एकीकृत परिवार सेवा योजना निर्माण मार्गदर्शन

(अपाङ्गता भएका बालबालिकाका लागि)

परिक्षणका लागि

एकीकृत परिवार सेवा
योजना निर्माण मार्गदर्शन

(अपाङ्गता भएका बालबालिकाका लागि)

सर्वाधिकार©

नेपाल सरकार
शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय
शिक्षा तथा मानव स्रोत विकास केन्द्र
सानोठिमी, भक्तपुर

प्राविधिक सहयोग

सेतो गुराँस राष्ट्रिय बालविकास सेवा
Seto Gurans National Child Development Services
झम्सीखेल-०३, ललितपुर म.न.पा. बागमती प्रदेश, नेपाल

संस्करण : वि.सं २०७९

यस मार्गदर्शन पुस्तिकाको सर्वाधिकार नेपाल सरकार, शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय, शिक्षा तथा मानव स्रोत विकास केन्द्रमा निहित रहने छ। यो मार्गदर्शन युनिसेफ नेपाल, ह्याण्डिक्याप इन्टरनेशनल र सेतो गुराँस राष्ट्रिय बालविकास सेवाको संयुक्त पहलमा विकास गरेर प्रकाशन गरिएको छ।

प्राक्कथन

नेपालमा राष्ट्रियस्तरमा प्रारम्भिक बालशिक्षा र बालविकास कार्यान्वयनमा ल्याइएको झण्डै चार दशक भइसकेको छ । यस कार्यक्रमले विद्यालय जाने उमेर एक वर्ष पूर्वका बालबालिकाको सर्वाङ्गीण विकासमा सहयोग गरी आधारभूत शिक्षाको लागि तयार गराउने कार्य गर्दै आएको छ ।

अनिवार्य तथा निःशुल्क शिक्षा ऐन २०७५, राष्ट्रिय शिक्षा नीति, २०७६ तथा पन्ध्रौं योजनाले चार वर्ष उमेर पुगेका बालबालिकाको लागि एक वर्षको प्रारम्भिक बालविकास तथा शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गरिने उल्लेख गरेको छ । यद्यपि कुल भर्नाको एक प्रतिशतभन्दा कम मात्र अपाङ्गता भएका बालबालिकाले प्रारम्भिक बालशिक्षा र विकास कार्यक्रममा पहुँच पाएको अवस्था विद्यमान छ । अपाङ्गता भएका बालबालिकाले प्रारम्भिक बालशिक्षा तथा विकासको अवसर पाएमा उनीहरूको विकास र सिकाइमा सुधार हुने मात्र नभई उनीहरूमा भएको अपाङ्गतालाई थप गम्भीर हुनबाट रोक्न सकिने मान्यता रहेको छ । अतः यस समूहका बालबालिकालाई प्रारम्भिक बालविकास र शिक्षा कार्यक्रममा समावेश गर्न आवश्यक देखिन्छ । यसै सन्दर्भमा विद्यालय शिक्षा क्षेत्र योजना २०२१-२०३० ले अपाङ्गता भएका बालबालिकाको सिकाइ र सर्वाङ्गीण विकासको आवश्यकता सम्बोधन गर्न वैयक्तिक परिवार सेवा योजना निर्माण गरी कार्यान्वयन गर्ने रणनीति लिएको छ । सोही रणनीतिअनुसार वैयक्तिक परिवार सेवा योजना तर्जुमा र कार्यान्वयन गरी अपाङ्गता भएका बालबालिकाको सिकाइ तथा सर्वाङ्गीण विकासको आवश्यकता सम्बोधन गर्नका लागि सम्बद्ध सबै सेवा प्रदायकहरूको क्षमता विकास गर्न यो मार्गदर्शन तयार गरिएको हो । यस मार्गदर्शनले अपाङ्ता भएका प्रारम्भिक बाल्यावस्थाका बालबालिकालाई अपाङ्ताअनुकूलको प्रारम्भिक सहयोग उपलब्ध गराउँदै बालविकास र शिक्षा कार्यक्रम हाँसिल गर्न सक्षम बनाउने अपेक्षा लिइएको छ। अन्त्यमा एकीकृत परिवार सेवा योजनासम्बन्धी मार्गदर्शन तयार गर्न सहयोग गर्नु हुने युनिसेफ नेपाल, ह्याण्डिक्याप इन्टरनेसनल तथा सेतो गुँरास राष्ट्रिय बालविकास कार्यकम तथा शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय र यस केन्द्रका कर्मचारीहरू प्रति हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दै मार्गदर्शनले अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विकास र सिकाइका लागि आवश्यक पर्ने सहयोग र सेवा प्रदान गर्ने सरोकारवालाहरूको क्षमता विकास गर्दै अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई प्रारम्भिक बालविकास र शिक्षा कार्यक्रममा समावेश गर्न यो मार्गदर्शन उपयोगी हुने विश्वास लिएको छु ।

चूडामणि पौडेल
महानिर्देशक

विषयसूची

१.	**विषय प्रवेश**	१
२.	**एकीकृत परिवार सेवा योजनाको परिचय**	३
३.	**एकीकृत परिवार सेवा योजनाको उद्देश्य**	४
४.	**एकीकृत परिवार सेवा योजनाको आवश्यकता र औचित्य**	६
५.	**एकीकृत परिवार सेवा योजनाको मुख्य विषयवस्तु**	७
६.	**एकीकृत परिवार सेवा योजनामा सहभागी हुने विज्ञ तथा समूह**	९
७.	**एकीकृत परिवार सेवामा उपलब्ध गराइने सेवा तथा सहयोगहरू**	१०
८.	**योजना निर्माणका चरणहरू**	१३
	१ **चरण एक**: घर भेट तथा सम्बन्ध विस्तार	१३
	२. **चरण दुई**: बालबालिका तथा परिवारको अवस्था विश्लेषण	१४
	३. **चरण तीन**: योजना सम्बन्धमा छलफल	१४
	४. **चरण चार**: योजना निर्माण	१६
	५. **चरण पाँच**: योजना कार्यान्वयन तथा अनुगमन	१६
	६. **चरण छ**: समीक्षा तथा योजना अद्यावधिक	१७
९.	**एकीकृत परिवार सेवा योजना तयार गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरू**	१८
१०.	**एकीकृत परिवार सेवा योजना तयारीका लागि आवश्यक पर्ने क्षेत्रहरू**	२०
	क्षेत्र १: बालबालिकाको सामान्य सूचना तथा जानकारी	२०
	क्षेत्र २: परिवारसम्बन्धी प्रश्न र परिवारको चासो वा चिन्ता	२१
	क्षेत्र ३: अपाङ्गताको प्रारम्भिक पहिचान (screening)	२१
	क्षेत्र ४: स्वास्थ्य सेवा तथा व्यवहारसम्बन्धी जानकारी	२२
	क्षेत्र ५: बालबालिकाको अपाङ्गता तथा कार्यगत सीमितताको लेखाजोखा	२४
	क्षेत्र ६: परिवारको सबल पक्ष तथा परिवारमा उपलब्ध स्रोतको आङ्कलन	२४

क्षेत्र ७: कार्यगत क्षमता, सबल पक्ष र आवश्यकता २५
क्षेत्र ८: परिवारको चासो र प्राथमिकता २६
क्षेत्र ९: बालबालिका र परिवारको उपलब्धी २६
११. **संक्रमण व्यवस्थापन योजना** २९
१२. **अन्य सेवाहरू** ३०
१३. **एकीकृत परिवार सेवा योजना हस्ताक्षर** ३३
१४. **नयाँ योजना निर्माण** ३५
१५. **एकीकृत परिवार योजनाको नमूना** ३६
क्षेत्र १: बालबालिकाको सामान्य सूचना तथा जानकारी ३६
क्षेत्र २: परिवारको प्रश्न र चासो ३७
क्षेत्र ३: अपाङ्गताको प्रारम्भिक पहिचान (Screening) ३७
क्षेत्र ४: स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारी र सूचना ३७
क्षेत्र ५: विकासात्मक अवस्थाको लेखाजोखा गर्ने ३७
क्षेत्र ६: परिवार तथा बालबालिकाको सवल पक्ष तथा स्रोतहरू ३८
क्षेत्र ७: कार्यगत सक्षमता, सवल पक्ष तथा आवश्यकता ३९
क्षेत्र ८: परिवारको चासो र चिन्ता र प्राथमिकता ४०
क्षेत्र ९: एकीकृत परिवार सेवा योजनाको उपलब्धि ४०
क्षेत्र १०: संक्रमण व्यवस्थापन योजना ४०
क्षेत्र ११ आवश्यक सेवा र सहयोगहरू ४०
१६. **अन्य थेरापी, परामर्श तथा स्वास्थ्य सेवाहरू** ४१
१७. **एकीकृत परिवार सेवा योजना हस्ताक्षरको** ४२
१८. **नयाँ योजना निर्माण** ४३

सन्दर्भ सामग्री ४३

१. विषय प्रवेश

अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई प्रारम्भिक सहयोग गर्दै उनीहरूलाई प्रारम्भिक बालविकासका कार्यक्रममा समावेश हुने अवसर प्रदान गर्न बालबालिकाको वैयक्तिक आवश्यकता सम्बोधन गर्नका लागि योजना निर्माण तथा कार्यान्वयनमा सहजीकरण गर्न यो मार्गदर्शन तयार गरिएको हो । मार्गदर्शनले स्थानीय तहको सामाजिक विकास समिति र विद्यार्थी लेखाजोखा प्राविधिक समितिको सहकार्यमा अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विकास र सिकाइको आवश्यकताअनुसारका सेवा प्रदान गर्ने। सो कार्यमा संलग्न हुने सबै सेवा प्रदायक तथा सरोकारवाला जस्तैः अभिभावक, घरपरिवार तथा बालबालिकाको अपाङ्गता तथा कार्यगत सीमितताको अवरोध कम गर्ने । यस क्षेत्रमा कार्यरत विभिन्न प्रकारका थेरापिस्ट, मनोविद, पैरवीकर्ता, चिकित्सक, सामाजिक कार्यकर्ता, बाल संरक्षणका क्षेत्रमा काम गर्ने तथा अन्य सरोकारवालाहरूको एकीकृत परिवार सेवा योजना निर्माण र कार्यान्वयन गर्ने क्षमता विकास गरी अपाङ्गता भएका बालबालिकाको अपाङ्गता अनुकुल प्रारम्भिक सहयोग गरी प्रारम्भिक बालबिकासका कार्यक्रममा समावेश गर्न सक्षम बनाउने उद्देश्य लिएको छ ।

प्रारम्भिक बाल्यावस्था विकासको जग भएकोले यस अवस्थाका बालबालिकाले सर्वाङ्गीण विकासको अवसर पाउनुपर्दछ । नेपालको संविधानले प्रारम्भिक

बाल्यावस्थाका बालबालिकालाई प्रारम्भिक बालविकासको हक हुने उल्लेख गरेको छ । पन्ध्रौं योजनाले सबै बालबालिकालाई प्रारिम्भक बालशिक्षाको अनुभवसहित आधारभूत शिक्षा अनिवार्य र निःशुल्क गर्ने उद्देश्य लिएको छ । अनिवार्य तथा निःशुल्क शिक्षा ऐन २०७५ तथा राष्ट्रिय शिक्षा नीति २०७६ ले चार वर्ष उमेर पुरा गरेका बालबालिकालाई एक बर्षे प्रारम्भिक बालशिक्षा र बालविकास अनिवार्य हुने व्यवस्था गरेको छ । कार्यक्रमले बालबालिकाको सर्वाङ्गीण विकास गर्नुका साथै कक्षा एकको सिकाइका लागि तयार गर्ने उद्देश्य राखी बालबालिकालाई विकास र सिकाइमा सहयोग गरिरहेको छ । यद्यपि नेपालमा अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई प्रारम्भिक बालविकास कार्यक्रममा समावेश गर्ने कार्य चुनौतिपूर्ण भएको छ । अपाङ्गताको समयमा नै पहिचान नहुनु, शिक्षकलाई अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विकास र शिक्षामा सहजीकरण गर्ने ज्ञान र सिपको कमी हुनु, अभिभावकलाई आफ्ना छोराछोरीको विकास र सिकाइमा सहभागी गराउन नसकिनु, उनीहरूलाई अन्य सामाजिक आर्थिक सहयोग गर्दै बालबालिकालाई सहयोग गर्न सक्ने बनाउन नसक्नु तथा अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विकास र सेवामा संलग्न हुने सबै सेवा प्रदायकलाई समन्वयात्मक ढंगले परिचालन र प्रारम्भिक सहयोग गर्न नसक्नुको कारणले अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई प्रारम्भिक बालविकास कार्यक्रममा समावेश गर्न कठिन भएको हो । उल्लिखित समस्या समाधानका उपायहरू पहिल्याउने क्रममा विद्यालय शिक्षा क्षेत्र योजना सन् २०२२-२०३१ ले वैयक्तिक परिवार सेवा योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्ने कार्यक्रम तय गरेकोछ । यसै सन्दर्भमा अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई प्रारम्भिक सहयोग गरी उनीहरूलाई प्रारम्भिक बालविकास कार्यक्रममा समेट्नका लागि आवश्यक पर्ने एकीकृत परिवार सेवा योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयनका लागि यो मार्गदर्शन तयार गरिएको हो । यो योजना स्थानीय तहको सामाजिक विकास समिति र प्राविधिक लेखाजोखा समितिको सहकार्यमा बुँदा नम्बर ६ मा उल्लेख गरिएका विज्ञहरूको सहभागितामा निर्माण गरी कार्यान्वयनमा ल्याइनेछ । स्थानीय प्रारम्भिक बालविकास समितिले एकीकृत परिवार सेवा योजना तर्जुमा र कार्यान्वयनका लागि आर्थिक स्रोत व्यवस्थापन, सहजीकरण तथा अनुगमन गर्दछ । प्रादेशिक तथा राष्ट्रिय बालविकास समितिहरूले पनि योजना तर्जुमा र कार्यान्वयनका लागि आर्थिक स्रोत व्यवस्थापन, समन्वय र सहजीकरण गर्ने छन् ।

२. एकीकृत परिवार सेवा योजनाको परिचय

अपाङ्गता भएका तथा कार्यगत सीमितता भएका प्रारम्भिक बाल्यावस्थाका बालबालिकाको सर्वाङ्गीण विकास आवश्यक सेवा र सहयोग जुटाउनका लागि तर्जुमा गरिने योजनालाई एकीकृत परिवार सेवा योजना भनिन्छ । यो योजना मूलतः अभिभावकले आफ्ना अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विकास र सिकाइ कस्तो भएको हेर्न चाहन्छन् । अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विकास र सिकाइको लक्ष्य के राखेका छन् त्यसको जानकारी लिई लक्ष्यमा पुग्नका लागि आवश्यक पर्ने सेवा र सहयोग जुटाउनका लागि तर्जुमा गरिन्छ । यसका लागि परिवार, अभिभावक, अपाङ्गता भएका बालबालिकाको अपाङ्गता तथा कार्यगत सिमितताको असर कम गर्ने क्षेत्रमा कार्यरत विज्ञ तथा सरोकारवालाहरू जस्तै प्रारम्भिक बालविकास कार्यक्रमका शिक्षक, शिक्षा प्रशासक, चिकित्सक, विभिन्न प्रकारका थेरापिसम्बन्धी चिकित्सक, मनोविद, सामाजिक कार्यकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिका सङ्गठनका प्रतिनिधी (पैरविकर्ता) प्रारम्भिक बालविकासको नीति निर्माताको सेवा तथा सहयोग आवश्यक पर्दछ ।

बालबालिकालाई उल्लिखित सेवा प्रभावकारी ढङ्गले उपलब्ध गराउने एकीकृत परिवार सेवा योजना निर्माण गरी कार्यान्वयन गर्नुपर्दछ । विद्यालय तह उमेर समूहका अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूका लागि वैयक्तिक शैक्षिक योजना तयार गरी उनीहरूलाई सिकाइ सहजीकरण गरिन्छ भने प्रारम्भिक बाल्यवस्थाका अपाङ्गता भएका तथा कार्यगत सिमितता भएका प्रारम्भिक बाल्यावस्थाका बालबालिकाको सर्वाङ्गीण विकासका लागि अभिभावक तथा परिवारको स्वीकृती तथा पूर्ण सहभागितामा एकीकृत परिवार सेवा योजना तयार गरी कार्यान्वयन गरिन्छ । एकीकृत परिवार सेवा योजनाले बालबालिकामा भएको अपाङ्गता तथा उनीहरूको विकासमा भएको सुस्तताको कारण पहिचान गर्दै विभिन्न प्रकारका थेरापि, औषधि तथा सहयोगी सामग्रीको प्रयोगबाट अपाङ्गताको असर कम गर्ने तथा विकासको गति लिन बालबालिकालाई सहयोग गर्दछ । उल्लेखित सहयोगले प्रारम्भिक बाल्यावस्थाका बालबालिकालाई विद्यालय शिक्षामा समावेश गर्दै उनीहरूको सिकाइमा सुधार गर्न मद्दत पुग्दछ ।

३. एकीकृत परिवार सेवा योजनाको उद्देश्य

एकीकृत परिवार सेवा योजनाका निम्न लिखित उद्देश्यहरू छन्:

१. प्रारम्भिक बाल्यवस्थाका बालबालिकामा हुन सक्ने अपाङ्गता तथा कार्यगत सीमितता पहिचान गरी अपाङ्गताको असर कम गर्नका लागि आवश्यकताअनुसार, हेरचाह, थेरापीहरू, औषधी परामर्श, पैरवी तथा परीक्षणका सेवा उपलब्ध गराउन सम्बन्धित निकायसँग सहकार्य गर्नु,

२. अपाङ्गता भएका बालबालिकाको सर्वाङ्गीण विकासका लागि आवश्यक सहयोग गर्नु,

३. बालबालिकामा हुन सक्ने अपाङ्गता जस्तै संज्ञानात्मक, शारीरिक, सञ्चार र सामाजिकीकरणसम्बन्धी, दृष्टिसम्बन्धी, सुनाइसम्बन्धी तथा अन्य सिकाइसम्बन्धी अपाङ्गताका लागि प्रारम्भिक सहयोग (Early intervention) का कार्य गर्नु,

४. परिवारका आर्थिक, सामाजिकलगायत विभिन्न परिस्थितिजन्य कारणबाट बालबालिकाको सर्वाङ्गीण विकासमा बाधा पुगेको भए हटाउने उपायहरू खोजी गरी परिवारलाई सहयोग गर्नु,

५. बालबालिकाको सिकाइमा सहजीकरण गर्नु,

६. बालबालिकाको सबल पक्ष, सक्षमता, अवरोध तथा रुचि पहिचान गरी सोहीबमोजिमका विकास तथा सिकाइका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नु,

७. अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई उपलब्ध गराउने सेवा र सहयोग पहुँचका लागि अभिभावक तथा स्याहारकर्तालाई सहजीकरण गर्नु ।

४. एकीकृत परिवार सेवा योजनाको आवश्यकता र औचित्य

यस योजनाले बालबालिकाको अपाङ्गता पहिचान तथा त्यसका असर कम गर्ने मात्र नभई परिवारको सबल पक्ष, आवश्यकता, समस्या तथा समाधानका उपायहरू खोजी गर्ने र यसका लागि विभिन्न प्रकारका सेवा प्रदायकसँग समन्वय गरी सेवा र सहयोग गर्ने भएकोले यस योजनालाई एकीकृत परिवार सेवा योजना भनिएको हो । योजनाले बालबालिकामा भएका अपाङ्गता तथा कार्यगत सीमितता पहिचान नभएको भएमा पहिचान गरी प्रारम्भिक सहयोगको माध्यमबाट अपाङ्गताको असर कम गर्नुका साथै उनीहरूको विकास तथा सिकाइमा सहजीकरण गर्ने कार्यसँग सम्बन्धित सबै सेवा प्रदायकलाई परिचानलन गर्ने अभिष्ट राखेको हुन्छ ।

अपाङ्गता भएका तथा कार्यगत सिमितता भएका बालबालिकाको विकास र सिकाइका लागि बहुविधामा आधारित सहयोग जस्तै थेरापि, औषधि, परामर्श तथा सहयोगी सामग्रीको आवश्यकता पर्ने हुन्छ । यसका लागि शिक्षा, स्वास्थ्य, मनोविज्ञान, सूचना प्रविधि तथा सहयोगी सामग्री निर्माण र प्रयोगका क्षेत्रमा सङ्लग्न विज्ञ तथा सरकारी एवम् गैरसरकारी संघ संस्थाहरूको सहयोग आवश्यक पर्दछ । नेपालमा अपाङ्गता भएका तथा कार्यगत सिमितता भएका बालबालिकले आधारभूत खालको प्रारम्भिक सहयोग पनि प्राप्त गर्न नसकेको सन्दर्भमा यस समूहका बालबालिकाका परिवारको स्वीकृती र सहभागितामा प्रारम्भिक सहयोग उपलब्ध गराई बालबालिकाको विकास र सिकाइको अधिकार सुनिश्चित गर्न योजना तयार गरी कार्यन्वयन गर्न आवश्यक पर्ने देखिन्छ । यस योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयनबाट अपाङ्गता भएका तथा कार्यगत सिमितता भएका बालबालिकाको विकास र सिकाइको मजबुत आधार तयार भई उनीहरूको विद्यालय तहको सिकाइ उपलब्धि स्तरमा सुधार आउँदछ । यस योजनाको कार्यन्वयनले आपाङ्गता भएका बालबालिकाको कारणले गर्दा उनीहरूका परिवार तथा अभिभावकले सामना गर्नु पर्ने विभिन्न आर्थिक तथा सामाजिक समस्या समाधान गर्दै उनीहरूको चिन्ता, चासो तथा तनाव कम गर्न सहयोग पुग्ने मात्र नभई आफ्ना अपाङ्गता भएका बालबालिको विकास र सिकाइका लक्ष्य पुरा गर्दै सम्भव भएसम्म यस समूहका बालबालिकाई आत्मनिर्भर बनाउने कार्यमा सहयोग समेत पुग्दछ ।

५. एकीकृत परिवार सेवा योजनाको मुख्य विषयवस्तु

एकीकृत परिवार सेवा योजनाले समेटने विषयवस्तु देहायबमोजिम रहेका छन् ।

१. बालबालिकाको विकासको वर्तमान अवस्था,

२. अभिभावकत्व सम्बन्धी सिप,

३. आर्थिक समस्या भएमा सो समाधान गर्ने उपाय,

४. परिवारका सदस्य बालबालिका तथा अभिभावकलाई मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी समस्या भएमा उक्त समस्या समाधन गर्ने तरिका,

५. बालबालिकामा भएको अपाङ्गताको कारणले परिवारका सदस्यबिचको सम्बन्धमा समस्या भएमा समाधान गर्ने तरिका,

६. कुनै परिवारलाई अपाङ्गता भएका बालबालिका भएको कारणले समाज/समुदायबाट अलग्याएको वा पृथक गरिएको भएमा उक्त समस्या समाधान गर्ने तरिका,

७. बालबालिकाको विकासको वर्तमान अवस्था,

८. परिवारसम्बन्धी विस्तृत सूचना र जानकारी जस्तैः परिवारको आर्थिक अवस्था,समुदाय तथा घर वरिपरिको सामाजिक इतिहास यद्यपि यस्तो सूचना लिँदा परिवारको अनुमति लिनुपर्दछ,

९. योजना कार्यान्वयनबाट हासिल गर्नु पर्ने उपलब्धि,

१०. परिवार तथा बालबालिकाको विशेष आवश्यकता सम्बोधन गर्न आवश्यक पर्ने सेवाहरू,

११. सेवा प्रारम्भ गर्ने मिति,

१२. प्रत्येक सत्र वा बैठक वा भेटघाटको अवधि,

१३. सत्र वा बैठकबाट भेटघाटको पटक र (दैनिक, साप्ताहिक, हप्तामा दुई पटक, हप्तामा तीन पटक, पाक्षिक वा मासिक),

१४. भेटघाटको प्रकार वैयक्तिक वा सामुहिक,

१५. सेवा प्रवाहको विधि प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष वा सल्लाहकारी,

१६. सेवा प्रदान गर्ने स्थान (प्राकृतिक वातावरमा प्रदान गरिने सेवालाई उत्कृष्ट मानिन्छ) । जस्तैः घर वा समुदाय,

१७. सेवा प्रवाहको कुल अवधि (एक वर्षलाई उपयुक्त मानिन्छ),

१८. सेवाको आर्थिक स्रोत व्यहोर्ने निकाय,

१९. सेवा शुल्क दिनु पर्ने भएमा सो को तरिका र निकाय,

२०. सेवा समन्वयकर्ता वा संयोजकको नाम तथा भूमिका,

२१. सङ्क्रमणकालीन योजनासम्बन्धी क्रियाकलाप

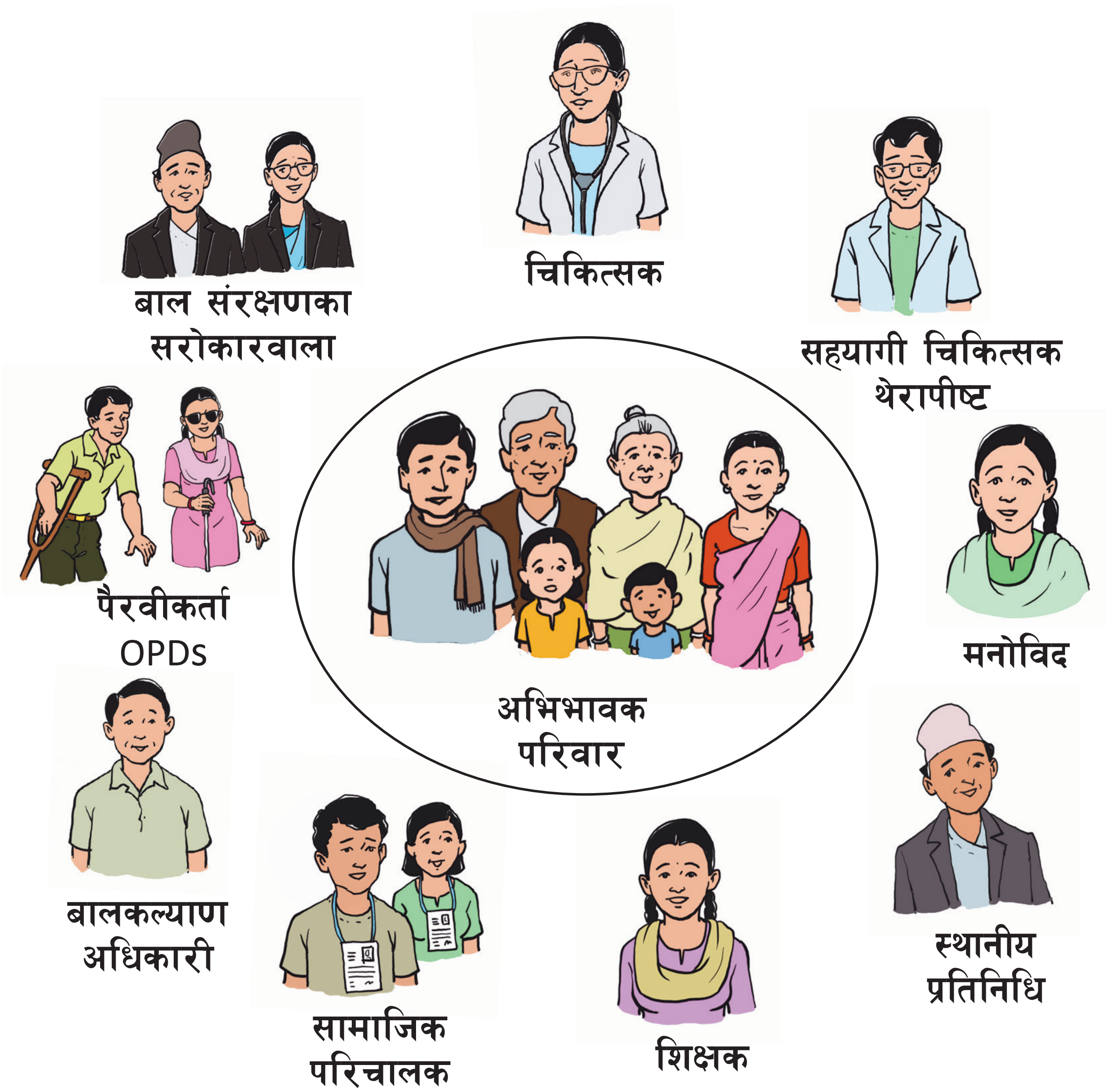
२२. एकीकृत परिवार सेवा योजनाले लिएका उद्देश्यहरू पुरा भए नभएको सूचना तथा जानकारी

२३. अभिभावक वा आधिकारिक व्यक्ति वा संस्थाको सहमति र हस्ताक्षर

२४. नयाँ योजना निर्माण

६. एकीकृत परिवार सेवा योजनामा सहभागी हुने समूह तथा विज्ञ

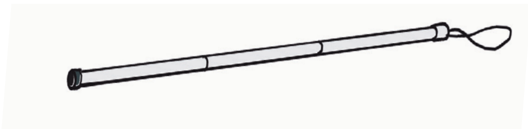
सामान्यतया एकीकृत परिवार सेवा योजनामा निम्नलिखित सेवा प्रदायकको सहभागिता रहनु पर्दछ, तर नेपालमा तालिकामा उल्लिखित विज्ञ तथा पेशाविद उपलब्ध हुन नसक्ने अवस्थामा स्थानीय तहमा स्वास्थ्य केन्द्रका स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षा अधिकृत, समुदायका स्वास्थ्य स्वयमसेविका तथा विद्यालय नर्स उपलब्ध भएका समुदायमा विद्यालय नर्सलाई परिचालन गर्नुपर्दछ ।



७. एकीकृत परिवार सेवामा उपलब्ध गराइने सेवा तथा सहयोगहरू

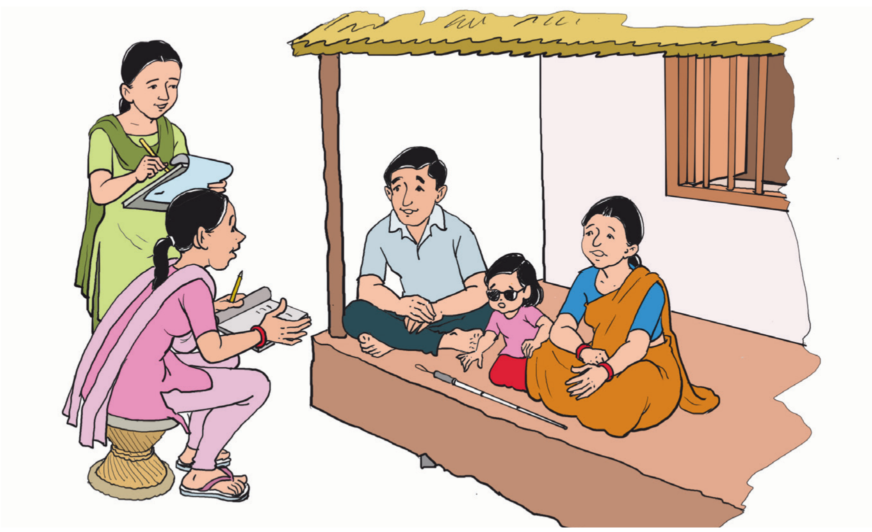
एकीकृत परिवार सेवामा उपलब्ध गराइने सेवा तथा सहयोगहरू निम्न लिखित हुन्छन । ती सेवा उपलब्ध गराउने पेशाविद् वा संस्था खोजी गर्नु पर्ने विषयको जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

क) सहयोगी प्रविधि (Assistance Technology),



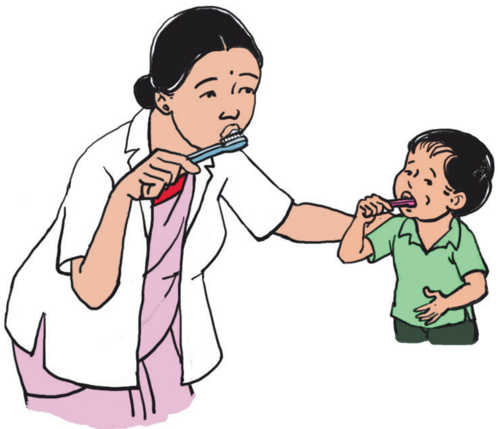
ख) ध्वनि विज्ञान सेवा (Audiology Services),

ग) घर भेटघाट, अभिभावकलाई तालिम परामर्श,

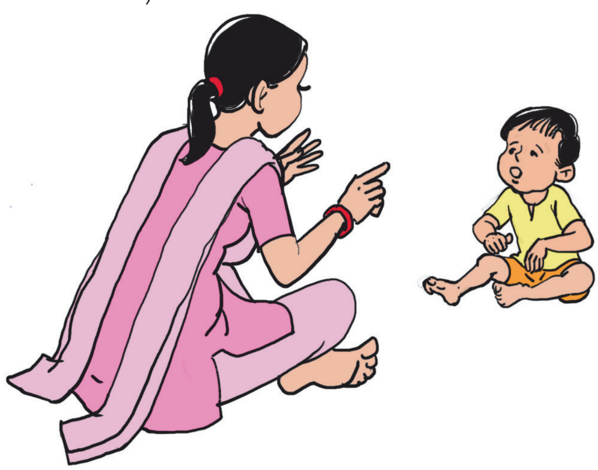


घ) पोषण सेवा,

ङ) दैनिक कार्य तथा अन्य कार्यसम्बन्धी थेरापी (Occupational Therapy),



च) मनोवैज्ञानिक परामर्श,

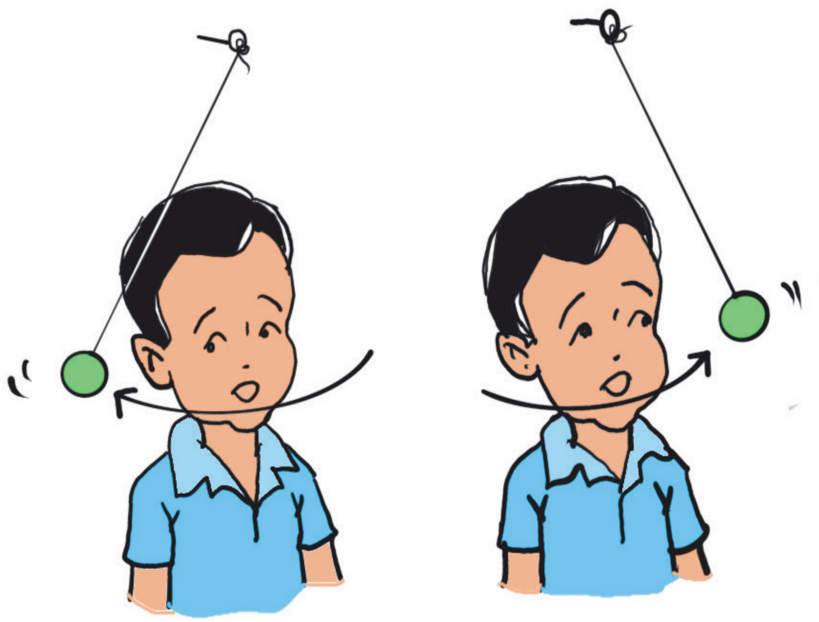


छ) विभिन्न प्रकारका सेवा समन्वयसम्बन्धी सेवा, (सामाजिक विकास समितिको मातहतमा रहने),

ज) स्वर बोलाइत तथा भाषा रोग विज्ञानसम्बन्धी सेवा (Speech pathology and Language disorder Services),

झ) यातायात सेवा र यातायात खर्च उपलब्ध गराउने सेवा,

ञ) दृष्टिसम्बन्धी सेवा (Vision related Services support)



८. योजना निर्माणका चरणहरू

योजना निर्माणका चरणहरू देहायबमोजिम हुन्छन्

१. चरण एकः गृहभेट तथा सम्बन्ध विस्तार

योजनाको पहिलो चरणमा बालबालिका उनीहरूका परिवार तथा स्याहारकर्तासँग भेटघाट गरी सम्बन्ध विस्तार गर्नुपर्दछ। यस भेटमा बालबालिकाको समस्या तथा परिवारमा परेको पीरमार्काका विषयमा सामान्य जानकारी लिने र समाधानका उपायहरू खोजी गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्नुपर्दछ । यसो गर्दा अभिभावक तथा परिवारका सदस्यहरू माथि बालबालिकामा देखिएको अपाङ्गताबाट सिर्जना भएको चिन्ता तथा पीर कम गर्न सहयोग पुग्दछ। गृह भेटघाट कार्यक्रम गर्दा अभिभावकको स्वीकृति र सहमति लिनुपर्दछ। पहिलो प्रयासमा भेटघाट गर्न नसकेमा पुनः प्रयास गर्दै अभिभावकलाई सहभागी गराउनु पर्दछ ।

२. चरण दुईः बालबालिका तथा परिवारको अवस्था विश्लेषण

यस चरणमा सर्वप्रथम बालबालिकामा भएको अपाङ्गताको प्रारम्भिक पहिचान गरिन्छ। यसका लागि प्रारम्भिक बालविकास शिक्षकले वासिङ्गटन प्रश्नावली समूह प्रयोग गरी बालबालिकामा कुनै अपाङ्गता भए नभएको प्रारम्भिक पहिचान गरी अपाङ्गता भएको शङ्का लागेमा थप परीक्षणका लागि सम्बन्धित क्षेत्रका चिकित्सक कहाँ लैजान अभिभावकलाई सहयोग गर्नुपर्दछ । शिक्षकले वासिङ्गटन प्रश्नावली समूह प्रयोग गरी अपाङ्गताको प्रारम्भिक पहिचान गर्न वासिङ्गटन प्रश्नावली प्रयोगसम्बन्धी तालिम अनिवार्य रुपमा लिएको हुनुपर्दछ ।

बालबालिकाको अपाङ्गता पहिचान भइसकेको भएमा उनीहरूलाई अपाङ्गता अनुकुलको सहयोग गर्न अभिभावक, परिवारका अन्य सदस्य, स्याहारकर्ता, प्रारम्भिक बालविकासका शिक्षक, बालबालिकाको आवश्यकता अनुसारका थेरापिष्ट जस्तैः स्वर वा बोलाईसम्बन्धी थेरापिष्ट, फिजीयो थेरापिष्ट, कार्य थेरापिष्ट, स्वास्थ्यकर्मी जस्तैः डाक्टर, नर्स तथा अन्य सहयोगी स्वास्थ्यकर्मी, परामर्शदाता, मनोविद, सामाजिक कार्यकर्ता, पैरवीकर्ता तथा बाल संरक्षणमा सम्बद्ध निकाय तथा व्यक्तिको सहभागितामा बालबालिकाको दैनिक गतिविधि तथा उनीहरूको व्यवहार तथा प्रवृति विश्लेषण गरिन्छ । यस प्रकारको विश्लेषणमा बालबालिकाको विकासको वर्तमान अवस्थाका विषयमा अभिभावकसँग छलफल गर्नुपर्दछ । छलफलका क्रममा बालबालिकाको अपाङ्गता तथा उनीहरूको आवश्यकतालाई मुख्य विषयवस्तु बनाउने भए तापनि परिवारको इतिहास, आर्थिक तथा सामाजिक पृष्ठभूमि जस्तैः परिवारको आर्थिक अवस्था, आय आर्जनका स्रोत, परिवारको पृष्ठभूमि जस्तैः संयुक्त परिवार वा एकात्मक परिवार, परिवारमा बालबालिकाको विषयमा कसले निर्णय गर्दछ ? एकल अभिभावकका छोराछोरी भएमा कसरी हेरविचार गरिरहेका छन् ? जस्ता विषयमा सुक्ष्म विश्लेषण गर्नुपर्दछ ।

३. चरण तीनः योजना सम्बन्धमा छलफल

बालबालिकाको अपाङ्गता, सबल पक्ष, अवरोध, पारिवारिक वातावरण र पृष्ठभूमि जस्ता विषयमा सूचना तथा जानकारी विश्लेषण पश्चात एकीकृत परिवार सेवा

योजना निर्माण समूहले बालबालिकाको विकास तथा सिकाइ योजना तयार गर्नुपर्दछ । योजनामा बालबालिकाको जनसाङ्खिकीय पृष्ठभूमि, अपाङ्गतासम्बन्धी सूचना, सबल पक्ष र अवरोध तथा कार्यगत सीमितता उल्लेख गर्नुपर्दछ। तत्पश्चात बालबालिकाको विकास तथा सिकाइको लक्ष्य निर्धारण गर्नुपर्दछ । लक्ष्यमा पुग्न गरिने क्रियाकलापको खाका तयार गर्नुपर्दछ । क्रियाकलापका खाकामा घर तथा प्रारम्भिक बालविकास केन्द्रमा गरिने क्रियाकलापहरू उल्लेख गर्नुपर्दछ। अशक्त तथा अतिअशक्त अपाङ्गता भएका बालबालिकाका अभिभावकले प्रारम्भिक सहयोगका कार्यमा सहभागीसमेत हुनुपर्ने भएकाले योजना निर्माणको प्रारम्भिक चरणमा नै अभिभावकको सहभागिता सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । यस छलफलमा सामान्यतया देहायबमोजिमका विषयमा जानकारी दिँदै छलफल गर्नुपर्दछ ।

क) एकीकृत परिवार सेवा योजनाको परिचय तथा अवधारणाको विषयमा जानकारी गराउने,

ख) योजनाको उद्देश्य तथा लक्ष्य योजनाले समेट्ने विषयवस्तुका बारेमा जानकारी दिने,

ग) बालबालिकाको सर्वाङ्गीण विकास र सिकाइमा सहयोग गर्न परिवार तथा बालबालिकाको इच्छा, चाहना, रुचि तथा चाहना पुरा गर्न परिवारसँग उपलब्ध स्रोत साधनको अवस्था तथा थप स्रोतको खोजीको विषयमा पनि छलफल गर्नुपर्दछ ।

घ) यस क्रममा विभिन्न प्रकारका सेवा प्रदायक संस्थाको खोजी एवम् नकशाङ्कन गर्ने तथा ति सेवा उपलब्ध गर्ने सम्बन्धमा अभिभावकलाई सहजीकरण पनि गर्नुपर्दछ ।

ङ) योजना कार्यान्वयन गर्दा लक्ष्यमा पुग्न सकिने वा नसकिने दुवै हुन सक्छ । पुग्न सकेमा लक्ष्य थप गर्ने र लक्ष्यमा पुग्न नसकिएमा कुन तह वा क्षेत्रमा समस्या भएको हो सोको विश्लेषण गरी सुधारका सम्भावना खोजी गर्दै पुनः सहयोग गर्नुपर्दछ ।

४. चरण चारः योजना निर्माण

योजना निर्माण गर्दा कुन समय अवधिसम्म अपाङ्गता भएका बालबालिकाले हासिल गर्नुपर्ने विकासका माइलस्टोन के के हुन र ती माइलस्टोन हासिल गर्न के कस्ता कृयाकलाप गर्ने भनी निक्यौल गर्नुपर्दछ । विकासका माइलस्टोन तयार गर्दा स्वास्थ्य सेवा, औषधी, थेरापी, परामर्श, संरक्षणलगायतका सेवा प्रदायक संस्थाको विषयमा उल्लेख गरी शिक्षकले ती सेवा प्रदायकको पँहुच पुर्याउने तरिका अभिभावकलाई बताउनुपर्दछ । यो चरणमा योजना कार्यान्वयनका क्रममा आउन सक्ने जोखिम वा समस्या तथा समस्या समाधानका उपाय पनि सुझाउनु पर्दछ ।

५. चरण पाँचः योजना कार्यान्वयन तथा अनुगमन

यो चरण योजनाको महत्वपूर्ण चरण हो । यसमा सबै सरोकारवाला आफ्नो तर्फबाट उपलब्ध गराउने सेवा प्रति प्रतिबद्ध हुनुपर्दछ । योजना कार्यान्वयनमा अभिभावकको भूमिका महत्वपूर्ण हुने भएकोले अभिभावक शिक्षा, सचेतना तथा योजना कार्यान्वयनका रणनीतिसम्बन्धी सहजीकरणका कार्यक्रम पनि सँगसँगै लैजानु पर्ने हुन्छ । यस क्रममा अभिभावकले देहायका कार्य गर्नुपर्दछ ।

- आफ्ना बालबालिकाको अपाङ्गताका विषयमा पूर्ण जानकारी राख्दै परिवारका सदस्य तथा समुदायका सरोकारवालाहरूलाई पनि उक्त विषयमा जानकारी गराउँदै बढी भन्दा बढी सहयोग जुटाउने,
- सरोकारवाला तथा साझेदारसँग छलफल गर्ने सञ्जालीकरणका साथै अपाङ्गता भएका बालबालिका अभिभावकहरूको अभ्यासरत समुदाय (community of practice) गठन गर्दै कार्य गर्ने गराउने,

योजना निर्माणका क्रममा प्राप्त सुझाव र सल्लाह सङ्कलन र दस्तावेजीकरण गर्ने,

- योजना निर्माण प्रक्रियामा सहभागी सरोकारवालासँग सम्पर्क गर्ने,

- विभिन्न बैठक र छलफल कार्यक्रमको आयोजना गर्ने र यसको अभिलेख राख्ने,
- विद्यालयका शिक्षक, कर्मचारी लगायत सम्पूर्ण सरोकारवालासँग, बैठक, छलफल र अन्तरक्रिया गर्ने ।

६. चरण छः समीक्षा तथा योजना अद्यावधिक

यस चरणमा एकीकृत परिवार सेवा योजनाले निर्दिष्ट गरेका उदेश्य तथा लक्ष्य हासिल भए नभएको विषयमा पुनरावलोकन गरी लक्ष्य हासिल गर्ने तरिका खोजी गरी पुनः योजनामा त्यस्ता तरिकाहरू समावेश गर्नुपर्दछ । योजना निर्माण र कार्यान्वयनको मुख्य उद्देश्य नै अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विकास र सिकाइमा सुधार गर्दै अपाङ्गताको कारण आउने अवरोध कम गर्नु भएकोले योजनाले बालबालिकाको विकास र सिकाइमा भएको प्रगति मापन गर्ने र अपेक्षित

प्रगति नभएमा रणनीतिहरू परिवर्तन गर्दै जानु पर्ने हुन्छ । समीक्षा गर्दा विभिन्न खालका विधि र औजारको प्रयोग गर्न सकिन्छ । उदाहरणका लागि बालबालिकाको विकास र सिकाइको अवलोकन गर्नुपर्छ ।

- अभिभावक, स्याहारकर्ता, चिकित्सक, शिक्षक, सरोकारवालाहरूसँग अन्तरवार्ता, समूह छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्ने,
- बालबालिकालाई आवश्यक सेवा जस्तैः औषधी, थेरापी, परामर्श, संरक्षणमा संलग्न निकायको प्रतिवेदनको अध्ययन र विश्लेषण गर्ने,
- एकीकृत परिवार सेवायोजना कार्यान्वयन व्यवहारिक भए नभएको विश्लेषण गरी कुनै समस्या भएमा समाधानका उपायहरू सम्बन्धित सरोकारवालाहरूमा सुझाउने, बालबालिकाको सर्वाङ्गीण विकास भए नभएको दैनिक क्रियाकलापमा सुधार भएको तथा सिकाइमा सुधार भएको अवस्था प्रभावकारी भएको र उल्लिखित विकास र सिकाइ नभएको भएमा योजनाका विभिन्न अवयवहरूको विश्लेषण गरी सुधारका उपायहरू खोजी गर्नुपर्दछ ।

९. एकीकृत परिवार सेवा योजना तयार गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरू

एकीकृत परिवार सेवा योजना तयार गर्दा निम्नलिखित विषयमा ध्यान दिनुपर्दछ :

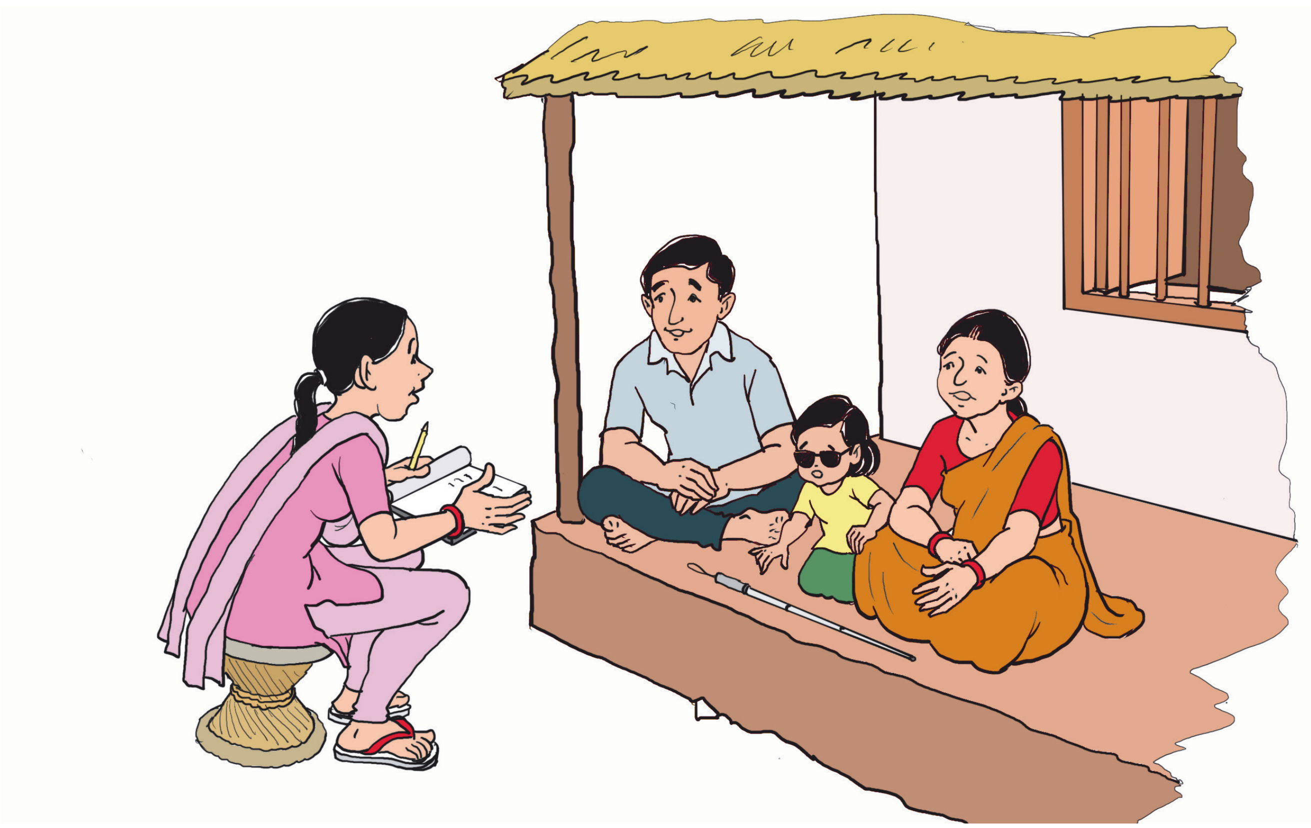
- बाल अधिकार तथा बालबालिकाको संरक्षण र सुरक्षा,
- तथ्यगत विवरण तथा रेकर्ड व्यवस्थापन, गोपनियताको सुनिश्चितता,
- बालबालिकाको उच्चतम हित,
- अभिभावक तथा परिवारका सदस्य र हेरचाह गर्ने व्यक्तिको सहमति तथा सहभागिता सुनिश्चितता,
- बालबालिकाको आवश्यकता पूर्तिका लागि स्रोतको खोजी र सुनिश्चिता,
- कानुनी वाधा अड्चन भएमा सो को समाधानका उपायको खोजी,
- अभिभावक सेवा प्रदायक समक्ष गए नगएको विषयमा सूचना जानकारी लिने र नगएको भएमा जानको लागि सहजीकरण गर्ने,
- कार्य सम्पादनको क्रममा देखिन सक्ने जोखिमको विषयमा छलफल, बालबालिकाको विकासको लक्ष्य हासिल भए नभएको जानकारी ।

१०. एकीकृत परिवार सेवा योजना तयारीका लागि आवश्यक विषय क्षेत्रहरू

एकीकृत परिवार सेवा योजना तयारीका लागि आवश्यक विषय क्षेत्रहरू देहाय बमोजिमका हुन्छन् ।

क्षेत्र १: बालबालिकाको सामान्य सूचना तथा जानकारी

यस खण्डमा बालबालिकाको जनसाङ्ख्यिक सूचना र सामान्य स्वस्थ्यसम्बन्धी सूचना लिनुपर्दछ । जस्तै: बालबालिकाको नाम, थर, ठेगाना, उमेर, बालबालिका जन्मनु पर्ने समय अघि, समयमा वा पछि जन्मेको भए सोको जानकारी बालबालिकाको मातृभाषा तथा अन्य जनसाङ्ख्यिक तथ्याङ्क भएमा सोको पनि जानकारी लिनुपर्दछ ।



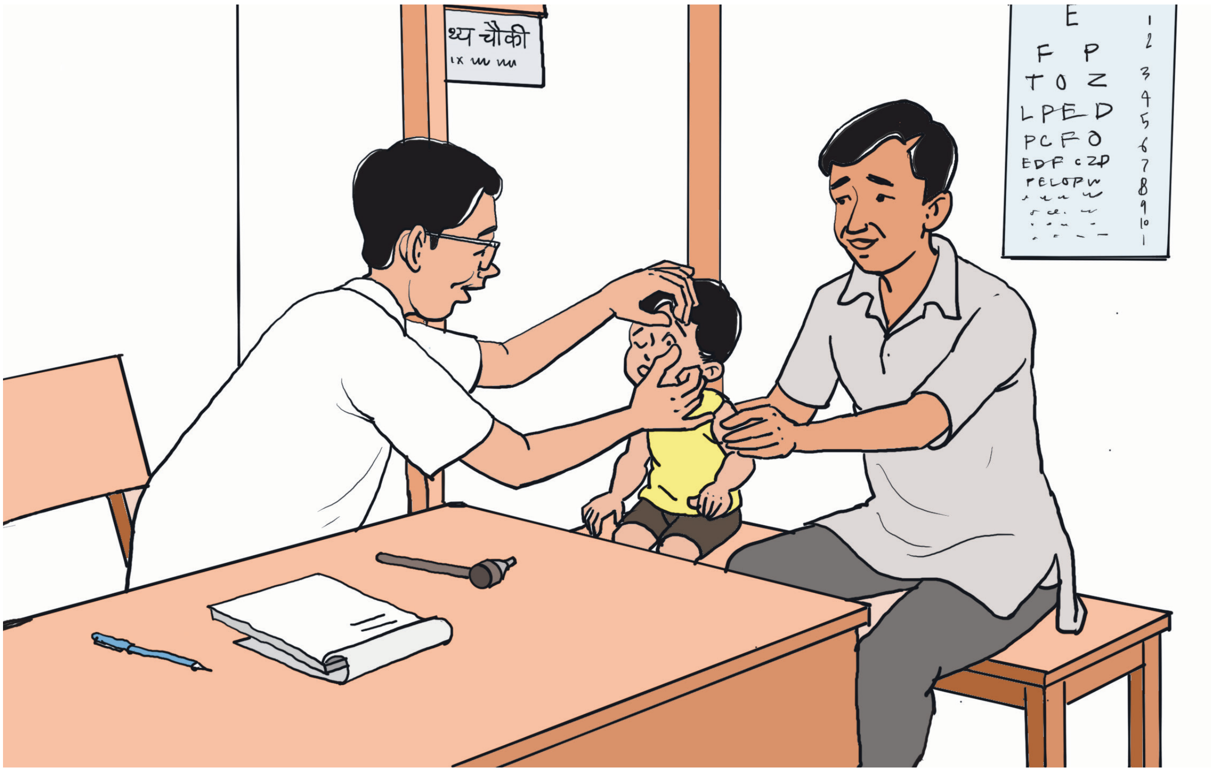
क्षेत्र २: परिवारसम्बन्धी प्रश्न र परिवारको चासो वा चिन्ता

यस खण्डमा परिवारसम्बन्धी प्रश्न र परिवारको चासो वा चिन्ता (अपाङ्गता पहिचान नहुनु, थेरापी सेवा कहाँ उपलब्ध हुन्छ भन्ने जानकारी नहुनु, थेरापी सेवा महंगो हुनु वा अन्य यस्तै) विषय समावेश गर्नुपर्दछ। विशेष गरी बालबालिकाको अपाङ्गता सम्बन्धमा परिवारको चासो वा चिन्ता के हो ? परिवारको चाहना के हो ? जस्ता विषयसम्बन्धी जानकारी र सूचना लिनुपर्दछ।

क्षेत्र ३: अपाङ्गताको प्रारम्भिक पहिचानका लागि जाँच (screening)

बालबालिकामा के कस्तो प्रकारको अपाङ्गता छ भन्ने सूचना यस खण्डमा समावेश गरिन्छ। उदाहरणका लागि कार्यगत दृष्टि तथा सुनाइ जाँच, विकासात्मक अवस्था परीक्षण गरेको भए सोको रिपोर्ट राखिन्छ। अपाङ्गता परीक्षण नगरेको

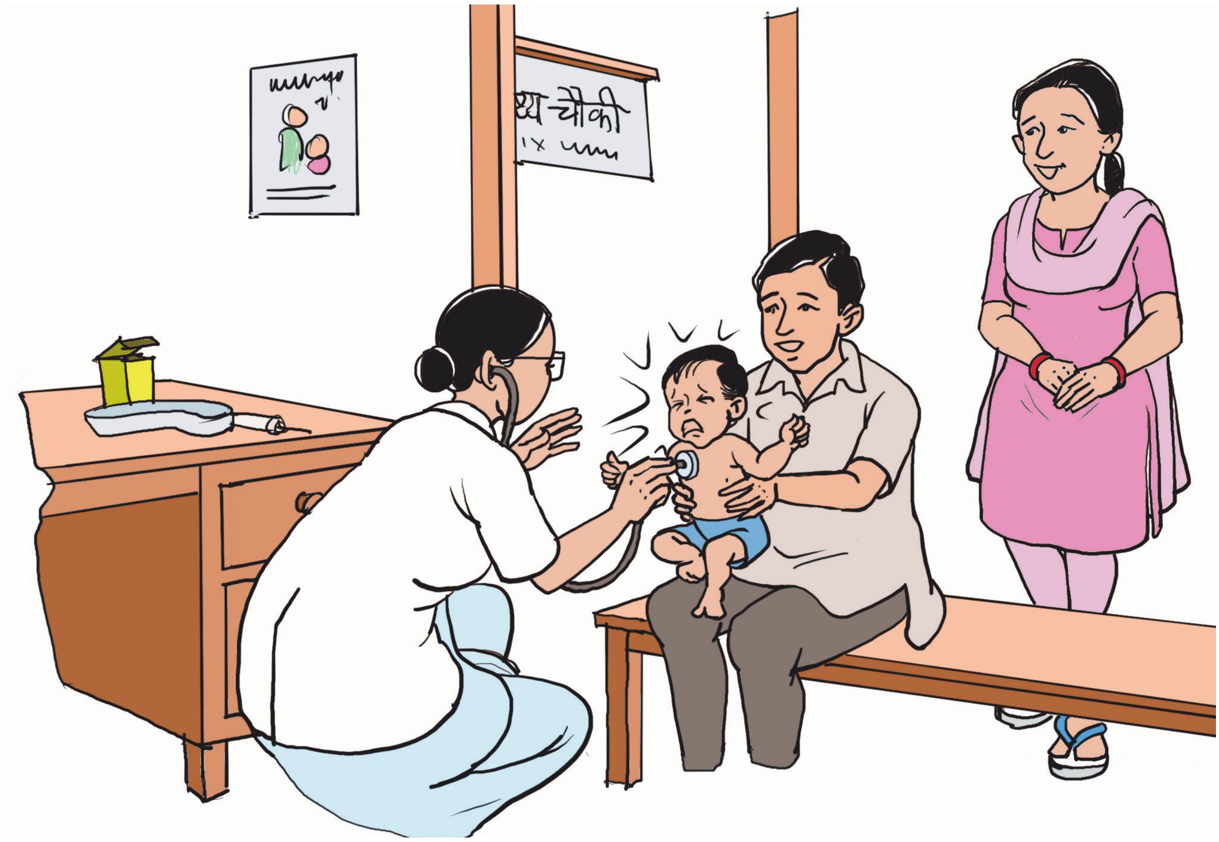
भए परीक्षण गर्न लगाइन्छ । सिकाइमा कठिनाइ प्रारम्भिक पहिचान गर्न शिक्षकले वाशिङटन ग्रुप अफ क्वेशन (प्रश्नावली) प्रयोग गर्नुपर्दछ । यसका लागि शिक्षकले उक्त प्रश्नावली प्रयोगसम्बन्धी तालिम लिएको हुनुपर्दछ ।



क्षेत्र ४: स्वास्थ्य सेवा तथा व्यवहारसम्बन्धी जानकारी

बालबालिकाको पोषण तथा स्वस्थ्यसम्बन्धी विषय सूचना र जानकारीसँग सम्बन्धित भएकोले यस खण्डमा बालबालिकालाई स्वास्थ्य सेवा तथा सहयोग कुन सँस्था वा व्यक्तिले गर्छन् ? बालबालिकाको हालको स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ ? बालबालिका जन्मदाको तौलको अवस्था कस्तो थियो ? जन्मेपछिको प्रवृत्ति कस्तो रहेको (विकासात्मक माइलस्टोन पुरा गरे नगरेको) रोग तथा विरामीको अवस्था एलर्जी हुने गरे नगरेको, कस्ता औषधी प्रयोग गर्ने गरेको जस्ता सूचना र जानकारी आवश्यक हुन्छ । त्यसै गरी बालबालिकामा कुनै प्रकारको दुखाई भए नभएको, बालबालिकाको तौल र उचाइमा समस्या भए नभएको, बालबालिकाले कस्तो खाना मन पराउँछन् ? विशेष खालको खाना खुवाउने गरे नगरेको ? बालबालिकालाई

प्रयाप्त पौष्टिक खाना उपलब्ध भए नभएको ? दाँतसम्बन्धी समस्या भए नभएको ? पर्याप्त निन्द्रा भए नभएको ? आवश्यकता भन्दा बढी निदाउने गरे नगरेको जस्ता सूचना पनि लिनुपर्दछ ।



व्यवहार

बालबालिकाको व्यवहारको जानकारी पनि यसै खण्डमा लिनुपर्दछ । उदाहारणको लागि बालबालिका खुसी हुँदा के गर्दछन् ? रिसाउदा के गर्दछन् ? रिसाएका बेला रिस शान्त गर्न कति समय लाग्छ ? बालबालिका अभिभावकसँग कसरी मिलेर बस्दछन् अन्य परिवारसँग कसरी मिलेर बस्दछन् ? बालबालिकाले खेलौनासँग कसरी सिक्दछन् ? सामाजिक अन्तर्क्रियामा कसरी प्रतिक्रिया जनाउदछन् ? परिवारका अन्य सदस्यमा कुनै अपाङ्गता भए नभएको सूचना लिनुपर्दछ ।

क्षेत्र ५: बालबालिकाको अपाङ्गता तथा कार्यगत सीमितताको लेखाजोखा

यस खण्डमा अपाङ्गता अनुसारको सेवा सुविधा सिफारिस गर्नुपर्दछ । क्षेत्र ३ अनुसार अपाङ्गताको परीक्षणबाट अपाङ्गता पहिचान भए नभएको उल्लेख गरी थप परीक्षण आवश्यक पर्ने भएमा लेखाजोखा गरी आवश्यक सेवा तथा सहयोग सिफारिस गर्नुपर्दछ । कतिपय अवस्थामा बालबालिकामा हुने अपाङ्गता पहिचान हुन कठिनाइ हुने तथा कतिपय अवस्थामा अपाङ्गता पहिचान भए पनि बालबालिकाको कार्यगत सीमितता तथा आवश्यक सहयोग पहिचान गर्न कठिनाइ हुने भएकोले अपाङ्गता तथा कार्यगत सीमितताको सुक्ष्म रुपमा लेखाजोखा गरी बालबालिकालाई आवश्यक पर्ने सेवासुविधा के हो उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

क्षेत्र ६: परिवारको सबल पक्ष तथा परिवारमा उपलब्ध स्रोतको आँकलन

यस खण्डमा परिवारमा भएको सबल पक्ष तथा स्रोत साधनको विषयमा सूचना तथा जानकारी लिनुपर्दछ। परिवारको आर्थिक अवस्था, शैक्षिक अवस्था, बालबालिकाको सबल पक्षका सम्बन्धमा परिवारले बुझे नबुझेको वा जानकारी भए नभएको ? बुझेका भए उल्लेख गर्ने, थोरै बुझेको भए पनि उल्लेख गर्ने । परिवारलाई बालबालिका शिक्षा र स्वास्थ्यको अधिकारको विषयमा जानकारी भए नभएको ? परिवारले बालबालिकाको सहयोगी सेवामा पहुँच पाए नपाएको ? समुदायमा बालबालिकासम्बन्धी सेवासुविधा उपलब्ध भए नभएको तथा परिवारले उक्त सेवासुविधा पाएको नपाएको सम्बन्धमा पनि सूचना लिनुपर्दछ ।

यस क्षेत्रमा परिवारको विषयमा पनि विस्तृत जानकारी राख्नु पर्दछ । परिवारमा को को छन् ? एकात्मक परिवार भएमा हजुरबा, हजुरआमासँग कति समयमा भेटघाट हुने गरेको छ ? परिवारको साथी तथा वृहत परिवार छ वा छैन ? परिवार, नातागोता र समुदायबाट अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई कुनै सहयोग प्राप्त हुने गरेको छ वा छैन ? परिवारमा कुनै राम्रा नराम्रा घटना घट्दा कसलाई वा परिवारको कुन सदस्लाई भेटनु पर्दछ ? परिवारले बालबालिकालाई कतिको महत्व दिने गरेको छ ? बालबालिका परिवारसँग कतिको रमाउँदछ र परिवारका सबै

सदस्य मिलेर गर्ने केही क्रियाकलाप पनि छ कि ? बालबालिकालाई के मन पर्छ ? उनीहरूलाई के ले उत्साहित बनाउँछ ? भन्ने जस्ता सूचना लिनुपर्दछ ।

क्षेत्र ७: कार्यगत क्षमता, सबल पक्ष र आवश्यकता

यस खण्डमा बालबालिका के गर्न सक्द्छन् भनी प्रश्न सोध्नु पर्दछ । प्रश्न सोध्दा परिवारका कुन सदस्य पहिले उठ्छन्, बालबालिकालाई कसले उठाउँछन्, कसले बालबालिकालाई मुख धुने, ब्रस गर्ने क्रममा सघाउँछन् । अथवा बालबालिकाले आफै गर्न सक्दछन् कि सक्दैनन् । विहानको खाना खाँदा बालबालिकाले एक्लै खाना खान सक्दछन् कि सक्दैनन् ? दिउँसो र बेलुकाको खाना बालबालिका एक्लै खान सक्दछन् कि सक्दैनन् ? नुहाउन सक्छन् कि सक्दैनन् ? बालबालिकालाई निदाउनमा कुनै समस्या छ कि छैन ? फुर्सदको समयमा परिवारले के कस्ता कृयाकलाप गर्छन् ? बालबालिकालाई त्यसमा कसरी सहभागी गराईन्छ ? बालबालिका प्रारम्भिक बालविकास केन्द्र जाने गरेका छन् कि छैनन् ? बालबालिकाका सबल पक्ष सम्बन्धी विषयबस्तु जस्तैः बालबालिकाले गर्न सक्ने कुनै उल्लेखनीय कार्य वा गर्न नसक्ने कुनै विषय भएमा सो पनि यस खण्डमा उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

क्षेत्र ८: परिवारको चासो र प्राथमिकता

यस खण्डमा परिवारको हालको अवस्था, चासो तथा उपलब्ध स्रोत साधन तथा परिवारले चाहेको अवस्था वा परिवारको प्राथमिकताको विश्लेषण गरिन्छ । यस प्रकारको विश्लेषणले अपाङ्गता भएका बालबालिकाका परिवारको उपलब्धि निर्धारणका लागि सूचना प्रदान गर्दछ। परिवारको हालको सामाजिक अवस्था कस्तो छ ? परिवारको हालको आर्थिक अवस्था कस्तो छ ? परिवारले आफना बालबालिका कस्तो भएको हेर्न चाहन्छन् ? परिवारको प्राथमिकता के हो भनी सूचना लिने र उक्त सूचनालाई विश्लेषण गरी त्यसका लागि सहयोगका सम्भावनाहरू खोजी गर्नुपर्दछ ।

क्षेत्र ९: बालबालिका र परिवारको उपलब्धि

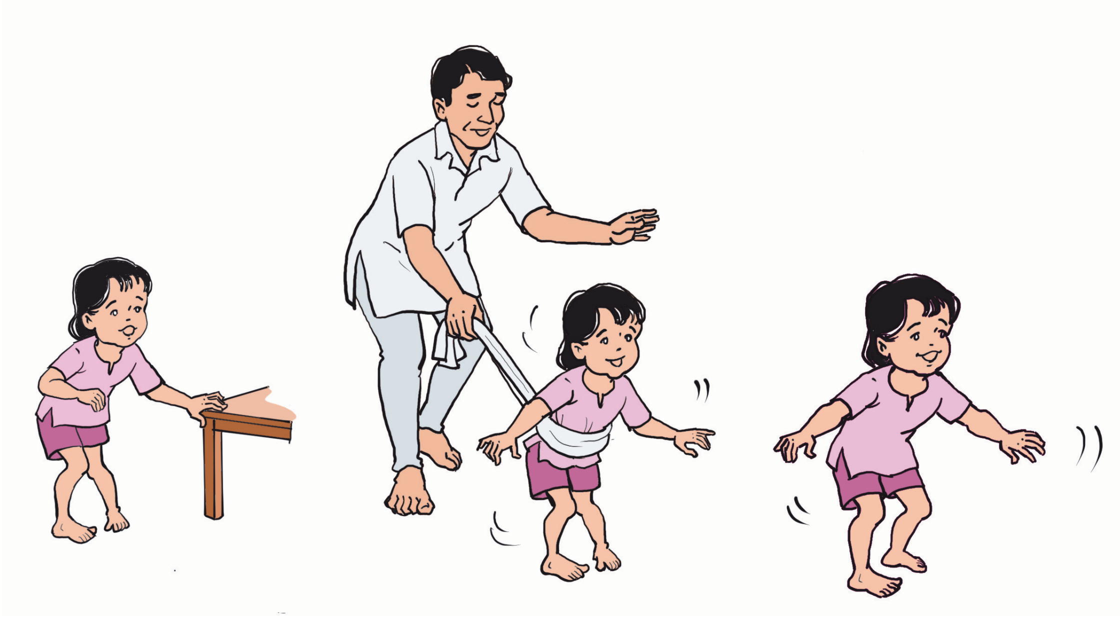
यस क्षेत्रमा एकीकृत परिवार सेवा योजनाको बालबालिका तथा परिवारसम्बन्धी उपलब्धि निर्धारण गरिन्छ। परिवारको चासो, प्राथमिकता, तथा उपलब्ध स्रोतसाधनको आधारमा उपलब्धि तयार गर्नुपर्दछ । उपलब्धि परिवारको आर्थिक,सामाजिक वा अन्य समस्या समाधान गर्ने वा बालबालिकाको अपाङ्गताको असर कम गर्ने वा दुवै प्रकारका हुन सक्दछन् ।

९(क) बालबालिकाको उपलब्धि

उपलब्धि निर्धारणसम्बन्धी यस खण्डमा एकीकृत परिवार सेवायोजनाका उपलब्धिहरू बालबालिकाको विशिष्ट प्रकारको विकास तथा सिकाइ उपलब्धि, बालबालिकाको कार्यगत प्रगति तथा सिप मापन गर्न सकिने हुन पर्दछ। यसका साथै विकास तथा उपयुक्त कार्यगत उपलब्धि हासिल गर्न सकिने तथा परिवारको चाहना पुरा गर्ने गरी उपलब्धि गर्नुपर्दछ।

९(ख) परिवारको उपलब्धि

एकीकृत परिवार सेवा योजनाको यस खण्डमा परिवारको चासो र चिन्ता समाधानसम्बन्धी विषय स्पष्ट रूपमा आउनु पर्दछ। परिवारले अपाङ्गता भएका आफ्ना बालबालिकाको विकासको सन्दर्भमा के खोजेका छन् वा कस्तो विकासको चाहना राखेका छन् भन्ने उपलब्धिलाई परिवारको उपलब्धि भनिन्छ। उपलब्धिहरू विशिष्ट, सरल र परिवारले बुझ्ने भाषामा लेखिएको हुनुपर्दछ। उपलब्धि निर्धारण गर्दा कार्यगत तथा प्रगति मापनका आधारहरू सान्दर्भिक हुनुपर्दछ। उपलब्धिहरू गणना योग्य, मापन योग्य तथा विशिष्ट हुनुपर्दछ। उपलब्धिमा प्रयोग गरिने शब्दावलीले परिवारका सदस्यले के होस भन्ने चाहना राख्छन् भन्ने प्रश्नको उत्तर खोजी गर्नुपर्दछ। यसका साथै उपलब्धिहरू अवलोकन योग्य हुनुपर्दछ। जसबाट उपलब्धिको सफलताहरू स्पष्ट रुपमा निक्र्यौल गर्न सकिने होस।



उपलब्धिको लेखाजोखा गरी निर्धारित उपलब्धि पुरा भए नभएको पहिचान गर्नुपर्दछ। उपलब्धिको लेखाजोखा गर्दा के तथ्य वा जानकारी लिने वा बालबालिका तथा घरपरिवारको उपलब्धिको सम्बन्धमा के मापन गर्ने वा अवलोकन गर्ने, कसरी गर्ने, कहिले वा कति समयको अन्तरालमा गर्ने भन्ने स्पष्ट हुनुपर्दछ। सामान्यतया बढीमा छ महिना वा त्योभन्दा कम समयमा अनिवार्य रुपमा उपलब्धि पुनरावलोकन गरी उपलब्धिका गति मूल्याङ्कन गर्ने तथा उपलब्धि नभएमा वा ढीलो भएमा सुधारका उपायहरू खोजी गर्नुपर्दछ ।

उपलब्धि प्राप्तिका लागि के कस्ता खालका परिवार तथा बालबालिकालाई के कस्ता सहयोगहरू तथा सेवाहरू प्रदान गरिएका थिए ? के कस्ता रणनीतिहरू अवलम्बन गरिएका थिए सोको पनि छलफल गरी रणनीतिमा केही कमीकमजोरी भएको भए सुधारका उपाय उल्लेख गर्नुपर्दछ । विशेष गरी अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई प्रदान गरिने प्रारम्भिक सहयोगमा के-के गरिएको थियो सोको विस्तृत विवरण माथि छलफल गर्नुपर्दछ । छलफल गर्दा सर्वप्रथम बालबालिका तथा घरपरिवारको सुरूको अवस्था उल्लेख गर्नुपर्दछ। तत्पश्चात के कस्ता सहयोग उपलब्ध गराइएको थियो र त्यस सहयोगले एकीकृत परिवार सेवा योजनाको अपेक्षित उपलब्धिलाई सम्बोधन गर्न सके नसकेको विषयमा विश्लेषण गर्दै भावी योजनामा अपेक्षित उपलब्धि हासिल गर्न कुन सेवा प्रदायकले के गर्ने भन्ने कार्ययोजनामा उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

उपलब्धिको विवरण उल्लेख गरेको पृष्ठको अन्त्यमा उपलब्धि पुनरावलोकन खण्ड उल्लेख गरी अपेक्षित उपलब्धिमा उल्लेख गरिएको प्रगति भएको, प्रगति उन्मुख रहेको तथा कुनै प्रगति नभएको उल्लेख गर्नुपर्दछ । यसबाट निश्चित समयावधिमा उपलब्धि परिवर्तन गर्न सहयोग पुग्दछ । हरेक ६ महिनामा औपचारिक एवम् अन्तिम पुनरावलोकन गरी आगामी ६ महिनाका लागि उपलब्धिहरू निर्धारण गर्नुपर्दछ । पहिलेका उपलब्धि हासिल नभएमा ति उपलब्धिहरू नै दोहोर्याउने र उपलब्धि भएमा नयाँ उपलब्धि तय गर्नु पर्ने भएकोले प्राप्त भएका उपलब्धिमध्ये सुधारोन्मुख तथा सुधार नभएका उपलब्धिहरूलाई क्रम मिलाएर लेख्नुपर्दछ ।

११. संक्रमण व्यवस्थापन

कतिपय अवस्थामा बालबालिकालाई अस्पताल वा स्वास्थ्य केन्द्रमा गएर विभिन्न प्रकारका थेरापी, परामर्श तथा स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवा र सहयोग गर्नु पर्ने हुन्छ । कतिपय अवस्थामा अभिभावकले आफ्ना छोराछोरीलाई विभिन्न सेवा प्रदायकले प्रदान गरिरहेको सहयोगले उनीहरूको विकास र सिकाइमा सहयोग नगरेको अवस्थामा मौजुदा सेवा र सहयोग परिवर्तन गर्नु पर्ने हुन्छ। यसका लागि बसोबास गरेको स्थान परिवर्तन गर्नु पर्ने पनि हुन सक्छ। नेपालको सन्दर्भमा बालबालिकाको अपाङ्गता पहिचान नभएर वा पहिचान गरिएका अपाङ्गतामा प्रयोग गरिने औषधी तथा थेरापीका लागि अभिभावक बसोबास गर्दै आएको स्थानबाट अन्यत्र पनि जानु पर्ने हुन सक्दछ । यस्तो अवस्थामा संक्रमण व्यवस्थापन गर्न आवश्यक हुन्छ । एकीकृत परिवार सेवा योजनामा संक्रमण व्यवस्थापनलाई स्पष्ट रुपमा उल्लेख गर्नुपर्दछ । संक्रमण व्यवस्थापनमा देहाय बमोजिमका विषयहरूलाई सम्बोधन गर्नुपर्दछ ।

१. बसोबास गरेको ठाउँबाट अन्यत्र गएको भए सो उल्लेख गर्ने,

२. प्रदान गरिदै आएको सहयोग तथा सेवा परिवर्तन वा थप सेवा तथा सहयोग दिनु पर्ने भएमा सो उल्लेख गर्ने । संक्रमणले अपाङ्गता भएका बालबालिका तथा परिवारमा प्रभाव पर्दछ। त्यसले एउटा सहयोग पद्धतिबाट अर्को सहयोग पद्धतिमा जाँदा तथा बसाई सरेर जाँदा बालबालिकाले पाउनु पर्ने सेवा तथा सहयोगको सुनिश्चितताका लागि प्रारम्भिक बालविकासका शिक्षक तथा स्वास्थ्यकर्मीले उचित सल्लाह तथा मार्गदर्शन दिनुपर्दछ ।

१२. अन्य सेवाहरू

अपाङ्गता भएका बालबालिकाका लागि यातायात सुविधा, स्वर वा बोलाईसम्बन्धी थेरापी, पूर्व ब्रेल तथा आधारभुत संकेत, ध्वनि विज्ञान सहयोग, Occupational थेरापी, फिजियोथेरापी, मनोवैज्ञानिक परामर्श, चिकित्सा सेवा, सामाजिक कार्य,दृष्टिसम्बन्धी सेवा र सहायक सामग्री जस्तैः श्रवणयन्त्र, ठूला अक्षरका छापाचित्र, पोष्टर, ट्याबलेट, आईप्याड, मोबाईल फोन, चस्मा, Pram (Baby Carriage) लगायत सेवा तथा सामग्री आवश्यक पर्ने भएकाले ति सामग्री उपलब्ध गराउने आपूर्तिकर्ता तथा संस्थासँग सहकार्य गरी बालबालिकालाई उल्लिखित सामग्री उपलब्ध गराउनु पर्दछ। उलि्लखित सेवा तथा सामग्रीहरू आवश्यकता अनुसार हरेक बालबालिकालाई उपलब्ध गराउनु पर्ने भएकोले परिवारमा नै उपलब्ध गराउने व्यवस्था वा प्रारम्भिक बालविकास केन्द्रमार्फत उपलब्ध गराउन पनि सकिन्छ । घरपरिवारमा गएर वितरण गर्ने वा प्रारम्भिक बालविकास केन्द्रमा गएर वितरण गर्ने भन्ने विषयमा सेवाप्रदायकहरू बिच छलफल तथा परामर्श हुन आवश्यक पर्दछ ।

माथि उल्लेख गरिएका सेवाप्रवाहको अवस्थाको अनुगमन पनि गर्नुपर्दछ। अनुगमन सेवा प्रदायक तथा एकीकृत परिवार सेवा योजना विकास समूह वा टोलीले गर्नुपर्दछ। अनुगमनबाट क-कस्ले सहयोग सामग्री वा सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने थियो के कति उपलब्ध गराइयो, कति उपलब्ध गराउन बाँकी छ र कति उपलब्ध

गराउन सकिएन भनी लेखाजोखा गरी उपलब्ध गराउन नसकिएको भए ति सेवा,सहयोग तथा सामग्रीहरू उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।

सेवाप्रवाहका बारम्बारता/पटक

अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई दिइने सेवा सहयोग र सामग्री कहिले कहिले वा के कति समयावधिमा उपलब्ध गराइएको थियो । उपलब्ध गराईएका सेवा, सहयोग वा सामग्री एकीकृत परिवार सेवा योजनामा उल्लेख गरेअनुसारका थिए कि फरक किसिमका थिए भनी विश्लेषण गर्नुपर्दछ । जस्तैः प्रत्येक हप्तामा तीन दिन फिजियोथेरापी दिने भनी एकीकृत परिवार सेवा योजनामा उल्लेख गरेको सेवा प्रदान गरे नगरेको सूचना लिई सेवा प्रदान नगरेको भए नगरेको कारण उल्लेख गरी भावी योजनामा सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्ने विषय उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

सेवा प्रवाहमा सघनता

सेवा प्रवाहको अनुगमनबाट सेवा प्रवाह कति समयका लागि तथा कति पटकका लागि थियो र उक्त समय तथा पटक पर्याप्त थियो कि थिएन भनी विश्लेषण गरेर बालबालिकाको अपाङ्गताको आवश्कताअनुसार पर्याप्त नभएमा अर्को योजनामा समयावधि तथा सेवा प्रवाहको पटक थप गर्नुपर्दछ ।

सेवा प्रवाहको स्थान

सेवा, सामग्री र सहयोग प्रवाहको अनुगमन गर्दा छुटाउन नहुने अर्को महत्वपूर्ण पक्ष भनेको सेवाप्रवाहको वातावरण हो । बालबालिकालाई प्राकृतिक वातावरणमा सेवा, सामग्री र सहयोग उपलब्ध गराउँदा बालबालिकाको विकास र सिकाइमा सकारात्मक प्रभाव पार्ने मान्यता रहेको छ । त्यसैले प्राकृतिक वातावरण जस्तैः बालबालिकाको घरमा वा अस्पतालमा वा प्रारम्भिक बालविकास केन्द्रमा वा अन्यत्र प्रदान गरिएको थियो सोको पनि अभिलेख राखी सेवा प्रवाहको स्तरको अनुगमन गर्नुपर्दछ । कतिपय अवस्थामा एक भन्दा बढी स्थानमा गई सेवा प्रवाह

गर्नु पर्ने हुनसक्छ । यस्तो अवस्थामा कुन कुन स्थानबाट सेवा प्रवाह गरिएको थियो र कुन स्थानबाट प्रदान गरिएको सेवाको स्तर कस्तो थियो भनी विश्लेषण गरी सेवाप्रवाहमा कुनै समस्या भए समाधान गर्ने तथा सेवाको गुणस्तर कमजोर भएको पाइएमा गुणस्तर सुधार गर्नुपर्दछ ।

सेवा प्रवाह सुरु भएको मिति

यस खण्डमा सेवा सहयोग वा सामग्री उपलब्ध गराउन सुरु गरिएको मिति उल्लेख गर्नुपर्दछ । सेवा प्रवाह समाप्त भएको मितिसमेत यस खण्डमा लेख्नुपर्दछ ।

सेवा रोकिएको मिति वा सेवा समाप्त भएको मिति

कतिपय अवस्थामा एकीकृत परिवार सेवा योजनाले उल्लेख गरेको सेवा सहयोग तथा सामग्री उपलब्ध गराउन सुरु गरेपछि सेवा प्रवाह समयावधि सकिनुभन्दा पहिले नै स्थगित गर्नु पर्ने पनि हुन सक्दछ। यस्तो अवस्थामा सेवा स्थगित भएको मिति तथा सेवा स्थगित गर्नु परेको कारण लेखी बालबालिकालाई आवश्यक पर्ने सेवा पुनः उपलब्ध गराउने विषय पनि एकीकृत परिवार सेवा योजनामा उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

सेवा, सहयोग र सामग्री उपलबध सम्बन्धी थप जानकारी

यस खण्डमा बालबालिकालाई उपलब्ध गराइने सेवा, सहयोग तथा सामग्रीको वितरणको पटक तथा प्रकृया जस्तैससेवा प्रवाहको सघनता, समयावधि, स्थान तथा सामग्री उपलब्ध गराएको भए सामग्री आपूर्तिकर्ताको विषयमा थप जानकारी वा स्पष्ट पार्नुपर्दछ। सेवा कुनै बनिबनाउ सिटिङ जस्तैः अस्पताल तथा थेरापी केन्द्रमा नदिई प्राकृतिक वातावरणमा दिइएको थियो त्यसको कारण पनि उल्लेख गर्नुपर्दछ। सम्भव भएसम्म प्रारम्भिक सहयोग प्राकृतिक वातावरण जस्तैः घर, प्रारम्भिक बालविकास केन्द्र वा समुदायमा नै दिनु पर्ने भएकाले प्राकृतिक वातावरणमा दिइएको भनी अभिभावकलाई स्पष्ट पार्ने र प्राकृतिक वातावरणमा दिन सम्भव नभएको अवस्थामा मात्र अस्पताल वा थेरापी केन्द्रमा दिनुपर्ने विषयमा पनि अभिभावकलाई स्पष्ट पार्नुपर्दछ ।

१३. एकीकृत परिवार सेवा योजना हस्ताक्षर

एकीकृत परिवार सेवा योजनाअनुसार अपाङ्गता भएका प्रारम्भिक बाल्यावस्थाका बालबालिकाका लागि आवश्यक पर्ने प्रारम्भिक सहयोग गर्ने गरिन्छ । योजनाले गुणस्तरीय परिवार केन्द्रीत सेवा प्रदान गर्नुपर्दछ । समान्यतया प्रारम्भिक सहयोग सुरु गरेको प्रत्येक पैंतालिस दिनमा एकीकृत परिवार सेवा योजनाको प्रगतिको समीक्षा बैठक आयोजना गर्नुपर्दछ । यस बैठकमा एकीकृत परिवार सेवा प्रदायक समूहले योजनामा हस्ताक्षर गर्नुपर्दछ । तत्पश्चात् आफ्ना अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई प्रदान गरिने प्रारम्भिक सहयोगसम्बन्धी सेवाका लागि सेवा प्रदायकलाई अनुमति दिन्छन् । अभिभावकको अनुमति लिनुभन्दा पहिले कम्तिमा सात दिनको समयावधि दिई अभिभावकलाई योजना अध्ययन गर्न दिनुपर्दछ ।

त्यसपछि पैंतालिस दिनमा पहिलो बैठक बसी योजनामा अभिभावक तथा सेवा प्रदायकले हस्ताक्षर गर्नुपर्दछ । त्यसपछि योजना कार्यान्वयन चरणमा लैजानु पर्दछ । अभिभावकले त्यसको एक्काइस दिनपछि एकीकृत परिवार सेवा योजना कार्यान्वयनमा लैजानु पर्दछ ।

यस खण्डमा देहायका विषय उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

१. एकीकृत परिवार सेवा योजना तर्जुमा सम्पन्न गरेको मिति, यसमा योजनाको सबै भाग पुरा भएको हुनुपर्दछ ।

२. एकीकृत परिवार सेवा योजना पुनरावलोकन गर्ने मिति सामान्यतया योजनाको पुनरावलोकन कम्तिमा छ महिनामा गर्नुपर्दछ ।

३. सेवा समन्वयकर्ताको नाम

४. अर्को योजना तर्जुमा सुरु गर्ने मिति (यो मिति एकीकृत परिवार सेवा योजना निर्माण गरेको मितिबाट बाह्र महिनाभन्दा ढिलो हुनु हुँदैन)

५. एकीकृत परिवार सेवा प्रदायकको समूहको नाम,थर तथा हस्ताक्षर र अभिभावकले प्रारम्भिक हस्तक्षेपका लागि दिएको स्वीकृतिसम्बन्धी हस्ताक्षर एकीकृत परिवार सेवा योजना तयार गर्दा योजना तर्जुमा समूहभन्दा बाहेक अन्य सदस्यले पनि सहयोग वा सल्लाह सुझाव दिएका भए तिनीहरूको पनि नाम, थर, हस्ताक्षर उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

१४. नयाँ योजना निर्माण

नयाँ योजना निर्माण गर्दा पनि योजनाको ढाँचा पुरानो जस्तै हुन्छ । तर यसमा बालबालिकाको विकास तथा सिकाइको उपलब्धी नयाँ हुन्छ । सेवा प्रदान गर्ने स्थान, समयावधि, सेवाको पटक तथा सेवा प्रवाह गर्ने विधि र पद्दतिमा सुधार गर्नु पर्ने देखिएमा सोहीबमोजिम सेवा प्रवाहका प्रक्रियामा सुधार गर्दै नयाँ योजना निर्माण गर्नुपर्दछ ।

१५. एकीकृत परिवार सेवा योजनाको नमूना

एकीकृत परिवार सेवा योजना निर्माण गर्ने व्यक्ति	योजना पुनरावलोकन कर्ता	मिति

क्षेत्र १: बालबालिकाको सामान्य सूचना तथा जानकारी

व्यक्तिगत

क) बालबालिकाको नाम थर:

ख) ठेगाना:

ग) उमेर:

घ) अपाङ्गताको प्रकार: अवधि नपुग्दै जन्मिएको हो वा होइन ....

ङ) अभिभावकको नाम:

च) बालक जन्मदा चिकित्सकसँग सम्पर्क गरेको/नगरेको

क्षेत्र २: परिवारको प्रश्न र चासो:

क) बालबालिकाको विकासको अवस्था: ....

ख) बालबालिकाको विकासको सन्दर्भमा हाल के भइरहेको छ र अभिभावक के होस भन्ने चाहनु हुन्छ ? ....

क्षेत्र ३: अपाङ्गताको प्रारम्भिक पहिचान (Screening):

क) दृष्टि,सुनाइ, बौद्धिक तथा सबै अपाङ्गताको प्रारम्भिक पहिचानका लागि Screening गरेको वा नगरेको

ख) नगरेको भए वासिङ्गटन समूहका प्रश्नहरूको प्रयोग द्वारा प्रारम्भिक पहिचान गरी अपाङ्गता भएको शंका लागेमा चिकित्सक मार्फत परीक्षण गर्न सिफारिस गर्ने र आगामी भेटमा रिपोर्ट ल्याउन बारे जानकारी गराउने ....

ग) Screening को नतिजा के थियो उल्लेख गर्ने जस्तै: न्यूनदृष्टियुक्त, दृष्टिविहिन, सुस्तश्रवण, बहिरा, श्रवणदृष्टि विहिनता बौद्धिक अपाङ्गता वा बर्गिकरण भएका अरु अपाङ्गता

घ) पारिवारिक रुपमा यस अघि कसैलाई कुनै अपाङ्गता भएको थियो वा थिएन ? उल्लेख गर्ने..

ङ) पहिचानकर्ताको हस्ताक्षर ....

क्षेत्र ४: स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारी/सूचना:

क) स्वास्थ्य जाँच गराएको छ कि छैन?...

ख) छ भने कहाँ गराएको हो सो उल्लेख गर्ने ....

ग) बालबालिकाको हालको स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ ? ....

घ) विगत छ महिनामा कुनै स्वास्थ्यकमीसँग जाँच गराएको छ कि छैन ? ....

ङ) जाँच गराएको छैन भने चिकित्सक कहाँ जाँच गराउन जान सुझाव दिने ?..........

च) अन्य स्वास्थ्यसम्बन्धी सूचना भएमा उल्लेख गर्ने ....

छ) परिवारका सदस्यको स्वास्थ्य अवस्था जस्तैः बुबा, आमा, दाजुहरूलाई कुनै स्वास्थ्य समस्या भएमा उल्लेख गर्ने ....

ज) परिवारमा सिकाइमा कठिनाइसम्बन्धी अपाङ्गता र मानसिक मनोसामाजिक अपाङ्गता भएमा उल्लेख गर्ने ....

झ) भेटघाट पूर्व नै बालबालिकालाई चिकित्सकले कुनै स्वास्थ्यसम्बन्धी सूचना तथा जानकारी गराईसकेको भए उल्लेख गर्ने ।

ञ) दुखाइ, दन्त, पोषण वा निन्द्रा तथा व्यवहारसम्बन्धी समस्या भए उल्लेख गर्ने । ....

क्षेत्र ५ः विकासात्मक अवस्थाको लेखाजोखा गर्नेः

क) लेखाजोखाका आधारमा परिचयपत्र तथा प्रारम्भिक सहयोगका लागि सिफारिस गर्ने । उदाहरणका लागि मनोविद तथा फिजियो थेरापिष्ट ....

ख) परिचयपत्र पाएको र प्रारम्भिक सहयोग पाएको मितिः ....

क्षेत्र ६ः परिवार तथा बालबालिकाको सवल पक्ष तथा स्रोतहरूः

क) बालकले के गर्न सक्छ ? कस्ता कार्य प्रभावकारी रुपमा गर्न सक्छ ?

ख) परिवारको आर्थिक, सामाजिक, साँस्कृतिक अवस्थाको बारेमा भन्न लगाई अभिलेखीकरण गर्ने । ....

ग) आफ्ना बालबालिकालाई प्रारम्भिक सहयोगका सम्बन्धमा केही प्रश्न र चासो भए भन्न लगाउने र टिपोट गर्ने । ....

घ) परिवारमा कुनै धार्मिक वा आध्यात्मिक विश्वास भएमा सो पनि उल्लेख गर्न लगाउने र टिपोट गर्ने । ....।

ङ) परिवारको पेशा तथा आर्थिक अवस्था ....

च) परिवार र बालबालिकाको दैनिक क्रियाकलाप टिपोट ....

१. ....

२. ....

३. ....

४. ....

५. ....

६. ....

क्षेत्र ७: कार्यगत सक्षमता, सवल पक्ष तथा आवश्यकता:

क) विकासात्मक अवस्था

क. सामाजिक संवेगात्मक सिप

ख. ज्ञान ग्रहण र प्रयोग गर्ने सिप

ग. शारीरिक सिप

घ. आवश्यकता पुरा गर्न गरिने कार्य

क्षेत्र ८: परिवारको चासो र चिन्ता र प्राथमिकता:

क) चासो रचिन्ता ....

ख) प्राथमिकता ....

ग) इच्छा ....

घ) उपलब्धि ....

क्षेत्र ९: एकीकृत परिवार सेवा योजनाको उपलब्धि:

क) उपलब्धि के हो ? ....

ख) उपलब्धि कसरी आँकलन गर्ने ?...

ग) उपलब्धि मापनको प्रकृया के हुने ?..

घ) समयसीमा ....

ङ) उपलब्धि पुनरावलोकन गर्ने र उपलब्धि सन्तोषजनक नभएमा अर्को एकीकृत परिवार सेवा योजनामा समावेस गर्ने..

क्षेत्र १०: संक्रमण व्यवस्थापन योजना:

संक्रमणका प्रकार

क) स्वास्थ्य सेवा तथा थेरापी सहयोग परिवर्तन गरेको ....

ख) स्थान परिवर्तन गरेको..

ग) अन्य संक्रमण व्यवस्थापन गरेको ....

घ) ....

क्षेत्र ११: आवश्यक सेवा र सहयोगहरू:

क) यातायात सेवा ....

ख) सहयोगी प्रविधि ....

१६. अन्य थेरापी, परामर्श तथा स्वास्थ्य सेवाहरू भए गर्ने

क. ....

ख. ....

ग. ....

घ. ....

ङ. ....

च. ....

छ. ....

ज. ....

झ. सेवा प्रदान गरेको स्थान

क) सेवा सुरु गर्ने मिति ....

ख) सेवा अन्त्य गर्ने मिति ....

ग) सेवा प्रदान गर्ने स्थान ....

घ) सेवा दिन छोडेको भए छोडेको मिति...

ङ) अन्य सूचना ....

१७. एकीकृत परिवार सेवा योजना हस्ताक्षरको पृष्ठ

एकीकृत परिवार सेवा योजना तयार गरेको मिति...

योजना पुनरावलोकन गर्ने अनुमानित मिति .... (योजना तर्जुमा गरेको मितिले छ महिनाको हुनुपर्दछ)

सेवा समन्वयकर्ता ....

अर्को (भावि) सेवा योजनाको मिति ....

अभिभावकको भनाइ ....
....

एकीकृत परिवार सेवा योजना तर्जुमा टोली तथा अभिभावकको हस्ताक्षर

नाम .... हस्ताक्षर...........................

.... हस्ताक्षर...........................

.... हस्ताक्षर...........................

.... हस्ताक्षर...........................

.... हस्ताक्षर...........................

.... हस्ताक्षर...........................

.... हस्ताक्षर...........................

योजनामा अरु कसैले केही योगदान गरेको भए योगदान दिनेको नाम र हस्ताक्षर

सन्दर्भ सामग्री

Education and Developmental Services (EDIS) . (2014) . Individualized family service plan .

Education and development intervention services . Integrated Family Service . (2022) .

Retrieved fromhttps://www.mackillop.org.au/ programs/integrated-family-services

unicef
for every child

handicap
international

Seto Gurans National Child Development Services