



मेन्टल हेल्थ पर परिचय

भारत में कम्युनिटी हेल्थ वर्कर्स को
प्रशिक्षण देने हेतु फेसीलिटेटर पुस्तिका

मेन्टल हेल्थ पर परिचय

भारत में कम्यूनिटी हेल्थ वर्कर्स को
प्रशिक्षण देने हेतु फेसीलिटेटर पुस्तिका

यह पुस्तिका आस्ट्रेलिया इंडिया काउंसिल के
अंशदान के द्वारा विकसित की गई है।

पहला संस्करण : 2009

Published by

BasicNeeds

158A, Parade, Leamington Spa
Warwickshire, UK CV32 4AE
UK Registered Charity Number: 1079599
www.basicneeds.org

Nossal Institute for Global Health

The University of Melbourne
Level 4, AG Building, Barry St
Carlton, Victoria, 3010
www.ni.unimelb.edu.au

Translated to Hindi by:

Mrs. Aditi Singh
Emmanuel Hospital Association
808/92, Deepali Building,
Nehru Place, New Delhi-110019
www.eha-health.org

Illustrations & Design: M.B. Suresh Kumar

विषय सूची

योगदान करना	6
लेखक एवं संपादकीय	6
तकनीकी सलाहकार पैनल	6
साभार	7
लघुरूप	7
परिचय	8
लक्ष्य और उद्देश्य	9
मैनुअल और कोर्स की संरचना	9
प्रतिभागी कौन है?	9
प्रशिक्षक कौन है?	10
प्रशिक्षण विधि	10
प्रशिक्षक के लिए कुछ टिप्स.. .. .	10
प्रशिक्षक के लिए तैयारी.	11
प्रशिक्षण का मूल्यांकन	11
जिन्हें मानसिक विकार का अनुभव हो उनका प्रतिनिधित्व लेना	12
फेसीलीलेटर के पढ़ने के लिए उपयोगी पृष्ठभूमि	12
दिनों और सत्रों की रूपरेखा.	13
समय सारणी	17
पहला दिन — सत्र 1—मेन्टल हेल्थ और मानसिक असंतुलन पर परिचय.. .. .	18
गतिविधि 1 — अपने दूसरे हिस्से का परिचय दो.. .. .	18
गतिविधि 2 — मानसिक असंतुलन पर सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के विचार. .. .	20
पहला दिन — सत्र 2—मानसिक असंतुलन पर कुछ और.. .. .	23
गतिविधि 3 — मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक	23
गतिविधि 4 — मानसिक असंतुलन के लक्ष्य	26
पहला दिन — सत्र 3—गम्भीर और सामान्य मानसिक असंतुलन	33
गतिविधि 5 — गम्भीर मानसिक असंतुलन.. .. .	33
गतिविधि 6 — सामान्य मानसिक असंतुलन	37

विषय सूची

दिन 2	— सत्र 4—मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार—भाग 1	43
गतिविधि 7	— पहले दिन का संशोधन	43
गतिविधि 8	— मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार का परिचय	45
गतिविधि 9	— मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार कार्य पर	46
गतिविधि 10	— अस्पष्ट शारीरिक—समस्याओं से ग्रसित व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना	51
दिन 2	— सत्र 7—मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार—भाग 2.. .. .	54
गतिविधि 11	— अत्यधिक चिन्ता एवं आतंक का अनुभव करने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना	54
गतिविधि 12	— असामान्य रूप से दुखी और आत्महत्या के बारे में सोचने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना	58
दिन 2	— सत्र 6—मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार—भाग 3	63
गतिविधि 13	— हमेशा थकान का अनुभव करने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना	63
गतिविधि 14	— अनिन्द्रा से ग्रस्त व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना	65
गतिविधि 15	— ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना जिसे आवाजें सुनाई दे रही हों, दूसरों के प्रति सन्देह हो अथवा असामान्य मान्यताओं को व्यक्त करता हो।	67
दिन 3	— सत्र 7—मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता—भाग 4	70
गतिविधि 16	— दूसरे दिन की पुनरावृत्ति.. .. .	70
गतिविधि 17	— शराब का नुकसानदायक उपभोग करने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना।	72
गतिविधि 18	— ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना जो हिंसा की धमकी दे रहा है।	75
दिन 3	— सत्र 8—अभ्यास आधारित तकनीक—भाग 1.. .. .	77
गतिविधि 19	— परामर्श का परिचय	77
गतिविधि 20	— परामर्श एक कार्यरूप में	79
गतिविधि 21	— प्रभावित व्यक्ति से उसके घर मिलने जाना।	83
दिन 3	— सत्र 9—अभ्यास आधारित तकनीक—भाग 2	85
गतिविधि 22	— परिवार को प्रोत्साहन देना।	85
गतिविधि 23	— मानसिक स्वास्थ्य प्रोफेशनल्स के पास भेजना	87
गतिविधि 24	— दवाओं द्वारा इलाज की समझ विकसित करना।	89

विषय सूची

दिन 4	— सत्र 10—मानसिक स्वास्थ्य उन्नति—भाग 1	93
गतिविधि 25	— तीसरे दिन की पुनरावृत्ति	93
गतिविधि 26	— मानसिक स्वास्थ्य उन्नति का परिचय	95
गतिविधि 27	— भेदभाव एवं वर्जना	96
गतिविधि 28	— गरीबी और मानसिक स्वास्थ्य	99
दिन 4	— सत्र 11—मानसिक स्वास्थ्य उन्नति—भाग 12	101
गतिविधि 29	— जेण्डर एवं मानसिक स्वास्थ्य	101
गतिविधि 30	— समूह कार्य की तैयारी	103
दिन 4	— सत्र 12—समूह कार्य, प्रस्तुतीकरण एवं मूल्यांकन	104
गतिविधि 31	— समूह कार्य का प्रस्तुतीकरण	104
गतिविधि 32	— सहभागिता मूल्यांकन गतिविधि	104
REFERENCES	-----	106
संलग्नक अ	— अपने साथी को पहचानने सम्बन्धी उदाहरण (गतिविधि-1)	108
संलग्नक ब	— मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारण (गतिविधि-3)	110
संलग्नक स	— मानसिक असंतुलन के लक्षण सम्बन्धी कार्डस (गतिविधि-4).	111
संलग्नक द	— सामान्य एवं गंभीर मानसिक असंतुलन (गतिविधि-4).	122
संलग्नक ई	— केस अध्ययन.	123
संलग्नक फ	— लघुनाटिका	126
संलग्नक ग	— मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार (गतिविधि-9)	129
संलग्नक ह	— परामर्श तकनीक कार्डस (गतिविधि-20)	130

योगदान कर्ता

बेसिक नीड्स www.basicneeds.org

बेसिक नीड्स एक अंतराष्ट्रीय संगठन है जिनके मानसिक स्वास्थ्य के लिए सामुदाय आधारित दृष्टिकोण विकसित किया है जिसको मानसिक स्वास्थ्य एवं विकास माडल कहते हैं। यह माडल सस्ती सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य देखभाल कम और मध्य आम दर्शों में पाँच अलग अलग लेकिन आपस में जुड़े मॉड्यूल का परिचय करती है। क्षमता निर्माण, सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य, टिकाऊ आजीविका, अनुसंधान और प्रबन्ध। मानसिक स्वास्थ्य और विकास के जोड़ पर जोर देता है। बेसिक नीड्स इन पाँच मॉड्यूल को अपने लोकल जोड़ीदारों जो भारत, श्रीलंका, लाओ पीडीआर, घाना, युगांडा, केन्या, तनजानिया और कोलम्बीया में लागू करती है और 67,000 लोग जो मानसिक स्वास्थ्य या मिर्गी या उनके परिवार तक पहुँच चुका है। 16,000 से ज्यादा स्वस्थ होते व्यक्ति 460 लोकल स्वास्थ्य समूह या यूजर ग्रुप के सदस्य हैं।

द नौसल इंस्टीट्यूट फॉर ग्लोबल हेल्थ www.ni.unimelb.edu.au

यूनिवर्सिटी और मेलबोर्न में स्थित है और ग्लोबल स्वास्थ्य अभ्यास, शिक्षण और अनुसंधान में बेहतर करने के लिए प्रतिबद्ध है। संस्थान का विकास सहायता, अनुसंधान और शिक्षण में संयुक्त केंद्रित है। भागीदारी और क्षमता निर्माण के जरिए नौसल संस्था सम्पूर्ण विश्व में कार्य करता है और उन लोगों की जहां मानसिक स्वास्थ्य की आवश्यकता ज्यादा है वहाँ वैश्विक स्वास्थ्य चुनौतियों का सामना करता है। विकलांगता और मानसिक स्वास्थ्य नौसल संस्थान के ध्यान देने के विषयगत क्षेत्रों में एक है।

लेखक और सम्पादक तथा अनुवादक

बेसीक नीड्स	नौसल इंस्टीट्यूट	श्रीमति अदिति सिंह
रोबा राजा	केट गिबसन	इमानुअल हॉस्पिटल एसोसिएशन
ऊमा सुन्दर	मिशेल केरमोड	808/92, दीपाली बिल्डींग, नेहरू प्लेस,
संजू जी मानारथ	एलक्सेण्डर डिवाइन	नई दिल्ली-110019

तकनीकी सलाहकार पैनल

- प्रोफेसर प्रभा चन्द्रा— नेशनल इंस्टीट्यूट फार मेन्टल हेल्थ एंड न्यूरोलोजिकल साइंस (निमहान्स) बेंगलूर, भारत
- डा. मारगरेट ग्रीग — डिपार्टमेंट ऑफ ह्यूमन सर्विसिस, विक्टोरिया, ऑस्ट्रेलिया
- प्रोफेसर हेलेन हरमन — OXYGEN रिसर्च सेन्टर, डिपार्टमेंट ऑफ साइकेट्री, यूनिवर्सिटी ऑफ मेलबोर्न, ऑस्ट्रेलिया
- लेन केनोस्की — OXYGEN रिसर्च सेन्टर, डिपार्टमेंट ऑफ साइकेट्री, यूनिवर्सिटी ऑफ मेलबोर्न, ऑस्ट्रेलिया
- बेट्टी किचनर — OXYGEN रिसर्च सेन्टर, डिपार्टमेंट ऑफ साइकेट्री, यूनिवर्सिटी ऑफ मेलबोर्न, ऑस्ट्रेलिया
- डा. राजेश सागर — सेंट्रल मेन्टल हेल्थ ऑथोरिटी, भारत सरकार और डिपार्टमेंट ऑफ साइकेट्री (एम्स), नई दिल्ली

साभार तकनीकी

इस पुस्तिका का विकास ऑस्ट्रेलिया इंडिया काउंसिल के अनुदान द्वारा संभव हुआ है।

एक राच रचयिता क्रेट गिबसन का योगदान डिपार्टमेंट ऑफ ह्यूमन सर्विस के विक्टोरियन पब्लिक हेल्थ ट्रेनिंग स्क्रीन द्वारा संभव हुआ है।

लेखक कोम्प्रेसित सरल हेल्थ प्रोजेक्ट लोगों के द्वारा योगदान के लिए साभार व्यक्त करते हैं जैसे डा० राज अरोले, डा० शोभा अरोले, श्रीमती शैला देशपांडे, श्रीमती रत्ना काम्बले और दूसरे विलेज हेल्थ वर्कर्स।

श्रीमती ब्रिगिबी तेन्जो जो नौसल इन्स्टीट्यूट में उपयोगी प्रतिक्रिया दी। इस पुस्तिका का विकास निम्नलिखित स्रोतों से हुआ है।

- कि चेनर बी, जोर्म ए मेन्टल हेल्थ प्राथमिक उपचार, सेन्टर फोर मेन्टल हेल्थ रिसर्च। केनबेरा: आस्ट्रेलियन नेशनल युनिवर्सिटी; 2003 <http://www.mhfa.com.au> पर उपलब्ध है।
- पटेल बी, जहाँ कोई मनोचिकित्सक न हो। मेन्टल हेल्थ केयर मैनुअल। लंदन: रायल कालेज ऑफ साइकेट्रिस्ट; 2003।
- बेसिक नीड्स ट्रेनिंग रिपोर्ट्स और सामग्री घाना, केनिया, तनजानिया, युगांडा, इंडिया और श्रीलंका के कार्यक्रमों में तैयार किया है। (2002–2008)

यह लेखक की गहनता है कि यह सामग्री बहुतायत में और मुफ्त में उपयोग के लिए उपलब्ध है। यदि आप इस पुस्तिका को अपनी ट्रेनिंग के लिए प्रयोग कर रहे हैं तो हम आपसे निवेदन है कि आप ट्रेनिंग के दौरान स्रोतों को साभार व्यक्त करें।

इस पुस्तिका के बारे में आगे कोई टिप्पणी या पूछताछ के लिए सम्पर्क करें।

शोभा राजा— shoba.rja@basicneeds.com या

मिशेल—mkermode@unimelb.duc.au

हम इस पुस्तिका के उपयोग पर आपके अपने अनुभवों के बारे में सुनने के लिए उत्सुक हैं नकारात्मक और साकारात्मक दोनों।

Abbreviations

CHWs	Community Health Workers
MHFA	Mental Health First Aid
MHL	Mental Health Literacy
OCD	Obsessive-Compulsive Disorder
WHO	World Health Organization

परिचय

स्वास्थ्य व्यक्ति विशेष, परिवारों एवं समूहों के लिये महत्वपूर्ण है एवं इसकी अवधारणा मानसिक बीमारियों के न होने की स्थिति से बढ़कर है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने मानसिक स्वास्थ्य को परिभाषित किया है “जीवन की वह उत्तम स्थिति जिसमें व्यक्ति अपनी क्षमताओं का पूर्ण उपयोग कर सके, जीवन के साधारण तनावों के साथ तारतम्य बैठा सके, परिणाम पूरक एवं उत्पादकता पूर्ण कार्य कर सके तथा अपने समाज में योगदान कर सके।”¹

मानसिक असंतुलन एक तरह का रोग है जो लोगों की भावनाओं विचारों और व्यवहार को प्रभावित करता है और उन्हें सांस्कृतिक मान्यताओं व व्यक्तित्व से विभाजित करता जाता है। फलस्वरूप उनके व उनके परिवारवालों के जीवन में नकारात्मक प्रभाव पड़ता जाता है।² मानसिक असंतुलन के कई प्रकार होते हैं— जो कि अवसाद व चिन्ता से लेकर स्कीज़ोफ्रेनिया तक हो सकते हैं। मानसिक रोगियों के लिये प्रभावकारी इलाज उपलब्ध है और अनेक तरह के मानसिक रोगों का इलाज प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के स्तर पर सामुदायिक कार्यकर्ताओं की मदद से हो सकता है।

मानसिक असंतुलन का ज्ञान एवं मान्यतायें, उसकी पहचान, प्रबंधन व उपचार को मानसिक स्वास्थ्य साक्षरता के नाम से जाना जाता है। भारत व अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर सामुदायिक स्तर के अध्ययन यह इंगित करते हैं कि मानसिक असंतुलन संबंधी समझ व ज्ञान अनेक समुदायों में कम है।^{3,4} मानसिक असंतुलन के बेहतर ज्ञान से प्रभावित लोगों को उपचार उपलब्ध कराने, एवं उपलब्ध सेवाओं की गुणवत्ता के सुधार में सहायता मिलेगी। मानसिक स्वास्थ्य साक्षरता का एक महत्वपूर्ण तत्व है कि उपलब्ध ज्ञान व कौशल से समुदायों में उन लोगों की सहायता करना जिनमें किसी भी प्रकार का मानसिक असंतुलन विकसित हो रहा है अथवा जो किसी भी प्रकार की मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रस्त है। इस तरह की सहायता को मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार सम्बोधित किया जाता है, तथा इसे परिभाषित किया गया है,—‘ऐसी सहायता जो मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं को अनुभव करने वाले व्यक्ति को व्यवसायिक मदद मिलने से पहले उपलब्ध हो।’⁵

मानसिक असंतुलन व गरीबी अधिकांशतः साथ-साथ चलती है। गरीब जो कि मानसिक रोग से ग्रस्त भी होते हैं, वे उपलब्ध इलाज व सेवाओं की जानकारी न होने व पैसों की कमी के कारण उचित सेवाएं प्राप्त करने में अक्षम होते हैं। रोग के कारण उन्हें काम करने की क्षमता के साथ समझौता करना पड़ता है जो उन्हें और अधिक गरीबी में ढकेल देती है। मानसिक रोगों के प्रति समुदाय में उपेक्षा व भय, प्रभावित लोगों व उनके परिवारों के लिये वर्जनाएं व शर्म पैदा करती हैं, फलस्वरूप सामाजिक असमानता व निष्कासन के कारण मानसिक असंतुलन के उपचार पर नकारात्मक प्रभाव पड़ता है।⁶

इस मैनुअल में तैयार प्रशिक्षण कार्यक्रम सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के प्रतिदिन के कार्यों की सहायता के लिये विकसित किया गया है व इसका उपयोग ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के द्वारा उनके ग्रामीण स्वास्थ्य परियोजनाओं जैसे जामखेड़, महाराष्ट्र-भारत के संदर्भ में किया गया है। यह प्रशिक्षण मैनुअल प्रत्येक सत्र को संचालित करने के चरणबद्ध निर्देशन को प्रदान करता है तथा इसमें प्रशिक्षण तकनीक एवं प्रत्येक सत्र के उद्देश्य, लक्ष्य के बारे में जानकारी दी गयी है।

लक्ष्य एवं उद्देश्य

इस प्रशिक्षण मैनुअल का मुख्य लक्ष्य मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता का विकास करना है जिससे वे समुदाय के मानसिक स्वास्थ्य की आवश्यकताओं के प्रति सक्षमता से उत्तरदायी हो सकें। इस प्रशिक्षण के समापन तक प्रशिक्षार्थी समर्थ होंगे कि वे :

- मानसिक रोगियों के **लक्षण की पहचान** कर सकें।
- मानसिक रोगों को अनुभव करने वाले लोगों को **प्रत्युत्तर** दे सकें।
- मानसिक रोगियों को **उचित सेवाओं के लिये भेज सकें**।
- मानसिक रोगियों व उनके परिवार के लोगों की **सहायता** कर सकें।
- समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य को **प्रोत्साहन** दे सकें।

यह मैनुअल इसलिये नहीं तैयार किया गया है कि सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता आत्मनिर्भर होकर मानसिक रोग विशेषज्ञ की तरह काम कर सकें अपितु इस लक्ष्य के लिये और विशेष प्रशिक्षण की आवश्यकता होगी।

मैनुअल की संरचना एवं पाठ्यक्रम

यह मैनुअल एक चार दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम है जिसमें सामुदायिक स्तर पर स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की मानसिक स्वास्थ्य से परिचय कराया जाता है। इसके अन्तर्गत प्रशिक्षक एवं प्रशिक्षार्थी दोनों के लिए आधारभूत जानकारी के साथ ही अनेक सहायक गतिविधियां होती हैं।

प्रतिदिन तीन सत्र होते हैं प्रत्येक सत्र का अपना लक्ष्य होता है जिसमें प्रशिक्षक द्वारा दिया प्रस्तुतिकरण व गतिविधियां होती हैं जिसमें सम्पूर्ण समूह भाग ले सकें। एक प्रस्तावित समयसारिणी प्रदान की जाती है जो आवश्यकतानुसार परिवर्तित की जा सके। प्रशिक्षक के लिये आवश्यक होता है कि वो प्रत्येक सत्र के समय का ध्यान रखे अन्यथा बहुत आसानी से दिये गये समय से अधिक समय लग जाता है।

यदि आवश्यक है तो यह पाठ्यक्रम चार दिनों तक लगातार चल सकता है। लेकिन पाठ्यक्रम की गुणवत्ता बढ़ाने के लिये समय अवधि अधिक रखी जा सकती है। उदाहरण के लिये एक हफ्ते में एक दिन।

प्रशिक्षणार्थी कौन होंगे?

यह प्रशिक्षण उन अनुभवी स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के लिये तैयार किया गया है जो मानसिक स्वास्थ्य के बारे में अधिक सीखना चाहते हैं, जिससे कि वे मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं की समुदाय में पहचान कर सकें, मानसिक रोगियों की समस्याओं के प्रति उचित रूप से उत्तरदायी हो सकें एवं उन्हें उचित सेवाओं के लिये भेज सकें, साथ ही उनके परिवार वालों को सहयोग दे सकें। आदर्शरूप से 20 प्रशिक्षणार्थी इसमें भाग ले सकते हैं। अनेक गतिविधियों के अन्तर्गत लेखन कार्य भी होता है अतः यदि कुछ प्रशिक्षणार्थी साक्षर हों तो यह बहुत अच्छी बात होगी, परन्तु सभी प्रशिक्षणार्थी का साक्षर होना आवश्यक नहीं है।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता उन लोगों को कहते हैं जो कि उन समुदायों से चुने जाते हैं जहां कि वे हैं तथा प्रशिक्षण प्राप्त कर स्वास्थ्य सहायक के रूप में उन्हीं समुदायों में कार्य करते हैं: जैसा कि विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के द्वारा परिभाषित किया गया है— “सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता उन समुदायों के सदस्य होने चाहिये जहां कि वे कार्य करते हैं, समुदाय द्वारा चयनित होने चाहिये, अपनी गतिविधियों के लिये समुदाय के प्रति उत्तरदायी होने चाहिये, स्वास्थ्य तन्त्र के द्वारा समर्थित हो परन्तु जरूरी नहीं कि उस तंत्र का हिस्सा हो, एवं व्यवसायिक कार्यकर्ताओं की तुलना में कम अवधि का प्रशिक्षण प्राप्त करते हैं।”

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता अपने समुदाय के स्वास्थ्य तथा विकास में महत्वपूर्ण योगदान देते हैं, खासकर भारत जैसे देशों में। वे मूल स्वास्थ्य सेवाओं के द्वारा पहुँच तथा समुदाय के क्षेत्र में सुधार ला सकते हैं।⁷

प्रशिक्षक कौन होगा?

इस प्रशिक्षण कार्यक्रम का उपयोग अनुभवी स्वास्थ्य फैंसिलिटेटर/प्रशिक्षक द्वारा होना चाहिये। हम सह प्रशिक्षण की सिफारिश करेंगे जिसमें दो प्रशिक्षक हों यदि एक भी प्रशिक्षक की मानसिक स्वास्थ्य व मानसिक संतुलन पर समझ अच्छी हो तो इस कार्यक्रम की गुणवत्ता बढ़ जायेगी।

प्रशिक्षण की विधि

इस प्रशिक्षण मैनुअल के द्वारा एक ऐसे कार्यक्रम की रूपरेखा दी गयी है जिसमें प्रशिक्षण की विभिन्न विधियों का इस्तेमाल किया गया है।

- प्रशिक्षक द्वारा दिया गया प्रस्तुतीकरण जिससे जानकारी सिद्धान्तों व विषयगत सामग्री की जानकारी दी जाती है।
- केस अध्ययन जो वास्तविक जीवन की परिस्थितियों की घटनायें, समूह बहस के लिये उपयोग में लाये जाते हैं।
- छोटी सामूहिक गतिविधियाँ जिसमें प्रशिक्षणार्थी अपने अनुभव व विचार बांटते हैं व समस्याओं को साथ मिलकर सुलझाने का प्रयास करते हैं, तत्पश्चात् एक बड़े समूह के सामने प्रस्तुतीकरण देते हैं जिससे सामूहिक बहस व वाद विवाद हो सके।
- सहभागी रोल प्ले गतिविधियाँ जिनमें प्रतिभागी भाग लेते हैं अथवा प्रदर्शन हेतु किसी भूमिका को धारण करते हैं व इसके द्वारा सीखे हुये ज्ञान को दोहराते हैं।

प्रशिक्षक के लिये कुछ टिप्स

- प्रशिक्षण के प्रारम्भ में ही समूह के साथ मिलकर में प्रशिक्षण सम्बन्धी कुछ सरल नियम तैयार कर लेना फायदेमंद होता है।
- कुछ जीवन्त बहस को प्रोत्साहन देना,
 - ◆ कुछ खुले प्रश्न जैसे क्या आप मुझे बता सकते हैं.....।
 - ◆ दूसरे प्रशिक्षणार्थी से दिये गये वक्तव्य के बारे में उसकी सहमति पूछना।
 - ◆ प्रशिक्षणार्थियों को न्योता देना कि वे एक दूसरे के प्रश्न का उत्तर दें। जैसे “क्या आप में से किसी के पास इस प्रश्न का उत्तर है?”
 - ◆ सीमित जवाब देने वाले प्रशिक्षणार्थियों को यह कहकर प्रोत्साहित करना— “क्या आप मुझे इस बारे में कुछ और बता सकते हैं?”
- शान्त रहने वाले प्रशिक्षणार्थियों को बोलने के लिये उत्साहित करना।
- प्रतिभागियों की टिप्पणियों को दोहराये जिससे आप सुनिश्चित कर सकें कि आपने टिप्पणियों को सही रीति से समझा है।
- प्रत्येक बहस का सारांश बतायें जिससे आप निश्चित हो जायें कि सभी लोगों ने सभी बिन्दुओं को समझा है।
- प्रशिक्षणार्थियों द्वारा दी गयी किसी भी गलत जानकारी को विनम्रता से सही करें।
- किन्ही भी शब्दों के संक्षिप्त अथवा सांकेतिक रूपों का उपयोग न करें।
- प्रयास करें कि कार्यक्रम समयानुसार चले (अन्यथा आपके पास समय नहीं बचेगा)।
- इस बात का प्रयास करें कि प्रत्येक छोटे समूह में एक सदस्य पढ़-लिख सकता हो।
- समय-समय पर समूहों को ऊर्जा देने वाली संक्षिप्त गतिविधियों को सम्मिलित करें। जैसे दोपहर के

भोजन के तुरन्त बाद। ऐसी गतिविधियों को जानने वाले प्रशिक्षणार्थी इनका नेतृत्व कर सकते हैं। समूह में खड़े होकर एक छोटा गीत गाना भी प्रभावशाली होता है।

- समूहों को छोटे समूह में विभाजित करने के अनेक तरीके हो सकते हैं जैसे कि यदि 3 छोटे समूह में विभाजन करना है तो सभी लोग 1,2,3 कहते जायेंगे अन्त में सभी 1 नम्बर के लोग पहले समूह में, 2 नम्बर के लोग दूसरे समूह में और इसी तरह तीसरा समूह भी तैयार हो जायेगा।

प्रशिक्षण की तैयारी

प्रशिक्षण प्रारम्भ करने से पहले जरूरी है कि फैंसिलिटेटर (प्रशिक्षक) प्रत्येक सत्र की रूपरेखा, केस अध्ययन तथा अन्य सामग्रियों का ध्यानपूर्वक पुनर्वलोकन करें तथा उन सबको स्थानीय संस्कृति, भाषा आदि के अनुसार परिवर्तित कर लें। (उदाहरण नामों का परिवर्तन)

आपके लिये यह आवश्यक होगा कि सामग्रियों के उपयुक्त अनुवाद के लिये पर्याप्त समय दें। यह महत्वपूर्ण है कि आप गहन परिचर्चा करें जिससे उन शब्दों के लिये सर्वाधिक उपयुक्त अनुवाद ढूँढ सकें जिनके लिये स्थानीय भाषा में शब्द उपलब्ध न हो। उदाहरण के लिये – (अवसाद, मनोवृत्ति, मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार आदि) यदि स्थानीय भाषा में शब्द अथवा वक्तव्य का अनुवाद उपलब्ध नहीं है तो अंग्रेजी शब्द का इस्तेमाल करें एवं प्रतिभागियों को ऐसा करने के लिये प्रोत्साहित करें ताकि धीरे धीरे वह उनके शब्दकोष का हिस्सा बन जाये।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी, केस अध्ययन, रोल प्ले, लक्षणों के कार्ड व वितरण सामग्रियों का पहले से ही अनुवाद कर लें।

प्रत्येक सत्र की पृष्ठभूमि निहित जानकारी देख ले जिससे कि आप उससे पूर्णतः परिचित हो आवश्यक सामग्री तैयार करें। (जैसे— समूह कार्य के लिये कार्ड्स, प्रस्तुतीकरण की जानकारी आदि)।

प्रशिक्षक चाहे तो प्रतिभागियों को नोट्स लिखने के लिए नोटपेड्स तथा पेन दे सकते हैं।

जब तक स्पष्ट रूप से न बताया गया हो, यह उचित रहता है, यदि बैठने का तरीका यू शेप या गोलाकार में है। सामूहिक गतिविधियों में इससे ज्यादा खुले बहस होते हैं।

प्रशिक्षण का मूल्यांकन

प्रशिक्षण के मूल्यांकन के लिये कार्यक्रम के समापन के पहले प्रशिक्षणार्थियों से उनके प्रत्युत्तर व सुझाव के बारे में पूछे जिससे कार्यक्रम की गुणवत्ता में बढ़ोत्तर हो। सत्र 12 इस संदर्भ में सहायक है।

प्रशिक्षण के समापन पर वैयक्तिक उपस्थिति, प्रमाण पत्र प्रदान करना सराहनीय होगा।

मानसिक रोगों का अनुभव कर चुके लोगों के प्रस्तुतिकरण को सम्मिलित करना

यदि आप ऐसे लोगों के दृष्टिकोण सम्मिलित करने में सक्षम हैं जो मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं देते हैं तो उससे प्रशिक्षण की गुणवत्ता बढ़ेगी साथ ही ऐसे व्यक्ति को अपना अनुभव बताने के लिये मौका प्रदान करना जिन्होंने स्वयं मानसिक असन्तुलन का अनुभव किया है। (किन्तु सामाजिक वर्जनाओं के कारण यह सदैव संभव नहीं होता)। बहुत से शहरों में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने वाले व उनके परिवारों के लिये सहयोग समूहों का निर्माण हो चुका है तथा इन समूहों के साथ सम्पर्क करने से उपयोगकर्ता के परिपेक्ष्य को शामिल करने में मदद मिलेगी। वह व्यक्ति मानसिक रोग के अपने अनुभव, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं व उन कारणों के बारे में बता सकता है जो उसके ठीक होने में बाधा डाल रहे थे। समूह की मानसिक रोग विशेषज्ञ जैसे मनोचिकित्सक के साथ परिचर्चा बेहद फायदेमंद होगी।

Useful background reading for the facilitator

1. World Health Organization. **The World Health Report: 2001: Mental health: new understanding, new hope.** Geneva: World Health Organization; 2001. Available from: <http://www.who.int/whr/2001/en/index.html>
2. WHO Mental Health Gap Action Programme. **Scaling up care for mental, neurological, and substance use disorders.** Geneva: World Health Organization; 2008. Available from: http://www.who.int/mental_health/mhgap_final_english.pdf
3. Mental Health Global Action Programme. **Close the gap, dare to care.** Geneva: World Health Organization; 2002. Available from: http://www.who.int/mental_health/media/en/265.pdf
4. WHO & World Health Organization of Family Doctors **Integrating mental health into primary care: A global perspective.** Geneva: World Health Organization; 2008. Available from: http://www.who.int/mental_health/resources/mentalhealth_PHC_2008.pdf
5. Saxena F, Andrew G. **Barefoot Counselling: A manual for community workers.** Goa: Sangath ; 2002. Available from: <http://www.sangath.com/publications/pub%20pdf/BFCMain-web.pdf>
6. **WHO Guide to Mental and Neurological Health in Primary Care.** Available from: <http://www.mentalneurologicalprimarycare.org/downloads.asp>
7. **Mental Health First Aid** website: <http://www.mhfa.com.au/>
8. Patel V. **Where there is no psychiatrist. A mental health care manual.** London: Royal Collage of Psychiatrists; 2003.

दिनों और सत्रों की रूपरेखा

क्र.सं.	गतिविधि	विवरण	समय
प्रथम दिन सत्र एक— मानसिक स्वास्थ्य एवं मानसिक असंतुलन का परिचय			
1	अन्य से परिचय	प्रशिक्षणार्थियों का स्वागत परिचय और प्रशिक्षण से उनकी उम्मीद। कार्यक्रम के उद्देश्य की रूपरेखा व समय सारिणी प्रदान करना।	1 घंटा
2	सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के मानसिक असंतुलन संबंधी विचार	जानकारियों का प्रस्तुतीकरण चित्रकला, गतिविधि जिससे कि प्रतिभागी सामुदायिक स्वास्थ्य के बारे में अपने ज्ञान एवं समझ का अन्वेषण एवं प्रोत्साहन कर सकें।	1 घंटा
प्रथम दिन सत्र दो— मानसिक असंतुलन संबंधी अधिक जानकारी			
3	मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक	जानकारी का प्रस्तुतीकरण प्रतिभागी दिमांगी मन्थन कर यह समझ सकें कि मानसिक रोगों के विकास में विभिन्न कारकों का योगदान होता है।	1 घंटा
4	मानसिक असंतुलन के लक्षण	प्रस्तुत जानकारी आम व गम्भीर मानसिक लक्षणों की पहचान करने में प्रशिक्षणार्थियों की मदद करेगी।	1 घंटा
प्रथम दिन सत्र 3— आम व गम्भीर मानसिक असंतुलन			
5	गम्भीर मानसिक असंतुलन	केस अध्ययनों के उपयोग के द्वारा प्रशिक्षणार्थी गम्भीर मानसिक असंतुलन की पहचान व उससे व्यक्ति व उसके परिवार पर होने वाले प्रभाव को समझ सकें।	1 घंटा
6	आम मानसिक संतुलन	केस अध्ययनों के उपयोग के द्वारा प्रशिक्षणार्थी गम्भीर मानसिक असंतुलन को पहचान व उससे व्यक्ति व उसके परिवार पर होने वाले प्रभाव को समझ सकें।	1 घंटा

दूसरा दिन सत्र 4— मानसिक स्वास्थ्य उपचार भाग—1			
7	प्रथम दिन की पुनरावृत्ति	प्रथम दिन के प्रशिक्षण पर प्रकाश स्पष्टीकरण बिन्दुओं की पहचान एवं मुख्य संदेश को स्मरण कराना।	30 मिनट
8	मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता का परिचय	प्रशिक्षणार्थियों को मानसिक स्वास्थ्य उपचार की धारणा से परिचय कराना और उनके द्वारा मानसिक रोगियों के मदद के अनुभव अभिव्यक्ति को प्रेरित करना।	20 मिनट
9	मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता कार्यरूप में।	केस अध्ययनों का उपयोग करते हुये सामुदायिक स्वा. कार्यकर्ता, मानसिक असंतुलन के रोगियों की मदद करने के लिये नये तरीके खोज सकें।	40 मिनट
10	ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना जो अनेक अपरिभाषित शारीरिक समस्याओं से ग्रस्त हो।	ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देने की जानकारी देना जो अपरिभाषित शारीरिक समस्याओं से ग्रस्त हो। इस पर प्रस्तुतीकरण और प्रशिक्षणार्थियों के अनुभव की परिचर्चा।	30 मिनट
दूसरा दिन सत्र 5—मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता भाग—2			
11	भय व चिन्ता का अत्यधिक अनुभव करने वाले व्यक्ति को जवाब देना।	प्रशिक्षणार्थी एक नाटक को देखकर बहस कर सकते हैं कि किस तरह अत्यधिक भय से ग्रस्त व्यक्ति को जवाब दें।	1 घंटा
12	ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना जो असामान्य रूप से दुखी है और आत्महत्या के बारे में सोचता रहता है।	असामान्य रूप से दुखी रहने वाले व आत्महत्या के बारे में सोचने वाले व्यक्ति से किस तरह बात करनी चाहिये सम्बन्धी जानकारी का प्रस्तुतीकरण एवं प्रशिक्षणार्थी किसी केस अध्ययन पर परिचर्चा कर सकते हैं।	1 घंटा
दूसरा दिन सत्र—6 मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता भाग—3			
13.	ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना जो हमेशा थकान का अनुभव करता है।	प्रशिक्षणार्थी एक केस अध्ययन की सहायता से हमेशा थकान अनुभव करने वाले व्यक्ति से बात करने के अनेक उपयोगी तरीके ढूँढ सकते हैं।	30 मिनट
14.	ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना, जिसे नींद सम्बन्धी समस्या हो।	नींद की समस्या से ग्रस्त व्यक्ति से किस तरह बात की जाये सम्बन्धी प्रस्तुतीकरण एवं स्वयं के अनुभव पर परिचर्चा कर सकते हैं।	30 मिनट

15	ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना, जिसे आवाजें सुनाई देती हो, दूसरों पर शक करता हो, असामान्य मान्यताओं को अभिव्यक्ति करता हो।	प्रशिक्षणार्थी एक नाटक के द्वारा आवाजे सुनने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देने के तरीके सीख सकते हैं।	1 घंटा
----	---	--	--------

तीसरा दिन सत्र-7 मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता भाग-4

16	दूसरे दिन की पुनरावृत्ति।	दूसरे दिन के प्रशिक्षण पर प्रकाश, स्पष्टीकरण बिन्दुओं की पहचान एवं मुख्य संदेश को स्मरण कराना।	30 मिनट
17	ऐसे व्यक्ति से बात करना जो कि शराब के हानिकारक प्रयोग में संलग्न है।	केस अध्ययनों के प्रयोग से यह बताया जा सकता है कि कैसे शराब का अत्यधिक प्रयोग करने वाले व्यक्ति का सहयोग किया जा सके।	30 मिनट
18	उग्र व्यक्ति को किस तरह प्रत्युत्तर दें।	प्रतिभागी केस अध्ययन पर परिचर्चा करके यह समझ विकसित करते हैं कि किस प्रकार किसी व्यक्ति के उग्र होने पर शान्ति एवं सुरक्षा कायम की जा सके।	30 मिनट

तीसरा दिन सत्र-8 अभ्यास आधारित तकनीक भाग-1

19	परामर्श एक परिचय।	परामर्श सम्बन्धी आवश्यक तकनीकों पर परिचर्चा।	30 मिनट
20	परामर्श एक कार्य रूप में।	प्रशिक्षणार्थी सहयोगियों के साथ समस्या सुनने व सुलझाने की तकनीक का अभ्यास कर सकते हैं।	1 घंटा
21	प्रभावित व्यक्ति के घर भेंट करने जाना।	प्रशिक्षणार्थी प्रभावित व्यक्तियों के घर जाकर भेंट करने पर परिचर्चा कर सकते हैं और उस व्यक्ति व उसके परिवार से जुड़ने सम्बन्धी सुझाव प्राप्त कर सकते हैं।	30 मिनट

तीसरा दिन सत्र-9 अभ्यास आधारित तकनीक भाग-2

22	परिवार का सहयोग करना।	समूह अभ्यास में केस अध्ययनों के प्रस्तुतीकरण से प्रभावित व्यक्तियों के परिवारों के सहयोग सम्बन्धी जानकारी प्रदान करना।	45 मिनट
23	मानसिक रोग विशेषज्ञों के पास भेजना।	प्रभावित व्यक्ति को मानसिक-रोग विशेषज्ञ के पास भेजने सम्बन्धी प्रस्तुतीकरण एवं केस अध्ययनों पर परिचर्चा।	45 मिनट
24	दवाओं द्वारा इलाज की समझ विकसित करना।	प्रभावित व्यक्ति का दवा द्वारा इलाज उसके फायदे व उसके दुष्प्रभावों की जानकारी का प्रस्तुतीकरण।	30 मिनट

चौथा दिन सत्र-10 मानसिक स्वास्थ्य उन्नति भाग-1			
25	तीसरे दिन की पुनरावृत्ति।	तीसरे दिन के प्रशिक्षण पर प्रकाश, स्पष्टीकरण बिन्दुओं की पहचान एवं मुख्य संदेश को स्मरण करना।	30 मिनट
26	मानसिक स्वास्थ्य उन्नति एक परिचय।	प्रशिक्षणार्थियों को मानसिक स्वास्थ्य उन्नति की अवधारणा से परिचित कराना तथा उनके ही समुदाय से प्रभावशाली उदाहरणों की पहचान करना।	30 मिनट
27	वर्जनायें एवं भेदभाव।	प्रशिक्षणार्थियों को वर्जनाओं एवं भेदभाव सम्बन्धी जानकारी देना एवं मानसिक स्वास्थ्य के सुधार के लिये वर्जनायें व असमानताओं को कम करने सम्बन्धी व्यूह पर बहस करना।	30 मिनट
28	गरीबी एवं मानसिक स्वास्थ्य।	प्रशिक्षणार्थी गरीबी एवं मानसिक रोग चक्र और इस चक्र को तोड़ने के तरीकों पर चर्चा कर सकते हैं।	30 मिनट
चौथा दिन सत्र-11 मानसिक स्वास्थ्य उन्नति भाग-1			
29	जेन्डर (लिंग) एवं मान. सिक स्वास्थ्य।	जेन्डर एवं मानसिक स्वास्थ्य के सम्बन्ध को ढूँढना एवं प्रशिक्षणार्थी मानसिक मन्थन के तरीके ढूँढ सकते हैं जिससे जेन्डर समानता को प्रोत्साहित किया जा सकें।	30 मिनट
30	समूह की तैयारी।	प्रशिक्षणार्थी एक समूह रिपोर्ट तैयार करें जो इस पर प्रकाश डाले कि "उन्होंने क्या सीखा है।	1 ½ मिनट
चौथा दिन सत्र-12 समूह प्रस्तुतीकरण एवं अन्तिम मूल्यांकन			
31	समूह कार्य का प्रस्तुतीकरण।	प्रशिक्षणार्थियों ने क्या सीखा इस पर प्रकाश डालते हुये सामूहिक रिपोर्ट प्रस्तुतीकरण।	1 घंटा
32	अन्तिम मूल्यांकन एवं उप. स्थिति प्रमाण पत्र प्रदान करना।		1 घंटा

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के लिए एक परिचय

समय सारिणी

प्रथम दिन	
9.00 से 11.00	मानसिक स्वास्थ्य एवं मानसिक असन्तुलन का परिचय
11.00 से 11.30	सुबह की चाय
11.30 से 13.30	मानसिक सन्तुलन संबंधी अधिक व्यापक जानकारी
13.30 से 14.30	दोपहर का भोजन
14.30 से 16.30	आम एवं गम्भीर मानसिक असन्तुलन
दूसरा दिन	
9.00 से 9.30	प्रथम दिन की पुनरावृत्ति
9.30 से 11.00	मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता भाग-1
11.00 से 11.30	सुबह की चाय
11.30 से 13.30	मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता भाग-2
13.30 से 14.30	दोपहर का भोजन
14.30 से 16.30	मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता भाग-3
तीसरा दिन	
9.00 से 9.30	दूसरे दिन की पुनरावृत्ति
9.30 से 11.00	मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता भाग-4
11.00 से 11.30	सुबह की चाय
11.30 से 13.30	अभ्यास आधारित तकनीक भाग-1
13.30 से 14.30	दोपहर का भोजन
14.30 से 16.00	अभ्यास आधारित तकनीक भाग-2
चौथा दिन	
9.00 से 9.30	तीसरे दिन की पुनरावृत्ति
9.30 से 11.00	मानसिक स्वास्थ्य उन्नति भाग-1
11.00 से 11.30	सुबह की चाय
11.30 से 12.00	मानसिक स्वास्थ्य उन्नति भाग-2
12.00 से 13.30	समूह की तैयारी
13.30 से 14.30	दोपहर का भोजन
14.30 से 15.30	सामूहिक प्रस्तुतीकरण
15.30 से 16.30	अन्तिम मूल्यांकन व उपस्थिति प्रमाण पत्रों का प्रदान

दिन 1 | सत्र 1:

मानसिक स्वास्थ्य और मानसिक असंतुलन एक परिचय

सत्र का विषय : प्रशिक्षणार्थियों का प्रशिक्षण के लिये स्वागत करना, विषय एवं समय सारिणी से अवगत कराना एवं मानसिक स्वास्थ्य एवं मानसिक असंतुलन संबंधी विचार दृढ़ करना।

सत्र कार्यकाल : 2 घंटे

गतिविधि 1 : अन्य लोगों से परिचय कराना

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों का एक दूसरे से परिचय कराना एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम की जानकारी देना।

सामग्री : प्रस्तुतीकरण के लिये श्याम श्वेत पट्टिका, विस्तृत परिचय पत्र (संलग्नक-1) कागज का बड़ा टुकड़ा और लिखने के लिये मार्कर।

निर्देश : चरण-1

कक्षा का अभिवादन करते हुये स्वयं का परिचय दें एवं चार दिवसीय कार्यक्रम का एक संक्षिप्त रूप रेखा और पढ़ाये जाने वाले विषयों की जानकारी प्रदान करना।

चरण-2

संलग्नक 'अ' में दिये गये विस्तृत कार्ड को वितरित करें (प्रत्येक चित्र दो भागों में बांटा जा चुका हो) प्रत्येक व्यक्ति चित्र का आधा हिस्सा पायेगा।

प्रशिक्षणार्थियों को अपने विस्तृत कार्ड के आधे हिस्से के साथी को ढूँढने के लिये निर्देश देना।

प्रशिक्षणार्थी स्वयं को अपने सहयोगियों से परिचित करायें और अपने बारे में कोई तीन जानकारियां दें।

- ♦ उनका नाम और गांव।
- ♦ अपने बारे में कोई एक सकारात्मक तथ्य अथवा सामुदायिक स्वास्थ्यकर्ता के रूप में कोई एक पसंदीदा भूमिका
- ♦ इस प्रशिक्षण में सहभागी होने की उनकी उम्मीदें।

पांच मिनट का समय प्रति दो व्यक्तियों को परिचर्चा के लिये दें तब प्रशिक्षणार्थी अपने सहयोगी को अन्य समूह से परिचय करायें एवं यह भी बतायें कि उनके सहयोगी इस कार्यक्रम में भाग लेने से क्या आशा रखते हैं।

प्रशिक्षक प्रशिक्षणार्थियों की प्रशिक्षण सम्बन्धी आशाओं को एक बड़े कागज के टुकड़े पर लिखे और यदि सम्भव हो तो इसे प्रशिक्षण कक्ष में दीवार पर चिपका दें।

चरण 3—

समूह के साथ प्रशिक्षण कार्यक्रम के लिये कुछ आधारभूत नियम बनाये और किसी एक प्रशिक्षणार्थी से कहें कि वह इन नियमों को एक बड़े कागज में लिखे क्योंकि नियमों को समूह ने चिन्हित किया है और वे इससे सहमत हैं:-

- हम सभी सत्रों में उपस्थित होंगे व समय पर पहुंचने के लिये दृढ़प्रतिज्ञा है।
- हम प्रत्येक व्यक्ति को सुनेंगे जब वे अपनी बात कह रहे हों।
- हम सत्र में योगदान देने का प्रयास करेंगे।
- हम तब भी दूसरों के विचारों का सम्मान करेंगे जब वे हमारे विचारों से भिन्न हैं।
- जब कोई साथी प्रशिक्षणार्थी स्वयं के मानसिक असंतुलन और मानसिक स्वास्थ्य के अनुभवों पर प्रकाश डालेगा तो हम उसकी गोपनीयता का पूरा ध्यान रखेंगे।

चरण 4—

प्रशिक्षक, प्रशिक्षण के लक्ष्य और सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य के अर्थ की रूप रेखा बनायेगा। नीचे दिये गये बॉक्स के अनुसार सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता मानसिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी महत्वपूर्ण भूमिका पर प्रकाश डालेगा।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी—

मानसिक स्वास्थ्य की समझ

विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा मानसिक स्वास्थ्य की परिभाषा “जीवन की वह स्थिति जिसमें व्यक्ति”:

- स्वयं की क्षमताओं को पहचानता हो।
- जीवन की सामान्य परेशानियों का सामना कर सकता हो।
- सम्पूर्ण रूप से उत्पादक कार्य कर सकता हो एवं।
- स्वयं के समुदाय में योगदान देने के लिये सक्षम हो।

एक स्वस्थ व्यक्ति के पास स्वस्थ दिमाग होता है और वह सक्षम है कि—

- स्पष्ट सोचे।
- जीवन की समस्याओं को सुलझा सकें।
- उत्पादक हो।
- अन्यो के साथ अच्छे सम्बन्धों का आनन्द उठाये।
- आसानी से आध्यात्म को महसूस करें, और
- अपने समुदाय में योगदान दे सके

उपरोक्त पक्ष मानसिक स्वास्थ्य के अन्तर्गत आ सकते हैं।

मानसिक स्वास्थ्य वैयक्तिक परिवारों, समुदायों के लिये आवश्यक है और साथ ही मानसिक असंतुलन का अनुपस्थित होना भी उसमें आता है।

स्वस्थ व्यक्ति होने के लिये मानसिक व शारीरिक स्वास्थ्य दोनों का होना आवश्यक है और ये दोनों एक दूसरे से सम्बन्धित हैं।

मानसिक स्वास्थ्य व्यक्तियों को सक्रिय जीवन लक्ष्य हासिल करने और अन्य लोगों के साथ अच्छे व आदरपूर्ण तरीके से सम्बन्ध बनाने के लिये ऊर्जा देता है।

प्रशिक्षण का लक्ष्य

इस प्रशिक्षण का मुख्य लक्ष्य मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता का विकास करना है जिससे वे अपने समुदाय की मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं को सक्षम होकर प्रभावशाली तरीके से पूर्ण कर सकें।

मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता की भूमिका—

यदि कोई व्यक्ति समुदाय में मानसिक असंतुलन को अनुभव कर रहा हो तो सामुदायिक कार्यकर्ता वहां उपस्थित होने के कारण उसे आसानी से पहचान सकते हैं।

प्रशिक्षित होने के कारण किसी भी व्यक्ति द्वारा अनुभव किये जाने वाले मानसिक असंतुलन को वे आसानी से समझकर उसे बता सकते हैं और उस व्यक्ति को उपलब्ध प्रभावशाली सेवाओं की सहायता लेने के लिये प्रोत्साहित कर सकते हैं।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता समुदाय में आदर्शरूप में उपस्थित होने के कारण अपने आसपास उन परिवारों की सहायता कर सकते हैं जिन परिवारों में मानसिक रोगी है; एवं वृहद रूप से मानसिक स्वास्थ्य को समुदाय प्रोत्साहित कर सकते हैं।

गतिविधि-2 : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के मानसिक असंतुलन के बारे में विचार जानना

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों के मानसिक असंतुलन के ज्ञान और समझ को अन्वेषित करना और उसे प्रोत्साहित करना।

सामग्री : सभी प्रशिक्षणार्थियों के कलात्मक गतिविधि में भाग लेने के लिये ए-4 नाप का पेपर, पेन, पेन्सिल और प्रस्तुतिकरण के लिये श्याम/श्वेत पट्टिका।

निर्देश : चरण-1

प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि एक अच्छे मानसिक स्वास्थ्य वाला व्यक्ति कैसा दिखता है और वे उसके बारे में क्या सोचते हैं और समूह के साथ इन विचारों के बारे में अन्वेषण व एक संक्षिप्त बहस की शुरुआत करें।

चरण-2

इसके पश्चात् प्रशिक्षणार्थियों से व्यक्तिगत रूप से मानसिक असंतुलन से ग्रस्त व्यक्ति का एक चित्र ए-4 कागज के टुकड़े पर बनाने को कहें (जो उनकी मानसिक असंतुलन की तत्कालिक जानकारी पर आधारित हो) चित्र बनाने के लिये 5 से 10 मिनट दें।

पूरा हो जाने के उपरान्त एक बार प्रत्येक प्रशिक्षणार्थी से उनके चित्र के बारे में संक्षिप्त बात बताने को कहें:

- चित्र किस प्रकार के मानसिक असंतुलन को प्रदर्शित करता है।
- चित्र में दिखाये गये मानसिक असंतुलन के कारक क्या हैं।

चरण-3

मानसिक असंतुलन के बारे में एक संक्षिप्त प्रस्तुतीकरण उन सभी जानकारीयों के साथ दे जो कि नीचे प्रस्तुतीकरण की जानकारी बॉक्स में दी गयी है—

प्रस्तुतीकरण की जानकारी—

मानसिक असंतुलन की समझ

मानसिक असंतुलन महिलाओं एवं पुरुषों दोनों को प्रभावित कर सकता है और छोटे एवं बड़े समेत विभिन्न आयु के लोगों को प्रभावित कर सकता है।

मानसिक असंतुलन सामान्य होते हैं— किन्हीं पांच व्यक्तियों में से एक अपनी जिन्दगी में कभी न कभी मानसिक असंतुलन का अनुभव करता है।²

कई लोग जो मानसिक असंतुलन की समस्या से पीड़ित हैं ठीक वैसे ही दिखायी देते हैं जैसे कि अन्य। यह सदैव सम्भव नहीं है कि किसी व्यक्ति को देखकर ही बताया जा सके कि वह मानसिक असंतुलन का अनुभव कर रहा है।

मानसिक असंतुलन के अन्तर्गत अनेक तरह की स्थितियाँ आती हैं जो सामान्य समस्याओं जैसे अत्यधिक भय एवं चिंता एवं असामान्य दुखी मन (अवसाद) से लेकर अति गम्भीर व्यवहारिक समस्याएँ जैसे शक करना, हिंसा, उत्तेजना, एवं अन्य असामान्य व्यवहार (मनोविकृति)।⁵

मानसिक असंतुलन सिर्फ तनाव महसूस करने से कुछ अधिक स्थिति होती है यद्यपि जीवन के तनावयुक्त हादसे अक्सर मानसिक असंतुलन के विकास में योगदान देते हैं किंतु सिर्फ तनाव को मानसिक असंतुलन नहीं माना जा सकता।

जबकि दौरे पड़ना, मिर्गी एवं बौद्धिक अक्षमता सभी स्थितियाँ दिमाग को प्रभावित करती हैं। किंतु इन्हें मानसिक असंतुलन के अन्तर्गत नहीं रखा जा सकता मानसिक असंतुलन एक संक्षिप्त या फिर लम्बे समय तक चलने वाली स्थिति हो सकती है।

जब किसी परिवार में कोई व्यक्ति मानसिक रोगी होता है तो वह परिवार प्रायः सामाजिक एवं आर्थिक रूप से हानि उठाता है।

समुदाय में प्रायः मानसिक असंतुलन सम्बन्धी गलत मान्यताएँ होती हैं, जैसे मानसिक असंतुलन क्या है, कैसे होता है, एवं इसका अनुभव करने वाले व्यक्ति के साथ कैसे व्यवहार करें।

परिणाम स्वरूप मानसिक असंतुलन का अनुभव करने वाले लोग सामाजिक वर्जना एवं भेद भाव का अनुभव करते हैं जिसके निम्नलिखित परिणाम होते हैं :-

- समस्या का उचित समाधान प्राप्त करने में देरी।
- प्रभावित व्यक्ति एवं उसके परिवार की दुर्गति।
- प्रभावित व्यक्ति एवं उसके परिवार का आर्थिक एवं सामाजिक निष्कासन।

अनेक मानसिक असंतुलन के प्रभावशाली व आसान इलाज उपलब्ध हैं।

उचित इलाज मानसिक असंतुलन अनुभव करने वाले व्यक्ति एवं परिवारों की गुणवत्ता को बढ़ाने में सहायक है।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं वे:

- समुदाय में उन लोगों की **पहचान** कर सकते हैं जो मानसिक असंतुलन के लक्षणों का अनुभव कर रहे हैं।
- मानसिक असंतुलन अनुभव करने वालों से **उचित प्रत्युत्तर** दे सकते हैं।
- ऐस व्यक्तियों को **उचित स्वास्थ्य सेवाओं के लिये भेज** सकते हैं।
- मानसिक असंतुलन का अनुभव करने वाले व्यक्तियों एवं उनके परिवारों की **सहायता** कर सकते हैं।
- अपने समुदायों में मानसिक स्वास्थ्य को **प्रोत्साहन** दे सकते हैं।

दिन 1 | सत्र 2:

मानसिक असंतुलन के बारे में व्यापक जानकारी

सत्र का लक्ष्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को मानसिक असंतुलन के लक्षणों से परिचय कराना जिससे वे ऐसे लक्षणों का अनुभव करने वाले व्यक्तियों की पहचान करने में सक्षम हो सकें।

समय : 2 घंटा

गतिविधि 3 : मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों की मदद करें जिससे वे मानसिक असंतुलन के विकास में योगदान देने वाले कारकों को समझ सकें।

सामग्री : प्रस्तुतीकरण के लिये श्याम/श्वेत पट्टिका वितरण के लिये मानसिक असंतुलनों को योगदान देने वाले कारकों के चित्र (संलग्नक व में उपलब्ध, मार्कर पेन)

निर्देश : चरण 1

नीचे दिये गये बॉक्स प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें। जिसमें इस बिन्दु पर प्रकाश डाला गया है कि मानसिक असंतुलन का विकास अक्सर परस्पर सम्बन्धित कारकों से होता है।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

मानसिक असंतुलन का कदाचित एक ही कारक हो सकता है। अनेक मानसिक असंतुलन के कारक अनेक तत्वों के समूह हो सकते हैं जैसे :-

- तनाव युक्त जीवन की घटनायें।
- जैविक कारण।
- वैयक्तिक मनोवैज्ञानिक कारक जैसे गरीबी, कमजोर आत्मछवि।
- बाल्यावस्था में होने वाले विपरीत अनुभव जैसे— दुर्व्यवहार, उपेक्षा, माता-पिता की मृत्यु या अन्य दर्दनाक अनुभव।

कुछ लोग दूसरों की अपेक्षा आसानी से मानसिक असंतुलन का शिकार हो जाते हैं, और जब तक अति तनावपूर्ण घटनाओं से बचे रहें वे मानसिक रोगी नहीं होते।

मानसिक असंतुलन भूत-प्रेत, श्राप, खगोलीय प्रभाव, चरित्र की कमजोरी, आलस्य, कर्म या काला जादू के कारण नहीं होते हैं।

भारत में मानसिक असंतुलन सम्बन्धी अलौकिक, ज्योतिषीय एवं धार्मिक व्याख्याएं सामान्य हैं।^{१०} तथैव इस तरह की मान्यताओं के कारण मानसिक असंतुलन को पहचानने में देरी हो जाती है।^{११}

जैविक कारक जैसे दिमाग की चोट, दिमागी रासायनिक असंतुलन, अनुवांशिक होते हैं।

कभी कभी लोग दीर्घकालिक चिकित्सीय समस्याओं जैसे— दिल, गुर्दा, यकृत, की खराबी व मधुमेह के कारण मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं विकसित कर लेते हैं जैसे— अवसाद। क्योंकि दीर्घकालिक बीमारियों के साथ जीवन बहुत तनावपूर्ण होता है।

तनावपूर्ण घटनाएं मानसिक असंतुलन के विकास में योगदान देती हैं, जैसे पारिवारिक कलह, बेरोजगारी, प्रिय जन की मृत्यु, पैसे की समस्या, बांझपन, एवं हिंसा, अत्यधिक तनाव भी दिमाग के रासायनिक असंतुलन का कारक होता है।

गरीबी भी किसी व्यक्ति को इस खतरे तक पहुंचा सकती है क्योंकि गरीबी से जुड़े अनेक तनाव होते हैं जैसे निम्न स्तरीय शिक्षा, निम्न आय एवं जीवन स्तर। उसी तरह गरीबी के कारण भी मानसिक असंतुलन की समस्याओं का सामना करना कठिन होता है।^{१२}

बाल्यावस्था की यौन एवं शारीरिक हिंसा, भावात्मक उपेक्षा अथवा माता पिता की मृत्यु भी मानसिक असंतुलन की ओर ले जा सकते हैं।

मादक द्रव्यों एवं शराब का सेवन जैसे अस्वस्थ व्यवहार भी मानसिक असंतुलन के कारक होते हैं साथ ही मानसिक असंतुलन के कारण व्यक्ति मादक द्रव्यों का लती हो जाता है।

चरण 2

प्रशिक्षणार्थियों को दो समूह में विभाजित करें और प्रत्येक समूह से कहें कि वे मानसिक असंतुलन के विकास में योगदान देने वाले कारकों की सूची बनायें। (उनके तत्कालिक समझ के आधार पर) प्रत्येक समूह से एक प्रशिक्षणार्थी इन्हें लिख लेगा।

समूहों को इस लक्ष्य को पूरा करने का **10 मिनट** का समय दें।

दोनों समूहों को इकट्ठा करें और प्रत्येक समूह के प्रतिनिधि से कहें कि सूची में लिखे कारकों को ऊंची आवाज में पढ़कर बतायें। जब सूची पढ़ी जा रही हो तब उन्हें पट्टिका पर लिखें साथ ही अवास्तविक कारकों की उपेक्षा करें।

यदि कोई समूह ऐसे कारकों का सुझाव देता है जो कि वास्तव में मानसिक असंतुलन से जुड़े न हो जैसे कि भूत ग्रस्त तो इन कारकों को पट्टिका में मुख्य सूची से अलग स्थान पर लिखें।

मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक चित्र का प्रयोग करते हुये सभी कारकों को उपयुक्त तरीके से पट्टिका पर लिखें यदि समूह कुछ कारकों को न बता सकें तो प्रशिक्षक सूची में उन्हें स्वयं जोड़ सकता है।

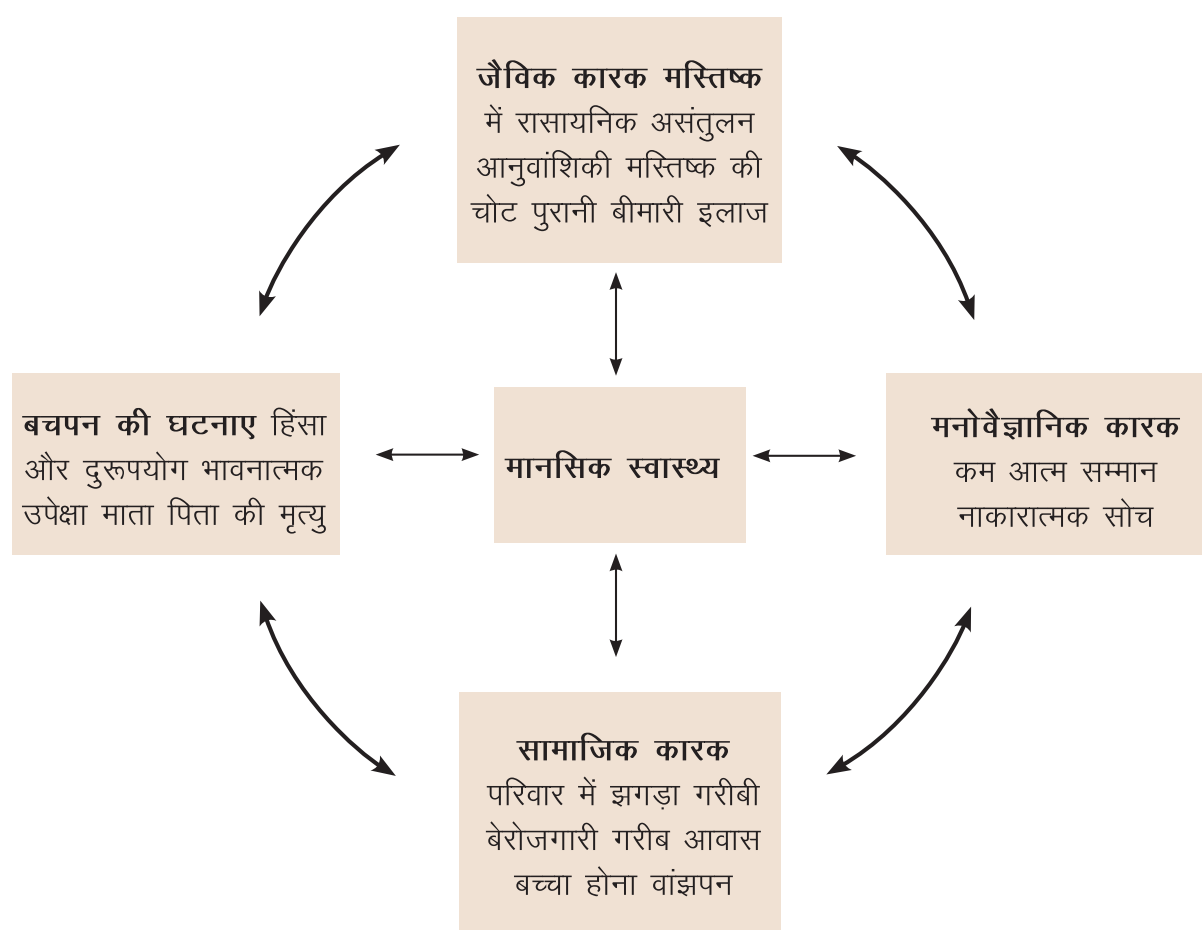
प्रशिक्षणार्थियों के लिये सूचीबद्ध कारकों में प्रकाश डालते हुये स्पष्ट करें कि कुछ जैविक कारक हैं, कुछ सामाजिक व कुछ मनोवैज्ञानिक। बाल्यावस्था के नकारात्मक अनुभव भी मानसिक असंतुलन के विकास में योगदान देते हैं। प्रत्येक कारकों के उदाहरण बतायें।

प्रशिक्षणार्थियों को “मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक” चित्र (संलग्नक-‘बी’) में उपलब्ध का वितरण करें।

प्रशिक्षणार्थियों को याद दिलाये कि मानसिक असन्तुलन के कारण अनेक तत्वों के समूह हो सकते हैं, सिर्फ एक कारक से ही नहीं होता है। कई लोग इन कारकों का अनुभव कर सकते हैं किन्तु उनका मानसिक असन्तुलन नहीं होता है।

अन्त में समूह में उन लोगों से गलती से जो कारक पहचाने गये हैं, उनके ऊपर चर्चा करें। यह अवसर है कि जब आप उन आम गलत धारणाओं के ऊपर चर्चा करें जो कि मानसिक असन्तुलन के कारक हैं।

चित्र 1 : मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक



गतिविधि 4 : मानसिक असंतुलन के लक्षण

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को मानसिक असंतुलन से सम्बन्धित लक्षणों को पहचानने में मदद करना।

सामग्री : कागज एवं मार्कर पेन, श्वेत/श्याम पट्टिका मानसिक असंतुलन के लक्षण के कार्ड (संलग्नक 'सी' में उपलब्ध)।

ध्यान दे : प्रशिक्षण सत्र प्रारम्भ होने के पहले ही आवश्यक होगा कि प्रत्येक कार्ड को उपयुक्त अनुवादित शब्दों द्वारा चिन्हित करें।

निर्देश : चरण 1

प्रस्तुतिकरण की जानकारी में प्रदत्त जानकारी के आधार पर छोटा सा प्रस्तुतिकरण की जानकारी दें।

प्रस्तुतिकरण की जानकारी

मानसिक असंतुलन के लक्षण व्यक्ति, परिवार और समाज पर नकारात्मक प्रभाव डालते हैं।

किसी व्यक्ति को सिर्फ देखकर यह नहीं बताया जा सकता है वह मानसिक रूप से असंतुलित है या नहीं।

मानसिक असंतुलन के लक्षण शारीरिक या मनोवैज्ञानिक हो सकते हैं।

1. **शारीरिक लक्षण**— वे लक्षण होते हैं जो शारीरिक, क्रियाओं से सम्बन्धित होते हैं जैसे पीड़ा एवं दर्द, कमजोरी, थकान, नींद की समस्याएं, भूख लगने में कमी या बढ़ोत्तरी।
2. **मनोवैज्ञानिक लक्षण**— वे होते हैं जो मानसिक क्रियाओं से जुड़े हो।
 - अ. **भावनात्मक लक्षण**— वे लक्षण जो हमारी भावनाओं से जुड़े हो, जैसे भय, दुख एवं चिंता।
 - ब. **सोच सम्बन्धी लक्षण**— वे लक्षण जो व्यक्ति की सोच को प्रभावित करें उदाहरण समझने की समस्या एकाग्रता, यादाश्त एवं निर्णय लेने की क्षमता, आत्महत्या के बारे में सोचना, यह सोचना कि कोई आपको नुकसान पहुंचाने वाला है।
 - स. **व्यवहारिक लक्षण**— वे लक्षण जो लोगों के व्यवहार को प्रभावित करें, व्यवहार से तात्पर्य है जो हम दूसरों को करते देखते हैं उदाहरण—गुस्सा होना, बात—चीत का बढ़ना या घटना, परिवार या मित्रों से अलगाव स्वयं को नुकसान पहुंचाना जैसे अपनी त्वचा काट लेना व आत्महत्या का प्रयास।
 - द. **काल्पनिक लक्षण**— वे होते हैं जब व्यक्ति उन चीजों का अनुभव करता है व सोचता है जो वास्तव में नहीं होती (जबकि उस व्यक्ति को वह वास्तविक दिखता है जो कि उनका अनुभव कर रहा है होता है) उदाहरण के लिये उस व्यक्ति को वे आवाजें व चीजे सुनाई व दिखायी देगी जो वास्तव में नहीं हैं।^{2.5}

मानसिक असंतुलन से जुड़े कुछ लक्षण, जैसे— दुख का एहसास अत्यधिक चिन्ता करना, समय-समय पर हर व्यक्ति के साथ होता है, यह लक्षण मानसिक असंतुलन तब होता है जब यह अधिकतम हो और व्यक्ति को सामान्य जिन्दगी जीने से दूर करें। अन्य लक्षण जैसे आवाजें सुनना हमेशा ही मानसिक असंतुलन का लक्षण है।

कुछ लक्षण आपस में सम्बन्धित होते हैं जैसे आवाजें सुनना और यह कहना कि कोई नुकसान पहुंचाने वाला है जिसके फलस्वरूप रोगी भय से हिंसात्मक हो सकता है।²

मानसिक असंतुलन के लक्षणों को अनुभव करने का मतलब यह नहीं कि व्यक्ति कमजोर या आलसी, अलौकिक शक्तियों से ग्रस्त है या स्वयं का दिमागी संतुलन खो रहा है।

चरण 2

प्रत्येक प्रशिक्षणार्थी से कहें कि वे मानसिक असंतुलन के लक्षणों के कार्ड के ढेर से एक कार्ड ऐसे ही चुन ले (संलग्नक 'स' में उपलब्ध)।

प्रत्येक पांच समूह शीर्षक अलग-अलग कागज में लिखें (प्रत्येक शीर्षक प्रति कागज) (जैसे शारीरिक, भावनात्मक सोच, व्यवहारिक, काल्पनिक) और उन कागजों को कमरे में अलग-अलग जगह पर रख दें।

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे उन लक्षणों के समूह के समीप खड़े हो जाये जिससे मिलते जुलते लक्षण उनके कार्ड में हैं।

प्रशिक्षक इस गतिविधि को स्वयं करके, दिखा सकता है जैसे यदि उसके कार्ड में थकान है तो वह कमरे के शारीरिक लक्षण वाली जगह पर खड़ा हो जाये।

चरण 3

अपना ध्यान "शारीरिक लक्षण समूह" पर केन्द्रित करें एवं सभी प्रशिक्षणार्थियों से परिचर्चा करें—

- उनके समूह में कौन से लक्षण हैं।
- यह लक्षण उनके समूह से सम्बन्धित क्यों हैं।

इन लक्षणों को एक बड़े बोर्ड या कागज के टुकड़े पर लिखें।

इन चरणों को अन्य लक्षण समूहों के साथ दोहराये।

यदि कोई प्रशिक्षणार्थी लक्षण के साथ गलत लक्षण समूह में खड़ा हो जाये जैसे एक व्यक्ति दुख के लक्षण का कार्ड लेकर सोच सम्बन्धी लक्षण में खड़ा हो जाये तो उसे विनम्रता से सही करें।

नीचे दी गयी तालिका एवं प्रशिक्षणार्थियों के सुझावों का उपयोग करते हुये उनके आधार पर मानसिक असंतुलन के लक्षणों की तालिका को पूर्ण करें।

मानसिक असन्तुलन के लक्षण की तालिका

शारीरिक	भावनात्मक	सोच सम्बन्धी	व्यवहारिक	काल्पनिक
थकान	दुख	अत्यधिक भय	रोना	गलत मान्यताएं
पीड़ा एवं दर्द	चिन्ता	स्वयं की आलोचना व इल्जाम लगाना	सामाजिक अलगाव	आवाजें सुनना
वजन घटना	अपराध बोध	निर्णय लेने में अक्षम	स्वयं से बात करना	अवास्तविक चीजें देखना
मन ही मन सोचना	बेबसी	कमजोर एकाग्रता	हिंसात्मक	अवास्तविक खुशबू सूंघना
नींद में व्यवधान	भावनाओं में कमी	मृत्यु एवं आत्महत्या का विचार	गंदगी से रहना	अवास्तविक खाद्य पदार्थ चखना
पेट दर्द	चित्त परिवर्तन	तेजी से सोचना	उपेक्षित व्यवहार	अवास्तविक बातें महसूस करना।
सांस लेने में तकलीफ	निराशावाद	कमजोर निर्णय	तेजी से बोलना	
भूख में कमी	कमजोर आत्म छवि		किसी की बात नहीं समझना	
मांसपेशियों में तनाव	अत्यधिक भय		आत्महत्या का प्रयास	
ताकत में कमी	प्रोत्साहन में कमी		चिड़चिड़ाहट	



1. आत्म दोष



2. अपने आप से बात करना



3. आवाजें सुनाई देना



4. डर



5. उदासी



6. अशान्त नींद



7. दिल का तेज धड़कना



8. मांसपेशियों में तनाव



9. पेट दर्द



10. निराश महसूस करना



11. जल्दी मिजाज बदलना



12. ऊर्जा की कमी



13. बहुत ज्यादा या बहुत कम बात करना



14. आत्महत्या का प्रयत्न



15. आत्महत्या का विचार



16. कमजोर एकाग्रता



17. अवास्तविक वस्तु का दिखाई देना



18. कमजोर निर्णय



19. आक्रमक



20. यह सोचना कि दूसरे नुकसान पहुँचा रहे हैं



21. परिवार और साथियों से दूर होना

दिन 1 | सत्र 3:

गम्भीर एवं सामान्य मानसिक असंतुलन

सत्र उद्देश्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को मानसिक असंतुलन के शारीरिक एवं आम लक्षणों से परिचय कराना जिससे वे अपने समुदाय में ऐसे लक्षणों को अनुभव करने वाले लोगों को आसानी से पहचान सकें।

समय : 2 घंटे

गतिविधि 5 : गम्भीर मानसिक असंतुलन

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों की सहायता करना जिससे वे 'गम्भीर मानसिक असंतुलन' एवं व्यक्ति व उसके परिवारों पर होने वाले उनके प्रभाव को पहचान सकें।

सामग्री : आम एवं गम्भीर मानसिक असंतुलन के चित्र (संलग्नक 'द' में उपलब्ध) एवं **केस अध्ययन अ** (संलग्नक 'ई' में उपलब्ध) का वितरण करें।

निर्देश : प्रथम चरण

नीचे दिये गये बॉक्स की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतकरण की जानकारी दे और प्रत्येक प्रशिक्षणार्थी को आम एवं गम्भीर मानसिक असंतुलन के प्रतिचित्र की प्रति दें (जैसा कि नीचे दिया गया है एवं संलग्नक 'द' में उपलब्ध)।

प्रस्तुतिकरण की जानकारी

मानसिक असंतुलन के प्रकार

मानसिक असंतुलन को दो भागों में विभाजित किया जा सकता है।

- **आम मानसिक असंतुलन:** इसमें वे लक्षण सम्मिलित हैं जो हम सभी समय-समय पर अनुभव करते हैं उदाहरण के लिये भय का अनुभव, चिन्ता एवं दुख।
- **गम्भीर मानसिक असंतुलन:** जो कि अधिकतर सामान्य समुदाय के लिये समझने में कठिन है, उदाहरण के लिये आवाजों का सुनना, अजीब व असामान्य मान्यताओं को अभिव्यक्त करना।

अनेक तरह के आम एवं गम्भीर मानसिक असंतुलन होते हैं जिनकी पहचान व इलाज के लिये एक प्रशिक्षित मानसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता की आवश्यकता होती है। प्रशिक्षणार्थियों को आम एवं गम्भीर मानसिक असंतुलन का चित्र दें तथा उन्हें दोनों प्रकारों के बीच का अन्तर समझायें।

यदि आपके समुदाय में कोई व्यक्ति मानसिक असंतुलन के लक्षणों का अनुभव कर रहा है तो उसे मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ के पास भेजे (मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ के पास भेजने सम्बन्धी जानकारी प्रशिक्षण कार्यक्रम में आगे दी जायेगी)।

इस सत्र में हम गम्भीर मानसिक असंतुलन के बारे में परिचर्चा करेंगे एवं अगले सत्र में सामान्य मानसिक असंतुलन के बारे में।

गम्भीर मानसिक असंतुलन

गम्भीर मानसिक असंतुलन को अनुभव करने वाले व्यक्ति सामान्यतः शारीरिक, भावनात्मक, सोच सम्बन्धी, व्यवहारिक लक्षण एवं काल्पनिक लक्षणों के समूह का अनुभव करते हैं।

गम्भीर मानसिक समस्याएँ कभी कभी होती हैं एवं सामान्यतः इसमें ध्यान देने योग्य व्यवहारिक समस्याएं एवं असामान्य व अजीब व्यवहारों की अभिव्यक्ति होता है जिसे मनोविकृति कहते हैं।^१ मनोविकृत को कदाचित 'यथार्थ से दूर होना' कहा जाता है।

गम्भीर मानसिक असंतुलन से ग्रस्त लोगों को आम मानसिक असंतुलन के ग्रस्त व्यक्ति की अपेक्षा आसानी से पहचाना जा सकता है, क्योंकि वो दूसरों से बिल्कुल अलग सोचते व व्यवहार करते हैं। मानसिक चिकित्सालय में अधिकांश लोग गम्भीर मानसिक असंतुलन से ग्रस्त होते हैं।

गम्भीर मानसिक असंतुलन के मुख्य प्रकार हैं:

1. मनोविकृति

2. खण्डित मानस (स्कीज़ोफ्रेनिया)

3. अवसादी अस्वस्थता

1. **मनोविकृति:** इसमें व्यक्ति गम्भीर व्यवहारिक समस्याओं से ग्रस्त होता है एवं अजीब और असामान्य मान्यताओं को व्यक्त करता है:

- ♦ यह अनेक कारकों के मिश्रण से होता है जैसे अनुवांशिक, दिमागी रसायन, तनाव, नशीली दवाओं का सेवन और अत्यधिक अवसाद।
- ♦ मनोविकृत घटनाएं अचानक प्रारम्भ होती हैं और लम्बे समय तक नहीं चलती।
- ♦ एक मनोविकृत घटना अचानक अति गम्भीर मनोविकृत बीमारी हो जाती है (जैसे स्कीज़ोफ्रेनिया) अथवा यह घटना किसी व्यक्ति की जिन्दगी में एक ही बार घटती है।

2. **स्कीज़ोफ्रेनिया:** सामान्यतः 30 वर्ष से कम लोगों को प्रभावित करती है। स्कीज़ोफ्रेमिया के लक्षण हैं:

- ♦ गलत मान्यताएं जैसे दूसरे से नुकसान का भय अथवा यह विश्वास करना कि उनके दिमाग को कोई और नियन्त्रित करता है।
- ♦ गलत दृष्टिकोण— देखना, सूँघना या ऐसी वस्तुओं को चखना जो वास्तव में नहीं हैं और विशेष रूप से ऐसी आवाजें सुनना जो वास्तविक न हो।
- ♦ अजीब व्यवहार—स्वयं से बातें करना।

- ◆ कमजोर एकाग्रता एवं स्पष्ट सोचने में अक्षमता।
- ◆ कोई भी कार्य में उत्साह का अभाव करने में प्रोत्साहन की कमी।
- ◆ अनुपयुक्त भावनाएं—दुख की बात पर हंसना।
- ◆ सामाजिक कुशलता एवं समाज से दूरी।
- ◆ बैचेनी—ऊपर नीचे चलना।
- ◆ गन्दगी से रहना।
- ◆ बेवजह की बातें करना।
- ◆ हिंसा

पुरुष एवं महिला दोनों एक ही तरह से स्कीजोफ्रेनिया से प्रभावित होते हैं और लक्षणों में विकसित होने में कमी सिर्फ कुछ हफ्तों का या कभी कुछ महीनों का समय लग जाता है।

अधिकांश लोग यह विश्वास करते हैं कि स्कीजोफ्रेनिया दोहरे व्यक्तित्व की तरह ही एक बीमारी है, परन्तु यह सत्य नहीं है।

3. **उन्मादी अवसादी असंतुलन:** इसमें व्यक्ति अत्यधिक मानसिक अस्थिरता जैसे सुस्त मनः स्थिति (अवसाद), उच्च मनः स्थिति (मेनिया) एवं सामान्य मानसिक स्थिति का अनुभव करता है। रोगी के अवसादित अवस्था के लक्षण अवसाद के लक्षणों के समान ही होते हैं तथा उच्च मनः स्थिति के लक्षणों में निम्नलिखित शामिल हैं—

- ◆ बहुत अच्छी मानसिक स्थिति
- ◆ काल्पनिक योजनाएं व विचार
- ◆ अनुपयुक्त यौन व्यवहार
- ◆ अत्यधिक पैसे खर्च करना
- ◆ नींद न लेना
- ◆ चिड़चिड़ापन
- ◆ जल्दी जल्दी बात करना
- ◆ आराम करने में अक्षम होना
- ◆ किसी को अलौकिक या विशेष मानना
- ◆ संकुचित समझ जैसे वह व्यक्ति अजीब तरह से व्यवहार कर रहा है।

महिलाएं एवं पुरुषों दोनों ही यौवन के प्रारम्भिक काल में इन बीमारियों से ग्रसित हो सकते हैं।

चरण 2

प्रशिक्षणार्थियों को दो समूहों में बांटे और उन्हें प्रत्येक समूह को **केस अध्ययन** (संलग्नक 'ई' में उपलब्ध) की एक-एक प्रति दे। प्रत्येक समूह से एक प्रशिक्षणार्थी को केस अध्ययन पढ़ने को कहें और किसी साथी प्रशिक्षणार्थी से प्रत्युत्तर लिखने को कहें।

ध्यान दें समूह कार्य के दौरान प्रशिक्षक इस बात का ध्यान रखे कि परिचर्चा सही दिशा में है और वह को कुछ विषयों को स्पष्ट भी करता रहे।

केस अध्ययन अ

अमल 25 वर्षीय विद्यार्थी है जिसमें स्वयं को कुछ महीनों से अपने कमरे में बन्द रखना प्रारम्भ किया है। अमल एक अच्छा विद्यार्थी था परन्तु वह अपनी पिछली परीक्षाओं में अनुत्तीर्ण रहा। उसकी माता बताती है कि वह घंटों शून्य में ताकता रहता है और कभी कभी वह स्वयं से इस तरह बातें करता है जैसे वह किसी काल्पनिक व्यक्ति से बातें कर रहा है। उसे उसके माता पिता के साथ चिकित्सक के पास जाने के लिये बाध्य किया गया। प्रारम्भ में उसने नर्स से बात करने के लिए मना कर दिया। कुछ समय बाद वहां रहते हुये उसे यह विश्वास हो गया है कि उसके माता पिता एवं पड़ोसी उसे मारने की योजना बना रहे हैं और शैतान उसके दिमाग में हस्तक्षेप कर रहा है। उसने कहा कि वह अपने पड़ोसियों की बातें सुन सकता है और वे उसके दरवाजे के बाहर बुरी बातें कहते हैं उसे महसूस होता था कि वह किसी के अधीन है, लेकिन वह बीमार नहीं है तो वह चिकित्सक के पास क्यों जाये।

समूह से पूछें कि—

- केस अध्ययन में दिये गये लक्षणों को पहचाने व उनकी सूची बनायें।
- यह बतायें कि यह व्यक्ति किस तरह के गम्भीर मानसिक असंतुलन के ग्रस्त है

प्रशिक्षक ध्यान दें— अमल गम्भीर मानसिक असंतुलन के नमूनेलिखित लक्षणों का अनुभव कर रहा है:

सोच सम्बन्धी लक्षण— यह विश्वास करना की उसके माता पिता उसे मारने की योजना बना रहे हैं और शैतान उसके दिमाग में हस्तक्षेप कर रहा है।

व्यवहारिक लक्षण— स्वयं को कमरे में बन्द करना, परीक्षाओं में अनुत्तीर्ण होना, शून्य में ताकना, स्वयं से बातें करना।

काल्पनिक लक्षण— आवाजें सुनना, एवं भय

अमल एक गम्भीर मानसिक असंतुलन जिसे खण्डिल मानस या स्कीज़ोफ्रेनिया से ग्रस्त है। जिसके कारण उसे आवाजें सुनाई देती है व अनेक कल्पनाएं करता है जो सत्य नहीं हैं।

परिचर्चा के लिये **10 मिनट** दें एवं समूहों से कहें कि वे इकट्ठे हों और प्रत्येक समूह से प्रतिनिधि निष्कर्ष को बतायें।

चरण 3

एक संक्षिप्त समूह परिचर्चा को निम्नलिखित बिन्दुओं के साथ प्रारम्भ करें:

- मानसिक असंतुलन के इन लक्षणों की पहचान करना कितना कठिन था?
- यह निर्णय लेना कितना कठिन था कि केस अध्ययन में व्यक्ति को किस तरह का गम्भीर मानसिक असंतुलन है?
- किस तरह ये लक्षण व्यक्ति व उसके परिवार की जिन्दगी को प्रभावित कर सकते हैं?

चरण 4

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे अपने समुदाय में ऐसे गम्भीर मानसिक असंतुलन से ग्रस्त व्यक्ति की पहचान करें (उसका परिचय दिये बगैर) चाहे वह वर्तमान या अतीत की कोई घटना हों।

तीन या चार प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे स्वेच्छा से अपने उदाहरणों को समूह में बताये और निम्नलिखित प्रश्नों पर परिचर्चा करें।

- उस व्यक्ति के क्या लक्षण थे?
- परिवार से उसे किस तरह का सहयोग मिला?
- समुदाय की उसके प्रति जवाबदेही कैसी रही?
- क्या उसने कोई इलाज प्राप्त किया? कहां से?
- यदि इलाज नहीं मिला तो क्यों?
- क्या वह ठीक हो सका?

इस सत्र का अन्त इस जानकारी से करें कि उचित इलाज व दवाईयां सभी तरह के मानसिक असंतुलन विशेष रूप से गम्भीर मानसिक असंतुलन के लिये उपयोगी है।

गतिविधि 6 : आम मानसिक असंतुलन

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों की आम मानसिक असंतुलन एवं व्यक्ति व उसके परिवारों पर इस रोग के होने वाले प्रभावों के पहचान में सहायता करना।

सामग्री : प्रस्तुतीकरण के लिये श्वेत/श्याम पट्टिका, दो प्रशिक्षणार्थियों के लिये कागज एवं पेन, और केस अध्ययन 'ब' एवं 'स' (संलग्नक 'इ' में उपलब्ध)।

निर्देश : प्रथम चरण

नीचे दिये गये बॉक्स प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर एक प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

आम मानसिक असंतुलन

आम मानसिक असंतुलन में सामान्यतः व्यक्ति शारीरिक भावनात्मक सोच सम्बन्धी एवं व्यवहारिक लक्षणों का अनुभव करता है किंतु काल्पनिक लक्षणों का नहीं।

कुछ व्यक्ति रोग सम्बन्धी शारीरिक समस्याएँ जैसे भूख एवं नींद में कमी सम्बन्धी समस्याओं का इलाज कर लेते हैं। किंतु इन समस्याओं सम्बन्धी कारकों की उपेक्षा करते हैं।

सामान्यतः लोग आम मानसिक असंतुलन का इलाज नहीं करते क्योंकि परिवार के सदस्यों एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के लिये यह समझना कठिन होता है कि यह किसी तरह का मानसिक असंतुलन है।

मुख्य आम मानसिक असंतुलन हैं:

1. असामान्य दुखी मन जो निरन्तर बना रहता है— इसे अवसाद कहते हैं।
2. अत्यधिक भय, कमजोरी एवं बेचैनी— इसे चिन्ता कहते हैं।
3. शराब एवं अन्य मादक पदार्थों का अत्यधिक उपभोग—जिसे नशीली दवाओं का दुरुपयोग कहते हैं।

1. निरन्तर असामान्य दुखी मन (अवसाद)— यह एक मानसिक असंतुलन है यदि यह कम से कम दो हफ्तों से ज्यादा चलता रहे एवं व्यक्ति की कार्यक्षमता व परस्पर सम्बन्धों को प्रभावित करें। जब बुरी घटनाएं होती हैं तो हर कोई दुखी होता है, आकस्मिक दुख अवसाद नहीं होता।^{2,5}

अवसाद के अन्तर्गत दुखी मनोवृत्ति एवं निम्नलिखित बातें आती हैं:

- गतिविधियों में रुचि एवं आनन्द की कमी,
- थकान एवं ऊर्जा में कमी,
- आत्मविश्वास में कमी,
- निराशावाद एवं बेबसी की भावनाएं,
- स्वयं की मौत की चाहत,
- एकाग्रता में कमी,
- नींद की समस्या,
- खाने में रुचि कम एवं वजन का घटना।
- अनेक तरह की शारीरिक समस्याएं जिनका कोई चिकित्सीय कारण नहीं है जैसे कमजोरी, दर्द एवं पीड़ा।

प्रत्येक अवसाद ग्रस्त व्यक्ति में यह लक्षण नहीं होते एवं अवसाद की अधिकता अलग अलग लोगों में अलग तरह की होती है।

अनावश्यक दुखी मन के विकास को योगदान देने वाले कारक हैं:

- दुःखद घटनाएं जिन पर व्यक्ति का नियंत्रण नहीं होता जैसे प्रियजन की मृत्यु या किसी सम्बन्ध का टूटना।

- दबावपूर्ण घटनाएं जैसे निरन्तर पारिवारिक कलह।
- दीर्घकालिक चिकित्सीय स्थिति जैसे मधुमेह या दिल का दौरा।
- कभी कभी महिलाएं भी जचकी के बाद अवसाद में चली जाती हैं।

2. अत्यधिक भय नाड़ी का कमजोर होना एवं बेचैनी (चिन्ता): एक मानसिक असंतुलन है यह थोड़ी गम्भीर है और सामान्य दिनों की चिन्ताओं से थोड़े लम्बे समय तक चलती है। यह व्यक्ति के कार्य करने की क्षमता और उसके परस्पर व्यक्तिगत सम्बन्धों में हस्तक्षेप करती है।

काल्पनिक व अत्यधिक भय के अलावा इसके लक्षण निम्नलिखित हैं :

- चिड़चिड़ापन।
- अत्यधिक चिन्ता करना।
- कुछ भयानक होने वाला है ऐसी कल्पना करना।
- भय का एहसास (पेट में गुडगुड़ाहट का एहसास)
- कुछ स्थितियों की उपेक्षा करता जैसे सामाजिक कार्यक्रम।
- नींद में कमी।
- मांसपेशियों में तनाव।
- बेचैनी।
- शारीरिक समस्या जैसे तेज धड़कन, चक्कर आना, कंपकपी।

चिन्ता सम्बन्धी— अनेक तरह के असंतुलन होते हैं जो हल्की बेचैनी से त्रासद घात हो सकता है।

सामान्य चिन्ता सम्बन्धी असन्तुलन— जब व्यक्ति किसी भी बात की अत्यधिक चिन्ता करें और उसे अनेक शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक लक्षणों का 6 महीने तक प्रतिदिन अनुभव होता रहे।

त्रासद असन्तुलन— जब व्यक्ति असमात गम्भीर चिन्ताघात का अनुभव करें और अनावश्यक भय व आन्तक को महसूस करें और कुछ शारीरिक लक्षण जैसे कंपकपी, चक्कर आना, घुटन का एहसास, तेज धड़कन एवं तेज सांस का एहसास हो।

भय (फोबिया)— जब व्यक्ति किसी स्थिति में अत्यधिक घबराएं उदाहरण के लिये बन्द कमरे में भीड़ भाड़ वाली जगह जैसे बाजार अथवा छिपकली को देखकर। ये व्यक्ति सामान्यतः ऐसी स्थितियों को टालते हैं।

मनोग्रस्ति— मनोबाध्यता रोग (OCD)— ऐसी स्थिति जब व्यक्ति को निरन्तर वहीं विचार आते रहे, लगातार एक ही काम करना चाहता है और स्वयं के इस स्वभाव व विचार को रोक नहीं पाता है जैसे— तब तक हाथ धोते रहना जब तक त्वचा न खराब हो जाय।

3. शराब एवं अन्य पादक पदार्थों का अत्यधिक उपभोग:

यह मानसिक असंतुलन की अधिकांशतः होने वाली आम समस्या है।

शराब या नशीले पदार्थों का प्रयोग मानसिक असंतुलन नहीं है किंतु यह असंतुलन तब हो जाता है जब इसके उपयोग से व्यक्ति की शारीरिक, मानसिक एवं सामाजिक स्वास्थ्य को नुकसान पहुंचता है।

अत्यधिक उपयोग के परिणाम है—

- शराब एवं नशीली दवाओं पर निर्भरता फलस्वरूप व्यक्ति के लिये उनके उपभोग को रोकना कठिन हो जाता है।
- कार्यस्थल, विद्यालय एवं घर में समस्याएं एवं लत के कारण कानूनी समस्याएं।
- लत के कारण शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य को नुकसान।

शराब एवं मादक पदार्थों का उपयोग करने वालों की कुछ मानसिक समस्याएं होती हैं जैसे अत्यधिक चिन्ता या दुःख जिसे भूलने या सुलझाने के लिये व इसका उपयोग करते हैं जैसे:

चरण 2

समूह को दो छोटे समूह में विभाजित करें और एक समूह को **केस अध्ययन 'ब'** दूसरे समूह को **केस अध्ययन 'स'** दें। प्रत्येक समूह से एक सदस्य चुने जो परिच. र्चाओं के प्रत्युत्तर को लिखें। दोनों समूहों से कहें कि वे अपने केस अध्ययनों को पढ़ें एवं—

- लक्षणों की पहचान कर उसे सूचीबद्ध करें।
- व्यक्ति को किस तरह का आम मानसिक असंतुलन है यह निर्धारित करें।

दस मिनट के पश्चात् प्रत्येक समूह से कहें कि वह इकट्ठे होकर अपने केस अध्ययन को पढ़ें और उसमें चिन्हित मानसिक असंतुलन के प्रकार को बतायें।

केस अध्ययन 'ब'

निशा जब भी घर पर होती है वह सामान्यतः खुश रहती है परन्तु जब भी उसे घर से बाहर जाने को कहा जाय वह कांपने लगती है और बाहर नहीं जाने के अनेक कारण बताती है जैसा उसका हृदय सही तरह से काम नहीं कर रहा और वह सांस नहीं ले सकती और उसे आराम करना है। कई हफ्तों से वह घर से बाहर नहीं गयी है। लेकिन आधा घंटे के बाद ही वह बिल्कुल सामान्य हो जाती है और जैसे ही उसकी मां उसे बाहर जाने को कहती है वह फिर ऐसे ही करने लगती है।

प्रशिक्षक ध्यान दें— निशा आम मानसिक असंतुलन के निम्नलिखित लक्षणों का अनुभव कर रही है।

शारीरिक लक्षण— कंपकपी, तेज, हृदय धड़कन, सांस लेने में तकलीफ।

भावनात्मक लक्षण— सामान्यतः बाहर जाने का भय।

व्यवहारिक लक्षण— घर नहीं छोड़ना

निशा आम मानसिक असंतुलन चिन्ता से ग्रस्त है। जब भी उसे घर छोड़ने को कहा जाता है उसे त्रासद असंतुलन के लक्षण अनुभव होते हैं क्योंकि वो बाहर जाने से बहुत घबराती है।

केस अध्ययन 'सी'

रीता 58 वर्षीय बुजुर्ग महिला है जिसके पति की पिछले वर्ष मृत्यु हो गयी। उसके बच्चे बड़े हो चुके हैं और बेहतर रोजगार अवसरों के लिये गांव छोड़कर शहर में है। अपने पति की मृत्यु के बाद उसे नींद व भूख में कमी का अनुभव होने लगा। बच्चों के गांव छोड़ने के बाद ये लक्षण बदतर होते गये। वह सिरदर्द, कमरदर्द, पेट दर्द व अन्य शारीरिक तकलीफों का अनुभव करने लगी और स्थानीय दवाखाना कई बार जा चुकी, जहां उसे बताया गया कि वह ठीक है लेकिन उसे कुछ विटामिन एवं नींद की गोलियां दी गयी। उसे तुरन्त आराम मिला इससे उसकी नींद में सुधार हुआ किंतु दो हफ्ते के अन्दर ही उसकी स्थिति और बिगड़ गयी। वह दुबारा दवाखाना गयी और उसे और ज्यादा नींद की दवा और सुई दी गयी। यह सब पिछले कई महीनों से चल रहा है और अब वह बिना नींद की गोली लिये नहीं सो सकती।

प्रशिक्षक ध्यान दें— रीता आम मानसिक असंतुलन के निम्नलिखित लक्षणों का अनुभव कर रही है।

शारीरिक लक्षण— नींद में कमी, अनेक अस्पष्ट शारीरिक समस्याएं, भूख में कमी।

भावनात्मक लक्षण— दुख एवं क्लेश।

व्यवहारिक लक्षण— स्थानीय दवाखाने से बार-बार परामर्श लेना।

रीता अवसाद का अनुभव कर रही है।

चरण-3

निम्नलिखित बिन्दुओं का उपयोग करते हुये एक छोटी समूह परिचर्चा शामिल करें।

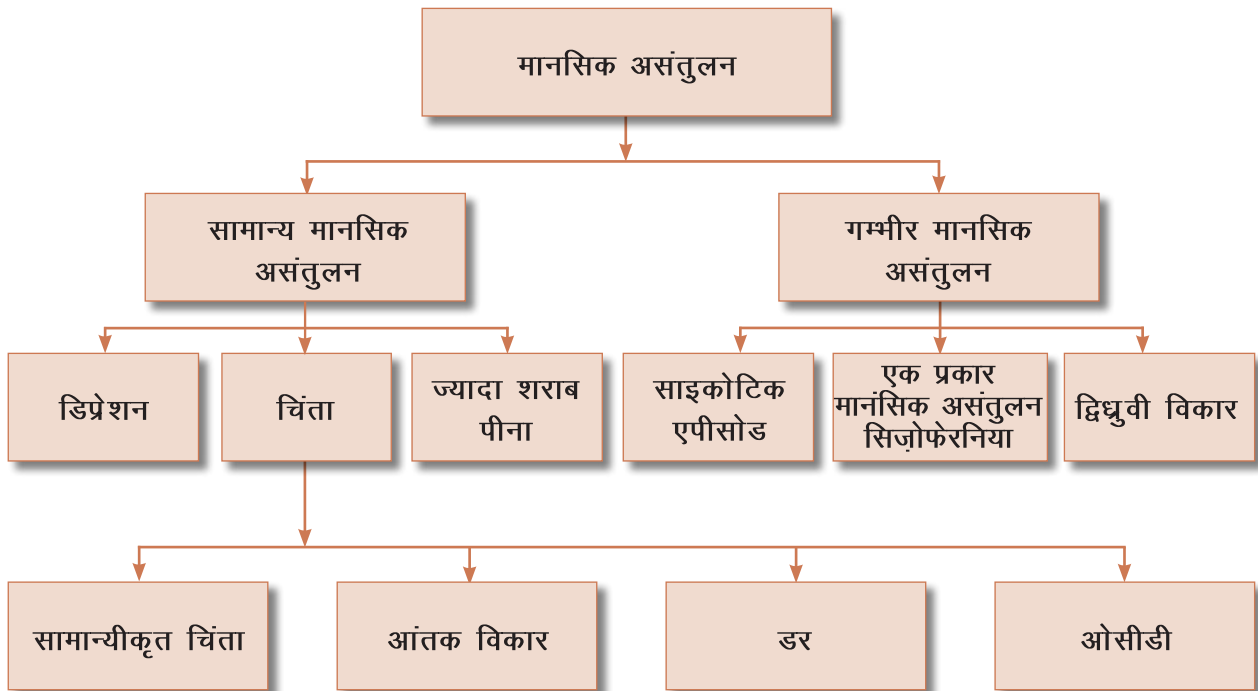
- मानसिक असंतुलन के लक्षणों को पहचानना कितना कठिन था?
- यह निर्धारित करना कितना कठिन है कि केस अध्ययन में दिये व्यक्ति को किस तरह का आम मानसिक असंतुलन है?
- लक्षणों के अनुभव व्यक्ति और उसके परिवार को किस तरह का प्रभावित करते है।

चरण-4

किन्ही तीन या चार प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे अपने समुदाय से आम मानसिक असंतुलन का अनुभव करने वाले व्यक्तियों के उदाहरण दें। (उनके नाम बतायें बगैर)

- उन व्यक्तियों ने किन लक्षणों का अनुभव किया।
- उस व्यक्ति को किस तरह का इलाज व सहायता प्राप्त हुयी।

चित्र 2 कुछ आम एवं गम्भीर मानसिक असंतुलन



दिन 2 | सत्र 4:

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार भाग-1

सत्र उद्देश्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार के बारे में शिक्षित करना जिससे वे इस प्रारूप का उपयोग करते हुये उनके समुदाय में मानसिक असंतुलन का अनुभव करने वाले लोगों को प्रत्युत्तर दे सकें।

समय : 2 घंटे

गतिविधि 7 : प्रथम दिन की पुनरावृत्ति

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : प्रथम दिन दी गयी जानकारी को दोहराना

सामग्री : क्विज के लिये प्रश्न एवं छोटे-छोटे इनाम जैसे मिठाई एवं चॉकलेट।

निर्देश : प्रथम चरण

समूह को क्विज टीमों में विभाजित करें (प्रत्येक टीम में चार-पांच व्यक्ति हों)

नीचे दिये गये क्विज प्रश्नों को पूछें एक बार में एक ही प्रश्न।

प्रत्येक प्रश्न के लिये समूह उपयुक्त उत्तर निर्धारित कर उसे एक कागज के टुकड़े में लिख लें।

प्रशिक्षक किसी समूह से पहला प्रश्न पूछें यदि सभी जवाब दें तो सभी समूह सदस्यों का छोटा-छोटा इनाम दें। जैसे- चॉकलेट और यदि समूह गलत उत्तर दें तो प्रशिक्षक अगले समूह से यही प्रश्न पूछ सकता है?

पहले दिन के प्रशिक्षण को दोहराने का यह बहुत ही मजेदार एवं ऊर्जापूर्ण तरीका है।

क्विज/प्रश्नोत्तरी के प्रश्न-प्रथम दिन की पुनरावृत्ति

1. मानसिक स्वास्थ्य की परिभाषा क्या है?

उत्तर: मानसिक स्वास्थ्य और विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा परिभाषित किया गया है कि जीवन की वह उत्तम स्थिति है जिसमें कि व्यक्ति:

- अपनी क्षमताओं को स्वीकारें,
- जीवन के सामान्य तनाव का सामना कर सके।
- उत्पादक एवं फलदायी कार्य कर सकें।
- समुदाय में स्वयं का योगदान देने में सक्षम हो।

ध्यान दें: प्रशिक्षक मानसिक स्वास्थ्य की सबसे उत्तम परिभाषा को निर्धारित करने के लिये अपने विवेक का इस्तेमाल कर सकें।

2. मानसिक असंतुलन एक सामान्य समस्या है? सही/गलत
उत्तर: सही। प्रत्येक पांच में से एक व्यक्ति को अपने जीवन में मानसिक असंतुलन का अनुभव होता है?
3. किसे आसानी से मानसिक असंतुलन हो सकता है?
उत्तर: मानसिक असंतुलन किसी को भी प्रभावित कर सकता है। लिंग, बौद्धिक क्षमता, सामाजिक वर्गीकरण या आय का स्तर कुछ भी मायने नहीं रखता।
4. चरित्र की कमजोरी से मानसिक असंतुलन होता है? सही/गलत
उत्तर: गलत
5. मानसिक असंतुलन के विकास में योगदान देने वाले दो कारक बतायें?
उत्तर: सम्पूर्ण कारकों के लिये गतिविधि तीन का सत्र 2 देखें, उत्तर के अन्तर्गत है—
 - शारीरिक कारक
 - जीवन में तनावपूर्ण घटनाएं
 - सामाजिक कारक जैसे गरीबी
 - मादक द्रव्यों का उपयोग
6. अनुपयोगी होने की भावना, दुख एवं नींद की समस्या जो कई हफ्तों तक चलती है और व्यक्ति के कार्य एवं सामाजिक जीवन में हस्तक्षेप करने लगती है ये सभी किस आम मानसिक असंतुलन के लक्षण हैं?
उत्तर: अवसाद।
7. किन्ही दो गम्भीर मानसिक असंतुलन के लक्षणों के बारे में बतायें?
उत्तर: कुछ उदाहरण नीचे दिये हैं और शेष गतिविधि-5 के सत्र 3 में भी देखे जा सकते हैं?
 - यह विश्वास करना कि कुछ लोग उन्हें नुकसान पहुंचाने की योजना बना रहे हैं।
 - आवाजों को सुनना।
 - किसी व्यक्ति बातें करना जो कि वास्तव में नहीं है।
8. शराब व अन्य मादक द्रव्यों का सेवन व्यक्ति को शारीरिक एवं मानसिक रूप से हानि पहुंचाता है— सही या गलत?
उत्तर: सही
9. चिन्ता के तीन लक्षणों को बताये (अत्यधिक चिन्ता)।
उत्तर: पूरे विवरण के लिये गतिविधि 6 का सत्र तीन देखें, उदाहरण के अन्तर्गत है:
 - चिड़चिड़ापन
 - यह अनुभव करना कि कुछ बुरा होने जा रहा है
 - नींद में कमी
 - मांसपेशियों में तनाव
10. तीन ऐसे लक्षणों के नाम बताओं जो गम्भीर मा0 अस0 से सम्बन्धित हैं जैसे— स्कीजोफ्रेनिया।
उत्तर: कुछ उदाहरण नीचे दिये गये हैं और गतिविधि 5 के सत्र तीन में दिये गये हैं:
 - स्वयं से बातें करना
 - दूसरों से स्वयं को अलग कर लेना
 - आवाजें सुनना
 - व्यक्तिगत स्वच्छता की कमी।

गतिविधि 8 : मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार का परिचय

समय : 20 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार की धारणा से परिचय कराना एवं उन्हें पांच चरणों की जानकारी देना जिनके आधार पर वे मानसिक असंतुलन का अनुभव करने वाले लोगों की सहायता कर सकें।

सामग्री : एक अनुवादित मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार कार्ड प्रत्येक प्रशिक्षणार्थी को दें (संलग्नक-‘ज’ में उपलब्ध)

निर्देश : चरण 1

किन्ही तीन या चार प्रशिक्षार्थियों से कहें कि वे स्वयं के अनुभवों को बतायें जब उन्होंने अपने समुदायों में मानसिक अस्वस्थ लोगों की इलाज में मदद की थी।

तीन या चार प्रशिक्षार्थी को कहें कि वे उन तरीके व उपायों को बतायें जिसे वे मानसिक बीमारी से ग्रस्त व्यक्ति के लिये फायदेमंद नहीं समझते तथा इस पर प्रत्येक समूह से परिचर्चा करें।

चरण 2

नीचे दिये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

मानसिक अस्वस्थता के व्यक्ति के लिये क्या न करें

सामान्य इलाज व अन्य प्रत्युत्तर जो मानसिक अस्वस्थ व्यक्ति के लिये फायदेमंद नहीं हैं।

- व्यक्ति की उपेक्षा
- यह विश्वास करना कि लक्षण अपने आप चले जायेंगे?
- व्यक्ति को बन्द करके रखना
- उस पर नाराज होना
- जादू टोना वाले व्यक्ति के इलाज पर विश्वास करना
- यदि वह अविवाहित हो तो उसकी शादी करना
- नींद की गोली या भूख बढ़ने की दवा देना
- यह विश्वास करना कि आप उसका इलाज कर लेंगे या उसकी सभी समस्याओं का जवाब आपके पास है।

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार क्या है?

जब व्यक्ति को कोई गम्भीर शारीरिक बीमारी है और प्रारम्भिक चिकित्सा द्वारा उत्पन्न समय में उसका कुछ निदान किया जा सकता है जैसे कि सांप काटने का इलाज। मानसिक असंतुलन की बीमारियों का मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा द्वारा प्रारम्भिक निदान किया जा सकता है।

मानसिक असंतुलन से ग्रस्त लोगों की सहायता के लिये अनेक प्रभावशाली तरीके हैं एवं सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता रोगियों की मदद करने एवं उनके परिवारों की सहायता के लिये उचित भूमिका निभाते हैं।

सभी तरह के मानसिक असंतुलन से ग्रस्त लोगों को मनोरोग विशेषज्ञ की आवश्यकता नहीं होती किंतु उपयुक्त व्यवसायिक सहायता की आवश्यकता होती है। (इसकी जानकारी अगले सत्रों में दी जायेगी)।

मानसिक असंतुलन से ग्रस्त लोगों की मदद के लिये आधारभूत चरण है:⁵

1. आत्महत्या के खतरे की पहचान या स्वयं या दूसरों को नुकसान पहुंचाना।
2. बिना निष्कर्ष किये सुनते रहना।
3. उन्हें जानकारी दें एवं निश्चिन्त करें।
4. व्यक्ति को उपयुक्त व्यवसायिक सहायता के लिये प्रोत्साहित करें।
5. स्व सहायता इलाज को प्रोत्साहन देना।

गतिविधि-9 : मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा कार्यरूप में

समय : 40 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को सिखायें कि वे समुदाय में मा0 अस्वस्थता से ग्रस्त व्यक्तियों से किस तरह व्यवहार करें।

सामग्री : चार केस अध्ययन अ,ब,स,द (संलग्नक 'इ' में उपलब्ध) प्रत्येक में अलग-अलग मानसिक अस्वस्थता व अलग व्यक्ति का अध्ययन हो (जैसे स्कीजोफ्रेनिया, चिन्ता, अवसाद एवं उन्मादी अवसादी अस्वस्थता)।

निर्देश : चरण 1

नीचे दिये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।
प्रस्तुतीकरण की जानकारी।

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता क्रियायें

1. आत्महत्या के खतरे की स्वयं और दूसरों के नुकसान का आकलन करना

मानसिक असंतुलन से ग्रस्त व्यक्ति अक्सर अपने भविष्य सम्बन्धी निराशा को लेकर बहुत भावुक और बेबस हो जाते हैं।

ऐसे व्यक्ति को बात चीत में संलग्न करें और उनसे पूछें कि वह कैसा महसूस कर रहे हैं और उन्हें बतायें कि वे ऐसा क्यों महसूस कर रहे हैं।

उनसे पूछें कि क्या उन्हें आत्महत्या के विचार आते हैं? यदि हां तो उनसे पूछें कि क्या उनके पास आत्महत्या सम्बन्धी कोई योजना है। मानसिक रूप से अस्वस्थ व्यक्ति है, से यह पूछना कोई बुरा प्रश्न नहीं है। यह जानना महत्वपूर्ण है कि वह यह विचार रखता है ताकि उसे आगे उपचार के लिये भेजा जा सके।

यदि आपको विश्वास है कि वह व्यक्ति स्वयं को नुकसान पहुंचाने के खतरे में है, तब:

- उसे अकेला न छोड़े।
- उसकी तत्काल मदद ले जो मानसिक असंतुलन के बारे में जानता है।
- व्यक्ति को ऐसे साधनों की पहुंच से दूर रखने की कोशिश करें जिनसे वह अपना जीवन समाप्त कर सकता है।
- व्यक्ति को लगातार शराब व मादक द्रव्यों के लगातार प्रयोग से दूर रखने की कोशिश करें।

2. किसी निष्कर्ष के बिना सुनना

वह व्यक्ति जो भी बताये उसे बिना यह सोच कि वह कमजोर है या बिना आलोचना किये सुनते रहें।

किसी भी तरह का सुझाव जैसे, 'अरे! आनन्द करो' या अपने आपके इससे बाहर निकालो न कहें। उस व्यक्ति के साथ किसी तरह भी तरह की बहस न करें।

3. जानकारी देना व सुनिश्चित करना

उस व्यक्ति व उसके परिवार को आशा दें व अच्छे परिणाम के लिये निश्चित करें।

उस व्यक्ति को बताये कि उसे एक ऐसी बीमारी है जिसका उपचार किया जा सकता है और इसका तात्पर्य सह नहीं है कि वह बुरा है।

उन्हें यह विश्वास करने दें कि आप उनकी सहायता करना चाहते हैं।

4. व्यक्ति को उपयुक्त व्यवसायिक सहायता के लिये प्रोत्साहन

एक सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में आप व्यक्ति को प्रोत्साहित कर सकते हैं कि वह एक चिकित्सक से परामर्श ले जो कि मानसिक असंतुलन के बारे में जानता हो और इस योग्य है कि यदि आवश्यक हो तो उचित चिकित्सीय दवाओं का सुझाव दे सके।

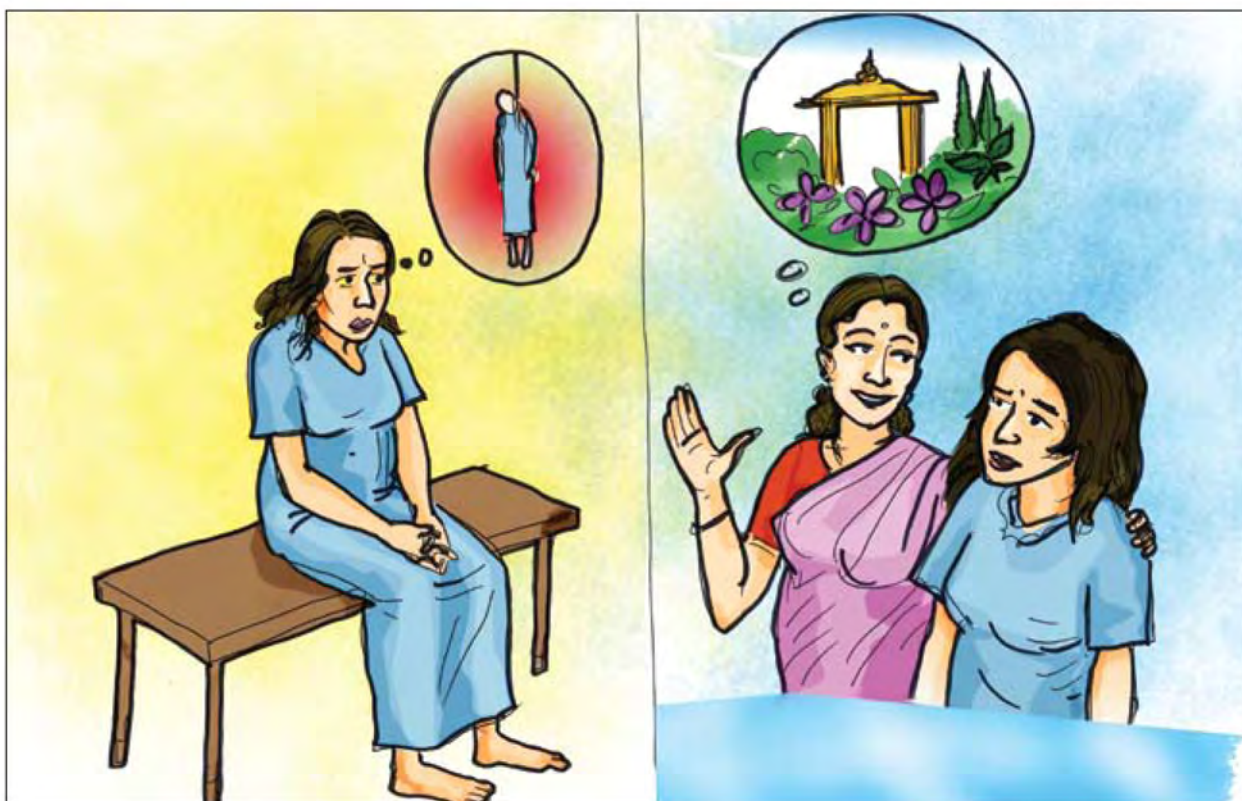
यदि व्यक्ति बहुत ही अस्वस्थ है और आप सोचते हैं कि वह मनोविकृत या आत्महत्या का प्रयास कर सकता है और वह चिकित्सक की मदद लेने से इन्कार कर रहा है तो परिवार को चिकित्सक से परामर्श लेने के लिये प्रोत्साहित करें जिससे कि वे स्थिति की व्याख्या कर व्यवसायिक मदद ले सकें।

5. स्व सहायता इलाज को प्रोत्साहन

व्यक्ति को ऐसे क्रियाओं को सुझाव दें जिससे उसे मा0 अस0 के लक्षणों में आराम मिल सके जैसे—

- ◆ पर्याप्त नींद लेना
- ◆ एक स्वस्थ खुराक लेना
- ◆ नियमित अभ्यास
- ◆ आराम देने वाले एवं श्वास सम्बन्धी योग
- ◆ शराब से बचना।
- ◆ विशेष रूप से महिलाओं, पुरुषों जवानों के लिये कार्यरत सहायता समूहों से सम्बद्ध?





चरण-2 केस अध्ययन एवं समूह कार्य : लक्षण

प्रशिक्षणार्थियों को चार समूहों में विभाजित करें।

प्रत्येक समूह से समूह के एक ऐसे सदस्य के बारे में बताने को कहें जो इस गतिविधि के अन्त में प्रत्युत्तर के नोट्स बनायेगा।

प्रत्येक समूह को चार में से एक **केस अध्ययन (अ,ब,स,द)** दें।

ध्यान दें— पहले तीन केस अध्ययन (अ,ब,स) पहले ही बताये जा चुके हैं। (ऊपर गतिविधि 5 एवं 6 देखें) लेकिन केस अध्ययन 'द' समूह के लिये अपरिचित है।

केस अध्ययन द

मणिक एक 31 वर्षीय महिला है जिसका पति चिन्तित है क्यों कि उसने अजीब तरीके के व्यवहार करने शुरू कर दिये हैं। वह सामान्य से कम सोती है और लगातार सक्रिय रहती है। मणिक ने घर एवं बच्चों की देखभाल करना बन्द कर दिया है जैसे सक्षमता से पहले करती थी, वह सामान्य से ज्यादा बातें करती है जो अवास्तविक एवं भ्रम्य है, उदाहरण के लिये वह अन्य व्यक्तियों को स्वस्थ कर सकती है और वह बहुत ही धनवान परिवार से है (यद्यपि उसका पति किसान है)। उसने अपना सारा धन उन चीजों पर खर्च कर दिया है जिन्हें वह वहन नहीं कर सकती। जब मणिक का पति उसे दवाखाना ले जाने की कोशिश करता है तब वह गुस्सेल व चिड़चिड़ी हो जाती है।

प्रशिक्षक के लिये नोट: मणिक गम्भीर मानसिक असंतुलन के निम्नलिखित लक्षणों का अनुभव कर रही है—

शारीरिक लक्षण— अनिन्द्रा।

भावात्मक लक्षण — चिड़चिड़ापन, गुस्सा।

व्यवहारिक लक्षण— बेचैनी, बहुत अधिक बातें करना, अत्यधिक धन का व्यय।

काल्पनिक लक्षण— जब वह यह कहती है कि वह दूसरों को चंगाई दे सकती है और वह एक धनवान परिवार से है (यद्यपि वह नहीं है)।

सम्भवतः मणिक एक उन्मादी अस्वस्थता के दौर से गुजर रही है।

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार कार्य योजना में दिये गये चरणों के आधार पर प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे उन उपायों के बारे में सोचें जिससे इस व्यक्ति से व्यवहार किया जा सकें।

इस लक्ष्य के लिये उन्हें **20 मिनट** का समय दें।

प्रत्येक समूह से कहें कि निम्नलिखित बातों को ध्यान में रखते हुये अपना प्रस्तुतीकरण दें।

- केस अध्ययन में दिये गये व्यक्ति द्वारा अनुभव किये जाने वाले लक्षण।
- उस व्यक्ति की सहायता के लिये वे क्या कर सकते हैं।

इस प्रस्तुतीकरण के अन्त में प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे बतायें कि मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता कार्य योजना में प्रस्तुत चरण केस अध्ययन में दिये गये व्यक्ति से बात चीत करने में सहायक है या नहीं।

गतिविधि—10 : अस्पष्ट शारीरिक समस्याओं से ग्रस्त व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना —

समय : 20 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को तैयार करना कि वे किस तरह ऐसे व्यक्ति की मदद करें जो अस्पष्ट शारीरिक समस्याओं से ग्रस्त है।

सामग्री : कुछ भी नहीं।

निर्देश : चरण 1

प्रस्तुतीकरण की जानकारी बॉक्स के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी—

कभी कभी भावनात्मक दबाव के कारण शारीरिक समस्याएं उभरने लगती हैं। जबकि व्यक्ति को किसी भी तरह की शारीरिक बीमारी नहीं होती।

अस्पष्ट शारीरिक समस्याएँ

किसी शारीरिक कारक न होने पर भी अस्पष्ट शारीरिक समस्याओं का होना सामान्य है।² जिसके अन्तर्गत है—

- थकान एवं कमजोर
- चक्कर आना
- सिर दर्द
- दर्द एवं पीड़ा
- तेज धड़कन
- श्वास लेने में समस्या

कब सन्देह करें कि शारीरिक शिकायतों का सम्बन्ध किसी छिपे हुये मानसिक असंतुलन से है:

- जब व्यक्ति को अनेक शारीरिक शिकायतें हों।
- जब शिकायतें किसी भी तरह शारीरिक बीमारी से मेल न खाती हो।
- व्यक्ति को यह शिकायतें 3 महीने से ज्यादा से हो।
- इन्ही शिकायतों के लिये व्यक्ति ने स्वास्थ्य कार्यकर्ता से कई बार परामर्श लिया हो।
- उस व्यक्ति के सारे जांच रिपोर्ट सामान्य हों।

मानसिक असंतुलन से ग्रस्त व्यक्ति को क्यों शारीरिक लक्षण होने के निम्नलिखित कारण हो सकते हैं:

- चिन्ता के कारण व्यक्ति की मांसपेशियों में तनाव हो जाता है फलस्वरूप मांसपेशिया कठोर एवं दर्दनाक हो जाती है।
- मानसिक असंतुलन के कारण शरीर में रासायनिक परिवर्तन होते हैं जैसे अत्यधिक चिन्ता से हृदयगति तेज हो जाना फलस्वरूप व्यक्ति को सीने में दर्द की शिकायत होती है।
- अत्यधिक चिन्ता के कारण व्यक्ति जल्दी जल्दी सांस लेने लगता है। जिससे चक्कर आना, कपकप पी या दम घुटने का एहसास होता है।
- मानसिक असंतुलन से ग्रस्त व्यक्ति शारीरिक समस्याओं के कारण मानसिक रोग विशेषज्ञ की अपेक्षा स्वास्थ्य कार्यकर्ता से परामर्श लेना पसन्द करता है क्योंकि मानसिक असंतुलन से अनेक वर्जनाएं जुड़ी हैं।
- मानसिक असंतुलन से व्यक्ति यह एहसास नहीं कर पाता कि उसे मानसिक रोग है जबकि वो यह समझता है कि वो सामान्य स्थिति में नहीं है।

अनेक शारीरिक समस्याओं से ग्रस्त व्यक्ति की सहायता कैसे करें:

1. स्वयं या दूसरों को नुकसान पहुंचाने के खतरों का आंकलन

- यह सुनिश्चित कर ले कि वह व्यक्ति किसी शारीरिक रोग से ग्रस्त नहीं है यदि आपको ऐसा महसूस होता है कि ये लक्षण किसी शारीरिक बीमारी के हैं तो उसे चिकित्सक के पास भेजे।

2. बिना निष्कर्ष के सुनते रहें

- उस व्यक्ति के साथ थोड़ा समय व्यतीत करें जिसे आप उसकी शिकायतों के प्रकार को समझ सकें।
- कुछ सामान्य प्रश्न पूछना सहायक हो सकता है जैसे “क्या आप इन दिनों किसी बात से चिन्तित हैं?” जिससे शारीरिक लक्षणों को योगदान देने वाली समस्याओं का पता लगाया जा सके।

3. जानकारी दे एवं सुनिश्चित करें

- चिन्ता एवं दबाव अक्सर अस्पष्ट शारीरिक लक्षणों को जन्म देती है और यदि वह व्यक्ति चिन्ता एवं दबाव को कम करने में सक्षम है। तो इससे शारीरिक लक्षणों में भी सुधार होगा।

4. व्यक्ति को उपयुक्त मदद लेने के लिये प्रोत्साहित करें—

- उसे समझाये कि भावनात्मक दबाव अक्सर शारीरिक लक्षणों की ओर ले जाते हैं, फलस्वरूप भावनात्मक दबाव बढ़ता रहता है।
- केवल लक्षणों का ही इलाज नहीं अपितु छिपी हुयी समस्याओं को भी सुलझाना भी आवश्यक है जैसे रूपयों की समस्या के कारण होने वाले दबाव जैसे सिरदर्द एवं बदन दर्द जैसे लक्षण, रूपयों की समस्या को सुलझाने से सिरदर्द व शरीर दर्द के इलाज में सहायक होगा।
- जब तक कुपोषण एवं पीड़ादायी शारीरिक बीमारी साबित नहीं होती तब तक विटामिन एवं दर्दनिवारक दवायें सहायक नहीं होती।

5. स्व सहायता इलाज को प्रोत्साहन

- आराम देने वाले अभ्यास जैसे धीरे-धीरे सांस लेना। व्यक्ति को तनाव एवं चिन्ता

प्रबन्धन करने में सहायक होगा।

- व्यक्ति को प्रोत्साहन दें कि वह अपनी रुचि की एवं आनन्दायक गतिविधियों में सम्मिलित हो एवं सहायता समूहों से सम्बद्ध हो जाये।

उस व्यक्ति का पुर्ननिरीक्षण करते रहें और मानसिक अथवा शारीरिक असंतुलन के लिये इलाज की आवश्यकता हो तो उसे स्थानीय चिकित्सक के पास भेजें।

चरण 2

तीन या चार प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे ऐसे व्यक्ति की कहानी बतायें जिसे उन्होंने अस्पष्ट शारीरिक समस्याओं के साथ देखा है—

- उन्हें किस तरह के शारीरिक लक्षण थे।
- क्या इन लक्षणों के कारण कोई शारीरिक बीमारी थी।
- यदि नहीं तो किन कारणों से ये शारीरिक लक्षण विकसित हुये।
- यदि कोई चीज व्यक्ति को बीमारी से उबरने में मदद करती है तो क्या?
- इस व्यक्ति की अस्वस्थता के प्रति मित्र एवं रिश्तेदारों का कैसा बर्ताव रहा?
- प्रशिक्षणार्थी अब इस व्यक्ति को कौन से इलाज का सुझाव देंगे।

दिन 2 | सत्र 5:

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार भाग-2

सत्र उद्देश्य : मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता से सम्बन्धित अनेक लक्षणों की जानकारी देना।

सत्र समय : 2 घंटे

गतिविधि 11 : अत्यधिक चिन्ता एवं आतंक का अनुभव करने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना।

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को सिखायें कि वे किस तरह अत्यधिक चिन्ता एवं आतंक को अनुभव करने वाले व्यक्ति की सहायता करें।

सामग्री : केस अध्ययन 'ब' (संलग्नक 'इ' में उपलब्ध) एवं रोल प्ले की कहानी 1 और 2 (संलग्नक 'फ' में उपलब्ध)

निर्देश: चरण 1

समूह से पूछें कि उन्हें आम मानसिक असंतुलन के बारे में क्या याद है :

- अत्यधिक चिन्ता का अनुभव करने वाले व्यक्ति में किसी तरह के लक्षण मिलते हैं?
- त्रासद आघात के लक्षण क्या हैं?

(सत्र तीन गतिविधि 6 चिन्ता एवं त्रासद अस्वस्थता की पुनरावृत्ति के लिये देखें)

श्वेत/श्याम पट्टिका पर प्रशिक्षणार्थियों के उत्तरों की सूची बनायें।

चरण 2

नीचे दिये गये बॉक्स प्रस्तुतकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

अत्यधिक भय, चिन्ता एवं आतंक को योगदान देने वाले कारक

■ कभी कभी तनाव का समय अत्यधिक चिन्ता देता है जैसे कि—

- ◆ गम्भीर बहस
- ◆ प्रियजन की मृत्यु
- ◆ आर्थिक समस्याएं
- ◆ शारीरिक एवं यौन हिंसा
- ◆ शारीरिक बीमारी
- ◆ शराब का अधिकतम सेवन

■ नकारात्मक सोच भी अत्यधिक चिंता की ओर ले जाती है

कभी कभी लोगों के सोचने का तरीका उनकी चिंता को बदतर कर देता है, उदाहरण के लिये:

- ◆ आप किसी दुखद स्थिति के बारे में सोचे और उसी के बारे में सोचते सोचे उसे बदतर कर देते हैं।
- ◆ आप उन्हीं बातों की चिन्ता में समय व्यतीत करते हैं जो शायद कभी न हो।
- ◆ आप अपने से सम्बन्धित लोगों के व्यवहार को नकारात्मक तरीके से समझते हैं।

■ विशिष्ट परिस्थितियों में घबराना भी आंतकित करता है

- ◆ कुछ लोग छिपकली या मकड़ी से डरते हैं परन्तु कुछ लोग इनके प्रति अत्यधिक भयभीत होते हैं।
- ◆ कुछ लोग प्रतिदिन की परिस्थितियों से घबराते हैं जैसे— भीड़ भरे बस में चढ़ना।
- ◆ जब व्यक्ति ऐसी परिस्थितियों को टालने लगता है क्योंकि इससे उसे त्रासद घात का भय हो तो इससे उसका जीवन प्रभावित होने लगता है।

त्रासद घात से व्यक्ति की मदद कैसे करें

प्रशिक्षणार्थियों को त्रासद अवस्था के लक्षणों को याद दिलायें। (देखें गतिविधि 3 सत्र 6)

1. स्वयं या दूसरों को नुकसान का आंकलन

- ◆ यदि आप निश्चित नहीं हैं कि व्यक्ति को कोई त्रासद घात या किसी तरह का जानलेवा दौरा जैसे दिल का दौरा या अस्थमा का दौरा पड़ा है तो तुरन्त चिकित्सक से सम्पर्क करें।
- ◆ यदि सम्भव हो तो व्यक्ति को किसी शान्त जगह में ले जायें।
- ◆ तब तक उस व्यक्ति के साथ रहें जब तक वह सामान्य न हो जाय।

2. बिना निष्कर्ष के सुनते रहना

- ◆ स्वयं शान्त एवं स्थिर रहें व उस व्यक्ति को भी श्वांस सम्बन्धी अभ्यास के प्रोत्साहन द्वारा स्थिर करने का प्रयास करें और अपनी तरह श्वांस लेने में मदद करें। (तीन सेकेण्ड के लिये नाक से सांस ले और सांस छोड़ने से पहले तीन सेकेण्ड रुकें और फिर तीन सेकेण्ड के बाद सांस लें)।

3. उसे निश्चित करें और जानकारी दें

- ◆ उसे समझाएं कि यह दौरा तुरन्त बाद हो जायेगा और उसे अच्छा लगने लगेगा।
- ◆ व्यक्ति को निश्चित करें कि यह लक्षण किसी गम्भीर शारीरिक बीमारी के चिन्ह नहीं है।
- ◆ समझाएं कि इन लक्षणों का कारण चिंता एवं भय है।

4. उपर्युक्त मदद के लिये उस व्यक्ति को प्रोत्साहित करें

5. स्व सहायता इलाज के लिये प्रोत्साहित करें

- ◆ उसे समझाएं कि यदि वह अपनी चिंता को थोड़ा कम करेगा तो चिंता का चक्र टूटने जो कि में मदद मिलेगी। त्रासद स्थिति तक ले जाता है तथा वहां से और अधिक चिंता का मार्ग खुलता है।
- ◆ उसे आराम पहुंचाने वाली तकनीक बताये जो तनाव के समय उपयोग में लायी जा सकती है।
- ◆ चिंता सम्बन्धी विचार व दृष्टिकोण बदलने का सुझाव दें जैसे—

“मेरे साथ कुछ गलत है, मैं एक कमजोर व्यक्ति हूँ।” के स्थान पर

“मैं ऐसा सोचता हूँ क्योंकि मैं बहुत चिंता करता हूँ यह भावनाएं अल्पकालीन हैं।”

“उम्मीद करता हूँ कि वे मुझसे प्रश्न नहीं पूछेंगे, मैं नहीं जानता मुझे क्या कहना है” के स्थान पर।
“मैं जो भी कहूँगा वो ठीक होगा, मेरा न्याय नहीं, होगा। जब दूसरों का न्याय नहीं होता तो मेरा क्यों?”

चरण 3— केस अध्ययन

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि चार-चार व्यक्तियों के समूह बना लें।

केस अध्ययन ‘ब’ की प्रति प्रत्येक समूह को दे और उनसे कहें कि वो केस का अध्ययन करें एवं विचार करें कि:

- निशा के लक्षणों की सम्भावित व्याख्या।
- निशा के साथ बात चीत करने के सम्भावित तरीके।

प्रत्येक समूह से कहें कि वे बारी-बारी से ‘निशा’ के कार्यों की व्याख्या दें। उसको मदद करने के तरीके बतायें।

चरण 4— रोल प्ले 1 और 2

इस अभ्यास का लक्ष्य यह समझाना है कि मानसिक असंतुलन सम्बन्धी लोगों से विभिन्न तरह की बातचीत विभिन्न तरह के प्रभाव डालती है; कुछ स्थिति को बेहतर बनाती है और कुछ बदतर।

रोल प्ले कहानी 1 (संलग्नक ‘फ’ में उपलब्ध) इस रोल प्ले की कहानी में प्रशिक्षक का होना आवश्यक है और इसमें **5 मिनट** का समय लगेगा।

- प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे निशा की मदद का प्रयास करने वाले व्यक्ति के क्रियाकलापों को देखें।
- प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे निशा के प्रत्युत्तर को देखें।
- यह रोल समाप्त होने के बाद समूह से कहें कि वह व्यक्ति कैसे निशा की मदद करने का प्रयास कर रहा था फलस्वरूप निशा को क्या हुआ इस पर बहस करें। उनके जवाबों को श्याम/श्वेत पट्टिका पर लिखें।

तत्पश्चात्

रोल प्ले कहानी 2 (संलग्नक ‘फ’ में उपलब्ध)। इस रोल प्ले कहानी में भी प्रशिक्षक होगा एवं इसमें

पांच मिनट का समय लगेगा।

- प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे निशा की मदद का प्रयास करने वाले व्यक्ति के क्रियाकलापों को देखें।
- प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे निशा के प्रत्युत्तर को देखें।
- रोल प्ले के अन्त में प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि व्यक्ति जो निशा की सहायता कर रहा है, उसने कैसा व्यवहार किया तथा निशा के इस बार क्या हुआ। उत्तरों को श्वेत/श्याम पट्टिका पर लिखें।

अंततः प्रशिक्षणार्थियों से पूछें:

- निशा से बात-चीत करने का कौन सा तरीका सबसे सहायक है तथा क्यों?

चरण-5

इस रोल प्ले का समापन किसी व्यक्ति द्वारा अत्यधिक भय, चिंता और आतंक महसूस करने पर की गयी उचित मदद के सम्बन्ध में बताते हुये समाप्त करें जैसे—

- उन्हें सुने।
- स्वयं बहुत शान्त रहें।
- शान्ति से उससे बात-चीत करें एवं निश्चित करें।
- उस व्यक्ति को यह समझाएं कि अत्यधिक चिंता या भय से क्या हश्र होगा।
- उसे समझाएं कि अत्यधिक चिंता आम मानसिक असंतुलन का लक्षण है और शायद किसी विशेषज्ञ की मदद लेनी चाहिये।
- उसे समझाएं कि भयभीत स्थितियों से दूर रहने से व्यक्ति के जीवन पर बहुत असर पड़ता है जिसके लिए उन्हें चिकित्सक मदद की जरूरत पड़े उसके भय का सामना करने के लिए।

चरण 6

आराम पहुंचाने वाली तकनीकें दबाव एवं चिंता को कम करने में सहायक है। प्रशिक्षणार्थियों को निम्नलिखित उदाहरण देकर आराम पहुंचाने वाली तकनीकों के निर्देश दें। इसके लिये **5 से 10 मिनट** का समय लगेगा।

तनाव के कारण अधिकांश लोग कम गहराई से सांस लेते हैं। निम्नलिखित श्वांस लेने की तकनीकें बेहतर श्वांस क्रियाओं से परिचित करायेगी जो कि व्यक्ति को चिंता के समय स्थिर करने में सहायक होगी।⁹

1. कोई आरामदायक स्थिति बतायें जैसे पीठ के बल लेटना या आराम से कुर्सी में बैठना।
2. अपना हाथ अपने पेट पर रखें।
3. सामान्य रूप से सांस ले और यह ध्यान दें कि जब आप सांस लेते हैं तो आपका पेट ऊपर उठता है या सीना।
4. अच्छी तरह से सांस लेने पर पेट ऊपर उठना चाहियें। (इसलिये क्योंकि सांस लेने से डायफ्रम फैलता है)।
5. धीरे-धीरे नाक से सांस लेते हुये 5 गिनते तक शुरुआत करें साथ ही अपने हाथ को देखें कि आपका पेट सांस अन्दर लेते समय फूल रहा है या नहीं।

⁹ यह श्वांस लेने की तकनीक www.panicdisorder.about.com से लिया गया है। यदि आप चाहें तो आप कोई और क्रिया जो आपसे परिचित है कर सकते हैं।

6. पांच गिनते तक आराम से सांस को रोके रहें प्रारम्भ में सीखते समय आप सिर्फ 3 तक गिन पायेंगे। लेकिन अभ्यास के बाद आप 5 तक करने लगेंगे।
7. धीरे-धीरे पांच गिनते तक सांस बाहर छोड़े और ध्यान दें कि आपका पेट धीरे-धीरे नीचे जा रहा है।
8. इस प्रक्रिया को 3 से 5 बार दोहराएं।

संकेत—

- यह आराम पहुंचाने वाला अभ्यास सबसे पहले सुबह एवं रात को सोने से ठीक पहले किये जा सकते हैं।
- लोगों को याद दिलाये कि जब इस अभ्यास को वे ठीक तरीके से न कर सके तो परेशान न हो क्योंकि अभ्यास से धीरे-धीरे यह ठीक हो जायेगा।
- याद दिलाये कि अभ्यास करने समय सांस जल्दी-जल्दी न लें।

गतिविधि 12 : असामान्य रूप से दुखी और आत्महत्या के बारे में सोचने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर दें।

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को सिखाना कि वे किस तरह ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर दे जो असामान्य रूप से दुखी एवं आत्महत्या के बारे में सोच रहा है।

सामग्री : केस अध्ययन 'द' (संलग्नक 'इ' में उपलब्ध) श्याम/श्वेत पट्टिका मार्कर पेन एवं ए-4 साइज के कागज, प्रशिक्षणार्थियों के लिये पेन/पेन्सिल।

निर्देश : चरण 1

नीचे दिये बाक्स प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

ऐसा व्यक्ति से बात करना जो असामान्य रूप से दुखी है एवं आत्महत्या के बारे में सोचता है।

हर कोई अनेक समय पर दुखी होता है किंतु जब यह भावनाएं कई हफ्तो चले एवं व्यक्ति की प्रतिदिन की क्रियाओं को प्रभावित करें तब विशेषज्ञ की सहायता की आवश्यकता होगी।

एक व्यक्ति जो असामान्य रूप से दुखी एवं निराश है वो अन्य लक्षणों को भी अनुभव कर सकता है जैसे—

- नींद की समस्या।
- भूख की समस्या।
- अस्पष्ट शारीरिक शिकायतें।
- हर समय थकान महसूस करना।

आत्महत्या से तात्पर्य स्वयं का जीवन समाप्त करना है। यह एक गम्भीर समस्या है और जो व्यक्ति अपने जीवन का अन्त करने की सोचता है उसे व्यवसायिक परामर्शदाता या चिकित्सक के पास भेजा जाना चाहिये।

मानसिक असंतुलन किसी व्यक्ति को आत्महत्या के बारे में सोचने का योगदान देती है किंतु यह एक अकेला कारक नहीं है।

व्यक्तिगत समस्याएं एवं बदकिस्मती किसी व्यक्ति को आत्महत्या के बारे में सोचने के लिये बाध्य कर देती है।¹⁰

कुछ समस्याएं जो आत्महत्या की ओर ले जाती हैं।

- पारिवारिक हिंसा।
- किसी पारिवारिक सदस्य या मित्र की मृत्यु।
- शराब का अत्यधिक उपभोग।
- आर्थिक समस्याएं।
- सम्बन्धों में समस्याएं।
- कानूनी समस्याएं।
- दीर्घकालिक बीमारी।

दुख की दीर्घकालिक भावना एवं निराशा किसी व्यक्ति को स्वयं का जीवन समाप्त करने का मुख्य कारक होती है।

कभी-कभी आत्म हत्या अपनी अत्यधिक तकलीफों को खत्म करने की एक त्वरित क्रिया होती है। व्यक्ति आत्महत्या के बारे में सोच रहा है इसके कोई संकेत नहीं मिलते।¹⁰

कुछ लोग अपने जीवन को समाप्त करने की योजना पहले बना लेते हैं।

यदि आप किसी व्यक्ति पर शंका कर रहे हैं, तो उसके विचार एवं योजना के बारे में जानना आवश्यक होता है।

ऐसे व्यक्ति को व्यवसायिक सहायता के लिये भेजना महत्वपूर्ण होगा।

कोई व्यक्ति आत्महत्या के खतरे में है यह संकेत देने वाले कुछ कारक हैं –

- आत्महत्या करने की एक गम्भीर सुनियोजित योजना का प्रयास हो चुका है।
- उस व्यक्ति को लगातार आत्महत्या के विचार आ रहें हैं।
- वह व्यक्ति भविष्य के लिये ना उम्मीद है
- उसे दुखी मनोवृत्ति गम्भीर लक्षण है।
- जीवन में गम्भीर समस्याएं हैं।
- उसे कोई सामाजिक सहायता नहीं है।

आत्महत्या को रोकने के लिये व्यक्तिगत, सामुदायिक एवं पारिवारिक स्तर पर हस्तक्षेप की आवश्यकता होती है।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता व्यवसायिक मदद के साथ किसी व्यक्ति को सुरक्षित रख सकता है।

असामान्य रूप से दुखी व्यक्ति की सहायता कैसे करे

1. आत्महत्या के खतरे एवं दूसरों को नुकसान का आंकलन।

- ◆ उस व्यक्ति से पूछें कि क्या उसे स्वयं का जीवन समाप्त करने के विचार आते हैं।

- ◆ यदि कोई व्यक्ति अपने जीवन को समाप्त करने की सोच रहा है तो जितनी जल्दी हो सके व्यवसायिक मदद लेना महत्वपूर्ण है।

2. बिना निष्कर्ष के सुनना

- ◆ उस व्यक्ति के साथ सम्मानपूर्ण व्यवहार करना।
- ◆ उस व्यक्ति की भावनाओं की आलोचना न करें और न उसे कमतर आंके।
- ◆ यदि वह व्यक्ति सामान्य से धीरे एवं अस्पष्ट बोल रहा हो तो बीच में व्यवधान न डालें।
- ◆ शान्त रहे यदि वह व्यक्ति सामान्य से अधिक बार बातों को दोहरा रहा हो।
- ◆ उस व्यक्ति को बात-चीत के लिये प्रेरित करें क्योंकि— “समस्या बांटने से आधी सुलझ जाती है।”
- ◆ भावनाओं के बारे में बात करना सामान्यतः स्थिति को बेहतर करता है।
- ◆ व्यक्ति को एहसास दिलाये कि आप उसका ध्यान रखते हैं और मदद करना चाहते हैं।
- ◆ सही बातों को कहने की अपेक्षा सच्चाई से उसका ध्यान रखना महत्वपूर्ण होता है।
- ◆ असामान्य रूप से दुखी एवं निराश व्यक्ति की सहायता करने के लिये संयम, प्रोत्साहन, दृढ़ता, दया, नम्रता आवश्यक है।
- ◆ व्यक्ति को ऐसे जरूरत के कार्यों में मदद का प्रस्ताव रखें जो कि उसे बहुत बड़े कार्य प्रतीत होते हों जैसे कि— पानी लाना, घर साफ करना।

3. उसे निश्चित करें एवं जानकारी दें

- ◆ समस्या का सामना करने के लिये वह अकेला नहीं है।
- ◆ दुखी एवं निराश होने के कारण वे दोषी नहीं हैं।
- ◆ वे इन भावनाओं के कारण कमजोर या हारे हुये नहीं हैं।
- ◆ समय व इलाज के साथ वे बेहतर महसूस करने लगेंगे।
- ◆ यदि किसी व्यक्ति को आत्महत्या के विचार आते हैं तो आप उसे जीवन जीने के कारण पहचानने में मदद करें जैसे— दोस्तों व परिवार के साथ रहना।

4. उपयुक्त सहायता के लिये व्यक्ति को प्रोत्साहित करें

- ◆ यदि कोई व्यक्ति अवसाद ग्रस्त है तो उसे मानसिक असंतुलन को समझने वाले चिकित्सक से मिलना चाहिये जो समस्या समझ कर इलाज एवं परामर्श दें।
- ◆ यदि वह व्यक्ति कई हफ्तों से दुखी एवं निराश है और इससे उसकी दिनचर्या प्रभावित होती है तो चिकित्सक उसे अवसाद को दूर करने वाली दवा देगा।
- ◆ चिकित्सक उसे परामर्श के लिये किसी विशेषज्ञ के पास भेज सकता है।

5. स्व सहायता इलाज को प्रोत्साहन

- ◆ व्यक्ति को अपनी स्थिति के बारे में सकारात्मक सोच के लिये सहायता करे।
- ◆ उस व्यक्ति के नकारात्मक विचारों को पहचानने व उनके द्वारा होने वाले एहसासों को पहचानने में मदद करें जैसे— “मैं हमेशा दुखी रहूंगा और मेरी जिन्दगी में कुछ नहीं बदलेगा।”
- ◆ समस्याओं के प्रति दृष्टिकोण पर कुछ सकारात्मक सुझाव दें जैसे— “यह भावनाएं अल्पकालीन हैं मैं ऐसा इसलिये सोच रहा हूँ क्योंकि मैं स्वस्थ नहीं हूँ, स्वास्थ्य कार्यकर्ता से बात करके, दवाएं लेकर एवं समस्याओं को सुलझाने का प्रयास करके मैं अच्छा महसूस करने लगूंगा।”
- ◆ उस व्यक्ति को नकारात्मक विचारों के लगातार चुनौती देने के लिये प्रोत्साहित करें।

- ◆ परिवार को इसमें सम्मिलित करें।
- ◆ यदि परिवार में किसी तरह की हिंसा या कलह है तो आप किसी तरह के वैकल्पिक सहयोग संजाल जैसे— महिलाओं के समूह, मित्रों या धार्मिक नेता की मदद ले सकते हैं।
- ◆ अक्सर परिवारों को भी आवश्यकता होती है कि वो व्यक्ति की समस्याओं को समझें और इस स्थिति से सम्बन्धित तनाव का प्रबन्धन करें।
- ◆ परिवारों को भी इस बात का महत्व समझने की आवश्यकता होती है कि वे अवसाद ग्रस्त व्यक्ति के लिये अत्यधिक आलोचक व संरक्षक न हों।

आत्महत्या की धमकी देने वाले व्यक्ति की सहायता कैसे करें—

- ◆ चाकू एवं जहर जैसी खतरनाक वस्तुएं उसकी पहुंच से दूर रखें।
- ◆ सुनिश्चित करें कि वह व्यक्ति अकेला न रहे और सम्भव हो तो उसके मित्र व परिवार के लोग उसे संगति दें।
- ◆ जितनी जल्दी सम्भव हो व्यवसायिक मदद ले।
- ◆ यदि व्यक्ति मद्यपान का उपभोग करता हो तो उसे और अधिक लेने से रोकें।
- ◆ बिना निष्कर्ष के सुने, न सुझाव दें न उसकी बात का खण्डन करें।
- ◆ उस व्यक्ति को एहसास दिलायें कि आप और अन्य लोग उसका ध्यान रखते हैं।
- ◆ उसे एहसास दिलायें कि भले ही आज यह स्थिति निराशाजनक है लेकिन सब ठीक होगा और यह बुरा एहसास अल्पकालीन है।

यदि व्यक्ति ने पहले ही स्वयं को नुकसान पहुंचाया है जैसे जहर पी लिया हो तो आपातकालीन चिकित्सा की आवश्यकता है।

चरण 2—केस अध्ययन

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे पांच लोगों के समूहों में होकर **केस अध्ययन 'द'** को पढ़ें और इसकी सम्भावित व्याख्या करें कि अहंति क्यों दुखी व निराश है और आत्महत्या के बारे में सोच रही है एवं इसके लिये **10 मिनट** का समय दें।

केस अध्ययन 'द'

अहंति एक 25 वर्षीय महिला है, जिसकी एक पुत्री व एक पुत्र है। उसकी धीरे धीरे जीवन के प्रति रुचि खत्म हो गयी है, उसका परिवार एवं उसके बच्चे भी उसे खुश नहीं रख पाते वह हमेशा थकान महसूस करती है और भोजन के स्वाद के प्रति भी उसकी रुचि खत्म हो गयी है जो उसे बहुत प्रिय थी, वह रात को सो नहीं पाती और उसका वजन घटने लगता है और अहंति स्वयं को परिवार पर बोझ मानती है। वह अपनी इस स्थिति के लिये शर्मिदा है और किसी को यह बता नहीं पाती। उसकी सास की यह शिकायत है कि वह आलसी हो गयी है और उसका पति उससे त्रस्त होकर उस पर चिल्लाता रहता एवं मारता पीटता है। अब अहंति अपना जीवन समाप्त करना चाहती है। वह इन भावनाओं से इतना घबरा गयी है कि वह स्वास्थ्य कार्यकर्ता से बात करने आयी है।

प्रत्येक समूह से कहें कि अन्य सुझाव आने से पहले वे कोई एक व्याख्या बतायें।

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे अहंति की सहायता करने के सम्भावित तरीकों को सोचें इसके लिये **10 मिनट** का समय दें।

प्रत्येक समूह से कहें कि अन्य सुझाव आने से पहले वे एक सुझाव बतायें।
श्याम/श्वेत पट्टिका पर समूह प्रत्युत्तर को मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता
शीर्षक के अनुसार वर्गीकृत कर लिखें।

- ♦ आत्महत्या के खतरे एवं स्व नुकसान का आंकलन।
- ♦ बिना निष्कर्ष के सुनना।
- ♦ निश्चिन्त करें एवं जानकारी दें।
- ♦ उपयुक्त सहायता के लिये व्यक्ति को प्रोत्साहित करें।
- ♦ स्वः सहायता इलाज के लिये प्रोत्साहित करें।

अंतिम के लिये सहायक बातों पर प्रकाश डालते हुये इस सत्र का समापन करें।

- ♦ उससे पूछें यदि उसके पास स्वयं की कोई योजना है यदि हां तो उसे व्यवसायिक मदद के लिये भेजें।
- ♦ अहन्ति को स्वयं की समस्याओं के बारे में बात करने के लिये प्रेरित करें।
- ♦ बिना निष्कर्ष के उसे सुनते रहें।
- ♦ जब तक वह अच्छा महसूस न करने लगे उसे अकेला न छोड़ें।
- ♦ ध्यान दें कि अहन्ति की निराशा की भावनाएं सिर्फ आलस नहीं किंतु किसी समस्या के लक्षण हैं।

दिन 2 | सत्र 6:

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार भाग-3

सत्र उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को मानसिक असंतुलन से जुड़े अनेक आम लक्षणों सम्बन्धी मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार की जानकारी देना।

समय : 2 घंटा

गतिविधि 13 : हमेशा थकान का अनुभव करने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना।

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : हमेशा थकान का अनुभव करने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना।

सामग्री : प्रस्तुतीकरण की जानकारी एवं **केस अध्ययन 'फ'** (संलग्नक 'इ' में उपलब्ध)

निर्देश : चरण 1

दिये गये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण है।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

सदा थकान अनुभव करने वाला व्यक्ति

दीर्घकालिक थकान का अनुभव करना अनेक आम समस्याओं में से एक है।² यह मनोवैज्ञानिक रूप से दबाव पूर्ण होता है क्योंकि स्थिति को परिवार मित्र एवं साथ काम करने वाले गलत तरीके से समझते हैं। यह किसी भी जिन्दगी को नकारात्मक तरीके से प्रभावित करता है।

थकान विभिन्न तरीके से अनुभव की जाती है

- हमेशा थकान महसूस करना।
- प्रतिदिन के लक्ष्यों को पूरा करते हुये थकान को अनुभव करना।
- विश्राम लेने के बाद थकान से उबरने में कठिनाई महसूस करना।

थकान एक समस्या का रूप ले लेती है जब

- जब यह दीर्घकालिक चलता है।
- आप उसका कारण नहीं जानते।
- यह आपके दिन-प्रतिदिन की गतिविधियों में हस्तक्षेप करता है।

थकान के कारण

- शारीरिक बीमारियां जैसे रक्तचाप, मधुमेह, रक्त अल्पता।
- अवसाद, तनाव और अत्यधिक चिन्ता।
- नींद कम लेना।
- अत्यधिक श्रम।

थकान अन्य लक्षणों की ओर भी ले जाती है जैसे

- हमेशा सोने की इच्छा करना।
- एकाग्रता में कमी।
- निर्णय लेने में परेशानी।
- चिड़चिड़ापन एवं निराशा
- परिवार एवं मित्रों से कम संपर्क करना।
- दुर्घटना एवं चोट के खतरे का बढ़ना।

सदा थकान का अनुभव करने वाले व्यक्ति की कैसे सहायता करें?

1. दूसरों व स्वयं को नुकसान का आंकलन

- ♦ व्यक्ति को चिकित्सक के पास भेजकर यह सुनिश्चित कर लें कि उसे कोई शारीरिक बीमारी नहीं है।

2. बिना निष्कर्ष दिये सुनते रहना

- ♦ दीर्घकालीन थकान आलस्य की अपेक्षा एक लक्षण है यह समझें।
- ♦ यह महत्वपूर्ण है कि व्यक्ति के ऐसा महसूस करने के संभावित कारक को चिन्हित किया जाये।
- ♦ एक बार समस्या को जानने के बाद थकान के अनुभव से उबरने में सहायता मिलेगी।

3. निश्चित करें एवं जानकारी दें

- ♦ यदि नींद में कमी की समस्या है तो कृपया नीचे दिये गये खण्ड को देखें।
- ♦ व्यक्ति को धीरे-धीरे स्वयं की गतिविधियां का स्तर बढ़ाने को प्रोत्साहित करें।
- ♦ परिवार एवं मित्रों के लगातार सम्पर्क में रहना सहायक हो सकता है।
- ♦ ऐसी कोई भी विशिष्ट दवा नहीं जो स्वयं ही थकान को ठीक कर दें। जिन व्यक्तियों को कुपोषण या एनीमिया की समस्या नहीं है उनको टॉनिक या विटामिन लेना भी सहायक नहीं होगा।

4. उपयुक्त सहायता के लिये व्यक्ति को प्रोत्साहन दें

- ♦ यदि आपको आशंका है कि व्यक्ति को शारीरिक बीमारी के कारण थकान की समस्या है तो उसे चिकित्सक के पास भेजे।
- ♦ यदि व्यक्ति अवसादग्रस्त है तो उसे चिकित्सक के पास भेजे।

5. स्व सहायता के लिये प्रोत्साहित करना

चरण 2—केस अध्ययन

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे पांच समूह में बंट जाये और **केस अध्ययन** फ को पढ़ें एवं इसका सम्भावित विवरण दें कि विजया बिस्तर पर क्यों है और परिवार के अन्य लोगो की मदद क्यों नहीं कर रही, इसके लिये **5 मिनट** का समय दें।

प्रत्येक समूह से कहें कि जब तक सभी सुझाव नहीं दिये जाते एक-एक विवरण बतायें।

केस अध्ययन फ

विजया एक 28 वर्षीय महिला है जिसकी मुख्य शिकायत थकान है। वह रात को पूरी नींद लेने के बाद भी सदा थकान का अनुभव करती है। वह दिन में भी

अक्सर सोती रहती है और अब ऊर्जा में कमी के कारण वह चिन्तित है। वह मांशपेशियों में दर्द की शिकायत भी करती है। वह हाल ही में चिकित्सक से मिली और सम्पूर्ण जांच के पश्चात किसी भी तरह का असामान्य कारक ज्ञात नहीं हुआ। अब विजया ने लक्षणों के कारण काम करना बन्द कर दिया है और वह इस स्थिति के कारण गर्भवती नहीं हो सकती यह सोचकर उसकी चिन्ता बढ़ती ही जा रही है।

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे अपने समूह में विजया को प्रत्युत्तर देने में अनेक सम्भावित तरीके सोचें। इसके लिये **5 मिनट** का समय दें।

प्रत्येक समूह से कहें कि वे बारी-बारी से अपने सुझाओं को बतायें। श्वेत/श्याम पट्टिका में पांच मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता के शीर्षक के अन्तर्गत वर्गीकृत करने का प्रयास करें।

इस सत्र का समापन विजया के लिये सहायक बातों पर प्रकाश डालते हुए करें।

- यह सुनिश्चित करें कि उसे किस तरह की शारीरिक बीमारी नहीं है।
- विजया को सुने।
- विजया से बात चीत करते रहें कि वह कैसा महसूस कर रही है यदि वह कुछ नहीं कह रही, तो उसे बातचीत में सम्मिलित करने का प्रयास करें।
- यह पहचाने कि विजया का बिस्तर पर रहना आलस्य की अपेक्षा एक समस्या का लक्षण है।
- विजया को प्रोत्साहित करें कि वह सरल गतिविधि का प्रयास करें जैसे रात के भोजन के लिये सब्जी तैयार करना। यदि वह यह कर पाये तो उसे कुछ और करने को कहें जैसे समीप के दुकान तक जाना। यदि वह यह कर पाये तो शायद वह अपना कार्य पुनः करने लगेगी।

गतिविधि 14 : अनिन्द्रा से ग्रस्त व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को कहें कि नींद की समस्या से ग्रस्त व्यक्ति की सहायता कैसे करें एवं प्रत्युत्तर दें।

सामग्री : किसी चीज की आवश्यकता नहीं।

निर्देश : चरण 1

नीचे दिये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

अनिन्द्रा की समस्या से ग्रस्त व्यक्ति।

अच्छे स्वास्थ्य एवं जीवन के लिये नींद आवश्यक है। यह शरीर एवं दिमाग को विश्राम देता है। अधिकांश व्यस्क प्रत्येक रात 7 घंटे सोते हैं।

अनिन्द्रा की समस्या मानसिक असंतुलन का आम लक्षण है।

अनिन्द्रा के निम्नलिखित परिणाम होते हैं—

- थकान।
- एकाग्रता में कमी।
- जल्दी गुस्सा आना एवं चिड़चिड़ापन।
- स्पष्ट सोचने में समस्या।

नींद की गोलियां

यह ध्यान देने योग्य है कि नींद की गोलियों के उपयोग से ही नींद की समस्याओं का इलाज नहीं हो सकता। नींद की गोलियों का दीर्घकालीन उपयोग नुकसानदायक एवं लत की ओर ले जाता है जिसका तात्पर्य यह है कि जब व्यक्ति गोली या दवा का उपयोग बन्द कर देगा समस्या बदतर हो सकती है। नींद की गोली का सेवन निर्धारित समय के लिये स्वास्थ्य कार्यकर्ता की देख रेख में लें। नींद की समस्या से ग्रस्त व्यक्ति की सहायता कैसे करें।

नींद की समस्या के सम्भावित कारकों को पहचानें

- शारीरिक अस्वस्थता जैसे दीर्घकालिक संक्रमण एवं हृदय की समस्या।
- भावनात्मक अस्वस्थता जैसे अवसाद एवं चिंता।
- जीवन शैली जैसे मादक पदार्थों का उपभोग।

व्यक्ति को निश्चित करें एवं अच्छी नींद लेने सम्बन्धी जानकारी दें—

- हर दिन एक ही समय पर सोयें।
- सोने के लिये शराब या नींद की गोली का उपयोग न करें।
- दिन के अन्त होने पर सोने के पहले थोड़ा समय आराम करें।
- दिन में सोना टालें।
- यह सुनिश्चित करें कि वातावरण आपके लिये आरामदायक है, आस-पास की आवाज कम करें, अंधेरे कमरे में सोयें।
- बिस्तर पर लेट कर नींद नहीं आने की चिन्ता न करें यदि नींद न आये तो दुबारा बिस्तर पर तभी जायें जब आपको नींद आने लगे।

व्यक्ति की अनिन्द्रा की छिपी समस्याओं के प्रबन्धन में सहायता करें—

चरण 2

तीन या चार प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि उन्होंने किस तरह नींद की समस्या से ग्रस्त व्यक्ति की सहायता की है? उनसे कहें कि वे निम्नलिखित प्रश्नों का जवाब दें—

- नींद की समस्या के कारक क्या थे?
- किस तरह से व्यक्ति को नींद की समस्या में फायदा मिली?
- इस व्यक्ति की समस्या के लिये प्रशिक्षणार्थी कौन से सुझाव दे सकते हैं?

गतिविधि-15 : ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना जिसे आवाजें सुनाई दे रही हों, दूसरों के प्रति सन्देह हो अथवा असामान्य मान्यताओं को व्यक्त करता हों।

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को सिखायें कि कैसे वे उस व्यक्ति को प्रत्युत्तर दें जिसे आवाजें सुनाई देती हो, दूसरों के प्रति सन्देह हो अथवा असामान्य मान्यताओं को अभिव्यक्त करता हो।

सामग्री : केस अध्ययन अ (संलग्नक 'इ' में उपलब्ध) रोल प्ले तीन एवं चार (संलग्नक 'फ') में उपलब्ध। इस अभ्यास में 2 प्रशिक्षकों की आवश्यकता होगी जो रोल प्ले करेंगे। श्याम/श्वेत पट्टिका एवं मार्कर पेन।

निर्देश : चरण 1

समूह से पूछें कि उन्हें गम्भीर मानसिक असंतुलन के बारे में कौन सी बातें याद हैं।

■ गम्भीर मानसिक असंतुलन से जुड़े लक्षण क्या थे जैसे— स्कीज़ोफ्रेनिया?

नीचे दिये बॉक्स प्रस्तुतीकरण के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें:

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

ऐसा व्यक्ति जिसे आवाजें सुनाई देती हो, दूसरों पर सन्देह हो और असामान्य मान्यताओं को व्यक्त करता हो।

आवाजें सुनाई देना जो वास्तव में हो ही नहीं अक्सर गम्भीर मानसिक अवस्थता का लक्षण होता है—

- यह आवाजें अक्सर व्यक्ति के बारे में बुरी बातें कहती हैं।
- आवाजें सुनने वाला व्यक्ति थोड़ा भयभीत हो जाता है क्योंकि वे आवाजें उसे भयभीत करती हैं।
- आवाजें सुनने वाले व्यक्ति को देखकर ऐसा लगता है कि वह स्वयं से बातें कर रहा है जबकि वह उन आवाजों को जवाब देता होता है।
- कभी कभी ये आवाजें व्यक्ति को या दूसरों को नुकसान पहुंचाने का निर्देश देती हैं।
- आवाजें सुनने वाला व्यक्ति दूसरों पर सन्देह करता है और असामान्य मान्यताएं रखता है जैसे लोग उसकी जासूसी कर रहे हैं।
- आवाजें सुनने वाला व्यक्ति स्वयं का ध्यान नहीं रख पाता।²

अत्यधिक सन्देह एवं असामान्य मान्यताएं गम्भीर मानसिक असंतुलन के लक्षण हैं

- असामान्य मान्यताएँ पूर्णतः गलत होती एवं मायावी कहलाती हैं।
- यह गलत मान्यताएं किसी कारण वश पर परिवर्तित नहीं की जा सकती।
- यह गलत मान्यता उस व्यक्ति के लिये बिल्कुल वास्तविक होती है जो उन्हें अनुभव कर रहा है।
- व्यक्ति जो सोचता है उसके निम्नलिखित उदाहरण हैं
 - ◆ दूसरे उसके बारे में बात कर रहे हैं। उनको नुकसान पहुंचाना चाहते हैं, उनको नुकसान पहुंचाने की योजना बना रहे हैं एवं उनके विचारों में हस्तक्षेप करते हैं।

- ◆ उनके पास बहुत धन, गुण, शान्ति, प्रभाव एवं सौन्दर्य है।
- ◆ कि वे अत्यधिक बदसूरत हैं और उनका बाह्य व्यक्तित्व दूसरों के लिये घृणित है।
- ◆ वे मर चुके हैं, मर रहे हैं अथवा दुनिया में हैं ही नहीं।

आवाजें सुनने वाले, दूसरों पर सन्देह करने वाले या असामान्य मान्यताएं अभिव्यक्त करने वाले व्यक्ति की मदद कैसे कर सकते हैं।

1. आत्महत्या का खतरा व स्वयं एवं दूसरों को नुकसान का आंकलन

- ◆ यह निश्चित करने का प्रयास करें कि स्वयं को या दूसरों को नुकसान करने का खतरा है या नहीं।
- ◆ जिस व्यक्ति को आवाजें सुनाई दे रही हैं वो बहुत घबराया हुआ और बहुत शक्की होगा और उस तक बहुत ही शान्त तरीके से सम्पर्क का प्रयास करें।
- ◆ यदि व्यक्ति आत्महत्या करना चाहता है तो उपरोक्त गतिविधि 13 के अनुसार प्रत्युत्तर दें।
- ◆ यदि व्यक्ति दूसरों के प्रति हिंसा की धमकी देता है तो शान्ति सुरक्षा का प्रयास करें यह गतिविधि 19 में बताया गया है।

2. निष्कर्ष के बगैर सुनना

- ◆ शान्ति से छोटे व स्पष्ट वाक्यों में बात करें।
- ◆ उसे अपना परिचय दें और उसे बतायें कि आप उसकी मदद करना चाहते हैं।
- ◆ उस व्यक्ति के प्रति आलोचक न हों।
- ◆ बहस को टालें।
- ◆ उसे यह न कहें कि वे आवाजें वास्तव में नहीं हैं और उसकी मान्यताएं गलत हैं।
- ◆ उसे यह न जताएं कि आप भी वे आवाजें सुन सकते हैं और उसकी मान्यताओं से आप सहमत हैं।

3. उसे निश्चित करें एवं जानकारी दें

- ◆ व्यक्ति से तब बात करें जब वह शान्त हो और स्पष्ट सोच रहा हो।
- ◆ ईमानदार रहें एवं उसका विश्वास जीतने का प्रयास करें।
- ◆ ऐसा वादा न करें जो निभा न सकें और उस व्यक्ति से झूठ न बोलें।
- ◆ व्यक्ति या उसके परिवार वालों को बतायें कि आवाजें सुनना मानसिक असंतुलन का एक लक्षण है (या उसके मस्तिष्क की कोई समस्या) और इसका इलाज उपलब्ध है।

4. व्यक्ति को उपयुक्त सहायता के लिये प्रोत्साहित करें

- ◆ व्यक्ति को चिकित्सक के पास मनोविकृत दूर करने वाली दवा के लिये भेजें जो कि इस अवस्था के लिये सर्वश्रेष्ठ इलाज है।

5. स्व सहायता इलाज के लिये प्रोत्साहित करें

- ◆ जब व्यक्ति ठीक होने लगे तो उससे लगातार मिलते रहें।
- ◆ व्यक्ति की मदद करें कि वह समुदाय को सामाजिक जीवन से, रोजगार व परिवार के कर्तव्यों से पुनः जुड़ जाये।

चरण 2—केस अध्ययन

प्रशिक्षणार्थियों कहें कि वे तीन—चार व्यक्तियों के समूह में बंट जाये और केस अध्ययन 'अ' को पढ़ें और उस पर परिचर्चा करें:

- अमल के स्वयं से बात करने व चीखने का सम्भावित विवरण।
- अमल को प्रत्युत्तर देने के सम्भावित तरीके।

प्रत्येक समूह के पास बारी बारी से जायें और उन्हें एक विवरण एवं एक प्रत्युत्तर बताने को कहें जब तक सारे प्रत्युत्तर प्राप्त न हो जाय। इन्हें श्याम/श्वेत पट्टिका पर लिखें।

चरण 3—रोल प्ले

इस अभ्यास का लक्ष्य यह दिखाना है कि मानसिक असंतुलन से ग्रस्त व्यक्ति पर

यह प्रत्युत्तर क्या प्रभाव डालते हैं— कुछ प्रत्युत्तरों से स्थिति बेहतर और कुछ से बदतर हो जायेगी।

रोल प्ले स्क्रिप्ट— 3 का उपयोग करें इस रोल प्ले में दो प्रशिक्षकों की आवश्यक होगी और **5 मिनट** का समय लगेगा।

- प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे अमल को प्रत्युत्तर देने वाले व्यक्ति पर ध्यान दें।
- प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे अमल के प्रत्युत्तरों को देखें।
- रोल प्ले के बाद समूह से यह परिचर्चा करने को कहें कि अमल को प्रत्युत्तर देने वाला व्यक्ति कैसे व्यवहार कर रहा था और उसका अमल पर क्या प्रभाव पड़ा।

रोल प्ले— 4 का उपयोग करें इस स्क्रिप्ट में भी दो प्रशिक्षकों की आवश्यकता होगी और **5 मिनट** का समय लगेगा।

- प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि अमल को प्रत्युत्तर देने वाले व्यक्ति पर ध्यान दें।
- प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे अमल के प्रत्युत्तरों पर ध्यान दें।
- इस रोल प्ले के बाद समूह से पूछें कि अमल को प्रत्युत्तर देने वाला व्यक्ति कैसा व्यवहार कर रहा था फलस्वरूप अमल को कैसा महसूस हुआ?

प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि किस तरह का प्रत्युत्तर अमल के लिये सहायक है और क्यों।

चरण 4

इस सत्र का समापन आवाजें सुनने वाले, सन्देह करने वाले, गलत मान्यताओं को व्यक्त करने वाले व्यक्ति के लिये कुछ सहायक बातों पर प्रकाश डालते हुये करें—

- उसे सुने।
- शान्ति से उससे बात करें।
- ध्यान दें कि आवाजें सुनना व अजीब मान्यताएं होना गम्भीर मानसिक अस्वस्थता का लक्षण है और इससे ग्रस्त व्यक्ति के लिये यह बहुत दबावपूर्ण हो सकता है।
- व्यक्ति को प्रोत्साहित करें कि वो कुछ ऐसा करे जिससे उसे आराम मिलता है जैसे— किसी शान्त जगह में जाना।
- उसे व्यवसायिक सहायता के लिये भेजें।

दिन 3 | सत्र 7:

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता भाग-4

सत्र लक्ष्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता के बारे में शिक्षित करना जिससे वे समुदाय में मानसिक असंतुलन स्वस्थता का अनुभव करने वाले व्यक्तियों को प्रत्युत्तर देने में इस प्रारूप का उपयोग कर सकें।

सत्र समय : 2 घंटा

गतिविधि : 16 दूसरे दिन की पुनरावृत्ति

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : दूसरे दिन प्रस्तुत की गयी जानकारी का दोहराव।

सामग्री : क्विज के प्रश्न कुछ छोटे इनाम जैसे मिठाई व चाकलेट।

निर्देश : चरण 1

समूह को क्विज टीमों में विभाजित करें।

प्रत्येक टीम में 4-5 व्यक्ति होंगे।

निम्नलिखित क्विज प्रश्नों को पूछें एक बार में एक प्रश्न:

समूह से एक प्रशिक्षणार्थी प्रत्येक प्रश्न के उपयुक्त उत्तर निर्धारित कर उसे कागज के टुकड़े पर लिख लेगा। प्रशिक्षक एक समूह से प्रश्न पूछें और यदि उत्तर सही है तो पूरे समूह को छोटा इनाम उदाहरण के लिये चॉकलेट दें। यदि पहले समूह का उत्तर गलत है तो प्रशिक्षक दूसरे समूह से पूछें और प्रक्रिया ऐसे ही चलने दें।

बीते दिनों के पाठ करने व आज के दिन को प्रारम्भ करने का यह आनन्द दायक व ऊर्जावान तरीका है।

क्विज प्रश्न— दूसरे दिन की पुनरावृत्ति

1. मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता के पांच चरणों के नाम।

उत्तर:

- आत्महत्या का खतरा, स्वयं व दूसरों के नुकसान का आंकलन।
- बिना निष्कर्ष के सुनते रहना।
- सुनिश्चित करना व जानकारी देना।
- व्यक्ति को उपयुक्त व्यवसायिक सहायता के लिये प्रोत्साहित करें।
- स्व सहायता इलाज के लिये प्रोत्साहित करें।

2. दो कारक बतायें जो यह चिन्हित करें कि व्यक्ति आत्महत्या के प्रयास के खतरे में है।

उत्तर: सत्र 5 की गतिविधि 13 में कारकों की सम्पूर्ण सूची है दी गयी है किंतु एक व्यक्ति आत्महत्या के खतरे पर हो सकता है यदि निम्नलिखित बातें उसके साथ हो –

- अनेक बार आत्महत्या के प्रयास।
- अवसाद का होना व गम्भीर दुःखीमन।
- लगातार आत्महत्या के विचार।
- भविष्य सम्बन्धी सभी उम्मीदें खो देना।
- जीवन की गम्भीर परिस्थितियों का अनुभव।
- कोई सामाजिक सहायता नहीं।

3. अवसाद ग्रस्त व्यक्ति से पूछें कि क्या उसे अपना जीवन समाप्त करने के विचार आते हैं (सही/गलत)?

उत्तर: सही, अवसाद ग्रस्त व्यक्ति से आत्महत्या के बारे में उसके विचार पूछे जा सकते हैं।

4. सभी व्यक्ति जो आत्महत्या के बारे में सोच रहे हैं उन्हें स्थानीय चिकित्सक या परामर्शदाता के पास नहीं भेजा जा सकता (सत्य/असत्य)?

उत्तर: गलत, आत्महत्या के बारे में सोचने वाले सभी व्यक्तियों को स्थानीय चिकित्सक या परामर्श दाता के पास भेजना चाहिये।

5. नींद की समस्या से ग्रस्त व्यक्ति के लिये सहायक दो प्रत्युत्तर बतायें?

उत्तर: सम्पूर्ण उत्तरों की सूची के लिये सत्र 5 गतिविधि 15 देखें। निम्नलिखित प्रत्युत्तर इसके अन्तर्गत हो सकते हैं।

- नींद की समस्या के लिये सम्भावित कारकों की पहचान।
- शारीरिक अस्वस्थता।
- भावनात्मक असंतुलन।
- व्यक्ति को निश्चित करे और बेहतर नींद सम्बन्धी जानकारी दें।
- प्रतिदिन निर्धारित समय पर सोयें।
- मादक पदार्थों व नींद की गोलियों का सेवन करें।

6. अस्पष्ट शारीरिक शिकायतों से ग्रस्त व्यक्ति जिसका चिकित्सक ने परीक्षण कर लिया है और उसकी सभी जांच परिणाम सामान्य हैं, मानसिक असंतुलन का अनुभव कर सकता है। (सही/गलत)

उत्तर: सही, कुछ लोग भावनात्मक दबाव को शारीरिक शिकायतों द्वारा अभिव्यक्त करते हैं।

7. मानसिक असंतुलन से सम्बन्धित कोई दो अस्पष्ट शारीरिक शिकायतें बतायें?

उत्तर: सम्पूर्ण सम्भावित उत्तरों की लिए सत्र 4 गतिविधि 11 देखें कुछ उत्तर निम्नलिखित हैं—

- कमजोरी एवं थकान।
- चक्कर।
- सिर दर्द।
- हृदयगति का तेज होना।

8. मानसिक असंतुलन के अच्छे इलाज में टॉनिक व विटामिन दिये जाते हैं (सही/गलत)।

उत्तर: गलत, यदि व्यक्ति को कुपोषण व रक्त की कमी है तो टॉनिक व विटामिन सहायक नहीं होंगे।

9. अनेक आवाजें सुनने वाले व्यक्ति और जो यह विश्वास करता हो कि जासूस उसका पीछा करते हैं उस तक पहुंचने का अच्छा तरीका बतायें?

उत्तर: सज्जनता से उसका विश्वास जीतें, शान्ति, स्पष्टता व छोटे वाक्यों में उससे बात करें।

10. जिस व्यक्ति को त्रासद दौरा पड़ा हो उस व्यक्ति को प्रत्युत्तर देने के दो उदाहरण बतायें?

उत्तर: सम्भावित प्रत्युत्तरों की सम्पूर्ण सूची के लिये सत्र 5 गतिविधि 11 देखें। कुछ उत्तर के अन्तर्गत है।

- आराम करने का तरीका बतायें जो तनाव के समय उपयोगी हो सकता है।
- चिन्ता को बढ़ाने वाले विचार व दृष्टिकोण को बदलने का सुझाव दें।
- जब तक व्यक्ति ठीक न हो जाये उसके साथ रहें।
- स्वयं शान्त रहे।

गतिविधि-17 : शराब का नुकसानदायक उपभोग करने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना।

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को सिखायें कि वह किस तरह शराब का अत्यधिक उपभोग करने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर दें एवं सहायता करें।

सामग्री : केस अध्ययन “ग” (संलग्नक ‘ई’ में उपलब्ध)

निर्देश : नीचे दिये बॉक्स प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी—

सिर्फ शराब का सेवन करने से यह तात्पर्य नहीं कि व्यक्ति को किसी तरह की अस्वस्थता है।⁶ यह अस्वस्थता तब कहलाती है जब:

- इसके कारण कार्यस्थल या घर में समस्या होती है।
- यह स्वास्थ्य को नुकसान पहुंचाता है।
- व्यक्ति शारीरिक व मनोवैज्ञानिक रूप से निर्भर हो।

शराब का नुकसानदायक उपयोग मानसिक स्वास्थ्य को नुकसान देता है जिसके परिणामस्वरूप मानसिक असंतुलन हो जाता है।

व्यक्ति शराब का अत्यधिक उपयोग क्यों करते हैं

अधिकांश व्यक्ति शराब का उपयोग इसलिये करते हैं क्योंकि इससे उन्हें आनन्द का अनुभव होता है एवं तनावपूर्ण भावनाओं में कमी आती है।

समस्याएं तब प्रारम्भ होती हैं जब व्यक्ति आर्थिक समस्याओं या रिश्तों में कलह का सामना करने के लिये शराब का उपयोग करता है।

जब व्यक्ति शराब का उपयोग लगातार करने लगे और उसे ऐसा करने की निरन्तर करने की शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक आवश्यकता हो तो उसे निर्भरता या शराब की लत कहते हैं।

शराब पर निर्भरता से तात्पर्य है जब व्यक्ति बीमार होने के कारण थोड़े समय के लिये शराब का उपयोग न करें, उपयोग के कारण बीमार पड़ने के बाद भी वे इसका निरन्तर उपयोग करते हैं एवं अन्य महत्वपूर्ण गतिविधियों को बन्द कर देते हैं।

शराब की निर्भरता से निम्नलिखित बातें हो सकती हैं

- मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं जैसे अवसाद, मतिभ्रम, एवं स्मरण शक्ति का क्षीण होना।
- शारीरिक समस्याएं जैसे— उलझन, आंखों के आस-पास काले घेरे हो, यकृत का खराब होना, हृदय घात, पेट में रक्तस्राव, नींद की समस्या एवं शारीरिक नपुंसकता।
- दुर्घटना एवं गिरने के बढ़ते खतरे एवं हिंसा।
- सामाजिक समस्याएं जैसे काम करने व पढ़ने या दिन प्रतिदिन का गतिविधियों में असक्षमता।
- आर्थिक समस्याएं व गरीबी एवं मानसिक असंतुलन के कारण शारीरिक असक्षमता।

शराब की निर्भरता को कैसे पहचाने

एक व्यक्ति जो शराब पर निर्भर है, ऊपर दी गयी समस्याओं जैसे— मानसिक, शारीरिक, व्यवहारिक, सामाजिक अथवा वित्तीय में से एक या अधिक का अनुभव करता है।

शराब पर निर्भर व्यक्ति असामान्य समयों पर शराब पीने की इच्छा करता है, जैसे सुबह उठते ही।

वह व्यक्ति स्वयं की सफाई के प्रति लापरवाही बरतने लगता है।

उस व्यक्ति की सहायता कैसे करें जो शराब के हानिकारक प्रयोग करता हो।

1. आत्महत्या का खतरा स्वयं या दूसरों के नुकसान का आंकलन—

तत्कालिक चिकित्सीय सहायता आवश्यक है यदि शराब का अत्यधिक उपभोग किया हो।

- ◆ शराब का नशा या अत्यधिक मात्रा में उसका सेवन करना।
- ◆ नशीले पदार्थों के प्रतिकार का प्रभाव
- ◆ शराब के सेवन के कारण गम्भीर संक्रमण अथवा चोट

2. बिना निष्कर्ष के सुनना

- ◆ उस व्यक्ति की आलोचना न करें।
- ◆ शराब की निर्भरता से ग्रस्त व्यक्ति के लिये शराब का उपभोग बन्द करना आसान नहीं है।

3. निश्चित करें एवं जानकारी दें

- ◆ शराब का नुकसानदायक उपभोग एक सामान्य समस्या है।
- ◆ अधिकांशतः अवसाद व चिन्ता जैसे छिपी हुयी समस्याएं शराब के उपभोग के कारण होते हैं और इन समस्याओं के प्रभावशाली इलाज उपलब्ध हैं।
- ◆ शराब को समस्या से उबरने के तीन चरण हैं।
 1. समस्या को स्वीकारना।
 2. शराब के उपभोग को कम करना या समाप्त करना।
 3. संयमी बने रहना।

व्यक्ति को जानकारी दें जिससे शराब के अत्यधिक उपयोग का नुकसान कम हो।

- ♦ शराब के उपभोग को दो या तीन हफ्ते के लिये बन्द करें।
- ♦ सेवन से पहले भोजन ग्रहण करें।

4. व्यक्ति को उपयुक्त सहायता के लिये प्रोत्साहित करें।

5. व्यक्ति को स्व सहायता इलाज के लिये प्रोत्साहित करें।

- ♦ व्यक्ति को सामुदायिक सहायता समूह के पास भेजें जो अत्यधिक मदिरा उपभोग करने वालों की सहायता करते हैं जैसे— शराब छोड़े हुये व्यक्तियों का समूह, अथवा इसी प्रकार के समर्थक समूहों के निर्माण को बढ़ावा देना।

चरण 2

प्रशिक्षणार्थियों को दो समूह में विभाजित करें।

प्रत्येक समूह से कहें कि वो अपने समूह से एक व्यक्ति को निर्धारित करें जो समूह के प्रत्युत्तरों को लिखेगा।

प्रत्येक समूह को **केस अध्ययन 'ग'** को प्रति दे और उसे पढ़ने के बाद निम्नलिखित बिन्दुओं पर परिचर्चा करें।

- इस केस अध्ययन में व्यक्ति किस तरह की अस्वस्थता को अनुभव कर रहा है।
- इस अस्वस्थता को योगदान देने वाले कारक कौन से हैं।
- एक सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता होने के नाते आप कौन से मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता की क्रियाओं द्वारा उसकी मदद कर सकते हैं इस लक्ष्य के लिये **10 मिनट** का समय दें।

केस अध्ययन 'ग'

अमर एक 44 वर्षीय व्यक्ति है जिसे पिछले कई महीनों से अनेक शारीरिक समस्याएँ हैं उसकी मुख्य शिकायत है कि उसे अच्छी तरह से नींद नहीं आती एवं उसे सुबह के समय उल्टी जैसा महसूस होता है, व सामान्यतः उसे अच्छा महसूस नहीं होता। अमर ने जलन एवं दर्द के लिये जांच करायी है एवं उसे पेट के घावों के लिये चिकित्सक ने दवायें दी हैं, आज उसे लगातार पसीना आ रहा है और उसके हाथ पैर कांप रहे हैं। यदि आप उससे पूछें कि “आप कैसा महसूस कर रहे हैं?” तो वह बैठकर रोने लगता है। वह स्वीकार करता है कि पारिवारिक तनाव से उबरने के लिये पिछले कई महीनों से अत्यधिक मात्रा में शराब का उपभोग कर रहा है जबकि अब शराब का उपभोग ही अपने आप में एक समस्या बन गई है और वह कुछ घंटे भी बिना शराब के नहीं निकाल पाता।

चरण 3

छोटे समूहों से कहें कि वे अपनी परिचर्चा का परिणाम अन्य समूहों से बतायें। प्रशिक्षणार्थियों द्वारा बताये गये प्राथमिक सहायता क्रियाओं को श्वेत/श्याम पट्टिका पर लिखें। प्रत्युत्तरों को मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता के अन्तर्गत वर्गीकृत करने का प्रयास करें।

गतिविधि 18 : ऐसे व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना जो हिंसा की धमकी दे रहा है।

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को सिखायें कि वो हिंसा की धमकी देने वाले व्यक्ति को प्रत्युत्तर देना एवं सुरक्षा व शान्ति सुनिश्चित करना सिखायें।

सामग्री : केस अध्ययन 'ह' में उपलब्ध (संलग्नक 'ई' में उपलब्ध) श्वेत/श्याम पट्टिका एवं मार्कर पेन।

निर्देश : चरण 1

नीचे दिये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

हिंसा

- हिंसा के अन्तर्गत धमकी व एक व्यक्ति पर दूसरे के द्वारा वास्तविक शारीरिक हिंसा आती है।
- मानसिक असंतुलन से ग्रस्त बहुत कम प्रतिशत लोग हिंसा की धमकी देते हैं।
- हिंसा एवं हिंसात्मक व्यवहार सभी लोगों में हो सकता है लेकिन मानसिक असंतुलन से ग्रस्त व्यक्तियों के लिये हिंसा मनोविकृति या शराब के अत्यधिक उपभोग के कारण होती है।

हिंसा को योगदान देने वाले कारक

- अवसाद एवं गुस्सा हिंसा को बढ़ाते हैं।
- गलत मान्यताओं के आधार पर व्यक्ति हिंसात्मक हो सकता है यदि उसे ऐसा महसूस हो यदि आप या कोई और उसे नुकसान पहुंचाने का प्रयास कर रहा है।
- मतिभ्रम के आधार पर व्यक्ति हिंसात्मक हो सकता है यदि उसे ऐसी आवाजें सुनाई दे रही हों जो उसे हिंसा के लिये बाध्य कर रही हों।
- शराब या अन्य द्रव्यों का उपयोग या उन्हें छोड़ने का प्रयास भी हिंसात्मक व्यवहार को प्रेरित करता है।

सुरक्षा एवं शान्ति सुनिश्चित करने के लिये कैसे सहायता करें।

- हिंसा को रोकने के लिये शारीरिक रूप से सम्मिलित न हों।
- यदि आप भयभीत हैं तो स्वयं को खतरे में न डालें तुरन्त बाहरी मदद लें।
- आस पास के वातावरण से हथियार के रूप में उपयोग की जाने वाली वस्तुओं को तुरन्त हटा दें।

- स्वयं शान्त रहें और वातावरण को जहां तक सम्भव हो धमकी रहित बनायें: शान्ति, दृढ़ता, सहजता से बात करें। तत्परता से अपनी गति टालें।
- अपनी आवाज न बढ़ाये न जल्दी जल्दी बात करें।
- व्यक्ति को धमकी न दें जिससे उसका भय बढ़ सकता है और वह कोई हिंसात्मक व्यवहार कर सकता है।
- व्यक्ति को पर्याप्त जगह दें जिससे वह फंसा हुआ महसूस न करें।
- व्यक्ति को बैठने का प्रयास करें अच्छा होगा यदि एक दूसरे के सामने, बैठने के बजाय आप एक दूसरे के बगल में बैठें।
- बहुत ज्यादा प्रश्न न पूछें अन्यथा वह रक्षात्मक होने के लिये गुस्सा हो सकता है।
- यदि व्यक्ति का व्यवहार नियन्त्रण के बाहर होते हुये महसूस हो तो आप उस स्थिति से स्वयं को निकालने का प्रयास करें या दूसरों की सहायता लें।

चरण 2

प्रशिक्षणार्थियों के लिये केस अध्ययन ह को पढ़ें।

केस अध्ययन “ह”

कवि एक 25 वर्षीय व्यक्ति है जिसे पिछले कई वर्षों से गम्भीर मानसिक बीमारी है। वह शराब का सेवन करता है किंतु सामान्यतः दवायें भी निरन्तर लेता है। कवि एक सामुदायिक कार्यक्रम में अव्यवस्थित, बिना दाढ़ी बनाये, व्याकुल होकर पहुंचा अचानक वह कूदा और चिल्लाया, “हरामियों इसे बन्द करों मैं तुम्हें यह नहीं करने दूंगा।” उसने एक कुर्सी उठाई और अपने पास खड़े लोगों के ऊपर फेंक दी।

कवि को प्रत्युत्तर देने के लिये, प्रशिक्षणार्थियों से मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता क्रियाओं, सुझाव बताने को कहें।

इन प्रत्युत्तरों को श्वेत श्याम पट्टिका पर लिखें एवं मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता के अन्तर्गत वर्गीकृत करने का प्रयास करें।

दिन 3 | सत्र 8:

अभ्यास आधारित तकनीक भाग-1

सत्र लक्ष्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता का विकास करना जिससे वे मानसिक असन्तुलन महसूस करने वाले व्यक्तियों से जुड़े एवं उन्हें सुझाव व सहायता दें।

समय : 2 घंटे।

गतिविधि 19 : परामर्श का परिचय

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को सामुदायिक परामर्श की आधारभूत तकनीकों से अवगत कराना।

सामग्री : परामर्शदाता के तकनीकों के कार्ड्स (संलग्नक 'ह' में उपलब्ध)

ध्यान दे : सत्र के प्रारम्भ से ही प्रशिक्षक परामर्शदाता तकनीक का डॉ का उचित अनुवाद करके चिन्हित करें।

हम इस बात की सिफारिश करते हैं कि इस सत्र को लेने से पहले फ़ैसिलिटेटर “बेयरफुट काउन्सलर” नामक मैनुअल को अवश्य पढ़ें जो कि सामुदायिक कार्यकर्ताओं के लिये है।

निर्देश : चरण 1

नीचे दिये बॉक्स में दी गयी जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें—

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

परामर्श तकनीकें

जब भी कोई समस्या में होता है तो बिना जाने हम सब उसे अपने तरीके से परामर्श देते हैं।

एक सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता होने के कारण आप अपने समुदाय व गांव के लोगों के साथ बैठते, सुनते, बात करते एवं समस्याओं को सुलझाने में मदद करते हैं यह परामर्श का एक तरीका है।

परामर्श सिर्फ सुझाव देना नहीं है। परामर्श एक दोहरी प्रक्रिया है जिसमें परामर्श लेने वाले व्यक्ति की सहायता की जाती है कि वह अपनी कमजोरी व गुणों के बारे में जागरूक हो और उसे प्रोत्साहित किया जाता है कि वह समस्या को सुलझाने का प्रयास करे।

परामर्श एक ‘बात—चीत द्वारा इलाज’ की पद्धति है। लेकिन परामर्श में बात—चीत से कुछ अधिक होता है। एक परामर्शदाता के लिये निम्नलिखित गुण आवश्यक है —

- **परानुभूति**— इससे तात्पर्य है कि दूसरे का जूता पहनकर समझें कि वह कैसा महसूस कर रहा है। अर्थात् उसकी स्थिति में स्वयं को रखने का प्रयास करें।
- **निष्कर्ष रहित**— अर्थात् व्यक्ति जैसा भी हो उसे वैसे ही बिना उसके व्यवहार का न्याय करके अपनाना व सम्मान देना।
- **विश्वास योग्य**— जो व्यक्ति परामर्श ले रहा है वह परामर्शदाता के साथ सुरक्षित महसूस करें और उसे यह विश्वास हो कि उसकी बातें गोपनीय रहेगी।
- **संयमी**— परामर्श में व्यक्ति की क्षमता अनुसार व्यक्ति की समस्या का निदान ढूँढने में बहुत समय लगता है। अतः संयमी होना आवश्यक है।
- **प्रेक्षक**— शारीरिक भाषाओं एवं क्रियाओं के अनुसार कई बातें कही जा सकती हैं। एक अच्छा परामर्शदाता सिर्फ निरीक्षण से परख सकता है, कि व्यक्ति तनाव में है, खुश है, व्याकुल है या अन्य लोगों से अलग है।

निम्नलिखित तकनीकें लोगों को प्रोत्साहित करेंगी कि वे अपने लक्षणों एवं समस्याओं का सामुदायिक कार्यकर्ताओं के साथ परिचर्चा करें।

चैतन्य होकर सुने— इससे परामर्श लेने वाला अत्यधिक बात-चीत कर पाता है और आप जो भी सुन रहे हैं उसे समझ सकते हैं। चैतन्य होकर सुनने से तात्पर्य है परामर्श लेने वाले के लिये पूर्णतः उपस्थित रहना और उस पर अपना सम्पूर्ण ध्यान केन्द्रित रखना। चैतन्य सुनने के अन्तर्गत निम्नलिखित हैं—

- व्यक्ति को बात-चीत का पूरा मौका दें।
- **चैतन्य व्यवहार**— इसके अन्तर्गत आप स्वयं की शारीरिक भाषा के प्रति जागरूक हैं जिससे आप चैतन्यता दर्शाते हैं जैसे— लगातार आंखों का सम्पर्क बनाना, सिर बीच-बीच में हिलाना और छोटे-छोटे वाक्य जैसे मैं देखता हूँ “और क्या सचमुच” का प्रयोग करें।
- व्यक्ति को **प्रोत्साहित** करते हुये यह एहसास दिलाना कि आप उसकी बात समझ रहे हैं।
- **सारांश या व्याख्या**— जो भी व्यक्ति कह रहा है उसकी समय समय पर व्याख्या करना जैसे— “ऐसा लगता है कि आप यह कहना चाहते हैं कि.....” इससे व्यक्ति को यह एहसास होता है कि आप उसे सुन रहे हैं और यह अपनी समझ को स्पष्ट करने का मौका भी होता है।

प्रश्नोत्तर तकनीक— इससे व्यक्ति से सम्बन्धित जानकारी मिलने में मदद होती है एवं उसकी समस्या को स्पष्ट करने में सहायता मिलती है।

- **वैकल्पिक प्रश्न**— इसमें विशिष्ट जानकारी के लिये हां और ना जैसे उत्तरों का स्वागत किया जाता है जैसे “क्या यह आरामदायक है? आप कितने वर्ष के हैं?” ये वैकल्पिक प्रश्न कभी-कभी उपयुक्त एवं सहायक होते हैं किंतु परामर्श के लिये खुले प्रश्नों को होना उपयुक्त होता है।
- **विस्तृत प्रश्न**— व्यक्ति को बात-चीत करने एवं अधिक जानकारी देने के लिये प्रोत्साहित करते हैं जैसे— “क्या आप मुझे उस बारे में कुछ बता सकते हैं.....?”
- **अन्वेषक प्रश्न**— इनका उपयोग तब किया जा सकता है जब उत्तर बहुत छोटे हो और आप ज्यादा जानकारी लेना चाहते हों क्या आप मुझे इस विषय में थोड़ी और जानकारी दें सकते हैं।
- प्रश्न तटस्थता से बिना किसी निष्कर्ष के पूछें।

- स्वयं के विचारों व दृष्टिकोण को त्याग दें।
- व्यक्ति को समझ में आये ऐसे शब्दों का प्रयोग करें।
- ध्यान दे कि अत्यधिक प्रश्न व्यक्ति को असमजस में न डाले और वह रक्षात्मक न हो जाय।

अवलोकन— इससे व्यक्ति कि शारीरिक भाषा आंखों के संपर्क, चेहरे की अभिव्यक्ति के द्वारा वह कैसा अनुभव कर रहा है आप समझ सकते है।

भावनाओं पर मनन— इसमें अवलोकन व व्याख्या जैसी तकनीकों की सहायता से घटनाओं से जुड़ी व्यक्ति की भावनाओं को समझना आसान होता है। इस तकनीक के अन्तर्गत भावनाओं की अभिव्यक्ति पर कैसे प्रकाश डालना है बताया जाता है जैसे “ऐसा महसूस होता है कि आप अभी बेहद घबराते हुये है अथवा अतीत की किसी स्थिति पर प्रकाश डालना जैसे इसकी वजह से तो आप बहुत नाराज हुये होंगे।”

चरण 2

परामर्श तकनीक कार्ड (अनुवादित) को काटे (संलग्नक ह में उपलब्ध) एवं प्रशिक्षणार्थी आने से पहले किसी डिब्बे में डाल दें।

प्रशिक्षणार्थियों को जोड़ों में बांटे और प्रत्येक जोड़े को एक परामर्श तकनीक कार्ड चुनने को कहें (इसके अन्तर्गत है)।
सहभागितापूर्ण, सुनना, विस्तृत प्रश्न, अन्वेषक प्रश्न, भावनाओं पर मनन, स्वागतपूर्ण व्यवहार, प्रोत्साहन।

प्रशिक्षणार्थियों के प्रत्येक जोड़े से कहें कि वो अपनी तकनीक के आधार पर एक रोल प्ले करें। उनसे कहें कि यदि वो तकनीक के क्रियान्वयन का तरीका नहीं समझ पाये हैं तो वे प्रशिक्षक से पूछ सकते है।

इसके लिये **5 मिनट** का समय दें एवं उनसे कहें कि वे पहले कार्ड में लिखी तकनीक का विवरण दें फिर उस पर रोल प्ले करें। इस अन्तिम चरण के लिये **10 से 15 मिनट** का समय लगेगा।

यदि समय है तो इस प्रक्रिया को सीखी गयी जानकारी के संकलन के लिये दोहराया जा सकता है।

गतिविधि 20 : परामर्श एक कार्यरूप में

समय : 1 घंटा

उद्देश्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को अभ्यास आधारित तकनीकों का प्रयोग करते हुये लोगों की समस्याओं को सुलझाने का मौका दें।

सामग्री : कागज एवं पेन।

निर्देश : चरण 1

नीचे दिये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

परामर्श का उपचार

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता अनेक तरह से परामर्श तकनीकों का प्रयोग करते हुये मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त लोगों की मदद कर सकते हैं।

परामर्श उपचार के स्पष्ट चरणों को अन्तर्गत है।²

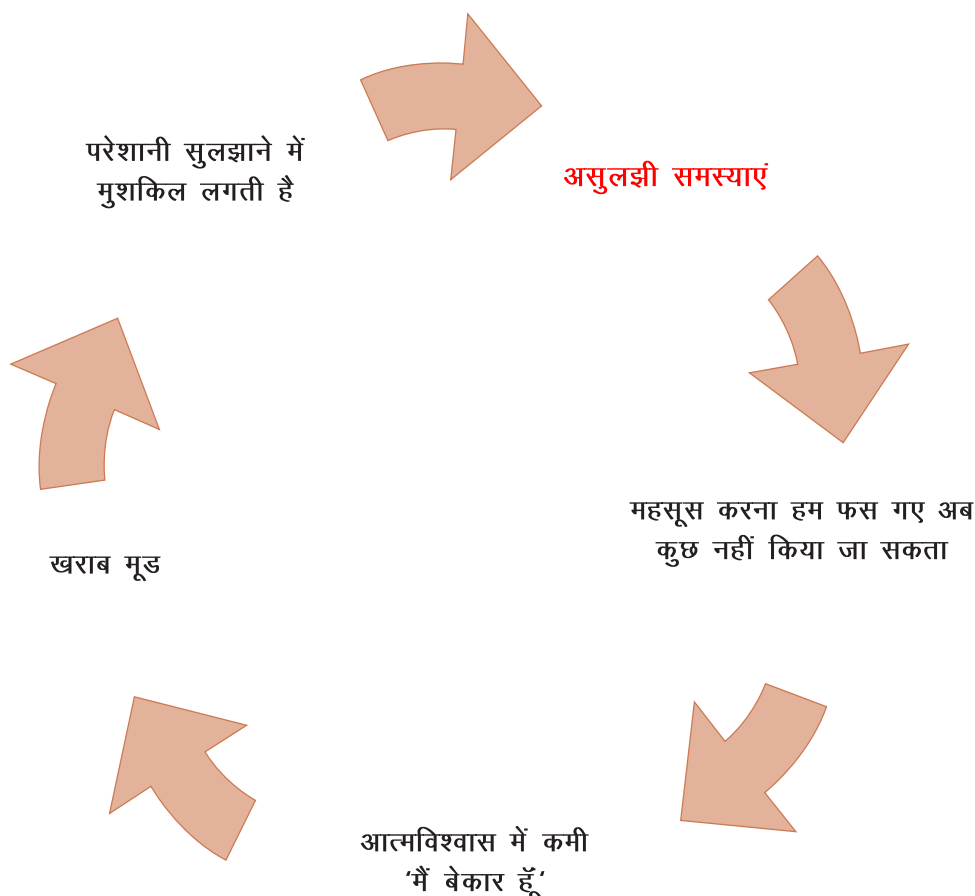
- उन्हें पुनः निश्चित करें।
- याख्या प्रदान करें।
- शिथिल करने वाले व श्वास सम्बन्धी अभ्यास सिखायें।
- विशिष्ट स्थिति जैसे त्रासद या नींद की समस्याओं के लिये सुझाव दें।
- समस्या सुलझाने के तकनीक सिखायें।

समस्या सुलझाना

मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति दिन प्रतिदिन की समस्याओं से ग्रस्त भरे होते हैं।

उलझी हुयी समस्याएं हर दिन बढ़ती जाती हैं और ये अधिक दबाव का कारण बनती हैं (नीचे दिये चित्र को देखें)।

समस्या चक्र



समस्या को सुलझाना व्यक्तियों की दिन प्रतिदिन की समस्या पर विजय पाने का एक रचनात्मक तरीका है।

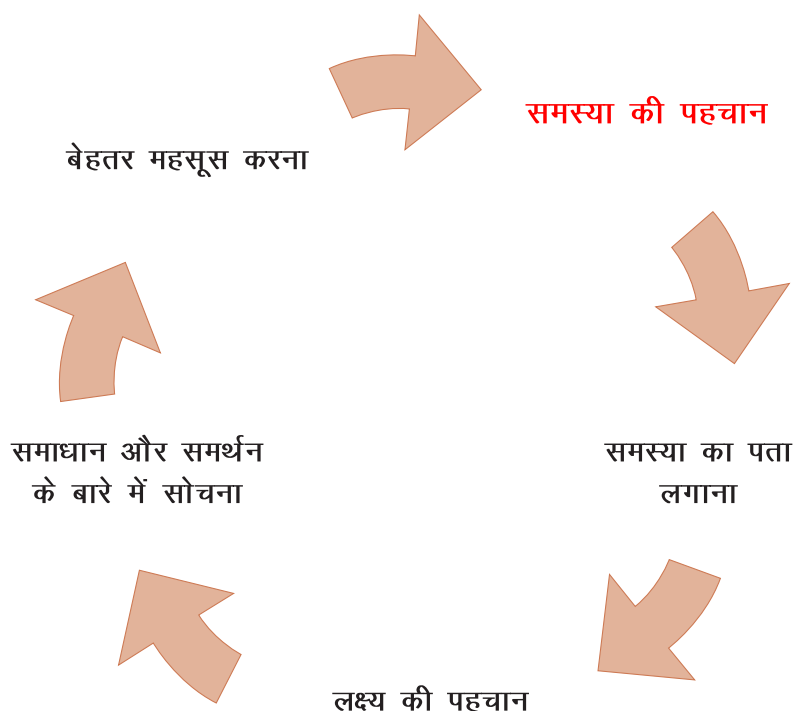
लोगों को समस्या पहचानने व उनका प्रबन्धन करने में मदद करने से वो स्वयं में बेहतर महसूस करते हैं जिससे उन्हें समस्या स्वयं सुलझाने की तकनीक मिलती है।

समस्याओं को सुलझाने का लक्ष्य केवल व्यक्तियों की समस्याओं को सुलझाना ही नहीं बल्कि मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्तियों को उनकी स्वयं की समस्याओं को सुलझाने में मदद करना है।^{2,7,8}

समस्याओं को सुलझाने के चरणों के अन्तर्गत है:

- चर्चा के प्रक्रिया के द्वारा समस्याओं से परिचित होना।
- समस्याओं को वृहद रूप में समझने और समस्या व लक्षण के अन्तर सम्बन्ध को समझना जैसे भय चिन्ता से जुड़ी हैं।
- कोई एक समस्या को चुने (ऐसी समस्या को चुने जिसको सुलझाना आसान हो) और एक लक्ष्य जिससे उस विशेष समस्या पर विजय प्राप्त कर सकें।
- समस्या के अनेक सम्भावित हलों पर चिन्तन करें और जब किसी एक उपयुक्त एवं प्राप्य हल पर सहमति हो जाये तब व्यक्ति की सहायता करें कि वो एक-एक चरण के अनुसार समस्या सुलझाने की योजना बनायें।
- व्यक्ति की समस्या सुलझाने का प्रयास करें एवं उनके परिणामों पर पुनर्विचार करें कि क्या यह तरीका सहायक था?
- समस्याग्रस्त लोगों की सहायता सम्बन्धी संकेत के अन्तर्गत है।
 - ◆ एक समय में एक समस्या को सुलझाने या प्रबन्धन का प्रयास करें।
 - ◆ थोड़ा रुक कर यदि आवश्यक हो तो दूसरी बातों के बारे में सोचे।
 - ◆ कुछ लोग समस्या से थोड़ा ब्रेक लेते हैं और थोड़ी देर बाद उसके हल के बारे में सोचते हैं।
 - ◆ समस्या प्रबन्धन से पहले सकारात्मक मनोवृत्ति बनाने का प्रयास करें ऐसी गतिविधि करें जिसमें आपको आनन्द का अनुभव हो जैसे— मित्र के साथ हंसना।
 - ◆ कभी कभी समस्या को समझने के लिये उसका चित्र बना लेना सहायक होता है।
 - ◆ हल को छोटे चरणों में विभाजित करें।

चित्र 4 समस्या उपचार चक्र



चरण-2 समस्या सुलझाने एवं सुनने की तकनीक

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वो जोड़ों में बंटकर परामर्श का अभ्यास करें।

जोड़ों में प्रशिक्षणार्थी एक दूसरों की प्रतिदिन की समस्या सुनकर उसमें से कोई एक चुने जिसका कोई सक्षम हल वे पहचानते हैं जिसके बारे में वे बात करने में इच्छुक हैं।

जोड़े में से एक प्रशिक्षणार्थी या परामर्शदाता की भूमिका निभाता है एवं दूसरा व्यक्ति की समस्या पर विचार करने, हल ढूँढने एवं उसके निदान सम्बन्धी योजना तैयार करता है।

प्रशिक्षक, इस दौरान प्रशिक्षणार्थियों का अवलोकन करें एवं प्रत्येक जोड़े को सम्बन्धित उत्तर दें।

10 से 15 मिनट इस अभ्यास के लिये दें और फिर जोड़ों से उनकी भूमिका आपस में बदलने एवं फिर से अभ्यास करने को कहे और इसके लिये फिर से **10 से 15** मिनट दें।

तत्पश्चात् प्रशिक्षणार्थियों से एक बड़ा समूह बनाने एवं बहस करने को कहें:

- एक परामर्शदाता होने के नाते दूसरे व्यक्ति से बात करने के लिये वे जिन योजनाओं का उपयोग करते हैं।
- समस्याग्रस्त व्यक्ति समस्याओं से उबरने के लिये जिन योजनाओं का उपयोग करते हैं। (किंतु वे समस्याओं को बतायें नहीं)

गतिविधि 21: प्रभावित व्यक्ति से उसके घर मिलने जाना।

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को प्रभावित व्यक्ति से उसके घर मिलने जाने के लाभ को समझाना एवं उस व्यक्ति और उसके परिवारों से जुड़ने को संकेत प्रदान करना।

सामग्री : श्वेत/श्याम पट्टिका, मार्कर पेन

निर्देश : चरण 1

प्रशिक्षणार्थियों से यह पूछें कि मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति से उसके घर मिलने जाने के क्या लाभ हो सकते हैं? उत्तरों पर बहस करें एवं उन्हें श्वेत/श्याम पट्टिका पर लिखें। प्रशिक्षणार्थियों के सुझावों को नीचे दी गयी जानकारी के साथ जोड़ें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

घर पर मिलने जाने के लाभ

- व्यक्ति से उस जगह पर बात करना जहां वह सुरक्षित एवं सुविधाजनक महसूस करता है।
- यह अवलोकन करें कि वह व्यक्ति सामान्य गतिविधि व कार्य कितने प्रभावशाली तरीके से करने में सक्षम है।
- व्यक्ति को लक्षणों के प्रबन्धन के लिये स्वयं के वातावरण व व्यवहार में परिवर्तन करना।
 - ◆ यदि व्यक्ति को नींद की समस्या है और उसके कमरे में अत्यधिक रोशनी है तो उसे कमरे में अंधेरा करने को कहें।
 - ◆ यदि व्यक्ति के घर से बाहर जाने से घबराता है तो उसे भय का सामना करने को तैयार करें जिससे वह अन्ततः उसका सामना करने को तैयार रहे।
- प्रभावित व्यक्ति के परिवार वालों से उसके लक्षण एवं व्यवहार सम्बन्धी बात चीत करें।
- अवलोकन करें कि व्यक्ति का परिवार उससे कितना जुड़ा है और उन्हें सुझाव दें कि वे किस तरह उसकी सहायता कर सकते हैं।
- परिवार से जुड़े एवं उनके स्वयं के तनाव के प्रबन्धन की सहायता करें एवं उन्हें मानसिक असन्तुलन सम्बन्धी जानकारी दें।
- प्रभावित व्यक्ति के सुधार सम्बन्धी आंकलन करें?
 - ◆ क्या लक्षणों में सुधार है।
 - ◆ क्या वह दवाई ले रहा है।
 - ◆ क्या वह दवा का किसी तरह के दुष्प्रभाव का अनुभव करते है।

चरण 2

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे दो समूहों में बैठ जाये एवं एक समूह “अच्छे घरेलू दौरे” की भूमिका अदा करें एवं दूसरा समूह “बुरे घरेलू दौरे” को दिखायें।

इसकी तैयारी के लिये **10 मिनट** एवं नाटक एवं परिचर्चा के लिये **10 मिनट** दें।

प्रत्येक भूमिका पर परिचर्चा करें:

- वह किन कारणों से अच्छा/बुरा था।
- एक प्रभावशाली घरेलू दौरे के लिये कौन सी तकनीकें महत्वपूर्ण होती हैं।

दिन 3 | सत्र 9:

अभ्यास आधारित तकनीक-भाग 2

सत्र लक्ष्य : मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाले व्यक्ति के लिये उपलब्ध सेवाओं एवं इलाजों के बारे में सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को शिक्षित करना।

सत्र समय : 2 घंटे।

गतिविधि 22 : परिवार को प्रोत्साहन देना।

समय : 45 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को सिखायें कि वे किस तरह मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाले व्यक्ति के परिवार को सहयोग दे।

सामग्री : केस अध्ययन 1 (संलग्नक 'ई' में उपलब्ध) श्याम/श्वेत पट्टिका और मार्कर पेन।

निर्देश: चरण 1

नीचे दिये गये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

मानसिक असन्तुलन का सामना करने में परिवार वालों की सहायता करना—

समुदाय में रहने वाले मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त लोगों की अधिकतर उनके परिवार वाले ही सेवा व सहायता करते हैं।¹²

मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति की सेवा करना व उसके साथ रहना अत्यधिक तनावपूर्ण होता है अतः परिवार वालों के लिये कोई व्यवसायिक सहयोग प्राप्त करना महत्वपूर्ण होता है।

अक्सर परिवार वाले मानसिक बीमारियों के लक्षणों को नहीं समझ पाते और उन्हें इस बात की जानकारी की जरूरत होती है कि उनके परिवार का सदस्य मानसिक असन्तुलन का अनुभव कर रहा है।

यदि परिवार वालों को अपने तनाव के प्रबन्धन में सहायता नहीं मिलती तो वे अन्जाने में ऐसा व्यवहार कर सकते हैं जिससे मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति का तनाव बढ़ जाये जिसका उसके स्वास्थ्य पर और अधिक नकारात्मक प्रभाव हो।¹³

चरण 2

ऊपर दी गयी जानकारी के बारे में निम्नलिखित प्रश्नों का प्रयोग करते हुये उपरोक्त जानकारी पर बहस करें।

- यदि किसी परिवार में कोई व्यक्ति मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त है तो परिवार के लोगों के लिये कौन सी बातें तनावपूर्ण हो सकती हैं?
- यह क्यों महत्वपूर्ण है कि परिवार के लोग सदस्य द्वारा अनुभव की जाने वाली मानसिक असन्तुलन को समझें?

- यदि परिवार वालों को स्वयं के तनाव में प्रबन्धन में मदद नहीं मिलती तो किस तरह की समस्या हो सकती है?
- प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि एक उदाहरण बताये जिसमें परिवार के लोग मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति के लिये अच्छे इरादे से कुछ करते हो जिसके फलस्वरूप व्यक्ति का तनाव बढ़ जायें?

चरण-3

नीचे दी गयी जानकारी प्रशिक्षणार्थियों को बतायें एवं उनके द्वारा दिये गये सुझावों को भी इसमें सम्मिलित करें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

परिवार वालों का व्यवहार जिनसे मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति को तनाव बढ़ सकता है।

- आलोचनात्मक टिप्पणियां जैसे कि व्यक्ति आलसी है अथवा परिवार के लिये शर्मिन्दगी का कारण है।
- आलोचनात्मक एवं नाराजगी भरी आवाज़ का प्रयोग करना।
- बहुत अधिक सुरक्षणात्मक व्यवहार करना जैसे व्यक्ति के साथ बच्चे की तरह व्यवहार करना और उसका सारा कार्य स्वयं करना सब कुछ करके देना।
- व्यक्ति को एकान्त न देना जब वह तनाव महसूस कर रहा है।

परिवार वाले सामान्यरूप से इस तरह के व्यवहार अपने रिश्तेदारों से करते हैं क्योंकि वे उनका ध्यान रखते हैं और जितना ज्यादा हो सके उससे ज्यादा उनकी व मदद करना चाहते हैं, लेकिन वे कुण्ठित महसूस करते हैं और अक्सर मदद करने का अच्छा तरीका नहीं जान पाते हैं।

चरण 4

प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि परिवार वालों का किस तरह का व्यवहार मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति के तनाव को कम कर सकता है?

नीचे दी गयी जानकारी प्रशिक्षणार्थियों से बतायें और उनके द्वारा दिये गये सुझावों को उसमें सम्मिलित करें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

परिवार वालों द्वारा किये जाने वाले व्यवहार जो कि मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाले व्यक्ति के तनाव को कम करते हैं।

- स्पष्ट तरीके से बातचीत करें, लेकिन गुस्सा करने व आलोचनात्मक होने से बचें।
- व्यक्ति को स्वयं के कुछ कार्यों को करने की जिम्मेदारी दें।
- जब व्यक्ति परेशान है और एकान्त चाहता है तो उसे अकेले रहने का मौका व जगह दें।
- स्वयं शान्त रहें।
- व्यक्ति की समस्याओं और सम्भावित हल के बारे में बातें करने के लिये आप स्वयं इच्छुक हों।

चरण 5—के अध्ययन

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे 4–5 व्यक्तियों के समूह में विभाजित हो जायें।

प्रत्येक समूह से कहें कि वे एक सदस्य चुन ले जो—

- दिये गये केस अध्ययन को पढ़ें।
- सम्पूर्ण समूह को दिये जाने वाले प्रत्युत्तरों को लिखें।

केस अध्ययन 1 की प्रति प्रत्येक समूह को दें एवं समूहों से उन्हें पढ़ने एवं परिवार की सहायता करने सम्बन्धी सुझाव देने को कहें।

केस अध्ययन ज

6 महीने पहले रमेश के अजीब व्यवहार के कारण चिकित्सक ने उसके लिये कुछ दवाइयाँ प्रारम्भ की फलस्वरूप अब वह स्वयं से कम बातें करता है एवं कम भयभीत व उत्तेजित रहता है। वह हमेशा थकान की शिकायत करता है और दिन में बहुत लम्बे समय तक सोता है और स्वयं की सफाई व बाहरी आवरण का उचित अच्छा ध्यान नहीं रखता है। जब उसके पिता शाम को 4 बजें काम से लौटते हैं तब भी वो उसे बिस्तर पर ही पाते हैं। उसके पिता नाराज हैं कि उनकी पत्नी रमेश को घरेलू कार्यों के लिये क्यों नहीं उठाती है। रमेश की माता, कहती है कि वह रमेश को परेशान नहीं करना चाहती “क्योंकि वह बीमार है और उसे नींद की आवश्यकता है।” रमेश के पिता जी कहते हैं कि रमेश को अब अपना व्यवहार बदलना चाहिये और घरेलू जिम्मेदारी अधिक लेते हुये घर में सहायता करनी चाहिये।

10 मिनट के बाद प्रत्येक समूह से कहें कि वे बड़े समूह से अपने सुझाव बाटें।

मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाले व्यक्ति के परिवार को प्रोत्साहित करने वाले इन सभी कार्यों को सांराशित करके श्वेत/श्याम पट्टिका पर लिखें।

- परिवार वालों के स्वयं के तनाव को कम करने के तरीकों को खोजने में मदद करना।
- मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति के परिवार वालों को उसका सहयोग करने के तरीके पहचानने में मदद करें और उन्हें बताये कि ठीक होने में समय लग सकता है।
- सहायता समूहों सम्बन्धी जानकारी यदि उपलब्ध हो प्रदान करें।
- परिवार के लोगों को अपनी स्वयं की रुचियों को भी बनाये रखने के लिये प्रोत्साहित करें कि वे अपना सम्पूर्ण जीवन मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति का ध्यान रखने के लिये समर्पित न कर दें।

गतिविधि 23 : मानसिक स्वास्थ्य प्रोफेशनल्स के पास भेजना

समय : 45 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को सिखायें कि वे मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति को व्यवसायिक मदद के लिये कैसे भेजें।

सामग्री : परिचर्चा की जानकारी एवं केस अध्ययन अ,ब,स,द (संलग्नक ई में उपलब्ध) कागज, रंगीन पेन्सिल, मार्कर पेन प्रशिक्षणार्थियों के लिये मार्कर एवं श्वेत/श्याम पट्टिका।

निर्देश : चरण 1

प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि क्या वो जानते हैं कि उनके समुदाय में मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति की मदद कौन करता है।

प्रत्युत्तरों की सूची को श्वेत/श्याम पट्टिका पर लिखें।

चरण 2

नीचे दिये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

यहां पर विभिन्न प्रकार के मानसिक स्वास्थ्य प्रोफेशनल्स सम्बन्धी जानकारी दी गयी है।

- **मनोविश्लेषक** — ये मानसिक असन्तुलन का इलाज करने के लिये विशेषज्ञता प्राप्त चिकित्सक होते हैं जो दवायें बताने में सक्षम हैं।
- **मनोवैज्ञानिक**— ये मनोविज्ञान में प्रशिक्षित हैं एवं बात-चीत द्वारा उपचार कर सकते हैं।
- **मनोविश्लेषक नर्स**— ये मनोविश्लेषण का विशेष प्रशिक्षण प्राप्त की होती हैं जो परामर्श व पुर्नवास द्वारा सहायता कर सकती हैं।
- **मनोविश्लेषक सामाजिक कार्यकर्ता**— चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्तर पर मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्तियों के द्वारा कठिनाइयों का सामना करने में मदद करते हैं।
- **परामर्शदाता**— ये व्यक्ति की उन समस्याओं को सुनने एवं सुलझाने में मदद करने में प्रशिक्षित होते हैं जो उनके जीवन में नकारात्मक प्रभाव डाल रही हैं।

मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच

- धार्मिक पारम्परिक एवं वैकल्पिक स्वास्थ्य सेवा प्रदानकर्ता भी मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्तियों की सेवा एवं सहयोग प्रदान कर सकते हैं।
- परिवार एवं पारम्परिक उपचारदाता, मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति के लिये औपचारिक प्राथमिक सेवा के पहुंच तक की मुख्य जड़ हो सकते हैं।
- जबकि यह समझना महत्वपूर्ण है कि मानसिक असन्तुलन से सम्बन्धित कुछ मान्यताएं जैसे काला जादू या भूत प्रेत को कारक मानना, बीमारी की त्वरित पहचान में देरी कर सकता है जिससे व्यक्ति उपयुक्त इलाज से वंचित हो जायेगा।
- यदि व्यक्ति को कोई मानसिक असन्तुलन है तो किसी ऐसे स्थानीय चिकित्सक से इलाज करना सर्वश्रेष्ठ होगा जिसे मानसिक असन्तुलन की जानकारी है एवं इस तरह की सेवा का अनुभव है।
- एक प्राथमिक स्वास्थ्य चिकित्सक मरीज को यदि आवश्यक हो तो स्वास्थ्य विशेषज्ञ के पास भेज सकता है यद्यपि ग्रामीण क्षेत्रों में मानसिक स्वास्थ्य प्रशिक्षित विशेषज्ञ बहुत सीमित हैं।

चरण 3

प्रशिक्षणार्थियों को चार समूह में विभाजित करें।

प्रत्येक समूह से कहें कि वो एक सदस्य निर्धारित करें जो सम्पूर्ण समूह के प्रत्युत्तरों को लिखेगा।

प्रत्येक समूह को चार केस अध्ययनों में से कोई एक **केस अध्ययन (अ,ब,स,द)** दें एवं उन्हें पढ़ने के बाद संक्षिप्त में निम्नलिखित की पुनरावृत्ति करें।

- केस अध्ययन में व्यक्ति किस तरह की मानसिक असन्तुलन का अनुभव कर रहा है?
- क्या इस व्यक्ति का अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के पास भेजने की आवश्यकता है?
- आप उसे किसके पास भेजेगें और क्यों?

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे सम्पूर्ण समूह के साथ विभिन्न केस अध्ययनों के प्रत्युत्तरों की परिचर्चा करें कि क्या उन्होंने प्रभावित को सही व्यक्ति के पास भेजा।

चरण 4—अन्य उपलब्ध संसाधनों तक पहुँच

प्रशिक्षणार्थियों को उनके भौगोलिक स्थान के आधार पर 3 समूहों में बाटें।

प्रत्येक समूह से कहें कि वे अपने गांव एवं आस पास का चित्र बनायें।

उनसे कहें कि वे मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति व उनके परिवारों के लिये सहायक सामुदायिक संसाधनों (स्थान एवं लोगो) को चिन्हित करें। जैसे—चिकित्सालय, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सामुदायिक केन्द्र, दवाखाना, मंदिर एवं पारम्परिक उपचारकर्ता आदि।

प्रशिक्षणार्थियों को निर्देश दें कि वे इन संसाधनों को चिन्हित करने के लिये हरे रंग का इस्तेमाल करें।

प्रत्येक समूह से कहें कि सभी लोगों के सामने अपना चित्र प्रस्तुत करें।

चिन्हित सेवाओं के उपयोग पर परिचर्चा करें।

यदि आप अन्य सेवा के बारे में जानते हैं तो वह भी बतायें।

गतिविधि 24 : दवाओं द्वारा इलाज की समझ विकसित करना

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्तियों के इलाज में इस्तेमाल की जाने वाली दवाओं से अवगत कराना एवं उसके फायदे एवं नुकसान के बारे में अवगत कराना।

सामग्री : प्रशिक्षणार्थियों के लिये कागज एवं पेन

निर्देश : चरण 1

नीचे दी गयी प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

दवाओं द्वारा इलाज की समझ

- मानसिक असन्तुलन का इलाज करने के लिये अनेक प्रभावशाली तरीके हैं:
- जब चिकित्सक एक बार निर्धारित कर लेता है कि व्यक्ति को किस तरह की मानसिक असन्तुलन है और उसे उपयुक्त दवायें दे देता है तब सामु0 स्वास्थ्य कार्यकर्ता अधिकांश घटनाओं में इलाज की देख रेख कर सकते हैं।

- जैसे शारीरिक बीमारी सम्बन्धी दवाएं, मानसिक असन्तुलन की दवाएं तभी फायदा करती हैं जब उचित मात्रा उचित समय में ली गयी हो।
- कुछ दवाओं का प्रयोग कुछ हफ्तों के लिये तभी किया जाता है जब व्यक्ति में सुधार आना प्रारम्भ होता है।
- विभिन्न शारीरिक लक्षणों के लिये विभिन्न दवाओं द्वारा इलाज (जैसे— नींद की समस्या के लिये नींद की गोली, थकान के लिये विटामिन एवं टॉनिक, दर्द के लिये दर्दनिवारक दवा) जो अक्सर दीर्घकाल के लिये कम सहायक होते हैं।

कुछ सहायक दवाएं जो निम्नलिखित का इलाज करती हैं के अन्तर्गत हैं—

- असामान्य दुखी मनोवृत्ति
- अत्यधिक भय एवं चिन्ता
- असामान्य व्यवहार एवं आवाजें सुनना
- ऊपर दी गयी कुछ दवाओं का दुष्प्रभाव

मानसिक असन्तुलन के लिये प्रयोग की जाने वाली दवायें जितना प्रभावित व्यक्ति को लाभ देती हैं उतने ही उसके कुछ दुष्प्रभाव भी होते हैं।

चरण 2—दवा द्वारा इलाज के लाभ

प्रशिक्षार्थियों को 5 व्यक्तियों के समूह में विभाजित होने को कहें और मानसिक अस्वस्थता से ग्रस्त व्यक्ति के लिये दवा द्वारा इलाज के लाभ पर परिचर्चा करें।

5 मिनट के बाद प्रत्येक समूह से कहें कि वे दवाओं के चिन्हित लाभ को श्वेत श्याम पट्टिका पर लिखें।

नीचे दिये बॉक्स में प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर दवा द्वारा उपचार के मुख्य लाभ को प्रस्तुत करें एवं प्रशिक्षणार्थियों के सुझावों को भी उसमें सम्मिलित करें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति की दवा द्वारा उपचार के लाभ

- गंभीर तनावपूर्ण लक्षण जैसे भयानक आवाजें सुनना में कमी।
- मनोवृत्ति में सुधार
- व्यक्ति को समुदाय व परिवार में प्रभावकारी तरीके से कार्य संभव करना।
- निरन्तर एवं दीर्घकालीन दवा उपचार व्यक्ति को पुनः बीमार पड़ने से रोकते हैं।

चरण 3—दवा द्वारा उपचार के दुष्प्रभाव

नीचे दिये गये बॉक्स प्रस्तुतीकरण की जानकारी द्वारा दवाओं द्वारा उपचार के दुष्प्रभावों की जानकारी का प्रस्तुतीकरण।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

अवसाद को दूर करने वाली दवा के सामान्य दुष्प्रभाव

- मितली।
- सूखा मुंह।
- कब्ज।
- धुंधला दिखना।
- नींद का एहसास।
- नींद में कमी।
- वजन बढ़ना।
- यौन सम्बन्धों में रुचि कम।
- उत्तेजना एवं चिन्ता।

चिन्ता दूर करने वाली दवा के सामान्य दुष्प्रभाव

- बातचीत एवं क्रियाओं में धीमापन।
- थकान एवं नींद का लगातार एहसास।
- चक्कर आना।
- स्मरण सम्बन्धी समस्या।

गम्भीर मनोविकृति दूर करने वाली दवा के सामान्य दुष्प्रभाव

- चेहरे एवं गले की मांसपेशियों में मरोड़ अथवा आंखों की क्रियाओं के नियन्त्रण में कठिनाई (जब यह लक्षण दिखें तो जितनी जल्दी सम्भव हो व्यक्ति को चिकित्सक के पास जाना चाहिये)।
- बेचैनी जिसके फलस्वरूप रोगी अस्थिर रहता है।
- बिना चेहरे की अभिव्यक्ति के सीमित भावनाएं।
- मांसपेशियों में कड़ापन या हाथों में कम्पन।
- महिला एवं पुरुषों में यौन समस्याएं।
- सूर्य की रोशनी के प्रति संवेदनशील।
- त्वचा में खुजली समेत दानें।

लीथियम दवा के सामान्य दुष्प्रभाव

- पतली दस्त
- सन्तुलन में कमी।
- भूख में कमी।
- मांसपेशियों में कमजोरी।

- मितली एंव उल्टी।
- अस्पष्ट उच्चारण।
- कंपकंपाहट

ध्यान दें— यदि कोई व्यक्ति लीथियम ले रहा है तो नियमित रूप से लीथियम का स्तर जांचने के लिये रक्त जांच होनी चाहिये। यदि वह व्यक्ति उपरोक्त लक्षणों से प्रभावित हो तो उसे तुरन्त चिकित्सक को दिखायें क्योंकि लीथियम जनित विषैला होना सम्भव है और यह उपचार का एक गम्भीर दुष्प्रभाव हो सकता है।

दवा द्वारा उपचार ले रहे मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति का सहयोग कैसे करें

- सामान्यतः दुष्प्रभाव उपचार की शुरुआत में होते हैं और चिकित्सक द्वारा दवा की मात्रा या दवा परिवर्तन से ठीक हो जाते हैं।
- कुछ दुष्प्रभाव जजसमय के साथ बेहतर हो जाते हैं अतः यह महत्वपूर्ण है कि बिना रुके दवा लेते रहें।
- यह सुनिश्चित कर लें कि व्यक्ति ने दवा की मात्रा एवं चिकित्सक द्वारा बताये गये “दवा द्वारा उपचार” के कारण को अच्छी तरह से समझ लिया है और सभी निर्देशों का अच्छी तरह से पालन कर रहा है।
- समझाएं कि कुछ दवाएं प्रभावशाली तरीके से काम करने में समय लेती हैं और व्यक्ति बेहतर अनुभव करने के बाद भी लगातार उपयोग करता रहे जिससे वह बीमार न पड़े।
- जिस व्यक्ति ने तुरन्त ही दवा लेना शुरू किया है उसे देखते रहें कि वह दवा लगातार ले रहा है एवं उसके दुष्प्रभाव क्या हैं।
- यदि आपको दवा द्वारा उपचार का कोई प्रभाव समझ में आ रहा है तो व्यक्ति एवं उसके परिवार वालों को डॉक्टर के पास जाने के लिये प्रोत्साहित करें।
- दवाओं के दुष्प्रभाव कभी कभी व्यक्ति के लिये मानसिक असन्तुलन के लक्षणों से ज्यादा संकटप्रद होता है।

दिन 4 | सत्र 10:

मानसिक स्वास्थ्य उन्नति-भाग 1

सत्र उद्देश्य : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं का क्षमता विकास करना जिससे वे समुदाय के मानसिक स्वास्थ्य की उन्नति कर सकें एवं मानसिक स्वास्थ्य पर गरीबी, वर्जनायें, भेदभाव एवं जेण्डर के प्रभावों को समझ सकें।

समय : 2 घंटे

गतिविधि 25 : तीसरे दिन की पुनरावृत्ति

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : तीसरे दिन प्रस्तुत की गयी जानकारी की पुनरावृत्ति।

सामग्री : क्विज के प्रश्नोत्तर एवं कुछ छोटे इनाम जैसे मिठाई एवं चॉकलेट

निर्देश : चरण 1

समूह को क्विज टीमों में विभाजित करें प्रत्येक टीम में चार-पांच व्यक्ति रहेंगे।

नीचे दिये गये प्रश्नों को पूछें।

एक बार में एक प्रश्न प्रत्येक समूह प्रत्येक प्रश्न के लिये श्रेष्ठ उत्तर चुनकर उसे कागज के टुकड़े पर लिखेगा।

प्रत्येक समूह से प्रशिक्षक प्रश्न पूछेगा और यदि वे सही उत्तर दे तो उन्हें इनाम के रूप में मिठाई व चाकलेट दें। यदि उत्तर गलत हो तो प्रशिक्षक उस प्रश्न को दूसरे समूह से पूछेगा।

यह पिछले दिनों के प्रशिक्षण के दोहराव का ऊर्जा व आनन्द देने वाला तरीका है, जिससे नये दिन की शुरुआत कर सकते हैं।

क्विज प्रश्न तीसरे दिन की पुनरावृत्ति

1. हिंसा को बढ़ावा देने वाले दो कारक बताये?

उत्तर: सम्पूर्ण सूची के लिये सत्र 7 की गतिविधि 18 देखें। उत्तर के अन्तर्गत है—

- कुन्ठा एवं गुस्सा।
- मादक पदार्थों या द्रव्यों का उपयोग अथवा अलगाव

2. मानसिक स्वास्थ्य एवं शराब के अत्यधिक उपयोग का आपस में क्या सम्बन्ध है?

उत्तर:

- तनाव एवं मानसिक असन्तुलन के कारण व्यक्ति शराब का उपभोग करने लगता है जिससे वह तनाव का सामना कर सके।
- शराब का अत्यधिक उपभोग मानसिक असन्तुलन जैसे अवसाद एवं चिन्ता को विकसित कर सकता है।

3. परामर्श के लिये आवश्यक दो तकनीकों का नाम बतायें?
उत्तर: तकनीकों की व्याख्या के लिये सत्र 8 की गतिविधि 20 देखें। उत्तर के अन्तर्गत है:
- सहभागिता पूर्ण सुनना
 - विस्तृत प्रश्न
 - भावनाओं पर मनन।
 - प्रोत्साहन।
 - स्वागतपूर्ण व्यवहार।
 - अन्वेषक प्रश्न।
4. प्रभावित व्यक्ति के घर जाकर मिलना यह अवलोकन करने के लिये उपयोगी है कि परिवार के लोग उस व्यक्ति से कैसे जुड़े हैं? एवं यह सुझाव परिवार के लोगों को दिया जा सकता है कि वे प्रभावित व्यक्ति की मदद किस तरह कर सकते हैं? सही/गलत
उत्तर: सही
5. मानसिक असंतुलन के दवा द्वारा उपचार के दो लाभ बतायें।
उत्तर: सम्पूर्ण सूची के लिये सत्र 9 की गतिविधि 25 देखें। उत्तर के अन्तर्गत है:
- गम्भीर तनावपूर्ण लक्षण जैसे— भयानक आवाजें सुनने में कमी।
 - प्रभावित व्यक्ति के लिये यह सम्भव होना कि वह समुदाय एवं घर में अधिक प्रभावकारी तरीके से कार्य करें।
 - मनोवृत्ति में सुधार।
6. वजन बढ़ना हमेशा नींद का एहसास होगा, उत्तेजना एवं कब्ज ये किस दवा के सम्भावित प्रभाव हैं?
उत्तर: अवसाद दूर करने वाली दवाएं—
7. गम्भीर मनोविकृति दूर करने वाली दवा लेने वाले व्यक्ति मांस पेशियों में कड़ापन एवं हाथों का कंपन महसूस कर सकते हैं? सही/गलत?
उत्तर: सही।
8. मानसिक असन्तुलन के लिये दवा उपचार करने वाले व्यक्ति की सहायता के दो तरीके बतायें?
उत्तर: सम्पूर्ण सूची के लिये सत्र 9 की गतिविधि 25 देखें— उत्तर के अन्तर्गत हो सकते हैं—
- ◆ सुनिश्चित करें कि रोगी ने दवा की मात्रा और लेने के कारण को अच्छी तरह समझा है और वो सारे निर्देशों का उचित तरह से पालन करता है।
 - ◆ यह समझाएं कि अनेक दवाएं प्रभावकारी तरह से काम करने में समय लेती हैं और जब व्यक्ति को बेहतर लगने लगता है तब भी इनका सेवन करना आवश्यक है जिससे वे दुबारा बीमार न पड़ें।
 - ◆ मानसिक असन्तुलन के कारण जिस व्यक्ति ने हाल ही में दवाओं का इलाज प्रारम्भ किया है उससे यह जानने के लिये जल्दी-जल्दी मिलते रहें कि दवा का उस पर कैसा प्रभाव या दुष्प्रभाव है।
 - ◆ यदि आपको दवा से सम्बन्धित कोई प्रभाव समझ में आ रहा है तो उस व्यक्ति और उसके परिवार को चिकित्सक से मिलने के लिये प्रोत्साहित करें।
9. परिवार वालों का कोई ऐसा व्यवहार जिससे प्रभावित व्यक्ति का तनाव बढ़ सकता है, आलोचनात्मक टिप्पणी जैसे व्यक्ति आलसी है और परिवार के लिये शर्मिन्दगी का कारण है सही/गलत?
उत्तर: सही

10. समुदाय के दो ऐसे व्यवसायिक लोगों का नाम बतायें जो मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति की मदद कर सकते हैं?

पूर्ण विवरण के लिए सत्र 9 के गतिविधि 24 को देखें। उत्तर के अन्तर्गत हो सकता है।

- मनोविश्लेषक।
- मनोवैज्ञानिक।
- मनोविश्लेषक नर्स।
- मनोविश्लेषक सामाजिक कार्यकर्ता।
- परामर्शदाता।

गतिविधि 26 : मानसिक स्वास्थ्य उन्नति का परिचय

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को स्वास्थ्य उन्नति की अवधारणा का परिचय व उनके समुदाय के प्रभावशाली उदाहरणों को चिन्हित करना।

सामग्री : कागज एवं पेन से समूह कार्य

निर्देश : चरण-1

विश्व स्वास्थ्य संगठन का निम्नलिखित कथन पढ़ें—

स्वास्थ्य उत्थान वह प्रक्रिया है जिसके द्वारा लोग अपने स्वास्थ्य के ऊपर अधिक नियंत्रण पाने की क्षमता विकसित कर उसमें सुधार लाते हैं। गतिविधियां पूरी जनता के एक साथ स्वास्थ्य उत्थान की ओर केन्द्रित होती हैं।

स्वास्थ्य उत्थान केवल स्वास्थ्य कार्यकर्ता की जिम्मेदारी नहीं होती, यह तो वह सहभागी कार्य है जिसमें पूरा समुदाय शामिल होता है और पूरे समुदाय का फायदा होता है।

चरण-2

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वो चार समूह बनायें एवं अपने समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य को योगदान देने वाले मुख्य कारकों की सूची बनाकर उस पर परिचर्चा करें।

इसके लिये **10 मिनट** का समय दें और समूह से कहें कि वे अपने सुझावों की परिचर्चा करें।

चरण 3

निम्नलिखित प्रस्तुतीकरण की जानकारी को पढ़ें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

जैसा कि हमने चरण 2 के समूह कार्य में देखा कि अनेक तत्व हमारे समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य को योगदान देते हैं यद्यपि चार तत्व व्यक्ति व समुदाय के मानसिक स्वास्थ्य के लिये महत्वपूर्ण हैं:

- सामुदायिक संजालों एवं एकता को प्रोत्साहन देना जिससे लोग जुड़ा हुआ महसूस करें।
- समुदाय के हिंसात्मक स्तर को घटना।
- लोग भेदभाव एवं वर्जनाओं से मुक्त हो यह सुनिश्चित करना।
- आर्थिक अवसरों में सुधार।

चरण 4

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे पुनः चार समूह में होकर निम्नलिखित शीर्षकों पर परिचर्चा कर उन्हें लिखें—

- समुदाय किस तरह सामाजिक संजाल की एकता को प्रोत्साहन दे जिससे लोग जुड़ा हुआ महसूस करें?
- समुदाय किस तरह हिंसा के स्तर को घटा सकते हैं?
- समुदाय किस तरह वर्जना तथा भेद-भाव को कम कर सकते हैं?
- समुदाय किस तरह अपने आर्थिक अवसरों को बढ़ावा दे सकते हैं?

प्रत्येक समूह से कहें कि वो अपने एक सदस्य को परिचर्चा और प्रत्युत्तरों को लिखने के लिये निर्धारित करें।

10 मिनट के बाद प्रत्येक समूह से कहें कि वे अपना शीर्षक व सुझाव बड़े समूह के साथ बाटें।

गतिविधि 27 : भेदभाव एवं वर्जना

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को भेदभाव एवं वर्जनाओं को विस्तृत रूप से समझने एवं मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्तियों पर इसके प्रभाव को बताने में सहायता करना।

सामग्री : दीवार पर चिपकाने के लिये एक कागज का टुकड़ा एवं मार्कर पेन

निर्देश : चरण 1

प्रशिक्षक विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा दिये निम्नलिखित कथन को पढ़ें—¹

वर्जना: 'शर्म, निकृष्टता एवं निष्कासन का वह चिन्ह है जो कि व्यक्ति को दूसरों से अलग एवं अस्वीकार्य कर देता है।' – डब्ल्यू.एच.ओ.

भेदभाव वह अनुचित व्यवहार है जो कि वर्जित व्यक्तियों की ओर केन्द्रित होता है, जिससे कि वर्जित व्यक्तियों के साथ उन लोगों की तुलना में जो कि वर्जित नहीं होते कम सहयोगात्मक व्यवहार होता है। उदाहरण के तौर पर लोग कौम, उम्र अथवा लिंग के आधार पर भेदभाव किये जा सकते हैं।¹⁶

चरण 2

प्रशिक्षणार्थियों कहें कि वे तीन समूह में विभाजित हो जायें और प्रत्येक समूह को परिचर्चा के लिये निम्नलिखित में से कोई एक शीर्षक दें।

1. मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्तियों के प्रति वर्जना और असमानता क्यों होती है?
2. मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति असमानता के कारण किन समस्याओं का सामना करता है?
3. मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति के लिये असमानता को कैसे कम किया जा सकता है?

प्रत्येक समूह से एक व्यक्ति निर्धारित करने को कहें जो समूह के विचारों को कागज के एक बड़े टुकड़े पर लिखेगा।

10 मिनट के बाद प्रशिक्षणार्थियों द्वारा दिये विचारों को लेकर दीवार पर चिपकाये।

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे पास जाकर दूसरे समूहों के विचारों को पढ़ें। जो पढ़ सकते हैं वे उसे जोर से पढ़ें जिससे कम साक्षर लोगों को इसका लाभ मिले।

5 मिनट के बाद प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे बड़े समूह के साथ इन विचारों पर परिचर्चा करें। प्रत्येक प्रश्न के बाद बड़े समूह से उस पर और अधिक विचार बताने को कहें।

चरण 3

नीचे दिये गये बॉक्स प्रस्तुतीकरण की जानकारी के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें—

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

असमानता एवं वर्जनाएँ क्यों होती हैं?

- मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति के साथ भेदभाव या वे वर्जित होते हैं क्योंकि वे अलग तरह से सोचते व व्यवहार करते हैं।
- मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्तियों सम्बन्धी जानकारी न होने के कारण लोग उनसे भयभीत होते हैं।

वर्जनाएं एवं भेदभाव किस तरह से मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति को प्रभावित करती हैं?

- एक व्यक्ति जो कि मानसिक असन्तुलन का अनुभव कर रहा है मित्रों, रिश्तेदारों, पड़ोसियों एवं सहयोगियों द्वारा अस्वीकार किया जा सकता है।
- जो व्यक्ति अस्वीकार कर दिया जाता है वह और अधिक अकेला और दुखी महसूस कर सकता है और उसके ठीक होने में और कठिनाई आती है।
- वर्जनाएं परिवारों एवं मानसिक असन्तुलन से व्यक्ति की सेवा करने वाले को भी प्रभावित कर सकती हैं फलस्वरूप उनका दमन होता है और वे पृथक कर दिये जाते हैं।
- वर्जनायें मानसिक अस्वस्थता से ग्रस्त परिवार के सदस्य के उपचार में देरी कर सकती हैं।

कैसे वर्जनाओं एवं भेदभाव को कम किया जा सकता है

मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाले व्यक्ति को समुदाय के जागरूक और मूल्यवान व्यक्ति के रूप में देखा जाना चाहिये।

- मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त व्यक्ति भी उतना ही मूल्यवान है जितने कि समुदाय के अन्य व्यक्ति, यह समझाने के लिये उनसे खुलकर बात करें।
- सामुदायिक समूहों एवं परिवार वालों को सही जानकारी प्रदान करें कि मानसिक असन्तुलन के क्या कारण हैं और वे कैसे सामान्य हैं एवं उनका उपचार कैसे किया जा सकता है।
- मानसिक बीमारियों के बारे में प्रचलित दृढ़विश्वास एवं गलत अवधारणाओं के विरोध में लोगों को निम्नलिखित शिक्षा प्रदान करें।
 - ◆ मानसिक असन्तुलन एक प्रकार की दिमाग की बीमारी जैसे है।
 - ◆ मानसिक असन्तुलन चरित्र की कमजोरी या जानबूझकर आलसी होना नहीं है।
 - ◆ मानसिक असन्तुलन का कारण शाप, काला जादू या भूत प्रेत नहीं है।
 - ◆ कोई भी व्यक्ति मानसिक असन्तुलन का अनुभव कर सकता है।
 - ◆ मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाले व्यक्तियों को ठीक होने के लिये अक्सर मदद की आवश्यकता होती है।
 - ◆ मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाला व्यक्ति नौकरी भी कर सकता है और शादी भी।
 - ◆ मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाले व्यक्ति अधिकतर हिंसक नहीं होते।
- मानसिक असन्तुलन का अनुभव करने वाले व्यक्तियों को प्रोत्साहन व उपचार प्रदान करें जिससे वे सामुदायिक जीवन में प्रभावशाली तरीके से सहभागी हो सकें। समुदाय के लोग समानता के अधिकार को सुनिश्चित करते हुये भेदभाव को कम करने में सहायता कर सकते हैं।
- ऐसा समुदाय जहां नागरिकता आर्थिक, राजनैतिक एवं सांस्कृतिक अधिकारों का आदर एवं संरक्षण करती है, के लिये मानसिक स्वास्थ्य की उन्नति, असमानताओं एवं वर्जनाओं का घटाना आवश्यक है।
- मानसिक स्वास्थ्य की उन्नति तथा उससे जुड़ी वर्जनाओं एवं भेदभाव को कम करने के लिये एक ऐसा समाज जरूरी है, जो कि मूलभूत नागरिक, राजनैतिक, आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक अधिकारों का सम्मान एवं रक्षा करता हो।

गतिविधि 28 : गरीबी और मानसिक स्वास्थ्य

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : मानसिक स्वास्थ्य व गरीबी में क्या सम्बन्ध है, यह समझने में प्रशिक्षणार्थियों की मदद करना।

सामग्री : चित्र के उदाहरणों के लिये पेन/पेन्सिल की आवश्यकता होगी।

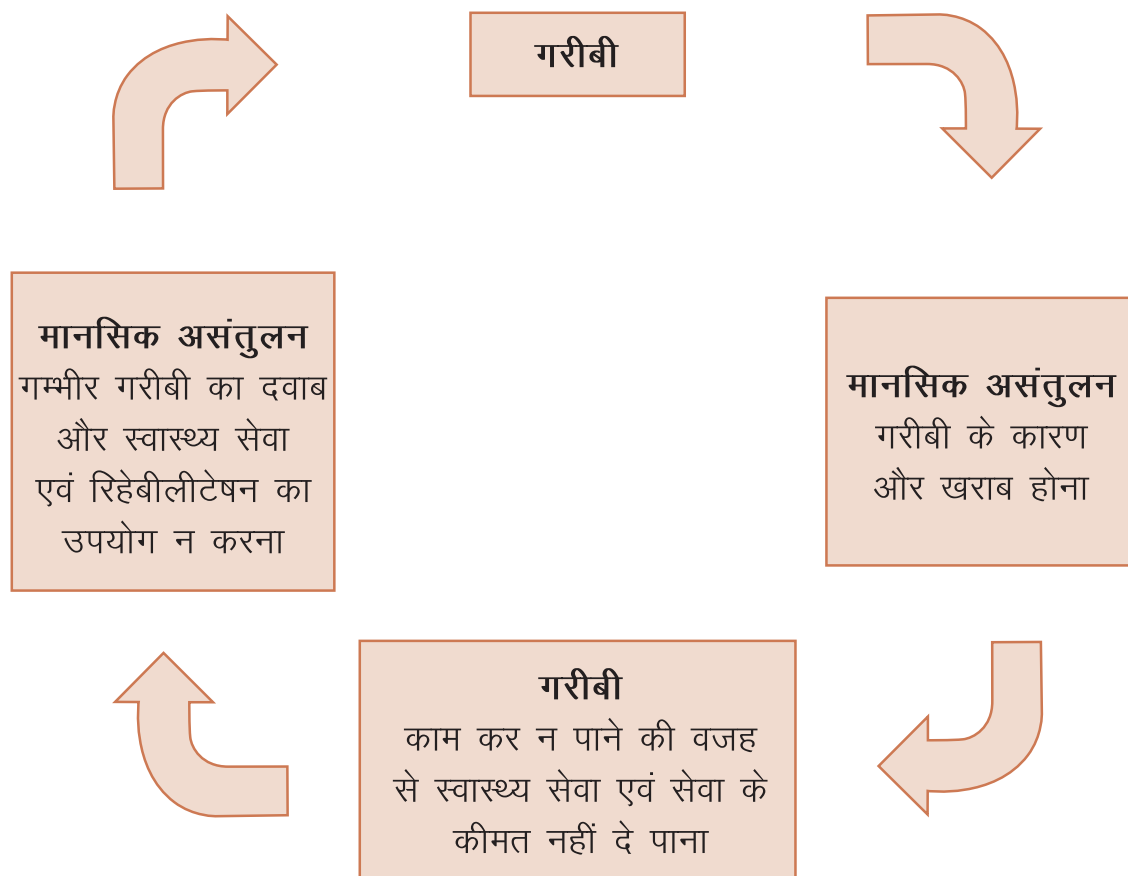
निर्देश : चरण 1

नीचे दिये गये बॉक्स में 'प्रस्तुतीकरण की जानकारी' के आधार पर प्रस्तुतीकरण दें।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

गरीबी से जीवन बिताने वाले गरीबी से जुड़े तनाव आदि के कारण मानसिक असन्तुलन का अधिक अनुभव करते हैं फलस्वरूप उनकी गरीबी और बदतर होती जाती है अंततः यह कठिनाई से टूटने वाला चक्र बन जाता है।

चित्र 5 गरीबी एवं मानसिक असंतुलन का चक्र



चरण 2

प्रशिक्षणार्थियों को आमंत्रित करें कि वे प्रस्तुति की गयी जानकारी एवं स्वयं के अनुभव द्वारा उदाहरण दें एवं बतायें कि कैसे गरीबी मानसिक असन्तुलन में योगदान देती है।

यह एक दिमागी अभ्यास हो सकता है अथवा यह प्रशिक्षणार्थियों को उदाहरण बताने व ऐसा चित्र बनाने में सहायक है जिसे वह समूह के साथ बांट सकते हैं।

चरण 3

प्रशिक्षणार्थियों को आमंत्रित करें कि वह उन तरीकों पर बहस करें जिसके द्वारा समुदाय गरीबी व मानसिक असंतुलन के चक्र को तोड़ने में सहायक हो सकते हैं।

मानसिक असंतुलन एवं गरीबी के चक्र को तोड़ने में निम्नलिखित तत्व मददगार हो सकते हैं:

- मानसिक असंतुलन का प्रभावकारी उपचार।
- रोजगारों के अवसरों के अन्तर्गत आय योजना एवं
- शिक्षा तक पहुंच।

दिन 4 | सत्र 11:

मानसिक स्वास्थ्य उन्नति भाग 12

सत्र उद्देश्य 1 : सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता विकास करना जिससे वे समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य को उन्नत करें एवं विशेष रूप से गरीबी, असमानताएं वर्जनाओं एवं जेन्डर के मानसिक असन्तुलन पर प्रभाव को समझ सकें।

सत्र उद्देश्य 2 : अभी तक प्रशिक्षण कार्यक्रम में प्रदत्त जानकारी का दोहराव एवं प्रशिक्षणार्थियों द्वारा मानसिक असन्तुलन के लक्षणों की पहचान, उपयुक्त प्रत्युत्तर देना, उपयुक्त सेवाओं के लिये भेजना, परिवार को सहयोग प्रदान करने सम्बन्धी क्षमताओं का आंकलन करना।

गतिविधि 29 : जेन्डर एवं मानसिक स्वास्थ्य

समय : 30 मिनट

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों की जेन्डर असमानता एवं मानसिक असन्तुलन के आपसी सम्बन्धों को समझने में सहायता करना एवं किस तरह महिला एवं पुरुषों के लिये मानसिक स्वास्थ्य उन्नति की जा सकती है।

सामग्री : श्वेत/श्याम पट्टिका एवं मार्कर

निर्देश : चरण 1 जेन्डर क्या है?

प्रशिक्षणार्थियों से पूछें कि वो जेन्डर के बारे में क्या सोचते हैं। लघु परिचर्चा के बाद नीचे दिये बॉक्स में 'प्रस्तुतीकरण की जानकारी' के आधार जेन्डर समझाए।

प्रस्तुतीकरण की जानकारी

जेन्डर और जेन्डर असमानता क्या है?

कभी कभी स्पष्ट रूप से यह समझना कठिन है कि “जेन्डर” क्या है और यह इसके समानार्थी लगने वाले शब्द “लिंग” से भिन्न क्यों हैं।

- हम सभी एक विशेष “लिंग” में पैदा हुये हैं अतः हम महिला या पुरुष हैं, यह एक शारीरिक विशेषण है जो मानव समाज के अन्तर्गत बदला नहीं जा सकता।
- “जेन्डर” से तात्पर्य है समाज द्वारा रचित भूमिका व्यवहार एवं गतिविधियां जो महिला एवं पुरुष के लिये उपयुक्त हैं। अक्सर ये भूमिकाएं विभिन्न मानवीय समाज में विभिन्न होती हैं।
- जेन्डर के कारण महिला एवं पुरुष में विभिन्नता के साथ असमानताएं भी होती है।

चरण 2—जेण्डर मानसिक स्वास्थ्य से कैसे सम्बन्धित है

जेण्डर किस तरह महिला एवं पुरुष के मानसिक स्वास्थ्य पर विभिन्न तरह से प्रभाव डाल सकता है। सम्बन्धी विचारों पर प्रशिक्षणार्थियों को दिमागी अभ्यास करने को कहें।

एक दो सदस्यों से कहें कि वे श्वेत/श्याम पट्टिका पर इन विचारों को लिखें।

उदाहरण के अन्तर्गत है—

- महिलाएं जिस तरह अपनी समस्याओं को मित्रों से बताकर हल ढूंढ लेती हैं पुरुष यह नहीं कर पाते।
- समाज में पुरुषों का शराब का सेवन आसानी से स्वीकार कर लिया जाता है फलस्वरूप उनकी समस्याएं और बढ़ती जाती हैं जबकि महिलाओं द्वारा शराब का सेवन ही एक वर्जना है।
- घरेलू हिंसा एवं बलात्कार महिला के जीवन के लिये अत्यधिक दबावपूर्ण है।
- महिलाओं की आय अक्सर पुरुषों से कम होती है एवं घरेलू अर्थव्यवस्था सम्बन्धी नियन्त्रण भी कम होता है।
- महिलाएं उपचार के लिये तब तक स्वतंत्र नहीं होती जब तक घर के वरिष्ठ सदस्य (महिला या पुरुष) की सहमति न प्राप्त हो जाये।
- महिलाएं आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएं नहीं प्राप्त कर सकती क्योंकि उसके समुदाय के नियम उसे अकेले दवाखाना तक की यात्रा से रोकते हैं।
- परिवार के लोग पुरुषों की अपेक्षा महिला के उपचार में व्यय करने में कम रुचि लेते हैं।

प्रशिक्षणार्थियों से तीन समूहों में विभाजित होने को कहें और एक लघु नाटिका के द्वारा दिखायें कि जेण्डर भिन्नता कैसे महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करती है। लघु नाटिका की तैयारी करने के लिये **10 मिनट** दें।

समूहों को लघु नाटिकाओं को प्रस्तुत करने को कहें।

चरण 3—मानसिक स्वास्थ्य उन्नति

विश्व स्वास्थ्य संगठन के संदेश द्वारा इस सत्र का समापन करें।¹⁷

“लिंग समानता का मतलब होता है कि औरत और आदमी दोनों को अपनी व्यक्तिगत क्षमता के विकास का समान अवसर प्राप्त हो, अपने देश के सामाजिक एवं आर्थिक विकास में समान रूप से योगदान दे सकें तथा समाज में अपने योगदान द्वारा समान लाभ को प्राप्त कर सकें।”

महिला एवं पुरुषों के मानसिक स्वास्थ्य प्रोन्नति के लिये सहायक दो क्रियाओं के अन्तर्गत है:

- महिला एवं पुरुषों को निर्णय लेने के लिये सशक्त करना जिससे उनके जीवन प्रभावित हों।
- लोगों को महिला पुरुष के समान अधिकार की आवश्यकता के लिये शिक्षित करना।

गतिविधि 30 : समूह कार्य की तैयारी

समय : 1½ घंटे

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को समय दें कि प्रशिक्षण कार्यक्रम में उन्होंने जो सीखा है उस पर वे प्रकाश डालें एवं उसका एक विवरण तैयार करें।

सामग्री : यह प्रशिक्षणार्थियों पर निर्भर करेगा कि वे रिपोर्ट कैसे तैयार करते हैं। संभवतः उन्हें बड़े कागज के टुकड़े पेन एवं नाटिका के लिये कुर्सी मेज की आवश्यकता पड़ेगी।

निर्देश : चरण 1

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि वे तीन समूहों में विभाजित हो जायें (प्रत्येक समूह में 6-7 लोग हों) एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम के ऊपर निम्नलिखित पर प्रकाश डालते हुये रचनात्मक रिपोर्ट तैयार करें:

- कौन सी नयी जानकारी उन्होंने सीखी
- जो तत्व उन्हें अच्छे से समझ में आये हैं।
- जिन तत्वों के लिये वे पूर्णतः निश्चित नहीं।
- कार्यक्रम सम्बन्धी कोई अन्य सुझाव।

प्रस्तुतीकरण की तैयारी के लिए 1½ घंटों का समय दें।

रिपोर्ट प्रस्तुतीकरण के कुछ सम्भावित तरीकों के अन्तर्गत है।

- एक लघुनाटिका या रचनात्मक प्रस्तुतीकरण जो उपरोक्त जानकारी देता हो
- उपरोक्त जानकारी से पूर्ण चित्र या पोस्टर
- गाने
- छोटे प्रस्तुतीकरण या समूह परिचर्चा।

समूह कार्य, प्रस्तुतीकरण एवं मूल्यांकन-

सत्र उद्देश्य : अब तक प्रशिक्षण कार्यक्रम में दी गयी जानकारी का दोहराव एवं प्रशिक्षणार्थियों की लक्षण पहचानने, उपयुक्त प्रत्युत्तर देने, ग्रसित व्यक्तियों के उपयुक्त सेवाओं के लिये भेजना, एवं परिवार को सहायता प्रदान करने की क्षमता का मूल्यांकन करना।

गतिविधि 31 : समूह कार्य का प्रस्तुतीकरण

प्रत्येक समूह से एक व्यक्ति निर्धारित करें जो समूह व उनके प्रस्तुतीकरण का परिचय देगा।

रिपोर्ट, प्रस्तुतीकरण, लघुनाटिका के लिये एक घन्टे का समय दें जिसमें 15 मिनट प्रस्तुतीकरण के लिये एवं 5 मिनट प्रत्येक टिप्पणी एवं परिचर्चा के लिये दें।

गतिविधि 32 : सहभागिता मूल्यांकन गतिविधि—

समय : 1 घण्टा

उद्देश्य : प्रशिक्षणार्थियों को प्रशिक्षण

कार्यक्रम के दौरान अच्छा एवं कम अच्छा लगने वाले तत्वों के दिमागी अभ्यास का समय दें एवं प्रशिक्षक को अपने विचार बताने को कहें।

सामग्री— कागज का बड़ा टुकड़ा एवं मार्कर पेन।

निर्देश : चरण 1 हमने क्या सीखा?

प्रशिक्षणार्थियों से कहें कि उन्होंने प्रशिक्षण के दौरान यदि कुछ ऐसा सीखा है जो वे दूसरे से बांटना चाहते हैं तो उसके बारे में सोचे जैसे ऐसा कोई ज्ञान या जानकारी जो उन्हें प्रशिक्षण के प्रारम्भ में नहीं थी।

इसे याद करने के लिये 3 मिनट का समय दें एवं प्रत्येक प्रशिक्षणार्थियों को दूसरों से अपनी जानकारी बांटने के लिये एक मिनट का समय दें।

ध्यान दें: इस गतिविधि का नेतृत्व कोई एक प्रशिक्षु कर सकता है और बाकि प्रशिक्षु प्रशिक्षणार्थियों की टिप्पणी को लिख सकते हैं जो इस कार्यक्रम के मूल्यांकन के लिये सहायक है।

चरण 2—अच्छे एवं कम अच्छे लगने वाले तत्वों पर मनन

प्रशिक्षणार्थियों को तीन समूह में विभाजित होने को कहे एवं प्रत्येक समूह को कागज का एक बड़ा टुकड़ा व पेन दें।

“अच्छे” एवं “कम अच्छे” लगने वाले तत्वों के दिमागी अभ्यास के लिये प्रत्येक समूह को **10 मिनट** का समय दें अच्छे के अंतर्गत है—संरचना विषय सामग्री एवं पाठ्यक्रम के अन्तर्संबंध अथवा कोई नई शिक्षा या नई शिक्षा पद्धति जो उन्हें पंसद आई हो। कम अच्छा के अंतर्गत है कठिन अवधारणा, या ऐसे तत्व जो उन्हें अच्छे ना लगे हों।

प्रशिक्षणार्थियों को और **5 मिनट** अपने विचारों को प्राथमिकता के आधार पर सोचने दें ताकि 5 प्राथमिक अच्छे तथा 5 प्राथमिक कम अच्छे तत्वों से अपने समूह में चर्चा को समाप्त करें।

प्रत्येक समूह से एक सदस्य निर्धारित करने को कहें जो 5 प्राथमिक अच्छे व 5 प्राथमिक कम अच्छे तत्वों को कागज पर लिखेगा।

चरण 3—अंतिम सूची तैयार करें

प्रत्येक समूह को बारी-बारी से श्वेत/श्याम पट्टिका पर दो शीर्षक “अच्छा” एवं “कम अच्छा” के अनुसार पांच बातें लिखने को कहें।

विभिन्न समूहों के एक समान विचारों को एकीकृत करें जिससे तीनों समूह की एक अन्तिम सूची तैयार हो सके।

समूह से पूछें यदि उनके पास इस कार्यक्रम के सुधार के लिये कुछ सुझाव हैं।

यह प्रक्रिया पाठ्यक्रम के मूल्यांकन के लिये अथवा आगामी प्रशिक्षणों के क्रियान्वयन के लिये सहायक होगी।

चरण 4—उपस्थिति प्रमाण पत्रों को प्रदान करना

एक छोटा प्रस्तुतीकरण कार्यक्रम जो प्रशिक्षणार्थियों के प्रयासों की सराहना के लिये उपस्थिति प्रमाण पत्र प्रदान करते हुये कार्यक्रम समापन करने का आनन्दायक तरीका है। विशेषरूप से यदि इसके साथ चाय और मिठाई प्रदान की जाये (अथवा अन्य उपलब्ध खाद्य पदार्थ)

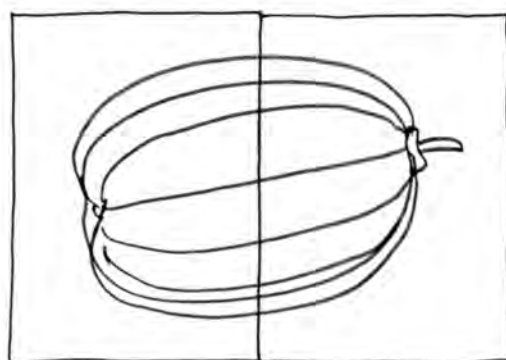
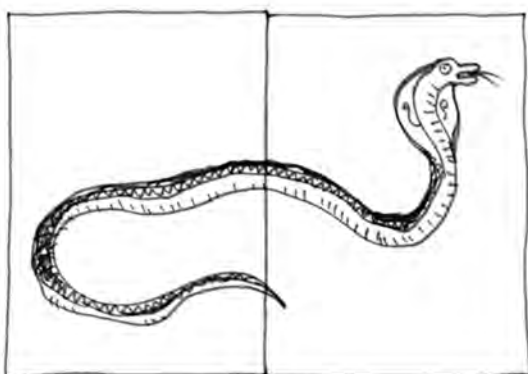
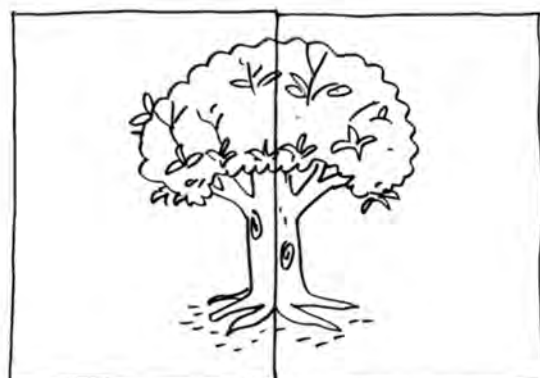
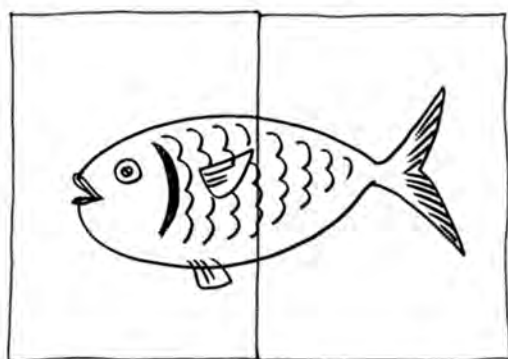
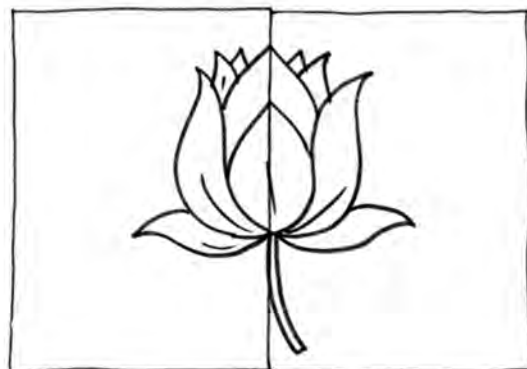
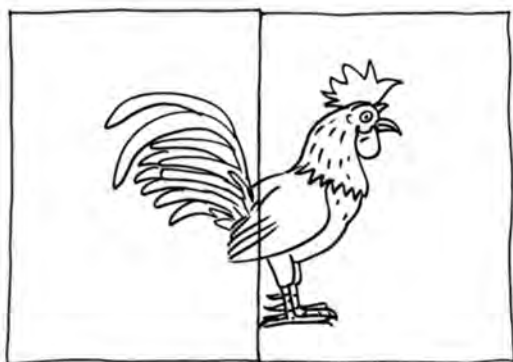
References

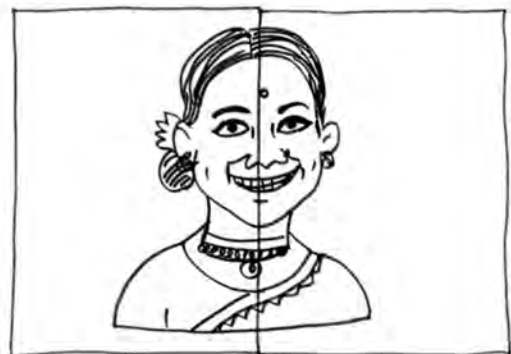
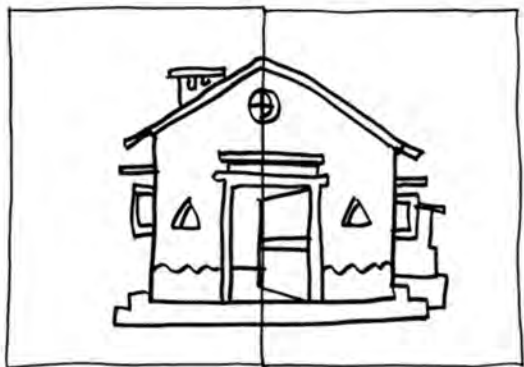
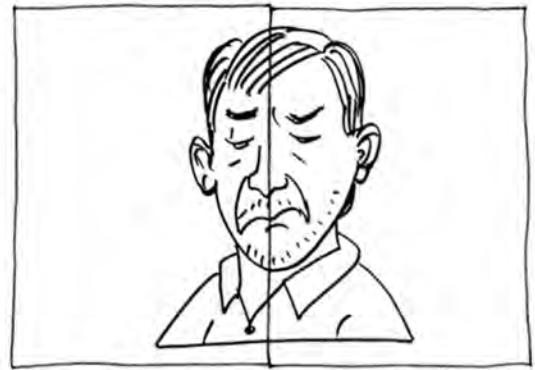
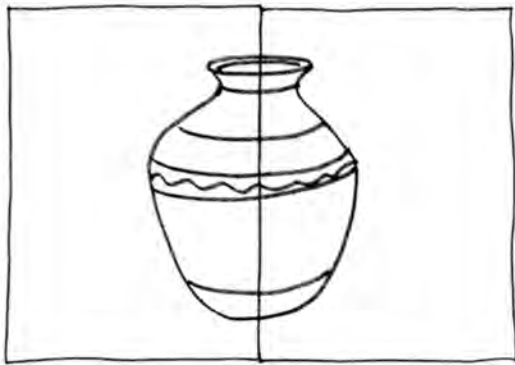
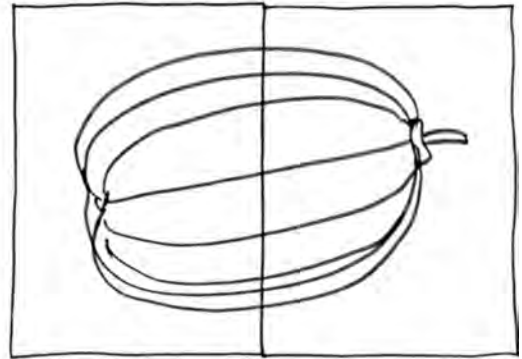
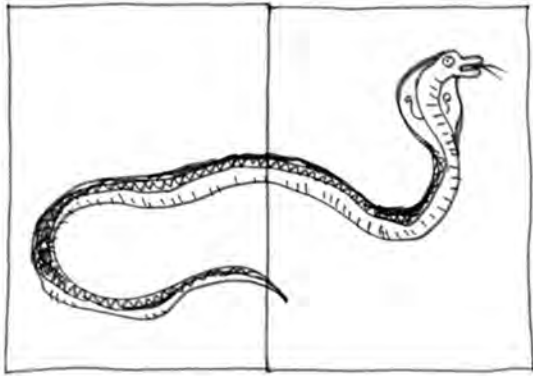
1. Herrman H, Saxena S, Moodie R, editors. **Promoting Mental Health: concepts, emerging evidence, practice:** report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. Geneva: World Health Organization; 2005.
2. Patel V. **Where there is no psychiatrist. A mental health care manual.** London: Royal Collage of Psychiatrists; 2003.
3. Jorm A, Barney L, Christensen H, Highet N, Kelly C, Kitchener B. **Research on mental health literacy: what we know and what we still need to know.** Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 2006; 40: 3-5.
4. Kermode M, Herman M, Arole R, White J, Premkumar R, Patel V. **Empowerment of women and mental health promotion: a qualitative study in rural Maharashtra, India.** BMC Public Health. 2007; 7: 225.
5. Kitchener BA, Jorm AF. **Mental Health First Aid Manual.** Canberra: Centre for Mental Health Research; 2003.
6. BasicNeeds. **Mental health and development: a model in practice.** Warwickshire: BasicNeeds; 2008.
7. World Health Organization. **Community health workers: What do we know about them? The state of the evidence on programmes, activities, costs and impact on health outcomes of using community health workers.** Geneva: Department of Human Resources for Health, World Health Organization; 2007.
8. Saxena F, Andrew G. **Barefoot Counselling: A manual for community workers.** Goa: Nirmaan, Sangath; 2002. Available from: <http://www.sangath.com/publications/pub%20pddf/BFCMain-web.pdf>
9. Malouff J. **Over Fifty Problem Solving Strategies Explained.** University of New England [Online]. 2008 Oct 14 [cited 2008 Oct 14]; Available from: <http://www.une.edu.au/bcss/psychology/john-malouff/problem-solving.php>
10. **Panic Disorder** [Online]. 2008 Oct 14 [cited 2008 Oct 14]; Available from: <http://panicdisorder.about.com/od/livingwithpd/a/deepbreathing.htm>
11. Jacob K. **The Prevention of Suicide in India and the Developing World - The Need for Population Based Strategies.** Crisis. 2008; 29(2): 102-106.
12. World Health Organization [Online]. 2008 Oct 14 [cited 2008 Oct 14]; Available from: http://www.searo.who.int/en/Section174/Section1199/Section1567/Section1824_8087.

13. Jorm A, Minas H, Langlands R and Kelly C. **First aid guidelines for psychosis in Asian countries: A Delphi consensus study.** International Journal of Mental Health Systems 2008; 2:2.
14. Richards D, Bradshaw T, Mairs H. **Helping people with mental illness. A mental health training manual for Community health workers.** Manchester: The University of Manchester; 2003.
15. Khandelwal S, Jhingan H, Ramesh S, Gupta R & Srivastava V. **India mental health country profile.** International Review of Psychiatry 2004; 16(1-2): 126-141.
16. Joel D, Sathyaseelan M, Jayakaran R, Vijayakumar C, Muthurathnam S & Jacob K. **Explanatory models of psychosis among community health workers in South India.** Acta Psychiatrica Scandinavica 2007; 108: 66-69.
17. UNAIDS. **Asia Pacific Leadership Forum on HIV/AIDS and Development Toolkit.** UNAIDS; 2002
18. World Health Organization [Online]. 2008 Oct 14 [cited 2008 Oct 14]; Available from: http://www.who.int/gender/other_health/en/genderMH.pdf

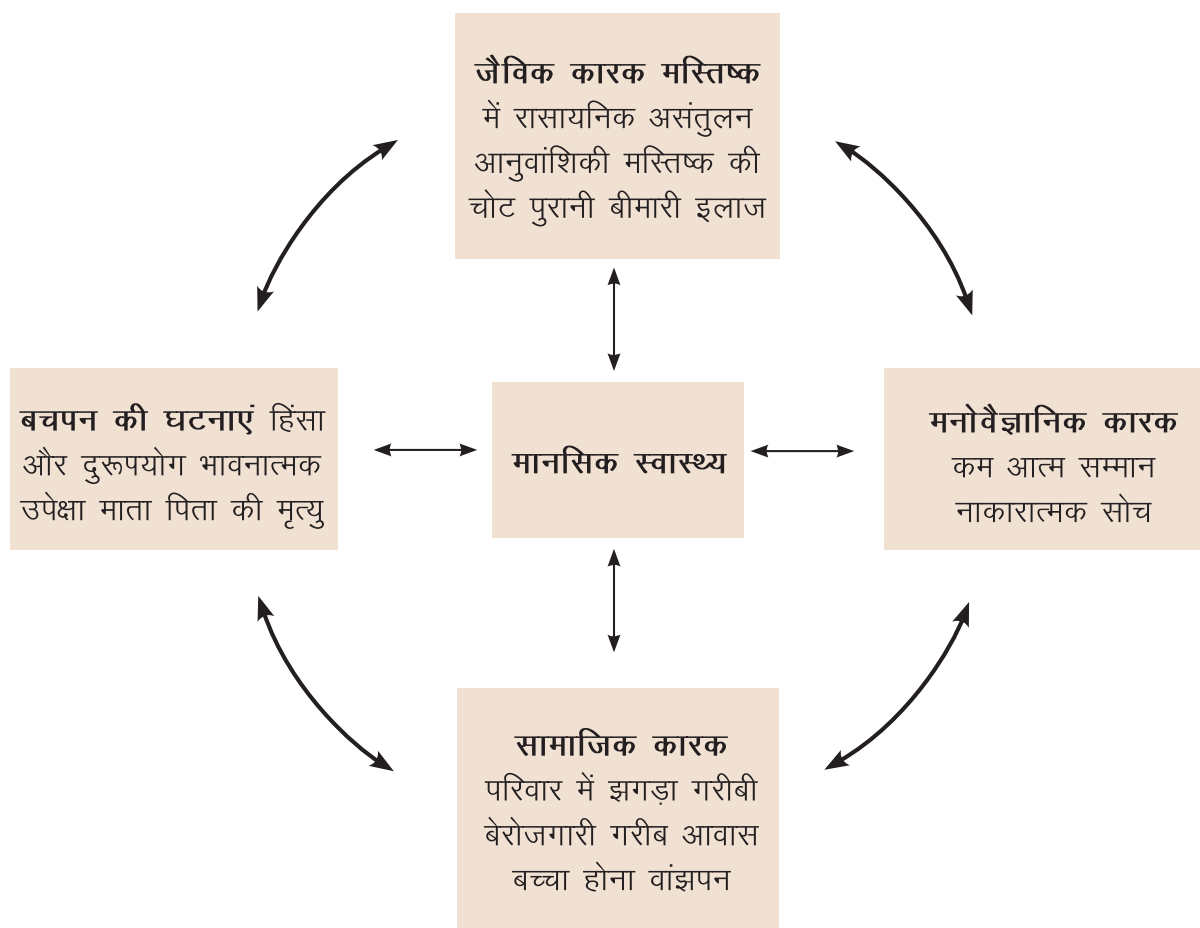
संलग्नक अ— अपने साथी को पहचानने सम्बन्धी उदाहरण (गतिविधि 1)

इस प्रारम्भिक गतिविधि में लगभग 10 से 12 उदाहरण की आवश्यकता होगी। सभी चित्रों को आधा आधा काटकर प्रशिक्षणार्थियों में बांट दें तथा उन्हें निर्देश दे कि वे अपने आधे चित्र को दूसरे व्यक्ति के साथ जोड़कर पूरा करें। हर व्यक्ति अपने जोड़ीदार से अपने आपको उस तरह से परिचित करेगा जो चित्र में है। ये चित्र आसान हो सकते हैं, उदाहरण के लिए जानवरों के चित्र, एक दुखी चेहरा, एक खुश चेहरा या कोई और चित्र जो कि गाँव के स्थान से उचित है। उद्देश्य यह है कि चित्र से दो प्रशिक्षणार्थियों को मिलाया जा रहा है।





संलग्नक— ब—मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारण —
(गतिविधि 3)



संलग्नक स-मानसिक असंतुलन के लक्षण सम्बन्धी कार्ड्स (गतिविधि 4)



1. आत्म दोष



2. अपने आप से बात करना



3. आवाजें सुनाई देना



4. डर

5. ਚਦਾਸੀ



6. ਅਸ਼ਾਨ੍ਤ ਨੀਂਦ



7. दिल का तेज धड़कना



8. मांसपेशियों में तनाव



9. पेट दर्द



10. निराश महसूस होना



11. जल्दी मिजाज बदलना



12. ऊर्जा की कमी



13. बहुत ज्यादा या बहुत कम बात करना



14. आत्महत्या का प्रयत्न



15. आत्महत्या का विचार



16. कमजोर एकाग्रता



17. अवास्तविक वस्तु का दिखाई देना



18. कमजोर निर्णय



19. आक्रमक

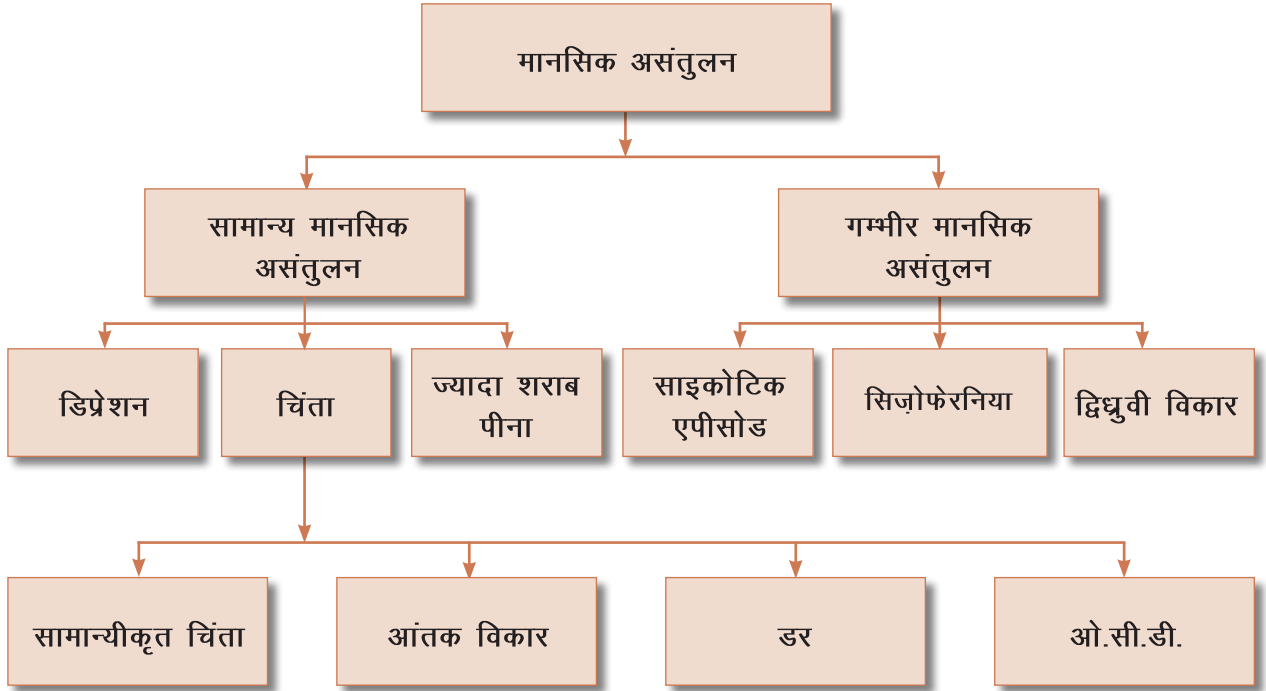


20. यह सोचना कि दूसरे
नुकसान पहुँचा रहे हैं



20. परिवार और साथियों से दूर होना

संलग्नक द—सामान्य एवं गम्भीर मानसिक असन्तुलन (गतिविधि 4)



संलग्नक ई: केस अध्ययन

केस अध्ययन अ

अमल 25 वर्षीय विद्यार्थी है जिसमें स्वयं को कुछ महीनों से अपने कमरों में बन्द रखना प्रारम्भ किया है। अमल एक अच्छा विद्यार्थी था परन्तु वह अपनी पिछली परीक्षाओं में अनुत्तीर्ण रहा। उसकी माता बताती है कि वह घंटों शून्य में ताकता रहता है और कभी कभी वह स्वयं से इस तरह बातें करता है जैसे वह किसी काल्पनिक व्यक्ति से बातें कर रहा है। उसे उसके माता पिता के साथ चिकित्सक के पास जाने के लिये बाध्य किया गया। प्रारम्भ में उसने नर्स से बात करने के लिए मना कर दिया। कुछ समय बाद वहां रहते हुये उसे यह विश्वास हो गया है कि उसके माता पिता एवं पड़ोसी उसे मारने की योजना बना रहे हैं और शैतान उसके दिमाग में हस्तक्षेप कर रहा है। उसने कहा कि वह अपने पड़ोसियों की बातें सुन सकता है और वे उसके दरवाजे के बाहर बुरी बातें कहते हैं उसे महसूस होता था कि वह किसी के अधीन है, लेकिन वह बीमार नहीं है तो वह चिकित्सक के पास क्यों जाये।

केस अध्ययन ब

निशा जब भी घर पर होती है वह सामान्यतः खुश रहती है परन्तु जब भी उसे घर से बाहर जाने को कहा जाय वह कांपने लगती है और बाहर नहीं जाने के अनेक कारण बताती है जैसा उसका हृदय सही तरह से काम नहीं कर रहा और वह सांस नहीं ले सकती और उसे आराम करना है। कई हफ्तों से वह घर से बाहर नहीं गयी है। लेकिन आधा घंटे के बाद ही वह बिल्कुल सामान्य हो जाती है और जैसे ही उसकी मां उसे बाहर जाने को कहती है वह फिर ऐसे ही करने लगती है।

केस अध्ययन स

रीता 58 वर्षीय बुजुर्ग महिला है जिसके पति की पिछले वर्ष मृत्यु हो गयी। उसके बच्चे बड़े हो चुके हैं और बेहतर रोजगार अवसरों के लिये गांव छोड़कर शहर में हैं। अपने पति की मृत्यु के बाद उसे नींद व भूख में कमी का अनुभव होने लगा। बच्चों के गांव छोड़ने के बाद ये लक्षण बदतर होते गये। वह सिरदर्द, कमरदर्द, पेट दर्द व अन्य शारीरिक तकलीफों का अनुभव करने लगी और स्थानीय दवाखाना कई बार जा चुकी, जहां उसे बताया गया कि वह ठीक है लेकिन उसे कुछ विटामिन एवं नींद की गोलियां दी गयी। उसे तुरन्त आराम मिला इससे उसकी नींद में सुधार हुआ किंतु दो हफ्ते के अन्दर ही उसकी स्थिति और बिगड़ गयी। वह दुबारा दवाखाना गयी और उसे और ज्यादा नींद की दवा और सुई दी गयी। यह सब पिछले कई महीनों से चल रहा है और अब वह बिना नींद की गोली लिये नहीं सो सकती।

केस अध्ययन द

मणिक एक 31 वर्षीय महिला है जिसका पति चिन्तित है क्यों कि उसने अजीब तरीके के व्यवहार करने शुरू कर दिये हैं। वह सामान्य से कम सोती है और लगातार सक्रिय रहती है। मणिक ने घर एवं बच्चों की देखभाल करना बन्द कर दिया है जैसे सक्षमता से पहले करती थी, वह सामान्य से ज्यादा बातें करती है जो अवास्त. विक एवं भव्य है, उदाहरण के लिये वह अन्य व्यक्तियों को स्वस्थ कर सकती है और वह बहुत ही धनवान परिवार से है (यद्यपि उसका पति किसान है)। उसने अपना सारा धन उन चीजों पर खर्च कर दिया है जिन्हें वह वहन नहीं कर सकती। जब मणिक का पति उसे दवाखाना ले जाने की कोशिश करता है तब वह गुस्सेल व चिड़चिड़ी हो जाती है।

केस अध्ययन ई

अंहति एक 25 वर्षीय महिला है, जिसकी एक पुत्री व एक पुत्र है। उसकी धीरे धीरे जीवन के प्रति रुचि खत्म हो गयी है, उसका परिवार एवं उसके बच्चे भी उसे खुश नहीं रख पाते वह हमेशा थकान महसूस करती है और भोजन के स्वाद के प्रति भी उसकी रुचि खत्म हो गयी है जो उसे बहुत प्रिय थी, वह रात को सो नहीं पाती और उसका वजन घटने लगता है और अंहति स्वयं को परिवार पर बोझ मानती है। वह अपनी इस स्थिति के लिये शर्मिदा है और किसी को यह बता नहीं पाती। उसकी सास की यह शिकायत है कि वह आलसी हो गयी है और उसका पति उससे त्रस्त होकर उस पर चिल्लाता रहता एवं मारता पीटता है। अब अंहति अपना जीवन समाप्त करना चाहती है। वह इन भावनाओं से इतना घबरा गयी है कि वह स्वास्थ्य कार्यकर्ता से बात करने आयी है।

केस अध्ययन फ

विजया एक 28 वर्षीय महिला है जिसकी मुख्य शिकायत थकान है। वह रात को पूरी नींद लेने के बाद भी सदा थकान का अनुभव करती है। वह दिन में भी अक्सर सोती रहती है और अब ऊर्जा में कमी के कारण वह चिन्तित है। वह मांशपेशियों में दर्द की शिकायत भी करती है। वह हाल ही में चिकित्सक से मिली और सम्पूर्ण जांच के पश्चात किसी भी तरह का असामान्य कारक ज्ञात नहीं हुआ। अब विजया ने लक्षणों के कारण काम करना बन्द कर दिया है और वह इस स्थिति के कारण गर्भवती नहीं हो सकती यह सोचकर उसकी चिन्ता बढ़ती ही जा रही है।

केस अध्ययन ग

विजया एक 28 वर्षीय महिला है जिसकी मुख्य शिकायत थकान है। वह रात को पूरी नींद लेने के बाद भी सदा थकान का अनुभव करती है। वह दिन में भी अक्सर सोती रहती है और अब ऊर्जा में कमी के कारण वह चिन्तित है। वह मांशपेशियों में दर्द की शिकायत भी करती है। वह हाल ही में चिकित्सक से मिली और सम्पूर्ण जांच के पश्चात किसी भी तरह का असामान्य कारक ज्ञात नहीं हुआ। अब विजया ने लक्षणों के कारण काम करना बन्द कर दिया है और वह इस स्थिति के कारण गर्भवती नहीं हो सकती यह सोचकर उसकी चिन्ता बढ़ती ही जा रही है।

केस अध्ययन ह

अमर एक 44 वर्षीय व्यक्ति है जिसे पिछले कई महीनों से अनेक शारीरिक समस्यायें हैं उसकी मुख्य शिकायत है कि उसे अच्छी तरह से नींद नहीं आती एवं उसे सुबह के समय उल्टी जैसा महसूस होता है, व सामान्यतः उसे अच्छा महसूस नहीं होता। अमर ने जलन एवं दर्द के लिये जांच करायी है एवं उसे पेट के घावों के लिये चिकित्सक ने दवायें दी हैं, आज उसे लगातार पसीना आ रहा है और उसके हाथ पैर कांप रहे हैं। यदि आप उससे पूछें कि “आप कैसा महसूस कर रहे हैं?” तो वह बैठकर रोने लगता है। वह स्वीकार करता है कि पारिवारिक तनाव से उबरने के लिये पिछले कई महीनों से अत्यधिक मात्रा में शराब का उपभोग कर रहा है जबकि अब शराब का उपभोग ही अपने आप में एक समस्या बन गई है और वह कुछ घंटे भी बिना शराब के नहीं निकाल पाता।

केस अध्ययन आई

कवि एक 25 वर्षीय व्यक्ति है जिसे पिछले कई वर्षों से गम्भीर मानसिक बीमारी है। वह शराब का सेवन करता है किंतु सामान्यतः दवायें भी निरन्तर लेता है। कवि एक सामुदायिक कार्यक्रम में अव्यवस्थित, बिना दाढ़ी बनाये, व्याकुल होकर पहुंचा अचानक वह कूदा और चिल्लाया, “हरामियों इसे बन्द करो मैं तुम्हें यह नहीं करने दूंगा।” उसने एक कुर्सी उठाई और अपने पास खड़े लोगों के ऊपर फेंक दी।

केस अध्ययन ज

6 महीने पहले रमेश के अजीब व्यवहार के कारण चिकित्सक ने उसके लिये कुछ दवाइयां प्रारम्भ की फलस्वरूप अब वह स्वयं से कम बातें करता है एवं कम भयभीत व उत्तेजित रहता है। वह हमेशा थकान की शिकायत करता है और दिन में बहुत लम्बे समय तक सोता है और स्वयं की सफाई व बाहरी आवरण का उचित अच्छा ध्यान नहीं रखता है। जब उसके पिता शाम को 4 बजें काम से लौटते हैं तब भी वो उसे बिस्तर पर ही पाते हैं। उसके पिता नाराज हैं कि उनकी पत्नी रमेश को घरेलू कार्यों के लिये क्यों नहीं उठाती है। रमेश की माता, कहती है कि वह रमेश को परेशान नहीं करना चाहती “क्योंकि वह बीमार है और उसे नींद की आवश्यकता है।” रमेश के पिता जी कहते हैं कि रमेश को अब अपना व्यवहार बदलना चाहिये और घरेलू जिम्मेदारी अधिक लेते हुये घर में सहायता करनी चाहिये।

संलग्नक फ : लघुनाटिका

लघुनाटिका 1—निशा के लिये अनुपयोगी प्रत्युत्तर

- सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: शुभप्रभात निशा, तुम कैसा महसूस कर रही हो?
- निशा व्याकुल दिखती है जवाब नहीं देती
- सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: (थोड़ी जोर से) निशा मैंने कहा आज तुम कैसा महसूस कर रही हो?
- निशा: आज मैं भयभीत हूँ, मेरी मां ने मुझे मेरी बहन के घर जाने और उसे और उसके बच्चे को देखने को कहा है और मैं नहीं जाना चाहती।
- सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: तुम किस बात से भयभीत हो?
- निशा भयभीत दिखती है एवं कहती है,
- निशा: मैं कह नहीं सकती, मेरा दिल जोर से धड़क रहा है और मैं बाहर जाने का सामना नहीं कर सकती।
- सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: (कुछ चिड़चिड़ा लगता है) निशा तुम बिल्कुल बीमार नहीं दिखती मैं सोचता हूँ तुम बीमार होने का नाटक कर रही हो।
- निशा और ज्यादा परेशान दिखने लगती है
- निशा : नहीं! मेरा दिल जोरों से धड़क रहा है और मैं कपकपाहट महसूस करती हूँ मैं नहीं सोचती मैं बाहर जाऊँ तो सांस ले पाऊँगी।
- सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: (चीखते हुये) मैं सोचता हूँ तुम आलसी हो और तुम बच्चों को पसन्द नहीं करती इसलिये यहां रहना चाहती हो। तुम्हें अब यहां से उठकर जाना चाहिये।

निशा और अधिक चिन्तित हो जाती है।

लघु नाटिका का समापन

लघु नाटिका 2—निशा के लिये एक सहायक प्रत्युत्तर

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: शुभ प्रभात निशा, तुम कैसा महसूस कर रही हो?

निशा व्याकुल दिखती है और कोई जवाब नहीं देती।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: (विनम्रता से) निशा आज तुम थोड़ी व्याकुल दिख रही हो?

निशा: मैं थोड़ी घबराई हुयी हूँ, मेरी मां चाहती है कि मैं अपनी बहन व बच्चों को देखने जाऊँ लेकिन मैं जाना नहीं चाहती।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: (पुनः विनम्रता से कहता है) तुम क्यों घबराई हुयी हो?

निशा भयभीत दिखती है और कहती है।

निशा: मैं नहीं जानती मेरा दिल तेजी से धड़क रहा है और मैं सोचती हूँ कि मैं बाहर जाने की स्थिति का सामना नहीं कर सकती।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: ऐसा लगता है कि तुम किसी कारण से बहुत परेशान हो। तुम क्या सोचती हो कि तुम बाहर जाओगी तो क्या होगा।

- निशा परेशान दिखती है।
- **निशा**— मैं परेशान हूँ कि मैं और बुरा महसूस करने लगूंगी पिछली बार जब मैं बाहर गयी थी तो मुझे बेहोशी सी लगने लगी थी और मेरा दिल इतनी तेजी से धड़क रहा था कि मुझे लगा कि मैं मर जाऊंगी।
- **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता** — निशा तुम नहीं मरने वाली हो, यह तुम्हारी एक समस्या है, इससे तुम मरोगी नहीं। तुम भय और त्रासद के एहसासों को अनुभव कर रही हो किंतु तुम इन भावनाओं को नियंत्रण करना सीख सकती हो जिससे तुम फिर से बाहर जा सको और तुम्हारे हृदय में कोई शिकायत नहीं होगी।
- **निशा**— हां चिकित्सक ने मुझे गम्भीर दौरों के बारे में बताया है लेकिन फिर भी मैं भयभीत हूँ। आप क्या सोचते हो मुझे क्या करना चाहिये?
- **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता** — क्या सोचती हो थोड़े समय मेरे साथ बाहर जाना कैसा रहेगा। हम लोग घर से थोड़ी ही दूर जायेंगे और जब तक लक्षण समाप्त नहीं हो जाते इन्तजार करेंगे।
- **निशा**— ठीक है, लेकिन मैं अभी भी घबराई हूँ कि मेरा दिल विस्फोट कर देगा।
- **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता** — मैं जानता हूँ कि इस पल तुम ऐसा ही अनुभव कर रही हो इसलिये मैं तुम्हारे साथ जाऊंगा लेकिन यदि आज तुम रुकी तो कल यह तुम्हारे लिये और कठिन हो जायेगा।
- निशा और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता आज घर से बाहर निकले और कल वे और दूर तक जा सकेगें।

लघु नाटिका का समापन

लघु नाटिका 3—अनुपयोगी प्रत्युत्तर

- **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता** — शुभ प्रभात अमल तुम कैसा महसूस कर रहे हो?
- अमल व्याकुल दिखता है और कोई जवाब नहीं देता।
- **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता** — (जोर से) अमल मैंने कहाँ आज तुम कैसा महसूस कर रहे हो?
- **अमल**— आज मैं भयभीत हूँ वो मुझे फिर से नुकसान पहुंचाना चाहता है।
- **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता** — कौन तुम्हें नुकसान पहुंचाना चाहता है अमल? मुझे तो कोई नहीं दिखायी दे रहा।
- अमल भयभीत दिखायी देता है और कहता है।
- **अमल**— तुम जानते हो वे कौन है सब जानते हैं वो कौन है उसने मुझे अभी बताया है।
- (सामुदायिक स्वास्थ्यकर्ता चिड़चिड़ाते हुये)
- **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता** — मुझे समझ में नहीं आ रहा तुम किसके बारे में बात कर रहे हो और कौन तुम्हें नुकसान पहुंचाना चाहता है मैं कुछ सुन नहीं सकता। इस तरह बात करना बन्द करो वरना लोग तुम्हें पागल समझेंगे।
- अमल और अधिक दबाव में दिखता है।
- **अमल**— तुम अच्छी तरह जानते हो मैं किस बारे में बात कर रहा हूँ, तुम उसे सुन सकते हो, सब उसे सुन सकते हैं, वह बहुत जोर से चीख रहा है।
- **सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता** — (चीखते हुये) मैं तुम्हारी: मूर्खता देख रहा हूँ अमल, तुम आवाजें सुनने का नाटक कर रहे हो और तुम कहते हो कि कोई तुम्हें नुकसान पहुंचाना चाहता है जब कि

सब देख रहे हैं कि कोई तुम्हें नुकसान नहीं पहुंचाना चाहता है। मूर्खता पूर्ण व्यवहार बन्द करो और स्वयं को सभालो।

अमल और अधिक दबाव में रोलने लगता है और उठकर चला जाता है।

लघु नाटिका का समापन

लघु नाटिका 4—सहायक प्रत्युत्तर

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: शुभ प्रभात। अमल तुम कैसा महसूस कर रहे हो?

अमल विचलित दिखता है और कोई जवाब नहीं देता।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: (हल्के से बोले) अमल तुम कुछ विचलित दिख रहे हो, क्या तुम्हें ठीक महसूस हो रहा है?

अमल: मुझे डर लग रहा है, वह मुझे दुबारा नुकसान पहुंचाएगा।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: (फिर से हल्के से बोले) कौन तुम्हें नुकसान पहुंचाना चाहता है?

अमल भयभीत दिखता है और कहता है।

अमल: तुम जानते हो वो कौन है, सब जानते हैं वो कौन है उसने मुझे अभी अभी बताया है।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: क्या तुम्हें मेरे अलावा अभी किसी और की आवाजें सुनाई दे रही हैं?

अमल उलझा हुआ दिखता है।

अमल: हाँ वह मुझे मार डालना चाहता है! क्या तुम उसे नहीं सुन सकते हो?

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: नहीं अमल मुझे कोई आवाज सुनाई नहीं देती लेकिन मुझे विश्वास है कि तुम उसे सुन सकते हो। ऐसा लगता है कि जो वो आवाजें तुमसे कह रही हैं वो काफी भयानक हैं।

अमल: हाँ वह भयानक है! मैं स्वयं को समझाने का प्रयास करता हूँ कि वह मुझे नुकसान नहीं पहुंचा सकता लेकिन कभी कभी वह आवाज इतनी तेज होती है कि मुझे लगता है कि वे नुकसान पहुंचायेगी।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: अमल, वो तो बहुत दुःखद होगा। परन्तु क्या आपको पता है कि ये साधारण नहीं कि लोगों को ऐसी आवाजें सुनाई दे रही हैं, जबकि वास्तव में कोई उनसे बात नहीं कर रहा है।

अमल: सच में! मैंने सोचा कि मैं ही एक ऐसा हूँ जिसे आवाजें सुनाई दे रही हैं।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: नहीं अमल। मैं ऐसे कई लोगों से मिल चुका हूँ जिन्हें आवाजें सुनाई देती हैं, तुम्हारी तरह। उनमें से कई लोग ऐसा तरीका निकाल चुके हैं कि आवाजें उन्हें ज्यादा परेशान नहीं करती हैं।

अमल: काश मैं उन आवाजों को मुझे परेशान करने से रोक सकता। क्या आप मेरी मदद करोगे?

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता: मैं वादा तो नहीं देता कि मैं उन आवाजों को पूरी तरह से बन्द कर दूँगा। परन्तु क्या मैं तुम्हें बता सकता कि मैं किस तरह तुम्हारी मदद कर सकता हूँ?

अमल कम तनावपूर्ण एवं अधिक आशावादी दिखता है।

अमल: हाँ मैं चाहता हूँ कि आप इस बारे में मुझे और बतायें।

लघुनाटिका का समापन।

संलग्नक ग : मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक उपचार (गतिविधि 9)

गतिविधि 9— मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता कार्ड को प्रत्येक प्रशिक्षणार्थी को अनुवादित व लेमिनेट कराना आवश्यक है।

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता कार्ड

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता के पांच चरण

1. आत्महत्या अथवा स्वयं व दूसरों को नुकसान के खतरे को पहचानना।
2. बिना निष्कर्ष के सुनना।
3. सुनिश्चित करना एवं जानकारी देना।
4. व्यक्ति को उपयुक्त व्यवसायिक सहायता के लिये प्रोत्साहित करना।
5. स्वयं सहायता उपचार के लिये प्रोत्साहित करना।

संलग्नक ह

परामर्श तकनीक कार्ड्स (गतिविधि 20)

गतिविधि 9—सत्र के पहले अनुवाद कर लें।

1. उपस्थित व्यवहार

2. प्रश्न करने की कला

3. अवलोकन कला

4. प्रोत्साहन

5. सार प्रस्तुत करना

6. भावनाओं को लिखना

7. उपस्थित व्यवहार

8. प्रश्न करने की कला

BasicNeeds

158A, Parade, Leamington Spa
Warwickshire, UK CV32 4AE
UK Registered Charity Number: 1079599
www.basicneeds.org

Nossal Institute for Global Health

The University of Melbourne
Level 4, AG Building, Barry St
Carlton, Victoria, 3010
www.ni.unimelb.edu.au

Translated to Hindi by:

Mrs. Aditi Singh
Emmanuel Hospital Association
808/92, Deepali Building,
Nehru Place, New Delhi-110019
www.eha-health.org