मादक पदार्थ दुरुपयोग (आत्म-बोध, आलोचनात्मक चिंतन, प्रभावी संप्रेषण और तनाव से निपटना) के प्रसंग में नकारात्मक सहयोगियों के दबावों के प्रति प्रतिरोध।</li> <li>● भावनाओं तनावों से निपटना (भावना/ तनाव प्रबंधन)।</li> </ul> </li> </ul> |
| जोखिम व्यवहार में कमी  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ऐसे विद्यार्थियों की प्रतिशतता, जिनके बारे में यह बताया गया कि उनमें अल्कोहल, तंबाकू, नशीले पदार्थों की खपत</li> </ul>   |

|  |                |
|--|----------------|
|  | में कमी आई है। |
|--|----------------|

|  |   |
|--|---|
| fd' kksj koLFkk f' k{kk dk; Øe dh i zks/kdrk & fo   ky; Lrj LykbM 3-32<br>स्वास्थ्य सेवा के सूचक |   |
| I kkkfor ifj .kke  | I qk, x, I pd   |
| सेवाओं का उपयोग  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ऐसे विद्यार्थियों की प्रतिशतता, जिन्हें उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं की जानकारी है।</li> <li>• ऐसे विद्यार्थियों की संख्या, जो अध्यापकों या परामर्शदाताओं (यदि कोई उपलब्ध हों) से परामर्शी सेवाएं लेते हैं।</li> <li>• ऐसे वयस्कों की संख्या, जिन्हें अध्यापक द्वारा व्यावसायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं/ निदानशालाओं में भेजा गया है।</li> </ul> |

fd'kkj koLFkk f'k{kk dk; Øe % i .k/kkj d & Hkfedk  
vkj nkf; Ro

I = IV % i .k/kkj dka dh Hkfedk

/ e; %30 feuV

mís;

ifrHkxh fuEufyf[kr dk; / dj ik, x%

- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के कार्यान्वयन में विद्यालय के प्रधानाचार्यों, अध्यापकों और सहयोगी शिक्षकों की भूमिका समझना।

fo"k; & oLrq

- पर्यावरण तैयार करना
- अध्यापकों का चयन और उन्हें सहायता
- स्वास्थ्य व्यवस्थाओं के साथ संपर्क
- समुदाय को तैयार करना
- विद्यालय न जाने वाले किशोरों के लिए उनकी पहुंच में कार्यक्रम आयोजित करना

i) fr

समूह चर्चा

/ kext

ब्लैकबोर्ड, ओएचपी, मार्कर

fØ; kdyki 1 % i .k/kkj dka dh Hkfedk

1. समूह को छः उप-समूहों में विभाजित करें।
2. प्रत्येक समूह को समूह चर्चा के लिए संगत दिशानिर्देशों सहित चर्चा के विषय बताएं।

ppkz ds fo"k;

विषय 1 : किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम में प्रधानाचार्यों की भूमिका

विषय 2 : किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम में नोडल अध्यापकों की भूमिका

विषय 3 : किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम में सहयोगी शिक्षकों की भूमिका

विषय 4 : स्वास्थ्य व्यवस्था के साथ संपर्क

विषय 5 : समुदाय को तैयार करना

विषय 7 : विद्यालय न जाने वाले किशोरों तक पहुंच

I eɪ ɪ pɪkʌl dɪs faɪ, fɪn' kɪfʌnʃ k

- यह क्यों आवश्यक है?
- क्या किया जा सकता है?
- चुनौतियां क्या हैं?
- चुनौतियों पर काबू कैसे पाया जा सकता है?

3. प्रत्येक समूह से एक व्यक्ति से पूछें कि समूह चर्चा की मुख्य-मुख्य बातों को बताए।

4. प्रत्येक समूह से फीडबैक मांगें और इन बिंदुओं को ब्लैक बोर्ड पर लिखें! इसके साथ स्लाइड 4.1 और 4.2 भी दिखाएं।

i z/ kʌkʌk; ʌ dh hɪfɪdɪk

LykbM 4-1

- विद्यालय के वातावरण को किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के अनुकूल बनाना।
- प्रशिक्षित अध्यापकों और सहयोगी शिक्षकों के समूह के कार्यों को सहायता देना।
- क्रियाकलापों की योजना बनाने, उसकी रूपरेखा तैयार करने और उनके कार्यान्वयन में विद्यार्थियों की प्रतिभागिता को बढ़ावा देना।
- नोडल अध्यापकों का चयन और सहायता।
- माता-पिता, अन्य अध्यापकों और समुदाय नेताओं से चर्चा करना।
- वाद-विवाद, प्रतियोगिता, निबंध लेखन आदि जैसे विभिन्न सहशिक्षा क्रियाकलापों में किशोरावस्था शिक्षा की थीम शामिल करने को बढ़ावा देना।

- विद्यालय / समुदाय स्तर पर परामर्शकारी बैठकें आयोजित करना।
- विद्यालय में किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम आरंभ करने से पहले माता-पिता और अध्यापकों के साथ परामर्शकारी बैठकें आयोजित करना।
- विद्यार्थियों के साथ विद्यालय में किशोरावस्था शिक्षा सह-शिक्षा क्रियाकलाप आयोजित करना।
- प्रबोधकता और आवधिक कार्यक्रम समीक्षा में शिक्षा विभाग को सहायता देना।
- सहशिक्षा क्रियाकलापों की रिपोर्टें संकलित करना और इन्हें जिला शिक्षा और प्रशिक्षण संस्थान को भेजना/ फीडबैक एकत्र करने के लिए जिला स्तर मुख्य बिंदुओं का पता लगाना।

5. नोडल अध्यापक के अनिवार्य गुणों के बारे में प्रतिभागियों में समूह चर्चा करवाएं। चर्चा के मुख्य बिंदुओं पर संक्षेप में इस प्रकार प्रकाश डालें कि fd'kkj koLFkk f'k{k dk; Øe ds fy, , d i# "k v/; ki d vk\$ , d efgyk v/; ki d vko' ; d g\$ जिन्हें सह-शिक्षा क्रियाकलापों को आयोजित करने के लिए प्रशिक्षित किया जाएगा और इस बात पर बल दें कि इन दोनों व्यक्तियों में निम्नलिखित गुण अवश्य होने चाहिए। समूह को बताएं कि अध्यापक के लिए यह आवश्यक नहीं है कि उसकी पृष्ठभूमि वैज्ञानिक हो। इसके लिए कोई उम्र विशेष का भी मापदंड नहीं है। नोडल अध्यापक में निम्नलिखित गुण महत्वपूर्ण अपेक्षाएं हैं। स्लाइड 4.3 दिखाएं।

- संवेदनशीलता
- गैर-न्यायिक रवैया
- विद्यार्थियों के साथ अच्छे संबंध
- नोडल अध्यापक के रूप में कार्य करने की इच्छा

6. समूह को बताएं कि जीवन-कौशल शिक्षा में जिस एक पद्धति को प्रयोग में लाया जाता है, वह है सहयोगी शिक्षक उपागम।

*सहयोगी एक ऐसा व्यक्ति है, जिसका सम्मान और स्तर अन्य व्यक्तियों के बराबर होता है। 'सहयोगी शिक्षक' एक ऐसे समूह का सदस्य होता है, जिसके सभी सदस्य समान पृष्ठभूमि, अनुभव और मूल्य वाले होते हैं। सहयोगी शिक्षक भिन्न क्षमता से कार्य करता है जैसे सुविधादाता, सलाहकार, सूचना का स्रोत, सहायक कार्यकर्ता और शिक्षक।*

7. बताएं कि सैद्धांतिक आंकड़ों से पता चलता है कि सहयोगी शिक्षा उपागम बहुत प्रभावी होता है। क्योंकि किशोर उसे सुनते हैं और उसके संदेश को अपने पर लागू करते हैं और इस प्रकार अपने रवैये और व्यवहार में परिवर्तन करते हैं। जब उन्हें ऐसा विश्वास होता है कि संदेश ऐसे व्यक्ति द्वारा दिया गया है, जो उनकी आयु, लिंग और पृष्ठभूमि के अनुसार ही है और जिसे उन्हीं चिंताओं और दबावों का सामना करना पड़ रहा है, जिसका वे कर रहे हैं। स्लाइड 4.4 और 4.5 दिखाएं।

| । g; kxh f' k{k d % d s dk; l dj rs g   | LykbM 4-4 |
|---|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>कार्य की जानकारी रखते हैं और उसी कार्य के लिए प्रशिक्षित किए जाते हैं। उत्साही होते हैं।</li> <li>लक्ष्य समूह को शैक्षिक संदेश देते हैं।</li> <li>अपने समूह में स्वस्थ/ मापदंड, विश्वास और व्यवहार को निभाते हैं।</li> <li>'अस्वस्थ' व्यवहार और विश्वास को चुनौती देते हैं।</li> </ul> |           |

| । g; kxh f' k{k d d s ykHkkfUor gkr s g   | LykbM 4-5 |
|---|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>निर्णय लेने, मूल्यों को स्पष्ट करने और उन मूल्यों के अनुसार कार्य करने में विशेष प्रशिक्षण प्राप्त करते हैं।</li> <li>अपने जीवन से संबंधित व्यापक सूचना के जानकार होते हैं।</li> <li>अपने सहयोगियों में नेतृत्व की पहचान बनाते हैं।</li> </ul> |           |

- अपनी बात रखते हैं और कार्यक्रम की रूपरेखा तैयार करने और उसे चलाने पर कुछ नियंत्रण रखते हैं।
- सुविधा देने और संप्रेषण करने सहित महत्वपूर्ण कौशल सीखते हैं।
- आत्म-अनुशासन और आत्म-सम्मान में सुधार करते हैं।

8. इस तथ्य पर बल दें कि हम सहयोगी-शिक्षक को ऐसा बना सकते हैं कि वह किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम पर चर्चा कर सके। स्लाइड 4.6 दिखाएं।

|   |           |
|---|-----------|
| ppkz djus ds fy, I {ke f'k{kdkk@ usrkvka dk I {ke cukuk   | LykbM 4-6 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● सहायक वातावरण तैयार करना।</li> <li>● प्रशिक्षण के माध्यम से क्षमता निर्माण करना।</li> <li>● परामर्शकारी सहायता – व्यावसायिक सहायता सुनिश्चित करना।</li> <li>● अभिप्रेरणा को जारी रखने, उसकी पहचान बनाने और अवसर प्रदान करने के लिए स्थायी रखना।</li> </ul> |           |

9. निम्नलिखित प्रमुख प्रश्नों का प्रयोग करते हुए, समूह चर्चा बढ़ाएं:

*I g; kxh f'k{kdk dk D; k ykthk gA*

सहयोगी शिक्षा के कुछ लाभ इस प्रकार हैं : कम कीमत, संवेदनशील मामलों में बिना किसी भय या लज्जा के चर्चा में सहायता करके संप्रेषण के अवरोधों को तोड़ना, स्थायी व्यवहार परिवर्तन लाना; गोपनीयता बनाए रखने में मदद करना; विशिष्ट लक्ष्य समूह को सही संदेश भेजने का प्रभावी और अनौपचारिक तरीका प्रदान करना, अधिक औपचारिक पद्धतियों से कम समय लेना।

*I g; kxh f'k{kdk ea D; k fo'k'krk, a okfNr gA*

सहयोगी शिक्षक उपलब्ध होना चाहिए और पहुंच में होना चाहिए, अभिप्रेरित होना चाहिए, उसमें प्रभावी अंतःवैयक्तिक संप्रेषण कौशल होना चाहिए; वह विद्यार्थियों से

परिचित होना चाहिए, बिना पूर्वाग्रह और पूर्व धारणा के अन्य लोगों को सुनने में सक्षम होना चाहिए, आत्म-विश्वासी होना चाहिए और लक्ष्य समूह की भाषा बोलने में सक्षम होना चाहिए।

| I g; ksxh f' k{k d h Hk{fedk  | LykbM 4-7 |
|---|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● ज्ञान वर्धन करना, विश्वास, अभिवृत्ति और व्यवहार में सुधार लाना और व्यक्तिगत स्तर पर कौशलों में विकास करना।</li> <li>● ऐसे सामूहिक कार्यों को प्रोत्साहित करना, जिनसे कार्यक्रमों और नीतियों में परिवर्तन लाया जा सके।</li> <li>● अन्य युवा लोगों के लिए अभिप्रेरक और आदर्श के रूप में कार्य करना।</li> <li>● किशोरों और व्यस्कों के बीच सेतु का कार्य करना।</li> <li>● अन्य युवा लोगों को युवावस्था शिक्षा कार्यक्रम के मुद्दों पर कार्य करने के लिए संगठित करना।</li> <li>● स्वस्थ रहन-सहन के लिए बढ़ावा देने, समर्थन करने और प्रोन्नत करने के लिए ढांचा तैयार करना।</li> </ul> |           |

10. बताएं कि अपेक्षाकृत अधिक ज्ञान से स्वास्थ्य सेवाओं के साथ संपर्क करने के लिए मांग में वृद्धि हो सकती है। स्लाइड 4.8, 4.9 और 4.10 दिखाएं।

| LokLF; 0; oLFkk ds I kFk I ã dZ  | LykbM 4-8 |
|--|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● विद्यर्थी पहले से विद्यमान स्वास्थ्य सुविधाओं की सूची तैयार करें।</li> <li>● सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र/ प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र में किशोर-अनुकूल सेवा का पता लगाने की परियोजना तैयार करना।</li> <li>● सेवा निवारण जिज्ञासा और परामर्श की व्यापकता का समर्थन करना।</li> </ul> |           |

- ऐसे विद्यार्थियों को परियोजना कार्य सौंपना, जो समुदाय के सदस्यों के साथ चर्चा में शामिल हों।
- किशोर स्वास्थ्य के मुद्दे से संबंधित प्रभावी संदेशों के पैम्फलेट तैयार करना और वितरित करना।
- माता-पिता के साथ चर्चा करना।
- विश्व एड्स दिवस अंतरराष्ट्रीय युवा दिवस, महिला दिवस आदि जैसे दिवस विशेषों को समुदाय के साथ मनाना।
- ग्राम पंचायतों के साथ परामर्श

- विद्यार्थियों और सहयोगी शिक्षकों को यह परियोजना कार्य देना कि वे बाजार, मेलों, चौपालों, रेलवे स्टेशनों, बस स्टैंडों आदि जैसे सार्वजनिक स्थलों में नाटक, प्रहसन और नुक्कड़ नाटक आदि के माध्यम से समुदाय में इसकी चर्चा करें।
- मीडिया को तैयार करना, जिसमें स्थानीय और लोक मीडिया भी शामिल है। इसमें गहरी समाचार कहानियां, लेख आदि युवा लोगों पर लिखें और रेडियो स्टेशन इन मुद्दों पर, विशेषतः विश्व एड्स दिवस, अंतरराष्ट्रीय युवा दिवस, महिला दिवस आदि में घोषणा करें।
- किशोर शिक्षा कार्यक्रम के मुद्दों पर समुदाय में शिविर आयोजित करना।
- स्वास्थ्य केंद्रों में पैम्फलेट तैयार करना और वितरित करना।

11. इस तथ्य पर प्रकाश डालें कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम तभी आगे बढ़ सकता है जब विभिन्न स्तरों पर विभिन्न लोग इसमें सक्रिय रूप से भाग लें। विद्यालय के प्रधानाचार्य, नोडल अध्यापकों और सहयोगी शिक्षक एक दल का गठन करेंगे, जिससे किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम का संदेश प्रसारित किया जा सके और विद्यालय न जाने

वाले किशोरों को भी किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के संदेश को प्रसारित करने के लिए समुदाय के अन्य लोगों के साथ जोड़ा जा सके।

I kj kã k vkj QhMcSd

I = v % I kjkd k vks QhMcfd

/ e; %30 feuV

mís;

i frHkxh fuEufyf[kr dk; / dj ik, x%

- परामर्शकारी कार्यशाला से उनके पठन को समेकित करना।
- कार्यशाला के बारे में फीडबैक देना

fo"k; & oLrq

- समीक्षा
- फीडबैक

i) fr

समूह चर्चा

/ kexh

किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम का परामर्शकारी फीडबैक प्रपत्र।

fØ; kdyki 1 % I kjkd k QhMcfd vks vuorhZ dkj bkbZ

1. समूह के सदस्यों से अचानक पूछें कि वे ऐसे अति महत्वपूर्ण विचारों और उपयोगी सूचना का अभिनिर्धारण करें, जो उन्हें पिछले दिनों सिखाई गई है।
2. फीडबैक फार्म की प्रतियां वितरित करें। प्रतिभागियों को समय दें कि इस फार्म को प्रदर्शित करें और भरें।
3. किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम फीडबैक फार्म के मद 5 के बारे में चर्चा करने के लिए छोटा समूह बनाएं ताकि चिंताओं पर प्रकाश डाला जा सके और चुनौतियों को अभिनिर्धारित किया जा सके।

यह सुनिश्चित करने के लिए कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम भविष्य में भी जारी रहेगा, मुझे निम्नलिखित की आवश्यकता है:

- *बात करना*
  - *लिखना*
4. अन्य समूह के सदस्यों को उन चुनौतियों पर बात करने दें, जिन पर प्रकाश डाला गया है।
  5. जैसाकि पहले (सत्र IV पणधारकों की भूमिका) चर्चा की गई है, प्रतिभागियों के उत्तरदायित्व और उनसे की जाने वाली अपेक्षाओं को दोहराएं।
  6. आशा व्यक्त करें कि प्रतिभागी पूरे मन से किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम का समर्थन कर पाएंगे।
  7. सभी प्रतिभागियों का परामर्शकारी कार्यशाला में रुचि लेने और भाग लेने के लिए धन्यवाद करें।

fd' kkj koLFkk f' k{kk dk; Øe dk QhMcfd QkeZ

1. इस कार्यशाला के प्रयोजन के बारे में आप क्या समझते हैं?

---



---



---



---

2. कृपया नीचे दी गई तालिका में किसी संख्या पर गोला लगाकर कार्यशाला के निम्नलिखित पहलुओं का मूल्यांकन कीजिए:

|  | mRd"V | cgr vPNk | vPNk | Bhd | vl rksktu<br>d |
|--|-------|----------|------|-----|----------------|
| कार्यशाला के उद्देश्यों की प्राप्ति                        | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |
| मेरे व्यक्तिगत उद्देश्य की प्राप्ति                        | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |
| मेरे कार्य की स्थिति की<br>विषय-वस्तु से संगतता            | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |
| कार्यशाला में प्रयुक्त पद्धति और<br>तकनीकी की प्रभावकारिता | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |
| कार्यशाला का आयोजन   | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |
| कार्यक्रम की सामग्री की<br>उपयोगिता                        | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |
| विशेषज्ञ (विशेषज्ञों) की<br>प्रभावकारिता                   | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |
| व्यवहारिक क्रियाकलापों की<br>प्रभावकारिता                  | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |
| कार्यशाला का समग्र मूल्यांकन                               | 5     | 4        | 3    | 2   | 1              |

3. किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम की परामर्शिता के बारे में आप दूसरों को बताने के लिए अपने आपको कितना उपयुक्त समझते हैं?

अति उपयुक्त

उपयुक्त

संतोषजनक रूप में उपयुक्त

उपयुक्त नहीं

बहुत कम उपयुक्त

4. मैं अपने विद्यालय में किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम का विकास करने के लिए प्रतिबद्ध हूँ क्योंकि:

---

---

---

5. यह सुनिश्चित करने के लिए कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम भविष्य में भी जारी रहेगा, मुझे निम्नलिखित की आवश्यकता है:

इस विषय पर बात करने के लिए \_\_\_\_\_

---

---

---

इस विषय पर लिखने के लिए \_\_\_\_\_

---

---

---

6. आज के कार्यक्रम से आपको तीन अति महत्वपूर्ण सीख क्या मिली?

(i) \_\_\_\_\_

(ii) \_\_\_\_\_

(iii) \_\_\_\_\_

7. इस कार्यशाला का सबसे कम उपयोगी पहलू आपके लिए क्या था?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. क्या इस कार्यशाला की किसी बात से आपको असुविधा हुई है?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. क्या चर्चा का कोई ऐसा बिंदु था, जिससे विद्यार्थियों/ अध्यापकों ने लज्जा महसूस की?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. कार्यशाला के बारे में टिप्पणियां/ सुझाव

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

l = vI % funf' kr /; ku&/; ku&euu vkj j pukRed dYi uk

i Lrkouk

ध्यान-ध्यान-मनन का कुछ इस प्रकार से उल्लेख किया गया है कि वह "विचारों के बीच शांति को सुनना है।" प्रयास ऐसे होने चाहिए कि ऐसी शांति की अवधि को बढ़ाया जाए। ध्यान-ध्यान-मनन नव किशोरों के लिए उस समय ध्यान केंद्रित करने और एकाग्रता को बढ़ाने का तरीका सीखने में मदद करता है जब वे शरीर, मन (और आत्मा) का एकीकरण कर रहे हों। इससे पूर्ण स्वास्थ्य मिलता है, जिसके परिणामतः स्वास्थ्य, शांति, सौहार्द, ध्वनि और संतुलन बनता है। पूर्ण स्वास्थ्य की यह स्थिति बौद्धिक विकास, आलोचनात्मक चिंतन कौशल, प्रतिबिंबित क्षमता का विकास और आत्मसम्मान बनाने में और तेजी लाता है। इन क्रियाकलापों में आंतरिक संसाधनों को तैयार करके उनका रूप निखारना है और युवा लोगों को इतना सक्षम बनाना है कि वे अपने आपको प्रतिभा की संभावनाओं, रचनात्मकता और आंतरिक शक्ति की सीमाओं से बाहर ले जा सकें।

v/; ki dka ds fy, fVli .kh

यह इकाई जो निर्देशित ध्यान-मनन तकनीक का अनुपालन करते हुए समग्र स्वस्थता को बढ़ाती है और विद्यार्थियों को ऐसा सशक्त बनाती है जिससे उनमें आंतरिक शक्ति और रचनात्मकता आती है। लेकिन यह केवल सुझावात्मक तकनीक हैं और अध्यापक स्थानीय उपलब्ध संसाधनों या क्षेत्र की परिपाटियों से अन्य तकनीकों का उपयोग कर सकते हैं। इस बात की भी सिफारिश की जाती है कि ये अभ्यास विद्यालय बंद होने से पहले अंतिम पीरियड में किए जाएं।

प्रत्येक व्यक्ति आंतरिक शक्ति और कौशल के कारण विशिष्ट है। अध्यापक/ परामर्शदाता/ सुविधादाता को इस बात की आवश्यकता है कि वे उस विशिष्ट क्षमता को बाहर निकालें और उन्हें ऐसी तकनीकें बताएं, जिनसे उन्हें तनाव से छुटकारा मिले और वे शांति और विश्राम को पा सकें।

funf' kr /; ku&/; ku&euu ds fØ; kdyki

- स्पष्ट चिंतन कौशल का विकास।
- विश्राम की अनुभूति, जागरूकता में वृद्धि, मानसिक संकेंद्रण, स्पष्टता और शांति की अनुभूति।
- तनाव और चिंता को कम करना।
- प्रयोजना की संवेदनशीलता को अधिप्राप्त करना और इच्छा शक्ति की मजबूती।
- निर्णय लेने और समस्या का समाधान करने में स्पष्ट सोच प्राप्त करना।
- एकाग्रता में सुधार लाना।
- शांति का पता लगाना
- बौद्धिकता और विवेक को बढ़ाना।

/; ku&/; ku&euu ds dkj .k

प्रत्येक व्यक्ति में आध्यात्मिक शक्ति होती है। उसी से हमें पूर्णता प्राप्त करने की शक्ति मिलती है। ध्यान—मनन वह तकनीक है, जिसके द्वारा हम उस प्रच्छन्न शक्ति को प्राप्त कर सकते हैं। यदि एक बार यह ऊर्जा मिल जाती है तो हम इसको पूरी शक्ति के साथ अंतरित कर सकते हैं। इससे हम शारीरिक, मानसिक, हृदय और आत्मा के लाभ का अनुभव करते हैं। अब हम यह बताएंगे कि ध्यान—मनन से हमें निम्नलिखित लाभ कैसे होते हैं:

/; ku&euu l s 'kkj hfjd ykHk

ध्यान—मनन हमें कई तरीके से शारीरिक लाभ पहुंचा सकता है। चिकित्सा के क्षेत्र में अनुसंधानकर्ताओं ने शरीर और मन के संबंधों का पता लगाया है। उन्होंने हमारे मन और भावनात्मक स्थिति से कुछ बीमारियों को जोड़ा है। उन्होंने पाया है कि जब हम मानसिक तनाव, भावात्मक पीड़ा या दबाव में होते हैं, उस समय रोगों के प्रति हमारी शारीरिक प्रतिरोधकता कम हो जाती है। विज्ञान ने हृदय रोग, पाचन समस्या, श्वसन समस्या और अधकपाली जैसे कुछ रोगों की ओर विशेष ध्यान आकर्षित किया कि वे कभी—कभी तनाव से संबंधित होते हैं।

एक अध्ययन में डॉ. इलाज कुटज़ ने लिखा है "ध्यान—मनन के विकास की क्षमता के कारण हमारे अंदर संवेदनाओं का ऐसा क्रम बन जाता है कि इससे हमें गहरा विश्राम मिलता है और यही हमारे भावात्मक और स्थायी परिवर्तन के संकेत हैं।"

/; ku&euu l s ckf) d vkj ekuf l d ykHk

चिंतन से हमारी एकाग्रता बढ़ाने में मदद मिलती है। एकाग्रता हमारे जीवन के कई क्षेत्रों में महत्वपूर्ण है, जैसे शैक्षिक अध्ययन, खेलकूद का कार्य—निष्पादन, संगीत का सृजन, कला या साहित्य, विभिन्न शौकों में भाग लेना और कार्य—निष्पादन करना। अपने ध्यान—केंद्रण का विस्तार करके हमारे अन्य उत्पादों की उत्पादकता बढ़ जाती है और जिस काम में हम लगे होते हैं, उस काम में दक्षता बढ़ जाती है।

/; ku&euu ds HkkokRed ykHk

ध्यान—मनन कई तरीके से भावात्मक लाभ दे सकता है। सबसे पहले तो अपने अंदर समय बिताकर हम अपने जीवन को सही नजरिये से साफ देख सकते हैं। हम अपनी पीड़ा के कारणों को जान सकते हैं और समस्याओं का समाधान करना शुरू कर सकते हैं। कई लोग इस बात से बिल्कुल अवगत नहीं हैं कि वे कार्य क्यों करते हैं और ऐसा महसूस क्यों करते हैं। अपनी जागरूकता को बढ़ाकर हम अपनी कुछ भावनाओं के कारणों के बारे में जान सकते हैं। तब हम अपने जीवन के कुछ क्षेत्रों को पहचान सकते हैं, जिनमें हमें कार्य करने की आवश्यकता है।

दूसरा, ध्यान—मनन में हम अपने प्रेम के सभी स्रोतों, जागरूकताओं और परमानंद के संपर्क में आते हैं। ध्यान—मनन के माध्यम से हम आध्यात्मिक प्रेम का अनुभव प्राप्त कर सकते हैं जिससे हम ऐसे प्रेम में प्रवेश कर जाते हैं, जिसकी हम कल्पना भी नहीं कर सकते हैं।

/; ku&euu ds vk/; kfRed ykHk

ध्यान—मनन का अंतिम लक्ष्य अपने आपको पहचानना और अपने सत्य के आध्यात्मिक स्वरूप को पहचानना है।

l k/kkj .k /; ku&euu rduhd

यदि आप गंभीरता से ध्यान-मनन सीखना चाहते हैं तो आपको अपना मार्गदर्शन करने के लिए एक अनुभवी गुरु ढूँढना पड़ेगा, लेकिन कई साधारण तकनीक भी हैं, जिसे आप अपने आप कर सकते हैं और प्रायः सशक्त तरीके से कर सकते हैं। जितना अधिक आप अभ्यास करेंगे, उतनी ही आसानी से आप गहरे ध्यान-मनन की अवस्था में पहुंच सकते हैं।

ध्यान-मनन की कई तकनीक हैं। कुछ तकनीक बहुत साधारण हैं और थोड़ा सा अभ्यास करके सीखी जा सकती हैं। लेकिन कुछ ऐसी हैं, जिन्हें अनुभवी गुरु से ही सीखा जा सकता है। शुरू करने के लिए हम कुछ साधारण तकनीक अपनाएंगे। कृपया नोट करें कि क्योंकि ध्यान-केंद्रण से हमारी श्रवण शक्ति और मानसिक अवस्था पर प्रभाव पड़ते हैं। इसलिए शुरू-शुरू में आपको कुछ असुविधा हो सकती है। अतः हमेशा यही बात अच्छी रहती है कि किसी योग्य पेशेवर की देखरेख में ही आप ध्यान-मनन शुरू करें।

vH; kl 1 %jpukRed dYi uk

l e; : 5-10 मिनट

m's ; : निम्नलिखित के लिए विशेष मानसिक अभ्यासः-

- एकाग्रता और ध्यान का केंद्र सृजित करना
- सीखने वाले को ऊर्जा के उन्नत स्तर में प्रवेश करने के लिए
- आत्म-विश्वास का स्तर बढ़ाने के लिए
- विश्राम और शांति को बढ़ाने के लिए

fof/k % पूरी कक्षा

i fØ; k%

ध्यान-मनन तकनीकें : स्वर्ग

एक बार आपने पूर्ण शारीरिक विश्राम और शांति को प्राप्त कर लिया तो धीरे-धीरे अपने मन को एक स्थान में प्रवेश करने दें, भले ही वह वास्तविक या काल्पनिक हो। वह आपके लिए बहुत विशेष है! अब आप अपनेमन को भ्रमण करने दें, एक शानदार, शांतिपूर्ण स्थान में भ्रमण

करें। वह स्थान, जिसे आप जानते हों और जहां आप पूर्ण विश्राम कर सकें, एक सुरक्षित संरक्षित स्थान, जहां कोई और कुछ भी आपको परेशान न करे। वह एक कमरा हो सकता है या कोई ऐसा स्थान हो सकता है, जहां आप अवकाश के दिनों में गए हों।

अपनी मदद के लिए आप इस स्थान की कल्पना करें, सबसे पहले एक ज्योति को देखें : यह चमकदार है, स्वाभाविक या मंद है। तापमान के स्तर पर भी ध्यान दें : तप्त, गरम या ठंडा है। उन रंगों के बारे में जानें, जो आपके आस-पास हैं। वहां आप भी हैं, भले ही बैठे हों, लेटे हों या कोई सुगंध ले रहे हों, ऐसा वातावरण जहां-जहां किसी को किसी की जरूरत नहीं है और आपसे कोई कुछ नहीं चाहता है। विश्राम करें।

वह; क्ल 2 % फुनफ' क्र /; कु&euu

ले; : 5-10 मिनट

मस' ; : निम्नलिखित के लिए विशेष मानसिक अभ्यास:-

- एकाग्रता और ध्यान का केंद्र सृजित करना
- सीखने वाले के ऊर्जा के उन्नत स्तर में प्रवेश करने के लिए
- आत्म-विश्वास का स्तर बढ़ाने के लिए
- विश्राम और शांति को बढ़ाने के लिए

फोफ/क % पूरी कक्षा

ि fØ; क%

1. सुविधाजनक स्थिति में बैठें, अपने शरीर और मांसपेशियों को विश्राम करने दें।
2. अपनी आंखें बंद कर लें और आगे जो कुछ दिखाई दे रहा है, उस पर ध्यान केंद्रित रखें। आंखों को सीधे आगे रखें और आंखों या माथे पर कोई दबाव न डालें।
3. आपको अंधेरा या रंग दिखाई देंगे। आप अपनी सीधी आंखों से उसे इस प्रकार देखते रहें मानो कि आप किसी चल-चित्र के शुरू होने का इंतजार कर रहे हों।
4. आपका मन भटक सकता है और विभिन्न समस्याओं के बारे में सोच सकता है। उसमें एक के बाद एक विचार आ सकते हैं, उसे मित्रों, परिवार, अध्ययन के बीच भटकने दें।

5. आप एक ही शब्द को लगातार दोहरा सकते हैं ताकि आप अपने शरीर की भांति अपने मन के लिए कोशिश कर सकें और अपने मन को स्थिर कर सकें।
6. वह शब्द मन ही मन में दोहराना चाहिए, जोर-जोर से नहीं।
7. आपकी श्वसन-क्रिया सामान्य रह सकती है।
8. आपको लाल, सफेद, हरा, हल्का, बैंगनी, बैंगनी, सुनहरा आदि विभिन्न रंग या प्रकाश दिखाई दे सकते हैं।
9. जो कुछ भी आपको दिखाई दे रहा हो, उसके बीच में एकाग्रता स्थापित करें।
10. इसका अभ्यास प्रतिदिन दस मिनट तक करें। आप 5 मिनट से भी इसकी शुरुआत कर सकते हैं।

vH; kl 3 % dYi uk , dkxrk vH; kl

l e; : 5-10 मिनट

má's ; : निम्नलिखित के लिए विशेष मानसिक अभ्यास:-

- एकाग्रता और ध्यान का केंद्र सृजित करना
- विद्यार्थी के ऊर्जा के उन्नत स्तर में प्रवेश करने के लिए
- आत्म-विश्वास का स्तर बढ़ाने के लिए
- विश्राम और शांति को बढ़ाने के लिए

fof/k % पूरी कक्षा / पूरा विद्यालय

i fØ; k%

1. अपनी आंखें बंद कर लें और सुविधाजनक स्थिति में बैठ जाएं, खड़े हो जाएं या लेट जाएं।
2. कल्पना कीजिए कि आप एक बाग में हैं, जिसके कोने-काने में विभिन्न फूल खिले हैं।
3. फूलों की गुणवत्ताओं का पता लगाना शुरू करें।

4. जब आपका दिमाग थक जाए, तब दूसरे कोने के फूलों पर अपना ध्यान केंद्रित करें और इस प्रकार करते ही जाएं।
5. प्रत्येक फूल स्पष्ट रूप से दिखाई देना चाहिए।
6. जब थके हुए दिमाग को कई वस्तुएं देखने का अवसर मिलता है, तब इसे कुछ समय के लिए स्वतंत्र रखा जाए न कि बहुत सा समय एक ही वस्तु को देखने में लगाया जाए।
7. धीरे-धीरे आप अपने दिमाग को एक ही वस्तु के लंबे समय तक देखते रहने तक भी आराम करने का प्रशिक्षण दे सकते हैं।
8. इस प्रकार का अभ्यास प्रतिदिन कम से कम पांच मिनट तक करें।
9. इससे एक निश्चित एकाग्रता आएगी और इससे प्रशांतता और शांति प्राप्त करने में मदद मिलेगी।

vH; kl 4 % funf' kr /; ku&euu

l e; : 5-10 मिनट

m's ; : निम्नलिखित के लिए विशेष मानसिक अभ्यास:-

- एकाग्रता और ध्यान का केंद्र सृजित करना
- विद्यार्थी के ऊर्जा के उन्नत स्तर में प्रवेश करने के लिए
- आत्म-विश्वास का स्तर बढ़ाने के लिए
- विश्राम और शांति को बढ़ाने के लिए

f of/k % पूरी कक्षा / पूरा विद्यालय

i fØ; k%

1. सुविधाजनक स्थिति में खड़े हो जाएं।
2. आप अपनी आंखों को खुला या बंद रख सकते हैं।
3. श्वसन-क्रिया सामान्य हो सकती है।

4. अपने दाहिने हाथ को आगे की ओर फैलाएं और उसकी हथेली ऊपर की ओर रखें।
5. कल्पना कीजिए कि उसमें पीली चमक है। ठीक ऐसा मानो कि आपकी हथेली से सूर्य की किरणें निकल रही हों।
6. अपने बाएं हाथ को आगे की ओर फैलाएं और उसकी हथेली ऊपर की ओर रखें।
7. कल्पना कीजिए कि उसमें सफेद प्रकाश की चमक है, ठीक ऐसा मानो कि आपकी हथेली चंद्रमा की किरणें निकाल रही हों।
8. सूर्य और चंद्रमा की "सर्वव्यापक ऊर्जा" पर ध्यान केंद्रित कीजिए।
9. धीरे-धीरे अपनी दोनों हथेलियों को ऊपर की ओर ले जाएं और अपने सिर के ऊपर एक साथ जोड़ने की स्थिति में लाएं।
10. आदर और सम्मान के साथ कल्पना कीजिए कि शुरू में प्रकृति का ध्यान आने लगा है।
11. धीरे-धीरे सिर के ऊपर से हाथों को छाती के बराबर लाएं।
12. आपका दिमाग इस ऊर्जा का उपयोग चारों ओर संवृद्धि और आनंद फैलाने में लगा रहा है।
13. शेष ऊर्जा धरती मां और प्रकृति को समर्पित करें।

vH; kl 5 % vkRefujh{k.k Mk; j h j [k

l e; : 5-10 मिनट

mśđ; : निम्नलिखित के लिए विशेष मासिक अभ्यास:-

- अपने आपको जानने के लिए
- अपने स्वभाव में सुधार करने के लिए
- आत्म-विश्वास का स्तर बढ़ाने के लिए

fof/k % पूरी कक्षा

ifØ; k%

कुछ समय बाद अपने अंदर आए सुधार का रिकार्ड रखने के लिए प्रत्येक शिक्षार्थी को एक आत्मनिरीक्षण डायरी रखनी होती है। इसमें निम्नलिखित शीर्षक बनाए जा सकते हैं:

fVli f. k; ka

'kCnka ea fgd k, जो कठोर शब्द कहकर, किसी का अपमान करने पर उसे नीचा दिखाकर प्रदर्शित की जाती है।

fopkjka ea fgd k] जो किसी की आलोचना करके प्रदर्शित की जाती है, क्योंकि वे भिन्न हैं या किसी की खिंचाई करके की जाती हैं।

dk; l ea fgd k] जो किसी को चोट पहुंचाकर प्रदर्शित की जाती है।

| क्रम सं. | शीर्षक   |  |
|----------|--|--|
| 1.       | ऊर्जा देने वाला<br>समय अवधि  |  |
| 2.       | अनुभव  |  |
| 3.       | सच्चाई का अभ्यास करना (विचारों, शब्दों और कार्य में ईमानदारी)                  |  |
| 4.       | अहिंसा (विचारों, शब्दों और कार्यों में, जिससे लोगों को ठेस पहुंचे)             |  |
| 5.       | निःस्वार्थ सेवा (बिना कोई पुरस्कार की इच्छा किए दूसरों की बिना शर्त सेवा करना) |  |
| 6.       | नीचा दिखाना (अपने धन, ज्ञान, शक्ति आदि का घमंड न दिखाना)                       |  |

ifjf'k"V 1 % rF; i =d

1- fd' kkg koLFkk

मानव में विकास की विभिन्न अवस्थाओं में कुछ परिवर्तन होते हैं। ये विकास की अवस्थाएं हैं: शैशव, बचपन, किशोरावस्था, प्रौढ़ अवस्था और बुढ़ापा। इनमें से किशोरावस्था संवृद्धि और विकास की जटिल अवस्था है। यह किशोरावस्था शब्द लैटिन भाषा के 'एडलेसिरे' से निकला है, जिसका अर्थ होता है बढ़ना या ऊपर की ओर बढ़ना। मनुष्य के विकास में यह बचपन और प्रौढ़ावस्था के बीच का महत्वपूर्ण संक्रमणकाल है।

fd' kkg koLFkk dh ifjHkk"kk

किशोरावस्था को वर्षों की अवधि के संदर्भ में सामान्यतः परिभाषित किया जाता है। बहुत से विकासशील मनोवैज्ञानिक इसे 13–18 वर्ष की आयु के बीच की अवधि मानते हैं। जबकि कुछ इसे 10 से 19 वर्ष की आयु के बीच की अवधि मानते हैं और यहां तक कि कुछ लोग इसे 24 वर्ष तक मानते हैं। लेकिन किशोरावस्था को आयु-वर्ग विशेष से ही नहीं जोड़ा जाना चाहिए क्योंकि अलग-अलग व्यक्तियों में इसकी अवधि अलग-अलग होती है। यह नौ वर्ष से या 14 वर्ष के बाद से शुरू हो जाती है। इसके अलावा, किशोरावस्था की अवधि की परिभाषा एक सामाजिक-सांस्कृतिक ढांचे से दूसरे सामाजिक-सांस्कृतिक ढांचे में अलग-अलग होती है। एक युवा, जो स्कूल जा रहा हो, किसी एक स्थान पर किशोर माना जा सकता है। जबकि उसी आयु-वर्ग का दूसरा व्यक्ति दूसरे स्थान पर विवाहित हो सकता है और उसे वयस्क समझा जा सकता है।

किशोरावस्था को ऐसी शारीरिक मनोवैज्ञानिक और सामाजिक परिपक्वता की अवधि के रूप में समुचित रूप से परिभाषित किया जा सकता है, जो बचपन से किशोरावस्था तक होती है और यह यौवन से प्रजननता प्राप्त करने की आयु प्राप्त करने तक मानी जा सकती है।

निम्नलिखित विशेषताओं से किशोरावस्था जीवन के अन्य चरणों से भिन्न होती है:

'kkjhfd

किशोरावस्था में शारीरिक विकास और मनोवैज्ञानिक परिवर्तन बहुत तेजी से होते हैं। ये विकास हार्मोन के परिवर्तनों, किसी व्यक्ति में जनन की परिपक्वता के कारण होते हैं। इनका यौन विकास से गहरा संबंध होता है। यह एक ऐसी अवधि है, जिसमें गौण यौन विशेषताओं के विकास का विशेष रूप से पता चलता है।

eukoKkfud

किशोरावस्था मानसिक, बौद्धिक और भावनात्मक परिपक्वता की ओर बढ़ने की अवधि होती है। किशोर बच्चे की भांति अन्य लोगों पर आश्रित रहने की बजाय एक वयस्क की भांति स्वतंत्र रहने की प्रवृत्ति का प्रदर्शन करता है। इस अवधि के दौरान व्यक्तियों को तीव्र यौन प्रवृत्ति का अनुभव पहली बार होता है और वे विपरीत लिंग के साथ संबंधों को परिभाषित करते हैं और समझते हैं। ऐसा माना जाता है कि यह अवस्था मनोवैज्ञानिक तनाव और जटिल अवधि का समय होता है।

I kekftd&I kldfrd

समाज सामान्यतः किशोरों के प्रति कोई विशिष्ट भूमिका परिभाषित नहीं करता है। इसलिए किशोर निश्चित रूप से परिभाषित बचपन की भूमिका और प्रौढ़ की भूमिका के बीच की दुविधा में जकड़ जाते हैं। यह मनोवैज्ञानिक आवश्यकता समाज द्वारा सही परिप्रेक्ष्य में प्रायः नहीं समझी जाती है। कई बार यह उनके प्रति आक्रामक और प्रतिरोधी व्यवहार करते हैं जिससे प्रायः सामाजिक असहमति मिलती है। किशोरावस्था के दौरान व्यक्तियों में अन्य अवस्थाओं की तुलना में चिंता और भावात्मक तनाव का स्तर बहुत अधिक होता है।

0; ogkj

उपर्युक्त विकासों के प्रसंग में किशोर अपने व्यवहार में निम्नलिखित विशेषताओं का प्रदर्शन करते हैं:

- क. स्वतंत्रता : शारीरिक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक परिपक्वता की प्रक्रिया से किशोरों में स्वतंत्रता की प्रवृत्ति आ जाती है। वे वयस्क जगत से अपने आपको दूर रखना शुरू कर देते हैं। वे अपने माता-पिता की बजाय अपने सहयोगियों के साथ अपना ध्यान केंद्रित करते हैं और विद्यमान विश्वासों की बजाय अपने नए विश्वास की प्रणाली पर ध्यान केंद्रित करते हैं। ऐसे समाजों में, जहां किशोरावस्था का समय लंबा माना जाता है, वहां किशोर स्वतंत्रता की इच्छा में अपनी एक अलग संस्कृति बनाने की ओर जाते हैं। यह उप-संस्कृति धीरे-धीरे अपेक्षाकृत बड़े समाज की विद्यमान संस्कृति को प्रभावित करती है।
- ख. पहचान : किशोर अपनी पहचान के लिए संघर्ष करते हैं और इस प्रक्रिया में अपनी वैयक्तिकता को थोपते हैं। वे अपनी समुचित लैंगिक भूमिका की पहचान का प्रदर्शन करते हैं, अपनी सकारात्मक शारीरिक छवि और आत्म विश्वास और अपने व्यवहार के माध्यम से सक्षमता का प्रदर्शन करते हैं।
- ग. आत्मीयता : किशोरावस्था के दौरान संबंधों को परिभाषित करने के क्षेत्र में कुछ आधारभूत परिवर्तन होते हैं, विशेषतः इतरलिंगकामी संबंधों के क्षेत्र में। किशोर विपरीतलिंगी सदस्यों में विशेष रुचि लेने लगते हैं।
- घ. सहयोगी समूह पर निर्भरता : अपनी पहचान बनाने के प्रयास में और स्वतंत्रता की दृष्टि से किशोर अपने निकट भावों के संबंधों को अपने माता-पिता से तोड़ देते हैं और अपने मित्रों के साथ रहना पसंद करते हैं। इन विकासों से अपने सहयोगी समूह पर उनकी निर्भरता बढ़ती है, जो उसे व्यावहारिक परिवर्तनों में सहमति और अनुमोदन देता है।
- ड. बौद्धिकता : किशोर संकल्पनात्मक चिंतन और समझ, तर्क और नकारात्मक कारणों को समझने योग्य हो जाते हैं। इससे उनके अंदर आत्म विश्वास बहुत अधिक हो जाता है। किशोरों में तर्क और प्रश्न पूछने की नई शक्ति पैदा हो जाती है, जिसके कारण परिवार में तनाव भी पैदा हो जाते हैं।

## 2- Hkkjr esa fd'kksjka ds LokLF; dh fLFkfr

### Hkkjr esa fd'kksj

- भारत में 225 मिलियन किशोर हैं, जो कुल जनसंख्या के लगभग एक-पांचवां भाग हैं (जनगणना 2001)।
- लगभग 12 प्रतिशत किशोर 10 से 14 वर्ष की आयु-वर्ग के हैं और 10 प्रतिशत किशोर 15 से 19 वर्ष की आयु-वर्ग के हैं।
- किशोरियों की संख्या कुल किशोर जनसंख्या का लगभग 47 प्रतिशत है और किशोरों की संख्या 53 प्रतिशत है।
- 15 से 24 वर्ष के आयु-वर्ग में पुरुषों की तुलना में महिलाओं की मृत्यु दर अधिक है।
- 10 से 19 वर्ष के आयु-वर्ग में किशोरों का लिंग अनुपात 1000 पुरुष 882 महिलाएं हैं, जिसका समग्र लिंग अनुपात 933 से कम है।
- 15 से 19 वर्ष के आयु-वर्ग में ग्रामीण क्षेत्रों में लगभग 25 प्रतिशत और शहरी क्षेत्रों में 10 प्रतिशत अशिक्षित हैं।
- स्कूल की प्रत्येक अवस्था में पचास प्रतिशत से कम लड़कियां स्कूल में भर्ती होती हैं।
- 15 से 19 वर्ष के आयु-वर्ग में तीन किशोरों में से लगभग एक किशोर कार्य करता है।
- 10 से 19 वर्ष के आयु-वर्ग में 70 प्रतिशत से अधिक लड़कियां गंभीर या सामान्य रक्ताल्पता से पीड़ित हैं (डीएलएचएस – आरसीएच 2004)।

### fd'kksj LokLF; eŃs

- विवाह की औसत उम्र महिलाओं के लिए 18 वर्ष और पुरुषों के लिए 22.6 वर्ष है, लेकिन लगभग 50 प्रतिशत अशिक्षित वयस्क 18 वर्ष की उम्र, जो विवाह की कानूनी उम्र है, से पहले ही विवाह कर लेते हैं।

- जल्दी विवाह होने से लड़कियों को जल्दी गर्भधारण करना पड़ता है और इसके कारण मस्तिष्काघात, रक्ताल्पता, विलंब या अवरोधित प्रसव, कम वजन के बच्चे पैदा होने, गर्भपात होने, जनन मार्ग के क्षतिग्रस्त होने और यहां तक कि कुछ मामलों में मां की मृत्यु होने सहित उससे जुड़े कई जोखिमों का खतरा बढ़ जाता है।
- बलात्कार के अधिकांश शिकार 14 से 18 वर्ष के आयु-वर्ग की महिलाएं होती हैं। 82 प्रतिशत बलात्कार के मामलों में पीड़ित महिला अपराधी को जानती हैं।

,pvkbbh@ ,M+

- विश्व में एचआईवी पीड़ित लोगों की सबसे बड़ी जनसंख्या में भारत का दूसरा स्थान है, जिनकी संख्या लगभग 5.13 मिलियन है। भारत की बताई गई सबसे बड़ी जनसंख्या में यदि एचआईवी की 0.1 प्रतिशत दर से वृद्धि होती रही, तो आधे मिलियन ऐसे वयस्क होंगे, जो एचआईवी/ एड्स से पीड़ित हों।
- एचआईवी फैलने के अध्ययनों से पता चलता है कि सामान्य जनसंख्या में यह भारी जोखिम वाला समूह है।
- भारत में बताए गए सभी 35 प्रतिशत एड्स के मामलों में युवा लोगों में 15 से 24 वर्ष के आयु-वर्ग के युवा लोग हैं।
- 6 राज्य (आंध्र प्रदेश, कर्नाटक, महाराष्ट्र, तमिलनाडु, मणिपुर और नागालैंड) एचआईवी/ एड्स के सबसे अधिक मामलों वाले राज्य समझे जाते हैं।

eknd i nkFkZ n#i ; ksx vkj fd' kkg

- भारत में नशीले पदार्थों का दुरुपयोग करने वाले लोगों की अनुमानित संख्या लगभग 3 मिलियन है, जिनमें से 0.5–0.6 मिलियन नशीले पदार्थों के आदी हैं।
- यह समस्या देश के पूर्वोत्तर राज्यों में विशेष रूप से गंभीर है।
- अधिकांश नशीले पदार्थ लेने वाले लोग 16 से 35 वर्ष के आयु-वर्ग के हैं।

- नशीले पदार्थ लेने की दर युवाकिशोरों में कम है और उच्च आयु-वर्ग के किशोरों में अधिक है।
- 12 से 18 वर्ष के आयु-वर्ग में इसका सेवन करने वाले लोगों में से 21 प्रतिशत लोग अल्कोहल, तीन प्रतिशत लोग भांग और 0.1 प्रतिशत अफीम के आदी हैं (एनएचएस-यूएनओडीएस 2004)।
- नशीले पदार्थों के घरेलू सर्वेक्षण से पता चलता है कि नशीले पदार्थों का सेवन करने वाले 40,000 पुरुषों में से 24 प्रतिशत 12 से 18 वर्ष के आयु-वर्ग के हैं। कुछ सामाजिक कारक, जो नशीले पदार्थों का उपयोग करने के लिए संवेदनशीलता बढ़ाने के लिए जाने जाते हैं, उनमें निम्नलिखित शामिल हैं:
  - अशिक्षा
  - आर्थिक पृष्ठभूमि
  - बेरोजगारी
  - परिवार में सौहार्द न होना

1. जनगणना (2001) भारत, महापंजीयक का कार्यालय
2. सीएसओ (2002), भारत में महिलाएं और पुरुष
3. जिला स्तर स्वास्थ्य सर्वेक्षण – जनन और शिशु स्वास्थ्य (2002), भारत : स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय।
4. आईआईपीएस और ओआरसी मैक्रो (2000), राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण, 1998–99
5. बहु सूचक सर्वेक्षण (2001), महिला और बाल विकास विभाग, भारत सरकार और यूनिसेफ
6. नाको और यूनिसेफ (2001)। युवकों का ज्ञान, अभिवृत्ति और परिपाटी (15 से 24 वर्ष)
7. राष्ट्रीय अपराध रिकार्ड ब्यूरो (2001)। भारत सरकार, गृह मंत्रालय।
8. राष्ट्रीय पोषण प्रबोधकता ब्यूरो (2001)
9. राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण संगठन (2001), 55वां चक्र
10. प्रतिदर्श पंजीकरण प्रणाली सांख्यिकी रिपोर्ट (1999)। भारत के महापंजीयक
11. यूएनओडीसी (यूनाइटेड नेशंस आफिस ऑन ड्रग एंड क्राइम) और सामाजिक न्याय और अधिकारिता मंत्रालय (2004)। भारत में नशील पदार्थों का दुरुपयोग करने संबंधी राष्ट्रीय घरेलू सर्वेक्षण।

### 3- ,pvkbbh@ ,M+

- विश्व में लगभग 50 मिलियन लोग आज एचआईवी से पीड़ित हैं।
- 1981 में जब एड्स के पहले मामले का पता चला था, तब से अब तक एड्स के कारण 20 मिलियन लोगों की मृत्यु हो चुकी है।
- वर्ष 2003 में पूरे विश्व में 2.9 मिलियन लोगों की मृत्यु एड्स से हुई है।
- वर्ष 2004 में पूरे विश्व में 3.1 मिलियन लोगों की मृत्यु एड्स से हुई है।
- यूएन एड्स/ विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुमानों से पता चलता है कि वर्ष 2004 में ही 4.9 मिलियन लोगों को एचआईवी का हाल ही में संक्रमण हुआ है।
- एचआईवी/ एड्स इतनी तेजी से फैल रहा है कि विश्व में इसी के कारण सबसे अधिक मृत्यु हो रही हैं। मृत्यु का यह सबसे बड़ा चौथा कारण है।
- भारत में एचआईवी/ एड्स के लगभग 60 प्रतिशत मामले ऐसे बताए गए हैं, जिनमें यक्ष्मा (टीबी) का संक्रमण है।

जब पहली बार एड्स फैला हुआ था तो कोई भी नहीं जानता था कि यह रोग विश्व में महामारी की तरह फैलेगा और कितने मिलियन लोगों के जीवन इससे बदल जाएंगे। इसके कारण का भी कोई सही पता नहीं था और इसी के परिणामतः ऐसा भी कोई वास्तविक तरीका नहीं था कि इससे कैसे बचा जाए। एचआईवी मानव प्रतिरक्षणन्यूनता विषाणु संक्रमण है और शरीर की रक्षा या प्रतिरक्षण प्रणाली को कमजोर कर देता है। जो लोग एचआईवी से संक्रमित होते हैं, उन्हें एचआईवी पॉजिटिव कहा जाता है।

,M+

|    |            |  |
|----|------------|--|
| ए  | अर्जित     | किसी व्यक्ति को यह रोग उस रोगी से लगता है, जो पहले से ही संक्रमित हो। यह हमारे जींस में जा सकता है।    |
| आई | प्रतिरक्षण | यह हमारे शरीर के उस भाग पर प्रतिकूल प्रभाव डालता है, जो हमें संक्रमण – प्रतिरक्षण प्रणाली से बचाता है। |

|    |         |  |
|----|---------|--|
| डी | न्यूनता | इसमें प्रतिरक्षण प्रणाली उचित रूप से काम नहीं करती है।     |
| एस | संलक्षण | संलक्षणों का ऐसा समूह – एड्स वास्तव में एक बीमारी नहीं है। |

'kjhg dh ifrj{k.k izkkyh ij ,pvkbbh dk iHkko

शरीर के उस तंत्र का संयोजन, जो हमें रोगाणु के संक्रमण से बचाता है, उसे प्रतिरक्षण प्रणाली कहते हैं। जीवित रहने के लिए यह अनिवार्य अपेक्षा है। सफेद रक्त कोशिकाएं हमारी प्रतिरक्षण प्रणाली के बहुत महत्वपूर्ण भाग हैं। सफेद रक्त कोशिकाओं सहित हमारी प्रतिरक्षण प्रणाली निम्नलिखित कार्य करती है:

- जीवाणु, विषाणु और अन्य जीवों की पहचान करती है, जो हमारे शरीर के लिए बाहरी होते हैं या खतरनाक होते हैं और उन पर आक्रमण करना शुरू कर देती हैं।
- विशेष रूप से तैयार पदार्थ, जिसे एंटीबॉडी कहते हैं, जो ऐसे रोग विशेष के कारणों का रोगाणुओं के खिलाफ लड़ता है और उसे कम कर देता है, जो हमारे शरीर को संक्रमित करते हैं।

जो व्यक्ति एचआईवी संक्रमित होता है, उसके सफेद रक्त कोशिकाओं में एचआईवी रहने लग जाता है और बढ़ने लग जाता है और यह तब तक लगातार बढ़ता है जब तक इसमें लाखों विषाणु न हो जाएं। सफेद रक्त कोशिकाएं एचआईवी के लिए एंटीबॉडीज बनाती हैं, जो संक्रमण के बाद 6 से 12 सप्ताह में रक्त में पाए जाते हैं। ये एंटीबॉडीज हमारे शरीर से इस विषाणु को पूरी तरह समाप्त नहीं कर पाता है क्योंकि यह विषाणु सफेद रक्त कोशिकाओं में छिप जाता है। यह विषाणु धीरे-धीरे सफेद रक्त कोशिकाओं को नुकसान पहुंचाता है ताकि वे अन्य प्रकार के संक्रमणों से रोगी को बचाने के कार्य को अधिक दिन तक न कर सके।

, pvkbbh dk | Øe.k

अब यह बात वैज्ञानिक रूप से पूर्णतः स्थापित और स्पष्ट हो चुकी है कि एचआईवी वीर्य, यौनिक और गर्भाशय तरल और रक्त के माध्यम से फैलता है।

- (i) एचआईवी से संक्रमित व्यक्ति के साथ असुरक्षित यौन संबंध।
- (ii) एचआईवी से संक्रमित मां से नवजात शिशु में
- (iii) संक्रमित रक्त चढ़ाने से
- (iv) एचआईवी से पीड़ित व्यक्ति की सुई या सिरिंज का इस्तेमाल करने से

os rjhds ftul s , pvkbbh ugha Qyrk gS

एचआईवी उपर्युक्त तरीकों के अलावा अन्य तरीकों से नहीं फैलता है। एचआईवी निम्नलिखित तरीकों से भी नहीं फैलता है:

- सामान्य सामाजिक संपर्क, उदाहरणार्थ हाथ मिलाना, एक ही बस में यात्रा करना, एक ही बर्तन में भोजन खाना या पानी मिला, गले मिलना।
- मच्छरों और कीड़ों, पानी या हवा से
- संक्रमित व्यक्ति द्वारा प्रयोग में लाए गए शौचालय या मूत्रालय से
- छींकने या खांसने से
- संक्रमित व्यक्ति के साथ कार्य करने से
- रक्तदान के लिए विसंक्रमित उपस्करों और उपकरणों का प्रयोग करने से
- इंजेक्शन और शल्यचिकित्सा से
- एचआईवी पॉजिटिव व्यक्ति के मूत्र में पैर रखने से

,pvkbbh | Øe.k | s cpko

कोई भी व्यक्ति सही जानकारी और सही व्यवहार करने से एचआईवी संक्रमण से बच सकता है। किसी के द्वारा प्रयोग में लाई गई सुई का इस्तेमाल न करके त्वचा में छिद्र करने के काम में लाए जाने वाले उपकरणों को विसंक्रमित करके, यौन संबंधों में लिप्त होने के लिए सहयोगियों के दाबव में न आने से इसके संक्रमण से बचा जा सकता है। मादक पदार्थों के दुरुपयोग से बचना भी महत्त्वपूर्ण है, क्योंकि इससे जोखिम की संभावना बढ़ जाती है।

,pvkbbh ds fy, tkp

,pvkbbh | Øe.k dk funku

एचआईवी से पीड़ित अधिकांश लोगों में रोग के कोई लक्षण दिखाई नहीं देते हैं। उनमें कई महीनों और कई वर्षों और यहां तक कि दस वर्ष तक भी इसके लक्षण नहीं दिखाई देते हैं। ये लोग पूर्णतः स्वस्थ रहते हैं और किसी रोग के लक्षणों से मुक्त रहते हैं। लेकिन उनके रक्त में विषाणु रहते हैं और उनमें भविष्य में कभी भी एड्स होने का खतरा रहता है। एक बार किसी व्यक्ति को एचआईवी का संक्रमण लग जाए तो वह इसके विषाणुओं को दूसरे लोगों में फैलाता है, भले ही वह स्वस्थ दिखाई देता हो और उसे भी यह मालूम न हो कि उसे एचआईवी संक्रमण है।

रक्त की जांच के सिवाय, इस बात की जानकारी का कोई तरीका नहीं है कि किसी व्यक्ति को एचआईवी का संक्रमण है।

i jh{k.k dc djku k p kfg, \

क्योंकि एचआईवी एंटीबॉडी के लक्षण संक्रमण के बारह सप्ताह बाद ही दिखाई देते हैं, इसलिए कुछ लोगों में जांच के नतीजे भी नकारात्मक आएंगे क्योंकि उनके शरीर ने अभी एंटीबॉडी बनाना शुरू नहीं किया है। इस अवधि को "अंतराल (विंडो) अवधि" कहते हैं। यह सुनिश्चित करने के लिए कि कोई व्यक्ति अंतराल अवधि के दौरान एंटीबॉडी जांच न कराए, उसे जांच करने के लिए संक्रमण लगने की संभावना से कम से कम बारह सप्ताह (तीन माह) तक इंतजार करना चाहिए। लेकिन अंतराल अवधि के दौरान भी पीड़ित व्यक्ति उपर्युक्त तरीकों से दूसरों में यह विषाणु फैला सकता है, अर्थात् यह दूसरों के लिए संक्रमणशील होता है। इस अवधि के दौरान पीसीआर-डीएन जांच से विषाणु होने का पता लगाया जा सकता है।

f d l h H k h 0; f ä d k s , p v k b b h d h t k p d g k a d j k u h p k f g, \

कोई भी व्यक्ति किसी बड़े अस्पताल में या एकीकृत परामर्श और परीक्षण केंद्र में और किसी भी ऐसे चिकित्सा केंद्र में एचआईवी की जांच करवा सकता है, जिसमें जांच करने की सुविधाएं हों। यह जांच प्रशिक्षित चिकित्सीय और परा-चिकित्सीय कर्मचारियों द्वारा की जाती है और

उस व्यक्ति को चाहिए कि वह जांच से पहले और जांच के बाद परामर्श दे। परामर्शदाता जोखिमपूर्ण व्यवहार और बचाव के तरीके के बारे में उस व्यक्ति के किसी भी प्रश्न का उत्तर दे सकते हैं। इसके अलावा, वे उन्हें जांच के परिणामों को समझने में मदद कर सकते हैं और देखभाल तथा स्थानीय सहायता के संबंध में विशेष जानकारी दे सकते हैं। परामर्शदाताओं को गोपनीयता बरतनी होती है अर्थात् जो कुछ भी पता चले, उसके बारे में किसी अन्य व्यक्ति से चर्चा नहीं की जाएगी।

,pvkbbh dk i rk yxkus ds fy, tkp

एचआईवी का पता लगाने के लिए विभिन्न प्रकार की जांच की जाती हैं –

1. त्वरित जांच/ तत्काल जांच
2. 'एलिसा' (एंजाइम लिंकड इम्यूनसोर्बेंट एसे)
3. वेस्टर्न ब्लॉट
4. पीसीआर-डीएनए (पॉलिमेरेस चेन रिएक्शन – डिऑक्सीराइबोन्यूक्लिक अम्ल)

यदि किसी व्यक्ति को एचआईवी का संक्रमण हो जाता है तो उसका शरीर एंटीबॉडीज पैदा करके एचआईवी विषाणु से स्वयं रक्षा करने की कोशिश करता है। नियमित त्वरित जांच/ तत्काल जांच और एलिशा जांच को स्क्रीनिंग रक्त जांच कहा जाता है। इसके माध्यम से इस बात का पता लगाया जा सकता है कि रक्त में विशेष एंटीबॉडी विद्यमान हैं या नहीं। ये स्वयं विषाणु का पता नहीं लगाते हैं। यह जानना महत्वपूर्ण है कि एक पॉजिटिव स्क्रीनिंग जांच से किसी व्यक्ति को एचआईवी पॉजिटिव नहीं माना जा सकता है। आदर्शतः, यदि स्क्रीनिंग जांच पॉजिटिव पाई जाती है तो वेस्टर्न ब्लॉट जांच के द्वारा उसकी पुष्टि करनी होती है। यदि वेस्टर्न ब्लॉट टेस्ट उपलब्ध न हो तो तीन बार एलिशा जांच करवाई चाहिए और तीनों बार पॉजिटिव रिपोर्ट आने पर उस व्यक्ति को एचआईवी पॉजिटिव माना जा सकता है।

इस विषाणु का पता पीसीआर डीएनए से लगाया जा सकता है, जो बहुत खर्चीला है और नियमित तौर पर उपलब्ध नहीं है। लेकिन इस जांच से यह संभव है कि अंतराल अवधि में विषाणु का पता लग सके। जबकि एंटीबॉडी अभी बने भी नहीं हैं।

,pvkbbh@,M+ ds fy, vksk/k@ VhdK

अभी तक एड्स का कोई उपचार नहीं है और टीके का पता लगाने या उसे बनाने की बात तो बहुत दूर की है। हालांकि विभिन्न देश संभावित टीका बनाने का परीक्षण कर रहे हैं।

वर्तमान में अनुमतिप्राप्त औषध एचआईवी/एड्स के लिए कुछ प्रभावी है, लेकिन वह भी कुछ समय के लिए। वे एड्स के आक्रमण को कुछ देर के लिए टाल सकते हैं, लेकिन अंततः एचआईवी पॉजिटिव के अधिकांश रोगियों को एड्स होगा ही। इन औषधियों को एंटी रेट्रोवायरल औषध (एआरवी) कहते हैं और एचआईवी पॉजिटिव वाले रोगी के उपचार को एआरटी (एंटी रेट्रोवायरल) चिकित्सा कहते हैं। लेकिन एआरटी बहुत कीमती है और भारत में कई लोगों की पहुंच से बहुत दूर है। ये औषधि विशेष केंद्रों में ही उपलब्ध हैं, इन्हें कई वर्षों तक लेना होता है, संभवतः जीवन भर, बशर्ते कि रोगी इतने लम्बे समय तक जीवित रहे। इन्हें चिकित्सक की सलाह से लेना होता है और इनके गंभीर प्रतिकूल अनुषंगी प्रभाव हो सकते हैं।

विशेष बात यह है कि यह विषाणु औषधियों (एक/दो औषधि चिकित्सा) के प्रति प्रतिरोधक क्षमता पैदा कर लेता है। अतः एचएएआरटी (उच्च आक्रामक एआरटी) नामक बहु-औषधि चिकित्सा का प्रयोग किया जाता है, जिससे कीमत बढ़ जाती है और इसके अनुषंगी प्रभाव होते हैं।

एआरटी विषाणु के प्रभावों को कम कर देता है, समयानुवर्ती संक्रमण को रोक देता है या बंद कर देता है और सशक्त प्रतिरक्षण प्रणाली का पुनर्निर्माण करता है। कई ऐसी औषधियां हैं (एजेडटी, प्रोटीज इनहिबिटर्स आदि), जो अन्य दवाइयों के साथ दी जाती हैं और व्यक्ति के शरीर में एचआईवी के प्रभाव को कम कर सकती हैं। ये औषधियां प्रतिरक्षण प्रणाली को बढ़ा देते हैं ताकि यह एड्स के कारण उस व्यक्ति की पीड़ा को समयानुवर्ती संक्रमणों से दूर रख सकते हैं। अतः, दुर्भाग्यवश बहुत कीमती होने, अनुषंगी प्रभाव होने और उपचार की शत-प्रतिशत प्रभाव की कमी के कारण विश्व में जो लोग एचआईवी से पीड़ित हैं, उनमें से अधिकांश की एड्स के कारण मृत्यु निश्चित है।

D; k , M4 I s jkxerfä dk dkbz mi pkj gS

एड्स से रोगमुक्ति का कोई उपचार नहीं है। ऐसा भी कोई टीका नहीं है जिससे एचआईवी होने से किसी व्यक्ति को रोका जा सके।

; kU I c7kka ds dkj . k I Øe. k ¼, I Vhvkblz

यौने संबंधों के कारण संक्रमण वे संक्रमण होते हैं, जो श्लेष्म झिल्ली और यौन अंगों, गले और मलाशय से होने वाले स्राव के माध्यम से फैलते हैं। इनके कारण अपेक्षाकृत जल्दी यह रोग लगता है। अतः यह जानना महत्वपूर्ण है कि वे क्या हैं, वे कैसे दिखते हैं और उनका उपचार कैसे करने की आवश्यकता है।

कुछ सामान्य एसटीआई हैं – क्लेमाइडिया, कनक्रोअड, जननांग मस्से, सुजाक, यकृतशोथ बी, यकृतशोथ-सी, सामान्य परिसर्प, सिफलिस और एचआईवी, जिसके कारण एड्स बढ़ता है। एसटीआई के कुछ लक्षण और संकेत इस प्रकार हैं:

- महिला : योनि से असामान्य स्राव और गंध, श्रोणि क्षेत्र (पेट और यौनांगों के बीच का क्षेत्र) में पीड़ा, योनि आदि के आसपास जलन या खुजली।
- पुरुष : लिंग से बूंद-बूंद स्राव होना, पेशाब आदि करते समय जलन और दर्द होना।

यह महत्वपूर्ण है कि एसटीआई का सही और प्रभावी उपचार किया जाए। यदि ऐसा नहीं किया जाता है तो वे चिरकालिक बन जाते हैं और उनसे गंभीर समस्याएं पैदा हो जाती हैं। समुचित और प्रभावी उपचार के लिए किसी योग्य चिकित्सक से परामर्श करना आवश्यक है। स्वयं उपचार करना या किसी नीम-हकीम से उपचार करवाना उचित नहीं है। किसी को भी चिकित्सक के पास जाने में शर्माना नहीं चाहिए। चिकित्सक का यह दायित्व है कि वह चिकित्सक – रोगी के बीच पक्की गोपनीयता बनाए रखे।

eknd i nkFkZ n#i ; ksx

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार नशीला पदार्थ ऐसा पदार्थ है (जिसमें खाना और पानी शामिल नहीं है) कि जब इसे शरीर के अंदर लिया जाता है, तो वह शरीर का शारीरिक

और/ या मनोवैज्ञानिक कार्य बदल देता है। ये नशीले पदार्थ कानूनी, गैर-कानूनी, चिकित्सीय या गैर-चिकित्सीय हो सकते हैं। विभिन्न ऐसे पदार्थ हैं, जो हमारे शरीर के कार्य करने के तरीके को ही बदल देने के लिए प्रयोग में लाए जाते हैं।

दुरुपयोग किए जाने वाले/ निर्भरता वाले मादक पदार्थ इस प्रकार हैं:

- भांग आदि (अर्थात गांजा, मरिजुआना)
- उत्तेजक (अर्थात एम्फेटेमाइंस, कोकीन, निकोटिन, तंबाकू)
- शमक (अर्थात अल्कोहल, बार्बिचुरेट्स)
- स्वापक (ओपियोड्स और मारफिन के उत्पाद, अर्थात हिरोइन और अफीम)
- विभ्रमक (अर्थात एलएसजी, मेस्केलाइन)
- अन्य संघटक (अर्थात स्टिरायॉड्स, इनहेलेंट्स)

मादक पदार्थों का दुरुपयोग "गैर-कानूनी औषधियों का प्रयोग करना या नुस्खे का दुरुपयोग करना या जिस प्रयोजन के लिए औषध दी गई है, उसके विपरीत प्रयोजन के लिए उसका अधिक प्रयोग करना या बताए गए तरीके से या मात्रा से भिन्न तरीके या मात्रा में मादक औषधि लेना" है।

मादक पदार्थों का दुरुपयोग साधारणतः इस रूप में परिभाषित किया जा सकता है कि मनोवृत्ति में परिवर्तन लाने के उद्देश्य से किसी मादक पदार्थ को हानिकारक तरीके से लेना। सामान्यतः अधिकांश लोग जब मादक पदार्थ दुरुपयोग की बात करते हैं, तब वे गैर-कानूनी दवाइयों के उपयोग की बात करते हैं। अल्कोहल नुस्खे, उपचार से भिन्न तरीके से दवाई लेना, अंतः-श्वसक और विलायक और यहां तक कि कॉफी और सिगरेट भी अधिक मात्रा में प्रयोग करने से मादक पदार्थों का दुरुपयोग हो सकता है। सिद्धांततः लगभग सभी मादक पदार्थों का दुरुपयोग हो सकता है।

fd'kkjka ea eknd i nkFkkā ds n#i ; ksx ds tkf[ke dkjd

किशोर निम्नलिखित कारणों से मादक औषधि दुरुपयोग के प्रति विशेष रूप से जोखिमपूर्ण होते हैं: प्रायः वे सहयोगियों के दबाव में नशीले पदार्थ लेते हैं। उनमें से अधिकांश लोगों का विश्वास होता है कि प्रत्येक व्यक्ति किसी न किसी रूप में नशीले पदार्थों का सेवन करता है। शुरू-शुरू में उनके कुछ स्कूल के साथी और मित्र उन्हें तंबाकू या शराब पीने के लिए कहते हैं और उन पर दबाव डालते हैं। इस अवस्था से वे अन्य खतरनाक नशीले पदार्थ लेने की ओर बढ़ जाते हैं। उनमें से कुछ ऐसे होते हैं, जिनको घर में या विद्यालय में कुछ समस्या होती है और उन्हें विश्वास दिलाया जाता है कि नशीले पदार्थ लेने से उन्हें उनकी समस्याओं और निराशा से छुटकारा मिल जाएगा। वे यह भी सोचते हैं कि यदि वे अपने समूह के सहयोगियों की बात नहीं मानेंगे तो वे उन्हें अपने से दूर कर देंगे और इस तरह वे अपने मित्रों को खो देंगे। इसे अलावा, वयस्कों की भांति दिखने और व्यवहार करने की लालसा और पुरानी पीढ़ी द्वारा दी गई सख्त हिदायतों को युवा लोग अस्वीकार करते हैं और वे इस दिशा में चल पड़ते हैं। कभी-कभी केवल जिज्ञासा ही उन्हें नशीले पदार्थों की ओर खींच ले जाती है। कुछ किशोर सोचते हैं कि कभी-कभी शराब और तंबाकू लेने से वे उसके आदी नहीं हो जाएंगे। लेकिन वे यह बात नहीं समझते हैं कि शराब और तंबाकू, हशीश, भांग आदि जैसे अन्य बुरे पदार्थों में प्रवेश करने के प्रवेश द्वार हैं।

मादक पदार्थों पर निर्भरता को "मादक पदार्थों को लेने की मजबूरी भले ही उसके सामाजिक, मनोवैज्ञानिक और शारीरिक परिणाम प्रभावी ढंग से नकारात्मक हों" के रूप में परिभाषित किया जाता है।

मादक पदार्थों के दुरुपयोग से उनका पूरा असर होता है, अर्थात् वे आदी हो जाते हैं और उनके बिना वे तड़पते रहते हैं।

नशीले पदार्थ न लेने पर तड़पने से तात्पर्य है, वह स्थिति जहां पर उसका सेवन करने वाला पहले ली जाने वाली मात्रा से अधिक मात्रा लेने की आवश्यकता महसूस करता है। जो छोटी सी मात्रा पहले पर्याप्त होती थी, अब वह अपर्याप्त हो जाती है और इसलिए उसका सेवन करने वाला नियमित अंतराल में उसे अधिक मात्रा में लेने लग जाता है।

तड़पन के लक्षण तब पैदा होते हैं जब सेवन करने वाले को उसका सेवन करने से रोका जाता है। तड़पन के लक्षण हल्की कंपन से शुरू होकर ऐंठन, बहुत घबराहट और कभी-कभी मृत्यु तक हो सकते हैं। तड़पन के लक्षण दुरुपयोग किए जाने वाले पदार्थों, पदार्थों का सेवन करने की अवधि और दुरुपयोग किए जाने वाली मात्रा के आधार पर अलग-अलग होते हैं।

नियमित रूप से अधिक नशीले पदार्थ लेने से शारीरिक और मानसिक निर्भरता हो जाती है। कुछ नशीले पदार्थ ऐसे होते हैं, जो केवल शारीरिक निर्भरता बढ़ाते हैं लेकिन कुछ ऐसे भी होते हैं, जो शारीरिक और मनोवैज्ञानिक निर्भरता बढ़ाते हैं।

eknd inkFkkk ij fuHkkj rk ds l dr vkj y{k.k

मादक पदार्थों पर निर्भरता के सामान्य लक्षण इस प्रकार हो सकते हैं:

- यह सोच कि किसी व्यक्ति को अपने आनंद, विश्राम या अपनी समस्याओं से निपटने के लिए नियमित रूप से उसकी आवश्यकता होती है।
- खेलकूद, गृह कार्य और शौक आदि जैसे सुपरिचित क्रियाकलापों को छोड़ देना।
- कार्य या विद्यालय जाने में अचानक परिवर्तन दिखाना और कार्य की गुणवत्ता और ग्रेड में बदलाव आना।
- पदार्थ को लेने के लिए कोई भी कार्य इस प्रकार से करना, जो आमतौर पर कोई व्यक्ति नहीं करता है। जैसे बार-बार रुपया उधार लेना, अपने नियोजक की, घर की या विद्यालय की चीजें चुराना।
- अज्ञात जोखिम लेना जैसे शराब या नशीले पदार्थों के प्रभाव में गाड़ी चलाना।
- बहुत अधिक क्रोधित होना, गैर-जिम्मेदारीपूर्ण कार्य करना और समग्र अभिवृत्ति में बदलाव दिखाना।
- शारीरिक बनावट में गिरावट और अपनी व्यक्तिगत साज-सज्जा में कम रुचि लेना।

- ऐसे मित्रों के साथ ज्यादा देर तक न रहना, जो मादक पदार्थों का सेवन न करते हों और/ या मादक पदार्थों का सेवन करने वाले ज्ञात लोगों से मेलजोल बढ़ाना।
- गोपनीय या संदिग्ध व्यवहार करना जैसे बार-बार शौचालय में जाना, अपने कमरे में रहना और उसे अंदर से बंद कर देना, समय विशेष में घर से बाहर जाना, यदि बार-बार घर से बाहर जाने आदि के बारे में पूछा जाए तो उस पर विरोध प्रकट करना।
- किसी लक्ष्य को, जिसे वह पहले आराम से प्राप्त कर लेता था, उसे प्राप्त करने के लिए मादक पदार्थ की मात्रा बढ़ाने की आवश्यकता महसूस करना।
- अपने पसंद का पदार्थ लेने की बात हमेशा करते रहना और दूसरों पर भी उसे लेने के लिए दबाव डालना।
- थकावट महसूस करना, उदास रहना, निराश रहना या आत्महत्या की बात सोचना।

मादक पदार्थ पर निर्भरता के कारण विभिन्न चिकित्सीय स्थितियों पर प्रभाव पड़ता है, जैसे तेजी से या अनियमित रूप से दिल का धड़कना, दौरा पड़ना, सिर दर्द रहना, संत्रास होना और कुछ मामलों में मृत्यु होना। पदार्थ की निर्भरता से कुछ मानसिक जटिलताएं भी पैदा हो जाती हैं जैसे नौकरी छूटना, सहयोगियों के लिए पागल बना रहना, कार्य स्थल पर दुर्घटना होना, वित्तीय दिवालियापन आदि।

## 5- thou&dk\$ky

thou dk\$ky D; k g\$

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने जीवन कौशल की परिभाषा इस प्रकार दी है कि "यह ऐसे अनुकूल और सकारात्मक व्यवहार की क्षमता है जिससे कोई भी व्यक्ति अपने प्रतिदिन के जीवन की मांगों और चुनौतियों का प्रभावी ढंग से सामना कर सकता है।" जीवन कौशल व्यक्ति को जीवन के तनाव और दबाव से निपटने में मदद करते हैं और उस समय अनुकूल और सकारात्मक व्यवहार प्रदर्शित करने में मदद करते हैं जब वह अन्य लोगों से बातचीत कर रहा

हो और इस प्रकार यह संपूर्ण मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति बनाए रखते हैं। इनसे संसाधनों के अनुकूल कार्रवाई करने और व्यक्ति तथा और सामाजिक जीवन में व्यक्तित्व में क्षमता आती है। जीवन कौशल उपागम अन्योन्य शैक्षिक पद्धति है, जो ज्ञान, अभिवृत्ति और अंतः वैयक्तिक कौशलों को अर्जित करने पर केंद्रित है। इसका लक्ष्य शिक्षार्थियों में ऐसे विभिन्न कौशलों का विकास करना है, जिसे वे जीवन की चुनौतियों का सामना कर सकें। हाल के वर्षों में जीवन कौशल की अवधारणा का लोकप्रिय तरीके से उपयोग किया गया है, विशेषतः स्वास्थ्य और प्रजनन स्वास्थ्य के प्रसंग में। जीवन कौशल उन अन्य महत्वपूर्ण कौशलों से भिन्न हैं, जो किसी व्यक्ति के पास हो सकते हैं जैसे शिक्षा, गणित, तकनीक और जीवनयापन कौशल।

आत्मबोध में अपने आपको, अपने चरित्र, अपनी शक्ति और अपनी कमजोरी, पसंद और नापसंद को पहचानना शामिल है। स्व-जागरूकता का विकास करने से हमें यह जानने में मदद मिलती है कि हम कब तनाव में थे और कब दबाव में महसूस कर रहे हैं। प्रायः यह प्रभावी संप्रेषण और अंतःवैयक्तिक संबंधों के लिए और दूसरे लोगों के प्रति तदानुभूति का विकास करने के लिए एक पूर्वापेक्षा है।

आलोचनात्मक चिंतन एक ऐसी क्षमता है, जिसके जरिए हम जानकारी का विश्लेषण करते हैं और वस्तुनिष्ठ तरीके से उसका अनुभव करते हैं। आलोचनात्मक चिंतन हमें ऐसे कारकों का पता लगाकर उनका मूल्यांकन करके स्वास्थ्य में भी योगदान दे सकता है, जो हमारी अभिवृत्ति और व्यवहार को प्रभावित करते हैं, जैसे मूल्य, सहयोगियों का दबाव और मीडिया।

समस्या समाधान कौशल से हम अपने जीवन की समस्याओं को रचनात्मक तरीके से निपटा सकते हैं। जो महत्वपूर्ण समस्याएं अनसुलझी रह जाती हैं, उनसे मानसिक तनाव पैदा होता है और इससे शारीरिक दबाव भी बढ़ जाता है।

सृजनात्मक चिंतन कौशल एक ऐसा आदर्श तरीका है, जो निर्णय लेने और समस्याओं का समाधान करने में मदद करता है और इसके जरिए हमें उपलब्ध विकल्पों और हमारे कार्यों या अकार्यों के परिणामों के पता चलता है। इससे हम अपने प्रत्यक्ष अनुभव से बाहर देख सकते हैं, भले ही किसी समस्या का पता नहीं चलता हो या कोई निर्णय नहीं लिया जा रहा हो।

सृजनात्मक चिंतन हमें अनुकूल तरीके से प्रतिक्रिया करने में मदद करता है और इससे हमें अपने दैनिक जीवन की स्थितियों में लचीलापन लाने में भी मदद मिलती है।

निर्णय लेने के कौशल से हमें अपने जीवन के बारे में रचनात्मक निर्णय लेने में सहायता मिलती है। इसके हमारे स्वास्थ्य पर भी उस स्थिति में प्रभाव पड़ता है यदि युवा लोग सचेत होकर के विभिन्न विकल्पों का मूल्यांकन करे अपने स्वास्थ्य से संबंधित निर्णय लेते हैं और इस बात का निर्णय लेते हैं कि भिन्न निर्णय लेने से इसके क्या प्रभाव पड़ सकते हैं।

अंतःवैयक्तिक संबंध कौशल हमें उन लोगों के साथ संबंध स्थापित करने में मदद करता है, जिनके साथ हम सकारात्मक तरीके से बातचीत करते हैं। इसका अर्थ यह है कि यह हमें मित्रतापूर्ण संबंध बनाने और उन्हें जारी रखने योग्य बनाता है। यह बात हमारी मानसिक और सामाजिक पूर्ण स्वस्थता के लिए बहुत महत्वपूर्ण हो सकती है। इसका अर्थ यह है कि हम परिवार के सदस्यों के साथ अच्छे संबंध बनाएं, जो सामाजिक सहयोग के महत्वपूर्ण स्रोत हैं। इसका अर्थ यह भी है कि हम रचनात्मक तरीके से अपने संबंधों को समाप्त करने योग्य भी हों।

प्रभावी संप्रेषण का अर्थ है कि हम अपने आपको मौखिक और गैर-मौखिक दोनों तरीके से इस प्रकार व्यक्त कर सकें कि वह हमारी संस्कृति और स्थिति के अनुकूल हो। इसका अर्थ यह है कि इससे हम अपनी राय और इच्छा व्यक्त कर पाते हैं लेकिन इससे हमें अपनी आवश्यकता और भय का भी पता लगता है। इसका अर्थ यह भी है कि हम आवश्यकता पड़ने पर सलाह और सहायता मांगने की स्थिति में भी होते हैं।

तदानुभूति वह क्षमता होती है कि जिसके द्वारा हम यह कल्पना करते हैं कि दूसरे व्यक्तियों के लिए हमारा जीवन क्या है। यहां तक कि उस स्थिति में जबकि हम उनसे परिचित न हों। तदानुभूति हमें ऐसे दूसरों को समझने और स्वीकार करने में मदद करती है, जो हमसे बिल्कुल भिन्न हों। इससे हम सामाजिक संव्यवहार में सुधार कर सकते हैं। उदाहरणार्थ धार्मिक या सांस्कृतिक विविधता वाली स्थिति में भी।

भावना और मनोभावनाओं पर नियंत्रण रखने में मनोभावनाओं, क्रोध और तनाव पर नियंत्रण रखने की आंतरिक शक्ति में वृद्धि होती है। इसका यह अर्थ भी हो सकता है कि हम तनाव के

स्रोत को ही कम करने के लिए कार्रवाई कर सकते हैं। उदाहरणार्थ अपने शारीरिक वातावरण और जीवनशैली में परिवर्तन करके हम ऐसा कर सकते हैं या इसका अर्थ यह भी है कि हम विश्राम करना कैसे सीखें ताकि अपरिहार्य तनाव से उत्पन्न तनाव हमारे लिए कोई स्वास्थ्य समस्या पैदा न करे।

परामर्शकारी कौशल में प्रभाव कौशल समझाने—बुझाने और तंत्र स्थापित करने का कौशल शामिल है।

### प्रयुक्त कौशल

सभी व्यक्ति सोचते हैं। चिंतन सूचना एकत्र करने, समस्याओं को समझने, विकल्पों की जांच करने, निर्णय लेने, समस्याओं का समाधान करने, भविष्य की योजना बनाने और लक्ष्य तय करने की प्रक्रिया है। किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के प्रसंग में किशोर और जवान लोग भी अपने अंदर निम्नलिखित क्षमता पैदा कर सकते हैं:

- सूचना एकत्र करना, उसका विश्लेषण करना, उसका निर्वचन करना, मूल्यांकन करना और उसे प्रभावी ढंग से प्रयोग में लाना।
- सूचना की अधिप्रमाणिकता, यथार्थता और मूल्य का प्रयोग करना और स्थिति को समग्र रूप से समझना।
- तर्क जानने के लिए विकल्पों की जांच करना और साक्ष्य के आधार पर विचारों में परिवर्तन करना।
- जो निर्णय वे ले रहे हैं, उसके परिणामों पर ध्यान देना और जल्दबाजी में और गैर—सुविचारित निर्णय लेने से बचना।

### लक्षित कौशल

सामाजिक कौशल वैयक्तिक विकास के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। जो बच्चे अपने सहयोगियों के साथ निकटतम या संतोषपूर्ण संबंध नहीं बना पाते हैं, वे माता—पिता और अध्यापकों तथा अन्य

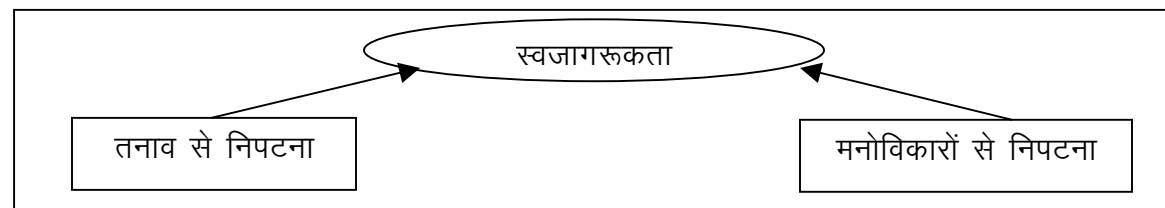
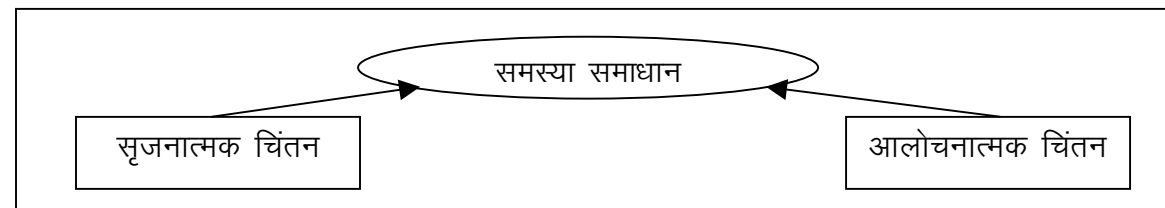
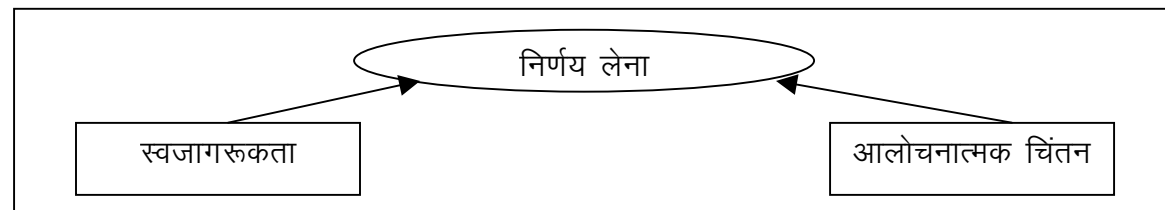
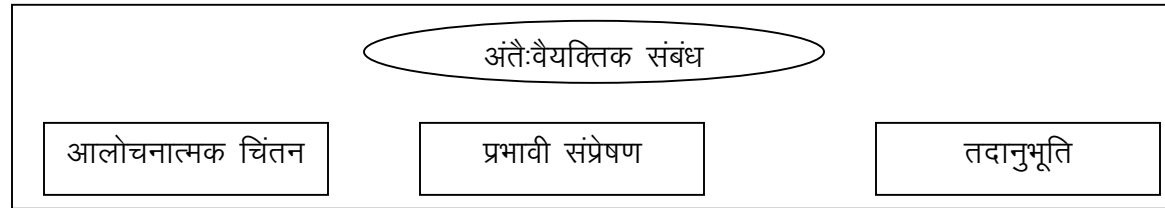
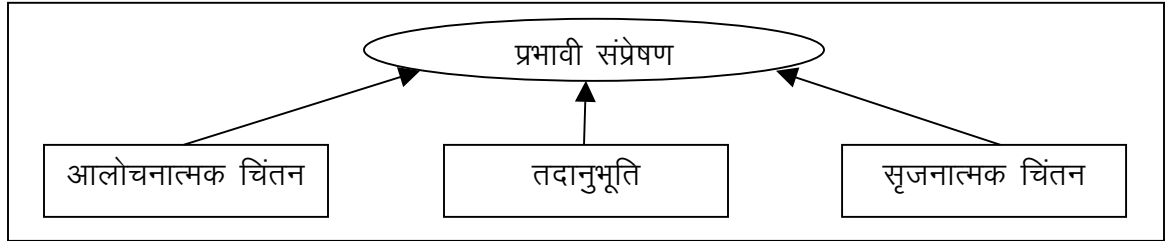
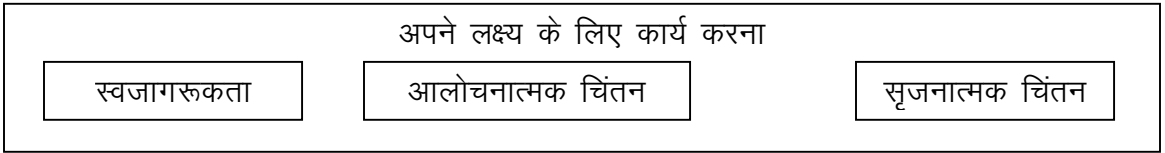
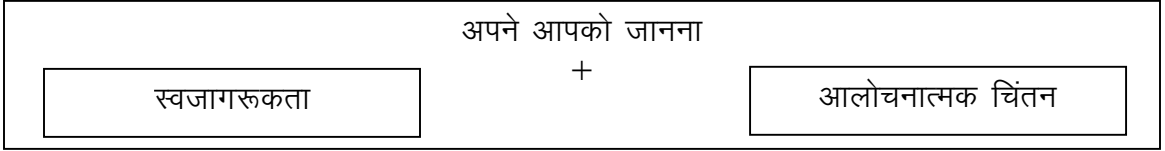
लोगों के लिए चिंता का विषय होते हैं। सामाजिक संबंध शुरू करना और उसे बनाए रखना, सामाजिक टकराव को टालना, जिसमें संप्रेषण, समझौता और युक्ति भी शामिल है, विशेष रूप से जटिल कौशल होता है। जो किशोर विद्यमान सक्षम सहयोगियों से मेलजोल नहीं बढ़ा सकते हैं, वे आत्मविश्वास और सामाजिक संतुलन की भावना स्थापित करने के अवसर को भी खो देते हैं।

मित्रता को संतुष्ट किए बिना बच्चे अकेलेपन की पीड़ा झेलते हैं। अंततः वे विद्यालय से अनुपस्थित रहते हैं या विद्यालय प्रणाली से दूर भाग जाते हैं। विकल्पतः, वे अपनी जैसी रुचि वाले समूह की खोज में रहते हैं और ऐसी स्थिति में वे अपराधी या नशीले पदार्थों का सेवन करने वाले सहयोगियों के प्रभाव में आसानी से आ जाते हैं। यदि किशोरों के सामने गंभीर संबंधों की कोई समस्या आ जाती है तो उससे निपटने के लिए उन्हें वयस्कों की सहायता की जरूरत होती है। सामाजिक कौशल में संप्रेषण और अंतःवैयक्तिक कौशल भी शामिल हैं।

## okrklyki dksky

वार्तालाप कौशल किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम में कौशल आधारित पहलों के मुख्य केंद्र हैं। यह सही बात है कि इसको महसूस किए बिना वार्तालाप कौशल एक ऐसी बात है, जो हम अपनी समस्याओं के समाधान के लिए और टकराव को टालने के लिए हमेशा करते रहते हैं। बातचीत में दूसरे व्यक्ति या दूसरे समूह के साथ बातचीत या मोलभाव करना है ताकि हम परस्पर सहमति पर पहुंच सकें। वार्तालाप कौशल किशोरों को स्वस्थ और प्रसन्न जीवन बनाए रखने में भी मदद करता है और इससे भी महत्वपूर्ण बात यह है कि इसके द्वारा सहयोगियों के दबाव से भी निपटा जा सकता है। उन्हें अपने मूल्यों और अपने विश्वासों के साथ सख्ती से अपनी बात दूसरों के सामने रखने और दूसरों के दृष्टिकोण को समझने में इस कौशल से मदद मिलती है। इसके द्वारा वे आक्रामक होने की बजाय आग्रही होते हैं। उन्हें केवल दूसरों के साथ ही बातचीत नहीं करनी होती है अपितु अपने साथ भी बात करनी होती है ताकि वे मनोभावनाओं और तनावों से निपट सकें, सहयोगियों के दाबव से बच सकें और हानिकारक व्यवहार के लिए "ना" कह सकें। हम सभी विभिन्न स्थितियों में विभिन्न जीवन कौशल का उपयोग करते हैं। आमतौर पर हम हमेशा पृथक-पृथक की बजाए संयोजन के साथ इन जीवन कौशलों का उपयोग करते हैं।

दी गई स्थिति में जीवन कौशल के अति समुचित संयोजन का उपयोग करने के लिए कुछ अभ्यास की जरूरत होती है। जीवन कौशल का एक-दूसरे के साथ संयोजन करके कैसे उपयोग किया जाता है, इसके कुछ उदाहरण नीचे दिए गए हैं:



6- ekrk&fi rk }kjk vkerk\$ ij iNs tkus okys iz u

1- D; k fd'kkj koLFkk f'k{kk dk; Øe dny ; k&u f'k{kk ds fy, g&

नहीं। किशारोवस्था शिक्षा कार्यक्रम बच्चों को यौनिकता के बारे में नहीं सिखाता है। इस कार्यक्रम का उद्देश्य युवा लोगों को बड़े होने की प्रक्रिया, एचआईवी/ एड्स और मादक पदार्थों के दुरुपयोग के बारे में प्राधिकृत सूचना देना और कौशल प्रदान करना है। इस कार्यक्रम में महत्वपूर्ण जटिल जीवन कौशलों के विकास पर प्रकाश डाला जाता है, जैसे स्वजागरूकता, आलोचनात्मक चिंतन, निर्णय लेना, सहयोगियों के दबाव का प्रतिरोध करना ताकि किशोरों में स्वस्थ विकल्प खोजने की क्षमता आए और वे उच्च जोखिम वाले व्यवहार से बचें।

2- D; k bl dk; Øe l s fo|ky; tkus okys cPpka ij 'k&{kd cks> c<sk\

यह कार्यक्रम कक्षा में दिए जाने वाले व्याख्यान की भांति नहीं है। सूचना और जीवन कौशलों को भागीदारी पद्धति के माध्यम से बढ़ाया जाता है, जिसमें समूह चर्चा, अभ्यास, स्थिति विश्लेषण, विचारमंथन, प्रश्नोत्तरी, वाद-विवाद और प्रश्न-पेटी शामिल हैं। प्राप्त अंकों से पता चलता है कि इस प्रकार के कार्यक्रम शैक्षिक पठन-पाठन को वास्तव में सुगम बनाते हैं। इससे सुरक्षित और सहायक वातावरण तैयार करने में भी मदद मिलती है।

3- D; k bl dk; Øe l s fd'kkj ka ea ij h{k.k iklr djus dh bPNk ugha c<sh\

नहीं। भारत और विदेश में कई अध्ययनों से पता चलता है कि ज्ञान और कौशल निर्माण से उच्च जोखिम व्यवहार में कमी आती है और प्रतिभागी स्वस्थ जीवनशैली अपनाते हैं।

4- fo|ky; ea ; g dk; Øe dksu djus tk jgk g&

दो प्रशिक्षित नोडल अध्यापकों को कक्षा में इन क्रियाकलापों को करने का पांच दिन का प्रशिक्षण दिया जाएगा। सूचना के प्रसारण के लिए अपेक्षित सभी सामग्री उन्हें दी जाएगी।

5-  $\frac{1}{2}$  दिवस के लिए; 1 घंटे के लिए

यह कार्यक्रम संपूर्ण शैक्षिक वर्ष के दौरान आयोजित किया जाएगा और इसमें सह-शिक्षा क्रियाकलाप का कम से कम 16-18 घंटे का समय ही दिया जाएगा। अतः इससे बच्चों के शिक्षा-समय में कोई व्यवधान नहीं आएगा।

6-  $\frac{1}{2}$  दिवस के लिए; 1 घंटे के लिए

नहीं। इस कार्यक्रम के संबंध में माता-पिता को कोई नकद वित्तीय लागत नहीं देनी होगी।

i f j f ' k " V 2 % t k p & l p h d k d k ; k l l o ; u

e p s D ; k t k u u s d h v k o ' ; d r k g \

- किशोरावस्था के दौरान जटिल चिंताएं – एआरएसएच, एचआईवी/ एड्स और मादक पदार्थों का दुरुपयोग
- विकास के विशिष्ट चरण के रूप में किशोरावस्था
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के उद्देश्य, विषय-वस्तु और व्यापकता
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम का स्वास्थ्य और शिक्षा क्षेत्रों से संबंध
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम को जारी रखने में पणधारकों की भूमिका
- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के परामर्शक के रूप में मेरी भूमिका और दायित्व

e p s D ; k d j u s d h v k o ' ; d r k g \

- किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम की ओर से विद्यालय प्रबंधन और अध्यापकों में इस सूचना के बारे में प्रसार करना और उसका समर्थन करना।
- स्वैच्छिक अध्यापकों से पूछना कि कौन नोडल अध्यापक के रूप में कार्य करने का इच्छुक है।
- इस कार्यक्रम के लिए नोडल अध्यापक के रूप में दो अध्यापकों (एक पुरुष और एक महिला) को अभिनिर्धारित करना। ये अध्यापक वरिष्ठ विद्यार्थियों के साथ अपना अच्छा संबंध बनाएंगे और संवेदनशील और गैर-अधिनिर्णायक होंगे। वे शैक्षिक/ गैर-शैक्षिक किसी भी क्षेत्र से हो सकते हैं।
- सूचना प्राप्त होने पर नोडल अध्यापक को पांच दिन के प्रशिक्षण कार्यक्रम में भेजना।
- सहयोगी शिक्षकों के रूप में प्रशिक्षण के लिए तीन विद्यार्थियों को अभिनिर्धारित करना और सहायता देना।

- अध्यापक को विद्यालय में किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के सत्रों को आयोजित करने के लिए समय खंडों का पता लगाने में सूचना और सहायता देना।
- समुदाय का समर्थन लेने की योजना बनाना और किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के बारे में जागरूकता पैदा करने में माता-पिता का सहयोग लेना।
- स्थानीय और/ या क्षेत्रीय स्वास्थ्य विभाग से संपर्क स्थापित करना ताकि किशोर स्वास्थ्य और विकास के लिए उपलब्ध सेवाओं का पता लगाया जा सके।
- यह सुनिश्चित करना कि किशोरावस्था शिक्षा कार्यक्रम के अधीन आयोजित सभी क्रियाकलापों का विद्यालय में रिकार्ड रखा जाता है।
- स्थानीय/ क्षेत्रीय/ राज्य शिक्षा विभाग के साथ संबंध स्थापित करना ताकि प्रबोधकता और मूल्यांकन की प्रक्रिया को सुगम बनाया जा सके।
- विद्यार्थियों की गोपनीयता बनाए रखना।

1. मानव संसाधन विकास – नाको (2005) – प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण के लिए सुविधादाताओं की पुस्तिका।
2. मानव संसाधन विकास, यूनिसेफ और नाको (2005)। किशोरावस्था शिक्षा: राष्ट्रीय ढांचा और राज्य की कार्य योजना।
3. युवा कार्यक्रम और खेल मंत्रालय, यूएनएफपीए (2005)। “स्वस्थ किशोर सशक्त किशोर” परामर्शकारी किट।
4. नाको (2004)। एचआईवी/ एड्स संबंधी खोज : युवा लोगों के लिए पुस्तिका।
5. नवोदय विद्यालय समिति (2005)। किशोरावस्था शिक्षा में जीवन कौशलों का विकास, विशेषज्ञ व्यक्ति, मास्टर प्रशिक्षक और विद्यालय अध्यापकों के लिए प्रशिक्षण पैकेज।
6. एनसीईआरटी (2005)। किशोरावस्था शिक्षा, ज्ञान आधार: विद्यालय में किशोरावस्था शिक्षा: जीवन कौशल विकास।
7. एनसीईआरटी, नाको, यूनिसेफ और यूनेस्को (2000), जीवन के लिए शिक्षण। अध्यापकों और विद्यार्थियों के लिए परिवार शिक्षा और जीवन शिक्षा संबंधी गाइड।
8. यूएनएफपीए (2005)। किशोरावस्था स्वास्थ्य और विकास संबंधी जीवन कौशल शिक्षा: भारत के संदर्भ में यूएनएफपीए का तकनीकी लेख।
9. युवा। (खंड I और II)। अध्यापकों की पुस्तिका, शिक्षा विभाग, दिल्ली सरकार।

i f j f ' k " V & 3 % c P p k a d s n # ; b g k j d s i z k j ] l d r u v k j t k f [ k e d k j d

1- c P p k a d s n # i ; k s x d h i f j H k k " k k

विश्व स्वास्थ्य संगठन (1999) द्वारा दी गई परिभाषा के अनुसार, "बच्चों के दुर्व्यवहार में सभी प्रकार के शारीरिक और/ या भावात्मक दुर्व्यवहार या वाणिज्यिक या अन्य शोषण आते हैं, जिनके कारण बच्चों के स्वास्थ्य, जीवन, विकास, जिम्मेदारी के संबंधों के प्रसंग में सम्मान, विश्वास या शक्ति की वास्तविक या संभावित हानि होसकती है।" बच्चों का दुर्व्यवहार एक वैश्विक और दुखद समस्या है। परिवार, स्थानीय, राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय स्तरों पर इस पर और अधिक ध्यान देने और प्रभावी बचाव कौशलों तथा निवारक उपायों की आवश्यकता है। दशकों से बंद कमरे में घटित घटनाओं के कारण बच्चों के दुर्व्यवहार पर अधिक से अधिक दोषारोपण किया जाता रहा है और यह आम जनता तथा राजनीति का विषय बना है। सरकारी और गैर-सरकारी संगठनों ने इस संबंध में सक्रिय भूमिका निभानी शुरू कर दी है, जिसमें निम्नलिखित बातें शामिल हैं:

- बच्चों का महत्त्व बढ़ाना, आर्थिक रूप से स्वावलंबी परिवार में वृद्धि, शारीरिक दंड देने और हिंसा के अन्य रूपों के प्रति असहमति व्यक्त करना।
- स्वास्थ्य देखभाल को अधिक सुगम और वहन करने योग्य बनाना।
- सामाजिक सेवाओं का विस्तार और समन्वय में सुधार।
- मनोवैज्ञानिक समस्याओं, अल्कोहल और नशीले पदार्थों के दुरुपयोग का पता लगाने में सुधार और उसका उपचार।
- वहन कर सकने योग्य शिशु देखभाल की सुविधा बढ़ाना, अवांछित संतान को जन्म देने से रोकना।
- माता-पिता की मूलभूत आवश्यकताओं को पूरा करने में मदद करना, मादक पदार्थों के दुरुपयोग और पति-पत्नी के दुरुपयोग की समस्या का पता लगाना, और

- माता-पिता को बच्चे के व्यवहार, अनुशासन, सुरक्षा और विकास के बारे में शिक्षा देना।

## 2- cPpk ds n; bgkj ds i xkj

- शारीरिक दुर्व्यवहार : बच्चों के शारीरिक दुर्व्यवहार में बच्चों को शारीरिक चोट पहुंचाना है। इसमें बच्चे को जलाना, प्रहार करना, घूंसा मारना, लात मारना, पीटना या अन्यथा नुकसान पहुंचाना शामिल है।
- यौन शोषण : बच्चों के यौन शोषण में बच्चे के साथ ऐसी यौन क्रिया करना, जिसके बारे में उसे कोई जानकारी न हो, जिसके संबंध में वह कोई सूचित सहमति न दे सके और जिसके लिए बच्चा विकसित रूप से तैयार नहीं है और वह अपनी सहमति नहीं दे सकता है या इसमें कानून का उल्लंघन अथवा समाज में सामाजिक रूप से निषिद्ध बातें शामिल हैं।
- नकारना या उदासीन व्यवहार करना : नकाराना बच्चे की मूलभूत आवश्यकताओं को मुहैया न करा पाना, उदासीन व्यवहार, शारीरिक, शैक्षिक और भावनात्मक व्यवहार हो सकते हैं। इसमें परित्याग भी शामिल है।
- भावात्मक दुर्व्यवहार : भावात्मक दुर्व्यवहार को मौखिक दुर्व्यवहार, मानसिक दुर्व्यवहार और मनोवैज्ञानिक दुर्व्यवहार के रूप में भी जाना जाता है। इसमें विकासशील समुचित सहायक वातावरण न दे पाना शामिल है। इसमें प्रारंभिक प्यार न देना जिससे बच्चे का अपनी वैयक्तिक संभावनाओं के अनुरूप भावात्मक और सामाजिक क्षमता का स्थिर और व्यापक विकास हो सके और समाज के प्रसंग में जिसमें बच्चा रह सके।
- शोषण : बच्चे का वाणिज्यिक या अन्यथा शोषण, जिसमें बच्चे को दूसरों के हित के लिए काम में या अन्य क्रियाकलापों में लगाना शामिल है।
- बच्चों को काम में लगाना : बच्चों को हिंसक, विनाशकारी, असामाजिक व्यवहार जैसे कार्यों में लगाना जैसे किसी की हत्या करने में, संपत्ति का नुकसान पहुंचाने में और इस प्रकार उसे सामान्य सामाजिक अनुभव के लिए अनुपयुक्त बना देना।

### 3- cPpka dk ; ksu 'kk'sk. k

बच्चों का यौन शोषण तब होता है जब बच्चे का उपयोग बड़ी उम्र के किशोर या वयस्क के यौन उपहार के रूप में किया जाता है। उपलब्ध साक्ष्यों के अनुसार, भारत में अब स्थिति इतनी गंभीर हो गई है कि बहु-अनुशासनिक और बहु-एजेंसी उपागमों को बच्चों के यौन शोषण को रोकने के लिए तत्काल कार्रवाई करनी होगी और बच्चों को बचाना भी होगा।

### 4- cPpka ds ; ksu 'kk'sk. k ds fy, tkf[ke dkjd

l enk; l s l cf/kr

- उच्च अपराध दर
- सामाजिक सेवाओं की कमी या उसकी नगण्यता
- उच्च गरीबी दर
- उच्च बेरोजगारी दर

cPpka l s l cf/kr

- कमजोर बच्चा
- बीमार बच्चा
- विकलांग बच्चा
- भावुक बच्चा

ekrk&fi rk l s l cf/kr

- बच्चे के रूप में शारीरिक या यौन शोषण का व्यक्तिगत पूर्ववृत्त
- कम उम्र के मां-बाप
- माता-पिता में से कोई एक
- भावनात्मक अपरिपक्वता

- स्थितियों से निपटने का घटिया कौशल
- कम आत्म-सम्मान
- सामाजिक समर्थन की कमी
- घरेलू हिंसा
- पितृ कौशल की कमी
- निराशा या अन्य मानकिस स्वास्थ्य समस्याओं का पूर्ववृत्त

#### 5- cPpk ds ; ksu 'kk'k.k ds l dsr

बच्चों का यौन शोषण, यौन शोषण, भावनात्मक शोषण और शारीरिक शोषण का कठोर संयोजन है। इस शोषण के शिकार बच्चों में निम्नलिखित शारीरिक, व्यावहारिक और भावात्मक परिवर्तनों के लक्षण का प्रदर्शन करते हैं:

#### 'kkjhfd y{k.k

- काटने के निशान
- अपसामान्य खरोंचें
- घाव
- जलना
- चेहरे पर सूजन और तनाव जैसे दुर्घटनाओं के उच्च मामले या बार-बार चोट लगना
- त्वचा का रंग बदलना
- सोने और बोलने में विकृति
- चलने-फिरने या संपर्क में आने पर दर्द की शिकायत
- बिस्तर गीला करना
- बार-बार पतले दस्त होना और बिस्तर पर ही शौच करना
- बार-बार पेट में दर्द होना
- गले और पेशाब में लगातार संक्रमण

### 0; kogkfjd i fjoꝛŁ

- दूसरों के शारीरिक संपर्क में आने से बचना
- कुछ वयस्कों से बचना
- जानबूझकर ऐसे कपड़े पहनना जिनसे चोट छिप जाए अर्थात् लंबी बाजू वाले कपड़े
- चोट, जलने आदि के बारे में विसंगत बातें बताना
- प्रायः स्कूल में देर से जाना या विद्यालय से अनुपस्थित रहना
- विद्यालय में जल्दी आना लेकिन उसके बाद घर जाने की जल्दी में रहना
- विद्यालय में एकाग्र न होना
- दबाव, आवेश, डर, चक्कर आना आदि
- झल्लाहट और अपनी मांगों पर अड़ने वाला व्यवहार
- अपने बारे में नकारात्मक बातें बताना
- अपने आपको शारीरिक रूप से चोट पहुंचाने की कोशिश करना
- किसी वस्तु से लगातार अपने शरीर को रगड़ना
- यौन जिज्ञासा और दूसरों का यौन शोषण
- मादक पदार्थों का दुरुपयोग
- समय से पहले यौन व्यवहार

### HkkokRed i fjoꝛŁ

- जब अन्य बच्चे रो रहे हों तब सशंकित होना
- निराशा और उत्तेजना
- माता-पिता द्वारा डराया गया सा लगना
- दूसरों के साथ मेलजोल करने में कठिनाई होना
- अलग-थलग रहने की गहरी इच्छा
- दूसरों का सम्मान कम करना
- बहुत अधिक शिकायत करना, शर्मिला होना, दबू, अपनी बात पर पक्का न रहना और तत्काल मान जाना
- आक्रामक खेल खेलना और सहयोगियों को प्रायः चोट पहुंचाना

## 6- LokLF; dfez; kq v/; ki dka vks; i jke' khrkrkvka dh Hkrfedk

- बच्चों के दुरुपयोग के मनोवैज्ञानिक, शारीरिक और चिकित्सीय प्रभावों का मूल्यांकन करना और इसके परिवार, इसके इतिवृत्त, वर्तमान और भविष्य का मूल्यांकन करना। बच्चे और उसके परिवार के संबंध में प्रकट करने के सामाजिक प्रभाव पर विचार करना।
- उस बच्चे के वर्तमान और पुनर्वास की आवश्यकताओं पर विचार करना।
- यह समझना कि बच्चे को सुनना सबसे उत्तम बात है और कोई संभावित कार्रवाई करने से पहले बच्चे की आवश्यकता को समझें।
- दुष्कर्मी के प्रति जागरूक रहना, इस बात का प्रदर्शन करना कि ये दुर्व्यवहार शोषण के लक्षणों को कैसे परिवर्तित करते हैं और समझने के तरीके से कैसे बच्चे का उपचार किया जाना चाहिए।

## 7- nqi Hkkfor cPps ds ckjs ea tkudkj h i klr djuk

साक्षात्कार के लिए मेल-जोल बढ़ाना और वातावरण तैयार करना।

### D; k dja

- अपना परिचय दें कि आप कौन हैं और आपकी वर्तमान भूमिका क्या है।
- शांत, एकांत और सुविधाजनक स्थान में बात करें।
- अवरोधों और रुकावटों से बचें।
- अनुकूल वातावरण ताकि संतुलन संबंधी कार्य सुगम किए जा सकें। अपना कार्य शुरू करने से पहले बच्चे की संस्कृति, धर्म, लिंग और उम्र जैसे कारकों पर विचार करें।
- इस बात का ध्यान रखें कि आप और बच्चा ऊंची कुर्सी पर बैठें और आपके और बच्चे के बीच में मेज हो।
- बच्चे के साथ मित्रभाव से बात करें और उसमें वाजिब रुचि दिखाएं – मुस्कराएं, उसे थपथपाएं और उसके प्रति सहमति जताएं।
- यह बताएं कि उसके तनाव को कम करने में आप मिलकर कैसे काम कर सकते हैं।
- अनुकूल वातावरण बनाने के लिए गर्मजोशी, प्यार की अभिवृत्ति का प्रदर्शन करें।
- बच्चे को कुछ समय दें कि वह आपकी उपस्थिति में सहज महसूस कर सके।

D; k u dj

- बच्चे की समस्याओं या कठिनाइयों के बारे में तत्काल उससे प्रश्न पूछना शुरू न करें।
- अपने उपागम में ज्यादा ही काल्पनिक या ज्यादा ही थोपने वाले न बनें।
- ज्यादा संरक्षणवादी न बनें।
- अभिघात के अनुभवों के बारे में तुरंत न पूछें।
- बोलने के लिए बच्चे पर दबाव न डालें।
- उसके इस संकोच का सम्मान करें कि वह तत्काल बोलना शुरू नहीं करेगा।
- अपने सत्र लोगों के सामने, खुले स्थान में, दर्शकों की उपस्थिति में शुरू न करें।
- यदि बच्चा आपके साथ संपर्क बनाने में कुछ समय ले रहा है, तो अधीरता न दिखाएं।

2- eW; kdu djus ds fy, l puk , d= dj

- दुर्व्यवहार के बारे में बच्चे के साथ बातचीत करने से पहले सूचना लेने के तरीके की पूर्व योजना बनाना सर्वोत्तम होता है। यह भी सर्वोत्तम होता है कि आगे की कार्य योजना बनाने में कितना और क्या तरीका अपनाया जाए और बच्चे का समुचित रूप से ध्यान रखा जाए।
- यदि बच्चा विस्तार से कोई बात नहीं बताना चाहता है तो विस्तार से बताने के लिए उस पर दबाव न डालें।
- केवल सुनते रहें और आक्रामक प्रश्न पूछकर बच्चे से तत्काल कुछ न जानें। यह बेहतर होगा कि दबाव डालने की बजाय कुछ विराम देने के बाद दोबारा पूछा जाए।
- बच्चे के विकास के स्तर के प्रति संवेदनशील रहें। प्रश्न, बच्चे की भाषा, उसकी परिपक्वता, विकास की उम्र और मनोवैज्ञानिक परिपक्वता के अनुरूप हों। यह सूचना बच्चे के प्रश्नों की प्रकृति तय करने के लिए आवश्यक है।
- प्रश्नों का समुचित उत्तर देने के संबंध में बच्चे की क्षमता को नोट करें।

- कठिन विषयों पर बात करते समय बच्चे के प्रति परामर्शकारी तकनीक खुले प्रश्न पूछकर अपनाएं जैसे "तब क्या हुआ", "तब क्या" और "उसके बारे में मुझे और अधिक बताएं"। इन प्रश्नों के जरिए बच्चा मुद्दे पर विस्तार से बताने के लिए प्रोत्साहित होगा न कि केवल "हां" या "ना" रूप में उत्तर देकर।
- प्रमुख अस्पष्ट और संक्षिप्त प्रश्न न पूछें (ऐसा प्रश्न पूछें जिसका कोई उत्तर बनता हो) उदाहरणार्थ क्या आपके पिता ने ऐसा किया, ऐसे प्रश्न नहीं पूछे जाने चाहिए।
- गैर-अधिनिर्णायक प्रश्न पूछने की कोशिश करें।
- बच्चे के साथ तदानुभूति रखें।
- ऐसे मुद्दों पर बात करके बच्चे को विश्राम देने में भी मदद करें, जिनका उत्तर देने में उसे सुविधा महसूस हो।
- बच्चों का विश्वास होता है कि वयस्क "सब कुछ जानते हैं"। वे वयस्कों से अपेक्षा करते हैं कि वयस्क उनके अपूर्ण उत्तरों को भी समझ लें। इसके अलावा, वे यह भी सोच सकते हैं कि यह बात तो पहले ही ज्ञात है और इसलिए महत्वपूर्ण विवरणों को छोड़ सकते हैं। अतः आपको तदनुसार कार्य करना होगा।