ट्रांसफॉर्मिंग कम्युनिटीज फॉर इन्क्लूजन - एशिया-पैसिफिक [टीसीआई एशिया-पैसिफिक]

हम, २९ अगस्त २०१८ को बाली में आयोजित, एशिया-पैसिफिक क्षेत्र के २१ देशों के मनोसामाजिक विकलांग और क्रॉस डिसेबिलिटी समर्थक एशिया-पैसिफिक [टीसीआई एशिया-पैसिफिक],[1] की प्लेनरी मीटिंग मे -

निम्नलिखित मुद्दों की पुष्टि करते हैं,

- उच्च और निम्न आय वाले देशों में; शहरों और ग्रामीण क्षेत्रों में; बाहरी द्वीपों में; संस्थानों और समुदायों में; स्कूलों, विश्वविद्यालयों, स्वास्थ्य देखभाल केंद्रों और सामाजिक सेवाओं में होने वाले सभी प्रकार के भेदभाव, बहिष्कार, हिंसा, अमानवीय, अपमानजनक और यातनापूर्ण उपचार सहित हमारे सभी मानवाधिकारों का व्यवस्थित और व्यापक उल्लंघन।
- चिकित्सा मॉडल द्वारा तैयार की गई सबसे वर्तमान और नई नीति प्रतिक्रियाओं की विफलता जो स्वतंत्रता, विकल्प और अवसरों को प्रतिबंधित करती है; हमारे अधिकारों के हमारे अभ्यास का आकलन, कंडीशनिंग, नियंत्रण और प्रतिबंधित करके मानसिक स्वास्थ्य प्रणाली द्वारा गेटकीपिंग कर रही है; अक्सर समुदायों, संस्कृतियों, विश्वास प्रणालियों के भीतर समावेश के लिए संसाधनों को अनदेखा कर रही है जो हमारे विकल्पों और पूर्ण समावेश की संभावनाओं को बढ़ा सकते हैं।
- अक्सर मानसिक स्वास्थ्य पर केंद्रित नीतिगत प्रतिक्रियाएँ आंतरराष्ट्रीय मानवाधिकार मानकों और विभिन्न आंतरराष्ट्रीय सम्मेलनों और संधियों, सबसे महत्वपूर्ण विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र कन्वेंशन [सीआरपीडी] द्वारा प्रदान की गई रूपरेखाओं का अनुपालन नहीं करती हैं।

सीआरपीडी के अनुसार, सभी विकलांग व्यक्तियों के समावेश के लिए नीतियों और कानून के भीतर मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों के समावेश के क्षेत्र में कुछ देशों द्वारा की गई प्रगति से प्रोत्साहित; 'समावेश' की ओर और चिकित्सा मॉडल से दूर या 'मानसिक स्वास्थ्य' पर एकमात्र ध्यान देने के प्रतिमान बदलाव की पूर्ण प्रासंगिकता की पुष्टि करते हैं;

किसी हद तक चिंतीत है की सबसे प्रगतिशील मानसिक स्वास्थ्य पर्यावरण अभी भी शिक्षा, काम, परिवार, सामाजिक सुरक्षा, भोजन, बुनियादी जरूरतों और पर्याप्त जीवन स्तर के हमारे अधिकारों; मानवाधिकार ढांचे द्वारा गारंटीकृत अन्य सभी अधिकारों में से मतदान के अधिकार, जीवन और स्वतंत्रता, कानून के समक्ष समान मान्यताओं को नियंत्रित और अस्वीकार करता है;

निरंतर भेदभाव और मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों के बहिष्कार के मुद्दों में, हम गंभीर रूप में निम्नलिखित मुद्दों को उजागर करते हैं:

- **अनैच्छिक प्रवेश और उपचार के मुख्य प्रावधानों के साथ एशिया-पैसिफिक क्षेत्र में नए मानसिक स्वास्थ्य कानूनों का विकास अक्सर इन चीजों की ओर अग्रसर होता है - मनोरोग अस्पतालों में रहने की उच्चतम दर[2]; मानसिक संस्थानों में भयानक स्थिति, जिसमें क्षेत्र के मनोसामाजिक विकलांग लोगों के शारीरिक और यौन शोषण शामिल हैं[3]; संक्रमण, भुखमरी, कुपोषण, प्रत्यक्ष आघात उपचार के कारण जीवन का जोखिम (एनेस्थेशिया के उपयोग के बिना शॉक उपचार)[4], प्रतिबंध और एकान्त कारावास (कालकोठरी की सजा) का अनियमित उपयोग, और अन्य अमानवीय, अपमानजनक और दर्दनाक उपचार;**
- **परिवारों और समुदायों में उल्लंघन - पासुंग (हाथ और पैर में बेड़ी डालना), सामान्य रूप से पायी जा रही प्रथा सहित; किसी भी प्रकार के परिवार या सामुदायिक सहभाग के सभी पहुंच से बहिष्कृत और वंचित किया जाना; सामाजिक देखभाल संस्थानों, अनियमित घरों, झोंपड़ियों और पशुओं के निर्दयी पिंजड़ों (coups) के भीतर अमानवीय, अपमानजनक, क्रूर और यातनापूर्ण परिस्थितियों में अलगाव;**
- **राष्ट्रमंडल (कॉमनवेल्थ) में अधिक बार प्रचलित अक्षम कानूनों का उपयोग करके सरकार द्वारा स्वीकृत भेदभाव के माध्यम से मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों की आवाज़ को पूरी तरह से चुप करना या दबाना; विशेष रूप से महिलाओं, बच्चों, एलजीबीटीआई, स्थानीय और हमारे समाजों में कई भेदभावों का सामना कर रहे अन्य समूहों के विकास के भीतर हमारे समावेश के खिलाफ प्रणालीगत भेदभाव।**

यह कि, इस तरह की चिंताएं कोई छिटपुट घटना नहीं हैं बल्कि एशिया-पैसिफिक के सभी हिस्सों में लगातार होने वाली घटनाओं के रूप में पुष्टि की जाती हैं; कानूनी, मानक और सामाजिक संरचनाओं के भीतर गहराई से अंतर्निहित; राष्ट्रीय कानूनों के अंतर्गत स्थापित औपनिवेशिक, ऐतिहासिक परंपराओं द्वारा प्रबलित किया जा रहा है;

यह कि, कानून और व्यवहार में इस तरह के उल्लंघनों को मानसिक स्वास्थ्य प्रणालियों में मामूली सुधार करके संबोधित नहीं किया जा सकता है, जो 'हमारे सर्वोत्तम हित' के नाम पर मानवाधिकारों से इनकार करते हैं, लेकिन हमारी पसंद, इच्छा और वरीयता के अनुसार समावेश की दिशा में सीआरपीडी के प्रतिमान के पूर्ण बदलाव को अपनाकर संबोधित किया जा सकता है।

निम्नलिखित को याद करते हुए,

- **संयुक्त राष्ट्र के सभी सदस्यों की प्रतिबद्धताएं जो असमानताओं को कम करने *और सभी के सामाजिक, आर्थिक और राजनीतिक समावेश को सशक्त बनाने और बढ़ावा***

*देने*के लिए किसी को पीछे ना छोड़ने के लिए सतत विकास लक्ष्यों को लागू करने के लिए बयान करती है,

- अधिकांश एशिया-पैसिफिक देशों का दायित्व, जिन्होंने सीआरपीडी को सभी विकलांग व्यक्तियों द्वारा सभी मानवाधिकारों और मौलिक स्वतंत्रता के पूर्ण और समान आनंद को बढ़ावा देने, संरक्षित करने और सुनिश्चित करने और उनकी अंतर्निहित गरिमा, स्वायत्तता और स्वतंत्र निर्णय लेने के लिए दूसरों के साथ समान आधार पर सम्मान को बढ़ावा देने के लिए पुष्टि की है।
- इंचियोन रणनीति के कार्यान्वयन के माध्यम से सभी विकलांग व्यक्तियों के लिए "सही वास्तविक बनाने" के लिए सभी एशिया-पैसिफिक राज्यों की प्रतिबद्धता।
- विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर पैसिफिक ढांचे के लिए पैसिफिक देशों की प्रतिबद्धताएं।

यह स्वीकार करते हुए कि सतत विकास लक्ष्यों का समावेशी कार्यान्वयन और मानव अधिकारों की पूर्ण प्राप्ति एक दूसरे को प्रबलित करती है,

स्वागत है,

- आज तक की एशिया- पैसिफिक देशों के लिए संयुक्त राष्ट्र सीआरपीडी समिति की अंतिम टिप्पणियों और सिफारिशों के साथ-साथ कानून के समक्ष समान मान्यता (अनुच्छेद १२)[5], विकलांग महिलाएं (अनुच्छेद ६)[6], स्वतंत्र रूप से रहना और समुदाय में समावेश (अनुच्छेद १९)[7], गैर-भेदभाव और समानता (अनुच्छेद ५)[8] और अन्य पर सामान्य टिप्पणियां,
- सामाजिक सुरक्षा पर संयुक्त राष्ट्र मानवाधिकार परिषद के लिए बनाई विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों पर संयुक्त राष्ट्र के विशेष प्रतिवेदक की रिपोर्ट[9], समावेशी नीति[10], कानूनी क्षमता[11] और विकलांग व्यक्तियों के लिए भागीदारी और अधिकार-आधारित सहायता,[12]
- मानसिक स्वास्थ्य पर मानवाधिकार परिषद के लिए बनाई शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के उच्चतम मानकों के अधिकार पर विशेष प्रतिवेदक की रिपोर्ट, दुनिया भर में मानसिक स्वास्थ्य प्रणालियों में "भ्रष्टाचार" पर निवेदन[13] और मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों द्वारा सामना किए जाने वाले "बाधाओं के वैश्विक बोझ" की निंदा[14],
- मानसिक स्वास्थ्य और मानवाधिकार पर २०१७ मानवाधिकार परिषद संकल्प[15], जिसमें स्वास्थ्य के अंतर्निहित सामाजिक, आर्थिक और पर्यावरणीय निर्धारकों को संबोधित करने का आह्वान शामिल है; उन सभी प्रथाओं का परित्याग करना जो सभी व्यक्तियों के अधिकारों, इच्छा और प्राथमिकताओं का सम्मान करने में विफल हो; डी-

इंस्टीट्यूशनलाइज़ेशन; अति चिकित्साकरण को रोकने के लिए और व्यक्ति की स्वतंत्रता और सुरक्षा के अधिकारों के आनंद को बढ़ावा देने और सम्मान करने और स्वतंत्र रूप से जीने और समुदाय में समावेश के लिए।

सीआरपीडी में निहित सभी मानवाधिकारों की पूर्ण प्राप्ति में, और विशेष रूप से स्वतंत्र रूप से रहने और समुदायों में पूरी तरह से समावेश का मानव अधिकार (अनुच्छेद १९, सामान्य टिप्पणी ५), हम यह चाहते हैं - (१) हम अपना निवास स्थान और हम किसके साथ रहना चाहते हैं ये तय करने में सक्षम होना चाहते हैं (२) हम अपने निवास स्थान के आस-पास घर, आवासीय और / या सामुदायिक सहायता सेवाओं की श्रृंखला तक पहुंच प्राप्त करना चाहते हैं। (३) हम दूसरों के साथ समान आधार पर उपलब्ध सभी सेवाओं में शामिल होना चाहते हैं और (४) हम चाहते हैं कि सभी सेवाएं हमारी विशिष्ट आवश्यकताओं के अनुरूप हों।

कार्रवाई की माँग

यह मान्यता है कि मनोसामाजिक अक्षमताओं वाले व्यक्तियों के समावेश में चिकित्सा मॉडल से सामाजिक मॉडल के लिए एक प्रतिमान बदलाव और नीतिगत वातावरण को फिर से तैयार करना शामिल है; मानसिक विकार से मनोसामाजिक विकलांगता; समावेशी विकास के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य; समावेश के लिए संस्थागतकरण; उपचार से सहायता प्रणाली ऐसे रीफ्रेमिंग को जोड़ने के लिए सीआरपीडी और एसडीजी के मार्गदर्शन का आह्वान करना;

- यह सभी सामाजिक, विधायी, नीति, कार्यक्रम, सेवा कार्यों के उद्देश्य, प्रक्रिया और परिणाम के रूप में मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों का समावेश करेगा। इस में सभी क्षेत्रों के ऐक्टर शामिल होंगे सिर्फ स्वास्थ्य देखभाल क्षेत्र के नही, और सभी विकास एजेंडा, योजनाओं, कार्यक्रमों और परिवर्तन के लिए भागीदारी सहित सभी ऐक्टर शामिल होंगे।
- हाल के नुकसान में कमी के दृष्टिकोण से परे जाना, उदाहरण के लिए, डब्ल्यूएचओ द्वारा, "मानवीय" मानसिक स्वास्थ्य देखभाल को पुनर्जीवित करने और सुधार करने के लिए; और सायकियाट्रिक नजरबंदी के व्यवस्थित रूप से त्रुटिपूर्ण, पुरातन औपनिवेशिक डिजाइनों को बनाए रखने के लिए जारी "सुधार" प्रयासों के बारे में भी आशंका व्यक्त करना; डब्ल्यूएचओ गुणवत्ता अधिकारों[16] को गलत तरीके से समावेश की हमारी समस्या का समाधान माना जाएगा यह चिंता हैं,
- अहिंसक, साथियों के नेतृत्व वाले, आघात से अवगत, समुदाय के नेतृत्व वाले कार्यक्रमों, उपचार, सांस्कृतिक प्रथाओं के लिए आंदोलनों को अपनाना जो मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों के स्थानीय समूहों द्वारा पसंद किये जाते है; दुनिया भर में और एशिया-

पैसिफिक क्षेत्र में गैर-चिकित्सा विकल्पों की आवाजाही के प्रति चौकस; और समुदायों की सहायता के लिए प्रगतिशील मॉडल हैं,

हम प्रस्तुत करते हैं,

हर कदम पर मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों को सहभागी किया जाए इस बात को ध्यान में रखते हुए निम्नलिखित उपायों को साकार किया जाए -

- आजीवन सीखने की दिशा में सुधारों द्वारा समर्थित सभी शैक्षिक प्रणालियों के भीतर शिक्षा के अधिकार को साकार करना चाहिए; संचार के वैकल्पिक और संवर्धित साधनों जैसे अशाब्दिक/कला आधारित अभिव्यक्ति तक पहुंच; उचित आवास; लचीले कार्यक्रमों और सहायता सेवाओं की श्रृंखला तक पहुंच; बच्चों के खतरनाक, जबरन या अधिक चिकित्साकरण और संस्थागतकरण का निषेध;
- काम और रोजगार के अधिकार को सभी रोजगार बाजारों, रोजगार कार्यालयों, नौकरी प्लेसमेंट और आजीविका के अवसरों के लिए समर्थन में मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों के समावेश को साकार करना; कार्य स्थलों के भीतर समर्थन, काम के लचीले घंटे और उचित आवास का प्रावधान; दूसरों के साथ समान आधार पर काम में विकलांगता लाभ; योगदान की उचित मान्यता; दूसरों के साथ समान आधार पर व्यावसायिक विकास, प्रशिक्षणों तक पहुंच, पदोन्नति आदि की संभावनाएं;
- सभी सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों में मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों के समावेश के लिए पर्याप्त जीवन स्तर और सामाजिक सुरक्षा के अधिकार को साकार करना चाहिए; भोजन का अधिकार सुनिश्चित होना चाहिए; आवास के अधिकार होने चाहिए जिसका अत्यधिक महत्व है, विशेष रूप से क्षेत्र में हिरासत में लिए गए व्यक्तियों को राहत देने के लिए, संस्थागतकरण को रोकने और समुदायों में रहने के लिए; लोगों को गरीबी से बचने और फलने-फूलने में मदद करने के लिए सामाजिक सुरक्षा योजनाएं; ऐसी योजनाओं को मनोसामाजिक विकलांग सभी व्यक्तियों की गरिमा, सम्मान, स्वायत्तता और स्वतंत्र जीवन सुनिश्चित करने के लिए डिज़ाइन किया जाना चाहिए।
- व्यापक सामान्य स्वास्थ्य देखभाल सहित स्वास्थ्य देखभाल के अधिकार को दूसरों के समान आधार पर प्राप्त किया जाना चाहिए; सायकियाट्रिक देखभाल स्वास्थ्य और भलाई के उच्चतम मानकों तक पहुँचने में बाधा नहीं बननी चहिए; विकलांग व्यक्तियों और उनके परिवारों द्वारा आईट्रोजेनिक चिंताओं की रिपोर्टिंग (उदाहरण के लिए, चयापचय, हृदय रोग और अन्य सामान्य स्वास्थ्य जटिलताओं के साथ ज़ोम्बिज़्म, टार्डिव डिस्केनेसिया, पार्किंसंस, मनोविकृति, आत्महत्या के विचार और व्यवहार) को स्वीकार और संबोधित किया जाना चाहिए; आहार चिकित्सा, योग, ताय ची, ची गोंग, ध्यान, आघात सूचित काउंसलिंग, टॉक थेरेपी, कला उपचार और अन्य सहित विभिन्न प्रकार के

सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील उपचार और स्वास्थ्य देखभाल कवरेज के भीतर उपलब्ध हो;

- सामुदायिक सहायता प्रणालियों को सुनिश्चित करते हुए, डी- इंस्टीट्यूशनलाइज़ेशन के लिए कार्यक्रम के उपाय उपलब्ध हों, जैसे व्यक्तिगत सहायता, देखभाल के सामुदायिक मंडल, सहकर्मी समर्थन, सहायता के लिए औपचारिक और अनौपचारिक नेटवर्क, पारिवारिक सशक्तिकरण, सुनने के स्थान, शरण / ड्रॉप इन / शांत कमरे, रचनात्मक अभिव्यक्ति के लिए स्थान, व्यक्तिगत अंतर्दृष्टि निर्माण - विशेष रूप से संकट के बारे में, मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों की इच्छा और वरीयता के आधार पर बातचीत और सुरक्षा पर बातचीत करने के लिए प्रशिक्षित व्यक्तियों की सहायता, व्यक्ति के आवास के आस पास उपलब्ध होने के लिए सहायता, विशेष रूप से बेघर, और समुदायों के भीतर शांति और सुरक्षा के वातावरण के संबंध में;
- क्षेत्र के सभी देशों में राजनीतिक भागीदारी का अधिकार सुनिश्चित किया जाता है, विशेष रूप से मतदान का अधिकार, चुनाव में खड़े होने और सार्वजनिक पद धारण करने का अधिकार;

हम अनुशंसा करते हैं,

कि, कानून के समक्ष पूर्ण और समान मान्यता के हमारे अधिकार को हमारे क्षेत्रों के सभी देशों द्वारा तुरंत मान्यता दी जाए; कि कानूनों को सीआरपीडी के साथ इतना सामंजस्य स्थापित किया जाए ताकि किसी भी मनोसामाजिक अक्षमता वाले किसी भी व्यक्ति को "अक्षमता" या "दिमाग की अस्वस्थता" के आधार पर नागरिक, सामाजिक, राजनीतिक, आर्थिक या सांस्कृतिक अधिकारों से वंचित नहीं किया जा सके; कानूनी व्यवस्था को उसकी औपनिवेशिक विरासत से मुक्त किया जाए, विशेषकर राष्ट्रमंडल (कॉमनवेल्थ) में;

तकनीकी, नैतिक और अन्य दिशा-निर्देशों, नीतियों, विधानों के विकास और हमारे समावेश की दिशा में किसी भी अन्य प्रयास सहित सभी प्रक्रियाओं में "हमारे बिना हमारे बारे में कुछ भी नहीं" सिद्धांत को सुनिश्चित किया जाए;

कि, सभी संयुक्त राष्ट्र और सम्बंधित एजेंसियां, सहायता एजेंसियां, और डब्ल्यूएचओ सहित हमारे क्षेत्रों के विकास के लिए सरकारों की वैश्विक कार्रवाई, समावेशी विकास की दिशा में सभी सहयोग में हमारी भागीदारी और समावेश पर विचार करें; कि ऐसी सभी कार्रवाइयां मानसिक स्वास्थ्य से समावेशन के प्रतिमान परिवर्तन के प्रति जागरूक हों;

हम कामना करते हैं,

- **इस हद तक कि हमारे समावेश के लिए इस तरह की सभी प्रगतिशील कार्रवाइयां हमारे हित में हो, प्रशिक्षण, क्षमता निर्माण, समावेश पर मार्गदर्शन, अनुसंधान और किसी भी कार्रवाई पर सहयोग के माध्यम से उन कार्यों में योगदान करने के लिए, विधायी और नीतिगत वातावरण को समावेश की दिशा में फिर से निर्देशित करना;**
- **उन संगठनों के साथ काम करना जिनके लक्ष्य हमारे साथ संरेखित हैं, और जो नेतृत्व के सिद्धांत और मनोसामाजिक विकलांग व्यक्तियों की पूर्ण और प्रभावी भागीदारी और सामाजिक परिवर्तन के अभियान में हमारे जीवन और हमारे अधिकारों से संबंधित सभी मामलों पर हमारी विशेषज्ञता का सम्मान करते हैं;**
- **हमारे समाजों में एक सार्थक स्थान पाना, चाहे वह भुगतान कार्य, सामाजिक न्याय कार्य, रचनात्मक कार्य, अनौपचारिक देखभाल और समर्थन कार्य, या इसी तरह के माध्यम से हो। हम मानते हैं कि एक ऐसा वातावरण जो हमारी मानव क्षमता के पूर्ण विकास को उसकी सभी विविधता में सुगम बनाता है, हमारे समाजों की सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक और राजनीतिक उन्नति को भी आगे बढ़ाएगा।**

टीसीआई एशिया-पैसिफिक द्वारा अपनाई गई घोषणा

५ वी "क्लासिक एडिशन" प्लेनरी, टीसीआई एशिया-पैसिफिक, बाली, इंडोनेशिया

२९ अगस्त २०१८.

संयोजक:

बापू ट्रस्ट फॉर रिसर्च ऑन माइंड एंड डिस्क्लोजर,

७०४ फ़िलिसियम, न्याती एस्टेट, मोहम्मदवाड़ी, पुणे ४११०६०

इंडिया ईमेल: tciasia.secretariat@gmail.com वेबसाईट:https://tci-asia.org