क्झैथ्व्ड&19 म्ळझम्झश्रभ वै छझैश्रझन ब्व्झै। क्भ स्फश्रक्ष्झझ
बच्चे और वैकल्पिक देखभाल

तत्काल प्रतिक्रिया के उपाय

इस तकनीकी नोट के विकास को बेटर केयर नेटवर्क, द एलायंस फॉर चाइल्ड प्रोटेक्टशन इन ह्यूमैनेटैरियन एक्शन और यूनिसेफ द्वारा समन्वित किया गया है

Better Care Network

THE ALLIANCE
FOR CHILD PROTECTION IN HUMANITARIAN ACTION

unicef
for every child

परिचय

पूर्व में हुए संक्रामक रोग के प्रकोप से संबंधित साक्ष्य संकेत करते हैं कि वर्तमान बाल संरक्षण के खतरे बढ़ गए हैं और महामारी तथा इसके रोकथाम एवं नियंत्रण के सामाजिक–आर्थिक प्रभावों के परिणामस्वरूप नए जोखिम उत्पन्न हो रहे हैं। ऐसी परिस्थितियों में ऐसे बच्चों में जोखिम बढ़ जाता है, खासकर जिन्हें माता–पिता या परिवार की देखभाल नहीं मिलती, जिनको परिवार से बिछुड़ने का खतरा है, जो वैकल्पिक देखभाल में हैं और जो हाल ही में वैकल्पिक देखभाल से अलग हुए हैं।

इस तकनीकी नोट का उद्देश्य बाल संरक्षण में जुटे कर्मियों/पेशैवरों और सरकारी अधिकारियों को उन मुद्दों पर उनकी तत्काल प्रतिक्रिया में सहायता करना है जो कोविड–19 महामारी के दौरान बिछुड़ने के जोखिमवाले और वैकल्पिक देखभाल में रह रहे बच्चों के समक्ष उत्पन्न हो रहे हैं। यह तकनीकी नोट बाल संतक्षण व देखववाल के विशेशज्ञ के एक अंतर–एजेन्सी टास्क फोर्स 'द एलायंस फॉर चाइल्ड प्रोटेक्शन इन ह्यूमैनेटैरियन एक्शन' द्वारा विकसित किया गया है जो कोरोनावायरस महामारी के दौरान संरक्षण और देखभाल[1] के अंतर्राष्ट्रीय मापदंडों और प्रथाओं पर आधारित है।

Photo by Giuseppe Argenziano, Italy, Unsplash

[1] तकनीकी नोट उपयुक्त अंतर्राष्ट्रीय मानदंडों पर तैयार किया गया है, जिसमें बाल अधिकार सम्मेलन, दिव्यांग अधिकार सम्मेलन, बच्चों की वैकल्पिक देखभाल मार्गदर्शिका, और 2019 बाल संरक्षण न्यूनतम मापदंड, विशेषरूप से स्टैंडर्ड 13: अकेले और बिछुड़े बच्चे, स्टैंडर्ड 16: परिवार व देखभाल के वातावरण का सशक्तीकरण, स्टैंडर्ड 18: केस प्रबंधन, स्टैंडर्ड 19: वैकल्पिक देखभाल।

घर

परिचय

बिछुड़ने के जोखिम या वैकल्पिक देखभाल में रह रहे बच्चों पर कोविड–19 का प्रभाव

कार्यक्रम बनाने का दृष्टिकोण

पारिवारिक देखभाल में बच्चों को सुरक्षित रखना

वैकल्पिक देखभाल में बच्चों का संरक्षण

सड़कों पर रहनेवाले बच्चों का संरक्षण

देखभाल केंद्र छोड़ने और स्वतंत्र रूप से रहनेवाले युवाओं की सहायता करना

आगे का संसाधन

बिछुड़ने के जोखिम या वैकल्पिक देखभाल में रह रहे बच्चों पर कोविड–19 का प्रभाव

कोविड&19 से उत्पन्न हुई व्यवधानों और संबंधित रोकथाम उपायों ने बच. चों, परिवारों और आस–पास के परिवेश को प्रभावित किया है। आपातकाल. ीन उपायों ने कुछ जन सामान्य की सेवाओं को बंद कर दिया और इसका असर दूसरे क्षेत्रों पर महत्वपूर्ण रूप से पड़ा जो पहले से ही आमतौर पर दबाव में हैं। गरीबी से जूझ रहे या संसाधनों की कमी वाले परिवारों पर कोविड–19 की रोकथाम और नियंत्रण के लिए किए जानेवाले उपायों निरोध ान (रोकथाम) जैसे कहीं आने–जाने और सार्वजनिक यातायात पर प्रतिबंध, आय/रोजगार में कमी, स्कूलों का बंद होना, सामाजिक सेवाओं व सहयोग तक पहुंच, भूख और सामाजिक रूप से अलग–थलग होना तथा तनावपूर् ा घर के वातावरण से घरेलू हिंसा में बढ़ोतरी साथ ही परिवारों में झगड़े, हिंसा और माहौल में अशांति इत्यादि की सबसे अधिक मार पड़ेगी।

यह अपेक्षा की जा सकती है कि बिछुड़ने के जोखिमवाले और वैकल्पिक देखभाल की आवश्यकता वाले बच्चों की संख्या में बढ़ोतरी होगी– दोनों समय में, यानि संकट के समय में भी जब रोकथाम के उपायों के कारण बच्चों को उनके परिवारों से बिछुड़ना पड़ सकता है, और कोविड–19 संकट से उपजे दीर्घकालीन सामाजिक–आर्थिक कारणों से भी परिवारों की देखभाल करने की क्षमता पर असर पड़ेगा।

Photo by Jennifer Araujo, Unsplash

बच्चों, परिवारों और समुदायों पर महामारी का प्रभाव संदर्भ, चरण और तीव्रता के आधार पर अलग–अलग होता है। उसी प्रकार, बच्चों और परिवारों पर महामारी के प्रभाव से निपटने के लिए तंत्र – सामान्य रूप से सरकारी तंत्र, विशेषरूप से बाल संरक्षण तंत्र, की भी अलग–अलग क्षमताएं होती है।

ज्यादातर मामलों में, माता–पिता और अन्य प्राथमिक देखभाल कर्ता को अपने बच्चों की देखभाल के लिए परिवार के अन्य सदस्यों और रिश्तेदारों पर भरोसा करना होगा। बहरहाल, कुछ मामलों में वैकल्पिक देखभाल की व्यवस्था की आवश्यकता पड़ेगी। परिवार आधारित देखभाल और सामाजिक संरक्षण तंत्र की क्षमता को समय पूर्व सुदृढ़ करना महत्वपूर्ण है ताकि पि. रवारों के लचीलेपन में बढ़ोतरी हो और संस्थागत देखभाल पर अनावश्यक बोझ कम हो सके।

वैकल्पिक देखभाल में रह रहे बच्चे पहले से ही कुछ विशेष चुनौतियों का सामना कर रहे हैं :

- किनशिप कैयर के अन्तर्गत देखभाल करनेवाले रिश्तेदार जैसे दादा–दादी या बड़े रिश्तेदार अस्थायी तौर पर ऐसी जिम्मेदारियों से हट सकते हैं, क्योंकि महामारी की वजह से उन की स्वास्थ्य संबंधी दिक्कतें बढ़ जाती हैं और पालक परिवार की आर्थिक स्थिति खराब हो जाती हैं।

- आवासीय सुविधाओं के तेजी से बंद होने के कारण आवासीय देखभाल में रहनेवाले बच्चों को बिना किसी उचित तैयारी के उनके परिवारों और समुदायों में वापस भेजे जाने का भी जोखिम हो सकता है। आवासीय देखभाल में रहनेवाले शेष बचे हुए लोगों में समूह संक्रमण का खतरा हो सकता है, खासकर उनके साथ रह रहे बच्चों में संक्रमण का बड़ा जोखिम तो है ही, वे गालीगलौज, उपेक्षा और शोषण के शिकार भी हो सकते हैं। यह खतरा दिव्यांग बच्चों के लिए और बड़ा है क्योंकि वे आवसीय देखभाल में ही रहने को विवश हैं और कुछ मामलों में ;पहले से मौजूद स्थितियों या दोषों जिसमें रोग प्रतिरोधक क्षमता में कमी शामिल हैद्ध कोविड–19 से संक्रमित होने के अधिक जोखिम में होकर इससे गंभीर रूप प्रभावित हो सकते हैं।

- स्वतंत्र रूप से रहने की व्यवस्था वाली जगहों में रह रहे बच्चों में अलग–थलग रहने और सगे–संबंधियों से बिछुड़ने का खतरा बढ़ सकता है और उनकी दैनिक जरूरत की दूसरी चीजें और नकद उनकी पहुंच से दूर हो सकते हैं।

- वैकल्पिक देखभाल में रहनेवाले ऐसे कुछ बच्चे जो अपनी वैकल्पिक देखभाल व्यवस्था से खुश नहीं हैं, वे स्वयं को असहनीय मानते हुए जबर्दस्ती के लॉकडाउन में पाएंगे। दूसरे लोग जो बच्चे तत्काल/तुरंत वैकल्पिक देखभाल से बाहर आए हैं वे भीषण सामाजिक अलगाव का सामना कर सकते हैं और उन्हें इस संकट के समय में कोई आर्थिक और व्यावहारिक सहायता हासिल नहीं हो सकती है।

लॉकडाउन और सामाजिक सेवाओं के बंद होने के कारण सड़कों पर रहनेवाले, शरणार्थी और विस्थापित बच्चों के लिए सहायता और सेवा तक पहुंच कहीं अधिक चुनौतीपूर्ण होगी, यहां तक कि वे गिरफ्तारी और हिरासत में रखें जाने की स्थिति का भी सामना कर सकते हैं। कानूनी, दस्तावेज संबंधी, भाषा संबंधी या सुरक्षात्मक अवरोधों के कारण शरणार्थी और विस्थापित बच्चों के लिए अनिवार्य सेवाओं तक पहुंच मुश्किल हो सकती है।

कार्यक्रम बनाने का दृष्टिकोण

बच्चों के लिए सेवाओं की निरंतरता बनाए रखने के लिए सभी हितधारकों की सहभगिता और भागीदारी इसके मूल में है। देखभाल करनेवाले हितध ाारकों में बच्चे, युवा, परिवार, सरकारें, सिविल सोसायटी, दानकर्ता, और दूसरे लोग शामिल हैं। नीचे लिखी कुछ उपयोगी जानकारी के लिए कृपया इस लिंक पर क्लिक करें :

- धार्मिक नेताओं समेत बच्चों, परिवारों, अभिभावकों व समुदायों को शामिल करना
  क्षेत्रों के बाहर और सरकारों के साथ काम करना/विभिन्न प्रक्षेत्रों एवं
- सरकार के साथ काम करना।
- दानकर्ताओं को शामिल करना

Photo by Save the Children

RESOURCES

[2] Preventive and Responsive Support to Children, Families and Alternative Care Providers During COVID-19 (Changing the Way We Care)

[3] What Parents Should Know (UNICEF)

Positive Parenting (End Violence)

Protection of Children During Infectious Disease Outbreaks (The Alliance)

[4] COVID-19 and the Disability Movement (IDA)

[5] Mental Health Considerations During COVID-19 (WHO)

Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 (IASC)

Psychological Coping During a Disease Outbreak (PS Centre - IFRCRC)

पारिवारिक देखभाल में बच्चों को सुरक्षित रखना

पारिवारिक माहौल के बीच बच्चों को सुरक्षित रखने को प्राथमिकता देने के लिए सरकारों और सिविल सोसायटी को परिवारों और समुदायों की सहायता के लिए सुदृढ़ योजना बनानी चाहिए। परिवार देखभाल संबंध ाी निर्णय लेंगे जबकि बाल संरक्षण के पेशेवर परिवारों की सहायता के लिये आवश्यक सहयोग को चिन्हित करेंगे ताकि वो साथ एंव सुरक्षित रह सकें[2]। भोजन और आर्थिक अस्थिरता जैसे तनाव पैदा करनेवाली बातों से परिवारों को सुरक्षित रूप से निबटने लायक बनाना और सकारात्मक पेरेंटिंग सहायता जैसी क्षमताओं को बढ़ाना।[3] ऐसी सहायता बाल मजदूरी, बाल विवाह और बाल तस्करी जैसी हानिकारक कुरीतियों के जोखिम को कम करेगी।

बच्चे और परिवार के अलगाव की रोकथाम और पारिवारिक देखभाल में बच्चों के संरक्षण के लिए अनिवार्य रूप से क्या किया जाना चाहिए

- कोविड&19 के संक्रमण को फैलने से कैसे रोकें विषय पर परिवारों, देखभालकर्ताओं और बच्चों को जानकारी उपलब्ध कराना, सीमित मात्रा में पानी व साबुन की उपलब्धता की स्थिति में क्या करें और स्वच्छता किट जैसे संसाधनों को उपलब्ध कराना और यह सुनिश्चित करना कि ये संसाधन बच्चों और दिव्यांगों की पहुंच में हों[4]।

- दिव्यांगों के लिए स्वयं की देखभाल, मानसिक स्वास्थ्य और मनोवैज्ञानिक सहायता[5], सकारात्मक अनुशासन[6], बच्चों के व्यवहार और घरेलू गतिविधियां के अनुकूल संदेश प्रसारित करना[7]। संदेश दिव्यांग जनों तक पहुंचे, इस बात को सुनिश्चित करने पर पूरा ध्यान देना। सकारात्मक पेरेंटिंग संसाधनों के लिए यहां देखें।

- बुजुर्गों के बढ़े हुए स्वास्थ्य जोखिम को पहचानना, जो बच्चों की देखभाल में लगे हैं, उन्हें सहयोग और संसाधन मुहैया कराने की प्राथमिकता को सुनिश्चित करना[8]।

[6] Parenting during COVID-19

[7] *My Hero is You*, Storybook for Children on COVID-19 (IASC)

[8] COVID-19 Fact Sheet for Grandfamilies and Multigenerational Families (GU)

MHPSS During Disease Outbreak – Elderly (PS Centre - IFRCRC)

- यदि माता–पिता या देखभाल कर्ता बीमार पड़ जाएं तो उनकी देखभाल व मदद के लिए परिवारों को योजना बनाने के लिए प्रोत्साहित करना या किसी बीमार सदस्य की देखभाल के लिए उपलब्ध तकनीकी का यथासंभव इस्तेमाल करते हुए दूसरे सदस्यों और रिश्तेदारों को प्रोत्साहित करना[9]।

- नकद अंतरण से जुड़ी शर्तों आदि को हटा कर लाभ का मार्ग प्रशस्त करना और जन साधारण के सामान्य निवास स्थान से बाहर फंड तक उनकी पहुंच को प्रोत्साहित करना[10]।

Photo by Save the Children

- परिवार में किसी की मृत्यु हो जाने या बीमार पड़ जाने पर किन बच्चों को संरक्षण की बहुत अधिक आवश्यकता है, और दिव्यांग सहित कौन से बच्चे अलगाव के बढ़े हुए खतरे में हैं, इसे पहचानने और उस पर प्रतिक्रिया किस तरह दें, इस बारे में परिवारों, शिक्षकों, स्वास्थ्य एवं अन्य समुदायि कार्यकर्ताओं को सूचित करना[11]।

- जो बच्चे महामारी से पहले ही अलगाव के खतरे में जाने जा चुके हैं, उनके लिए सामाजिक कार्यकर्ताओं को अपना सहयोग जारी रखना चाहिए और फोन या किसी दूसरे वर्चुअल संपर्क के जरिए नियमित रूप से उनका हालचाल लेते रहना चाहिए।

- कोविड&19 से जुड़े कलंक और अफवाहों से निपटने के लिए सामुदायिक नेताओं और धार्मिक नेताओं के साथ काम करना और जो बीमार हैं, जिनकी बीमारी उजागर हो चुकी है या जो ठीक हो चुके हैं, और लक्षणों, संक्रमण फैलने के तरीके और रिकवरी संबंधी बुनियादी तथ्यों का प्रसार करने में उनकी सहायता करना (रेडियो, मेगाफोन/ सोशल मीडिया आदि का प्रयोग करते हुए)[12]।

- विस्थापित, शरणार्थी, राज्यविहीन और आंतरिक रूप से बिछुड़े बच्चों की पहचान करना, साथ ही बगैर दस्तावेजों के लोगों को रोग की रोकथाम संबंधी स्वास्थ्य सेवाओं, उपचार व जांच, सामाजिक संरक्षण कार्यकम, बाल सुलभ सूचना प्रसारण और यथासंभव ऑनलाइन सहायता के साथ रेफरल तंत्र जैसे प्रमुख प्राथमिक कार्यों में शामिल करना[13]।

RESOURCES

[9] How to Talk to your Child about Coronavirus (UNICEF)
[10] Cash and Voucher Programming for Social Protection During COVID-19 (World Vision)
[11] Global Rapid Gender Analysis for COVID-19 (IRC)
[12] COVID-19 Stigma Guide
[13] Scaling Up COVID-19 Readiness and Response Operations including Camp and Camp-Like Settings (IASC
Quick Tips on COVID-19 and Migrant, Refugee and Internally Displaced Children (Children on the Move)

वैकल्पिक देखभाल में बच्चों का संरक्षण

इस आपातकालीन दौर में जहां सामाजिक सेवाएं पंगु हो चुकी हैं या बेहद दबाव में हैं एवं सामाजिक अलगाव के लिये सावधानी वरतनी है तथा आवासीय देखभाल के विकल्प सीमीत है, परिवार आधारित देखभाल (किनशिप एवं फॉस्टर केयर) को प्राथमिकता देना महत्वपूर्ण है। वैकल्पिक देखभाल करनेवाले और देखभाल केंद्रों का निरीक्षण करनेवाला स्टाफ भी इससे प्रभावित है और इस स्थिति से निबटने के लिए नई रणनीति की तुरंत आवश्यकता है। इस आपात स्थिति की भयावहता और बढ़ने की आशंका को देखते हुए वैकल्पिक देखभाल की आवश्यकता में बढ़ोतरी होगी, खासकर आपात प्राथामिक देखभाल और ऐसे में सेवा प्रदाताओं को इस मांग को पूरा करने के लिए योजना बना कर तैयार रहना चाहिए।

वैकल्पिक देखभाल में बाल संरक्षण के लिए अनिवार्य रूप से क्या किया जाना चाहिए :

- बाल कल्याण प्राधिकरणों को सेवा प्रदाताओं व सामुदायिक नेताओं की साझेदारी में वैकल्पिक देखभाल सेवा संबंधी आपात योजनाएं तैयार करनी चाहिए। योजनाएं कुछ इस तरह की हों कि किसी तरह की आपात स्थिति से निपटने में कारगर हों और आगामी 18 महीने को ध्यान में रख कर बनाई गई हों। जहां बाल कल्याण प्राधिकरण कार्य नहीं कर रहे हों, उस स्थिति में बाल संरक्षण पेशैवरों को सामुदायिक नेताओं व सेवा प्रदाताओं और सामुदायिक स्वास्थ्य व शिक्षण कार्यकर्ताओं के साथ मिल कर ऐसी योजनएं विकसित करनी चाहिए।

इन योजनाओं में कम से कम हों :

- परिवार आधारित देखभाल के विकल्पों को प्राथमिकता और अलगाव के बजाय आवासीय देखभाल का सहारा देते हुए स्पष्ट नीति विवरण का वितरण स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं, पुलिस स्टेशनों, अदालतों, स्थानीय निकायों और सामुदायिक बाल संरक्षण संरचनाओं के बीच करना चाहिए।

- वैकल्पिक देखभाल सेवाओं को सरकारी आपात प्रबंधन ढांचों के अंतर्गत ‘अनिवार्य सेवाओं’ के रूप में वर्गीकृत किया जाना चाहिए।

- बाल कल्याण प्राधिकरण द्वारा अनुश्रवण की जाने वाली प्रकियाओं में रेफरल की ऑनलाइन और टेलिफोन स्क्रीनिंग, देखभाल की आवश्यकता व उपयुक्तता और प्लेसमेंट की उनको प्राधिकृत करना और निरीक्षण करना शामिल होना चाहिए।

- आपात स्थिति के दौरान संस्थगत देखभाल सुविधाओं में बच्चों की अनियमित प्रवेश पर प्रतिबंध या रोक लगनी चाहिए। अगर कोई बच्चा किसी देखरेख संस्थान में औपचारिक नियमों का पालन करते हुए नहीं लाया जाता है तो सेवा प्रदाताओं को तत्काल इसकी सूचना अधिकारियों को देनी चाहिए।

- अलग हुए बच्चों या अकेले बच्चे की अंतरिम आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए स्थानीय निकायों को स्टैंडर्ड ऑपरेटिंग प्रोसिजर्स की उपलब्धता सुनिश्चित करनी चाहिए जिसमें स्पष्ट रूप से इस बात का मार्गदर्शन हो कि अगर बच्चा संक्रमित है या उसमें वायरस के लक्षण हैं और उसे आइसोलेशन में रखने की जरूरत है तो क्या कदम उठाने चाहिए। कोविड–19 के फलस्वरूप दिव्यांग बच्चों समेत सभी बच्चों को अनावश्यक रूप से आवासीय देखभाल में रखे जाने से रोकने पर विशेष ध्यान देना चाहिए[14]।

- बाल कल्याण प्राधिकरणों को नए आवासीय देखभाल केंद्रों की स्थापना के संदर्भ में एक अधिस्थगन सूचना जारी करनी चाहिए जिसमें वर्तमान सुविधा केंद्रों में नए रेफरल के लिए विस्तृत रूप से वर्तमान या संशोधित नियमों और संदेशों का उल्लेख हो।

- प्रत्येक आवासीय देखभाल केंद्र को सरकार के नियमों/निर्देशों के तहत सेल्फ आइसोलेशन के एकल आवास के रूप में वर्गीकृत किया जाना चाहिए और सभी सेवा प्रदाताओं को सामाजिक दूरी बनाए रखने, आइसोलेशन और क्वारंटीन के नियमों को लेकर संस्थागत देखभाल व्यवस्था अंतर्गत स्पष्ट निर्देश अंकित हों।

RESOURCE

[14] COVID-19 and the Disability Movement (IDA)

- आवासीय देखभाल केंद्रों में रह रहे प्रत्येक बच्चे के लिए प्रभावी देखभाल और सहयोग योजना तैयार किए बिना अचानक बंद नहीं किया जाना चाहिए।

- जब कुछ खरीदने और यात्रा करने पर प्रतिबंध लगा हो या सामान की कमी हो और सामान्य तरीके से उपलब्ध न हो सकता हो तो ऐसे में वैकल्पिक देखभाल सेवा प्रदाताओं को सरकार द्वारा समुचित बाल संरक्षण कर्ताओं के साझेदारी में अनिवार्य चीजों की पूर्ति की सुरक्षा/गारंटी देनी चाहिए (खाना, स्वच्छता उत्पाद और अनिवार्य/बेसिक दवाएं)।

- आपात स्थिति के लिए केस कार्यकर्ताओं समेत प्रमुख कर्मी/स्टाफ और अनिवार्य संसाधनों का पुनरीक्षण और पहचान करके रखनी चाहिए, साथ ही अगर किसी कर्मी को सेल्फ क्वारंटीन में जाने की आवश्यकता पड़े तो बदले में अस्थायी स्टाफ की व्यवस्था करके भी रखनी चाहिए। संकट की दशा में इन व्यवस्थाओं को तेजी से अपनाने के योग्य बनाने के लिए बाल संरक्षण प्राधिकरणों के लिए अतिरिक्त फंड की व्यवस्था करके रखनी चाहिए।

- ऐसे बच्चे जिनकी देखभाल उनके परिवार कर सकते हैं उनको वैकल्पिक देखभाल से हटा कर परिवारों से मिलाने को प्राथमिकता देने के लिए स्टैंडर्ड ऑपरेटिंग प्रोसिजर्स (एसओपी) विकसित करने चाहिए। इसमें बच्चे को कहां भेजा गया है, इससे संबंधित सभी दस्तावेज अनिवार्य रूप से उपलब्ध होना चाहिए, ताकि आवश्यकता पड़ने पर उनसे दुवारा सम्पर्क किया जा सके।

- बच्चों, परिवारों और देखभाल केंद्रों को किसी शोषण या उपेक्षा की रिपोर्ट करने के लिए चाइल्ड हेल्पलाइन और हॉटलाइन की क्षमता बढ़ानी चाहिए।

प्राथमिकता वाले अन्य कार्य :

- सभी बच्चों, देखभाल कर्ताओं और स्टाफ को कोविड–19 को लेकर समुचित स्वास्थ्य व सुरक्षा से संबंधित प्रशिक्षण मिलनी चाहिए, जो बच्चों के लिए सहज सुगम संदेश के रूप में हो और जो दिव्यांग बच्चों की पहुंच में हो[15]।

Photo by Nayeli Dalton, Unsplash

- लंबे समय से बीमार चल रहे या गंभीर स्वास्थ्य स्थिति वाले या वायरस के संपर्क में आ चुके बच्चों की देखभाल करनेवाले ऐसे देखभाल कर्ताओं को जो घरों में या देखभाल केंद्रों में जोखिम वाले व्यक्तियों के संपर्क में हों, उन्हें पर्याप्त पर्सनल प्रोटेक्टिव किट (पीपीई) उपलब्ध कराए जाने चाहिए।

- सगे–संबंधियों (किनशिप) और पालनकर्ता परिवारों को अतिरिक्त सामग्री देकर सहयोग करना चाहिए जिसमें आर्थिक, स्वास्थ्य और शिक्षा शामिल हो, ताकि संकट के समय बच्चों की अतिरिक्त देखभाल कर सकें ।

- समुचित स्वास्थ्य अधिकारियों के साथ अतिरिक्त सहयोग के स्रोतों को पहचानना और सुनिश्चित करना ताकि वैकल्पिक देखभाल केंद्र दिव्यांग, विशेष देखभाल वाले और उन बीमार बच्चों की जरूरतों को पूरा करने में सक्षम हों, जिन्हें कोभिड़–19 से संक्रमित होने का अधिक जोखिम हो, और जिन्हें अस्पताल में भर्ती कराया जाना आवश्यक हो[16]।

RESOURCES

[15] Infection Prevention and Control guidance for Long-Term Care Facilities in the context of COVID-19 (WHO)

[16] Advice on the Use of Masks in the Context of COVID-19 (WHO)

- पालनकर्ता परिवारों को सभी केसों का पुनरीक्षण करना चाहिए जिनमें उनके साथ रह रहे बच्चे का उसके परिवार से मिलन होना लंबित हो। यह निर्णय किया जाना चाहिए कि क्या उन्हें परिवार में भेजने की प्रक्रिया संभव और सुरक्षित है, क्या यह बच्चे के सर्वोत्रम हित में है और क्या इसे और भी आगे ले जाया जा सकता है। परिवार को जिस सहयोग की आवश्यकता है उसे पहचानना चाहिए और उन्हें इस योग्य बनाना चाहिए ताकि वे अपने बच्चे की समुचित देखभाल कर सकें।

- ऐसे परिवार जो वर्तमान में वच्चों को पालनकर्ता देखवाल मुहैया करा रहे है एवं नए पालनकर्ता परिवारों के पहचान कर उन तक पहुँच बनानी चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सकें कि क्या समुचित सहयोग आवश्यकतानुसार प्रदान करने पर वे एक और बच्चे की देखवाल करने के इच्छुक होंगे। यदि वर्तमान और नए पालनकर्ता परिवार दूसरे बच्चे की देखभाल के लिए राजी हों तो उनके द्वारा अपेक्षित समुचित सहयोग के साथ उनकी ओर आगे बढ़ना चाहिए। विशेष जोखिमवाले जैसे नवजात शिशु, हिंसा झेल चुके बच्चे और किशोर, विशिष्ट चिकित्सा या अन्य सहायता की जरूरत वाले दिव्यांग बच्चे, विस्थापित व शरणार्थी बच्चे जो अपने रिश्तेदारों के पास नहीं पहुंच पाए हों एवं वैसे ही अन्य बच्चो की देखभाल के लिए अनुभवी परिवारों को चिन्हित करना चाहिए।

- यात्रा और सामाजिक संपर्क पर लगाए गए प्रतिबंधों के आलोक में परिवार से मिलवाए गए बच्चों की मॉनिटरिंग केस प्रबंधन के नए तरीकों का प्रयोग करना चाहिए।

- देखभाल करनेवाले परिवारों में या आवासीय देखभाल केंद्रों में बच्चों के लिए पारिवारिक संबंध व संपर्क की सुविधा दूर से होनी चाहिए, जिसमें बच्चे के बारे में कोई निर्णय लेते समय प्राथमिक देखभाल कर्ता शामिल हो। संवाद के साधन बच्चों और दिव्यांग देखभाल कर्ता की पहुंच में हों, यह सुनिश्चित करने के लिए सभी संभव प्रयास किए जाने की आवश्यकता है।

- उच्च जोखिम वाले परिवार आधारित देखभाल केंद्रों की पहचान करने के लिए बाल संरक्षण से जुड़े पेशेवरो और कर्मियों को सामुदायिक नेताओं, स्थानीय स्वास्थ्यकर्ताओं आदि के साथ मिल कर काम करना चाहिए। वर्तमान संदर्भ में देखभाल करनेवाले और बच्चे दोनों के लिए वायरस के संपर्क में आने पर बीमार होने का जोखिम बढ़ा है। साथ ही आजीविका के साधन खत्म होने, आवास नहीं होने, सामाजिक सेवाओं तक पहुंच ना होने या कलंक और भेदभावपूर्ण व्यवहार के कारण देखभाल कर्ताओं की क्षमता में कमी आने से देखभाल केंद्रों के विघटित होने का जोखिम बढ़ा है।

प्रभावी संप्रेषण और समन्वय के लिए तकनीकी का प्रयोग

Photo by Brian McGowan,Unsplash

समाज सेवा कार्यकर्ता अपने केस प्रबंधन के दृष्टिकोण पर दोबारा विचार करें – मूल्यांकन, जोखिम की पहचान करना, सहयोग और देखरेख फोन या अन्य वर्चुअल साधन से नियमित रूप से करें।
रेफरल के लिए ऑनलाइन व टेलिफोन स्क्रीनिंग की प्रक्रिया स्थापित करें, देखभाल केंद्रों की आवश्यकता और उपयुक्तता का मूल्यांकन, केंद्रों को प्राधिकृत करना और पर्यवेक्षण।
ऐसे माता–पिता/देखभाल कर्ता और बच्चों से संपर्क करना जो दूसरों के साथ जोखिम में हैं – ऑनलाइन प्लेटफॉर्म, वॉट्सएप डिस्कशन ग्रुप, और अन्य फोन व वर्चुअल साधन आइसोलेशन को बहुत हद तक कम कर सकते हैं।
रेफरल के विकल्प जिसमें मानसिक स्वास्थ्य व मनोवैज्ञानिक सहयोग शामिल हैं और इस दिशा में ऑनलाइन संसाधनों का भी पुनरीक्षण करना चाहिए।
बच्चों, परिवारों और देखभाल केंद्रों को किसी शोषण या उपेक्षा के मामले की सूचना देने के लिए हॉटलाइन और चाइल्ड हेल्पलाइन की क्षमताओं को बढ़ाना।
वर्चुअल माध्यमों से वैकल्पिक देखभाल करने वालें परिवारों की भर्ती/चयन के रणनीतियों की खोज करनी चाहिए (जैसे रेडियो, ऑनलाइन या टीवी) खासकर पहले से अनुमोदित देखभाल करनेवाले परिवारों को लक्षित करके जो संभवतया वर्तमान में देखभाल तंत्र में शामिल न किए गए हों।
परिवारिक के संपर्क को दूर से ही सुगम बनाया जाना चाहिए। संप्रेषण के सभी तरीके बच्चों और दिव्यांग देखभाल कर्ता की पहुंच में हों, इसके लिए सभी संभव प्रयास किए जाने की आवश्यकता है।
शिक्षा, मनोरंजक गतिविधियों, स्वास्थ्य व फिटनेस को बनाए रखने, जीवन कौशल और व्यावसायिक लक्ष्यों को प्राप्त करने और प्रतिबंधों या लॉकडाउन के दौरान सेवाओं को प्राप्त करने के नए तरीके।
तकनीकी के बढ़ते उपयोग से उत्पन्न किसी जोखिम को कम करने के लिए सुरक्षा प्रक्रियाओं को अद्यतन बनाए रखना सुनिश्चित करना।

- उच्च जोखिम की परिस्थितियों में केस कार्यकर्ता और उनके संस्थान यह सुनिश्चित करें कि जहां संभव हो वहां नियमित तौर पर वर्चुअल संपर्क कायम किया जाए (जैसे प्रति सप्ताह 3 बार) और ऐसे सहयोग और आकस्मिक योजनाएं समय से पहले तैयार हों। योजनाओं को देखभाल कर्ताओं, बच्चों, माता–पिता और परिवार के दूसरे सदस्यों के साथ मिल कर तैयार किया जाना चाहिए[17]। संभावित वैकल्पिक देखभाल करनेवालों के साथ (और उनकी सहमति से) अग्रिम रूप से योजनाओं पर विचार–विमर्श भी कर लेना चाहिए। (CTWWC virtual monitoring guideline से लिंक)[18]।

- ऐसे उच्च जोखिम वाले कमजोर परिवारों, जिनके पास फोन या इंटरनेट कनेक्शन नहीं है, उनके पास केस कार्यकर्ताओं को सरकारी स्वास्थ्य प्रक्रिया के मानकों का पालन करते हुए उचित सुरक्षात्मक उपायों के साथ जाते रहना चाहिए।

- जहां बच्चे को भावनात्मक सहयोग के साथ–साथ व्यवहार संबंधी चुनौतियों से निपटने में मदद की आवश्यकता है, या जिन्हें शोषण का जोखिम है, या किसी खास संकट जैसे परिवार के किसी सदस्य की मृत्यु हो गई हो या देखभाल करनेवाला की बीमार पड़ गया हो, ऐसी स्थिती में रेफरल व परिवार समूह कॉन्फ्रेंस सेवा जहां भी उपलब्ध हो, की आवश्यकता पड़ सकती है। स्थानीय प्राधिकरण के द्वारा वर्चुअल परिवार समूह कॉन्फ्रेंस का संयोजन कर रहे हैं, उदाहरण के लिए वीचैट, वॉट्सएप, स्काइप या जूम ताकि वे अंतरिम योजनाओं और व्यवस्थाओं से सहमत हो सकें। जैसे परिवार समूह कॉन्फ्रेंस के बारे में जानकारी।

RESOURCES

17 Ethical Decision-Making in the Face of COVID-19 (IFSW)

18 Guidelines for Virtual Monitoring of Children During COVID-19 (BCN)

Photo Save the Children

सड़कों पर रहनेवाले बच्चों का संरक्षण

सड़कों पर रहनेवाले बच्चे अपनी दैनिक बुनियादी जरूरतों के लिए ड्रॉप–इन केंद्रों द्वारा उपलब्ध कराई गई सुविधाओं के भरोसे हैं। ये बच्चे आमतौर पर खराब स्वास्थ्य स्थितियों मे हैं और इनके कोविड–19[19] से संकमित होने का अधिक खतरा है। इसके अलावा, ये बच्चे यदि अकेले या सड़कों में रहने को मजबूर हैं तो स्वयं को यौन शोषण के खतरे में भी पाते हैं खासकर वर्तमान परिस्थितियों में जब उनके साथ रहनेवाले बच्चे–बड़े शहरी क्षेत्रों की ओर पलायन कर चुके हैं। इनमें से अधिकतर बच्चे अपनी आजीविका भी स्वयं कमाते हैं परन्तु निरोधन उपायों के कारण इनकी कमाई का साधन खत्म है एवं इस स्थिती में इन्हें जीने के लिए अतिरिक्त सहयोग की जरूरत है।

Photo by Boram Kim on Unsplash

सड़कों पर रहनेवाले बच्चें के लिए अनिवार्य रूप से क्या किया जाना चाहिए

- सरकारी और सिविल सोसायटी संस्थानों को सुनिश्चित करना चाहिए कि वे ड्रॉप–इन केंद्र और ऐसी ही अन्य सुविधाएं को अनिवार्य सेवाओं के रूप में मान्यता प्रदान करें और वे 'कोविड&19 से कैसे बचें' की जानकारी के साथ स्वास्थ्य, स्वच्छता, संरक्षण, शिक्षा और पोषण की सुविधाओं से लैस हों।

- पुलिस को इस बात का निर्देश हो कि सड़कों पर रहनेवाले बच्चे यदि सेल्फ आइसोलेशन में न हों तो उन्हें गिरफ्तार न करें, बल्कि आश्रय या वैकल्पिक आवास व्यवस्था दिलाने में मदद करें और बच्चों से जुड़ी स्वास्थ्य, संरक्षण और अन्य सहयोगी सेवाओं यथा चाइल्ड हेल्पलाइन से जुड़े रहें[20]।

RESOURCES

[19] COVID-19 and Street Connected Children's Rights (CSC)

[20] Technical Note: COVID-19 and Children Deprived of their Liberty

देखभाल केंद्र छोड़ने और स्वतंत्र रूप से रहनेवाले युवाओं की सहायता करना

जो युवा वैकल्पिक देखभाल केंद्रों से बाहर आ चुके हैं, वे कोविड&19 संकट के दौरान काफी जोखिम का सामना करते हैं। कुछ युवा लोग वैकल्पिक देखभाल केंद्रों को छोड़ने की तैयारी में हैं और स्वतंत्र रूप से रहनेवाले हैं, या महामारी के शुरू होने के समय से वयस्क सेवाओं में हो सकतें हैं। महामारी के दीर्घकालिक प्रभाव के कारण ये लोग सबसे अधिक प्रभावितों में शामिल होनेवाले हैं क्योंकि ये पहले से ही शिक्षा, आजीविका पाने की चुनौतियों, और बड़े पैमाने पर हाशिये पर धकेले जाने और कलंकित किए जाने के दंश से जूझ रहे हैं।

वैकल्पिक देखभाल की सुविधा छोड़ कर आनेवाले एवं स्वतंत्र रूप से रहनेवाले लोगों के लिए अनिवार्य रूप से क्या किया जाना चाहिए :

- जहां तक संभव हो, केस कार्यकताओं को वैकल्पिक देखभाल की सुविधा छोडने वाले अधिकाधिक लोगों से संपर्क करना चाहिए, उन लोगों पर खास ध्यान देना चाहिए जो अकेले रह रहे हैं। प्रारंभिक पूछताछ करके उनकी खुशहाली और उनकी जरूरतों के बारे में पता लगाना चाहिए, और कोविड–19 से बचाव की बुनियादी जानकारी मुहैया करानी चाहिए।

- संस्थानों को चाहिए कि वे वैकल्पिक देखभाल की सुविधा छोड चुके ऐसे लोगों को जिनके पास सुरक्षित आवास और आजीविका के साधन नहीं हैं, उनके लिए लक्षित आपात सहायता उपलब्ध कराएं। केस कार्यकर्ताओं को अपने मूल संस्थानों के साथ मिल कर काम करना चाहिए ताकि दैनिक आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए नकद की कमी जैसी आर्थिक असुरक्षा से जूझ रहे युवाओं के लिए दैनिक अनिवार्य वस्तुओं की खरीदारी के लिए वाउचर्स जैसी व्यवस्थाएं हो सकें।

- संस्थानों द्वारा मानसिक स्वास्थ्य और मनोवैज्ञानिक सहयोग ऑनलाइन मेंटल हेल्थ सपोर्ट सर्विस का प्रयोग करके उपलब्ध कराया जाना चाहिए और देखभाल कर्ता फोन या अन्य ऑनलाइन सेवाओं द्वारा नियमित रूप से उनसे संपर्क करें।

- केस कार्यकर्ताओं को स्वतंत्र रूप से रहनेवाले युवाओं की मदद करनी चाहिए, खासकर इकट्ठे या समूह में रहनेवालों की, ताकि वे सामाजिक दूरी, आइसोलेशन और क्वारंटीन आवश्यकताओं और कुछ जमीनी नियमों के प्रभावी कियान्वयन में सामूहिक रूप से सहमत हो सकें।

- व्यावहारिक सहायता, मार्गदर्शन और सलाह सेवाएं उपलब्ध कराने में अक्सर एड्वोकेसी सेवाएं और पस्पर सहयोगी समूह महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। ऐसे संस्थानों को दिए जानेवाले फंड में बढ़ोतरी करनी चाहिए ताकि वे ऑनलाइन व फोन के माध्यम से सहयोग उपलब्ध करा सकें और अपनी पहुंच का विस्तार कर सकें। उदाहरण के लिए, संयमित वॉट्सएप समूहों के माध्यम से युवाओं की सहायता की जा सकती है, जहां वे अपने साथियों के साथ 'साथी समूह' बना कर एक–दूसरे के संपर्क में रह सकते हैं, एक–दूसरे की कुशल–क्षेम, सेहत का पता कर सकते हैं और आवश्यकता पड़ने पर सहायता कर सकते हैं।

आगे का संसाधन

Better Care Network (BCN): Resource Center on COVID-19 and Children's Care
https://bettercarenetwork.org/library/particular-threats-to-childrens-care-and-protection/resource-center-on-covid-19-and-childrens-care

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action:
https://alliancecpha.org/en/COVD19

UNICEF:
https://www.unicef.org/coronavirus/covid-19

International Disability Alliance (IDA):
http://www.internationaldisabilityalliance.org/content/covid-19-and-disability-movement

Early Childhood Development Action Network (ECDAN):
https://www.ecdan.org/

COVID-19 Parenting:
https://www.covid19parenting.com/

Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE):
https://inee.org/collections/coronavirus-covid-19

Global Social Service Worker Alliance (GSSWA):
http://socialserviceworkforce.org/resources/blog/social-service-workers-mitigating-impact-covid-19

International Organization for Migration (IOM):
https://www.iom.int/covid19

स्वीकृति

निम्नलिखित संगठनों और व्यक्तियों ने इस तकनीकी नोट के विकास में योगदान दिया है :

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action
Better Care Network
Catholic Relief Services
The Centre for Excellence for Children's Care and Protection (CELCIS)
Changing the Way We Care
CRIN
Family for Every Child
Faith to Action Initiative
Hope and Homes for Children
International Disability Alliance
International Organization on Migration (IOM)
International Rescue Committee (IRC)
International Social Service
LUMOS
Maestral International
The Martin James Foundation
Office of the Special Representative of the Secretary-General on Violence Against Children
Plan International
RELAF
Save the Children
SOS Children's Villages International
UNHCR
UNICEF
World Vision
John Williamson, Children in Adversity, USAID
Joan Lombardi (Early Opportunities)
With thanks to colleagues in WHO for their review of the draft document.
यह ड्राफ्ट दस्तावेज़ की समीक्षा के लिए डब्ल्यूएचओ के सहयोगियों का धन्यवाद।

इस तकनीकी नोट को निम्नलिखित संगठनों द्वारा समर्थन दिया गया है:

Design: www.prinsdesign.co.za Cover photo by Volodymyr Hryshchen, Unsplash