



स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार



मानसिक, स्नायु तंत्र एवं नशे सम्बन्धी (एमएनएस)
विकार देखभाल पर एमपीडब्ल्यू के लिए प्रशिक्षण मैनुअल
आयुष्मान भारत - हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स



मानसिक, रुग्णालय तंत्र एवं नशे सम्बन्धी (एमएनएस)
विकार देखभाल पर
एमपीडब्ल्यू के लिए प्रशिक्षण मैनुअल
आयुष्मान भारत - हेल्थ एंड वैलनेस सेंटर्स

2021

इस माड्यूल को स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा गठित 'व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल' की शाखा 'मानसिक स्वास्थ्य देखभाल' के लिए गठित टास्क फोर्स के विशेषज्ञों की सलाह के आधार पर तैयार किया गया है एवं नीचे दिए गए पूर्व निर्मित प्रशिक्षण माड्यूल को संदर्भ के तौर पर इस्तेमाल किया गया है।

सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण हेतु मार्गदर्शिका, विश्राम (विदर्भ तनाव एवं स्वास्थ्य कार्यक्रम), संगत |

https://www.sangath.in/wpcontent/uploads/2018/03/CHW_Training_Manual_English.pdf

विषय—वस्तु

| | |
|--|----|
| परिचय | 1 |
| अध्याय 1: मानसिक स्वास्थ्य एवं मानसिक स्वास्थ्य विकारों का परिचय | 3 |
| अध्याय 2: मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन | 10 |
| अध्याय 3: मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप | 14 |
| अध्याय 4: मानसिक स्वास्थ्य विकारों के प्रकार – प्रांरभिक पहचान, जाँच और प्रबंधन | 22 |
| अध्याय 5: सेवा वितरण ढांचा (फ्रेमवर्क): एक टीम के रूप में मानसिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना और एमपीडब्ल्यू – के प्रमुख कार्य | 58 |
| अनुलग्नक 1: समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (सी.बी.ए.सी.) | 64 |
| अनुलग्नक 2: सामुदायिक सूचना निर्णय टूल (CIDT) | 68 |
| योगदानकर्ताओं की सूची | 73 |

परिचय

विगत वर्षों में हमने समुदायिक स्वास्थ्य के स्तर में सुधार होते हुए देखा है। आप सभी ने एमपीडब्ल्यू / ए०एन०एम० के रूप में माताओं एवं बच्चों के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने में एक महत्वपूर्ण भूमिका अदा की है। इसमें संस्थागत प्रसव, नियमित टीकाकरण में बढ़ोत्तरी, शिशु एवं बच्चों के स्वास्थ्य में सुधार एवं मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी शामिल है। कोविड 19 जैसी महामारी के समय आप समुदाय को सेवाएं देने में अग्रणी रहीं हैं एवं क्षय रोग, मलेरिया एवं कुष्ठ रोग जैसी संक्रामक बीमारियों हेतु सेवाएं प्रदान करने में आपने महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। हाल ही में आपको गैर संक्रामक बीमारियों से पीड़ितों की देखभाल हेतु प्रशिक्षित किया गया है एवं समुदाय में गैर संक्रामक बीमारियों की रोकथाम, पहचान एवं पीड़ितों के सहयोग का कार्य प्रारंभ किया गया है।

आज, हमारे देश ने मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य एवं संक्रामक रोगों की स्थिती में सुधार किया है। यद्यपि अभी भी हमारे सम्मुख कई चुनौतियाँ हैं। इन चुनौतियों का सामना करने के लिए पूरे देश में आयुष्मान भारत – वैलनैस सेंटर्स की स्थापना की गई है। प्राथमिक देखभाल के स्तर पर दी जाने वाली सेवाओं का दायरा बढ़ाया गया है। मानसिक स्वास्थ्य संबंधी सेवाएँ इन अतिरिक्त सेवाओं में से एक हैं।

आप सभी ने अपने समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य संबंधी विकारों के बारे में सुना या देखा होगा। इसमें वे लोग आ सकते हैं जिन्हें असामान्य नियमित भय या लंबी अवधि तक रहने वाले अवसाद की शिकायत हो या कुछ लोगों में ऐसे लक्षण दिखाई देते हैं जैसे आवाजें सुनायी देना जबकि कोई नहीं बोल रहा होता है। ये मानसिक विकारों के मात्र कुछ ही प्रकार हैं। इसके अतिरिक्त और भी विकार होते हैं जैसे शराब का अत्याधिक सेवन, मिर्गी, याददाश्त में कमी, आत्मघाती व्यवहार इत्यादि।

ये स्वास्थ्य संबंधी चुनौतियाँ वर्ष दर वर्ष लगातार बढ़ी हैं। ये सभी संवेदनशील विषय हैं क्योंकि समाज में जिन लोगों में इस प्रकार के लक्षण पाए जाते हैं उन्हें समाज पर कलंक समझा जाता है एवं उनके साथ भेदभाव पूर्ण व्यवहार किया जाता है।

आपने अपने एमपीडब्ल्यू कोर्स के दौरान मानसिक स्वास्थ्य और मानसिक रोगों के विषय में संक्षिप्त में पड़ा है। यह मैनुअल आपको इन मानसिक विकारों के विषय में अधिक जानकारी प्रदान करेगा विशेषकर अपने समुदाय में ज्ञान व कौशल का उपयोग करने में। यह मैनुअल समुदाय में इन विकारों से पीड़ित लोगों की सहायता करने में आपका मार्गदर्शन करेगा। यह मानसिक स्वास्थ्य विकारों की रोकथाम, समय रहते मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्ति की पहचान एवं कलंक को कम करने में भी आपका सहयोग करेगा।

एक ए०एन०एम० / एमपीडब्ल्यू के रूप में आप ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र में स्वास्थ्य व्यवस्था के लिए एक मुख्य जमीनी (फ्रंटलाइन) कार्यकर्ता हैं। आपने अपने दैनिक कार्यों में देखा होगा कि जिस तरह हमारे देश ने मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य संक्रामक बीमारियों जैसे क्षय रोग, मलेरिया एवं कुष्ठ रोग आदि में सुधार किया है, आपका कार्य पहले से सुगम हुआ है। इसके अतिरिक्त उपस्वास्थ्य केन्द्रों – ग्रामीण क्षेत्र में हैल्थ एण्ड वैलनैस सेंटर्स पर सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारियों (सीएचओ) की नियुक्ति की गई है। CHO आपके कार्य में मार्गदर्शन एवं सहायता कर सकते हैं। यह आपको सेवाओं की विस्तारित श्रंखला के लिए आउटरीच और केन्द्र आधारित सेवाएं प्रदान करने का अवसर देता है।

यह मैनुअल आपके पूर्व अर्जित ज्ञान एवं कौशल के आधार पर आपको नई जानकारी एवं कौशल प्रदान करने हेतु बनाया गया है।

इस मैनुअल का प्रशिक्षण आपकी निम्न प्रकार से मदद करेगा –

- यह मैनुअल आपको मानसिक, स्नायु संबंधी एवं नशे संबंधी विकारों के कारणों एवं उनसे होने वाले खतरों की जानकारी देगा।
- यह मैनुअल इन बीमारियों से पीड़ित लोगों एवं उनके परिवारों के द्वारा, कलंक, समाजिक भेदभाव एवं नकारात्मक व्यवहार के कारण होने वाली समस्याओं से परिचित कराएगा एवं उनका निराकरण करने के तरीके बताएगा।
- यह मैनुअल आपको, आपके क्षेत्र में उपलब्ध मानसिक स्वास्थ्य विकार संबंधी सेवाएँ जैसे जाँच, समस्या की पहचान एवं उपचार की जानकारी प्रदान करेगा।
- यह मैनुअल आपको पीड़ित एवं परिवार का आकलन, जाँच एवं उचित सहायता एवं देखभाल प्रदान करवाने का मूलभूत कौशल प्रदान करेगा।
- यह मैनुअल आपको समुदाय में पीड़ितों के इलाज का पालन करवाने में सहयोग करने एवं फॉलो अप करने की जानकारी देगा।
- आप मानसिक स्वास्थ्य का प्रोत्साहन प्रसार एवं मानसिक स्वास्थ्य विकारों की रोकथाम करना सीखेंगे।
- आप चैकलिस्ट से परिचित हो जाएँगे एवं अभिलेखों (रिकार्ड) का रखरखाव बनाए रखना सीखेंगे।

इस मैनुअल में पाँच अध्याय हैं और प्रत्येक अध्याय मानसिक स्वास्थ्य संबंधी विकार के एक विशिष्ट पहलू से संबंधित है। यह मैनुअल निम्नानुसार आयोजित किया गया है –

प्रथम अध्याय में, आप जानेंगे कि मानसिक स्वास्थ्य क्या है एवं मानसिक स्वास्थ्य संबंधी विकारों के कितने प्रकार हैं।

दूसरे अध्याय में, आप मानसिक स्वास्थ्य का प्रोत्साहन सीखेंगे।

तीसरे अध्याय में, आप मनोवैज्ञानिक एवं सामाजिक हस्तक्षेपों का आधारभूत कौशल सीखेंगे।

चौथे अध्याय में, आप विभिन्न प्रकार के मानसिक स्वास्थ्य विकारों से ग्रस्त व्यक्तियों की पहचान और उनका उचित रेफरल करना सीखेंगे।

पाँचवे अध्याय में, आप मानसिक स्वास्थ्य संबंधी विकारों की देखभाल हेतु विभिन्न सेवा प्रदाताओं की भूमिका एवं स्वयं के प्रमुख कार्यों से अवगत होंगे।

मानसिक स्वास्थ्य एवं मानसिक स्वास्थ्य विकारों का परिचय

मानसिक स्वास्थ्य क्या है ?

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, मानसिक स्वास्थ्य स्वास्थ्य की वह अवस्था है जिसमें एक व्यक्ति स्वयं की योग्यताओं को पहचानता है, जीवन के सामान्य तनाव का सामना कर सकता है, उत्पादक व फलदायी कार्य कर सकता है, एवं अपने समुदाय के विकास में योगदान देने में सक्षम है।

एक मानसिक रूप से स्वस्थ व्यक्ति वह है जो –

- ◆ स्पष्ट सोच सकता है।
- ◆ दूसरे व्यक्तियों के साथ अच्छे संबंधों का आनन्द उठाता है।
- ◆ जीवन के सामान्य तनाव का सामना कर सकता है एवं समस्याओं का निराकरण कर सकता है।
- ◆ उत्पादक कार्य कर सकता है, एवं अपने समुदाय के विकास में योगदान देने में सक्षम है।

मानसिक स्वास्थ्य व्यक्तियों, परिवारों व समाजों के लिए अहम है एवं एक विकार की अनुपस्थिती से कहीं अधिक है। आपने वर्षों से शारीरिक स्वास्थ्य के विषय में जानकारी प्राप्त की है और जैसा कि हम जानते हैं, एक स्वस्थ व्यक्ति को शारीरिक एवं मानसिक दोनों प्रकार के स्वास्थ्य की आवश्यकता है। ये दोनों एक दूसरे से संबंधित हैं। मानसिक स्वास्थ्य व्यक्तियों को एक सक्रिय जीवन जीने, लक्ष्य प्राप्त करने, लोगों से उचित एवं सम्मानजनक व्यवहार करने के लिए ऊर्जा प्रदान करता है।

मानसिक स्वास्थ्य व्यक्तियों के कल्याण एवं कार्यकरण के लिए अहम है।

- उत्तम मानसिक स्वास्थ्य व्यक्तियों, परिवारों, समुदायों एवं राष्ट्रों के लिए एक महत्वपूर्ण संसाधन है
- मानसिक स्वास्थ्य, सामान्य स्वास्थ्य के एक अविभाजित अंग के रूप में, समुदाय के कार्यों में योगदान देता है एवं संपूर्ण उत्पादन क्षमता को प्रभावित करता है।
- मानसिक स्वास्थ्य प्रत्येक व्यक्ति के घरेलू जीवन में, विद्यालयों में, कार्यस्थलों में एवं मनोरंजन की गतिविधियों में प्रदर्शित होता है।

मानसिक स्वास्थ्य संबंधी विकार क्या हैं ?

मस्तिष्क भी शरीर के समान बीमार हो सकता है। इन विकारों में, व्यक्ति की महसूस करने की, सोचने की, कार्य करने की, संबंधों का आनन्द उठाने की एवं तनाव का सामना करने की क्षमता नकारात्मक रूप से प्रभावित होती है। ये सभी वास्तविक चिकित्सकीय बीमारियां हैं और इनके लक्षणों का दायरा बहुत विशाल है।

जैसा कि हम पूर्व में कह चुके हैं, मानसिक एवं शारीरिक स्वास्थ्य आपस में संबंधित हैं क्योंकि हमारा मस्तिष्क व शरीर आपस में जुड़े हुए हैं। यदि मस्तिष्क तनावग्रस्त है तो यह शरीर को प्रभावित करता है और दूसरी ओर हमारा शरीर (शारीरिक शिकायतें) हमारे मस्तिष्क को प्रभावित करती हैं।



वे कौन सी सकारात्मक भावनाएँ हैं जिनका आप अनुभव करते हैं ?

खुशी, संतुष्टि, गर्व

वे कौन सी नकारात्मक भावनाएँ हैं जिनका आप अनुभव करते हैं ?

दुख, चिन्ता / तनाव, भय, निराशा

क्या आप एक ऐसी स्थिती का नाम ले सकते हैं या वर्णन कर सकते हैं

जब आपने इन भावनाओं को महसूस किया हो ?

मानसिक स्वास्थ्य विकारों के विषय में कुछ मुख्य तथ्य –

- मानसिक स्वास्थ्य विकार महिला एवं पुरुष दोनों को प्रभावित कर सकते हैं एवं विभिन्न आयु समूह के लोगों को भी प्रभावित कर सकते हैं जिनमें छोटे व बड़े सभी शामिल हैं।
- मानसिक स्वास्थ्य विकार बेहद आम हैं – लगभग प्रत्येक पाँच व्यक्तियों में से एक अपने जीवन के किसी चरण में मानसिक स्वास्थ्य विकार का अनुभव करता है।
- मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित अधिकांश लोग, अन्य लोगों जैसे ही दिखाई देते हैं। किसी व्यक्ति को मात्र देखकर ये बताना संभव नहीं है कि वह मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित है।
- मानसिक स्वास्थ्य विकारों के अन्तर्गत विभिन्न प्रकार की अधिकांश साधारण स्थितियों जैसे अत्याधिक भय एवं आशंका (चिंता), अवांछित विचारों की पुनरावृत्ति, कल्पना, तीव्र इच्छा एवं ऐसी क्रियाएं जो एक व्यक्ति के तनाव या चिंता का कारण हों या अप्रत्याशित खराब मनोदशा (अवसाद) से लेकर अधिक गंभीर व्यावहारिक समस्याएं जिसमें शक करना, आक्रामकता, उत्तेजना एवं अन्य असामान्य व्यवहार (मनोरोग) शामिल हैं।
- मानसिक स्वास्थ्य संबंधी विकार मात्र तनाव के अनुभव से कई अधिक हैं। यद्यपि तनावपूर्ण जीवन की घटनाएं अक्सर मानसिक स्वास्थ्य संबंधी विकारों के विकास में योगदान देती हैं। तनाव को स्वयं में एक मानसिक स्वास्थ्य विकार नहीं माना जा सकता लेकिन इसपर ध्यान देने की आवश्यकता होती है।
- एक मानसिक स्वास्थ्य विकार एक थोड़े समय की घटना या एक लम्बी अवधि का मनोरोग भी हो सकता है।

- ये विकार जीवन की गुणवत्ता को प्रभावित करते हैं। मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रस्त लोग अक्सर अपने जीवन का आनन्द नहीं उठा पाते या समाज की अपेक्षाओं के अनुसार कार्य नहीं कर पाते हैं। (उदाहरणतः घर के दैनिक कार्य करना या काम पर जाना)।
- यदि परिवार का कोई एक सदस्य भी किसी प्रकार के मनोरोग से ग्रस्त है तो परिवार के अन्य सदस्य भी अत्यंत तनाव में रहते हैं।

आसानी से समझने के लिए, इन विकारों को 6 मुख्य समूहों में विभाजित किया गया है।

1. **सामान्य मानसिक विकार** – इनमें अवसाद जनित विकार (असामान्य रूप से लंबी अवधि तक रहने वाला अवसाद), तनावजनित विकार (असामान्य रूप से अत्याधिक भय या चिंता), मानसिक परेशानी के कारण होने वाले शारीरिक लक्षण।
2. **गंभीर मानसिक विकार** – इसमें एक व्यक्ति को स्वप्न जैसे अनुभव होते हैं जैसे आवाजों का सुनाई देना जबकि कोई बोल न रहा हो (मतिप्रम) एवं झूठा विश्वास जैसे कोई व्यक्ति उसे मारने के लिए षड्यंत्र रच रहा है जिसके कारण व्यक्ति विचित्र व्यवहार करने लगता है (इन्हें मनोविकार भी कहा जाता है)
3. **बच्चों एवं किशोरों से समंबंधित मानसिक विकार** – ये आयु विशेष होते हैं, उदाहरणतः कुछ बच्चों विकास का अन्य की तुलना में धीरे होना या व्यवहार जनित समस्याओं के लक्षण दिखाई देना।
4. **स्नायु तंत्र संबंधी स्थितियां** – ये हमारे मष्टिष्क को प्रभावित करती हैं और इनमें मिरगी और जड़बुद्धिता शामिल है। जब किसी व्यक्ति को गंभीर दौरे पड़ते हैं, तो हम इसे मिरगी कहते हैं। बूढ़े लोगों में जड़बुद्धिता हो सकती है, जिसका मतलब याददाश्त में कमी से है। उदाहरणतः वे अपने परिवार के सदस्यों के नाम भूल सकते हैं और अपना घर नहीं ढूँड पाते हैं।
5. **नशा संबंधी विकार** – इसमें एक व्यक्ति हानिकारक पदार्थों का अत्याधिक सेवन कर सकता है जैसे शराब, तम्बाकू या अन्य गैरकानूनी पदार्थ जैसे गांजा, चरस इत्यादि।
6. **आत्महत्या का विचार/व्यवहार** – एक व्यक्ति जो असामान्य रूप से दुखी है या लंबी अवधि तक अवसाद और निराशा के कारण आत्महत्या कर सकता है। इसे आत्महत्या का विचार/व्यवहार कहते हैं। आप अध्याय 4 में, इन सभी प्रकारों के विषय में विस्तार से जानेंगे।

जैसा कि आप देख सकते हैं कि विभिन्न प्रकार के मानसिक स्वास्थ्य विकार होते हैं। अतः ये आवश्यक है कि इनसे संबंधित कारकों एवं कारणों के विषय में जाना जाए। ये जानकारी आपको समुदाय में इन विकारों के संबंध में फैली अवधारणाओं को दूर करने व जागरुकता फैलाने में मदद करेगी।

मानसिक विकारों के कारण

मानसिक विकार का शायद ही कभी मात्र एक कारण हो। अधिकांश मानसिक स्वास्थ्य विकारों का कारण कारकों का एक समूह होता है (चित्र 1) जिसमें शामिल हैं—

- जीवन की तनावपूर्ण घटनाएं
- शारीरिक कारक
- व्यक्तिगत मनोवैज्ञानिक कारक जैसे स्वाभिमान की कमी, नकारात्मक सोच।
- बचपन में होने वाले जीवन के बुरे अनुभव, जैसे — यौनशोषण, अनदेखी (उपेक्षा), माता—पिता की मृत्यु या दर्दनाक अनुभव।

चित्र-1: मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारक



कुछ लोग दूसरे की अपेक्षा अधिक गंभीर मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रसित हो सकते हैं लेकिन उनमें बीमारी के लक्षण तब तक विकसित नहीं होते जब तक उनका सामना जीवन की तनावपूर्ण घटनाओं से न हो।

जैविक कारकों में आनुवंशिकता, मष्टिष्ठीय चोट और रसायनों का असंतुलन शामिल है। कई बार गंभीर स्वास्थ्य समस्याएं जैसे दिल, किडनी या लिवर का काम करना बंद कर देना या डायबिटीज, मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को जन्म दे सकती है जैसे कि अवसाद। क्योंकि गंभीर बीमारियों के साथ जीवन व्यतीत करना तनावपूर्ण हो सकता है।

तनावपूर्ण जीवन की घटनाएं मानसिक स्वास्थ्य विकारों के विकास में योगदान कर सकती हैं उदाहरणतः पारिवारिक कलह, बेरोजगारी, किसी प्रिय व्यक्ति की मृत्यु, आर्थिक समस्याएं, संतान न होना और हिंसा। अत्याधिक तनाव भी मष्टिष्ठ में रसायनों के असंतुलन में योगदान कर सकता है।

गरीबी एक व्यक्ति को, निम्नस्तर की शिक्षा, खराब निवास स्थान एवं निम्न आय के कारण उत्पन्न होने वाले तनावजनित मानसिक स्वास्थ्य विकार के खतरे में डाल सकती है। गरीबी की स्थिती में मानसिक स्वास्थ्य संबंधी विकारों पर विजय पाना और ज्यादा कठिन हो जाता है।

बचपन की परेशानियाँ जैसे यौन या शारीरिक हिंसा, भावनाओं की अनदेखी, या माता-पिता की असमय मृत्यु कई बार बाद के जीवन में मानसिक स्वास्थ्य विकार को जन्म देती है।

अस्वस्थ व्यवहार जैसे ड्रग्स और शराब का अत्यधिक सेवन मानसिक स्वास्थ्य विकार को विकसित कर सकता है और इसी प्रकार मानसिक स्वास्थ्य विकार नशे का आदी बना सकता है।

अधिकांशतः ये घटनाएं एक व्यक्ति के जीवन जीने के तरीके, व्यवहार और विचारों को बड़े स्तर पर प्रभावित करती हैं। यद्यपि इनका प्रस्तुतीकरण अदृश्य हो सकता है। उदाहरण के लिए, एक व्यक्ति जो किसी अपने को खो चुका है आरम्भ में दुखी हो सकता है परन्तु धीरे—धीरे अवसाद से ग्रसित हो जाता है यदि उसे सहायता न मिले। एक स्वास्थ्य कर्मी के रूप में ये जानना आवश्यक है कि ये लक्षण मानसिक स्वास्थ्य संबंधी समस्या का एक प्रारंभिक बिंदु हो सकता है।

यहाँ कुछ जटिल लक्षणों के बारे में बताया गया है जो मानसिक विकार से ग्रसित व्यक्ति में दिखाई देते हैं। ये ध्यान देना चाहिए कि उनमें से सभी प्रदर्शित नहीं होते हैं। और मात्र किसी एक लक्षण का होना भी ये नहीं बताता है कि व्यक्ति मनोरोगी है।

यदि आपको इनमें से कोई भी लक्षण दिखाई दे, तो आपको उस व्यक्ति के साथ बातचीत करके जानना चाहिए कि वे किस समस्या का सामना कर रहे हैं। इस प्रकार आप शीघ्र हस्तक्षेप कर, मनोरोग की रोकथाम और मदद कर पाएंगे।

- शारीरिक लक्षण** – इसमें शरीर के शारीरिक लक्षण जैसे पीड़ा या दर्द, तेज धड़कन, कमजोरी, थकान, अनिद्रा, कम या अधिक भूख लगना, अत्याधिक पसीना आना, बनज का कम होना आदि शामिल हैं।
- मनोवैज्ञानिक लक्षण** – इसमें शरीर के मानसिक लक्षण जैसे हमारी संवेदनाएं एवं भावनाएं जैसे लगातार रहने वाला दुख, भय या चिंता, स्वाभिमान की कमी या अधिकता, मनोदशा में तीव्र बदलाव, अत्याधिक भय, प्रेरणा की कमी और काम करने की इच्छा में कमी शामिल है।
- संज्ञात्मक लक्षण** – इसमें वे लक्षण शामिल हैं जो व्यक्ति की सोच को प्रभावित करते हैं जैसे समझदारी की कमी, एकाग्रता, याददाशत और निर्णय (निर्णय लेना)। आत्महत्या का विचार या गलत विश्वास जैसे कोई दूसरा आपको नुकसान पहुँचाने की, मारने की, पीछा करने की या नीचा दिखाने की कोशिश कर रहा है, वैचारिक लक्षणों के उदाहरण हैं।
- व्यावहारिक लक्षण** – इनमें वे लक्षण शामिल हैं जो व्यक्ति के कार्य या कार्य करने के तरीके को प्रभावित करते हैं। व्यवहार वह है जो हम दूसरों को करते हुए देखते हैं जैसे आक्रामक होना, कम या ज्यादा बातें करना, परिवार व दोस्तों से दूरी बना लेना, आत्मघात जैसे त्वचा को काटना या आत्महत्या का प्रयास करना।
- कल्पना संबंधी लक्षण** – इनमें वे लक्षण शामिल हैं जिसमें व्यक्ति उन चीजों को देखता है या अनुभव करता है जो वास्तव में नहीं हैं (यद्यपि ये उस व्यक्ति को वास्तविक ही लगते हैं जो इनका अनुभव कर रहा होता है)। उदाहरण के लिए, व्यक्ति आवाजें सुन सकता है या वो चीजें देख सकता है जो वास्तव में नहीं हैं। जैसे काल्पनिक आवाजें जो व्यक्ति को कुछ कार्य करने का आदेश दे रही हैं, काल्पनिक लोगों को देखना इत्यादि।

मानसिक स्वास्थ्य विकारों का उपचार

मानसिक स्वास्थ्य विकार अक्सर स्थायी हो जाते हैं यदि उनका उपचार न किया जाए तो। मानसिक स्वास्थ्य विकार के लिए प्रभावी, सुरक्षित एवं सस्ते उपचार उपलब्ध हैं। साधारण मानसिक विकार का उपचार प्रारंभिक तौर पर परामर्श एवं मनोवैज्ञानिक उपचार द्वारा किया जाता है। गंभीर मानसिक विकारों का उपचार प्रारंभिक स्तर पर दवाइयों एवं मनोवैज्ञानिक उपचार द्वारा किया जाता है। मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रस्त व्यक्ति व उसके परिवार के पास सहायता प्राप्त करने के अनेक मार्ग हैं।

रोगी के लिए उपचार की योजना चिकित्सा अधिकारी/विशेषज्ञ द्वारा विकसित की जाती है। उपचार के मुख्य घटकों में मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप एवं औषधीय हस्तक्षेप शामिल हैं। यह आवश्यक है कि मानसिक विकारों का उपचार विशेषज्ञों द्वारा व उनके हस्तक्षेप द्वारा किया जाए। यद्यपि कुछ निश्चित मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप किसी भी व्यक्ति द्वारा किए जा सकते हैं जिसने आधारभूत ज्ञान व कौशल का प्रशिषण प्राप्त किया हो। एक स्वास्थ्य कर्मी के रूप में, आप मानसिक विकार का सामना करने वाले व्यक्ति को बुनियादी देखभाल प्रदान कर सकते हैं।

आप आशा कार्यकर्ता एवं सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी के साथ सामंजस्य स्थापित कर मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप करने में अहम भूमिका निभाएंगे।

- मनोशिक्षा
- मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा
- तनाव को कम करना एवं सामाजिक समर्थन को मजबूत करना
- दैनिक गतिविधियों को सामान्य करने को बढ़ावा देना

अध्याय 3 में इन सभी का विस्तृत वर्णन किया गया है।

मानसिक स्वास्थ्य विकारों के विषय में मिथक एवं भ्रांतियां

मानसिक स्वास्थ्य विकारों के उपचार को लेकर कुछ भ्रांतियां हैं। ऐसे सामान्य उपचार या प्रतिक्रियाएं जो मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रस्त व्यक्ति की सहायता नहीं करते हैं, निम्न प्रकार हैं –

- व्यक्ति की अनदेखी या नजरअंदाज करना
- ये विश्वास कि ये लक्षण स्वयं दूर हो जाएंगे
- व्यक्ति को कमरे में बंद कर देना
- उस व्यक्ति पर क्रोध करना
- जादू टोना या विश्वास आधारित उपचार करने वालों पर अत्याधिक विश्वास
- अविवाहितों का विवाह करा देना, इस विश्वास के साथ कि विवाह उनके मनोरोग को ठीक कर देगा।
- नींद की गोलियां, भूख बढ़ाने वाली दवा, ताड़ी या शराब देना, इस विश्वास के साथ कि ये व्यक्ति का उपचार कर देगा या आपके पास उपचार व जाँच की अनदेखी कर उनकी समस्त समस्याओं का समाधान है। (खराब अनुपालन)

ये भ्रांतियां समुदाय में दूर तक फैली हुई हैं और मानसिक स्वास्थ्य विकारों की समय रहते पहचान और उपचार में देरी करा सकती हैं। ये भ्रांतियां मानसिक स्वास्थ्य विकारों को लेकर भेदभाव एवं कलंक को बढ़ाती हैं। एक जमीनी कार्यकर्ता के रूप में, आप इन मिथकों को दूर करने और समुदाय के मानसिक स्वास्थ्य में सुधार करने में अहम भूमिका निभाएंगे। (मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन के अध्याय 3 में कलंक और भेदभाव पर विस्तार से चर्चा की जाएगी)।

कुछ सामान्य मिथक और तथ्य निम्न प्रकार हैं—

| मिथक | तथ्य |
|---|--|
| मनसिक रोग बुरी आत्मा या अलौकिक शक्ति के कारण होती है। | मनसिक रोगों के लिए जैविक, मनोवैज्ञानिक एवं सामाजिक कारण जिम्मेदार हैं। |
| मनसिक रोगों का इलाज नहीं किया जा सकता है। | मनसिक रोगों का उपचार उचित इलाज एवं परामर्श के द्वारा किया जा सकता है। |
| मानसिक रोग का कारण इच्छाशक्ति की कमी होती है। | इच्छाशक्ति मानसिक रोग से प्रभावित होती है लेकिन मानसिक रोग का कारण नहीं है। |
| विवाह मानसिक रोग का उपचार कर सकता है। | विवाह मानसिक रोग का उपचार नहीं कर सकता यद्यपि यह एक तनाव के रूप में कार्य कर सकता है। |
| मानसिक रोगी को अस्पताल में रखना चाहिए। | अधिकांश मानसिक रागियों का उपचार आउट पेशेंट सेटिंग या प्राइमरी केयर सेटिंग्स में किया जा सकता है। |
| मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं केवल अशिक्षित व गरीब लोगों में ही दिखाई देती हैं। | मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं किसी भी जाति, शिक्षा या वर्ग के व्यक्ति को हो सकती हैं। |
| मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्ति सामान्य लोगों की तरह कभी भी उत्पादक या सामान्य कार्य नहीं कर सकते। | मानसिक रोग से ग्रस्त व्यक्ति किसी भी सामान्य व्यक्ति की तरह नियमित उपचार एवं देखभाल करने पर भली—भाँति उत्पादक एवं गुणवत्तापूर्ण जीवन जी सकते हैं। |
| मानसिक रोग शारीरिक रोग की तरह नहीं है; बीमारी वास्तव में व्यक्ति के दिमाग में होती है। | मानसिक रोग बिल्कुल शारीरिक रोग के समान है क्योंकि दोनों का मुख्य आधार जैविकीय है। |
| मानसिक रोगी कमजोर चरित्र के होते हैं क्योंकि वे हम सबकी तरह सामान्य रूप से संसार का सामना नहीं कर पाते हैं। | मानसिक रोगों के विकास का मनुष्य के चरित्र से कोई संबंध नहीं है। मानसिक रोग सभी प्रकार की पृष्ठभूमि, विश्वास, स्वभाव और नैतिकता वाले लोगों पर प्रहार करता है। |
| एक बार जिसे मानसिक रोग हो जाता है वह हमेशा ही मानसिक रोगी रहता है। | एक मानसिक रोगी, उर्पयुक्त उपचार के साथ बेहतर हो सकता है एवं समाज में सही कार्य कर सकता है यदि उसे सही स्थितियां व अवसर दिए जाएं तो। |
| बच्चे मानसिक बीमारियों से पीड़ित नहीं होते। | बच्चे भी मानसिक रोगों से प्रभावित हो सकते हैं। |
| मानसिक स्वास्थ्य विकार बुरे लालन पालन का परिणाम है। | खराब लालन पालन मानसिक रोगी नहीं बनाता है लेकिन मानसिक रोग की पुनरावृत्ति में उसकी कुछ भूमिका हो सकती है और ये एक खतरे का कारक हो सकता है। |
| मानसिक रोग संक्रामक हैं। | मानसिक रोग संक्रामक नहीं हैं। |
| आत्महत्या का प्रयास कायरता सूचक है। | आत्महत्या का प्रयास अक्सर उस व्यक्ति के द्वारा किया जाता है जो अवसाद में होता है, इसलिए नहीं कि वह एक कायर है। |
| मनसिक रोगी हिंसक एवं खतरनाक होते हैं। | कुछ मरीज जो गंभीर मानसिक रोग से ग्रस्त हैं कभी—कभी हिंसक हो सकते हैं लेकिन सभी मानसिक रोगी आक्रामक नहीं होते हैं। |

अध्याय 2

मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन

स्वास्थ्य प्रोत्साहन लोगों को अपने स्वास्थ्य पर नियंत्रण बढ़ाने और बेहतर बनाने के लिए सक्षम करने की प्रक्रिया है। ऐसी गतिविधियां सम्पूर्ण जनसंख्या में स्वास्थ्य को बढ़ावा देने की दिशा में सहायक हैं। स्वास्थ्य प्रोत्साहन मात्र स्वास्थ्य कर्मियों की जिम्मेदारी नहीं है, यह एक समन्वित कार्यवाही है जो समुदाय को सम्मिलित एवं लाभान्वित करती है।

आप प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य, संक्रामक बीमारियों एवं स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारक जैसे स्वच्छता के लिए VHSNC/MAS के तहत होने वाली स्वास्थ्य प्रोत्साहन गतिविधियों का हिस्सा रहे हैं।

इसी प्रकार, समुदाय के मानसिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाने वाली गतिविधियां मानसिक स्वास्थ्य का प्रोत्साहन करेंगी। ये समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के विषय में जागरूकता, दृष्टिकोण एवं ज्ञान में वृद्धि करेंगी।

मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन में क्या—क्या सम्मिलित है ?

- सोशल नेटवर्किंग के माध्यम से समुदाय में सद्भाव को बढ़ावा देना।
- समुदाय में हिंसा के स्तर को कम करना।
- लोगों को कलंक एवं भेदभाव से मुक्त करना सुनिश्चित करना।
- मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रस्त लोगों के अधिकारों को बढ़ावा देना।
- समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य विकारों के लिए उपलब्ध उपचार की सुविधाओं को बेहतर बनाने का प्रयास करना।
- लोगों को शिक्षित करना एवं मानसिक स्वास्थ्य विकारों के विषय में समुदाय के ज्ञान में वृद्धि करना।

कलंक और भेदभाव

कलंक शर्म, अपमान या अस्वीकृति का एक चिन्ह है, जिसका परिणाम एक व्यक्ति को दूसरों के द्वारा त्यागना या अस्वीकार करना होता है (विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार)। भेदभाव उन लोगों के प्रति अनुचित और प्रतिकूल व्यवहार है जो कलंकित हैं। लोगों के साथ विभिन्न कारणों से भेदभाव किया जा सकता है जैसे—उनकी नस्ल, लिंग, या जाति के कारण और ये भेदभाव अलगाव और अपमान को जन्म देते हैं।

समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य विकारों के लिए कलंक और भेदभाव क्यों हैं?

- मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रस्त लोगों को कई बार कलंकित किया जाता है और उनके साथ भेदभाव किया जाता है क्योंकि वे अलग तरह से सोचते और व्यवहार करते हैं।
- मानसिक स्वास्थ्य विकारों के विषय में तथ्यों की जानकारी न होने से लोग उन लोगों से डरते हैं जिनमें मानसिक विकारों के लक्षण दिखाई देते हैं।

कलंक और भेदभाव किस प्रकार एक मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित व्यक्ति को प्रभावित करता है ?

- मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित व्यक्ति को दोस्तों, रिश्तेदारों, पड़ोसियों और रोजगार प्रदाताओं द्वारा अस्वीकार किया जा सकता है।
- एक व्यक्ति जिसे अस्वीकार कर दिया जाता है, वह अधिक अकेला और दुखी महसूस कर सकता है और यह उसमें सुधार को और भी कठिन बना देता है।
- कलंक मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित व्यक्ति के परिवार और देखभाल करने वालों को भी प्रभावित करता है और अकेलेपन व अपमान का कारण बन सकता है।
- कलंक मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित एक परिवार के सदस्य के लिए उपचार की तलाश में देरी का कारण भी बन सकता है।

कलंक व भेदभाव को कैसे कम किया जा सकता है?

- मानसिक विकारों से ग्रसित लोगों को समुदाय के सक्रिय और मूल्यवान सदस्यों के रूप में देखा जाना चाहिए।
- लोगों की यह समझाने में मदद करने के लिए कि मानसिक रोगी एक साथी इंसान है और मूल्यवान है, समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य विकारों के विषय में खुलकर बात करनी चाहिए।
- परिवार के सदस्यों को और समुदाय के समूहों को स्पष्ट जानकारी प्रदान करें कि मानसिक स्वास्थ्य विकार के क्या कारण हैं, ये कितने आम हैं और इनका उपचार किया जा सकता है।
- निम्नलिखित बिन्दुओं पर लोगों को शिक्षित करके मानसिक स्वास्थ्य विकारों से संबंधित नकारात्मक छवि और भ्रांतियों का मुकाबला करें।
 - ◆ मानसिक स्वास्थ्य विकार मन की बीमारी के समान होते हैं।
 - ◆ मानसिक स्वास्थ्य विकार होना एक कमजोर चरित्र या जानबूझकर आलसी या जिददी होने का परिणाम नहीं है।
 - ◆ मानसिक स्वास्थ्य विकार श्राप, काला जादू या बुरी आत्माओं का परिणाम नहीं हैं।
 - ◆ कोई भी व्यक्ति मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित हो सकता है।
 - ◆ मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रस्त व्यक्ति को ठीक होने के लिए अक्सर मदद की आवश्यकता होती है।
 - ◆ एक मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रस्त व्यक्ति नौकरी एवं विवाह कर सकता है।
 - ◆ मानसिक स्वास्थ्य विकारों से ग्रस्त अधिकांश लोग हिंसक नहीं होते हैं।
- मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित लोगों को सहारा दें और उपचार करें ताकि वे सामुदायिक जीवन में अर्थपूर्ण भागीदारी दे सकें।

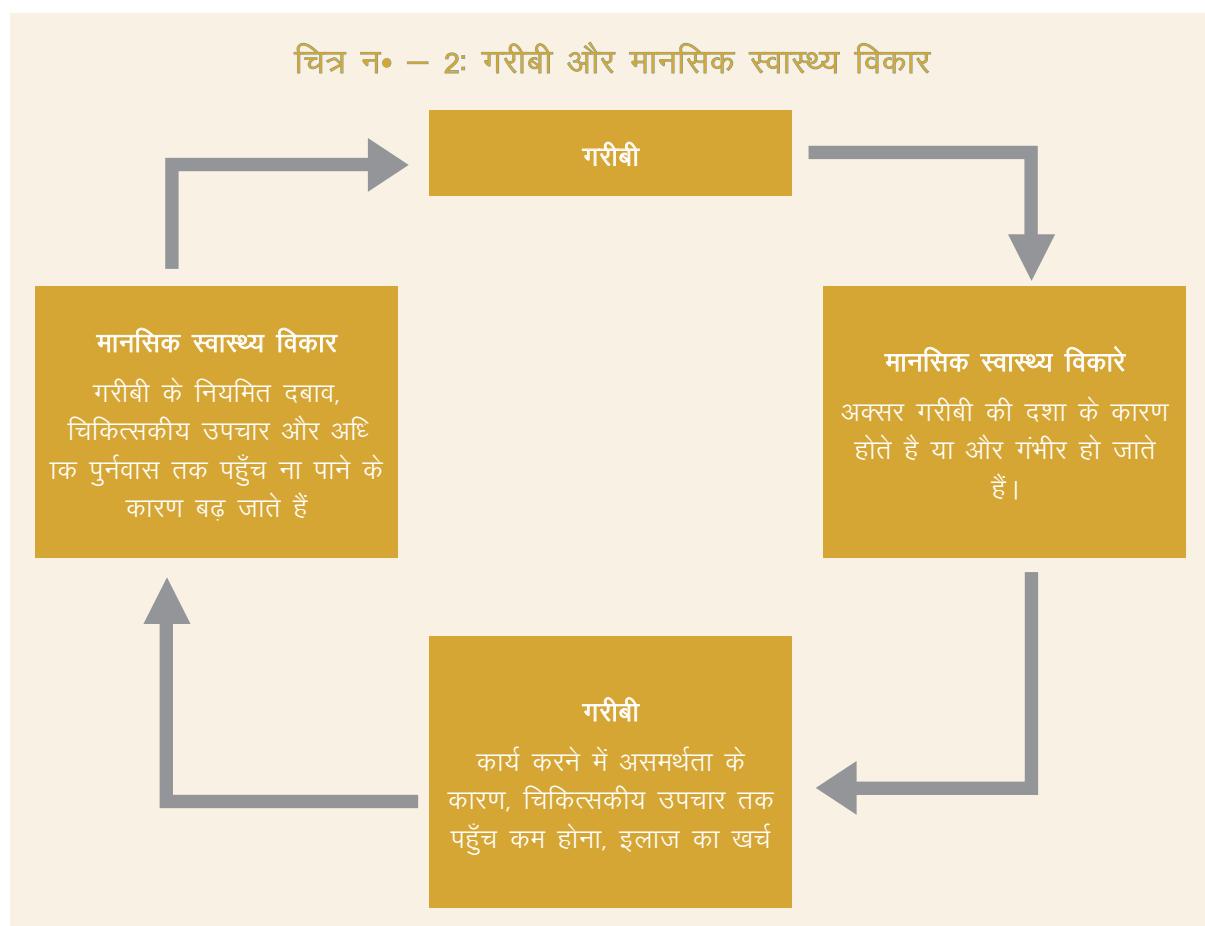
- एक समुदाय, जो बुनियादी नागरिक, राजनीतिक, आर्थिक, सामाजिक और सांस्कृतिक अधिकारों का सम्मान और रक्षा करता है, के लिए आवश्यक है कि वह मानसिक स्वास्थ्य को बढ़ावा दे और कलंक व भेदभाव को कम करे।

मानसिक स्वास्थ्य विकार और समाज के कमज़ोर समूह

कुछ निश्चित सामाजिक समूह हैं जिनमें मानसिक विकारों का अनुभव करने की अधिक संभावना होती हैं और जो असहायता (वंचना) के कारण उपचार तक सीमित पहुँच रखते हैं।

गरीबी और मानसिक स्वास्थ्य विकार

गरीबी में रहने वाले लोग गरीबी के कारण होने वाले तनाव के कारण मानसिक विकारों का अनुभव करने की अधिक संभावना रखते हैं और मानसिक स्वास्थ्य विकार गरीबी को और ज्यादा बड़ा देते हैं। इस कारण यह एक दुष्प्रक्रम बन जाता है। (चित्र नं 2)



महिलाएँ, लैंगिक असमानता और हिंसा

जैसा कि आप जानते हैं, समाज में पुरुषों और महिलाओं के बीच असमानताएं हैं। ये असमानताएं विभिन्न क्षेत्रों जैसे स्वास्थ्य सेवाएं, नौकरी, हिंसा आदि में देखी जा सकती हैं। महिलाओं के खिलाफ हिंसा का सबसे आम रूप घरेलू हिंसा है। हिंसा शारीरिक, मौखिक, यौन, भावनात्मक एवं आर्थिक हो सकती है। हिंसा से महिलाओं में शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं उत्पन्न हो जाती हैं।

जेन्डर मानसिक स्वास्थ्य से कैसे संबंधित है ? क्या कारणों में निम्नलिखित में से कोई सम्मिलित हो सकता है ?

- ◆ पुरुष दोस्तों के साथ अपनी समस्याओं पर चर्चा नहीं करते और महिलाओं की भाँति समाधान नहीं ढूँड पाते हैं।
- ◆ पुरुषों का शराब पीना अधिक स्वीकार्य है, जो पुरुषों में शराब पीने की समस्या को बढ़ाता है वहीं दूसरी ओर उन महिलाओं के लिए कलंक है जिन्हे शराब पीने की आदत है।
- ◆ घरेलू हिंसा और बलात्कार एक महिला के जीवन को बुरी तरह तनाव ग्रस्त कर सकते हैं।
- ◆ महिलाओं की आय अक्सर पुरुषों की तुलना में कम होती है जिसके कारण उनका घरेलू आर्थिक स्थिती पर नियंत्रण कम होता है।
- ◆ महिलाएं स्वतंत्र रूप से उपचार तक पहुँचने में सक्षम नहीं होतीं जब तक कि परिवार के वरिष्ठ सदस्य (चाहे पुरुष हो या महिला) न चाहें।
- ◆ एक महिला आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त नहीं कर पाती है क्योंकि उसके समुदाय के मानदंड उसे अस्पताल तक अकेले यात्रा करने से रोकते हैं।
- ◆ परिवार पुरुषों की तुलना में महिलाओं के उपचार पर पैसा खर्च करने के लिए अधिक इच्छुक नहीं हो सकते हैं।
- ◆ महिलाओं में बच्चे के जन्म, किसी जटिल बीमारी या रजोनिवृत्ति जैसे तनाव के बाद मानसिक बीमारी का खतरा अधिक होता है।

पुरुषों और महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन के लिए क्या किया जा सकता है ?

पुरुषों और महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन के लिए दो कार्य किए जाएं,

- पुरुषों और महिलाओं को ऐसे निर्णय लेने के लिए सशक्त बनाया जाए जो उनके जीवन को प्रभावित करते हैं।
- पुरुषों और महिलाओं के लिए समान अधिकारों की आवश्यकता के विषय में लोगों को शिक्षित किया जाए।

लैंगिक समानता का अर्थ है कि महिलाओं और पुरुषों के पास अपनी व्यक्तिगत क्षमता को साकार करने, अपने देश के आर्थिक और सामाजिक विकास में योगदान करने और समाज में उनकी भागीदारी से समान रूप से लाभ उठाने के समान अवसर हैं।

महत्वपूर्ण!

मानसिक बीमारियां अक्सर अदृश्य होती हैं क्योंकि इसके लक्षणों पर अक्सर किसी का ध्यान नहीं जाता। लोगों के लिए अपनी भावनाओं के विषय में बात करने का स्थान ढूँडना भी मुश्किल होता है। मानसिक स्वास्थ्य के विषय में खुलकर चर्चा करना और चर्चा को जारी रखना अनिवार्य है। यह आवश्यक है कि मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन में समुदाय के प्रत्येक व्यक्ति को सम्मिलित किया जाए।

आपको समझना चाहिए कि मानसिक स्वास्थ्य मानसिक स्वास्थ्य विकारों तक ही सीमित नहीं है। यह शारीरिक स्वास्थ्य की तरह ही है। बहुत सी स्वदेखभाल की गतिविधियां जैसे समय पर भोजन करना, नियमित नींद, नियमित व्यायाम, प्रियजनों से बातचीत, लम्बा भ्रमण करना मानसिक स्वास्थ्य को बनाए रखने में मदद करता है।

एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में आपको ये समझना चाहिए कि मानसिक विकार से ग्रस्त व्यक्ति की पहचान करना एक आवश्यक कार्य है लेकिन संकट में पड़े किसी व्यक्ति को सहायता प्रदान करना भी समान रूप से आवश्यक है। उनमें आवश्यक नहीं कि लक्षण दिखें लेकिन समय पर सहारा देना उन्हें उनका मानसिक स्वास्थ्य बनाए रखने में सहयोग करेगा।

मामले का पता लगाना एक काम हो सकता है, लेकिन एक ऐसे समुदाय का निर्माण करना, जो मानसिक स्वास्थ्य की परवाह करता हो और एक दूसरे को सहारा देता हो, भी महत्वपूर्ण है जो आप निश्चित रूप से कर सकते हैं।

मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन के लिए किए जाने वाले कार्यों का अध्याय 5 में विस्तार से वर्णन किया गया है।

मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप

एक जमीनी (फ्रंटलाइन) कार्यकर्ता के रूप में, आप मानसिक स्वास्थ्य विकार संबंधी किसी भी प्रकार के लक्षण का अनुभव कर रहे व्यक्ति को मदद प्रदान करने की अद्वितीय स्थिती में हैं। यदि आप किसी भी व्यक्ति में मानसिक संकट के लक्षणों को पहचानें, तो उस व्यक्ति को सहायता प्रदान करने और उचित मदद दिलवाने में आपकी महत्वपूर्ण भूमिका है।

साथ ही, जब तक चिकित्सकीय उपचार उपलब्ध नहीं होता आप बुनियादी देखभाल दे पाएंगे। यह बुनियादी देखभाल 'मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा' कहलाती है। यह मदद प्रदान करने का पहला चरण है। व्यक्ति को सामाजिक और भावनात्मक सहायता प्रदान करने के इस प्रकार के हस्तक्षेप व्यक्ति के उपचार के दौरान जारी रहते हैं। ये एक साथ 'मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप' कहे जाते हैं।

इनमें शामिल हैं—

- मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा
- मनोशिक्षा
- तनाव को कम करना और सामाजिक समर्थन को मजबूत करना
- दैनिक गतिविधियों के क्रियाकलापों को बढ़ावा देना

मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा (मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा)

यह किसी भी शारीरिक बीमारी के लिए प्राथमिक चिकित्सा के समान ही है। जब एक व्यक्ति को एक विकट शारीरिक बीमारी होती है, तो इसे प्राथमिक उपचार के साथ कम समय में ठीक किया जा सकता है, जैसे सांप का काटना। मानसिक स्वास्थ्य विकारों को भी शुरू में प्राथमिक उपचार के साथ ठीक करने का प्रयास किया जा सकता है।

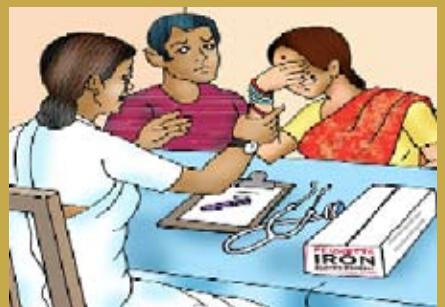
मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा वह सहायता है जो आप एक मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित व्यक्ति को देते हो, जब तक कि एक प्रशिक्षित चिकित्सक/मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ उपलब्ध हो या मानसिक स्वास्थ्य समस्या का निराकरण हो जाए। इस प्राथमिक चिकित्सा का उद्देश्य है —

- ✓ जीवन की सुरक्षा करें जब कोई व्यक्ति स्वयं के लिए या दूसरों के लिए खतरा बन सकता हो।
- ✓ उस व्यक्ति को आराम प्रदान करें और कुछ लक्षणों से राहत दें।
- ✓ आगे का चिकित्सकीय उपचार सुनिश्चित करें।

मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा उस किसी भी व्यक्ति को दी जानी चाहिए जो मनोसामाजिक संकट का अनुभव कर रहा हो

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा में आवश्यक कदम—

1. बिना किसी निर्णय के सुनें।
2. आश्वासन और जानकारी दें।
3. व्यक्ति को उचित चिकित्सकीय सहायता लेने के लिए प्रेरित करें।
4. स्वयं सहायता उपचार के लिए प्रोत्साहित करें, फालो अप का पालन कराएं, अनुपालन जारी रखें।
5. आत्महत्या और स्वयं या दूसरों को नुकसान पहुँचाने के खतरे का आकलन करें।



मानसिक विकार के प्रारंभिक प्रबंधन में मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा के मुख्य बिन्दु :

1. **निर्णय के बिना सुनें :** व्यक्ति जो भी वर्णन करे उसे, 'बिना आलोचना या विचार के कि वह कमजोर है' सुनो। ऐसी सलाह मत दो जैसे 'खुश रहा करो' या 'हिम्मत रखो'। यह महत्वपूर्ण है कि आपको यह समझना चाहिए कि व्यक्ति जो कुछ भी कह रहा है वह उसकी बीमारी का हिस्सा है न कि उसके व्यक्तित्व का। यह आवश्यक है कि आप उनके साथ धैर्य रखें और स्वयं को अभिभूत न करें। व्यक्ति के साथ बहस में उलझने से बचें।
2. **आश्वासन और जानकारी दें :** व्यक्ति और उसके परिवार को आशा प्रदान करें और उस व्यक्ति के लिए बेहतर परिणाम की बात करें। उस व्यक्ति को बताएं कि उसे एक बीमारी है जिसका उपचार हो सकता है, और इसका ये मतलब नहीं है कि वह एक बुरा इंसान है। उन्हें बताएं कि आप उनकी मदद करना चाहते हैं।
3. **व्यक्ति को उचित चिकित्सकीय सहायता लेने के लिए प्रेरित करें :** आप व्यक्ति को SHC-HWC के CHO से या PHC के चिकित्सा अधिकारी से सलाह लेने के लिए प्रेरित कर सकते हैं। बाद में आप व्यक्ति और उसके परिवार को निरंतर समर्थन देकर अनुवर्ती (फॉलोअप) कार्रवाई कर सकते हैं। यदि व्यक्ति बहुत ज्यादा अस्वस्थ है जैसे आपको लगता है कि वह आत्महत्या कर सकता है या मानसिक रोगी है, (स्वयं या दूसरों के लिए खतरा) और वह चिकित्सक की सहायता लेने से इंकार कर रहा है तो उसके परिवार को चिकित्सक की सलाह लेने के लिए प्रेरित करें ताकि वे स्थिती की व्याख्या कर सकें और चिकित्सकीय सहायता प्राप्त कर सकें।
4. **स्वयं सहायता उपचार, फालो अप, अनुपालन के लिए प्रेरित करें :** ऐसी गतिविधियों का सुझाव दें जो व्यक्ति स्वयं कर सकता है जिससे मानसिक विकारों के लक्षणों में राहत मिलेगी जैसे :
 - क. पर्याप्त नींद लें
 - ख. पौष्टिक भोजन खाएं
 - ग. नियमित व्यायाम
 - घ. विश्राम एवं श्वास व्यायाम जैसे योग



- ड. शराब या अन्य नशीले पदार्थ (तम्बाकू, गांजा आदि) से दूरी
- च. महिलाओं, पुरुषों या युवाओं के सहायता समूहों में शामिल होना
5. **आत्महत्या और स्वयं या दूसरों को नुकसान पहुँचाने के खतरे का आकलन :** मानसिक विकारों से पीड़ित व्यक्ति कई बार अपने जीवन के विषय में इतना अभिभूत और असहाय महसूस करते हैं कि उन्हे भविष्य निराशाजनक प्रतीत होता है। व्यक्ति को बातचीत में संलग्न करें कि वे कैसा महसूस कर रहे हैं और उन्हे विस्तार से बताने दें कि वे ऐसा क्यों महसूस कर रहे हैं। उस व्यक्ति से पूछें कि क्या वे आत्महत्या के विषय में सोच रहे हैं। यदि हाँ, तो ये जानने का प्रयास करें कि क्या उनके पास आत्महत्या की कोई योजना है। यह एक ऐसे व्यक्ति के लिए जो मानसिक रूप से अस्वरथ है, गलत सवाल नहीं है। यह ये जानने के लिए महत्वपूर्ण है कि क्या उसके पास ऐसे विचार हैं ताकि उसे मदद के लिए रेफर किया जा सके। यदि आपको विश्वास हो कि व्यक्ति स्वयं को नुकसान पहुँचा सकता है तो :
- क. व्यक्ति को अकेला न छोड़ें, परिवार / HWC के सदस्यों को जो भी आपने पाया है उसके विषय में सचेत करें।
- ख. CHO से तुरन्त सहायता प्राप्त करें।
- ग. व्यक्ति को आत्महत्या के साधनों से दूर रखने का प्रयास करें।
- घ. शराब या ड्रग्स का सेवन जारी रखने को रोकने का प्रयास करें।

कुछ महत्वपूर्ण करने और न करने लायक बातें

| क्या करें। | क्या ना करें। |
|---|---|
| बात करने के लिए एक शांत जगह का खोजने का प्रयास करें और बाहरी अवरोधों को कम करें। | किसी पर अपनी कहानी बताने का दबाव न डालें। |
| गोपनीयता का सम्मान करें और यदि उचित लगे तो व्यक्ति की कहानी गोपनीय रखें। | किसी की कहानी को बाधित न करें और न ही जल्दी करें। (उदाहरण के लिए, अपनी घड़ी में न देखें या बहुत तेजी से न बोलें) |
| व्यक्ति के पास बैठें लेकिन उनकी आयु, लिंग और संस्कृति का ध्यान रखते हुए उचित दूरी बनाए रखें। | व्यक्ति को स्पर्श न करें यदि आप निश्चित नहीं हैं कि ऐसा करना उपयुक्त है। |
| उन्हे अवगत कराते रहें कि आप उन्हे सुन रहे हैं; उदाहरण के लिए अपना सिर हिलाएं या 'हुम्म....' कहें। | उनके पास क्या है या उन्होंने क्या किया है या वे कैसा महसूस करते हैं इसका निर्णय न करें। ये ना कहें : 'आपको इस प्रकार महसूस नहीं करना चाहिए,' या 'आपको स्वयं को भाग्यशाली समझना चाहिए कि आप जीवित हो।' |
| धैर्य रखें व शांत रहें। | वो बातें न बनाएं जो आप नहीं जानते हैं। |
| यदि आपके पास हो तो तथ्यात्मक जानकारी प्रदान करें। आप क्या जानते हैं और क्या नहीं, इसके विषय में ईमानदार रहें। कहें — 'मैं ये नहीं जानती, लेकिन आपके लिए इस विषय में पता लगाने की कोशिश करूँगी।' | बेहद तकनीकी शब्दों का प्रयोग न करें। |
| जानकारी इस तरह दें कि व्यक्ति उसे समझ सके — इसे सरल रखें। | उन्हे किसी और की कहानी न सुनाएं। |

| क्या करें। | क्या ना करें। |
|---|---|
| यदि वे किसी नुकसान या महत्वपूर्ण घटना के विषय में आपको अपनी भावनाएं बताते हैं, जैसे उनके घर का नुकसान या किसी प्रियजन की मृत्यु, तो उसे अपनी स्वीकृति दें। कहें – ‘मुझे दुख है। मैं समझ सकती हूँ कि ये आपके लिए कितने दुख की बात है।’ | उनसे अपनी परेशानियों के विषय में बात न करें। |
| व्यक्ति की हिम्मत को सराहें कि किस प्रकार उन्होंने स्वयं की सहायता की है। | झूठे वादे या झूठा आश्वासन ना दें। |
| मौन रहने का मौका दें। | ऐसा न सोचें न दर्शाएं कि आप उनके लिए उनकी सारी परेशानियां हल कर दोगे। |
| | व्यक्ति से उसकी अपनी शक्ति और अपनी देखभाल करने की योग्यता को न छीनें। |
| | व्यक्ति के विषय में नकारात्मक शब्दों का प्रयोग न करें (उदाहरण के लिए, उन्हे ‘सनकी’ या ‘पागल’ कहकर न पुकारें)। |

एक व्यक्ति के चिकित्सक/विशेषज्ञ से मिलने से पहले, उत्तरदाता के रूप में सहायता प्रदान करने के अतिरिक्त आपको उस व्यक्ति के उपचार के दौरान भावनात्मक और सामाजिक सहायता प्रदान करने में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभानी होगी। एक बार चिकित्सा अधिकारी/विशेषज्ञ के द्वारा उपचार की योजना को अंतिम रूप दे दिया जाता है, तो आप औषधीय हस्तक्षेपों का अनुपालन सुनिश्चित करने के साथ-साथ मनोसामाजिक हस्तक्षेप प्रदान करेंगे।

इन हस्तक्षेपों में मनोशिक्षा शामिल है – उपचार, अवधि, अपेक्षित लाभ एवं व्यक्ति और उसके परिवार के लिए उपचार के अनुपालन का महत्व के विषय में जानकारी देना।

मनोसामाजिक हस्तक्षेप के अन्य घटकों में तनाव को कम करना, पारिवारिक/सामाजिक समर्थन को मजबूत करना और दैनिक गतिविधियों में कामकाज को बढ़ावा देना शामिल है। यह निम्नलिखित गतिविधियों के माध्यम से किया जा सकता है।

कुछ स्वयं सहायता रणनीतियां हैं, जो व्यक्ति की मदद कर सकती हैं। आप लक्षणों के अनुसार किसी व्यक्ति को स्वयं सहायता रणनीति पर उचित सलाह प्रदान कर सकते हैं, जैसे –

नींद संबंधी समस्याओं के लिए सलाह

- दैनिक जीवन के तनावों से उबरने के लिए मन को नींद की आवश्यकता होती है
- सोने और जागने का समय निश्चित करें
- दिन में सोने से बचें
- शाम 5 बजे के बाद चाय या काफी पीने से बचें
- सोने से पहले नहाना या एक गिलास दूध पीना, आपकी सहायता कर सकता है
- नींद की समस्या के लिए नींद की गोलियां या शाराब लेने से बचें

- यदि नींद न आए तो बिस्तर में न लेटे रहें, एक सुकून देने वाली गतिविधि करने का प्रयास करें (जैसे कि एक किताब पढ़ना, सुखद संगीत सुनना, श्वास अभ्यास या योग करना)
- मानसिक स्वास्थ्य के लिए अच्छी रात की नींद बहुत आवश्यक है।

स्वस्थ आहार के लिए सलाह

- नियमित अंतराल पर भोजन करें
- यदि आपको भूख नहीं है तो थोड़ा हिस्सा खाने की कोशिश करें
- यदि उपलब्ध हो तो प्रतिदिन फल और हरी सब्जियाँ खाएं
- यदि उपलब्ध हो तो मछली और चिकन जैसे पौष्टिक मांस खाएं
- यदि संभव हो तो रेशे युक्त भोजन करें (साबुत अनाज, चपाती, धानयुक्त अनाज)
- यदि आप मांस नहीं खाते हैं तो अण्डे आपको कुछ महत्वपूर्ण विटामिन प्रदान कर सकते हैं
- हम जो कुछ भी खाते हैं उसका प्रभाव हमारे शरीर के साथ-साथ हमारे दिमाग पर भी पड़ता है।



नियमित व्यायाम और मनोरंजक गतिविधियों को प्रोत्साहित करें

- कोई एक मनोरंजक गतिविधि चुनें (जैसे, रोज सुबह टहलने के लिए जाना)
- छोटी और सरल गतिविधियों के साथ आरम्भ करें
- गतिविधियों को धीरे-धीरे बढ़ाएं (जैसे, 15 मिनट की जगह 30 मिनट)
- दोस्तों और रिश्तेदारों के साथ समय बिताने का प्रयास करें
- यदि आप धार्मिक हैं तो नियमित रूप से प्रार्थना और प्रार्थना स्थल का भ्रमण करने का प्रयास करें
- अपने शौक के विषय में सोचो जो आपको तब थे जब आप छोटे थे या आज की अपेक्षा अधिक स्वस्थ थे, आप उन्हे दोबारा शुरू कर सकते हैं या कुछ ऐसा शुरू करें जो आप हमेशा से करना चाहते थे।
- सक्रिय रहने से आप कम थका हुआ एवं अधिक ऊर्जावान महसूस करेंगे, यह आपको स्वयं के विषय में बेहतर महसूस कराएगा।



नियमित विश्राम को प्रोत्साहित करें

- आप अपनी पसंद के विश्राम के किसी भी रूप को चुनें
- प्रातःकाल और सोने से पहले और जब भी आवश्कता हो, श्वास व्यायाम का अभ्यास करें
- यदि आप योग करना जानते हैं तो इसे प्रतिदिन करने की सलाह दी जाती है। आप निकटतम एचडब्लूसी में होने वाले योग सत्रों में भी भाग ले सकते हैं।
- किसी भी एक विश्राम गतिविधि, जिसमें आपको सुख मिलता हो, उसके लिए समय निकालें (जैसे, किताब पढ़ना, प्रार्थना करना, संगीत सुनना, भ्रमण पर जाना)
- विश्राम से दर्द, मांसपेशियों में तनाव दूर होगा और एकाग्रता में सुधार होगा।

शराब, तंबाकू एवं नींद की गोलियों से बचने की सलाह –

शराब, तंबाकू एवं नींद की गोलियों का सेवन न करें क्योंकि :

- शराब, तंबाकू एवं नींद की गोलियां अत्याधिक लत लगाने वाली होती हैं
- अत्याधिक शराब पीने से मष्टिष्ठ और शरीर के कई अन्य अंगों को नुकसान हो सकता है
- जब लोग शराब पिए हुए होते हैं, तो वे ऐसे काम करते हैं जो वे सामान्य अवस्था में नहीं करते (लोग आक्रामक हो सकते हैं या गलत निर्णय के कारण दुर्घटना का शिकार हो सकते हैं)
- शराब के प्रभाव में होने से आत्महत्या का खतरा बढ़ सकता है
- अत्याधिक शराब पीना आर्थिक समस्याओं का कारण बन सकता है और परिवार या कार्यस्थल पर बहस की वजह बन सकता है।
- इन पदार्थों का नियमित प्रयोग आपकी समस्याओं को बढ़ाएगा

परिवार और दोस्तों से समर्थन प्राप्त करने के लिए प्रोत्साहित करें

- अपनी भावनाओं के बारे में बात करें
- अपने सामाजिक संपक्र को सक्रिय करें
- दूसरों से समर्थन प्राप्त करें
- किसी ऐसे व्यक्ति से संपक्र करें जिसे आपके समान समस्याएं हैं
- दूसरों के साथ भावनाओं और समस्याओं को साझा करना बड़ी राहत देता है और सहायता प्राप्त करने के अवसर प्रदान कर सकता है।



मानसिक स्वास्थ्य विकारों से ग्रस्त व्यक्तियों के समर्थन में परिवार/देखभालकर्ता की भूमिका

अधिकांश मामलों में परिवार, एक मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रसित व्यक्ति को सर्वाधिक समर्थन एवं देखभाल प्रदान करता है। किसी मानसिक विकार वाले व्यक्ति के साथ रहना और उसकी देखभाल करना बहुत तनावपूर्ण हो सकता

है, अतः यह आवश्यक है कि परिवार को अपने बीमार संबंधी की देखभाल करने के लिए समर्थन प्राप्त हो (जैसे शारीरिक बीमारी वाले व्यक्ति के लिए होता है)। परिवार आमतौर पर आपको मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले व्यक्ति के विषय में महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान करेगा। परिवार अक्सर मानसिक स्वास्थ्य विकार के लक्षणों को समझ नहीं पाते हैं; अतः, परिवार के सदस्य अनजाने में मानसिक बीमारी वाले व्यक्ति के लिए तनाव बढ़ा सकते हैं।

परिवार के सदस्यों के व्यवहार का मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले व्यक्ति के तनाव पर सकारात्मक या नकारात्मक प्रभाव पड़ता है। कुछ व्यवहार व्यक्ति के तनाव को बढ़ा सकते हैं, जैसे व्यक्ति को आलसी या परिवार के लिए शर्मिंदगी बताना, चिल्लाना या आलोचनात्मक स्वर का उपयोग करना या अत्याधिक सुरक्षात्मक होना, जैसे व्यक्ति के लिए सबकुछ स्वयं करना और उसके साथ एक बच्चे की तरह व्यवहार करना।

दूसरी ओर यदि परिवार के सदस्य स्पष्ट और शांत तरीके से बातचीत और समस्याओं पर खुलकर चर्चा कर रहे हों, व्यक्ति को स्थान दे रहे हों, विषेशकर जब वह तनाव में हो; और व्यक्ति को अपने मामलों की जिम्मेदारी लेने दें या लेने के लिए प्रोत्साहित कर रहे हों तो यह व्यक्ति के तनाव को कम कर सकता है।

आप मानसिक स्वास्थ्य विकार से ग्रस्त व्यक्ति की देखभाल के दौरान परिवार की भागीदारी को प्रोत्साहित कर सकते हैं। कई मामलों में मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले व्यक्ति को परिवार के किसी सदस्य का साथ मिलेगा। कई बार परिवार के सदस्य ने मदद मांगने की पहल की है। यदि परिवार का कोई सदस्य आपसे गोपनीय रूप से कोई बात करना चाहता है तो हमेशा मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले व्यक्ति की अनुमति लें। यदि कोई व्यक्ति स्वयं आता है तो उससे पूछें कि क्या आप अधिक जानकारी और सहयोग के लिए उसके परिवार के किसी करीबी सदस्य को बुला सकते हैं? (उसकी सहायता के लिए परिवार में कौन है?)। साथ ही यह भी महत्वपूर्ण है कि परिवार के सदस्यों के कुछ हित बने रहें और वे व्यक्ति के लिए पूर्ण रूप से अपने जीवन को समर्पित न कर रहे हों (इससे परिवार तनाव को कम महसूस करेगा)।

मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले व्यक्ति का ध्यान रखते हुए परिवार के सदस्य भी तनाव महसूस कर सकते हैं। आपको उनके तनावों को भी दूर करना चाहिए और उनके लिए मनोसामाजिक सहायता प्रदान करनी चाहिए। मरीज की मानसिक बीमारी के प्रकार के आधार पर देखभाल, कुछ महिनों से लेकर वर्षों तक निर्भर करती है। मानसिक बीमारी की पुनरावृत्ति भी एक वास्तविकता है जिसका सामना देखभाल करने वालों को करना पड़ता है।

देखभाल करना कई मायनों में मुश्किल हो सकता है और यदि इसकी चुनौतियों और संबद्ध तनाव को संबोधित न किया जाए तो यह देखभाल करने वालों के शारीरिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, संबंधों, कार्यों और रोगी की देखभाल करने की क्षमता को भी प्रभावित कर सकता है।

देखभाल करने वालों को बताएं कि देखभाल करना बहुत मांग वाला हो सकत है और तनाव पैदा कर सकता है। देखभाल के कारण तनाव का अनुभव करने वालों के लिए शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के साथ-साथ उनके काम, आराम और रिश्तों पर भी नकारात्मक असर पड़ सकता है। अतः यह आवश्यक है कि देखभाल करने वाला स्वयं की देखभाल को अनदेखा न करे।

देखभाल करने वालों के तनाव के संकेतों में शामिल हैं :

- उदास और सुस्त महसूस करना
- शरीर में तनाव और दर्द
- लगातार चिंतित रहना
- आसानी से थक जाना

- आसानी से चिड़चिड़ा और गुस्सा हो जाना
- एकाग्रता में कठिनाई
- इसके साथ नींद की समस्या, या तो बहुत ज्यादा या पर्याप्त न होना
- उन गतिविधियों में रुचि खोना जिनमें पहले आनंद आता था
- शराब, निकोटिन या अन्य हानिकारक पदार्थों का उपयोग

मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित व्यक्तियों के परिवार/देखभालकर्ता की सहायता कैसे करें ?

- ✓ ध्यान से सुनें
- ✓ आश्वासन और जानकारी दें
- ✓ उन्हें बताएं कि वे व्यावसायिक सहायता कहाँ प्राप्त करें (जैसा आप मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले व्यक्ति के लिए करते हैं)
- ✓ अपने सहयोग का आश्वासन दें
- ✓ उन्हें उन व्यवहारों के विषय में बताएं जो तनाव में वृद्धि कर सकते हैं और उन व्यवहारों के बारे में भी जो तनाव से मुकाबला करने में मदद करेंगे।
- ✓ परिवार को अपने हितों और सामाजिक संपक्र बनाए रखने के लिए प्रोत्साहित करें
- ✓ यदि उपलब्ध हैं, तो क्षेत्र में उपलब्ध परिवार के सदस्यों के लिए बने सहायता समूहों के बारे में जानकारी प्रदान करें।
- ✓ उन्हें पूर्व में बताए गए स्वयं सहायता रणनीतियों का सुझाव दें।

अध्याय 4

मानसिक स्वास्थ्य विकारों के प्रकार - प्रारंभिक पहचान, जाँच और प्रबंधन

इस अध्याय में, आप सीखेंगे कि समुदाय में संभावित मानसिक, स्नायु रोगों एवं नशे की लत वाली स्थितियों वाले व्यक्तियों की पहचान और स्वास्थ्य सेवा से संबंधित परामर्श देने के बाद उपयुक्त सहायता कैसे प्रदान करें।

क. सामान्य मानसिक विकार

सामान्य मानसिक विकार क्या हैं ?

इनमें अवसाद, चिंता, शारीरिक लक्षण संबंधी विकार शामिल हैं।

1. अवसाद / तनाव / चिंता – हम सभी अल्पकालिक उदास मनोदशाओं का अनुभव करते हैं (जैसे, जब हमारा किसी के साथ विवाद होता है, जब हम अकेला महसूस करते हैं, जब हम किसी परीक्षा में असफल होते हैं)। उदासी अगर लंबे समय तक रहती है तो एक बीमारी बन जाती है या हमारे दैनिक कार्यों और संबंधों में हस्तक्षेप करने लगती है। इसे अवसाद कहा जाता है।
2. चिंता – हम सभी कुछ स्थितियों में चिंता और भय का अनुभव करते हैं (जैसे, जब हमें कुछ नया प्रदर्शन करना होता है)। डर, खतरे के लिए एक स्वाभाविक प्रतिक्रिया है और हमें हमारी ऊर्जा को सक्रिय करने में मदद करता है (उदाहरण के लिए पुराने समय में एक जंगली जानवर से दूर भागने के लिए)। डर एक मानसिक विकार बन जाता है जब यह लंबे समय तक चलता है या हमारे दैनिक कार्यों और संबंधों में हस्तक्षेप करने लगता है। इसे 'चिंतां विकार' कहा जाता है।
3. शारीरिक लक्षण विकार – ऐसे व्यक्ति जिनमें शारीरिक लक्षण जैसे कि दर्द, त्वचा से संबंधित लक्षण जैसे खुजली, उबकाई, उल्टी दिखाई दें परन्तु, इनका कोई चिकिस्तकीय कारण नहीं पाया जा सका हो।

कैसे पहचाना जाए कि किसी को सामान्य मानसिक विकार है ?

सामान्य मानसिक विकार के मुख्य लक्षण स्वभाव से मनोवैज्ञानिक होते हैं, यद्यपि वे शारीरिक लक्षणों के रूप में प्रकट होते हैं।

सामान्य मानसिक विकार से पीड़ित व्यक्ति निम्नलिखित में से किसी लक्षण का अनुभव कर सकता है



लक्षण 1 : एक असामान्य रूप से उदास मनोदशा या व्यापक डर जो दो सप्ताह से अधिक समय तक रहता है।

- ▶ उदासी की भावना, अपराधबोध, निराशा या स्वयं के विषय में नकारात्मक सोच (मैं अब किसी भी चीज में आनन्द नहीं ले सकता हूँ, मैं असफल हूँ, मैं एक बोझ हूँ, मैंने सबकुछ गलत ही किया है, यह सब मेरी गलती है, ये अब कभी बेहतर नहीं होगा)
- ▶ अनुचित भय (जैसे, स्थायी चिंता कि परिवार का कोई सदस्य बीमार पड़ सकता है, कुछ स्थितियों में भय के बारम्बार हमले)
- ▶ मरना बेहतर है जैसे विचार (आत्महत्या का विचार)

लक्षण 2 : शारीरिक शिकायतें

- ▶ अलग-अलग प्रकार का दर्द (जैसे, सिरदर्द, कमरदर्द, पेटदर्द)
- ▶ नींद की समस्या
- ▶ भूख न लगना
- ▶ थकान और ऊर्जा की कमी
- ▶ तेज धड़कन, पसीना, बैचेनी

लक्षण 3 : शिकायतें जो व्यक्ति की कम से कम एक दैनिक गतिविधि में हस्तक्षेप करती हैं

- ▶ व्यक्ति अधिकांश समय घर या बिस्तर में बिताता है
- ▶ व्यक्ति काम पर जाने या घर का कार्य करने में असमर्थ है
- ▶ व्यक्ति अपने परिवार से दूरी बना लेता है

1. अवसाद :

अवसादग्रस्त व्यक्ति निम्नलिखित लक्षण महसूस कर सकता है –

- नीद से जुड़ी समस्याएं या थका हुआ या कमजोर महसूस करना
- रोजमर्ग की गतिविधियों में अरुचि
- विभिन्न शारीरिक समस्याएं और दर्द – सिरदर्द, बदन दर्द
- भूख न लगना, वनज कम होना
- ध्यान केंद्रित करने में असमर्थता
- आत्मसम्मान और आत्मविश्वास में कमी
- दोषी और अयोग्य महसूस करना
- भविष्य के लिए अंधकारमय और नकारात्मक दृष्टिकोण होना
- आत्मघाती विचार

व्यक्ति दिख सकता है,

- चाल और सोच में कुछ धीमा
- चेहरे पर उदासी और चिंता के भाव के साथ
- बैचैन (जैसे, हमेशा हाथ हिलाते रहना)

केस स्टडी-1:

मि. राजू के घर होमविजिट के दौरान, परिवार जमीनी स्वास्थ्य कार्यकर्ता को बताता है कि मि. राजू ने स्वयं को परिवार से अलग कर लिया है, अधिकांश समय स्वयं को अपने बिस्तर तक सीमित कर लिया है, यदि परिवार वाले उनसे पूछते हैं कि क्या हुआ है तो कहते हैं कि वह बहुत थका हुआ महसूस कर रहे हैं, और परिवारिक गतिविधियों में भी कोई रुचि नहीं ले रहे हैं। हाल ही में गांव के त्योहार में भी उन्होंने व्यवस्थाओं में कोई पहल नहीं दिखाई (जिसे वह पहले नियमित रूप से किया करते थे) यह कहकर कि वह थका हुआ महसूस कर रहे हैं और ऐसा करने का उनका मन नहीं है। जब जमीनी स्वास्थ्य कार्यकर्ता ने मि. राजू से बात की तो उन्होंने कहा कि उनके अंदर कुछ भी करने की ताकत नहीं है और वे बस लेट जाना चाहते हैं, वह बहुत उदास महसूस कर रहे हैं और उन्हें लगता है कि उनका कोई भविष्य नहीं है, और अब उनका जीने का मन नहीं करता।

उपरोक्त परिदृश्य में संभावित विकार क्या हो सकता है ? विकार की ओर इशारा करने वाले मुख्य बिन्दु क्या हैं ?

आप अवसादग्रस्त व्यक्ति की पहचान कैसे करेंगे ?

अवसाद का आकलन करने के लिए टूल

(1) PHQ-2

जैसा कि आप जानते हैं, समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC) का इस्तेमाल सामान्य एनसीडी के जोखिम के कारकों के आकलन के लिए किया जा रहा है। आपने, आशा के द्वारा इस टूल का प्रयोग 30 वर्ष या उससे अधिक आयु के व्यक्तियों पर करने में मदद की है। अवसाद से संबंधित प्रश्नों को शामिल करने के लिए टूलका विस्तार किया गया है। इन दो प्रश्नों को 'PHQ-2' (रोगी स्वास्थ्य प्रश्नावली) कहा जाता है। ये इस प्रकार हैं –

| PHQ-2 | | | | |
|---|--|-------------|--------|----------------------|
| पिछले दो सप्ताह में, आप निम्नलिखित समस्याओं से कितनी बार परेशान हुए हैं ? | | बिलकुल नहीं | कई बार | आधे दिनों से भी अधिक |
| 1. | कार्यों को करने में थोड़ी अरुचि या कम खुशी ? | 0 | .1 | .2 |
| 2. | सुस्त, उदास या निराशाजनक महसूस करना ? | 0 | .1 | .2 |
| कुल अंक | | | | |
| जिस किसी के भी कुल अंक 3 से अधिक हो उसे CHO/MO (PHC/UPHC) को रेफर करना चाहिए। | | | | |

रोगी स्वास्थ्य प्रश्नावली-2 (PHQ-2) का उद्देश्य अवसाद संबंधी लक्षणों की जांच करना है। रोगी स्वास्थ्य प्रश्नावली-2 का उपयोग करने के बाद आशा उन व्यक्तियों को SHC-HWC के लिए संदर्भित करेगी, जिन्होंने 3 से अधिक अंक प्राप्त किए हैं। SHC-HWC में सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (CHO) व्यक्तियों से लक्षणों को समझने के लिए अधिक विस्तार से प्रश्न पूछेंगे। CHO इन व्यक्तियों से रोगी स्वास्थ्य प्रश्नावली-9 नामक विस्तृत टूल से प्रश्न पूछेंगे और उचित सलाह देंगे। व्यक्ति को SHC-HWC पर सहायता प्रदान की जाएगी या CHO द्वारा PHC-MO को भी संदर्भित किया जा सकता है।

॥ याद रखें

- PHQ-2 में शामिल प्रश्न केवल स्क्रीनिंग के लिए हैं न कि रोग के निर्धारण के लिए।
- अवसाद की पहचान की पुष्टि चिकित्सा अधिकारी/विशेषज्ञ द्वारा की जाएगी।

(2) अवसाद के लिए सामुदायिक सूचना एवं निर्णय टूल (CITD) :

यदि आशा आपको अवसाद के लक्षणों वाले किसी व्यक्ति की सूचना देती है या आपको अपनी आउटरीच गतिविधि और गृह भ्रमण के दौरान ऐसे किसी व्यक्ति के विषय में पता चलता है तो आप एक टूल का उपयोग करेंगे जिसका नाम 'सामुदायिक सूचना एवं निर्णय टूल' है। यह आपको संभावित मामलों की पहचान करने, सहायता प्राप्त करने और सेवा उपयोग को बढ़ाने में मदद करेगा। आपको गृह भ्रमण के दौरान टूल का प्रयोग करना होगा। आप टूल में जानकारी पूरी करने के लिए व्यक्ति/परिवार के सदस्यों के साथ बात कर सकते हैं। यदि पिछले दो प्रश्नों में से किसी एक का उत्तर हाँ है, तो आप व्यक्ति को SHC-HWC संदर्भित करेंगे।

🔔 याद रखें

- ▶ CITD का उद्देश्य मानसिक तनाव से ग्रस्त व्यक्ति की समय रहते पहचान करना है ताकि वो हस्तक्षेप का लाभ प्राप्त कर सके।
- ▶ CITD विकार की पहचान की पुष्टि के लिए नहीं है।

2. चिंता संबंधी विकार

जैसा कि आप पहले इस अध्याय में जान चुके हैं, चिंता विकार गंभीर चिंता, चिंता या भय की भावना से उत्पन्न विकारों का एक समूह है जो दैनिक जीवन और व्यवहार में बाधा डालते हैं। भय और चिंता की भावना के साथ—साथ अक्सर शारीरिक लक्षण भी होते हैं, वह इस प्रकार है :

शारीरिक लक्षण :

- सरदर्द
- नीद की गड़बड़ी (विषेश रूप से सोने में परेशानी)
- तेज दिल धड़कना, मुँह सूखना, चक्कर आना, पसीना आना (बैचेनी का दौरा)

व्यक्ति को लगता है,

- बैचेनी
- सिरहन
- आराम करने में असमर्थता
- भविष्य के बारे में अत्याधिक चिंता
- चिड़चिड़ा/चिंतित/परेशान

सामान्यतः चिंता विकारों में निम्नलिखित शामिल हैं।



सामान्यीकृत चिंता विकार : रोजमर्झ की घटनाओं और समस्याओं के विषय में भारी तनाव, चिंता और आशंका की भावना। यह एक या एक से अधिक लक्षणों के साथ होता है जैसे कि धड़कन तेज होना, सीने में जकड़न, पसीना, सांस लेने में कठिनाई, पेट में दर्द, थोड़ी उदासी आदि, जो महत्वपूर्ण भावनात्मक संकट का कारण बनते हैं।

दर्दनाक हादसे से जनित तनाव विकार (PTSD) : यह तनावप्रद जीवन की घटनाओं जैसे किसी प्रियजन की मृत्यु, प्राकृतिक आपदा, दुर्घटन आदि। ये किसी को भी तनावग्रस्त कर सकते हैं, लेकिन (PTSD) में उस घटना की बार-बार याद या बुरे सपने आते हैं जो दैनिक जीवन में दखल देते हैं।

घबराहट विकार (Panic disorder) : इसमें बारम्बार घबराहट के दौरे पड़ते हैं जो अक्सर अचानक बिना किसी उत्प्रेरक के आते हैं।

भय का आक्रमण (Panic attack)

पैनिक अटैक, अत्याधिक भय का अचानक होने वाला आक्रमण है जो अक्सर बिना किसी चेतावनी के होता है जब व्यक्ति लोगों की भीड़ में होता है।

लक्षणों में शामिल हैं,

- अचानक से दिल की धड़कन तेज महसूस होना
- चक्कर आना या सिर घूमना
- अचानक से बैचेनी, पसीना व घबराहट, कंपकंपी या घबराहट होना
- घुटन या सांस लेने में तकलीफ
- तेज सांस चलना
- मरने का भय, बेहोश होना या नियंत्रण खोना

एक पैनिक अटैक आमतौर पर 15 मिनट में स्वतः ही रुक जाता है और यह खतरनाक नहीं है और कोई शारीरिक नुकसान नहीं पहुँचाता है। यद्यपि इसके शारीरिक बीमारियों के लक्षणों के समान होने के कारण, इसे पहचानना कठिन होता है। ऐसे मामलों में तनाव के कारण की पहचान, पैनिक अटैक को पहचानने में मदद कर सकता है।

केस स्टडी-2 :

पांडु एक 19 वर्षीय युवक है, जिसने अपने माता-पिता को छोटी उम्र में खो दिया था। वह अपने बड़े भाइयों के परिवार के साथ रह रहा है। पैसे की कमी है। पांडु काफी समय से नौकरी की तलाश कर रहा है, लेकिन बिना किसी औपचारिक शिक्षा के उसे अब तक कोई काम नहीं मिल पाया है। पांडु भी जल्द विवाह करना चाहता है परन्तु बिना नौकरी के उसे विवाह के लिए लड़की मिलना मुश्किल लगता है।

पांडु धीरे-धीरे चिंताओं से धिरा हुआ महसूस करने लगा, कई बार रात में उठ जाता है और पसीना और तेज धड़कन महसूस करता है। अब वह रात को एक अच्छी नींद नहीं ले पाता है और दिन में कमजोरी महसूस करता है। उसकी निराशा अपने भविष्य के प्रति बढ़ती जा रही है और वह सौचने लगा है कि उसका मरना ही बेहतर है और अब वह अपने भाइयों पर बोझ नहीं बने रहना चाहता। एक दिन पांडु ने जहर खाकर (कीड़े मारने की दवा) अपने जीवन का अन्त करने का प्रयास किया लेकिन भाग्यवश उसके भाई ने समय रहते उसे बचा लिया।

पैनिक अटैक को उपचार की आवश्यकता होती है, जब एक व्यक्ति को बारम्बार दौरे आते हैं (अधिकांश लोग अपने संपूर्ण जीवन में एक या दो बार पैनिक अटैक का अनुभव कर सकते हैं) या जब कोई व्यक्ति निश्चित स्थितियों से बचने लगता है (जैसे बस में बैठना) क्योंकि उन्हें उस परिस्थिती में घबराहट के दौरे का डर होता है। तनाव विकार से ग्रसित व्यक्ति असहाय महसूस कर सकता है और अपने जीवन का अन्त करना चाहता है, ऐसे मामलों में विशेषज्ञ की मदद की आवश्यकता होती है।

3. शारीरिक लक्षण विकार :

व्यक्तियों में उन शारीरिक लक्षणों के साथ पाए जाते हैं जिनका कोई चिकित्सकीय कारण नहीं होता। लक्षण शरीर के किसी भी भाग से संबंधित और एक या एक से अधिक हो सकते हैं। जैसे :

- मतली, उल्टी, डकार, पेट में दर्द
- त्वचा संबंधी लक्षण जैसे खुजली, जलन, झनझनाहट, सुन्नता, दर्द, धब्बे।

- विभिन्न भागों में दर्द (जैसे पेट, पीठ, छाती, जोड़, मासिक धर्म के दौरन दर्द)।
- यौन और मासिक धर्म की शिकायत (जैसे, स्खलन या स्तंभन दोष, अनियमित मासिक धर्म या अत्यधिक रक्तस्राव)।

अक्सर व्यक्ति बार-बार अलग-अलग चिकित्सकों की सलाह लेने जाता है, लेकिन कोई असामान्यता नहीं मिलती है।

याद रखें

- ▶ किसी को भी आम मानसिक विकार हो सकते हैं।
- ▶ लगभग 10 में से 1 या 2 व्यक्ति अपने संपूर्ण जीवन काल में आम मानसिक विकारों का अनुभव कर सकते हैं।
- ▶ प्रायः महिलाएं पुरुषों की तुलना में सामान्य मानसिक विकारों से अधिक प्रभावित होती हैं।
- ▶ सामाजिक तनाव एक आम मानसिक विकार के विकसित होने के खतरे को बढ़ाता है।
- ▶ संवेदनशील व्यक्तित्व, आत्मसम्मान की कमी (विचार कि वह दूसरों जितना अच्छा नहीं है), कठिन बचपन, एक व्यक्ति को और अधिक कमज़ोर बना सकते हैं।
- ▶ एक ऐसा व्यक्ति जिसके परिवार में आम मानसिक विकार से ग्रस्त व्यक्ति है, ज्यादा खतरे में हो सकता है।

सामान्य मानसिक विकार (कॉमन मेन्टल डिसऑर्डर्स) के लक्षण वाले लोगों की सहायता कैसे करें ?

यदि आशा आपको किसी भी ऐसे लक्षण वाले व्यक्ति के विषय में सूचित करती है या आप ऐसे लक्षणों के साथ किसी को भी पहचानते हैं, आपकी भूमिका व्यक्ति और परिवार को आश्वासन देने और फिर व्यक्ति को स्वास्थ्य सेवा प्रदाता (CHO at SHC-HWC or MO at PHC) के पास जाने के लिए प्रोत्साहित करने की है।

CHO आगे समस्या की पहचान कर आवश्यकतानुसार चिकित्सा अधिकारी के पास रेफर करें। चिकित्सा अधिकारी या विशेषज्ञ समस्या की पहचान की पुष्टि कर सकते हैं।

एक एएनएम या एमपीडब्लू के रूप में, आपको इन विकारों के लिए उपलब्ध उपचार विकल्पों को जानना चाहिए। ये निम्न प्रकार हैं –

- प्राथमिक परामर्श और स्वयं सहायता उपचार को प्रोत्साहित करने के साथ मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा (आशा, एमपीडब्ल्यू, CHO द्वारा)
- उन्नत परामर्श जिसमें अधिक मनोशिक्षा और समस्या समाधान शामिल हैं (पीएचसी चिकित्सक अधिकारी द्वारा)
- मनोचिकित्सा (विशेषज्ञ द्वारा)
- दवाएं (पीएसी चिकित्सक अधिकारी या विशेषज्ञ द्वारा)

सीएचओ को रेफर करने से पहले, आप आशा के साथ मिलकर मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा दे सकते हैं। आप व्यक्ति को एसएससी-एचडब्लूसी पर प्रथम विजिट से पहले भी प्राथमिक चिकित्सा देंगी। प्राथमिक उपचार के कदम इस प्रकार हैं :

1. निर्णय दिए बिना सुनो

- ◆ व्यक्ति द्वारा आपके सामने पेश की जा रही वास्तविक शिकायतों को सुनें।
 - ◆ किसी भी वर्तमान के तनाव के विषय में पूछें, वो वास्तविक समस्याएं जो व्यक्ति को परेशान कर रही हों।
 - ◆ व्यक्ति से ये जानने का प्रयास करें कि वह भावनात्मक रूप से कैसा महसूस कर रहा है।
 - ◆ खुले दिमाग से सुनें और व्यक्ति जो कुछ भी आपको बता रहा है उसके बारे में निर्णय न लें।
2. आत्महत्या के खतरे का आकलन करें
- ◆ हमेशा आत्महत्या के विचारों के विषय में पूछें
 - ◆ यदि हां, तो पूछें कि उसके पास आत्महत्या की क्या कोई योजना है।
 - ◆ यदि व्यक्ति के पास आत्महत्या की योजना है तो तुरंत मदद मार्ग, व्यक्ति को अकेला न छोड़ें। सीएचओ एवं पीएचसी चिकित्सक अधिकारी को तुरंत सूचित करें।
 - ◆ याद रखें कि सामान्य मानसिक विकार वाले लोग आत्महत्या के व्यवहार को अपनाने के उच्च खतरे में होते हैं।
3. आश्वासन (दिलासा) और जानकारी दें
- ◆ व्यक्ति को बताएं कि सामान्य मानसिक विकार शारीरिक बीमारी की तरह एक बीमारी ही है।
 - ◆ व्यक्ति को आश्वस्त करें कि यह आलस्य या कमजोर चरित्र के कारण नहीं है।
 - ◆ आशा दें : व्यक्ति को बताएं कि सामान्य मानसिक विकार का आसानी से सफलतापूर्वक उपचार हो सकता है
4. व्यक्ति को स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं से उचित मदद प्राप्त करने के लिए प्रोत्साहित करें
- ◆ उस व्यक्ति को बताएं कि किस तरह की मदद उपलब्ध है
 - ◆ अस्पताल तक पहुंचने में व्यक्ति की सहायता करें (यात्रा से पहले सीएचओ को सूचित करें)
5. व्यक्ति को स्वयं सहायता उपचार अपनाने के लिए प्रेरित करें। सलाह दें –
- ◆ स्वस्थ आहार के विषय में (सीएमडी वाले लोगों को अक्सर भूख की कमी या मिठाई जैसे अस्वस्थ खाद्य पदार्थों के लिए लालसा होती है)
 - ◆ मनोरंजक गतिविधियों में शामिल होने के लिए (जैसे संगीत सुनना)
 - ◆ नियमित व्यायाम करना
 - ◆ नियमित विश्राम गतिविधियों का अभ्यास (जैसे योग, श्वास व्यायाम)
 - ◆ शराब, तंबाकू या नींद की गोलियों से दूर रहने के लिए (सीएमडी वाले लोग इन पदार्थों की अधिक मात्रा ले सकते हैं)
 - ◆ किसी मित्र या परिवार के सदस्य से बातचीत

पारिवारिक हस्तक्षेप : पारिवारिक तनाव और पारिवारिक कामकाज में सुधार के लिए आप परिवार के सदस्यों के साथ काम करेंगे। इससे पुनरावृत्ति की संभावना भी कम हो जाती है। व्यक्ति और परिवार को बताएं कि अवसाद/चिंता/दैहिक लक्षण कमजोरी या आलस्य नहीं हैं। इनका इलाज किसी अन्य बीमारी की तरह ही करने की आवश्यकता है। परिवार को तनाव की पहचान करने में मदद की आवश्यकता है जो लक्षणों में योगदान कर सकते हैं और उन्हे चर्चा करने का अवसर दिया जाए कि वे किस प्रकार अपने प्रभाव को सीमित कर सकते हैं।

पैनिक अटैक से ग्रस्त व्यक्ति की सहायता कैसे की जाए ?

एक पैनिक अटैक दिल या अस्थमा के दौरे जैसा लग सकता है। यदि आप ये न समझ पाएं कि व्यक्ति को क्या हुआ है, एम्बूलेंस/चिकित्सक को बुलाए (विशेषकर यदि व्यक्ति उम्रदराज हो)

- यदि संभव हो तो व्यक्ति को एक शांत स्थान पर ले जाएं।
- व्यक्ति को एक सुर में सांस लेने के लिए प्रेरित करें, उदाहरणतः सांस लेकर 3 सेकंड के लिए रोकें ; धीरे-धीरे 1, 2, 3 गिनें, फिर सांस छोड़े और 3 सेकंड तक रुकें। ऐसा तब तक करते रहें जब तक व्यक्ति थोड़ा शांत हो जाए और बेहतर महसूस करने लगे। याद रखें : श्वास व्यायाम पैनिक अटैक के लिए सबसे उपयोगी प्रबंधन है और इसमें देरी नहीं करनी चाहिए।
- व्यक्ति को समझाएं कि उसे पैनिक अटैक हुआ है और यह खतरनाक नहीं है और किसी भी शारीरिक नुकसान का कारण नहीं है।
- अब आप उस व्यक्ति से पूछ सकते हैं कि क्या उसे हाल ही में तनाव था।
- ध्यान से सुनें, कोई निर्णय न करें।
- तब तक उस व्यक्ति के साथ रहें जब तक कि वह पूरी तरह ठीक न हो जाए।
- यदि व्यक्ति को शारीरिक बीमारी का पता है या वह पूरी तरह ठीक नहीं हो रहा है तो आप व्यक्ति को चिकित्सक के पास भेजें।
- यदि संभव हो तो परिवार के किसी सदस्य को बुलाकर व्यक्ति को ले जाने को कहें।

सीएमडी के लक्षणों से ग्रस्त व्यक्ति को कब रेफर करें ?

- ◆ जब लक्षण गंभीर लगें
- ◆ यदि व्यक्ति मरने की इच्छा जताए
- ◆ यदि शराब/तम्बाकू/नींद की गोलियों का उपयोग किया जा रहा हो
- ◆ जब व्यक्ति/परिवार सचमुच तनाव में दिखें

सीएमडी (सामान्य मानसिक विकार) के लिए उपचार

यदि सीएचओ को सीएमडी की स्क्रीनिंग के बाद संदेह हो, तो वह व्यक्ति को पीएचसी एमओ के पास रेफर करेगा/करेंगी। चिकित्सा अधिकारी सीएमडी के विकार की पुष्टि करेंगे। यदि आवश्यक हो, तो चिकित्सक अधिकारी व्यक्ति को विशेषज्ञ के पास भेज सकता है। विकार की पुष्टि होने के बाद चिकित्सा अधिकारी या विशेषज्ञ व्यक्ति के लिए दवाएं लिख सकते हैं। ये 'एन्टीडिप्रेस्सेन्ट' (अवसाद के लिए) और 'एनकिसयोलायटिक्स' (तनाव विकारों के लिए) कहलाते हैं।

इन दवाओं के संबंध में कुछ ध्यान देने योग्य बिन्दु इस प्रकार हैं,

- दवाएं व्यक्ति को बेहतर महसूस करने में मदद करेंगी।
- यद्यपि, दवाएं तुरंत बेहतर महसूस नहीं कराएंगी, उन्हें काम करने में 2-4 सप्ताह लगेंगे
- दवाइयों को नियमित रूप से लिया जाना चाहिए
- बेहतर महसूस करने पर इन्हें छोड़ना नहीं चाहिए बल्कि जब तक चिकित्सक कहें तब तक लेना चाहिए।

- ये थकान, मुंह का सूखना, कब्ज या वजन बढ़ने (जैसे: 'एमिट्रिप्टीलिन') या मतली या नींद की समस्या (जैसे: 'फ्लूऑक्सेटिन') जैसे दुष्प्रभाव पैदा कर सकता है।
- ये दवाईयां व्यक्ति को निर्भर (लत लगना) नहीं बनाएंगी।

आशा के साथ—साथ, उपचार पालन सुनिश्चित करने में आपकी अहम भूमिका होगी। दवाएं लेने वाले व्यक्ति को निम्न सलाह दी जानी चाहिए —

- ✓ अपनी गोलियों की नियत खुराक प्रतिदिन लें।
- ✓ कभी भी अपनी दवाओं को सीएचओ या पीएचसी चिकित्सक अधिकारी से सलाह लिए बिना न रोकें।
- ✓ बेहतर होने पर भी दवाओं का जारी रखना बीमारी की पुनरावृत्ति को रोकेगा।
- ✓ शुरुआत में कुछ साइड इफेक्ट हो सकते हैं, वे आमतौर पर 1–2 सप्ताह में गायब हो जाते हैं, धैर्य रखें।
- ✓ दवाओं को आपको बेहतर करने में कुछ वक्त लगेगा, 4 सप्ताह तक इंतजार करें, धैर्य रखें।
- ✓ अगर साइड इफेक्ट्स् बहुत परेशान करें या लगातार बने रहें तो चिकित्सक से मिलें।
- ✓ अगर 4 सप्ताह बाद भी आपको बेहतर न लगे तो चिकित्सक से मिलें।

आप व्यक्ति/परिवार के सदस्यों को मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप प्रदान करेंगे (जैसा कि अध्याय 3 में बताया गया है)

याद रखें

- ▶ सामान्य मानसिक विकार बहुत सामान्य हैं।
- ▶ सामान्य मानसिक विकार से महिलाएं अक्सर ज्यादा पीड़ित होती हैं।
- ▶ सामान्य मानसिक विकार : अवसाद और तनाव के लक्षण अक्सर मिले जुले होते हैं।
- ▶ सामान्य मानसिक विकारों से ग्रस्त व्यक्ति अत्याधिक शराब का सेवन कर सकते हैं (इसके विषय में पूछें)।
- ▶ सामान्य मानसिक विकारों वाले लोगों में अक्सर आत्महत्या करने का खतरा हो सकता है।
- ▶ सीएमडी के लिए उपचार के विकल्प उपलब्ध हैं, जिसमें दवाएं एवं परामर्श शामिल हैं।

ख. गंभीर मानसिक विकार (एसएमडी)

इनमें सिजोफ्रेनिया, बाइपोलर डिसऑर्डर और गंभीर डिप्रेशन शामिल हैं। इन्हें मनोविकृति भी कहा जाता है।

आमतौर पर मनोविकृति 20 – 30 वर्ष की उम्र में शुरू होता है। 100 में से कोई 1 व्यक्ति मनोविकृति से पीड़ित होता है। महिला या पुरुष किसी को भी मनोविकृति हो सकती है।



मनोविकृति के कारण : एक व्यक्ति मनोरोगी क्यों हो जाता है ?

- आनुवंशिकी, एक व्यक्ति के बाद के जीवन में मनोविकृति से पीड़ित होने का एक कारण हो सकता है। (लेकिन फिर भी ये अत्याधिक सामान्य है कि एक मनोविकृति से पीड़ित माता-पिता की संतान स्वस्थ हो)।

- जन्म संबंधी जटिलताएं
- सामाजिक तनाव एक ट्रिगर हो सकता है
- बार-बार भांग का प्रयोग एक ट्रिगर हो सकता है

मनोविकृति वाले व्यक्ति में क्या लक्षण होते हैं ?

मनोविकृति के अनेक लक्षण हो सकते हैं। आवश्यक नहीं है कि प्रत्येक मनोरोगी में नीचे दिए हुए लक्षण मिलें। व्यक्ति में इनमें से कुछ लक्षण हो सकते हैं –

- मतिभ्रमे
 - ◆ उन चीजों को सुनना, देखना, या महसूस करना जो वास्तव में नहीं हैं। इनमें से सबसे सामान्य है 'आवाजें सुनना'।
 - ◆ आवाजें आदेश देती हैं (मतिभ्रम का सबसे सामान्य प्रकार)
 - ◆ उन चीजों को देखना, सूंघना या चखना जो वहां हैं ही नहीं, अजीब शारीरिक उत्तेजना।
- भ्रम : ऐसे विश्वासों को दृढ़ता के साथ बनाए रखना जिनमें कोई सच्चाई नहीं है। उदाहरणतः
 - ◆ व्यक्ति को स्वयं के हानि पहुँचने का डर, जैसे व्यक्ति भयभीत हो सकता है कि कोई उसे जहर देना चाहता है।
 - ◆ व्यक्ति को लग सकता है कि लोग उस पर हंस रहे हैं (अजनबियों सहित) या उसके विषय में बातें कर रहे हैं या टीवी उसे विशेष संदेश दे रहा है।
 - ◆ व्यक्ति को यह भी यकीन हो सकता है कि उसे लोगों के उपचार, दुनिया को बचाने या धर्म को फैलाने जैसे बड़े कार्यों को करने के लिए चुना गया है।
- किसी दुख की बात पर हंसना
- संवेदनाओं की अनुपस्थिति
- व्यक्ति भयभीत, चिड़चिड़ा या आक्रामक हो सकता है।
- व्याकुल, बैचेन, अशान्त नींद
 - ◆ सामान्य से ज्यादा बातें करना
 - ◆ स्थिर रहने या बैठने में सक्षम न होना
 - ◆ खराब एकाग्रता, जैसे – बातचीत का अनुसरण न कर पाना, किताब न पढ़ पाना और विवरण न याद रख पाना या पहले की तरह कार्यों को करने की प्रेरणा में कमी
 - ◆ सामाजिक विरक्ति
 - ◆ खराब व्यक्तिगत स्वच्छता
 - ◆ पहले की सामाजिक कृशलताओं में कमी
- अंतर्दृष्टि की कमी
 - ◆ व्यक्ति में जागरूकता की कमी और नकारात्मक भाव का होना कि वह बीमार हो सकता है और अजीब व्यवहार कर सकता है।
 - ◆ व्यक्ति ऐसी बातें बोल सकता है जो दूसरों की समझ से परे हैं जैसे भाषा उलझी हुई हो सकती है या समझना मुश्किल हो सकता है जैसे व्यक्ति बेतरतीब तरीके से एक विषय से दूसरे विषय पर जा सकता है।

- ◆ व्यक्ति स्वयं से बातें कर सकता है
- ◆ व्यक्ति अजीब तरीके से वस्त्र पहनता है जैसे गर्मियों में बहुत गर्म कपड़े पहनना

दो प्रकार के एसएमडी के लक्षणों का विवरण नीचे दिया गया है :

1) सिजोफ्रेनिया :

सिजोफ्रेनिया एक दीर्घकालिक गंभीर मानसिक विकार है जिसकी पहचान असामान्य व्यवहार है, जो वास्तविकता को समझने और बूझने में असमर्थ है। सिजोफ्रेनिया के लक्षण लंबे समय तक चलने वाले होते हैं, और अक्षम बना देने वाले हो सकते हैं। एक व्यस्त व्यक्ति में इसके लक्षण विकसित होते हैं। इनमें मतिभ्रम और भ्रम जैसे स्पष्ट लक्षण, कम बात करना, सामाजिक विराक्ति, ऊर्जा में कमी, नींद में गड़बड़ी, (सामान्य कार्यों की हानि, जहां एक व्यक्ति दैनिक गतिविधियों में रुचि नहीं रखता है, खुशी का अनुभव नहीं करता और दूसरों के साथ मेलजोल नहीं रखता) जैसे अस्पष्ट लक्षण और गलत निर्णय लेना और खराब एकाग्रता जैसे संज्ञात्मक लक्षण शामिल हैं।

2) मनोदशा विकार :

ये वे मानसिक बीमारियां हैं जो मनोदशा में गंभीर बदलाव करती हैं। इसकी विशेषता मनोदशा में गड़बड़ी भी होती है। मनोदशा विकार सभी आयुर्वर्ग के लोगों को प्रभावित कर सकते हैं परन्तु सामान्यतः किशोरावस्था व युवावस्था में देखे जाते हैं। इनमें उन्माद और गंभीर अवसाद शामिल हैं।

(क) **उन्माद** – इसमें कुछ निश्चित चिकित्सकीय गुण देखे जाते हैं जो कम से कम एक सप्ताह तक रह सकते हैं और जैविक, व्यावसायिक और सामाजिक गतिविधियों में व्यवधान पैदा कर सकते हैं।

लक्षणों में शामिल हैं –

- ◆ उत्तेजित मानसिक अवस्था – उल्लास से चिड़चिड़ेपन तक
- ◆ मनोप्रेरित गतिविधियां – अतिसक्रियता, बैचेनी और उत्तेजना।
- ◆ भाषण और विचार – अधिक बोलना, बोलने का दबाव, चंचल भाषा का प्रयोग जैसे, तुकबंदी, मजाक या चिढ़ाने का प्रयास
- ◆ लक्ष्य निर्देशित गतिविधियां – दैनिक गतिविधियों में योजनाबद्ध तरीके से उल्लेखनीय वृद्धि होना और कई बार कई गतिविधियों का निष्पादन होना।

(ख) **गंभीर अवसाद** : अवसादग्रस्तता के कुछ विशेष लक्षण हैं जो समस्या की पहचान के लिए कम से कम 2 सप्ताह तक रहने चाहिए।

चिन्ह और लक्षणों में शामिल हैं,

- ◆ उदास मनोदशा – उदासी, दैनिक कार्यों में रुचि न होना।
- ◆ अवसाद की अनुभूति – निराशा, असहायता और अयोग्यता का अनुभव जो विचारों और एकाग्रता में बाधक हैं।
- ◆ मनोप्रेरक गतिविधियां – धीरे सोचना और कार्य करना, ऊर्जा की कमी
- ◆ शारीरिक लक्षण – सिर का भारीपन, शरीर में दर्द, आसानी से थक जाना
- ◆ जैविक लक्षण – अनिद्रा, भूख और वनज की कमी, यौन इच्छा की कमी
- ◆ आत्महत्या – आत्महत्या का खतरा और मृत्यु की इच्छा
- ◆ मानसिक लक्षण – भ्रम और मतिभ्रम, अनुचित व्यवहार

मनोविकृति के विषय में कुछ प्रमुख तथ्य :

- मनोविकृति कम या अधिक समय तक चलने वाली हो सकती है
- यदि व्यक्ति दवाओं पर है या अत्याधिक सामाजिक तनाव से गुजरा है तो एक मनोविकृति क्षणिक भी हो सकती है (किसी प्रियजन की बीमारी या मृत्यु, जीवन की किसी स्थिती में अकेले होना)
- एक व्यक्ति दुर्घटना या गंभीर संक्रमण (विशेषकर एक बूढ़ा व्यक्ति) के बाद भी मनोविकृति का क्षणिक रूप से अनुभव कर सकता है।
- यदि मनोविकृति के लक्षण एक महिने से अधिक समय तक रहते हैं और व्यक्ति के जीवन या परिवार पर प्रतिकूल प्रभाव डालते हैं, तो शायद सिजाफ्रेनिया इसका कारण है
- सिजाफ्रेनिया में हमेशा दवाओं से उपचार की आवश्यकता होती है।

केस स्टडी-3

राजा एक 35 वर्षीय व्यक्ति है जो आज भी अपने माता-पिता के साथ रह रहा है। उनके गांव में आज भी राजा को 'पागल आदमी' के नाम से जाना जाता है। घर से बाहर निकलते वक्त वह अपनी भेष-भूषा और स्वच्छता पर बिल्कुल ध्यान नहीं देता और अजीब व्यवहार करता है जैसे खुद से बात करना या अचानक लागों पर चिल्लाना। लेकिन अधिकांश समय राजा अपने घर पर देर तक सोने और टीवी देखने में बिताता है। उसके पिता शिकायत करते हैं कि राजा आलसी हो गया है और खेती में मदद नहीं करता है। कुछ वर्ष पहले, एक डाक्टर ने राजा को आवाजें सुनाई देने के लिए दवाएं दी थीं। लेकिन जब राजा बेहतर महसूस करने लगा तो उसने दवा लेना छोड़ दिया। दो दिन पहले, राजा ने टीवी तोड़ दिया क्योंकि उसे लगा कि टीवी कार्यक्रम में लोग उसके विचारों को प्रभावित कर रहे हैं।

राजा द्वारा प्रस्तुत लक्षण क्या हैं ?

- ◆ राजा अपनी वेष-भूषा पर ध्यान नहीं दे रहा है (प्रेरणा की कमी)
- ◆ राजा स्वयं से बातें कर रहा है और लोगों पर चिल्ला रहा है (शायद उसे आवाजें सुनाई दे रहीं हों)
- ◆ राजा देर से सो रहा है (प्रेरणा की कमी)
- ◆ राजा ने टीवी तोड़ दिया (शायद उसने टीवी से प्रभावित महसूस किया हो जो भ्रम का एक गंभीर प्रकार है)
- ◆ राजा ने दवाइंया बंद कर दीं (उन्हें अपनी बीमारी का ज्ञान नहीं है)
- ◆ स्थाई अनुपचारित मनोविकृति से पीड़ित लोगों के लिए, प्रेरणा की कमी सामान्य बात है, जिसका राजा अनुभव कर रहा है।

मनोविकृति वाले व्यक्ति को कैसे पहचानें ?

मनोविकृति के लिए सामुदायिक सूचना निर्णय टूल(सी आई डी टी)

यदि आप अपने क्षेत्र में किसी भी ऐसे लक्षणों वाले व्यक्ति को पहचानते हैं या आशा आपको इसके बारे में सूचित करती है, तो आपका पहला कदम चिकित्सा अधिकारी के साथ निकटतम स्वास्थ्य केंद्र को सूचित करना और रेफरल की व्यवस्था करना होगा। आप सीएचओ को केस रेफर करने से पूर्व मनोविकृति की स्थिती को समझने के लिए सी आई डी टी टूल का प्रयोग करेंगी। आप व्यक्ति के परिवार के सदस्यों से जानकारी भरने को कहेंगी।

आप उपरोक्त लक्षणों में से किसी व्यक्ति की मदद कैसे करेंगे ?

सामान्य मानसिक विकारों के समान, गंभीर मानसिक विकारों के उपचार में भी मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा, मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप और दवाएं शामिल हैं।

यदि आप अपने क्षेत्र में किसी भी ऐसे लक्षणों वाले व्यक्ति को पहचानते हैं या आशा आपको इसके बारे में सूचित करती है, तो आपका पहला कदम चिकित्सा अधिकारी के साथ निकटतम स्वास्थ्य केंद्र को सूचित करना और रेफरल की व्यवस्था करना होगा। यद्यपि ऐसे केस भी होंगे जहाँ आपको चिकित्सकीय उपचार दिलवाने से पहले, व्यक्ति और परिवार को मदद प्रदान करने की आवश्यकता होगी।

आप व्यक्ति को मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा प्रदान कर सकते हैं –

1. निर्णय दिए बिना सुनें

- ◆ धैर्य व सम्मान के साथ सुनें और निर्णय न लें
- ◆ यदि व्यक्ति स्वयं बातचीत प्रारम्भ नहीं करता है तो उसे प्रोत्साहित करें, पूछें कि वह प्रतिदिन दिनभर क्या करता है।
- ◆ आप व्यक्ति से किसी भी संदेह या भय के बारे में पूछ सकते हैं।
- ◆ छोटे और स्पष्ट वाक्यों में दोस्ताना लहजे में बोलें
- ◆ उनके मतिभ्रम या भ्रम के बारे में बहस न करें (ये स्वीकार करें कि ये तक्रहीन धारणाएं उनके लिए वास्तविक हैं, लेकिन ये भी न जताएं कि वे आपके लिए भी वास्तविक हैं)
- ◆ अप्रत्याशित कार्यों को रोकने के लिए टकराव से बचें

2. आत्महत्या या दूसरों को हो सकने वाले खतरे का आकलन करें

आत्महत्या के खतरे का आकलन

- ◆ आत्महत्या आम बात है; मनाविकृति वाले लगभग 10 में से एक व्यक्ति आत्महत्या करता है!
- ◆ आत्महत्या के विचारों के बारे में जानें और यदि हाँ हो तो ठोस योजना जानें
- ◆ पूछें कि क्या व्यक्ति को आत्महत्या का आदेश देती आवाजें सुनाई देती हैं (यदि हाँ, तो अपने सुपरवाइजर या मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ से सलाह लें)
- ◆ आपने जो अध्याय 3 में मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा के विषय में सीखा है, उसके अनुरूप कार्य करें।

दूसरों को हो सकने वाले खतरे का आकलन

- ◆ मनोविकृति वाला व्यक्ति दूसरों को नुकसान पहुँचाए ये साधारणतः नहीं होता है।
- ◆ यह दुर्लभ मामलों में हो सकता है कि एक मनोविकृति वाला व्यक्ति अपने भ्रम में एक और व्यक्ति को देखता या महसूस करता हो और भय महसूस करता हो।
- ◆ पूछें कि क्या व्यक्ति किसी अन्य व्यक्ति को नुकसान पहुँचाने के लिए आवाजें सुन रहा है (यदि हाँ, तो अपने पर्यवेक्षक या मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ से सलाह मांगें)
- ◆ यदि कोई व्यक्ति हिंसा की धमकी दे, तो मदद के लिए पुकारें

3. आश्वासन और जानकारी दें

- ◆ व्यक्ति/परिवार को बताएं कि आप मदद करने के इच्छुक हैं
- ◆ व्यक्ति/परिवार को बताएं कि आपको लगता है कि व्यक्ति वास्तव में बीमारी से पीड़ित है।
- ◆ व्यक्ति/परिवार को बताएं कि तनाव और भय को कम करने के लिए कारगर दवाएं उपलब्ध हैं।

- ◆ जब एक व्यक्ति गंभीर मतिभ्रम या भ्रम से पीड़ित हो तो उन्हे मनोविकृति की जानकारी देना उचित नहीं है इससे वे अपनी बीमारी को स्वयं नहीं देखेंगे।
 - ◆ जैसे ही व्यक्ति पुनः वास्तविकता में आए (दवाएं लेने के बाद) तब ये आवश्यक है कि उसे मनोविकृति के लक्षणों की जानकारी दी जाए।
4. व्यक्ति को स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं से उचित मदद प्राप्त करने के लिए प्रोत्साहित करें
- ◆ एक मनोविकृति वाले व्यक्ति को जितनी जल्दी हो सके दवाएं लेने की आवश्यकता होती है।
 - ◆ निकटतम चिकित्सक वाले स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफरल का आयोजन करें और सीएच ओ को इसकी सूचना दें।
 - ◆ प्रोत्साहन और समर्थन के लिए परिवार को शामिल करें।
5. स्वयं सहायता उपचार को प्रोत्साहित करने के बजाय परिवार के समर्थन पर ध्यान दें
- ◆ परिवार को जानकारी और भावनात्मक समर्थन दें
 - ◆ सलाह दें कि क्या करने से मनोविकृति के रोगी और परिवार के सदस्यों का तनाव कम होगा।

आपको ऐसी स्थितियों का सामना करना पड़ सकता है जब व्यक्ति मदद नहीं चाहता। यह स्थिती एक सक्रिय मनोविकृति वाले व्यक्ति के लिए जटिल है, बीमारी में अंतर्दृष्टि की कमी के कारण। ऐसे मामलों में,

- बीमारी का नाम न बताएं और कहें कि आप भय, तनाव और नींद संबंधी समस्याओं के लिए सहयोग कर सकते हैं।
- परिवार को प्रोत्साहन के लिए शामिल करें।
- सीएचओ / चिकित्सक अधिकारी से सलाह लें।

ऐसा भी हो सकता है जब एक व्यक्ति को अपने भ्रम और मतिभ्रम के कारण स्वयं से खतरा महसूस होता हो।

- ◆ मनोविकृति के रोगियों का केवल एक छोटा प्रतिशत हिंसा की धमकी दे सकता है (दुर्भाग्य से मीडिया को ऐसे केसों को प्रचारित करने की आदत है)
- ◆ किसी भी टकराव से बचने की कोशिश करें और व्यक्ति के बहुत करीब न जाएं।
- ◆ डर को कम करने के लिए एक शांत वातावरण बनाने की कोशिश करें।
- ◆ यदि संभव हो तो उस व्यक्ति को बैठने के लिए कहें
- ◆ शांत तरीके से बात करें ('कोई भी आपको नुकसान नहीं पहुँचाना चाहता है, आप सुरक्षित हैं')
- ◆ सीएच ओ, मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ या डाक्टर को मदद के लिए बुलाएं (या किसी अन्य को बुलाने के लिए कहें)
- ◆ तबतक, आप पास के किसी व्यक्ति से मदद मांग सकते हैं
- ◆ आपातकालीन स्थिति में आप पुलिस को भी मदद के लिए बुला सकते हैं।

चिकित्सा अधिकारी और विशेषज्ञ के द्वारा व्यक्ति का मूल्यांकन किया जाएगा और वे व्यक्ति के लिए दवाएं लिखेंगे।

मनोविकृतियों के लिए मनोसामाजिक/मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप :

जब किसी व्यक्ति में सिजोफ्रेनिया या मनोदशा विकार की पहचान हो तो प्रबंधन में दवाओं के साथ-साथ मनोसामाजिक हस्तक्षेपों को भी शामिल किया जाता है। इनमें साइको एजुकेशन, कॉग्निटिव बिहेवियरल थेरेपी (सीबीटी), सोशल स्किल्स ट्रेनिंग और फैमिली इंटरवेंशन शामिल हैं। आप इन हस्तक्षेपों को प्रदान करने में सीएचओ की सहायता करेंगे।

मनोविकृति के लिए दवाएं

जब किसी व्यक्ति में विशेषज्ञ के द्वारा मनोविकृति की पहचान हो जाती है, तो उसे दवाइयां दी जाती हैं। इन दवाओं को 'एंटीसाइकोटिक्स' कहा जाता है।

- ये दवाएं कुछ ही दिनों में मतिभ्रम और भ्रम का इलाज करने के लिए बहुत प्रभावी हैं।
- शुरूआती दिनों में व्यक्ति दवाओं से बेहोशी (थका हुआ) महसूस कर सकता है।
- आमतौर पर दवाओं को दैनिक आधार पर लेना पड़ता है, कुछ दवाएं इंजेक्शन के रूप में भी दी जा सकती हैं (जैसे, हर 2 या 4 सप्ताह में एक इंजेक्शन)।
- कुछ दवाओं (जैसे, हैलोपैरिडोल, ऑलेन्जापाइन) के दुष्प्रभाव भी हो सकते हैं जैसे शरीर का अकड़ना या कांपना या वजन बढ़ना।
- यदि दुष्प्रभाव असहनीय हैं तो डॉक्टर दवा बदल देंगे या दुष्प्रभावों को कम करने के लिए दूसरी दवा लिख देंगे।
- बीमारी की पुनरावृत्ति रोकने के लिए दवाओं को लंबे समय तक लिया जाना चाहिए (मनोविकृति आमतौर पर एपिसोडस में होती है)

एकबार उपचार आरम्भ होने के बाद, आपको आशा एवं सीएचओ के साथ मिलकर व्यक्ति के सहयोग एवं इलाज के अनुपालन में मुख्य भूमिका निभानी है।

उपचार के अनुपालन में कैसे सहयोग करें

- सुनिश्चित करें कि व्यक्ति अपनी दवा रोजाना ले रहा है या समय से इंजेक्शन लगवा रहा है।
- मरीज को सलाह दें कि सीएचओ/एमओ से बात किए बिना अपनी दवाएं कभी न रोकें।
- यदि दुष्प्रभाव असहनीय हों तो पीएचसी के एमओ को रेफर करें और सीएचओ को सूचित करें।
- सुनिश्चित करें कि व्यक्ति नियमित जाँच (जैसे खून की जाँच आदि) के लिए डॉक्टर के पास जाता रहे। (उदाहरणतः हर 3 माह में एक बार)

मनोविकृति वाले व्यक्ति का सहयोग कैसे करें

- एक बार जब व्यक्ति पुनः वास्तविकता के संप्रक्र में आ जाए तो आप स्वयं-सहायता उपचारों को प्रोत्साहित करने और मनोविकृति के लक्षणों को समझाने पर ध्यान केंद्रित कर सकते हैं।
- छोटी-छोटी गतिविधियों के लिए प्रोत्साहित करें लेकिन व्यक्ति पर बोझ न डालें।
- ध्यान रखें कि एक बार मतिभ्रम और भ्रम का प्रभाव कम होने के बाद व्यक्ति कभी-कभी प्रेरणा की कमी या उदास मनोदशा से पीड़ित हो सकता है (उस अवधि में हमेशा आत्महत्या के विचारों के विषय में पूछते रहें)

- नींद का बिगड़ना, पतन का संकेत हो सकता है, डॉक्टर को रेफर करें।
- प्रत्येक 2-4 सप्ताह में व्यक्ति का फालो—अप करने का प्रयास करें।
- परिवार को शामिल करना और उनका सहयोग महत्वपूर्ण है।

पुनर्वास : सिजोफ्रेनिया आमतौर पर प्रारंभिक युवावस्था में विकसित होता है। अतः पुनर्वास का उद्देश्य, व्यक्ति की सामान्य रूप से कार्य करने की क्षमता को बढ़ाना होना चाहिए। अतः आवश्यक है कि पुनर्वास में वोकेशनल ट्रेनिंग, दैनिक जीवन में समस्याओं का समाधान और धन का प्रबंधन शामिल हों। परिवार को सिजोफ्रेनिया के विषय में शिक्षा देना आवश्यक है जो मरीज को ठीक करने में सहयोग प्रदान करेगा। सिजोफ्रेनिया के मरीज परिवार और दोस्तों का सहयोग मिलने से जल्दी ठीक हो जाते हैं।

ग. बाल और किशोर मानसिक स्वास्थ्य विकार –

ये आयु विशिष्ट हैं, उदाहरण के लिए, कुछ बच्चे अन्य बच्चों की तुलना में धीमी गति से विकसित हो सकते हैं या उनमें व्यवहार संबंधी समस्याएं प्रदर्शित हो सकती हैं। इनमें शामिल हैं,

व्यवहार संबंधी विकार जैसे –

1. इंटेलेक्चुअल डेवलपमेंटल डिसएबीलिटी
2. अटैशन डैफिशिट हाइपरएकिट्व डिसआर्डर
3. ओपोजिशनल डैफिएंट डिसआर्डर
4. कन्डक्ट डिसआर्डर



1. इंटेलेक्चुअल डेवलपमेंटल डिसएबीलिटी (बौद्धिक विकासात्मक अक्षमता) :

इंटेलेक्चुअल डेवलपमेंटल डिसएबीलिटी (आई डी डी) एक स्नायुविकास संबंधी विकार है। यह बौद्धिक कामकाज और दिन-प्रतिदिन के व्यवहार दोनों में कठिनाई वाली एक प्रकार की विकलांगता है, जिसमें कई रोजर्मर्ग के सामाजिक और व्यावहारिक कौशल शामिल हैं। यह विकलांगता 18 वर्ष की उम्र से पहले शुरू होती है। पहले इसे मानसिक मंदता कहा जाता था, लेकिन अब बौद्धिक विकलांगता शब्द का प्रयोग किया जाता है क्योंकि यह अधिक समावेशी और कम भेदभावपूर्ण है।

आई डी डी सबसे आम विकास संबंधी विकार है। यह दुनिया की लगभग 3% जनसंख्या में स्थित है। भारत में 1000 में से 5 बच्चों में बौद्धिक विकलांगता का पता चलता है। यह लड़कियों की तुलना में लड़कों में अधिक आम है। आई डी डी के गंभीर और गहन होने की स्थिती में, अन्य शारीरिक बीमारियों या विकलांगता भी साथ में होने के कारण मृत्युदर अधिक है। आई डी डी, कई जैविक और मनोसामाजिक खतरों का परिणाम हो सकता है, लेकिन इसका सही कारण ज्ञात नहीं है।

बच्चों में आईडीडी (बौद्धिक विकासात्मक अक्षमता) के लक्षण

- सीमित बौद्धिक कार्यप्रणाली (बुद्धिमत्ता):
 - ◆ संख्या, समय, वर्णमाला आदि सीखने में कठिनाई।
 - ◆ सही—गलत समझना और तर्क समझने में कठिनाई।
 - ◆ समस्या का समाधान करने में कठिनाई आदि।

- दैनिक कार्यप्रणाली में मुश्किलें :

- ◆ लोग जो कौशल अपने दिन—प्रतिदिन के जीवन में सीख और कर लेते हैं, उन्हें सीखने में कठिनाई।
- ◆ भाषा; पैसा, समय, संख्या की अवधारणा; और आत्म निर्देशन में कठिनाई।
- ◆ पारस्परिक कौशल, सामाजिक उत्तरदायित्व, आत्मसम्मान, सामाजिक समस्या समाधान सीखने में कठिनाई और नियमों का पालन करने में असमर्थता।
- ◆ दैनिक जीवन की गतिविधियों को करने में कठिनाई (स्व देखभाल करना), व्यावसायिक कौशल, स्वास्थ्य देखभाल, यात्रा करना, दिनचर्या निर्धारित करना, सुरक्षा, पैसे का प्रयोग, टेलीफोन का प्रयोग, बस पकड़ना, साइकिल चलाना आदि।

बच्चों में आईडीडी (बौद्धिक विकासात्मक अक्षमता) की पहचान करने के संकेत

- ✓ अन्य बच्चों की तुलना में बैठना, रेंगना या चलना देर से सीखना
- ✓ देर से बोलना सीखना या बात करने और याद रखने में कठिनाई
- ✓ शौचालय प्रशिक्षण, कपड़े पहनना और स्वयं भोजन करने जैसे कार्यों को सीखने में धीमी गति
- ✓ सामाजिक नियमों को समझने में कठिनाई
- ✓ अपने कार्यों के परिणाम को समझने में कठिनाई
- ✓ समस्या हल करने और ताक्रिक ढंग से सोचने में कठिनाई
- ✓ सीखने और शिक्षा संबंधी मांगों को पूरा करने की क्षमता में कमी
- ✓ भाषा को ग्रहण करने या प्रदर्शित करने में कठिनाई
- ✓ साइकोमोटर स्किल डिफिशिट
- ✓ कुंठित या परेशान होने पर चिड़चिड़ापन, खराब मूड या व्यवहार में उतार चढ़ाव।
- ✓ बौद्धिक विकलांगता वाले बच्चे दुनियादारी और नए कौशल सीखने में अधिक समय लेते हैं। जैसे बात करना, स्वयं सहायता कौशल जैसे तैयार होना और स्वयं भोजन करना आदि। एक विशिष्ट कौशल सीखने की उम्र, सीखने की दर पर निर्भर करती है।
- ✓ ऐसे बच्चे जिन्हे जन्म से या अचानक बीमारी के संक्रमण के कारण बोलने या भाषण में कठिनाई हो।

एक जमीनी कार्यकर्ता के रूप में आपकी भूमिका, संभावित लक्षणों वाले बच्चे को पहचानने, उचित मदद के लिए माता—पिता को प्रोत्साहित करने और सही जानकारी प्रदान करने की होगी।

- आईडीडी वाले बच्चों की शीघ्र पहचान और स्वास्थ्य केन्द्र पर रेफरल।
- बौद्धिक अक्षमताओं के विषय में माता—पिता को शिक्षित करें। जितना अधिक वे जानेंगे उतना ही अधिक वे अपने बच्चे के लिए समर्थन करेंगे।
- माता—पिता को बच्चे को खाना खाने, तैयार होने और शौचालय प्रयोग जैसे कौशल सिखाने के लिए प्रोत्साहित करें।
- आई डीडी वाले बच्चों के लिए विशेष शिक्षा की आवश्यकता पर जोर दें।

- बौद्धिक रूप से विकलांग अन्य बच्चों के माता-पिता के साथ, सलाह और भावनात्मक सहयोग के लिए जोड़ें।
- प्रसव के उपरान्त शिशु और मां के पोषण, संस्थागत प्रसव और नियमित जांच के महत्व पर अन्य गर्भवती महिलाओं और उनके जीवन साथी को परामर्श प्रदान करें।

2. अटैशन डैफिशिट हाइपरएक्टिव डिसआर्डर (एडीएचडी) (ध्यान आभाव सक्रियता विकार)

यह एक स्नायुविकास संबंधी विकार है जो असावधानी, अतिसक्रियता और आवेगी व्यवहार के रूप में दिखता है। एडीएचडी एक आनुवांशिक घटक हो सकता है लेकिन बच्चों में इसका कारण स्पष्ट नहीं है।

जब एडीएचडी वाले बच्चों को पहचाना नहीं जाता है, तो उन्हे शरारती और गैरजिम्मेदार ठहराया जा सकता है और उन्हे उनके व्यवहार का दोषी मानकर, दंडित किया जा सकता है। दंड उनके व्यवहार को खराब कर सकता है और अगर इन बच्चों को देखभाल और सहयोग न मिले, तो ये स्कूल व अन्य गतिविधियों से बाहर हो जाते हैं।

एडीएचडी (ध्यान आभाव सक्रियता विकार) के व्यवहारिक पहलू

एडीएचडी वाले बच्चे में समस्या तब दिखाई देती है जब वह उन कार्यों में शामिल होता है जिनके लिए सतर्कता, त्वरित प्रतिक्रिया, दृश्य खोज और व्यवस्थित और निरंतर श्रवण की आवश्यकता होती है।

हाइपरएक्टिविटी में अत्याधिक मोटर गतिविधि शामिल है। छोटे बच्चों को चुपचाप बैठने में परेशानी हो सकती है (उदाहरणतः स्कूल में)। बड़े बच्चे बस हृद से ज्यादा बैचेन या बातूनी हो सकते हैं, इस हृद तक कि दूसरे लोग उन्हें देखकर असहज अनुभव करते हैं।

इमपल्सीविटी यानि आवेगशीलता, जल्दबाजी में कार्यों को करना, को दर्शाती है जिनके परिणाम नकारात्मक होते हैं। (उदाहरण के लिए, सड़क पर बिना देखे दौड़ना; अचानक बिना परिणाम सोचे समझे स्कूल या नौकरी छोड़ना)।

| ध्यानहीनता | अतिसक्रियता या हाइपरएक्टिविटी | आवेगशीलता या इमपल्सिविटी |
|--|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> विवरण या बारीकियों पर ध्यान देने में असमर्थ होना स्कूल के काम में, नौकरी पर या अन्य गतिविधियों के दौरान लापरवाही और गलतियां करना दैनिक कार्यों के दौरान ध्यान (एकाग्रता) बनाए रखने में कठिनाई अक्सर बाहरी उत्तेजनाओं से विचलित हो जाना दैनिक कार्यों में भुलक्कड़पन ध्यान से करने वाली गतिविधियों से बचना जब सीधे उसी से बात की जाए तो भी न सुनना दैनिक गतिविधियों के लिए खुद को व्यवस्थित करने में असमर्थता अक्सर चीजें खो देना | <ol style="list-style-type: none"> सीट पर बैठे हुए भी हाथ-पैर हिलाते रहना जरुरत से ज्यादा पेड़, दीवार या ऊँचे स्थानों पर चढ़ना अत्याधिक ऊर्जावान होना या अत्याधिक शारीरिक रूप से सक्रिय होना। आराम से खेले जाने वाले खेलों में भाग लेने में असमर्थ अत्याधिक बातें करना एक स्थान पर बैठने में असमर्थ | <ol style="list-style-type: none"> सवालों के पूछा होने से पहले जवाब देना दूसरों की गतिविधियों में बाधा डालना या घुसपैठ करना अपनी बारी का इंतजार करने में असमर्थ |

3. ओपोजिशनल डिफायंट डिसआर्डर (विपक्षी उपेक्षापूर्ण विकार) ODD

यह एक बचपन का विकार है जिसे व्यस्कों या अन्य अधिकारियों के विरोध में शत्रुतापूर्ण, अवज्ञाकारी और उद्दंड व्यवहार के रूप में परिभाषित किया गया है। ओडीडी को बच्चे का गुस्सा दिखाना, चिड़चिड़ाना, साथ ही बहस और जिद करने के रूप में भी परिभाषित किया गया है।

यदि बच्चे को ओडीडी (विपक्षी उपेक्षापूर्ण विकार) है, तो कैसे पहचानें ?

ओडीडी का समस्या की पहचान करने के लिए, एक बच्चे में कम से कम निम्न में से 4 लक्षण होने चाहिए :

- व्यवहार में गुस्सा और चिड़चिड़ापन
 - ✓ अक्सर आपा खो देना
 - ✓ आसानी से दूसरों से नाराज हो जाना
 - ✓ अक्सर गुस्से और आक्रोश में रहना।
- बहस करने वाला और उद्दंड व्यवहार
 - ✓ अक्सर व्यस्कों या अधिकारियों के साथ बहस
 - ✓ अक्सर बड़ों के अनुरोध और नियमों को मानने से इंकार कर देना
 - ✓ अक्सर जानबूझकर लोगों को परेशान करना
 - ✓ अक्सर अपनी गलतियों या दुर्व्यवहार के लिए दूसरों को दोषी ठहराते हैं
- बदला लेने की प्रवृत्ति
 - ✓ अक्सर घृणा या प्रतिशोध का व्यवहार
 - ✓ पिछले 6 माह में कम से कम दो बार घृणा या प्रतिशोध का व्यवहार दिखाया हो

सामान्य व्यवहार और रोगसूचक व्यवहार के बीच फर्क इन व्यवहारों के स्थायित्व या आवृत्ति के आधार पर करना होगा।

- 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के लिए, यह व्यवहार 6 महिने तक अधिकाशं दिनों में होना चाहिए।
- 5 साल या उससे अधिक उम्र के व्यक्तियों के लिए व्यवहार कम से कम 6 माह तक, प्रतिसप्ताह कम से कम एक बार होना चाहिए। लक्षण घर पर, समुदाय में, स्कूल में या तीनों स्थानों में मौजूद हो सकते हैं।

ओडीडी की कम उम्र में शुरुआत वाले बच्चों को बाद के जीवन में आचरण विकार होने की संभावना अधिक होती है जो एक अधिक गंभीर व्यवहारिक समस्या है। इसलिए इसकी जल्दी पहचान और उपचार करना महत्वपूर्ण है।

4. कन्डक्ट डिसआर्डर(आचरण विकार) (सीडी) :

कन्डक्ट डिसआर्डर, सीडी या आचरण विकार, एक गंभीर, लगातार एक—सा रहने वाला व्यवहार और भावनात्मक विकार है जो बच्चों और किशोरों में हो सकता है। ऐसे विकार वाला बच्चा, विघटनकारी और हिंसक व्यवहार प्रदर्शित कर सकता है और उसे नियमों का पालन करने में समस्या हो सकती है।

कन्डक्ट डिसआर्डर या आचरण विकार के लक्षण क्या हैं ?

बच्चों और किशोरों में विकास के दौरान व्यवहार से संबंधित समस्याएं होना आम बात है। हांलाकि जब बच्चे का व्यवहार दूसरे के अधिकारों का उल्लंघन करता है, व्यवहार के स्वीकार्य मानदंडों के खिलाफ जाता है और यह लंबे समय तक चलता है और बच्चे या परिवार की रोजमरा की जिंदगी में समस्याएं पैदा करता है तो इसे सीडी माना जाता है। सीडी में देखे गए सामान्य लक्षण हैं,

- लोगों और जानवरों के प्रति आक्रामकता (अक्सर बदमाशी, धमकी या दूसरों को डराना, शारीरिक झगड़े शुरू करना, हथियारों का उपयोग करना जो दूसरों के लिए गंभीर शारीरिक नुकसान का कारण बन सकता है, लोगों और जानवरों के प्रति क्रूरता, चोरी करना आदि)
- संपत्ति की तोड़फोड़, धोखेबाजी या चोरी (किसी और के घर, इमारत या कार में घुसना; चीजें या एहसान प्राप्त करने, दायित्वों से बचने के लिए झूठ बोलना)।
- नियमों का गंभीर उल्लंघन (माता-पिता के मना करने के बाद भी रात्रि में घर से बाहर रहना, घर से या स्कूल से भागना)

व्यवहार में अशांति सामाजिक, शैक्षिक या व्यावसायिक हानि का कारण बनता है। ये बच्चे ये समझने में असमर्थ होते हैं कि उनका व्यवहार दूसरों को किस प्रकार आहत करता है और इन्हें आमतौर पर दूसरों को आहत करने में अपराधबोध या पश्चाताप कम होता है।

सीडी (आचरण विकार) के विषय में जानना क्यों आवश्यक है ?

- सीडी बच्चों और किशोरों के लिए स्कूल निलंबन, कार्य में सामंजस्य में समस्या, कानूनी कठिनाइयों, यौन संचारित रोगों, दुर्घटनाओं या झगड़े से शारीरिक चोट का कारण बन सकता है।
- सीडी अक्सर व्यवहार संबंधी समस्याओं के विकसित होने से जुड़ा होता है; जैसे, उच्च जोखिम वाला यौन व्यवहार, शराब का उपयोग, तंबाकू या धूम्रपान, गैरकानूनी पदार्थों का सेवन और लापरवाह व जोखिम भरे कार्य करना।

सीडी (आचरण विकार) वाले बच्चों/किशोरों की पहचान कैसे करें ?

व्यवहारिक समस्या के लिए समुदाय में कम्युनिटी इन्फार्मेंट डिसीजन टूल (सीआईडीटी)का उपयोग :

यदि आप किसी भी बच्चे/किशोर में आचरण विकार के संभावित लक्षणों की पहचान करते हैं, तो आप लक्षणों को समझने और सहायता प्राप्त करने की मांग के लिए सीआईडीटी का प्रयोग करेंगे। आप टूल भरने के लिए परिवार के सदस्यों/नजदीकी देखभालकर्ता से बात करेंगे।

यदि संकेत और लक्षण मेल खाते हैं और अंतिम दो प्रश्नों में से कम से कम एक का जवाब 'हाँ' है, तो आप माता-पिता को सूचित करेंगे और बच्चे को एसएचसी-एचडब्लूसी के लिए रेफर करेंगे।

सीएचओ बच्चे/किशोर का आकलन करने के बाद उसे पीएचसी-एमओ या विशेषज्ञ के पास भेज सकते हैं।

यदि पीएचसी-एमओ/विशेषज्ञ समस्या की पहचान की पुष्टि करते हैं, तो उपचार योजना को एसएचसी-एचडब्लूसी में सीएच ओ के साथ साझा किया जाएगा। आप माता-पिता को उपचार के विषय में जानकारी प्रदान करेंगे और आवश्यक सहायता प्रदान करेंगे।

घ. स्नायु तंत्र संबंधी (न्यूरोलॉजिकल) स्थितियां

ये हमारे मस्तिष्क को प्रभावित करती हैं और इनमें मिरगी और जड़बुद्धिता शामिल है। जब किसी व्यक्ति को गंभीर दौरे पड़ते हैं, तो हम इसे मिरगी कहते हैं। बूढ़े लोगों में जड़बुद्धिता हो सकती है, जिसका मतलब

याददाशत में कमी से है। उदाहरणतः वे अपने परिवार के सदस्यों के नाम भूल सकते हैं और अपना घर नहीं ढूँड पाते हैं।

1) मिर्गी (Epilepsy)

मिर्गी क्या है ?

मिर्गी का मुख्य लक्षण बार-बार दौरे पड़ना है। मिर्गी का समस्या की पहचान करने के लिए व्यक्ति को प्रति माह कम से कम 2 दो दौरे होने चाहिए।

मिर्गी आमतौर पर 20 की उम्र से पहले शुरू होती है और किसी को भी हो सकती है। ये स्त्री और पुरुष दोनों को हो सकती हैं। 100–200 लोगों में से किसी एक को मिर्गी होती है।



दौरा (Seizure) क्या है ?

- व्यक्ति अचानक होश खो सकता है और नीचे गिर सकता है
- व्यक्ति जागते हुए अचानक व्यवहार में अजीब बदलाव दिखा सकता है।
- व्यक्ति का एक हाथ या पूरा शरीर हिलता हुआ दिख सकता है
- दौरा कुछ मिनटों तक रह सकता है।
- बेहोशी में व्यक्ति अपनी जीभ काट सकता है या अनायास मूत्र का निकास कर सकता है।
- दौरा समाप्त होने के बाद भी व्यक्ति कुछ देर तक सोया हुआ रह सकता है।

दौरे के कारण – इसके अनेक कारण हो सकते हैं।

- मस्तिष्क संक्रमण (जैसे मलेरिया, दिमागी बुखार)
- ब्रेन ट्यूमर
- शराब छोड़ने पर होने वाले लक्षण
- अन्य गंभीर चिकित्सकीय बीमारियां

एक उन्माद प्रतिक्रिया भी दौरे की तरह लग सकती है, लेकिन इसमें व्यक्ति चेतना कभी नहीं खोता। जब 30 की उम्र से अधिक के व्यक्ति को पहला दौरा पड़ता है तो यह चिकित्सा कारणों से हो सकता है। ऐसे व्यक्ति को तत्काल चिकित्सा अधिकारी वाले निकटतम चिकित्सा सुविधा केन्द्र के लिए रेफर करें।

मिर्गी के विषय में मिथक और तथ्य

अन्य मानसिक स्वास्थ्य विकारों की तरह, समुदाय के सदस्यों के बीच मिर्गी के विषय में कुछ भ्रांतियां प्रचलित हैं। ये बीमारी की पहचान में देरी और इलाज में बाधक हैं। सामुदायिक बातचीत के दौरान इन मिथकों को दूर करने में आपकी महत्वपूर्ण भूमिका होगी।

मिर्गी के बारे में कुछ आम मिथक और संबंधित तथ्य हैं –

| मिथक | तथ्य |
|---|---|
| 1. मिर्गी का कारण बुरी आत्माएं एवं दैविक शक्तियां हैं। | 1. मिर्गी आंतरिक कारणों जैसे मस्तिष्क में विद्युतीय बदलाव के कारण होता है। |
| 2. मिर्गी का इलाज नहीं हो सकता। | 2. मिर्गी का उपचार नियमित दवाओं और सर्जरी से हो सकता है। |
| 3. अगर किसी को दौरा पड़ता है तो उन्हें नियंत्रित (पकड़कर) रखना चाहिए और उनके मुंह में लकड़ी का टुकड़ा या चम्मच लगाना चाहिए। | 3. व्यक्ति को नियंत्रित (पकड़कर) नहीं रखना चाहिए बल्कि ये सुनिश्चित करना चाहिए कि वह बिस्तर / किसी ऊँचे स्थान से न गिरे। व्यक्ति के मुंह में जबरन कुछ भी डालने का प्रयास नहीं करना चाहिए। |
| 4. व्यक्ति दौरे के दौरान अपनी जीभ निगल सकता है। | 4. दौरे के दौरान व्यक्ति अपनी जीभ काट सकता है लेकिन उसे निगल नहीं सकता। |
| 5. मिर्गी वाले व्यक्ति में आमतौर पर कम बुद्धि होती है। | 5. मिर्गी वाला व्यक्ति भी अन्य लोगों की तरह बुद्धिमान होता है। मिर्गी बुद्धिमत्ता को प्रभावित नहीं करती है। |
| 6. मिर्गी वाले व्यक्ति नौकरी नहीं कर सकते हैं और उन्हें उनकी स्थिती के कारण घर पर ही रहने की जरूरत है। | 6. नियमित दवा के साथ मिर्गी वाले व्यक्ति एक स्वस्थ और उत्पादक जीवन व्यतीत कर सकते हैं। हांलाकि, कुछ कार्य जैसे ड्राइविंग, भारी मशीनों को चलाना, से बचने की जरूरत है। |
| 7. मिर्गी वाले व्यक्ति शादी या बच्चे नहीं कर सकते हैं। | 7. मिर्गी वाले व्यक्ति शादी कर सकते हैं यदि दोनों भागीदारों की सहमति हो तो। चिकित्सक की सलाह और स्वास्थ्य को बनाए रखकर बच्चों को पैदा करने में मदद मिल सकती है। |

मिर्गी और अन्य मानसिक स्वास्थ्य विकार – मिर्गी व्यक्ति और साथ ही साथ परिवार के लिए भी गंभीर तनाव का कारण बन सकती है। इन व्यक्तियों में भावनात्मक समस्याएं विकसित हो सकती हैं। मिर्गी के रोगियों में सामान्य मानसिक विकार और मनोविकृति का होना एक आम बात है। मिर्गी वाले रोगी के साथ आत्महत्या का खतरा बना रहता है।

स्थिती की पहचान और पता कैसे करें ?

समुदाय आधारित मूल्यांकन चैकलिस्ट (CBAC) का उपयोग

सीबैक फॉर्म में, मिर्गी के इतिहास के विषय में एक सवाल है। यदि किसी व्यक्ति ने इस प्रश्न के लिए हाँ कहा है, तो आशा व्यक्ति को निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र जहां चिकित्सा अधिकारी उपलब्ध हो, के लिए रेफर करेगी और इसके बारे में एसएचसी-एचडब्लूसी को सूचित करेगी। आप आगे की स्थिती को समझने के लिए सीआईडीटी टूल का प्रयोग करें।

कम्यूनिटी इन्फॉर्मेंट डिसीजन टूल (सीआईडीटी)

जिस भी व्यक्ति के विषय में इस तरह के लक्षणों की जानकारी मिले, उनके लिए इस टूल का उपयोग करें। व्यक्ति को मिर्गी है या नहीं, आपको यह समझने में मदद मिलेगी।

मिर्गी के रोगियों की मदद कैसे करें ?

मिर्गी एक जटिल रोग है और व्यक्ति ऊपर बताए गए अन्य मानसिक विकारों से भी पीड़ित हो सकता है। इसलिए, जब व्यक्ति एसएचसी—एचडब्लूसी को दौरा करेगा तो आपकी भूमिका समुदाय में मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा प्रदान करने की होगी।

1. निर्णय दिए बिना सुनो
 - ◆ बुनियादी परामर्श के साथ व्यक्ति की मदद
 - ◆ अन्य मानसिक स्वारूप विकारों के लक्षणों की जांच करें
2. आत्महत्या के लिए जोखिम का आकलन
 - ◆ आत्महत्या के विचारों और ठोस योजनाओं के विषय में पूछें
 - ◆ जैसा कि आपने अध्याय 3 में सीखा है, कार्यवाई करें
3. आश्वासन और जानकारी दें –
 - ◆ मिर्गी एक वास्तविक चिकित्सा बीमारी है और आत्माओं के कारण नहीं होती है
 - ◆ मिर्गी एक दीर्घकालिक बीमारी है
 - ◆ मिर्गी का दवाओं से प्रभावी ढंग से इलाज किया जा सकता है
 - ◆ मिर्गी के साथ व्यक्ति एक सामान्य जीवन व्यतीत कर सकता है, शादी और बच्चे कर सकता है और नौकरी भी कर सकता है
4. चिकित्सा सहायता के लिए व्यक्ति को प्रोत्साहित करें
 - ◆ यदि व्यक्ति ने पहले कभी डॉक्टर की सलाह या कोई दवाई नहीं ली है तो व्यक्ति को तुरंत रेफर करें। इसके विषय में सीएचओ को सूचना दें।
5. स्वयं सहायता उपचार को प्रोत्साहित करना और जीवन शैली को बेहतर बनाने की सलाह देना
 - ◆ नियमित नींद लें
 - ◆ नियमित भोजन करें
 - ◆ अत्याधिक शारीरिक व्यायाम से बचें (लेकिन नियमित व्यायाम करें)
 - ◆ लंबे समय तक टीवी देखने से बचें
 - ◆ आम तौर पर बहुत अधिक तनाव से बचें
 - ◆ शराब से बचें
 - ◆ विश्राम, योग आदि का अभ्यास करें

व्यक्ति को बाइक, कार / ड्रैग्कटर चलाने या भारी मशीनों पर काम करने से बचना चाहिए (जब तक पिछले दौरे को एक वर्ष से अधिक न हो जाए)

मिर्गी का उपचार

एक बार जब चिकित्सा अधिकारी द्वारा व्यक्ति की मिर्गी पुष्टि हो जाए, उसे दवाइंया दी जानी चाहिए जो उसे लंबे समय तक लेनी होंगी। आपका मुख्य कार्य मरीज की सहायता करना और उपचार का अनुपालन करवाना होगा।

उपचार का पालन सुनिश्चित करना

- व्यक्ति को बताएं की मिर्गी का इलाज निर्धारित दवाएं लेना है

- दवाओं को दैनिक और लंबी अवधि तक लेने की आवश्यकता है
- व्यक्ति को बताएं कि वह बिना डॉक्टर की सलाह के दवाएं लेना बंद न करें
- दवाएं शुरूआत में थकान का कारण बन सकती हैं
- सुनिश्चित करें कि व्यक्ति नियमित रूप से मेडिकल चेकअप (रक्त परीक्षण, स्कैन आदि) के लिए जाए

यदि व्यक्ति को दौरा आए तो निम्नलिखित कदम उठाएं

- ▶ याद रखें कि अधिकांश दौरे स्व-सीमित होते हैं और कुछ मिनटों के बाद बंद हो जाते हैं
- ▶ यदि कोई व्यक्ति बेहोश हो जाता है तो उसे करवट दिलाने का प्रयास करें
- ▶ सुनिश्चित करें कि व्यक्ति स्वयं को चोट न पहुँचाए
- ▶ व्यक्ति को पकड़ने या नियंत्रित करने की कोशिश न करें। व्यक्ति के मुंह में कुछ न डालें।
- ▶ यदि दौरा खत्म न हो (हिलना बंद होना, आंखों का खुलना), तो 5 मिनट के बाद एम्बुलेंस बुलाएं। यह एक आपात मिर्गी की स्थिती है।
- ▶ जब व्यक्ति जाग जाए तो उसे आराम करने दें।

2) डिमेंशिया (मनोभ्रम)

आमतौर पर केवल बुजुर्ग लोग (60 वर्ष से अधिक) डिमेंशिया से प्रभावित होते हैं। पुरुष और महिला दोनों को डिमेंशिया हो सकता है। एक गंभीर रूप से शाराब अधिक पीने वाले व्यक्ति को कम उम्र में भी डिमेंशिया हो सकता है। डिमेंशिया हल्के से गंभीर तक विभिन्न चरणों में होता है।

डिमेंशिया के लक्षण

- याददाशत की समस्याएं : व्यक्ति सामान्य से अधिक चीजों को भूल सकता है, अधिक गंभीर मामलों में व्यक्ति अपने निकटतम रिश्तेदारों को भी भूल सकता है।
- भटकाव (Orientation) समस्याएं : व्यक्ति को अपना कमरा या घर नहीं मिल सकता है और दिन के समय का पता नहीं चलता।
- अशांत व्यवहार : व्यक्ति बैचेन हो सकता है और रात में घूम सकता है, आक्रामक व्यवहार दिखा सकता है या मूर्खतापूर्ण कार्य कर सकता है (जैसे बिस्तर के नीचे भोजन डालना), और उसकी बातचीत बिगड़ सकती है।
- दैनिक जीवन कौशल की हानि : अधिक गंभीर मामलों में व्यक्ति स्व देखभाल की क्षमता खो देगा और उसे वस्त्र पहनने, खाना खाने, नहाने और शौचालय में मदद की आवश्यकता होगी।
- पूर्ण लाचारी : अंतिम चरण में व्यक्ति पूर्ण रूप से लाचार हो सकता है और उसे निरंतर देखभाल की आवश्यकता हो सकती है।

डिमेंशिया के कारण

- सामान्य उम्र बढ़ने की प्रक्रिया (हल्के मामले)
- मस्तिष्क में अपर्याप्त रक्त संचार (मस्तिष्क में छोटे स्ट्रोक के कारण)
- अल्जाइमर रोग (मस्तिष्क के टिशू का नष्ट होना)
- एड्स भी डिमेंशिया का कारण बन सकता है

डिमेंशिया परिवार को कैसे प्रभावित करता है ?

- ज्यादातर परिवारों में बुजुर्गों के साथ प्यार और सम्मान का व्यवहार किया जाता है।
- जब एक बुजुर्ग व्यक्ति अजीब ढंग से व्यवहार करना शुरू कर देता है तो यह परिवार पर बहुत तनाव डालता है।
- जब डिमेंशिया गंभीर हो जाता है तो व्यक्ति को देखभाल के लिए किसी की आवश्यकता होगी। (आमतौर पर परिवार के एक सदस्य की)

आपके समुदाय में कुछ ही व्यक्ति ऐसे लक्षणों से पीड़ित हो सकते हैं। आपकी भूमिका लक्षणों को पहचानने और उचित मदद प्रदान करने की होगी।

डिमेंशिया वाले व्यक्ति को कैसे पहचानें ?

यदि आशा आपको ऐसे किसी व्यक्ति के विषय में सूचित करती है या व्यक्ति / परिवार के सदस्य संबंधित लक्षणों के साथ एसएचसी—एचडब्लूसी का दौरा करते हैं, तो आप एक स्क्रीनिंग टूल का उपयोग करेंगे।

आप इन सवालों को एक करीबी देखभालकर्ता से पूछेंगे और यदि वह 4 से अधिक अंक लाता है तो व्यक्ति की सूचना देंगे।

भारत के लोगों के लिए दैनिक क्षमताओं का पैमाना (Everyday Abilities Scale for India)

1. क्या व्यक्ति यह भूल जाता है कि उसने अभी खाया है और फिर से भोजन मांगता है ?
2. क्या वह उचित स्थान पर पेशाब करता है ?
3. क्या उसके कपड़े कभी मूत्र या मल से गंदे हो जाते हैं ? मुझे उसके कपड़ों के बारे में निम्नलिखित बातें बताओ :
4. क्या उसकी कमीज के बटन ठीक से लगे हैं ?
5. क्या उसकी धोती / पेटीकोट ठीक से बंधा हुआ है ?
6. क्या वह एक टीम के सदस्य के रूप में कार्य करने में सक्षम है यानि एक सामूहिक गतिविधि, जिसमें लोगों से विभिन्न भूमिकाओं की आवश्यकता होती है, क्या वह भाग ले पाएगा ?
7. क्या वह महत्वपूर्ण पारिवारिक मामलों पर अपनी राय व्यक्त करता है, जैसे विवाह आदि के लिए ?
8. यदि उसे कोई महत्वपूर्ण कार्य सौंपा जाता है या वह स्वयं जिम्मेदारी लेता है तो क्या वह उसे पूरा होने तक अनुसरण करता है ?
9. क्या उसे होली, दिवाली जैसे महत्वपूर्ण त्योहार याद है ?
10. यदि उसे किसी को संदेश देने के लिए कहा जाता है तो क्या उसे याद रहता है ?
11. क्या वह विवाह, आपदाओं, राजनीति जैसे स्थानीय / क्षेत्रीय घटनाओं पर उचित चर्चा करता है ?
12. क्या वह कभी गांव में अपना रास्ता भूल जाता है ?
13. क्या वह गणना करने और पैसे संभालने में सक्षम हैं ?
14. क्या व्यवहार और व्यक्तित्व में परिवर्तन आया है ?
15. क्या किसी नए तनाव की शुरूआत है ?

सभी प्रश्न हाँ / ना फॉर्मट में हैं। ना को 1 अंक दिया जाता है। यदि स्कोर 4 से अधिक हो तो, मूल्यांकन आगे किया जाएगा।

ध्यान रखने योग्य बिंदु :

- ये सभी लक्षण वर्तमान में उपस्थित होने चाहिए, कुछ महिनों या वर्षों पहले के नहीं होने चाहिए।
- पुराना इतिहास एक करीबी देखभालकर्ता से लिया जाना है, जो व्यक्ति के साथ लक्षणों के प्रकट होने के समय से व्यक्ति के साथ रह रहा हो।

डिमेंशिया के रोगी की सहायता कैसे करें ?

पीएचसी—एमओ या विशेषज्ञ डिमेंशिया के होने की पुष्टि कर सकते हैं। डिमेंशिया के कुछ लक्षण दवाओं से ठीक हो सकते हैं। सीएचसी—एचडब्लूसी के स्तर पर आप व्यक्ति को मनोवैज्ञानिक प्राथमिक सहायता प्रदान कर सकते हैं।

डिमेंशिया वाले व्यक्ति के लिए मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा, उचित विशेषज्ञ मदद के लिए प्रोत्साहित करने और परिवार को जानकारी और व्यावहारिक सुझाव देने पर केंद्रित होगी।

🔔 याद रखें –

- ▶ व्यवहार की गड़बड़ी और नींद संबंधी समस्याओं का इलाज दवाओं के साथ किया जा सकता है, चिकित्सक अधिकारी या विशेषज्ञ के लिए रेफर करें।
- ▶ डिमेंशिया से ग्रस्त व्यक्ति को आमतौर पर आत्महत्या का खतरा नहीं रहता है, लेकिन व्यक्ति अपनी लाचारी के कारण स्वयं को नुकसान पहुँचा सकता है (जैसे घर से भागना)।
- ▶ हल्के डिमेंशिया वाले व्यक्ति में एक सामान्य मानसिक विकार के लक्षण हो सकते हैं।

डिमेंशिया से ग्रस्त व्यक्ति के परिवार की सहायता कैसे करें ?

जैसा कि हमने सीखा, बुजुर्गों में डिमेंशिया आम है। परिवार के एक बुजुर्ग होने पर भी इन्हे आपके सहयोग की आवश्यकता हो सकती हैं। उन्हें भी किसी से बात करने और उन्हें आश्वस्त करने की जरूरत है। आप आशा के साथ मिलकर, मनोसामाजिक सहायता प्रदान करने में उनकी मदद कर सकते हैं।

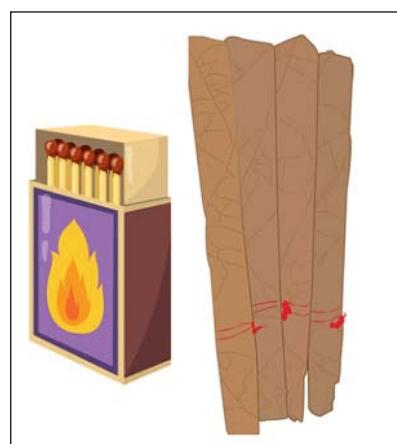
- उन्हें डिमेंशिया, अशांत व्यवहार और आक्रामक व्यवहार के विषय में शिक्षित करें। और भरोसा दिलाएं कि वे इसे संभाल सकते हैं।
- परिवार के सदस्यों को समझना चाहिए कि डिमेंशिया वाले व्यक्ति को धैर्य और करुणा के साथ देखभाल करने की आवश्यकता है।
- व्यक्ति के लिए भोजन करना या स्नान करना भूलना आम बात है। ऐसी चीजों के लिए बार—बार पूछने से चिड़ हो सकती है। ऐसे मामलों में अत्यधिक धैर्य रखने की आवश्यकता है।
- परिवार के सदस्यों को बारी—बारी से बुजुर्ग की देखभाल करने का सुझाव दिया जा सकता हैं क्योंकि अक्सर एक व्यक्ति देखभाल करते—करते थक सकता है।
- डिमेंशिया के बढ़ने की स्थिती में उन्हें नियमित देखभाल और साथ में रहने की आवश्यकता के विषय में बताएं।

ड. नशे संबंधी विकार :

एक व्यक्ति शराब, तंबाकू या अन्य अवैध पदार्थ जैसे गांजा, चरस आदि हानिकारक पदार्थों का सेवन कर सकता है।

- 1) शराब संबंधी विकार : इसमें अत्यधिक शराब पीना और उस पर निर्भरता (इसके बिना ना रह पाना) शामिल है।

शराब पीना दुनिया की कई संस्कृतियों में एक सामाजिक आदत है। कुछ संस्कृतियों में यह (पूरी तरह या कुछ विशेष दिनों में) धार्मिक कारणों से या कानूनन कम उम्र के युवाओं के लिए निषेद्य है। हांलाकि



शराब पीना अपने आप में कोई मानसिक स्वास्थ्य विकार नहीं है, लेकिन अत्यधिक मात्रा में नियमित रूप से शराब का सेवन मानसिक स्वास्थ्य विकार की ओर ले जाता है। अत्यधिक मात्रा में शराब का सेवन हमारे स्वास्थ्य, रिश्तों और समाज पर गंभीर प्रभाव डालता है।

शराब पीने के विभिन्न प्रकार

- समाजिक रूप से पीना : सामाजिक तौर पर कभी—कभी पीना जो किसी भी चिकित्सा या सामाजिक समस्याओं का कारण न बने।
- हानिकारक रूप से पीना : ज्यादा पीने से शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य को नुकसान हो सकता है और इसके प्रतिकूल सामाजिक परिणाम होते हैं।
- शराब पर निर्भरता : व्यक्ति के लिए रोजाना शराब पीना मजबूरी हो जाता है और उसे शारीरिक और मानसिक रूप से अच्छा महसूस करने के लिए शराब की मात्रा को धीरे—धीरे बढ़ाने की आवश्यकता लगती है; व्यक्ति आमतौर पर अपनी जिम्मेदारियों और अन्य हितों की उपेक्षा करता है।

लोग बहुत ज्यादा क्यों पीते हैं ?

- कई लोग किशोरावस्था में अपने दोस्तों के साथ पीना शुरू कर देते हैं क्योंकि वे उनके साथ घुलना—मिलना चाहते हैं (साथियों के दबाव में)
- शराब आसानी से उपलब्ध है और बहुत सस्ती है।
- कुछ लोग अत्यधिक तनाव या नींद न आने की समस्या के कारण ज्यादा पीना शुरू कर देते हैं।
- कुछ लोग कड़ी मेहनत करते हैं और अपने दर्द को कम करने के लिए ज्यादा पीते हैं।
- जब लोग समस्याओं का सामना करने के लिए शराब पीते हैं तो उनमें पहले से ही शराब संबंधी विकार के विकसित होने का जोखिम होता है।

यदि एक व्यक्ति बहुत ज्यादा शराब पीता है, तो क्या समस्याएं होती हैं ?

- बहुत अधिक शराब व्यक्ति के मानसिक और सामान्य स्वास्थ्य को नुकसान पहुँचाती है।
- व्यक्ति शराब पर आश्रित हो जाता है अर्थात् वह शराब के बिना सहज महसूस नहीं करता।
- ज्यादा पीना अक्सर घर और कार्यस्थल पर सामाजिक समस्याओं को जन्म देता है।

अत्यधिक शराब पीने से व्यक्ति को शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के साथ सामाजिक समस्याएं भी होती हैं।

अत्यधिक शराब के कारण होने वाल सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं में शामिल हैं,

- यकृत की समस्याएं (अल्कोहल लिवर को नुकसान पहुँचाता है जो बाद में मृत्यु का कारण बन सकता है, आप त्वचा या आंखों के पीले रंग से इसकी पहचान कर सकते हैं)।
- पेट दर्द, मतली, उल्टी (शराब पेट को नुकसान पहुँचाती है)।
- पेट में सुन्नता का अनुभव या यौन नपुंसकता का अनुभव (शराब नसों को नुकसान पहुँचाता है)।
- चोट लगने या दुर्घटनाओं का उच्च जोखिम (शराब उचित प्रतिक्रिया और एकाग्रता की क्षमता को घटाती है)
- शारीरिक निर्भरता का विकास (न पीने पर नशा त्यागने के लक्षणों के साथ)।

नशा त्यागने के लक्षण क्या हैं ?

- ◆ नशा त्यागने के लक्षण तब होते हैं जब आश्रित व्यक्ति को शराब नहीं मिलती
- ◆ ये एक संकेत है कि व्यक्ति शारीरिक रूप से शराब पर आश्रित हो गया है और अब वह शराब के बिना नहीं रह पाते हैं।
- ◆ निर्भर लोगों को नशा त्यागने के लक्षणों से बचने के लिए सुबह जल्दी ही अपना पहला पेय लेना पड़ता है।

नशा त्यागने के विशिष्ट लक्षण हैं,

- ◆ बैचेनी, चिड़चिड़ापन और पसीना
- ◆ हाथों का कांपना
- ◆ दिल का तेज धड़कना
- ◆ उच्च रक्तचाप (चेहरा लाल होना)

और गंभीर मामलों में :

- ◆ उन चीजों को देखना जो ही नहीं (मतिभ्रम)
- ◆ भटकाव (व्यक्ति को पता ही नहीं कि वह कहाँ है)
- ◆ दौरे पड़ना

गंभीर स्थितियों में आपको तुरंत डॉक्टर को बुलाना होगा क्योंकि यह जानलेवा हो सकता है।

अत्यधिक शराब के कारण होने वाली मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं

- मनोवैज्ञानिक निर्भरता (व्यक्ति को लगता है कि वह केवल शराब पीकर ही अच्छा प्रदर्शन कर सकता है, दिमाग शराब के विषय में ही सोचने में व्यस्त रहता है)
- एक सामान्य मानसिक विकार के लक्षणों का अनुभव (जैसे नींद की समस्या, उदासी, चिड़चिड़ापन, भय)
- मतिभ्रम का अनुभव (जैसे आवाजें सुनना या चीजों को देखना) या बेवजह की ईर्ष्या।
- अति गंभीर मामलों में : स्मृति का नुकसान या भटकाव और एक आश्रित व्यक्ति बन जाना (अल्कोहल मस्तिष्क को हानि पहुँचाता है)।
- मिर्गी के दौरे पड़ना
- आत्महत्या का खतरा बढ़ना

अत्यधिक शराब के कारण होने वाली सामाजिक समस्याएं

पारिवारिक समस्याएं :

- शराब पीने पर अत्यधिक पैसा खर्च करने और अपनी घरेलू जिम्मेदारियों को ठीक से न निभाने के कारण बहस।
- आक्रामक या हिंसक व्यवहार (घरेलू हिंसा अक्सर शराब के उपयोग के विकार से जुड़ी होती हैं)
- शराब संबंधी विकार वाले कुछ लोग बहस से बचने के लिए छिप कर पी सकते हैं, जैसे घर में कहीं बोतलें छिपाना।

कार्यस्थल पर समस्याएँ :

- नशे में धुत अवस्था में कार्यस्थल पर जाना।
- एकाग्रता की कमी
- भरोसे के लायक न रहना
- व्यक्ति अपनी नौकरी खो सकता है।

केस स्टडी 4 :

विशाल 43 वर्ष के हैं जो कई शारीरिक शिकायतों के साथ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र आ रहे हैं। वह बताते हैं कि वह ठीक से सो नहीं पाते और सुबह पेट दर्द, जलन और उल्टी जैसा महसूस होता है। वह एक डॉक्टर से मिले थे, जिसने उन्हें पेट दर्द और मतली की दवाएं दीं, जिससे उन्हें ज्यादा आराम नहीं मिला। आज उसे कंपन हो रहा है, पसीना आ रहा है और वह नींद की गोलियों की मांग कर रहा है। एएनएम को शक है कि वह शराब संबंधी विकार से पीड़ित हो सकता है। पूछे जाने पर कि वह पिछले दो सप्ताह में कितनी शराब पी चुका है उसने स्वीकारा कि वह प्रतिदिन 4–6 बीयर और कभी कभी बीच में शाट्स भी ले लेता है। अब वह हताश है क्योंकि वह पैसे से खाली हो चुका है।

- ◆ विशाल किन लक्षणों के साथ केंद्र में उपस्थित हुआ है ?
- ◆ आप विशाल से उसके शराब के सेवन के बारे में सर्वेदनशील तरीके से कैसे पूछ सकते हैं ?
- ◆ विशाल के इतना शराब पीने का क्या कारण हो सकता है ?

आप कैसे पहचानेंगे कि कोई बहुत अधिक शराब पीता है ?

आप अपने समुदाय के अत्यधिक शराब पीने वाले व्यक्तियों के विषय में जागरूक हो सकते हैं। आशा ने 30 वर्ष से अधिक उम्र के व्यक्तियों पर सीबैक टूल का उपयोग किया है, जिसमें 'शराब के उपयोग' पर प्रश्न शामिल है। हांलाकि, शराब का उपयोग करने वाला प्रत्येक व्यक्ति अल्कोहल विकार से पीड़ित नहीं है। पर आप विकार की संभावना को समझने के लिए विशिष्ट प्रश्नों वाले टूल का उपयोग करेंगे।

कम्यूनिटी इंफार्मेंट डिसीजन टूल (सीआईडीटी)

आप गृह भ्रमण के दौरान इस टूल का उपयोग करेंगे और जानकारी भरने के लिए परिवार के सदस्यों के साथ बातचीत करेंगे। यदि व्यक्ति के लक्षण सीआईडीटी टूल में वर्णित मामले के साथ मेल खाते हैं और यदि व्यक्ति ने पिछले दो प्रश्नों में से किसी का जवाब हां में दिया है, तो आप व्यक्ति को सीएचओ के लिए रेफर करेंगे।

2) तंबाकू और अन्य पदार्थों का उपयोग

भारत में तंबाकू धूम्रपान के रूप में बीड़ी और सिगरेट की तरह उपलब्ध है। यह धूम्ररहित, जैसे पान मसाला, गुटका, नसवार के रूप में भी उपलब्ध है। आपने अपने गैर संक्रामक बीमारियों के प्रशिक्षण में तंबाकू और इसके प्रभाव के विषय में विस्तार से सीखा है।

अन्य पदार्थों में भांग उत्पाद जैसे भांग, गांजा, चरस, अफीम आदि शामिल हैं। कुछ ऐसे पदार्थ हैं जिन्हें इंजेक्शन या सूंघकर लिया जाता है।

आप कैसे पहचानेंगे कि व्यक्ति शराब/तंबाकू/भांग/अफीम/सूंघने वाले नशे संबंधी विकार से पीड़ित है ?

कुछ व्यक्ति कभी-कभी इन पदार्थों का उपयोग करते हैं, लेकिन उनके द्वारा उपयोग की जाने वाली मात्रा पर नियंत्रण नहीं खोते हैं। हांलाकि, कम उपयोग से भी मस्तिष्क और मांसपेशियों में असंगति हो सकती है,

जिससे सिर की चोट जैसी गंभीर समस्याएं हो सकती हैं। कुछ व्यक्ति इन पर निर्भर हो जाते हैं, जिनसे विभिन्न स्वास्थ्य और सामाजिक समस्याओं का खतरा बढ़ जाता है।

निर्भरता की पहचान करना

(पिछले एक साल में, एक साथ निम्नलिखित में से कम से कम 3 लक्षण)

- ◆ उपयोग की प्रबल इच्छा (लालसा)
- ◆ उपयोग की जा रही मात्रा को कम करने में असमर्थता
- ◆ जब कम मात्रा उपयोग करें या बिल्कुल उपयोग न करें तो नशा त्यागन के लक्षण (जैसे हाथ का कांपना, चिड़चिड़ापन, नींद न आना)
- ◆ मनचाहा प्रभाव पाने के लिए पदार्थ की अधिक मात्रा की आवश्यकता
- ◆ जिम्मेदारियों की उपेक्षा करना और पदार्थ का उपयोग करने या संबंधित गतिविधियों में अधिक समय बिताना।
- ◆ नकारात्मक प्रभावों की जानकारी होते हुए भी, उपयोग जारी रखना।

नशा संबंधी विकार से ग्रस्त व्यक्ति की सहायता कैसे करें ?

नशा संबंधी विकार से पीड़ित व्यक्ति के लिए मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा

1. आश्वासन और जानकारी दें

- ◆ शराब का हानिकारक उपयोग एक आम समस्या है
- ◆ शराब संबंधी विकार वास्तव में एक चिकित्सा स्थिती है।
- ◆ विश्वास कीजिए, कि बहुत ज्यादा पीना चारित्रिक कमजोरी नहीं है, लेकिन कुछ लोगों के लिए ये दूसरों की तुलना में अधिक खतरनाक हैं।
- ◆ अत्याधिक शराब के हानिकारक प्रभावों के विषय में जानकारी दें।

2. आत्महत्या, स्वयं या दूसरों को नुकसान के खतरे का आकलन

- ◆ आत्महत्या के विचारों और ठोस योजना के विषय में पूछें
- ◆ शराब संबंधी विकार वाले व्यक्ति को आत्महत्या का खतरा अधिक होता है
- ◆ कई आत्महत्याओं के प्रयास अक्सर शराब के प्रभाव में होते हैं।

3. उचित मदद प्राप्त करने के लिए प्रोत्साहित करें

- ◆ परामर्श के लिए सीएचओ को रेफर करें
- ◆ चिकित्सा समस्याओं के लिए एमओ को रेफर करें
- ◆ बहुत अधिक मात्रा में उपयोग या नशा छोड़ने पर होने वाली समस्याओं के लिए अस्पताल रेफर करें
- ◆ यदि व्यक्ति प्रेरित है, तो उसे नशा संबंधी विकारों के उपचार के विशेष केन्द्र के लिए रेफर करें।

4. स्वयं सहायता उपचार को प्रोत्साहित करें— सलाह दें (अध्याय 3 को देखें)

- ◆ नींद की समस्याओं के लिए
- ◆ एक स्वस्थ आहार के लिए
- ◆ नियमित व्यायाम के लिए

- ◆ नियमित विश्राम के लिए
- ◆ नींद की गोलियों या अन्य नशीले पदार्थों से बचने के लिए (जैसे तंबाकू भांग)
- ◆ सहायता समूह में शामिल होने के लिए, यदि उपलब्ध हो तो
- ◆ शराब को कम करने और बंद करने के लिए

चिकित्सा प्रबंधन

नशा त्यागने के लक्षणों का उपचार चिकित्सकीय रूप से किया जाता है। पीएचसी-एमओ इसके लिए जरूरी दवा लिखेंगे।

तीव्र नशा त्यागने के मामलों में, (आमतौर पर अचानक से शराब रोकने या कम करने) के बाद 48 से 72 घंटे के भीतर अस्पताल में भर्ती करने की आवश्यकता होती है और व्यक्ति को द्वितीयक या तृतीयक (सेकेन्डरी या टर्शर्यरी) अस्पताल में रेफर करने की आवश्यकता होगी।

व्यक्ति को शराब की तलब कम करने की दवाएं भी दी जा सकती हैं (जैसे एकैप्रोसेट, डिसुलफिरॉम, नॉलटैक्सोन)

उपचार की निगरानी और पालन

जब व्यक्ति का इलाज घर पर चल रहा हो, तो सीएचओ के साथ उपचार की निगरानी और पालन सुनिश्चित करने में आपकी महत्वपूर्ण भूमिका होगी।

- निकासी चरण के दौरान नजदीकी निगरानी और ध्यान महत्वपूर्ण है क्योंकि व्यक्ति बहुत जल्दी नशा त्यागन के लक्षण विकसित कर सकता है। निर्जलीकरण, तरल पदार्थ और इलैक्ट्रोलाइट का संतुलन और चेतना के स्तर की जांच करते रहें।
- दवा के अनुपालन और नियमित फॉलो-अप पर जोर दें।
- यदि व्यक्ति को डिसुलफिराम दिया गया है :
 - ◆ व तो चेतावनी दें कि उसे शराब नहीं पीनी चाहिए अन्यथा जानलेवा प्रतिक्रियाएं हो सकती हैं, जो अंतिम खुराक के बाद 2 सप्ताह तक जारी रह सकती हैं।
 - ◆ व उसे चेतावनी दें कि वह किसी भी कफ सिरप या डॉक्टर की सलाह के बिना दवा का उपयोग न करे। साथ ही उसे बताएं कि आफटर शेव लोशन, पेंटस् या वार्निंश का इस्तेमाल सूंघने के लिए न करे।
- यदि व्यक्ति को दीर्घकालिक दवा निर्धारित की जाती है (जैसे एकैप्रोसेट/नाल्ट्रेक्सोन): एलर्जी प्रतिक्रियाओं की निगरानी करें (जैसे त्वचा के दाने), सिरदर्द, मतली, बेहोशी, हिपैटोटॉक्सिसिटी। व्यक्ति से ऐसे किसी भी प्रभाव की तुरंत रिपोर्ट करने के लिए कहें। फॉलो-अप के दौरान नियमित रूप से नब्ज की जाँच करें।

नशा संबंधी विकारों के लिए स्वास्थ्य प्रोत्साहन

- नशीले पदार्थों के हानिकारक स्वास्थ्य प्रभावों के विषय में व्यक्तियों को शिक्षित करें : जैसे दूसरे व्यक्ति के धूम्रपान करने का प्रभाव गर्भवती महिला और बच्चों पर पड़ना, शराब पीकर गाढ़ी चलाने के खतरे। इस जानकारी का उपयोग उन्हें नशा छोड़ने के लिए प्रेरित करेगा।
- व्यक्ति को उन विशेष परिस्थितियों पर काबू पाने में मदद करें जिनमें वे नशे का सेवन कर रहे हो। उन विशेष स्थितियों की पहचान करने के लिए कहें जिनमें वे नशे का उपयोग करते हैं, जैसे आराम करने, समस्याओं को भूलने, हाथ के झटके को नियंत्रित करने, नींद आने के लिए।

- उन्हें समझाएं कि नशा करने से केवल स्वास्थ्य और धन को नुकसान पहुँचता है जिससे समस्याएं बढ़ती हैं।
- उन्हें आराम के, और समस्याओं से निपटने के, अन्य तरीके ढूँढने में मदद करें, जैसे परिवार/दोस्तों के साथ वक्त बिताना, पढ़ना, व्यायाम, बागवानी आदि।
- जब तलब लगे, तो उन्हें कुछ खाने, गर्म दूध/फलों का रस/पानी पीने को कहें।
- कुछ लोगों का कहना है कि वे दोस्तों के दबाव के कारण नशा कर रहे हैं। उस स्थिती में, उन्हे ऐसे मित्रों से दूर रहने की सलाह दें, या उन मित्रों को दृढ़ता से कहें कि वे इस बात पर जोर न दें कि उन्हे उनके साथ पीना/धूप्रपान करना चाहिए।
- अपनी नियमित स्वास्थ्य देखभाल गतिविधियों में नशा विरोधी संदेशों को शामिल करें, उदाहरण के लिए :
 - ◆ यदि किसी व्यक्ति को खांसी हो रही है/पेट दर्द है, तो पूछें : क्या वह तंबाकू/भांग/शराब का उपयोग करता है? यदि हां, तो समझाएं कि उपयोग उनके स्वास्थ्य को खराब कर सकता है और उन्हें इसे कम करने की आवश्यकता है।
 - ◆ गर्भवती महिलाओं से पूछो: क्या वे शराब/तंबाकू/भांग का उपयोग करती हैं? या परिवार में कोई धूप्रपान करता है? उन्हें और उनके पति को यह समझाने का प्रयास करें कि शराब/तंबाकू का उपयोग और दूसरों के द्वारा धूप्रपान करना अजन्में बच्चे को नुकसान पहुँचा सकता है।
- जन जागरूकता कार्यक्रमों में सहयोग करें (जैसे स्कूलों में) और सार्वजनिक स्थानों पर नशा विरोधी संदेश लगाने में सहयोग करें। स्थानीय नेताओं (जैसे शिक्षक, सरपंच) का सहयोग लें।

च. आत्महत्या विचार/व्यवहार

आत्महत्या भारत में युवाओं की मृत्यु का एक अहम कारण है। मानसिक स्वास्थ्य विकारों से पीड़ित व्यक्तियों को आत्महत्या के प्रयास का खतरा अधिक होता है। यह देखा गया है कि मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले 10 में से 1 लोग आत्महत्या से मर जाते हैं। महिलाओं के द्वारा आत्महत्या के प्रयास अधिक होते हैं और पुरुषों की आत्महत्या से मृत्यु अधिक होती है। यह भी देखा गया है कि प्रयास करने वालों की संख्या 10 से 20 गुना अधिक है। अतः इन व्यक्तियों को उचित सहायता प्रदान करना महत्वपूर्ण है।

लोग अपनी जिंदगी क्यों खत्म करना चाहते हैं ?

लोग विभिन्न कारणों से निराशाजनक महसूस करते हैं,

- वे किसी मानसिक स्वास्थ्य विकार से पीड़ित हैं। (सबसे अधिक सामान्य कारण)
- वे अत्यधिक गरीबी या वित्तीय समस्याओं का सामना कर रहे हैं।
- वे घरेलू या यौन हिंसा का अनुभव करते हैं।
- उन्होंने अपना घर या नौकरी खो दी है।
- वे बेहद अकेला या समाज से बाहर महसूस करते हैं।
- उन्हें एक गंभीर, दर्दनाक या लाइलाज बीमारी है (जैसे एड्स या कैंसर)।
- उन्होंने हाल ही में किसी प्रियजन की मृत्यु का सामना किया है।
- युवा लोग भी आवेगी तरीके से कार्य कर सकते हैं, उदाहरण के लिए, परीक्षा में विफलता।



आत्महत्या के जोखिम कारक क्या हैं ?

| सामाजिक कारक | चिकित्सकीय कारक |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ अत्यधिक कर्ज / धन समस्या ▶ टपमान ▶ सम्मान की हानि: नौकरी छूटना, परीक्षा में असफल होना ▶ प्रियजन की मृत्यु ▶ हिंसा का अनुभव | <ul style="list-style-type: none"> ▶ मानसिक स्वास्थ्य विकार की उपस्थिती ▶ गंभीर, दर्दनाक या लाइलाज बीमारी की उपस्थिती ▶ पूर्व में आत्महत्या का प्रयास ▶ परिवार में आत्महत्या का इतिहास |

कुछ सुरक्षात्मक कारक हैं, जो किसी व्यक्ति को नकारात्मक विचारों से बचने में मदद करेंगे। इनमें शामिल हैं,

- परिवार या दोस्तों के साथ अच्छे संबंध होना (एक अच्छा सामाजिक नेटवर्क)
- नौकरी करना
- सहायता की मांग करना
- जिम्मेदारियां होना जैसे छोटे बच्चों की देखभाल की

इन कारकों को जानना महत्वपूर्ण है, क्योंकि आप जोखिम की पहचान कर सकते हैं और सुरक्षात्मक कारकों के विषय में बात कर सकते हैं।

आत्महत्या के बारे में मिथक और तथ्य

आत्महत्या के संबंध में समुदाय में कुछ मिथक प्रचलित हैं। जिन व्यक्तियों ने आत्महत्या का प्रयास किया है या ऐसे परिवार से हैं जहां किसी ने आत्महत्या की है, तो उन्हे किसी अन्य मानसिक स्वास्थ्य विकार के समान कलंक और भेदभाव का सामना करना पड़ सकता है।

| मिथक | तथ्य |
|---|--|
| आत्महत्या करने के बारे में बात करने वाले लोग आत्महत्या नहीं करेंगे। | अधिकांश लोग जो आत्महत्या करते हैं, चेतावनी दे चुके होते हैं। |
| किसी व्यक्ति से आत्महत्या के विचारों के विषय में पूछना, आत्महत्या के खतरे को बढ़ा देगा। | बात करने से व्यक्ति को राहत मिलती है और यह सबसे महत्वपूर्ण रोकथाम है। |
| हालात बेहतर होने से आत्महत्या का संकट भी खत्म हो जाता है | नहीं। बेहतरी की स्थिती में व्यक्ति में आत्महत्या करने की ज्यादा ऊर्जा आ जाती है। |
| आत्महत्या करने वाले निश्चित रूप से मरना चाहते हैं। | उनमें से ज्यादातर दुष्प्रिया में रहते हैं। |
| एक बार यदि कोई व्यक्ति आत्महत्या का प्रयास कर ले, तो वह हमेशा ऐसा करता है। | आत्महत्या के विचार वापस आ सकते हैं लेकिन वे स्थायी नहीं हैं और कुछ लोगों में, यह कभी नहीं लौटते। |

एक जमीनी कार्यकर्ता के रूप में, आप समुदाय के सदस्यों को सही जानकारी प्रदान करेंगें। यदि आप किसी व्यक्ति को मौजूदा मानसिक स्वास्थ्य विकार, या आत्मघाती व्यवहार के लिए किसी अन्य जोखिम कारक के साथ पहचानते हैं, तो आप सीएचओ की मदद से आत्महत्या के जोखिम का आकलन करेंगें।

आप आत्महत्या करने वाले व्यक्ति तक कैसे पहुँच सकते हैं ?

वह समय जब पहली बार अग्रिम पंक्ति कार्यकर्ता किसी व्यक्ति में आत्महत्या विकार को देखते हैं, महत्वपूर्ण है। बातचीत के लिए एकान्त स्थान प्राप्त करना अक्सर स्वास्थ्य केन्द्र, गृह भ्रमण या समुदाय में मुश्किल होता है।

1. सबसे पहले बातचीत करने के लिए एक शांत, आरामदायक और निजी स्थान चुनें।
2. दूसरे, व्यक्ति को खुलने और अपनी भावनाओं और संवेदनाओं को अभिव्यक्त करने का मौका दें।
3. व्यक्ति की बातें ध्यान से सुनें और उन्हें बोलने दें। 'बात तक पहुँचना और ध्यान से सुनना ही आत्मघाती निराशा के स्तर को कम करने में पहला बड़ा कदम है।'

आप एक आत्मघाती विकार वाले व्यक्ति की पहचान कैसे करेंगे ?

निम्न बिन्दुओं को देखें :

- पहले किए प्रयासों का इतिहास
- मानसिक विकारों से पीड़ित
- नशे का दुरुपयोग
- रिश्तेदारों में आत्महत्या का इतिहास
- हिंसा
- विशेषज्ञ से मदद प्राप्त करने में कठिनाई
- कलंक के कारण मदद लेने की अनिच्छा
- परिवार, समाज और कार्यस्थल से मुंह मोड़ लेना
- वित्तीय नुकसान
- शारीरिक बीमारी या चिकित्सा समस्याएं
- घातक साधनों तक आसान पहुँच
- कुछ विशेष लोगों के आत्मघाती व्यवहार की नकल करना
- सांस्कृतिक और धार्मिक मान्यताएं

आत्महत्या जोखिम आकलन

यदि आपको आत्मघाती व्यवहार का संदेह है, तो इसका आकलन कर सकते हैं :

1. वर्तमान मानसिक स्थिती और स्वयं की हत्या के बारे में विचार
2. उसकी योजना और विधि कितनी विस्तृत है।
3. क्या व्यक्ति के लिए सुरक्षात्मक कारक / सहायता प्रणाली उपलब्ध है जैसे परिवार, मित्र, रिश्तेदार आदि।

यदि व्यक्ति आत्महत्या का विचार कर रहा है तो पता करने का सबसे अच्छा तरीका सीधे पूछना है, इस बारे में बात करने से व्यक्ति अन्य विकल्पों के विषय में या निर्णय को बदलने का सोच सकता है। बेहतर है इस तरह के प्रमुख सवालों के साथ शुरूआत करें : क्या आपको लगता है,

1. दुखी ?
2. कोई आपकी परवाह नहीं करता ?

3. जीवन जीने योग्य नहीं है ?
4. असहाय और जकड़ा हुआ ?
5. स्वयं को नुकसान पहुँचाने का मन करता है ?
6. अपने जीवन का अन्त करने का मन करता है ?
7. आत्महत्या करने का मन करता है ?

आत्महत्या से संबंधित सवाल तभी पूछें जब व्यक्ति भरोसा करना शुरू कर दे और उसे लगे कि उसे समझा जा रहा है। ये बिना निर्णय लिए ध्यान से पूछा जाना चाहिए।

आत्महत्या का प्रबंधन

जोखिम के स्तर के आधार पर हस्तक्षेप प्रदान किए जाते हैं।

यदि व्यक्ति कम जोखिम में है : आत्मघात के विचार यदा कदा आते हैं, लेकिन कोई योजना नहीं है। हांलाकि, उनके मन में ये विचार आ सकते हैं जैसे – ‘मैं अब और नहीं सह सकता’, ‘काश में मर जाता और चला जाता’।

हस्तक्षेप :

1. सहयोग और आशा पैदा करना।
2. आत्महत्या की भावनाओं पर काम करें। उसके पिछले अनुभवों के विषय में बात करके व्यक्ति में ताकत की पहचान करें और किस तरह उन्होंने अतीत में बिना आत्महत्या के विषय में सोचे अपनी समस्याओं को हल किया था।
3. पीएचसी-एमओ को रेफर करें।
4. नियमित अंतराल पर फॉलो-अप करें।

यदि व्यक्ति मध्यम स्तर के जोखिम में है : आत्मघात के विचार भी हैं और योजना भी लेकिन व्यक्ति अभी भी विचार कर रहा है और विचारों पर कार्य करने की योजना नहीं बना रहा है।

हस्तक्षेप :

1. भावनात्मक सहयोग और आशा पैदा करें। आत्महत्या की भावनाओं पर काम करें। व्यक्ति में सकारात्मक ताकत की पहचान करें।
2. अवसर आत्महत्या विकार से पीड़ित व्यक्ति की आत्महत्या करने की भावनाओं में विरोध होता है, सामुदायिक अग्रिम पंक्ति के कार्यकर्ताओं को इस अवसर का लाभ उठाकर आशा पैदा करनी चाहिए।
3. समाधान ढूँढ़ना : उनकी समस्त समस्याओं का समाधान करना संभव नहीं है लेकिन आत्महत्या के विकल्प तलाशें इस आशा के साथ कि व्यक्ति कम से कम एक विकल्प को मानेगा।
4. करार : एक करार करें, ये पूछकर ‘क्या आप मुझसे वादा करोगे कि जब तक मैं तुम्हारी मदद का तरीका न ढूँढ़ लूँ तब तक तुम स्वयं को कोई नुकसान नहीं पहुँचाओगे?’
5. जल्द से जल्द पीएचसी एमओ या विशेषज्ञ को रेफर करें।
6. सहारे के लिए लोगों को शामिल करें जैसे परिवार के सदस्य, मित्र, सहकर्मी इत्यादि।

यदि व्यक्ति उच्च स्तर के जोखिम में है : जब व्यक्ति ने एक तरीके से तुरंत आत्महत्या करने का निश्चय कर लिया हो ।

हस्तक्षेप :

1. व्यक्ति को अकेला न छोड़े और कड़ी निगरानी रखें ।
2. व्यक्ति से प्यार से बात करें और आत्महत्या के साधनों को हटा दें जैसे नुकीलें हथियार, गोलियां, रस्सी आदि ।
3. एक बयान लिखें कि व्यक्ति आत्महत्या नहीं करेगा और उसके द्वारा हस्ताक्षर करवाएं ।
4. विशेषज्ञ/मध्यम या तृतीयक अस्पताल के लिए रेफर करें ।
5. रिश्तेदारों को सूचित करें और उनकी मदद लें ।

अध्याय 5:

सेवा वितरण ढांचा (फ्रेमवर्क): एक टीम के रूप में मानसिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करना और एमपीडब्ल्यू - के प्रमुख कार्य

पूर्व के अध्यायों में, आपने कई रोग स्थितियों से संबंधित अपनी महत्वपूर्ण कार्य के बारे में जाना है। अब आप यहाँ जानेंगे कि प्राथमिक मानसिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदायगी में आपसे क्या कार्य अपेक्षित हैं। यहाँ आप रेफरल अस्पतालों में उपलब्ध सेवाओं और विभिन्न सेवा प्रदाताओं की कार्य के बारे में भी जानेंगे। हालांकि आप देखेंगे कि जिन बिंदुओं को पूर्व में समझाया गया है, उन्हें यहाँ दोहराया गया है, लेकिन इससे आपको अपने दिन के कार्य को समझने और कार्य योजना बनाने में मदद मिलेगी।

मानसिक स्वास्थ्य विकारों की देखभाल प्रदान करने के लिए सेवा प्रदायगी ढांचा –

जैसा कि आप जानते हैं, समुदाय के लिए स्वास्थ्य सेवाओं का प्रावधान एक टीम की कारवाई है। आपको समुदाय के सदस्यों को सही जानकारी प्रदान करने के लिए द्वितीयक देखभाल अस्पताल के स्तर पर कार्यरत टीम के अन्य सदस्यों जैसे – आशा, सीएचओ, पीएचसी टीम के सदस्यों और सेवा प्रदाताओं के बारे में भी जानना होगा। निम्न तालिका विभिन्न स्तरों पर अपेक्षित सेवाओं के बारे में संक्षिप्त जानकारी प्रदान करती है।

तालिका 2: सेवा वितरण ढांचा (फ्रेमवर्क)

| सामुदायिक स्तर पर देखभाल | एसएचसी—एचडब्ल्यूसी स्तर पर देखभाल | एसएचसी—एचडब्ल्यूसी स्तर पर देखभाल | द्वितीयक/तृतीयक अस्पताल में देखभाल |
|--|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">▶ आईईसी और सामुदायिक (मोबाइलाइजेशन) (एमपीडब्ल्यू, सीएचओ और आशा)▶ मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन को बढ़ावा देना— परिवार प्रोत्साहन कार्यक्रम, स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम, सकारात्मक पालन—पोषण, और योग सहित शारीरिक गतिविधियां, संतुलित आहार, व्यायाम, अच्छी नींद और तनाव प्रबंधन की पहल के माध्यम से। (एमपीडब्ल्यू, सीएचओ) | <ul style="list-style-type: none">सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी(सीएचओ) –<ul style="list-style-type: none">▶ व्यक्तिगत स्तर की जागरूकता और कलंक (स्ट्रिम्स) में कमी के लिए गतिविधियों का संचालन करना।▶ मनोसामाजिक हस्तक्षेप करना।▶ MNS सम्बंधित स्थितियों की पहचान / और स्क्रीनिंग▶ निदान और उपचार के लिए पीएचसी या उच्च सुविधाओं के लिए रेफरल। | <ul style="list-style-type: none">चिकित्सा अधिकारी (एमबीबीएस)<ul style="list-style-type: none">▶ व्यक्तिगत स्तर की जागरूकता और कलंक में कमी गतिविधियों का संचालन करना▶ MNS स्थितियों के लिए पहचान और स्क्रीनिंग▶ CMD, मिर्गी और डिमेंशिया (मनोब्रंश) के लिए पहचान ए और निदान, और सुधार प्रबंधन की योजना तैयार करना | <p>विशेषज्ञ –</p> <ul style="list-style-type: none">▶ जाँच से SMDs, SUDs और C&AMHDs की पुष्टि करना▶ द्वितीयक स्तर पर रेफरल पर सभी प्रकार की विशेषज्ञ सेवाएं प्रदान करना।▶ विशेषज्ञों द्वारा निरंतर प्रबंधन के लिए चिकित्सकीय समर्थन और पर्यवेक्षण प्रदान करना। |

| सामुदायिक स्तर पर देखभाल | एसएचसी—एचडब्लूसी स्तर पर देखभाल | एसएचसी—एचडब्लूसी स्तर पर देखभाल | द्वितीयक/तृतीयक अस्पताल में देखभाल |
|---|---|--|------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ कम्युनिटी सूचक निर्णय टूल (सीआईडीटी) का उपयोग कर विकार की जल्द पहचान ▶ स्क्रीनिंग और प्रारंभिक जांच सामुदायिक सूचक निर्णय टूल (सीआईडीटी) के उपयोग के माध्यम से (एमपीडब्ल्यू सीएचओ, आशा फैसिलिटेटर) ▶ स्क्रीनिंग— आशा द्वारा प्रबंधित CBAC फॉर्म में दिए गए रोगी स्वास्थ्य प्रश्नावली 2 (पीएचक्यू 2) का उपयोग करते हुए ▶ घर पर देखभाल अनुसरण (फॉलोअप) करें: आशा और एमपीडब्ल्यू द्वारा उपचार का अनुपालन सुनिश्चित करना, उपचार सहायता प्रदान करना और दुष्प्रभावों की जांच करना ▶ मनोसामाजिक दक्षताओं में व्यक्तिगत और पारिवारिक स्तर पर सुधार — एमपीडब्ल्यू और सीएचओ द्वारा बुनियादी मनोविश्लेषण, मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा और बुनियादी आत्महत्या जोखिम का मूल्यांकन और प्रबंधन | <ul style="list-style-type: none"> ▶ अवसाद (डिप्रेशन) की जांच (स्क्रीनिंग) के लिए रोगी स्वास्थ्य प्रश्नावली (पीएचक्यू 2) का प्रशासन। फॉलोअप देखभाल के दौरान (पीएचक्यू 2) के स्कोर में सुधार के लिए नजर रखना। ▶ दौरे पड़ने के लिए आपातकालीन देखभाल। ▶ डिमेंशिया (मनोप्रंश रोग) के साथ व्यक्तियों के लिए व्यापक जीवन योजना का विकास और कार्यान्वयन। ▶ पीएचसी—एमओ और विशेषज्ञों द्वारा निर्धारित दवाओं का वितरण। ▶ फॉलोअप देखभाल— निर्धारित दवाओं के साइड इफेक्ट्स और विषाक्तता के लिए जाँच, रिलैप्स और पुनरावृत्ति के लिए निगरानी, खतरे के संकेतों की जाँच, डिमेंशिया (मनोप्रंश रोग) रोगियों के साथ दुर्व्यवहार और उनकी उपेक्षा के संकेत। ▶ समुदाय आधारित पुनर्वास, परिवार आधारित हस्तक्षेप में सहयोग करना और स्वयं सहायता समूहों की बैठकें आयोजित करना। ▶ रेफरल सेवाओं के लिए अन्य कार्यक्रमों, विभागों और गैर सरकारी संगठनों के साथ समन्वय स्थापित करना। | <ul style="list-style-type: none"> ▶ SMDs, SUDs और C&AMHDs के लिए जाँच पुष्टि और उपचार की शुरुआत के लिए पहचान/निदान और रेफरल। ▶ आत्महत्या जोखिम मूल्यांकन और उसका बुनियादी प्रबंधन। ▶ सामान्य मानसिक विकार, मिर्गी और मनोप्रंश के लिए औषधीय उपचार की शुरुआत ▶ दवा की ओवरडोज/नशे का बुनियादी प्रबंधन। ▶ मिर्गी के दौरे के लिए आपातकालीन देखभाल। ▶ विषाक्तता का आपातकालीन प्रबंधन ▶ विशेषज्ञों द्वारा शुरू किए गए उपचार की देखभाल और उसकी निरंतरता का पालन करना | |

एमपीडब्ल्यू का प्रमुख कार्य और जिम्मेदारियाँ—

आपके पास समुदाय के साथ—साथ, एसएचसी—एचडब्लूसी दोनों के कार्य होंगे।

सामुदायिक स्तर की देखभाल प्रदान करने के लिए, आप गृह भ्रमण, ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस (VHSND) और ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति (VHSNC) की बैठकों का उपयोग पूर्व की तरह करना जारी रखेंगे।

इन मंचों का उपयोग करके, आप मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन, प्रारंभिक पहचान और रेफरल, मनोसामाजिक हस्तक्षेप के प्रावधान और उपचार के पालन को सुनिश्चित करने के साथ—साथ आप आशा की मदद से गतिविधियों को शुरू करेंगे।

एसएचसी—एचडब्लूसी में, आप ऐसे व्यक्तियों को मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा और अन्य मनोसामाजिक हस्तक्षेप प्रदान करेंगे। आप CHO को फॉलोअप और स्क्रीनिंग करने और रिकॉर्ड बनाए रखने में मदद करेंगे।

आपकी प्रमुख कार्य हैं—

1. समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य संवर्धन के लिए गतिविधियां करना
2. CIDI टूल का उपयोग करके समुदाय में संभावित मानसिक, स्नायु तंत्र एवं नशे सम्बन्धी विकार (MNS) स्थितियों वाले व्यक्तियों के मामले का पता लगाना और पहचान करना।
3. उन लोगों को उचित समुदाय आधारित हस्तक्षेप प्रदान करना, जो पॉजिटिव स्क्रीन हुए हैं (जैसे—तनावमुक्ति का प्रशिक्षण, मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा, आत्म देखभाल पर बुनियादी मार्गदर्शन) और उसके बाद उपयुक्त रेफरल प्रदान करना।
4. मानसिक स्वास्थ्य से ग्रसित व्यक्तियों के परिवार को सलाह और समर्थन (मनोशिक्षा) प्रदान करना
5. उपचार के अनुपालन के लिए घर का दौरा करना और स्वास्थ्य केंद्र (एसएचसी या पीएचसी) के नियमित फॉलोअप के लिए ऐसे व्यक्तियों को प्रोत्साहित करना।
6. स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर स्क्रीनिंग करने और रिकॉर्ड बनाए रखने में CHO की सहायता करना
7. मानसिक स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित कार्यों में आशा का समर्थन करना

1. मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन

आपने मानसिक स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य विकारों और इसके कारणों, जोखिम कारकों और मानसिक स्वास्थ्य विकारों के तथ्यों के बारे में सीखा है। इनके आधार पर, आप स्वास्थ्य प्रोत्साहन गतिविधियों को कर सकते हैं—

- मानसिक स्वास्थ्य विकारों के बारे में समुदाय में जागरूकता बढ़ाएं और मिथकों और भ्रांतियों को दूर करें
- सभी सामुदायिक स्तर की बैठकों में मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से प्रभावित व्यक्तियों की भागीदारी और आवाज बढ़ाना
- सुनिश्चित करें कि मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं और उनकी देखभाल करने वाले व्यक्तियों को समुदाय में उचित महत्व दिया जाए और प्रभावित व्यक्तियों को उचित देखभाल प्राप्त हो।
- मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से प्रभावित व्यक्तियों के शारीरिक या मानसिक शोषण को रोकने के लिए सामूहिक कार्रवाई करें।

स्वास्थ्य प्रोत्साहन में आशा की भी मुख्य भूमिका होगी। आपको यह सुनिश्चित करने की आवश्यकता होगी कि स्वास्थ्य प्रोत्साहन गतिविधियां निरंतर हो रही हैं और यह किसी विशेष दिन तक सीमित न रहें। आप VHSNC / MAS की बैठकों सहित घरों के भ्रमण और सामुदायिक बैठकों के दौरान स्वास्थ्य प्रोत्साहन भी कर सकते हैं।

समुदाय के अन्य सामान्य लोगों को भी हस्तक्षेप में शामिल करें—

- मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों और कलंक में कमी के बारे में जागरूकता कार्यक्रम करना
- देखभाल के विभिन्न स्तरों पर उपलब्ध सेवाओं के बारे में जानकारी प्रदान करना
- सामान्य मानसिक विकारों और आत्महत्या के विचार के सामान्य लक्षण
- सामाजिक समस्याओं के बारे में जागरूकता और पैरवी करना जो मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों के लिए जोखिम कारक के रूप में कार्य करती हैं — लिंग आधारित हिंसा (घरेलू हिंसा, यौन हिंसा आदि), बाल शोषण (भावनात्मक, शारीरिक या यौन शोषण), मादक द्रव्यों पर निर्भरता आदि।

लक्षित जनसंख्या के लिए हस्तक्षेप:

- रोकथाम एवं प्रोत्साहन के संदेशों के लिए आईईसी और सामुदायिक जुड़ाव
- सामुदायिक स्तर पर कलंक कम करने वाली गतिविधियाँ

आशा और सीएचओ की मदद से, आप मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन के लिए कुछ गतिविधियों की योजना बना सकते हैं। इनमें शामिल हो सकते हैं,

- मानसिक स्वास्थ्य के लिए विशेष दिन समर्पित करना (जैसे— विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस)
- VHSNC / MAS या VHND बैठक के दौरान मानसिक स्वास्थ्य पर चर्चा करना
- आंगनबाड़ी केंद्र या एसएचसी / पीएचसी में किशोरों की बैठकों के दौरान मानसिक स्वास्थ्य पर चर्चा करना।
- समुदाय के स्वयंसेवकों और आशा, सीएचओ की मदद से IEC सामग्री (पर्चे, पोस्टर) विकसित करना। इसे स्वास्थ्य केंद्र में रखा जा सकता है या समुदाय के सदस्यों के बीच वितरित किया जा सकता है।

2. समुदाय में संभावित मानसिक, स्नायु तंत्र एवं नशे सम्बन्धी विकार (MNS) स्थितियों वाले व्यक्तियों की पहचान और मामले का पता लगाने के लिए, आवश्यकता पड़ने पर CIDT टूल का उपयोग करना।

आपने अभी विभिन्न मानसिक विकारों के संकेतों और लक्षणों के बारे में सीखा है। यदि इस तरह के लक्षणों के साथ कोई व्यक्ति दिखाई देता है या अगर आशा आपको ऐसे किसी व्यक्ति के बारे में सूचित करती है, तो आप सामुदायिक सूचना निर्णय टूल (सीआईडीटी) का उपयोग करेंगे। आपके लिए पांच ऐसे टूल उपलब्ध हैं, इनका आकलन करने के लिए—

1. अवसाद (डिप्रेशन)
2. मनोविकार
3. मिर्गी (एपिलेप्सी)
4. शराब की लत के विकार
5. व्यवहार संबंधी समस्या

आप अवलोकन के लिए व्यक्ति या उस व्यक्ति के करीबी देखभालकर्ता / परिवार के सदस्य के साथ जानकारी को पूरा करने के लिए बातचीत करेंगे। आप जाँचेंगे कि क्या ICDT टूल में दी गई कहानी के साथ उस व्यक्ति की स्थिति मिलती है।

प्रश्नों का सेट सभी स्थितियों के लिए एक समान है। यदि दिए गए विवरण और आपके साथ बात कर रहे व्यक्ति के बीच कोई स्थिति एक समान नहीं मिलती है, तो आगे की कार्रवाई की कोई आवश्यकता नहीं है। हालांकि, ये मध्यम, अच्छा या बहुत अच्छा मेल खाते हैं, तो आप दो प्रमुख प्रश्न पूछेंगे।

1. क्या उसके दैनिक कामकाज पर उसकी समस्याओं का नकारात्मक प्रभाव पड़ रहा है ?
2. क्या वह व्यक्ति इन समस्याओं से निपटने में किसी प्रकार की सहायता चाहता है ?

यदि इनमें से किसी का भी एक या दोनों सवालों का जवाब 'हाँ' है, तो आप ऐसे व्यक्ति को SHC-HWC के CHO को संदर्भित करेंगे।



याद रखें –

- CIDT टूल मानसिक पीड़ा से ग्रसित किसी व्यक्ति की पहचान करने के लिए जिसे उपचार से लाभ मिलेगा।
- इस टूल का उद्देश्य केवल किसी एक विशिष्ट बीमारी की पहचान करने के लिए नहीं है।

आपको इस बात के लिए भी सावधान रहना चाहिए कि इन बीमारियों के बारे में समुदाय में भय पैदा ना हो। आपको लोगों को यह समझाना होगा कि चेकलिस्ट (टूल) किसी भी हालत का निदान करने के लिए नहीं है। सीएचओ द्वारा ऐसे व्यक्ति की पहले स्वयं जाँच के बाद यदि आवश्यक हो, तो पुष्टि के लिए चिकित्सा अधिकारी/विशेषज्ञ के पास भेजें।

3. उचित समुदाय आधारित हस्तक्षेप पैकेज प्रदान करना .

जमीनी (फ्रंटलाइन) कार्यकर्ता के रूप में, आप मानसिक स्वास्थ्य विकार के किसी भी प्रकार के लक्षणों का अनुभव करने वाले व्यक्तियों को मदद प्रदान करने के लिए एक विशिष्ट स्थिति में हैं। यदि आप किसी भी व्यक्ति में इस तरह के लक्षणों को पहचानते हैं, तो उनको सहायता प्रदान करने और उपयुक्त सहायता उपलब्ध कराने में मदद करने में आपकी महत्वपूर्ण भूमिका है।

आपने विभिन्न प्रकार के विकारों के लिए उपयुक्त विभिन्न मनोसामाजिक हस्तक्षेप को सीखा हैं। इन हस्तक्षेपों के प्रमुख सिद्धांत समान हैं। इससे पहले कि आप व्यक्तिगत रूप से चिकित्सा देखभाल का उपयोग कर सकें, आप आशा के साथ मिलकर मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा प्रदान करेंगे ।

मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा में आवश्यक कदम है –

1. बिना किसी निर्णय के बात सुनें
2. आत्महत्या के जोखिम का आकलन करें और दूसरों को उसके नुकसान के बारे में बताएं
3. आश्वासन और जानकारी दें
4. उपयुक्त विशेषज्ञ सहायता प्राप्त करने के लिए व्यक्ति को प्रोत्साहित करें
5. स्वयं सहायता उपचार, उसका पालन और उपचार के अनुपालन को प्रोत्साहित करें

विकार की जाँच के बाद, उपचार में मनोसामाजिक हस्तक्षेप भी शामिल होंगे। इनमें मनोचिकित्सा, तनावमुक्ति का प्रशिक्षण, स्वयं सहायता रणनीतियों और सामाजिक समर्थन को मजबूत करना शामिल है। उपयुक्त हस्तक्षेप पैकेज के वितरण के बारे में सीएचओ और पीएचसी-एमओ द्वारा निर्देशित किया जाएगा। आप आशा के सहयोग से सामुदायिक स्तर पर इन हस्तक्षेपों के वितरण में मदद करेंगे। आप गृह भ्रमण के दौरान परिवार और एक दूसरे से बैठकों के माध्यम से गतिविधि करेंगे।

4. मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले व्यक्ति के परिवार को सलाह और सहायता प्रदान करना

मानसिक स्वास्थ्य विकार वाले व्यक्तियों के परिवार के अन्य सदस्य भी किसी दीर्घकालिक बीमारी वाले व्यक्तियों के परिवारों के समान तनाव में होते हैं। इसके अलावा, विकार से जुड़ी सीमित जानकारी और कलंक तनाव को बढ़ा सकते हैं। इसलिए, परिवार के सदस्यों को भी समर्थन की आवश्यकता होती है। उन्हें पीड़ित की मदद करने के लिए विकारों और देखभाल के विकल्पों के बारे में सही जानकारी प्रदान करने की आवश्यकता है।

परिवार के अन्य सदस्य भी व्यक्ति को बेहतर बनाने में मदद करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

आप परिवार के सदस्यों को सहायता प्रदान करेंगे और उन्हें आशा के साथ मिलकर, विकार से उबरने के लिए उपलब्ध देखभाल विकल्पों के बारे में सही जानकारी प्रदान करेंगे। आपने मनो-सामाजिक हस्तक्षेप पर अध्याय में परिवार की मदद करने और उनको शामिल करने के तरीकों के बारे में सीखा है। आप गृह भ्रमण के माध्यम से यह गतिविधि कर सकते हैं।

5. उपचार अनुपालन सुनिश्चित करना

अधिकांश मानसिक स्वास्थ्य विकारों के लिए लंबे समय तक दवा की आवश्यकता होती है। यदि दवा नहीं है, तो उन्हें मानसिक रूप से स्वस्थ बनाए रखने के लिए निरंतर समर्थन की आवश्यकता होगी। आप उपचार के पालन को सुनिश्चित करने में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाएंगे। सीएचओ के मार्गदर्शन के अनुसार, आप और आशा निर्धारित उपचार का पालन करेंगे और यह सुनिश्चित करने के लिए व्यक्ति के घर का भ्रमण करेंगे। रिस्थिति के आधार पर भ्रमण की आवृत्ति अलग-अलग होगी। भ्रमण के दौरान, आप दवाओं के किसी भी दुष्प्रभाव, संकेतों और लक्षणों में किसी भी परिवर्तन के होने के लिए भी जांच करेंगे। आप निर्धारित अनुवर्ती भ्रमण के अनुसार चिकित्सक/विशेषज्ञ से मिलने के लिए व्यक्ति को प्रोत्साहित करेंगे।

6. स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर स्क्रीनिंग और रिकॉर्ड बनाए रखने में CHO की सहायता करना

SHC-HWC में, CHO समुदाय से और ASHA द्वारा निर्दिष्ट व्यक्तियों की विस्तृत जांच करेंगे। आप स्क्रीनिंग और रेफरल के संबंध में रिकॉर्ड बनाए रखने में CHO की मदद करेंगे। जब एक व्यक्ति की जाँच की जा रही है और SHC-HWC पर देखभाल की जा रही है, तो आप SHC-HWC पर जाने पर उसे मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप प्रदान करेंगे। आप अनुवर्ती (फॉलोअप) मामलों और उपचार विवरण के बारे में रिकॉर्ड बनाए रखेंगे ताकि अनुवर्ती (फॉलोअप) देखभाल में सुविधा हो सके।

7. मानसिक स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित कार्यों में आशा का सहयोग करना –

आशा समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य प्रोत्साहन जैसी गतिविधियों का संचालन, और PHQ-2 प्रश्नावली सम्बन्धित समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (CBAC) का उपयोग करते हुए स्क्रीनिंग को पूरा करेंगी और घर के सदस्यों के साथ बातचीत और समुदाय के सदस्यों के साथ बातचीत के दौरान किसी भी अन्य विकारों के लक्षणों की पहचान करेंगी। आप आशा को (CBAC) फॉर्म को पूर्ण रूप से भरने में मार्गदर्शन और पर्यवेक्षण करेंगे। यदि वे संभावित लक्षणों के साथ किसी व्यक्ति की पहचान करती हैं तो वे आपके साथ बातचीत करेंगे।

मानसिक स्वास्थ्य के लक्षणों के साथ उपस्थित व्यक्तियों को मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा प्रदान करने और मानसिक स्वास्थ्य विकारों वाले व्यक्तियों के परिवार का समर्थन करने के लिए आशा को भी प्रशिक्षित किया जाएगा। आप उपचार के अनुपालन के लिए घर का भ्रमण करेंगे और आशा के साथ-साथ स्वास्थ्य सुविधा (एसएचसी या पीएचसी) के नियमित अनुवर्ती भ्रमण के लिए व्यक्ति को प्रोत्साहित करेंगे।

अनुलग्नक-1

समुदाय आधारित मूल्यांकन चेकलिस्ट (सी.बी.ए.सी.)

दिनांक: दिन / माह / वर्ष

| सामान्य सूचनायें | |
|--|--|
| आशा का नाम – | ग्राम/वार्ड – |
| ए.एन.एम./एम.पी.डब्ल्यू का नाम – | स्वारक्ष्य उपकेन्द्र – |
| | प्राथमिक/शहरी स्वास्थ्य केन्द्र का नाम – |
| व्यक्तिगत सूचनायें – | |
| नाम – | पहचान पत्र (आधार कार्ड, यू.आई.डी., वोटर आई.डी) – |
| उम्र – | राज्य की स्वस्थ्य बीमा योजना : हॉ अथवा नहीं |
| लिंग – | संपर्क (टेलीफोन) नम्बर – |
| पता – | |
| क्या इस व्यक्ति को कोई दिखने वाली/पूर्व से ज्ञात विकलांगता है? | यदि हां, तो कृपया निर्दिष्ट करें |

| पार्ट A: जोखिम का मूल्यांकन – | | | |
|---|---|--------------------|-------|
| प्रश्न – | रेंज (श्रेणी) | सही पर गोला बनायें | स्कोर |
| 1. आपकी आयु कितनी है? (पूर्ण वर्षों में) | 0–29 वर्ष | 0 | |
| | 30–39 वर्ष | 1 | |
| | 40–49 वर्ष | 2 | |
| | 50–59 वर्ष | 3 | |
| | 60 वर्ष या उससे अधिक | 4 | |
| 2. क्या आप धूम्र पान अथवा तम्बाकू युक्त पदार्थ जैसे घुटखा या खैनी का सेवन करते हैं? | कभी नहीं | 0 | |
| | पूर्व में लेते थे/अब कभी-कभी सेवन करते हैं। | 1 | |
| | प्रतिदिन | 2 | |

| प्रश्न – | रेंज (श्रेणी) | | सही पर गोला बनायें | स्कोर |
|--|---------------------------------|------------------------|--------------------|-------|
| 3. क्या आप प्रतिदिन मदिरापान / शराब का सेवन करते हैं? | नहीं | | 0 | |
| | हाँ | | 1 | |
| 4. कमर की माप (सेमी में) | महिला | पुरुष | | |
| | 80 या उससे कम | 90 या उससे कम | 0 | |
| | 81–90 सें. मी. | 91–100 सें. मी. | 1 | |
| | 90 सें. मी. से ज्यादा | 100 सें. मी. से ज्यादा | 2 | |
| 5. क्या आप सप्ताह में न्यूनतम 150 मिनट के लिए कोई शारीरिक गतिविधि करते हैं? (प्रति दिन न्यूनतम 30 मिनट—सप्ताह में पांच दिन) | एक सप्ताह में कम से कम 150 मिनट | | 0 | |
| | एक सप्ताह में 150 मिनट से कम | | 1 | |
| 6. क्या आपके परिवार का कोई सदस्य (माता—पिता या भाई—बहन), उच्च रक्तचाप, मधुमेह या हृदय सम्बंधित रोगों से प्रभावित हुए हैं? | नहीं | | 0 | |
| | हाँ | | 2 | |
| कुल स्कोर | | | | |

प्रत्येक व्यक्ति की जांच आवश्यकता है, चाहे उसका स्कोर कुछ भी हो।

यदि किसी व्यक्ति का कुल स्कोर 04 से अधिक है तो यह इंगित करता है कि ऐसे व्यक्ति को गैर—संचारी रोग होने का जोखिम हो सकता है अतः उसे साप्ताहिक गैर—संचारी रोग स्क्रीनिंग दिवस में लाने के लिए प्राथमिकता दी जानी चाहिए।

| पार्ट B: रोगों की जल्दी पहचान : निचे दिए गए लक्षणों के बारे में व्यक्ति से पूछें | | | |
|--|------------|--|------------|
| B 1: महिला व पुरुष | हाँ / नहीं | | हाँ / नहीं |
| सॉस लेने में कठिनाई (सॉस फूलना) | | दौरे आना का कोई पिछला इतिहास | |
| दो सप्ताह से ज्यादा खासी होना* | | मुँह खोलने में परेशानी होना | |
| बलगम में खून आना* | | मुँह में कोई भी अल्सर/छाले/चकत्ते जो दो सप्ताह में ठीक नहीं हुआ है | |
| दो सप्ताह से अधिक बुखार होना* | | मुँह में कोई भी वृद्धि जो दो सप्ताह में ठीक नहीं हुई है | |
| वजन का घटना* | | मुँह में कोई भी सफेद या लाल पैच जो दो सप्ताह में ठीक नहीं हुआ है | |
| रात में अधिक पसीना आना* | | चबाने के दौरान दर्द होना | |
| क्या आप वर्तमान में एंटी-टीबी की दवाएं ले रहे हैं** | | आवाज में कुछ अंतर आना | |

| B 1: महिला व पुरुष | हाँ/नहीं | | हाँ/नहीं |
|---|----------|---|----------|
| क्या आपके परिवार में कोई इस समय क्षय रोग (टी.बी.) से पीड़ित है** | | कोई भी हाइपोपिग्मेंटेड बदरंग धब्बा या फीका पड़ा हुआ घाव जिसमें किसी भी प्रकार की संवेदना महसूस नहीं होती हो | |
| आप के परिवार में टीबी का कोई पिछला इतिहास* | | कोई त्वचा जो मोटी हो गयी हो | |
| हथेली या तलवें में बार—बार छाले होना | | त्वचा पर किसी भी प्रकार की गांठ होना | |
| हथेली या तलवें में बार—बार झुनझुनी होना | | हथेली या तलवें का बार—बार सुन्न पड़ा होना | |
| धुंधला दिखाई देना या कम दिखाई देना | | हाथों और /या पैरों में उंगलियों का मुड़ना/सिकुड़ जाना | |
| पढ़ने में कठिनाई होना | | हाथों और /या पैरों में झुनझुनी पड़ना और उनका सुन्न पड़ जाना | |
| आंखों में एक सप्ताह से अधिक समय से दर्द/तकलीफ | | पलक बंद करने में असमर्थता | |
| आंखों में एक सप्ताह से अधिक समय से लालिमा/लाली | | हाथों/उंगलियों से वस्तुओं को पकड़ने में कठिनाई | |
| सुनने में कठिनाई | | पैरों में कमजोरी के कारण चलने में कठिनाई | |
| B 2: केवल महिला | हाँ/नहीं | | हाँ/नहीं |
| स्तन में गांठ का होना | | रजोनिवृत्ति के बाद रक्तस्त्राव होना | |
| निष्पल/चुचकों में से खून के साथ रिसाव होना | | सम्भोग के बाद रक्तस्त्राव होना | |
| स्तन के आकार व नाप में अंतर आना | | बदबूदार योनिस्त्राव होना | |
| नियमित माहवारी के बाद में रक्तस्त्राव होना | | | |
| B 3: केवल बुजुर्ग (60 वर्ष और अधिक) | हाँ/नहीं | | हाँ/नहीं |
| खड़े होने या चलने के दौरान अस्थिर महसूस होना/लड़खड़ाना | | रोजमरा की गतिविधियों जैसे खाना, कपड़े पहनना, सवरना, नहाना, धूमना या शौचालय जाने में किसी की मदद की जरूरत महसूस करना | |
| किसी शारीरिक विकलांगता से पीड़ित होने के कारण शरीर के हिलने डुलने या चलने फिरने में कोई रुकावट महसूस होना | | अपने नजदीकी लोगों का नाम या अपने घर का पता भूलने लगना | |
| यदि किसी व्यक्ति में ऊपर दिए गए लक्षणों में से कोई एक भी लक्षण है तो उस स्थिति में व्यक्ति को तुरंत निकटतम स्वास्थ्य केंद्र भेजे (ज़ॉहा मेडिकल ऑफिसर उपलब्ध हो) | | | |
| *यदि उत्तर हाँ है, — अगली कार्रवाई का सुझाव दें : बलगम का नमूना संग्रह कर उसे निकटतम टी—बी— परीक्षण केंद्र में जाँच के लिए भेजे | | | |
| ** यदि उत्तर हाँ है, तो ए.एन.एम./एम.पी.डब्ल्यू. द्वारा परिवार के अन्य सभी सदस्यों की निगरानी रखनी चाहिए | | | |

पार्ट C – सीओपीडी के लिए जोखिम कारक

जो सही हो उस पर निशान लगाए

खाना पकाने के लिए उपयोग किये जाने वाले ईधन का प्रकार— जलाने वाली लकड़ी/फसल के बचे हुए अवशेष/ गोबर के उपले/ कोयला/ मिटटी का तेल (केरोसिन)/ LPG

व्यावसायिक प्रदुषण के जोखिम— फसल के बचे हुवे अवशेष को जलाना/ कूड़ा करकट जलना— पत्तियों/धुएँ वाले कारखाने में काम करना/ गैस एवं धुएँ के प्रदुषण वाले उद्योगों जैसे — ईट भट्टा और कांच वाले उद्योग में काम करना आदि

पार्ट D – पी एवं क्यू 2

| पिछले 2 हफ्तों में, आप निम्नलिखित समस्याओं से कितनी बार परेशान हुए हैं? | | बिलकुल भी नहीं | कई बार | आधे से ज्यादा दिन से | लगभग हर रोज |
|---|-------------------------------------|----------------|--------|----------------------|-------------|
| 1. | काम करने में कम रुचि या आनंद आना? | 0 | +1 | +2 | +3 |
| 2. | बुरा, उदास या निराशाजनक महसूस करना? | 0 | +1 | +2 | +3 |
| कुल स्कोर | | | | | |

यदि किसी व्यक्ति का कुल स्कोर 3 से अधिक तो ऐसे व्यक्ति को CHO / MO (PHC / UPHC) के पास भेजा जाना चाहिए

अनुलग्नक-2

सामुदायिक सूचना निर्णय टूल (CIDT) (राज्यों द्वारा अभिग्रहण/अनुकूलन के लिए नमूना जांच और नैदानिक टूल)

नाम

स्थान

अवसाद (डिप्रेशन)

पिछले दशीन त्योहार के बाद से, राम बहादुर वास्तव में उदास और कमज़ोर लग रहा है।

ऐसा शायद उनकी पत्नी की मृत्यु के बाद से लगाना शुरू हुआ था। आजकल, उन्हें अपने काम में रुचि कमी के साथ-साथ वह कुछ भी करने का मन नहीं करता है, यहां तक कि अपने बच्चे के बेटे की देखभाल भी नहीं करता है। इन दिनों, क्योंकि वह रात को सो नहीं पाता और उसे सोने में कठिनाई भी होती है, तो वह कमज़ोरी और थकान महसूस करता है। वह अपने परिवार और दोस्तों से भी बिना वजह के मामलों को लेकर क्रोधित और चिढ़ा हुआ है। क्युंकि वह अपने को थका हुआ और कमज़ोर महसूस करता है, इसलिए वह सोचने लगा है कि वह अपने जीवन में कुछ भी नहीं कर सकता है। पिछले कुछ दिनों से, उसे लगने लगा है कि उसका भविष्य अंधकारमय है, जिसके कारण वह जीना नहीं चाहता है या उसे लगता है कि उसका जीवन बेकार है। पिछले पांच माह से वह शायद ही कभी काम के सिलसिले में बहार गया हो, बल्कि वह पूरे दिन घर पर बैठे रहते हैं।

संदर्भित करने वाले का (नाम): _____

अध्यापक महिला समूह करने वाला
(आरोग्यसाधक)

फीमेल कम्युनिटी
हेल्थ वालटियर
(FCHV)

अवलोकन



प्रश्न-

A1. क्या यह कहानी उस व्यक्ति पर लागू होती है, जिससे आप अभी बात कर रहे हैं?

- ◆ कोई मिलान (विवरण लागू नहीं होता है) 1 } आगे के सवाल समाप्त
- ◆ मध्यम (मॉडरेट) मैच (व्यक्ति में इस विवरण की महत्वपूर्ण विशेषताएं हैं) 2
- ◆ अच्छा (गुड) मैच (विवरण अच्छी तरह से लागू होता है) 3
- ◆ बहुत अच्छा मैच (व्यक्ति विवरण का वर्णन करता है, कहानी का उदाहरण (प्रोटोटाइप) है) 4

A2/A3 देखें



A2 क्या दैनिक कामकाज पर समस्याओं का नकारात्मक प्रभाव पड़ता है?

- ◆ नहीं 1
- ◆ हाँ 2



A3 क्या यह व्यक्ति इन समस्याओं से निपटने में समर्थन / मदद चाहता है?

- ◆ नहीं 1
- ◆ हाँ 2

मनोविकृति

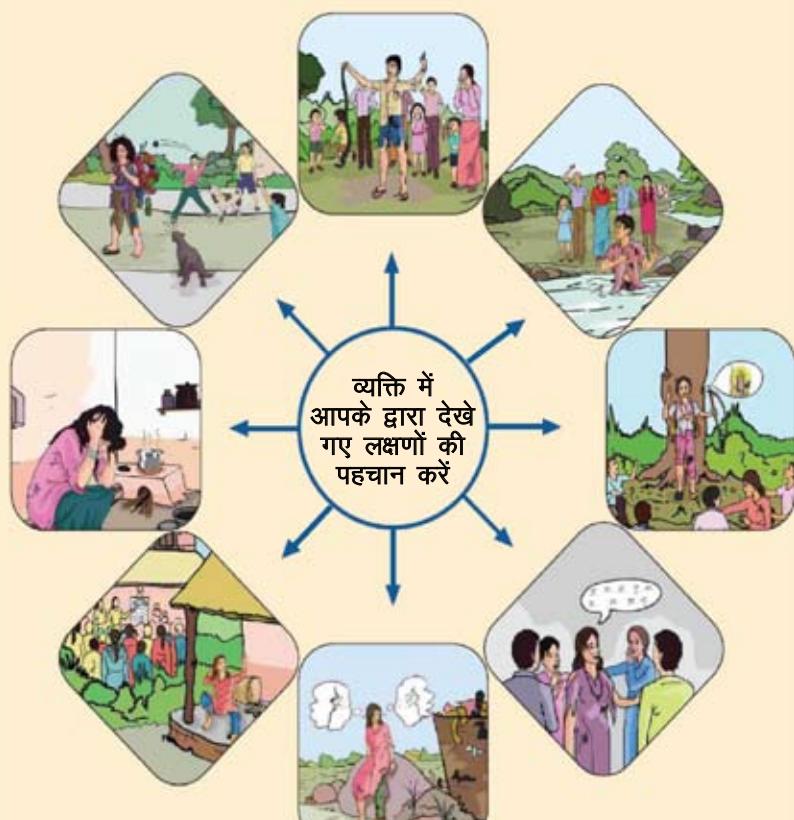
पिछले कुछ महीनों से, प्रकाश के व्यवहार में कुछ बदलाव देखे जा सकते हैं।

वह खुद को बहुत शक्तिशाली और श्रेष्ठ व्यक्ति मानता है। वह सभी को बताता है कि वह ऐसे काम कर सकता है जो कोई दूसरे नहीं कर सकता है। वह अजीब तरह की ओर नीरस बातें करता रहता है, और ऐसे समय के दौरान भले ही उसे उसके परिवार के सदस्य या पड़ोसी उसे रोकने के लिए कहें, वह नहीं रुकता। वह कहता है कि जब वह अकेला बैठा होता है या जब उसके आसपास कोई नहीं होता है, तो वह आवाजें सुनता है जो उससे बात कर रही हैं या उसे बुला रही हैं। वह धीरे-धीरे घरेलू और सामुदायिक गतिविधियों में दिलचस्पी दिखाना बंद कर कर चुका है जो उसे करने चाहिए। इस तरह के व्यवहार के कारण, उसे उन कामों को रोकना पड़ा जो वह कर रहा था। वह अक्सर बिना नहाएं शहर के चारों ओर घूमता है और बहुत गंदा दिखता है। प्रकाश का व्यवहार अब एक अलग व्यक्ति की तरह लगता है।

संदर्भित करने वाले का (नाम): _____

- अध्यापक महिला समूह करने वाला
(आरोग्यसाधक) फीमेल कम्युनिटी
(FCHV) हैल्थ वालंटियर

अवलोकन



प्रश्न—

A1. क्या यह कहानी उस व्यक्ति पर लागू होती है, जिससे आप अभी बात कर रहे हैं?

- ◆ कोई मिलान (विवरण लागू नहीं होता है) 1 } आगे के सवाल समाप्त
- ◆ मध्यम (मॉडरेट) मैच (व्यक्ति में इस विवरण की महत्वपूर्ण विशेषताएं हैं) 2
- ◆ अच्छा (गुड) मैच (विवरण अच्छी तरह से लागू होता है) 3
- ◆ बहुत अच्छा मैच (व्यक्ति विवरण का वर्णन करता है, कहानी का उदाहरण (प्रोटोटाइप) है) 4

A2/A3 देखें



- A2 क्या दैनिक कामकाज पर समस्याओं का नकारात्मक प्रभाव पड़ता है?
- ◆ नहीं 1
 - ◆ हाँ 2



- A3 क्या यह व्यक्ति इन समस्याओं से निपटने में समर्थन/मदद चाहता है?
- ◆ नहीं 1
 - ◆ हाँ 2

मिर्गी के दौरे (एपिलेप्सी)

एक दिन जब रीता रसोई में अपनी माँ की मदद कर रही थी, तो अचानक उसे दौरा पड़ा और वह फर्श पर गिर गई। उसका पूरा शरीर कांपने लगा। तब से उसके साथ ऐसा कभी कभी हो जाता है। और उसी समय, उसके शरीर/अंगों में हरकतें होने लगती हैं और उसके मुंह से झाग आने लगता है और कभी—कभी उसके मुंह से खून की कुछ बूंदें भी निकलने लगती हैं। और कुछ ही मिनटों में, सब कुछ ठीक हो जाता है और जब वह अपनी आँखें खोलती है तो उसे थकान महसूस होती है जिसके कारण वह बहुत लंबे समय तक सोती है। और जब वह उठती है, तो उसकी माँ उससे पूछती है कि उसके साथ क्या हुआ था, लेकिन जवाब में वह कहती है कि जो हुआ उससे वह पूरी तरह से अनजान है। पिछले साल तीन बार उसे यही समस्या हुई थी। एक बार जब उसे दौरा पड़ा था, तो उसने अपने कपड़ों में पेशाब कर दिया था। उसकी इस समस्या के कारण उसका अपने घर से बाहर जाना उसे बहुत मुश्किल लगता है।

संदर्भित करने वाले का (नाम): _____

अध्यापक महिला समूह करने वाला
(आरोग्यसाधक)

फीमेल कम्युनिटी
 हैल्थ वालांटियर
(FCHV)

अवलोकन



प्रश्न-

A1. क्या यह कहानी उस व्यक्ति पर लागू होती है, जिससे आप अभी बात कर रहे हैं?

- ◆ कोई मिलान (विवरण लागू नहीं होता है) 1 } आगे के सवाल समाप्त
- ◆ मध्यम (मॉडरेट) मैच (व्यक्ति में इस विवरण की महत्वपूर्ण विशेषताएं हैं)..... 2] A2/A3 देखें
- ◆ अच्छा (गुड़) मैच (विवरण अच्छी तरह से लागू होता है)..... 3
- ◆ बहुत अच्छा मैच (व्यक्ति विवरण का वर्णन करता है, कहानी का उदाहरण (प्रोटोटाइप) है)..... 4



A2 क्या दैनिक कामकाज पर समस्याओं का नकारात्मक प्रभाव पड़ता है?
◆ नहीं 1
◆ हाँ 2



A3 क्या यह व्यक्ति इन समस्याओं से निपटने में समर्थन/मदद चाहता है?
◆ नहीं 1
◆ हाँ 2

नशा संबंधी विकार –

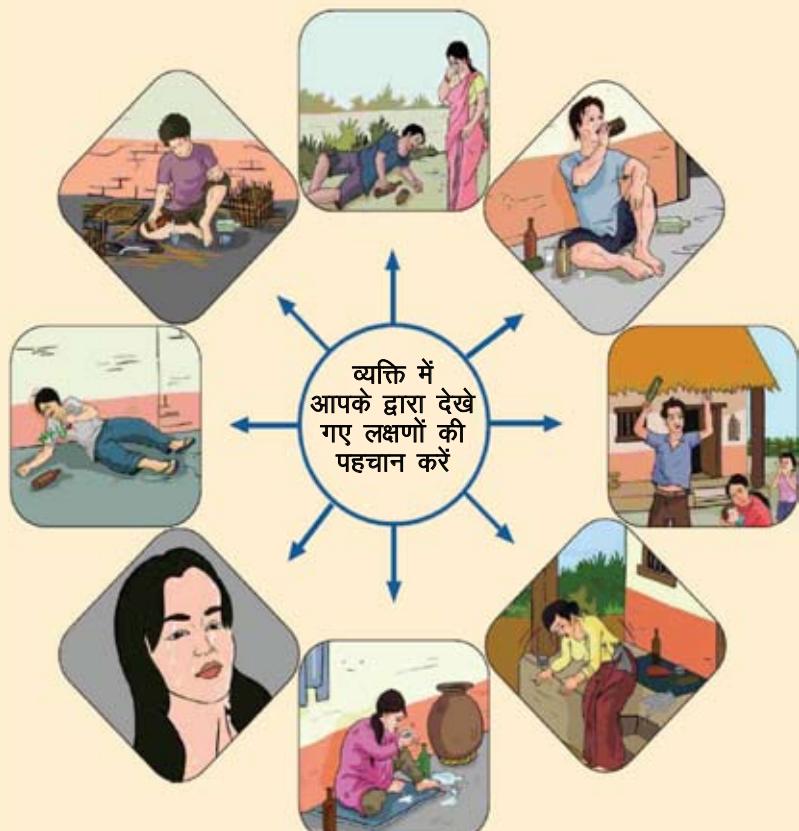
राजन हर समय शराब पीता है, जिससे जब भी कोई उसके पास जाता तो उससे निकलने वाली शराब की तेज बदबू आसानी से सूंघ सकता था। हमेशा शराब पीने के कारण, उसकी बोली लड़खड़ाती रहती है और दूसरों के लिए उसे समझना बहुत मुश्किल होता है। वह शराब पीने के लिए तरसता है, और इसलिए वह रोज शराब का सेवन करता है। शराब पीने के बाद, वह जो कुछ भी पसंद करता है वह बोलता है या करता है। एक बार जब वह शराब पीना शुरू कर देता है, तो वह खुद को नियंत्रित नहीं कर पाता है और वह हमेशा बहुत अधिक शराब पीता है। अत्यधिक शराब पीने के कारण, उसके हाथ—पैर कांपते हैं, अत्यधिक पसीना आता है, बैचैनी महसूस होती है और धड़कन बढ़ जाती है। इन दिनों वह उन गतिविधियों में आनंद नहीं ले पाता है जिनका वह पहले आनंद लेता था, बल्कि वह शराब पीने में तल्लीन हो गया है। इस तरह के व्यवहार के कारण वह अपने दैनिक कार्यों को पूरा नहीं कर पाता है।

संदर्भित करने वाले का (नाम): _____

अध्यापक महिला समूह करने वाला
(आरोग्यसाधक)

फीमेल कम्युनिटी
(FCHV) हैल्थ वालंटियर

अवलोकन



प्रश्न—

A1. क्या यह कहानी उस व्यक्ति पर लागू होती है, जिससे आप अभी बात कर रहे हैं?

- ◆ कोई मिलान (विवरण लागू नहीं होता है) 1 } आगे के सवाल समाप्त
- ◆ मध्यम (मॉडरेट) मैच (व्यक्ति में इस विवरण की महत्वपूर्ण विशेषताएं हैं) 2
- ◆ अच्छा (गुड) मैच (विवरण अच्छी तरह से लागू होता है) 3
- ◆ बहुत अच्छा मैच (व्यक्ति विवरण का वर्णन करता है, कहानी का उदाहरण (प्रोटोटाइप) है) 4



- A2 क्या दैनिक कामकाज पर समस्याओं का नकारात्मक प्रभाव पड़ता है?
- ◆ नहीं 1
 - ◆ हाँ 2



- A3 क्या यह व्यक्ति इन समस्याओं से निपटने में समर्थन/मदद चाहता है?
- ◆ नहीं 1
 - ◆ हाँ 2

व्यवहार संबंधी समस्याएँ

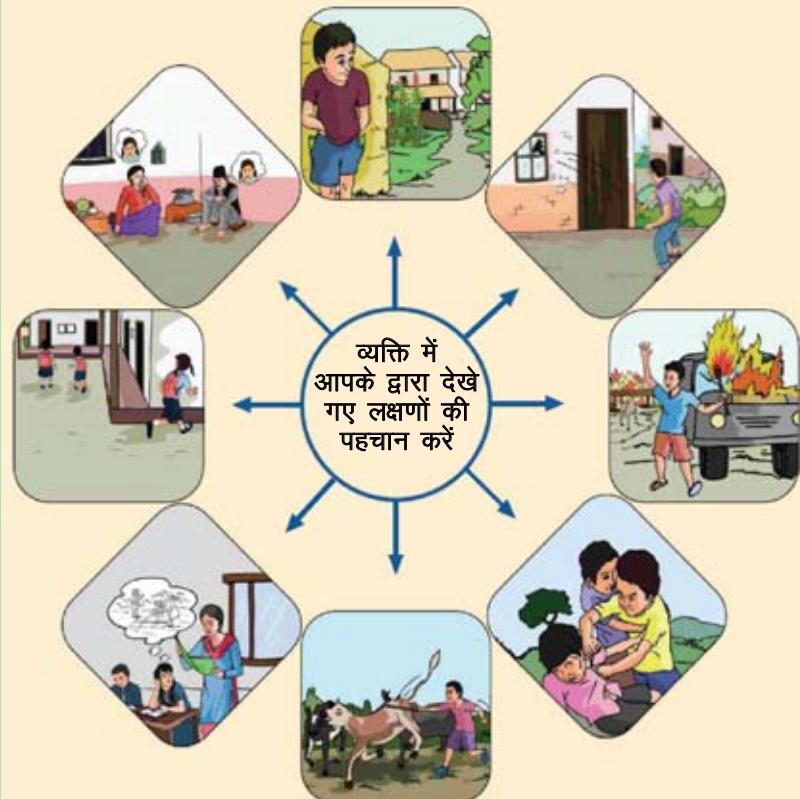
एक ग्रामीण वर्षीय लड़का हरि, वर्तमान में कक्षा पाँच में पढ़ रहा है, वह जिद्दी है और अपने माता-पिता का कहना नहीं मानता है। वह हमेशा एक मुश्किल लड़का रहा है। न केवल वह अपने परिवार और पड़ोसी की संपत्ति के साथ को तहस-नहस करता है, बल्कि वह चीजों को चुराता है और पहले एक बार एक खलिहान में आग लगा दी थी। वह बिना किसी स्पष्ट कारण के अपने दोस्तों से नाराज हो जाता है, और अपने साथियों के साथ हाथापाई करता है। अक्सर जब वह मवेशियों को देखता है, तो वह उनका पीछा करता है और उन्हें मारता है। वह अपनी पढ़ाई पर ध्यान केंद्रित नहीं कर सकता है और स्कूल जाते समय वह कहीं और भाग जाता है। वह अक्सर अपने परिवार से झूट बोलता है और गांव में घूमता है। कई बार वह भाग जाता है और रात को या बहुत लंबे समय तक घर नहीं लौटता है। इसके परिणामस्वरूप, हरि स्कूल में बहुत बुरा कर रहा है और उसका कोई दोस्त नहीं है।

संदर्भित करने वाले का (नाम): _____

अध्यापक महिला समूह करने वाला
(आरोग्यसाधक)

फीमेल कम्युनिटी
 हैल्थ वालंटियर
(FCHV)

अवलोकन



प्रश्न-

A1. क्या यह कहानी उस व्यक्ति पर लागू होती है, जिससे आप अभी बात कर रहे हैं?

- ◆ कोई मिलान (विवरण लागू नहीं होता है) 1 } आगे के सवाल समाप्त
- ◆ मध्यम (मॉडरेट) मैच (व्यक्ति में इस विवरण की महत्वपूर्ण विशेषताएं हैं) 2] A2/A3 देखें
- ◆ अच्छा (गुड़) मैच (विवरण अच्छी तरह से लागू होता है) 3
- ◆ बहुत अच्छा मैच (व्यक्ति विवरण का वर्णन करता है, कहानी का उदाहरण (प्रोटोटाइप) है) 4



A2 क्या दैनिक कामकाज पर समस्याओं का नकारात्मक प्रभाव पड़ता है?
◆ नहीं 1
◆ हाँ 2



A3 क्या यह व्यक्ति इन समस्याओं से निपटने में समर्थन / मदद चाहता है?
◆ नहीं 1
◆ हाँ 2

योगदानकर्ताओं की सूची

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (MOHFW)

| | |
|------------------|-----------------------------------|
| श्री विकास शील | अपर सचिव एवं मिशन निदेशक (एनएचएम) |
| डॉ. मनोहर अगनानी | अपर सचिव |
| श्री विशाल चौहान | संयुक्त सचिव—नीति |

विशेषज्ञ

| | |
|--------------------------|---|
| डॉ. संतोष के. चतुर्वेदी | प्रोफेसर, व्यवहार विज्ञान, NIMHANS |
| डॉ. नवीन कुमार | प्रो. मनश्चिकित्सा, मनश्चिकित्सा विभाग, NIMHANS |
| डॉ. अरुणा रोज मैरी कपानी | नैदानिक मनोविज्ञान के सहायक प्रोफेसर, सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य इकाई, NIMHANS |
| डॉ. सैललक्ष्मी गांधी | अतिरिक्त प्रोफेसर और प्रमुख, नर्सिंग विभाग, NIMHANS |
| डॉ. प्रशांति नताल | अतिरिक्त प्रोफेसर, नर्सिंग विभाग, NIMHANS |
| डॉ. मीना के.एस | अतिरिक्त प्रोफेसर, मानसिक स्वास्थ्य शिक्षा विभाग, NIMHANS |
| डॉ. जी. राधाकृष्णन | एसोसिएट प्रोफेसर, नर्सिंग विभाग, NIMHANS |
| डॉ. कविता वी जंगम | एसोसिएट प्रोफेसर, मनोरोग सामाजिक कार्यकर्ता विभाग, NIMHANS |
| श्री सोजन एंटनी | एसोसिएट प्रोफेसर, मनोरोग सामाजिक कार्य विभाग, NIMHANS |
| बिनो थॉमस | सहायक प्रोफेसर, मनोरोग सामाजिक कार्य विभाग, NIMHANS |
| डॉ. लता के | सहायक प्रोफेसर, मानसिक स्वास्थ्य शिक्षा विभाग, NIMHANS |
| डॉ. नूरुल हसन एसए | पोस्ट एमडी नॉन-पीजी जूनियर रेजिडेंट, मनश्चिकित्सा विभाग, NIMHANS |
| डॉ. पाटले राहुल | सीनियर रेजिडेंट, पोस्ट-डॉक्टरल फेलो इन कम्युनिटी मेंटल हेल्थ, डिपार्टमेंट ऑफ साइकियाट्री, NIMHANS |
| डॉ. मनीषा एम. | सीनियर रेजिडेंट, मनश्चिकित्सा विभाग, NIMHANS |
| डॉ. राकेश चंद्र के. | सीनियर रेजिडेंट, मनश्चिकित्सा विभाग, NIMHANS |
| डॉ. विनय बसवराजु | विशेषज्ञ ग्रेड मनोचिकित्सक, NIMHANS |
| डॉ. नारायण मंजुनाथ | एसोसिएट प्रोफेसर, मनश्चिकित्सा विभाग, NIMHANS |
| डॉ. सुरेश बड़ा मठ | प्रोफेसर, मनश्चिकित्सा विभाग, NIMHANS |
| सुश्री शांगमी आर. मोयोन | पीएच.डी स्कॉलर, मनोरोग सामाजिक कार्य विभाग, NIMHANS |

| | |
|------------------------|---|
| श्री आसिम उर रहमान | पीएच.डी स्कॉलर, मनोरोग सामाजिक कार्य विभाग, NIMHANS |
| श्रीमती विजयलक्ष्मी | पीएचडी स्कॉलर, नर्सिंग विभाग, NIMHANS |
| श्रीमती जोथिमणि.जी | पीएचडी स्कॉलर, नर्सिंग विभाग, NIMHANS |
| श्रीमती पद्मावती डी | पीएचडी स्कॉलर, नर्सिंग विभाग, NIMHANS |
| श्रीमती आर. राजलक्ष्मी | पीएचडी स्कॉलर, नर्सिंग विभाग, NIMHANS |
| डॉ. अतुल अम्बेकर | प्रो. नेशनल इंग डिपैण्डेंस ट्रीटमेंट सेंटर (एनडीडीटीसी), AIIMS |
| डॉ. राजेश सागर | प्रो. मनश्चिकित्सा, AIIMS |
| डॉ. मंजरी त्रिपाठी | प्रो. न्यूरोलॉजी, AIIMS दिल्ली |
| डॉ. सुवासिनी शर्मा | प्रभारी बाल चिकित्सा तंत्रिका विज्ञान, एलएचएमसी |
| डॉ. संहिता पांडा | प्रो. न्यूरोलॉजी, AIIMS जोधपुर |
| डॉ. दीपिका जोशी | प्रोफेसर और प्रमुख बीएचयू, न्यूरोलॉजी |
| डॉ. जैस्मीन परिहार | न्यूरोलॉजी विभाग, AIIMS –दिल्ली |
| डॉ. देवयानी गर्ग | सहायक प्रोफेसर, न्यूरोलॉजी, एलएचएमसी |
| डॉ. अभिजीत नाडकर्णी | निदेशक, व्यसन अनुसंधान समूह, संगत; माननीय। सलाहकार मनोचिकित्सक, दक्षिण लंदन और मौडस्ले एनएचएस फाउंडेशन ट्रस्ट, यूके |

राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी)

| | |
|--|--|
| मेजर जनरल (प्रो) अतुल कोतवाल | कार्यकारी निदेशक |
| डॉ. (फ्लाइट लेफिटनेंट) एम. ए. बालसुब्रमण्य | एडवाइजर, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल |
| डॉ. हिमांशु भूषण | एडवाइजर, लोक स्वास्थ्य प्रशासन |
| सुश्री शिवांगी राय | उप समन्वयक, स्वास्थ्य समानता केंद्र, कानून और नीति (C&HELP) और बाहरी सलाहकार लोक स्वास्थ्य प्रशासन |
| डॉ. रूपसा बनर्जी | पूर्व वरिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल |
| डॉ. हर्षा जोशी | पूर्व सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल |
| डॉ. शायोनी सेन | सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल |
| श्री सैयद मोहम्मद अब्बास | सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल |
| डॉ. स्वरूपा नि. क्षीरसागर | कनिष्ठ सलाहकार, सामुदायिक प्रक्रियाएं और व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल |

ਟਿੱਪਣੀ

टिप्पणी

नमस्ते!

आप आयुष्मान भारत – हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर (AB&HWC) टीम के एक मूल्यवान सदस्य हैं, जो देश के लोगों को गुणवत्तापूर्ण व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध है।

एबी—एचडब्ल्यूसी में सेवाओं के बारे में समुदाय के सदस्यों तक पहुंचने के लिए, निम्नलिखित सोशल मीडिया हैंडल से कनेक्ट करें।



<https://instagram.com/ayushmanhwcs>



<https://twitter.com/AyushmanHWCS>



<https://www.facebook.com/AyushmanHWCS>



https://www.youtube.com/c/NHSRC_MoHFW



राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र