

नेपाल सरकार (सचिवस्तर) बाट मिति २०७७/८/१८ मा स्वीकृत

मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिम मोड्युल १ (आधारभूत प्याकेज)

सहभागी हातेपुस्तिका



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, काठमाडौं
२०७७

नेपाल सरकार (सचिवस्तर) बाट मिति २०७७/८/१८ मा स्वीकृत

मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिम मोड्युल १
(आधारभूत प्याकेज)

सहभागी हातेपुस्तिका



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, काठमाडौं
२०७७



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

(.....शाखा)

४२६२५५०

४२६२८०२

४२६२७०६

४२६२५३५

४२६२८६२

४२२३५८०

फोन नं.

रामशाहपथ,

काठमाडौं, नेपाल ।

प्राप्त पत्र संख्या :-

पत्र संख्या :-

चलानी नं. :-

मिति :

विषय :-

दुई शब्द

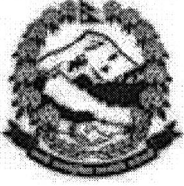
विश्वका अन्य मुलुकहरूमा जस्तै नेपालमा पनि मानसिकरोग सम्बन्धी समस्या बढ्दै गइरहेको देखिन्छ । नेपालमा नसर्ने रोगमध्ये मानसिक रोगले १८ प्रतिशत हिस्सा ओगटेको छ । चिन्ताजन्य समस्या, जस्तै: डिप्रेसन, आत्महत्याको जोखिम, मानसिक असन्तुलन, रक्सी तथा लागूपदार्थ दुर्व्यसनजस्ता मानसिक समस्याहरू दिनप्रतिदिन बढिरहेको अवस्था छ । विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले गरेको अध्ययनअनुसार हरेक पाँचजना मानसिक समस्या भएका व्यक्तिहरू मध्ये चार जनाले गुणस्तरयुक्त उपचार पाउने गरेका छैनन् ।

हाल नेपालमा मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा उपलब्ध विशेषज्ञस्तरको जनशक्ति अत्यन्त न्यून छ । समुदायस्तरमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा हालसम्म केही गैह-सरकारी संस्थाहरूले मात्र दिइरहेका छन् भने, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था एवम् अस्पतालहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको अवस्थामा मनोसामाजिक परामर्श दिने जनशक्ति एकदम न्यून सङ्ख्यामा रहेको देखिन्छ । तर यसका लागि स्तरीय तालिम पाठ्यक्रमको अभाव रहेको अवस्थामा सो आवश्यकतालाई आत्मसात गरी नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति तथा कार्यान्वयन योजना (२०१६-२०२९) ले मनोसामाजिक परामर्श तालिम पाठ्यक्रम निर्माण गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रलाई जिम्मेवारी सुम्पे अनुरूप पाठ्यक्रम निर्माण गर्न सफल भएकोमा तालिम केन्द्रलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु । साथै गुणस्तरयुक्त मनोसामाजिक परामर्शकर्ता तयार गर्नका लागि यो तालिम पाठ्यक्रम कोसे ढुंगा साबित हुनेछ भन्ने मैले ठानेको छु । यो तालिम पाठ्यक्रम निर्माणमा योगदान पुऱ्याउनु हुने स्वास्थ्य सेवा विभाग, विज्ञहरू, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र साथै प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराई विशेष सहयोग पुऱ्याउने नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम प्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु ।

यो तालिम पाठ्यक्रम कार्यान्वयनका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको अग्रसरतामा निकट भविष्यमा नै कार्ययोजना निर्माण भई कार्य अगाडि बढ्ने छ भन्ने कुरामा विश्वस्त हुँदै सफल कार्यान्वयनको कामना समेत गर्दछु ।

पौष, २०७७

.....
डा. रोशन पोखरेल
प्रमुख विशेषज्ञ



स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग

मन्तव्य

फोन: ०१- ४२६२२३६
४२६१४३६
४२६२०६३
फ्याक्स: ०१-४२५११७३

पचली, टेकु काठमाण्डौ ।

नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य मुख्य समस्याको रूपमा रहेको छ । विश्वस्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार नेपालमा कुल जनसङ्ख्याको ३.२ प्रतिशतमा डिप्रेसन छ भने, यसले पार्ने मानसिक अपाङ्गताको भार ५.४ प्रतिशत रहेको छ । त्यस्तै, चिन्ताजन्य रोग ३.६ प्रतिशतमा छ भने, यसले पार्ने मानसिक अपाङ्गताको भार ३.४ प्रतिशत छ । कोभिड-१९ को महामारीले आम जनसमुदायमा उत्पन्न त्रास, डरका अतिरिक्त डिप्रेसन तथा आत्महत्याका समस्या दिनानु दिन बढिरहेको छ । यसका साथै प्राकृतिक तथा मानव सृजित विपत्तिका घटनाहरूबाट प्रभावित मानिसहरूमा मनोसामाजिक समस्याको जोखिम भन् बढी हुने गरेको देखिन्छ । त्यसैगरी, विश्वमा आत्महत्या धेरै हुने देशहरूको सूचीमा नेपाल पनि पर्दछ भने, हरेक वर्ष आत्महत्याको दर भण्डै १२ प्रतिशतले बढेको देखिन्छ । यस परिप्रेक्ष्यमा मानसिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँच अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको अगुवाईमा स्वास्थ्य संस्था एवम् अस्पतालहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको मनोसामाजिक परामर्श दक्षता विकास गर्नका लागि “मनोसामाजिक परामर्श तालिम पाठ्यक्रम २०७७” विकास गरेकोमा खुसी व्यक्त गर्न चाहन्छु । यो तालिम मनोसामाजिक क्षेत्रमा काम गर्न इच्छुक योग्यता पुगेका कार्यकर्ताहरूको मनोसामाजिक परामर्श सेवाको दक्षता विकास गर्न समेत सहयोगी हुने छ भन्ने विश्वास लिएको छु ।

नेपालमा लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू पनि हरेक वर्ष बढ्दो क्रममा रहेको छ । वर्षेनी लाखौं युवाहरू वैदेशिक रोजगारमा रहँदा परिवारका सदस्यमा एक्लोपना, चिन्ता तथा निराशापन बढ्दो छ भने विदेशमा रहेका नेपाली युवाहरूमा पनि मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढ्दो रूपमा रहेको पाइन्छ । मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्इ प्रभावकारी ढङ्गले सबै तहका स्वास्थ्य सेवाहरूमा उपलब्ध गराउन जति जरुरी छ, त्यति नै मनोसामाजिक परामर्श सेवालार्इ विस्तार गर्न जरुरी रहेको छ । तसर्थ, स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि मनोसामाजिक परामर्श सम्बन्धी दक्षता विकास गर्न तालिम प्याकेजको विकास गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले अत्यन्त सराहनीय कार्य गरेको छ । पहिलोपटक निर्माण गरिएको यो पाठ्यक्रम मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा कोसेढुङ्गा सावित हुने छ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु । हालसम्म पनि दक्ष मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरू अस्पताल एवम् स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध नहुँदा कतिपय मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूलाई सहजढङ्गले मनोपरामर्श सेवा प्रदान गर्न सकिएको छैन ।

यी तथ्यहरूलाई हृदयङ्गम गरी उक्त सेवालार्इ व्यवस्थित ढङ्गले प्रवाह गर्नका लागि आवश्यक जनशक्ति विकास गर्न यो तालिम प्याकेजले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्ने कुरामा म विश्वस्त छु । यस तालिम प्याकेजको निर्माण गर्न संलग्न सबैलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । अन्तमा, यस तालिम पाठ्यक्रमको सफल कार्यान्वयनका लागि हार्दिक शुभेच्छा व्यक्त गर्दछु ।

डा. दिपेन्द्र रमण सिंह
महानिर्देशक
स्वास्थ्य सेवा विभाग



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

टेलिफोन नं. : ४-२५५८९२

४-२६२१६१

फ्याक्स: ४-२६१८१७

पत्र संख्या:-

चलानी नम्बर:-



टेकु, काठमाडौं

मिति :

मन्तव्य

नेपालमा कुल नसर्ने रोगहरूको समस्या मध्ये १८ प्रतिशत मानसिक रोगले ओगटेको छ । अपाङ्गता गराउने १० प्रमुख समस्याहरू मध्ये ४ वटा मानसिक स्वास्थ्य समस्या पर्दछन् । राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षणको पाइलट अध्ययनको नतिजा अनुसार नेपालमा १३ देखि १७ वर्षका किशोर-किशोरीहरूमा ११.२ प्रतिशतमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिएको छ । १८ वर्षभन्दा माथिका १३.२ प्रतिशत व्यक्तिहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या रहेको देखिएको छ । त्यस्तै, भण्डै २० प्रतिशत बालबालिका तथा किशोर-किशोरीहरूमा भावनात्मक, व्यावहारिक तथा अन्य खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको विश्वव्यापी अध्ययनहरूले देखाएका छन् भने, नेपालका विभिन्न स्थान तथा जनसङ्ख्यामा गरिएको अध्ययनले पनि १५ प्रतिशतभन्दा बढी बालबालिका तथा किशोर-किशोरीहरूमा यो समस्या भएको देखाएको छ । गरीबी, सामाजिक विभेद, लैङ्गिक हिंसा, ठूला प्राकृतिक विपद् तथा मानव सृजित घटनाहरूका कारण डिप्रेसन, आत्महत्या, चिन्ताजन्य समस्या तथा मादक पदार्थको दुर्व्यसन जस्ता मनोसामाजिक समस्याहरू बढ्दै गएको देखिएको छ ।

विद्यमान स्वास्थ्य सेवा प्रणाली अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध जनशक्तिबाट नै मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्दा अझ बढी प्रभावकारी हुने भएकोले उनीहरूको दक्षता अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले मनोसामाजिक परामर्श सम्बन्धी यो तालिम पाठ्यक्रमको विकास गरिएको छ । यसका अतिरिक्त, समुदायमा मनोसामाजिक परामर्श प्रदान गर्ने संस्थाका सेवा प्रदायक जनशक्तिको गुणस्तरीयता सुनिश्चित गर्दै सेवामा एक रूपता कायम गर्न यो पाठ्यक्रमले सहयोग पुऱ्याउने छ । यो तालिम पाठ्यक्रम कार्यन्वयनमा आएपछि लैङ्गिक हिंसा पीडित, महामारी तथा प्राकृतिक विपद्बाट प्रभावित लगायत अन्य सबै मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरू लाभान्वित हुने छन् । यसको कार्यान्वयनले मनोसामाजिक परामर्श तालिमका विषयवस्तु तथा विधिमा एकरूपता एवम् स्तरीयता कायम गर्न सहयोग पुग्ने अपेक्षा गरेको छ ।

यो तालिम पाठ्यक्रमको निर्माण कार्यमा सहयोग पुऱ्याउने प्राविधिक कार्य समूहका सदस्यहरू, यस तालिम केन्द्रका कर्मचारीहरू विशेष गरी तालिम सामग्री विकास शाखाका डा. इश्वर प्रसाद उपाध्याय र थलिन्द्र प्रसाद पंगेनी, सी.एम.सी. नेपालका डा.पशुपति महत, टी.पी.ओ. नेपालका पार्वती श्रेष्ठ र सिभिक्ट नेपालका फणिन्द्र अधिकारीलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । साथै, विषय विज्ञ सहित प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराइ यो पाठ्यक्रम निर्माणमा विशेष भूमिका निर्वाह गर्ने नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम (NHSSP) र सो संस्थामा कार्यरत जेसी सल्लाहकारहरू सीताराम प्रसाई र रेखा राणालाई प्रशंसा व्यक्त गर्दछु । अन्तमा, यो पाठ्यक्रमको सफल कार्यान्वयन गर्न साभेदार संस्थाहरूसँग सहकार्यका लागि हार्दिक अपिल र शुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

Yudhendra Ghimire
2066/5/28

डा. यदु चन्द्र घिमिरे
निर्देशक

विषयसूची

सत्र : मनोसामाजिक अवधारणा	१
सत्र : मनोसामाजिक लक्षण तथा असरहरू	७
सत्र : मनोसामाजिक समस्या व्यक्त गर्ने तरिका	१२
सत्र : लिङ्ग र लैङ्गिकता – परिचय र भिन्नता	१३
सत्र : हिंसा, लैङ्गिक हिंसा, कारक तत्वहरू, सामाजिक मान्यता	१५
सत्र : लैङ्गिक हिंसाका प्रकार र असरहरू	१८
सत्र : मानसिक स्वास्थ्य	२१
सत्र : दिक्दारीपन (Depression)	२३
सत्र: आत्महत्या	२८
सत्र : एन्जाइटी न्यूरोसिस वा चिन्ताजन्य समस्या	३६
सत्र : कन्भर्जन डिसअडर	३८
सत्र : साइकोसिस (Psychoses)	४२
सत्र : छाररोग (Epilepsy)	४५
सत्र : रक्सी तथा लागूपदार्थ दुर्व्यसनी (Alcohol and drug Abuse)	४८
सत्र : बालबालिकाहरूमा देखिने मनोसामाजिक समस्याहरू	५०
सत्र : विपत्जन्य अवस्थामा देखिन सक्ने मानसिक समस्याहरू	५३
सत्र : सञ्चारको सीप: महत्व र तरिका	६०
सत्र : अमौखिक सञ्चारको सीप	६२
सत्र : मौखिक सञ्चारको सीप	६७
सत्र: विश्वासको वातावरण बनाउनका लागि प्रयोग हुने सीप	७२
सत्र : सञ्चारमा हुने अवरोध	७४
सत्र : मनोसामाजिक परामर्शमा प्रश्न गर्ने सीप	७६
सत्र : मनोसामाजिक परामर्शको परिचय र आवश्यकता	८८
सत्र : लक्ष निर्धारण	९२

सत्र: संवेगात्मक सन्तुलन	९५
सत्र: मनोसामाजिक परामर्शकर्तामा हुनुपर्ने गुणहरू	९९
सत्र : मनोशिक्षा	१००
मनासामाजिक परामर्शमा गोपनीयता	१०२
सत्र : मनोवैज्ञानिक प्राथमिक सहयोग	१०४
सत्र : मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको स्व-हेरचाह	११५
सत्र : परिवारिक वृत्तचित्र (Genogram) को अभ्यास	११८
सत्र : मनोसामाजिक परामर्शमा नैतिकता (Ethics in Psychosocial Counseling)	११९
अनुसूचीहरू	१२२
अनुसूची १ : मनोसामाजिक परामर्श सेवाका लागि सहमति फाराम	१२३
अनुसूची २: मनोसामाजिक अवस्था विश्लेषण फाराम	१२४
अनुसूची ३: मनोसामाजिक परामर्श सेवाको योजना फाराम	१२६
अनुसूची ४ क: मनोसामाजिक परामर्श सेसन नोट फाराम	१२७
अनुसूची ४ ख: मनोसामाजिक परामर्श सेवाको लग सिट फाराम	१२८
अनुसूची ५ क: Hopkins Symptom Check list (HSC-25)	१२९
अनुसूची ५ ख: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	१३१
अनुसूची ५ ग: मनोसामाजिक असर (अपागंता) मापन स्केल WHO-Das 2.0 Disability Assessment Schedule 2.0..161	१३५
अनुसूची ६: थप सहयोगका लागि सिफारिस फाराम	१३६

सत्र : मनोसामाजिक अवधारणा

मनोसामाजिक (Psychosocial) भनेको के हो ?

“मनो” भन्ने शब्दले मनको अवस्था वा मन भन्ने बुझाउँदछ । यो मानसिक प्रक्रियासँग सम्बन्धित छ । मानसिक प्रक्रिया र अवस्थाले हामी के सोच्छौं, कसरी सोच्छौं र किन सोच्छौं भन्ने कुरामा प्रभाव पार्दछ र यसले हाम्रो शरीर र व्यवहारलाई पनि निरन्तर असर पारिरहेको हुन्छ । यस्ता मानसिक प्रक्रियालाई अन्तरव्यक्ति सम्बन्ध, वरिपरिको सामाजिक वातावरण र घटनाहरूले निरन्तर प्रभाव पारिरहेका हुन्छन् । यसकारण मनोसामाजिक शब्द बुझ्नुअघि मन अथवा मानसिक प्रक्रियालाई बुझ्न आवश्यक हुन्छ । मनोसामाजिक शब्दलाई केलाएर हेर्ने हो भने यसमा दुईवटा शब्दहरू मन (Psyche) र समाज (Social) मिलेर बनेको छ । Psyche भन्ने शब्द ग्रीक भाषाबाट आएको हो र यसको अर्थ मन भन्ने बुझिन्छ ।

मन भन्नाले एउटा व्यक्तिको भावना, सोचाइ, बुझाइ तथा संवेगका विभिन्न पक्षहरूलाई बुझिन्छ । हाम्रो मनले विभिन्न अवस्थामा फरक-फरक अनुभव गराउँदछ भने, अप्ठ्यारो घटनाले बढी तनाव अनुभूत गराउँदछ, जसले हाम्रो सोचाइ तथा भावनालाई निर्देशित गर्दछ । जुन परिस्थितिहरूले हाम्रो मनलाई प्रभाव पार्दछन् तिनीहरू हाम्रै समाजमा नै हुन्छन्, जस्तै: घर, छिमेकी, साथीभाइ, कार्यक्षेत्र इत्यादि । त्यसैले समाजका हरेक पक्षले हाम्रो मनलाई प्रभाव पारेको हुन्छ, जसलेगर्दा हाम्रो सोचाइ भावना तथा संवेगात्मक व्यवहारहरूमा असर पर्दछ ।

मनोविज्ञान शब्द अंग्रेजी शब्द *साइकोलजी*को शाब्दिक रूपान्तरण हो । साइकोलजी अंग्रेजीको २ शब्दहरू- *साइके* र *ओलोजी* मिलेर बनेको छ, जसको अर्थ मन र यससँग सम्बन्धित प्रक्रियाहरूको वैज्ञानिक अध्ययन हो । *साइकोलजी* शब्द सन् १५९० मा प्रचलनमा आए पनि मनोविज्ञानमा मनको विस्तृत अर्थ जस्तै: मानसिक प्रक्रिया, मनको अवस्था तथा मनसँग सम्बन्धित अन्य विभिन्न मानसिक पक्षहरू, जस्तै: धारणा, चिन्तन, संवेग, विश्वास, मनोवृत्ति, स्मृति, सिकाइ, लेखाजोखा, समस्या समाधान अभिप्रेरण, व्यवहार आदि मनको वैज्ञानिक अध्ययन हुन थालेपछि मात्र समावेश भएको हो ।

अक्सफोर्ड शब्दकोषको अनुसार “मनोसामाजिक” भन्नाले व्यक्तिको व्यवहार, सोचाइ र समाजसँगको गतिशील अन्तरसम्बन्धलाई बुझाउँदछ । मनोसामाजिक शब्दले व्यक्तिको मनोवैज्ञानिक अवस्था (जस्तै: हेराइ, सोचाइ, बुझाइ, भावना व्यवहार) र समाज वा सामाजिक पक्ष (जस्तै: परिवार, समुदाय, वातावरण, रीतिरिवाज, चालचलन) बीचको अन्तरक्रिया र त्यसबाट उत्पन्न हुने अनुभव र व्यवहारलाई बुझाउँदछ ।

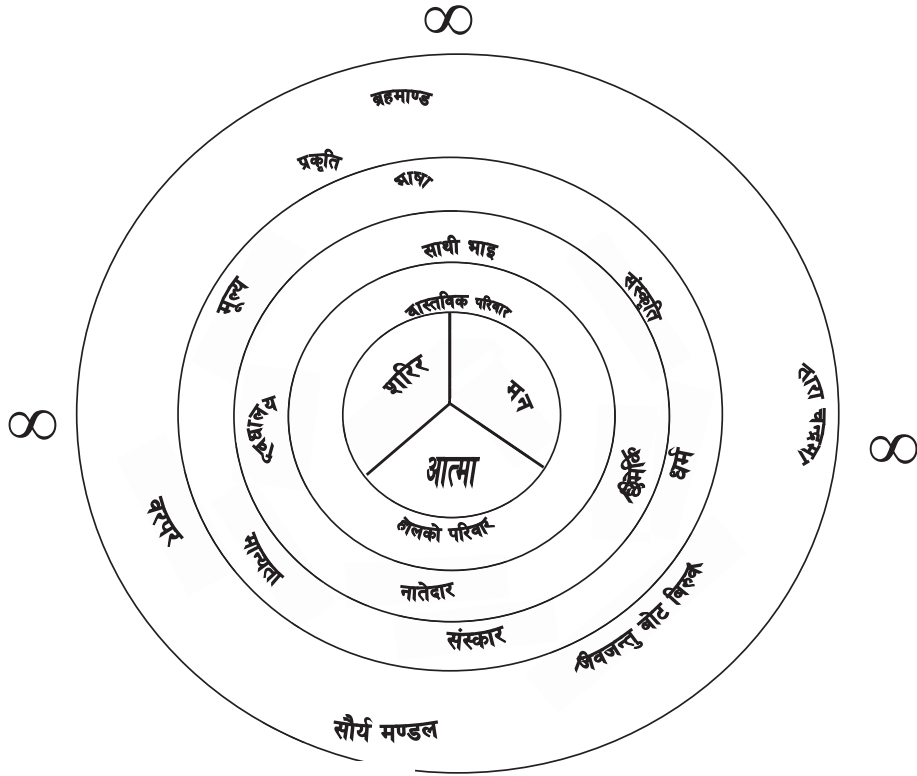
यी मनोवैज्ञानिक तथा सामाजिक प्रभावले नै व्यक्तिको मानसिक, सामाजिक विकास र व्यक्तित्व निर्माण हुन्छ ।

कुनैपनि व्यक्तिको मन स्वयम् र समाजसँग निरन्तर रूपमा अन्तरक्रिया गरी राखेको हुन्छ । व्यक्तिको संवेग, भावना (feeling) र सोचाइ पनि यो अन्तरक्रियाले जहिले पनि प्रभावित भइराखेको हुन्छ । अरु व्यक्ति तथा परिवार, साथीभाइ तथा समाजको विभिन्न परिस्थितिसँगको अन्तरक्रियाको आधारमा हाम्रो मनमा खुसी, उत्साह, रिस, दुःख, डरजस्ता अनुभूति भइरहन्छ । त्यसैले सामाजिक पक्षले हाम्रो मनमा असर गरिराखेको हुन्छ । आर्थिक वा भौतिक पक्षले पनि हाम्रो मनमा निरन्तर प्रभाव पारिराख्दछ, जस्तै: हामीसँग आफूलाई पुग्दो पैसा वा सम्पत्ति हुँदाखेरि त्यसले व्यक्तिको मनमा त्यसैअनुसारको प्रभाव पार्दछ, भने तिनै वस्तु, सम्पत्ति र साधनको अभावमा भेल्लु परेका अप्ठ्याराहरूले व्यक्तिको मनमा अर्कै किसिमको प्रभाव परेको हुन्छ । यदि व्यक्तिको समाजमा कसैसँग भगडा भयो वा धम्की आयो भने मनमा पर्ने असर रिस, डर, चिन्ता, दुःख, आदि हुन्छ । त्यसैले मनोसामाजिक (Psychosocial) ले कसरी हाम्रो समाजका विभिन्न पक्षले हाम्रो मनलाई प्रभाव पार्छ, सोही अनुसार हामी व्यवहार देखाउँदछौ । त्यसैगरी कसरी मनको अनुभूतिबाट व्यक्तिले समाजका विभिन्न परिस्थितिसँग अन्तरक्रिया गर्दछ भनेर देखाउन मदत गर्दछ । सरल रूपमा भन्नुपर्दा व्यक्तिको मन (सोचाइ, भावना, संवेग) तथा समाजबीचको अन्तरक्रिया नै मनोसामाजिक (Psychosocial) हो ।

मनोसामाजिक पद्धति (Psychosocial Approach)

एउटा व्यक्तिलाई आफ्नो परिवार, छिमेकी, साथीभाइ, समुदाय, घरको भाषा, घरको मूल्यमान्यता, नियमहरू, समुदायको भाषा, समुदायको मूल्यमान्यता, धर्म, रीतिरिवाज तथा चाडपर्व, विद्यालयको वातावरण, नियम, अरुको व्यवहार, आदिले प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्षरूपमा असर पारिराखेको हुन्छ । यी विभिन्न पक्षसँगको अन्तरक्रिया र व्यक्तिमा त्यसले पार्ने असरको अध्ययन गर्ने पक्षलाई नै मनोसामाजिक पद्धति भनेर बुझिन्छ । मनोसामाजिक पद्धतिले समाजका विभिन्न परिस्थिति तथा घटनाहरूले व्यक्तिमा, परिवार तथा समाजमा पारेको असरहरूको सुक्ष्म रूपमा विश्लेषण गर्न र सोही अनुसार समस्याको असरलाई न्यून वा निरूपण गर्ने उपायहरूको खोजी गरी अवलम्बन गर्न व्यक्ति, परिवार तथा समूहलाई सहयोग गर्दछ ।

जस्तै: भावनात्मक रूपमा कमजोर वा मानसिक रूपमा आघातमा रहेका व्यक्तिको मनको अवस्थामा सुधार ल्याउन मनोसामाजिक परामर्श, औषधिउपचार, आर्थिक अवस्था सुधारने जीविकोपार्जनका विकल्पहरूको खोजी र उपयोगमा सहयोग, सेवा-सुविधाको हकमा वकालत तथा पहुँचमा वृद्धि, आदि ।



सिस्टेमिक वृत्तचित्र

माथिको सिस्टेमिक वृत्तचित्रले हरेक व्यक्तिको मन, शरीर तथा आत्मा हुन्छ, र त्यसलाई वरिपरि विभिन्न घेराहरूमा भएका विभिन्न परिस्थिति, घटना तथा वातावरणीय परिवेशहरूले निरन्तर प्रभाव पारिरहेको हुन्छ, भने मनोसामाजिक सुस्वास्थ्य वा मनोसामाजिक समस्यामा यसको भूमिका कसरी महत्वपूर्ण हुनसक्दछ, भनेर देखाउन खोजिएको छ ।

मनोसामाजिक परिस्थिति (Psychosocial Situation)

मनोसामाजिक परिस्थिति भन्नाले समाजमा हुने विभिन्न घटना, अवस्था जसले व्यक्तिको मनमा, भावनामा र सोचाइमा असर पारिराखेको हुन्छ । सामाजिक प्रणाली चक्रभित्र आउने विभिन्न परिवर्तन वा यथास्थितिको अवस्थालाई मनोसामाजिक परिस्थिति भनेर बुझिन्छ, जस्तै: पानी पर्नु, घाम लाग्नु, बिरामी पर्नु, काम गर्नु, काममा सफलता वा असफलता मिल्नु, जागिरमा बढुवा वा कारवाहीमा पर्नु, बाढीपहिरो आउनु, घर-खेत नष्ट हुनु, सन्तान जन्मनु, चाडपर्व, विवाह वा अन्य सामाजिक वा धार्मिक कार्य मनाउनु, राजनीतिक अवस्था, आदि । त्यसैगरी व्यक्तिगत, पारिवारिक, सामाजिक तथा प्राकृतिक घटनाहरूले सिर्जना गरेका सवालहरू जसले व्यक्तिको सोचाइ, व्यवहार तथा भावनामा असर पार्दछ, त्यसलाई मनोसामाजिक सवालका रूपमा बुझिन्छ, जस्तै: घरेलु हिंसा, सामाजिक भेदभाव, सामाजिक हिंसा, गरीबी, युद्ध, अधिकारमा पहुँच नहुनु, आदि ।

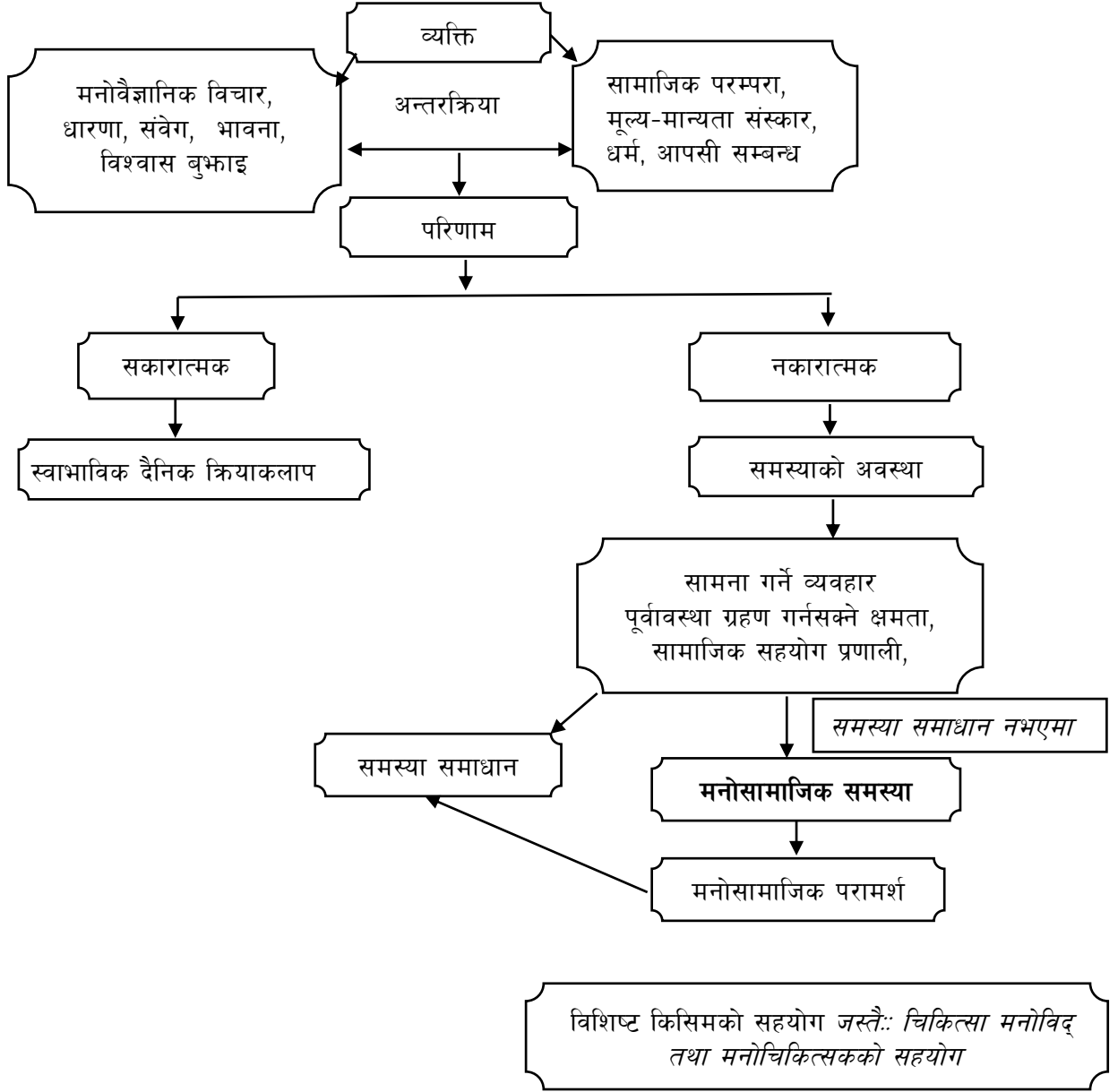
मनोसामाजिक समस्याका लक्षण तथा असरहरू

मनोसामाजिक समस्या (Psychosocial Problems):

विभिन्न मनोसामाजिक सवालका कारण व्यक्ति तथा समाजमा परेका नकारात्मक असरहरूलाई मनोसामाजिक समस्याका रूपमा बुझिन्छ। जस्तै: घरेलु हिंसाका कारण पीडित व्यक्ति तथा उनको परिवारमा परेका असरहरू, पीडितको स्वास्थ्य समस्या, मानसिक समस्या, सामाजिक समस्याहरू (पिडकबाट धम्की आउने, मान्छेहरूले जिस्क्याउने, एकल्याउने, लाञ्छनाहरू लगाउने, मनमा डर लागिरहने, अरुसँग घुलमिल हुन मननलाग्ने, आदि। परिवार वा समाजमा अरु धेरै घटनाहरू घटीराखेका हुन्छन्, जसले व्यक्ति तथा समाजलाई हानि पुऱ्याइराखेको हुन्छ, यस्ता असरलाई नै मनोसामाजिक समस्याको रूपमा बुझिन्छ। यस्ता घटनाहरूले व्यक्तिगत जीवन, पेशा, परिवार तथा समाजमा विभिन्न ढङ्गले असर वा समस्या पारेको हुन्छ, यी समस्याहरूलाई नै मनोसामाजिक समस्याका रूपमा बुझिन्छ।

मनोवैज्ञानिक र सामाजिक कारकहरूबाट उत्पन्न हुने समस्या नै मनोसामाजिक समस्या हो। माथि भनिएजस्तै: व्यक्ति र समाजबीच निरन्तर अन्तरक्रिया हुनेगर्दछ। यस्तो अन्तरक्रियामा दौतरी, पारिवारिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, धार्मिक, विभिन्न समूह तथा अन्य थुप्रै वातावरणीय कारकहरूले व्यक्तिको मनोवैज्ञानिक अवस्थालाई प्रभाव पार्ने गर्दछ। मनोवैज्ञानिक अवस्था भनेको व्यक्तिको सोच, भावना र व्यवहारको पक्ष हो। यो अवस्था जति नकारात्मक बन्छ त्यति नै मनोसामाजिक स्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव पारी व्यक्तिमा मनोसामाजिक समस्या देखिने गर्दछ। यस्ता समस्या आइपरेमा मानिसले बाह्य सामाजिक वातावरण तथा अरुसँग सहज तथा प्रभावकारी रूपमा सम्बन्ध राख्न र व्यवहार गर्न कठिन महसुस गर्दछन्। यसलेगर्दा उनको सोचाइ, भावना, र व्यवहारमा प्रभाव पर्दछ। उदाहरणका लागि, एउटा विवाहित महिलालाई उनको श्रीमान्, सासू, ससुरा, नन्द, देवर, अन्य नातेदार वा छिमेकीहरूले जति सकारात्मक व्यवहार, प्रेम, सहयोग गर्छन् उनको सोचाइ, भावना र व्यवहार पनि सकारात्मक र स्वस्थ हुनेगर्दछ। यदि सामाजिक वातावरण सहज नभएमा र नकारात्मक टीका-टिप्पणी भएमा उनको सोचाइ, भावना र व्यवहारमा पनि नकारात्मक प्रभाव पर्न सक्दछ र उनमा मनोसामाजिक समस्या देखिनसक्दछ। धेरैजसो मनोसामाजिक समस्या सामाजिक परिस्थितिले ल्याउने गर्दछ, जस्तै: घरेलु हिंसा, लैङ्गिक हिंसा, जातीय भेदभाव, आदि।

मनोसामाजिक समस्या तथा मनोसामाजिक सहयोग र मनोसामाजिक परामर्श



माथिको चित्रमा मनोसामाजिक विकास अवस्था, यसका परिणाम र व्यक्तिको विभिन्न घटना र अवस्थाले व्यक्तिको आएको परिवर्तन देखाएको छ ।

कुनैपनि व्यक्तिको मनोसामाजिक विकासमा मनोवैज्ञानिक पक्ष र सामाजिक पक्षबीचको निरन्तर अन्तरक्रियाले प्रभाव पार्दछ । यी दुई एकअर्काका पूरक हुन् । उदाहरणका लागि, कुनै पनि व्यक्तिको मनोवैज्ञानिक र सामाजिक विकासका निम्ति अन्य सामाजिक कारकहरूको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ ।

मनोवैज्ञानिक र सामाजिक पक्षबीचको अन्तरक्रिया सकारात्मक रहेमा व्यक्ति मानसिक रूपमा स्वस्थ हुन्छ र उनको व्यवहार पनि सन्तुलित हुन्छ । तर नकारात्मक अन्तरक्रिया र नकारात्मक प्रभाव परेमा मानसिक विकास र अवस्थामा पनि अवरोध उत्पन्न भई व्यक्तिमा समस्या हुनेगर्दछ । नकारात्मक वातावरण र अन्तरक्रियाले मनोसामाजिक समस्याजन्य अवस्था उत्पन्न हुन्छ । यस्तो अवस्थामा व्यक्तिलाई आवश्यकतानुसार मनोसामाजिक हेरचाह वा सहयोग चाहिन्छ ।

प्रायः मनोसामाजिक समस्याजन्य अवस्थामा व्यक्तिले आफ्नो क्षमता र अनुभवका आधारमा विभिन्न सामना गर्ने उपायहरू प्रयोग गरी समस्या समाधान गर्ने प्रयास गर्दछ । यदि यस्ता उपायहरूले पनि समस्या कम नभएमा बाह्य सहयोग जस्तै: मनोसामाजिक सहयोग वा मनोसामाजिक परामर्श गरिन्छ । तर समस्या कम नभई जटिल हुँदै गएर व्यक्तिको मानसिक अवस्था र सामाजिक सम्बन्धहरूमा प्रत्यक्ष प्रभाव पार्न थालेमा यसले विकारको रूप लिन सक्दछ । यस्तो अवस्थामा मनोचिकित्सीय सहयोगको आवश्यकता पर्दछ ।

सत्र : मनोसामाजिक लक्षण तथा असरहरू

मनोसामाजिक अवधारणा

मनोसामाजिक अवधारणा आवश्यकतामा आधारित हुन्छ। व्यक्तिसँग मनोवैज्ञानिक (माया, स्याहार, मान्यता, आदर, स्वतन्त्रता, पहिचान, आदि), सामाजिक (परिवार, स्कूल, साथी, समुदाय, संस्कृति, धर्म, आदि) र भौतिक (खाना, बसाइ, कपडा, पैसा, आदि) आवश्यकताको खाँचो हुन्छ र यसका लागि व्यक्तिले संघर्ष गरिरहेको हुन्छ। मनोसामाजिक अवधारणाले यी विभिन्न पक्षहरूबीचको अन्तरसम्बन्धमा केन्द्रित रही काम गर्दछ। यसलाई हेर्ने हो भने, व्यक्तिको कुनै पनि व्यवहारपछाडि मनोसामाजिक आवश्यकता जोडिएको हुन्छ। त्यसैले व्यक्तिको कुनै पनि राम्रो वा नराम्रो व्यवहारका पछाडि उसको मनोसामाजिक आवश्यकता पूरा भएको वा नभएकोमा निर्भर गर्दछ।

मनोसामाजिक अवधारणाले व्यक्तिको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यका लागि उसको वातावरणसँगको सम्बन्धमा केन्द्रित रही काम गर्दछ। मनोसामाजिक अवधारण विकास गर्ने कार्यकर्ताको समूहका अनुसार व्यक्तिको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यलाई मुख्य तीनवटा कुराले असर पारेको हुन्छ। ती निम्नानुसार छन् :

व्यक्तिको क्षमता: व्यक्तिको क्षमता भनेको उसउसको शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य सँगसँगै ऊसँग भएको सीप तथा ज्ञान हो।

सामाजिक संरचना: सामाजिक संरचना भन्नाले व्यक्तिको समाजसँगको सम्बन्ध तथा सहयोग हो जुन मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यका लागि महत्वपूर्ण हुन्छ।

धर्म र संस्कृति: समुदायको व्यक्तिले कुनै पनि घटना तथा अवस्थालाई कुन रूपमा लिएको छ वा त्यसप्रति उसको प्रतिक्रिया कस्तो छ भन्ने कुरा धर्म र संस्कृतिले प्रभाव पार्दछ।

यी तीनवटै एक-आपसमा सम्बन्धित छन्। यदि यीमध्ये कुनै एकक्षेत्रमा परिवर्तन आयो भने त्यसले अरुक्षेत्रलाई पनि असर पार्न सक्दछ।

मनोसामाजिक समस्याका मुख्य कारणहरू

मनोसामाजिक समस्याको कारण जैविक, सामाजिक, सांस्कृतिक, वातावरणीय, पारिवारिक वातावरण र सम्बन्ध, मानसिक स्वास्थ्य, आर्थिक अवस्था, द्वन्द्व, सिकाइ, आदि हुन सक्दछन्। अर्को शब्दमा, मनोसामाजिक समस्याका धेरै कारणहरू हुने गर्दछन् र ती कारणहरू एकअर्काबाट पृथक हुँदैनन्। उदाहरणका लागि सामाजिक र सांस्कृतिक कारण, दाइजो, महिला हिंसा, भै-भगडा, परिवारबाट छुट्टिने, आदि बेग्लाबेग्लै कारण भए पनि एकअर्कामा कुनै न कुनै रूपमा सम्बन्धित छन्। तर मनोसामाजिक सेवा दिँदा विशिष्ट (specific) कारण थाहा पाउनु आवश्यक भएकोले त्यही अनुसार लेखाजोखा गरिन्छ। जस्तै: मानसिक र शारीरिक हिंसाबाट ग्रस्त भई तनाव र चिन्ता भएकी महिला भएमा यसको मुख्य कारण सामाजिक (लैङ्गिक विभेद), सांस्कृतिक (पितृसत्तात्मक, दाइजो प्रथा) सँग सम्बन्धित भए पनि मनोसामाजिक सहयोग र मनोसामाजिक परामर्शमा घरेलु हिंसा, महिलामा देखिएको तनाव र चिन्तामा बढी ध्यान दिने गरिन्छ, जुन आवश्यक पनि छ। यदि समुदायमा मनोसामाजिक सहयोग लक्षित गर्ने हो भने महिला हिंसा, लैङ्गिक भेदभाव, दाइजो प्रथाको रोकथाम र उन्मुलनतिर ध्यान केन्द्रित गर्नुपर्दछ।

महिलामा देखिने मनोसामाजिक समस्याहरू

- आर्थिक तथा परिवारको कारणले बढी नै चिन्ता हुने,
- सामाजिक विभेद, हेला हुनु, लाञ्छना लाग्नु,
- परिवार तथा सन्तानबाट टाढा हुनु,
- यौन हिंसा तथा शारीरिक हिंसामा पर्नु (घरेलु हिंसाको शिकार),
- रक्सी तथा लागूऔषधिको दुर्व्यसनीमा पर्नु,
- एकलोपना महसुस बढी हुने,
- डिप्रेसनको शिकार,
- आफ्नो कामको प्रभावकारितामा आँच आउने,
- बढी तनावको कारणले रिसाउने, चिडचिडाउने, कसैसँग मिल्न नसक्ने, आदि।

मनोसामाजिक समस्याका लक्षण तथा असरहरू

भावना तथा संवेग	शरीर	व्यवहार	समाजिक सम्बन्ध
चिन्ता, पीर, दुःख, रिस, दिक्क, तनावको महसुस गर्ने, एक्लोपनाको महसुस हुने, संवेगात्मक रूपमा सून्य हुनु, भर्को लाग्नु, कसैसँग पनि अत्यधिक नजिकपनको महसुस हुनु, अलमल्ल पर्नु, निस्क्रिय रहनु,	पेट दुख्ने, निद्रामा गडबडी, चिटचिट पसिना आउने, मुर्छा पर्ने, मुटुको धड्कन बढ्नु, रिंगटा लाग्नु, भाडापखाला लाग्नु, पसिना आउनु, रक्तचाप बढ्नु, थकित महसुस हुनु, आदि।	ध्यानकेन्द्रित गर्न नसक्ने, एकलै खेल्ने वा बस्ने, तर्सने, डराउने, निस्क्रिय, बोल्न डराउने वा नबोल्न, लागूपदार्थको प्रयोग गर्ने, परिवारदेखि टाढा बस्ने, अरुलाई विश्वास नगर्ने, आवश्यकताभन्दा बढी सतर्कता अपनाउने, आदि।	विश्वास नगर्ने, जिद्विपना, स्वीकार नगर्ने, परिवारदेखि टाढा बस्ने, अरुलाई विश्वास नगर्ने, भगडा गर्ने, आक्रमक व्यवहार, अनावश्यक वादविवाद गरिरहने, भगडालुपन, सङ्कालु, गन्गन् गरिहने, यौन व्यवहारमा परिवर्तन, गालीगलौज गर्ने, आदि।

आघातजन्य घटनाका पीडितमा देखिने मनोसामाजिक समस्याहरू:

- बढी मात्रामा डर, त्रासको भावना पैदा हुने, फेरि त्यस्तै घटनाहरू हुन्छ कि भनेर डराउने।
- विपत्को घटना घटेको र आफ्नो मान्छे वा वस्तु, इज्जतको क्षति भएको भनेर स्वीकार गर्न गाह्रो हुने।
- एक्लो महसुस गर्ने, शोकमा रहन चाहने – दुःखी भएर मौन रहने वा गुमेको व्यक्ति वा वस्तु वा इज्जत सम्भेर बढी चिन्ता, पीर गर्ने।
- आघातजन्य घटनाबाट बाँचेकाहरूमा बारम्बार घटनाको स्मरण भइराख्ने, जसलेगर्दा व्यक्ति बढी नै डराउने वा बेचैन हुने।
- आफ्नो दैनीकी वा नियमित गर्ने काम वा जिम्मेवारीको ख्याल गर्न नसक्ने।
- युद्धको घटनाबाट पीडितहरूले अरुलाई विश्वास गर्न नसक्ने, असुरक्षित महसुस गर्ने, बदलाको भावना आइराख्ने, आक्रोशित हुने, आदि।
- बारम्बार पीडितले हीनताबोध, ग्लानीको महसुस हुने, आफू पूर्णरूपमा बेकम्मा वा शक्तिविहीन महसुस गर्ने।
- आफ्नो कामको प्रभावकारितामा कमी आउने, राम्रोसँग काममा ध्यान दिन नसक्ने।

अपाङ्गताको क्षेत्रमा देखिने मनोसामाजिक समस्याहरू

- विभिन्न ढङ्गले मानसिक तनाव सृजना हुने खालका व्यवहार खेप्नुपर्ने : अरुबाट अपहेलनाको अनुभव।
- अपाङ्गता भएका महिलाहरूमा यौन दुर्व्यवहारको जोखिम।

- अपाङ्गताका कारण सामाजिक भेदभावले गर्दा हुने मनोसामाजिक असरहरू:
 - हीनता वा ग्लानीको भावना,
 - कमजोर आत्मबल,
 - रिस वा बदलाको भावना बारम्बार आउने,
 - दिक्कारीपन बढी महसुस गर्ने,
 - चिन्ता वा डरको भावना बढी महसुस हुने,
 - एक्लो महसुस हुने वा अरुले एक्लाइएको जस्तो लाग्ने,
 - असुरक्षाको महसुस बढ्ने,
 - डर, चिन्ता बढी हुने, निद्रामा समस्या आउने,
 - शरीरको धेरै भागमा दर्द तथा पीडा महसुस गर्ने ।
- अपाङ्गता भएका महिलाहरूमा डिप्रेसन तथा अन्य तनावजन्य स्वास्थ्य समस्याको जोखिम धेरै हुने अध्ययनहरूले देखाएको छ ।

सामान्यतया बालबालिकामा देखिने मनोसामाजिक समस्याहरू

- अत्यधिक चञ्चल तथा छटपट गर्ने (साना बालबालिकाहरू) ।
- अत्यधिक डराउने, आत्तिने, एकलै बस्न नसक्ने ।
- एकलै बस्ने, भर्को लाग्ने, रिस बढी उठ्ने, घरमा तथा साथीसँग बढी नै भगडा गर्ने ।
- प्रायः जसो एकलै बस्ने, अरुसँग नमिल्ने, एकलै खेल्ने ।
- विद्यालयको क्रियाकलाप तथा पढाइमा समस्या ।
- नियमहरू तोड्ने, भगडा गर्ने, अरुलाई पीडा दिनमा आनन्द मान्ने (प्रायः केटाहरू) ।
- विद्यालय जान नमान्ने, विद्यालयबाट भाग्ने, कक्षाकार्य वा गृहकार्य नगर्ने ।
- शरीरका विभिन्न भागमा दर्द वा पीडा भएको गुनासो गर्ने, सधैँजसो विरामी हुने ।
- बढी तनावको कारणले शारीरिक लक्षणहरू देखापर्ने (Conversion Reaction) ।
- निराशा (Depression), विशेषगरेर किशोर-किशोरीहरूमा ।
- आत्महत्या (किशोर-किशोरीहरू तथा बालबालिकाहरू पनि) । यस्तो बेलामा कतिपयले लामो समयको निराशाले भन्दा पनि क्षणिक आक्रोश वा दिक्कारीका कारणले आत्महत्या गर्न पुगेका हुन्छन् । जस्तै: अविभावकले गाली गर्दा रिसाएर आत्महत्या गर्न पुगेका हुन्छन् ।

किशोरीहरूले महसुस गर्ने मनोसामाजिक समस्याहरू

- साथी बनाउन समस्या महसुस गर्ने, एक्लो महसुस गर्ने
- हीनता बोध र लाजको अनुभवले प्रतिस्पर्धी भावनामा कमी आउने र चुनौतीदेखि भाग्ने बानीको विकास हुने

- भावनात्मक रूपमा बढी चञ्चल र अस्थिर मनोभावनाको विकास हुनेगर्दछ, जसलेगर्दा साने दुःखमा पनि बढी नै आत्तिने, रुने कराउने गर्दछन् ।
- नयाँ ठाउँमा घुलमिल हुन र साथी संगिनी बनाउन समय लाग्ने, निकै अप्ठ्यारो हुँदै नयाँ ठाउँमा घुलमिल हुन कोसिस गर्ने गर्दछन् ।
- माया र ममताको कमीबाट हुर्केका किशोरीहरू छिट्टै अरुको लहलहैमा बहकिनुका साथै उनीहरूमा स्थिर र दिगो साथी बनाउन नसक्ने स्वभावको विकास हुने पनि गर्दछ ।
- तनावले गर्दा कन्भर्जन डिसअडर तथा समूहमा हुने यस्ता लक्षणहरू (Mass Conversion Symptoms) ।
- अपरिपक्व उमेरमा बढ्ने यौन कौतुहलता र जिज्ञासाले गर्दा किशोरावस्थामा यौनसम्बन्ध राख्नाले मनोसामाजिक तथा शारीरिक समस्या आउने ।
- कतिपय समाजमा महिनावारीको बेला अरुलाई छुन नहुने, छाउ बार्नुपर्नेजस्ता रूढिवादी चलनले किशोरीहरू बलत्कृत हुने र अन्य यौन रोगहरूको खतरामा पर्ने मात्रै नभई पोषिलो खाना र सुरक्षित वातावरणमा हुर्किने मौकाबाट वञ्चित रहन्छन् ।
- साथीसंगीसँगको बढी हेलमेलले गर्दा कतिपय अवस्थामा गलत बानी व्यवहारहरू सिक्ने गर्दछन् । लागूऔषधिको दुरूपयोग र दुर्व्यसनीमा फस्ने अर्को समस्या हो ।

सत्र : मनोसामाजिक समस्या व्यक्त गर्ने तरिका

मानिसले आफ्ना समस्याहरू प्रायः शारीरिक वा व्यावहारिक रूपमा व्यक्त गरिरहेका हुन्छन् । कतिपय अवस्थामा कुराकानीको दौरानमा पनि असरहरू व्यक्त गरिरहेका हुन्छन् । तर कुराकानीमा व्यक्त गरिने समस्या र कठिनाइहरूको सही तरिकाले अर्थ बुझ्न आवश्यक हुन्छ । विभिन्न सामाजिक र सांस्कृतिक विश्वास र व्यवहारअनुसार समस्यालाई व्यक्त गर्ने तरिकाहरू फरक-फरक हुन्छन् । यसरी नै समस्यालाई महसुस गरी त्यसलाई व्यक्त गर्ने तरिका पनि एउटै सामाजिक परिवेशका मानिसमा फरक-फरक हुन्छ । यसकारण समस्यालाई बुझ्न, मानिसको पारिवार, समुदाय, त्यहाँको चालचलन, विश्वास, रीतिरिवाजअनुसार समस्यालाई व्यक्त गर्ने तरिका बुझेमा व्यक्ति र उसको समस्यालाई बुझ्न सहयोग पुग्दछ । सामान्यतया नेपाली परिवेशमा व्यक्तिले आफूले महसुस गरेका समस्या र पीडालाई मौखिक भाषाको प्रयोग गर्दा निम्नलिखित तरिकाले अभिव्यक्त गरेको पाइन्छ : **केही उदाहरणहरू :**

<ul style="list-style-type: none">• मन भतभत पोल्छ ।• टाउको तातिन्छ ।• आत्मा रुन्छ ।• विरक्त लाग्छ ।• नरमाइलो लाग्छ ।• जीउ सिरिङ्ग सिरिङ्ग हुन्छ ।• मुटु भस्किन्छ ।• मन चिसो हुन्छ ।	<ul style="list-style-type: none">• जीउ भारी हुन्छ ।• जीउ गल्छ ।• जीउ भन्किन्छ ।• छाती पोलेको जस्तो हुन्छ ।• छाती थिचेको जस्तो हुन्छ ।• हात खुट्टा छुटेको जस्तो हुन्छ ।• लल्याकलुलुक अनुभव हुन्छ ।• सिल्कनु हान्छ ।
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

माथि उल्लेख गरिएका समस्या व्यक्त गर्ने तरिकाहरू थाहा पाएमा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मनोसामाजिक समस्या वा मानसिक रोग भएका मानिसहरूको लक्षण र यसको अर्थ बुझ्न निकै सहज हुन्छ ।

सत्र: लिङ्ग र लैङ्गिकता – परिचय र भिन्नता

लैङ्गिकता (Gender):

फरक लिङ्ग (Sex) भएकै आधारमा महिला, पुरुष र लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसङ्ख्यकहरूका लागि समाजले निर्धारण गरेको फरक-फरक कामको भूमिका, उनीहरूलाई हेर्ने फरक-फरक दृष्टिकोण, धारणा, व्यवहार, आदि लैङ्गिकता हुन् । लैङ्गिकता, लिङ्गभन्दा फरक अवधारणा हो । लिङ्गले महिला, पुरुष, लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसङ्ख्यकबीचको प्राकृतिक भिन्नतालाई जनाउँदछ ।

लैङ्गिक हिंसा (Gender Based Violence/GBV) :

लैङ्गिक हिंसा भनेको त्यस्तो हिंसा हो जो महिला भएर जन्मेकै कारण लिङ्गका आधारमा महिलाविरुद्ध हुने गर्दछ, अथवा त्यस्तो हिंसा जसले असमान ढङ्गमा महिलालाई प्रभाव पारेको हुन्छ । यसमा शारीरिक, मानसिक र यौनिक रूपमा महिलामाथि चोट, हानी वा नोक्सानी पुऱ्याउने वा दुःख दिने, धम्की, बाध्यता वा बलपूर्वक महिलाको स्वतन्त्रता हनन् गर्ने जस्ता लैङ्गिक विभेदमा आधारित हिंसाका कार्यहरू पर्दछन् ।

लैङ्गिक हिंसा भन्नाले सार्वजनिक वा निजी जीवनमा लिङ्गको आधारमा कसैप्रति शारीरिक, यौनजन्य वा मानसिक क्षति वा पीडा पुऱ्याउने कार्य सम्भन्नुपर्छ र सो शब्दले लिङ्गको आधारमा हुने वा हुन सक्ने कुनै पनि प्रकारको अपमानजन्य, पीडाजन्य, वा धम्कीपूर्ण व्यवहार, दबाव, करकाप वा स्वेच्छाचारी रूपमा महिलालाई स्वतन्त्रताको उपभोग गर्नबाट वञ्चित गर्ने कुनै कार्यसमेतलाई जनाउँछ । लैङ्गिक हिंसाबाट बढी मात्रामा महिला तथा बालिका पीडित हुने भएकाले यसलाई महिला तथा बालिकाविरुद्धको हिंसा (violence against women and girls/VAWG) रूपमा समेत व्यक्त गर्ने गरिन्छ । विश्वव्यापी रूपमा हेर्दा यौन तथा लैङ्गिक हिंसाबाट पुरुष तथा बालकहरूको दाँजोमा महिला तथा बालिकाहरू अत्यधिक बढी प्रभावित हुनुका साथै द्वन्द्वको अवस्थामा उनीहरू बढी प्रभावित भएको पाइन्छ ।

हिंसापीडित तथा प्रभावित: लैङ्गिक हिंसामा परी स्वास्थ्य, कानूनी उपचारलगायतका अत्यावश्यकिय सेवा तथा सहयोगको खोजीमा रहेका व्यक्ति वा कुनै पनि कारणले हिंसाजन्य व्यवहार, विभेद खेपेर बस्न बाध्य व्यक्तिसमेतलाई सम्भन्नुपर्छ ।

लिङ्ग र लैङ्गिकताबीचको फरक

लिङ्ग	लैङ्गिकता
लिङ्ग शारीरिक विभेद हो ।	लैङ्गिकता सामाजिक विभेद हो ।
प्राकृतिक रूपमा महिला र पुरुषका बीचमा भएको विभेद लिङ्ग हो ।	

<p>उदाहरण : महिला र पुरुषका यौन अङ्ग फरक हुन्छ । पुरुषको दाही-जुंगा हुन्छ । महिलाको स्तन, पाठेघर हुन्छ । महिलाको रजस्वला हुन्छ । पुरुषको शुक्रकीट हुन्छ । महिलाहरूले बच्चा जन्माउन सक्छन् र स्तनपान गराउँछन् ।</p>	<p>उदाहरण : महिलाले घरको काम गर्नुपर्छ । महिला पुरुषको दाँजोमा कमजोर हुन्छन् । पुरुषले घरव्यवहार चलाउनका लागि कमाई गर्नुपर्छ । पुरुष परिवारको आर्थिक स्रोत हो । पुरुषहरू बच्चा हुर्काउन जान्दैनन् । विकास कार्यको व्यवस्थापन गर्ने कार्यमा महिलाहरू पुरुषसह चुस्त मानिदैनन् ।</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

कारण के होलान् ?

- पितृसत्तात्मक मूल्य र मान्यतामा आधारित असन्तुलित सामाजिक संरचनाको कारणले जुनसुकै समाजमा पनि पुरुषको तुलनामा वर्षौंदेखि विभेदित अवस्थामा महिला रहेको कारणले पनि महिलामाथि हिंसा बढी भइरहेको छ ।
- दक्षिण एसियाली क्षेत्रमा महिला भएर बाँच्नु भनेको निरन्तर रूपमा संघर्ष गर्नु हो । यसक्षेत्रका महिलाले मानव जातिले पाउनुपर्ने व्यवहार पाउँदैन ।

दक्षिण एसियाको मानव विकास प्रतिवेदन, २०००

महिलाविरुद्धको हिंसा

- हिंसा भनेको कुनै पनि प्रकारको नकारात्मक असर पर्ने/पार्ने कार्य हो । हिंसा शारीरिक, मानसिक, आर्थिक, सामाजिक जे पनि हुन सक्छ ।
- महिलाविरुद्धको हिंसा भन्नाले महिला भएकै कारणले सार्वजनिक वा निजी जीवनमा लिङ्गको आधारमा हुने हिंसाजन्य कार्य हो । यसले महिलालाई शारीरिक, यौनजन्य वा मानसिक क्षति वा पीडा पुऱ्याउँदछ वा पुऱ्याउने सम्भावना हुन्छ । यसअन्तर्गत यस्तो कार्य गर्ने धम्की, दबाव र जबरजस्तीजस्ता कुराले महिलाको स्वतन्त्रतामा पार्ने बन्देजसमेत पर्दछ ।
- महिलाविरुद्धको हिंसा कुनै एक संस्कृतिमा मात्र सीमित छैन । महिलाविरुद्धको हिंसाले कुनै पनि उमेर तथा वर्गीय परिधि नाघेको हुन्छ । समाजमा प्रायःजसो महिलाहरूले आफूविरुद्धको हिंसाको अनुभव गरेका हुन्छन् । तर यसको उजुरी कम मात्र पर्ने गर्दछ ।

हिंसाप्रतिको अवधारणा

- धार्मिक दृष्टिकोणमा यो पाप हो ।
- कानूनको दृष्टिकोणमा यो अपराध हो ।
- मानवताको दृष्टिकोणमा यो अमानवीय हो ।
- कुनै एक समाज वा धर्मले हिंसा भनी मानेको कुरा अर्को समाज वा धर्मले हिंसा नमान्न सक्छ ।

सोचनीय कुरा, लैङ्गिकतामा आधारित हिंसाको कुरा गर्दा महिलाविरुद्धका हिंसाको कुरा अगाडि किन आउँछ ? पुरुषविरुद्धको हिंसाको विषयमा किन चर्चा गरिँदैन ?

सत्र : हिंसा, लैङ्गिक हिंसा, कारक तत्वहरू, सामाजिक मान्यता

मानिस जन्मँदा महिला वा पुरुष वा तेस्रो लिङ्गीका रूपमा अलग-अलग शारीरिक संरचना लिएर जन्मन्छ । हुर्कनेक्रममा क्रमिक रूपले उनीहरूलाई महिला र पुरुषको अलग-अलग भूमिका दिदै महिला र पुरुषको मान्यताअनुरूप स्थापित गर्दै हुर्काइन्छ । फलस्वरूप, यी भूमिकाहरू उनीहरूको जीवनसँग गाँसिन्छन् र स्थापित हुँदै जान्छन् । हुर्काइकै क्रममा महिला र पुरुषलाई निर्दिष्ट भूमिका दिई उक्त भूमिकामा स्थापित गराउन समाजमा विभिन्न खाले मूल्य मान्यताहरू तयार गरी लागू गराइएका हुन्छन् । यस प्रकार महिला र पुरुषका लागि भिन्नाभिन्नै मूल्य मान्यता तयार गर्ने र लागू गर्ने क्रममा विभिन्न संघसंस्था, राष्ट्रियस्तरमा स्थापित नीति नियम, कानून र व्यवहारहरूजस्ता आधारभूत कुराहरूले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछन् । यसलाई अन्तर्राष्ट्रिय परिवेश, नीतिनियम प्रचलनहरूले प्रभाव पार्दछन् । यस प्रकार कुनै पनि व्यक्तिलाई उसको लिङ्गको आधारमा नभई रूप, गुण, व्यवहार, र भूमिकाको आधारमा महिला र पुरुषको रूपमा स्थापित गराउन संघसंस्था, व्यक्ति, व्यवहार, नीति नियम एवम् परिवेशहरू एकअर्कामा अन्तरसम्बन्धित हुन्छन् । यिनीहरूको अन्तरसम्बन्धबाट उत्पन्न परिणामले हाम्रो जीवनलाई प्रभाव पार्दछ । विभेदपूर्ण मान्यताहरू स्थापित हुन्छन् । तिनलाई संस्थागत गर्न थालिन्छ । यो समय, परिस्थिति, समुदाय र परिवेश अनुसार फरक-फरक हुने गर्दछ । यस्ता मान्यताहरूले पुरुष र महिला कस्तो हुनुपर्दछ भनेर उनीहरूका गुण र विशेषताहरू पुस्तौंसम्मका लागि तयार गर्दछन् र त्यसैलाई आत्मसात् गराइन्छ । यस्ता मान्यताहरूलाई निम्नलिखित विभिन्न क्षेत्रहरू र तरिकाहरूलाई प्रयोग गरी मानवको जीवनमा आत्मसात् गराइँदै लगिन्छ :

१. सानै उमेरदेखि नै लिङ्गको आधारमा गरिने श्रम विभाजन

खाना पकाउने, भाँडा माभ्ने, लुगा धुने, घर सफा गर्ने, नानीहरूको स्याहार-सुसार गर्ने, आदि घरको काममा सानै उमेरदेखि बालिकाहरूलाई लगाउन थालिन्छ । हाम्रो समाजमा बालक तथा पुरुषहरू आफैँले गर्न सक्ने काम पनि बालिका अथवा महिलाबाट नै गराउने परम्परा छ । यस्ता कार्यले पनि महिला वा पुरुष भनी छुट्याउँछ ।

२. व्यवहार तथा सोच

बालक र बालिका सँगसँगै खेल नहुने, लुगा फरक लगाउनुपर्ने, केटा र केटीले एकअर्कालाई स्पर्श गर्न नहुने, बालिकाहरू एकलै हिंड्न नहुने, परिवारका सदस्यहरूको अनुमतिवाहेक आफूले चाहेको कुरा पढ्ने, लुगा लगाउनेजस्ता विभिन्न कार्यहरूमा बालिकाहरूलाई नियन्त्रण गरिन्छ ।

३. खेल, खेलौना तथा खेले स्थान

बालकलाई खेलन बल, साइकल, गुच्चा, गाडी दिइन्छ र जहाँ पनि गएर खेलनका लागि छुट दिइन्छ भने, बालिकालाई खेलनका लागि पुतली, भाँडाकुटी, डोरी, आदि खेलन दिइन्छ र प्रायःगरेर बालिकाहरूलाई घरभित्रै वा घर वरिपरि नै परिवारका सदस्यले देख्ने र उसउसवारे खबर पाउन सक्ने ठाउँमा मात्र खेलन दिइन्छ । सानै उमेरदेखि बालिकाहरूलाई कोमल र बालकहरू कठोर हुन्छन् भन्ने सोचलाई खेल र खेलौनाका माध्यमबाट समेत प्रोत्साहित गरिन्छ । घर, परिवार र समाजमा त्यस सोचलाई सजिलै स्थापित गरिन्छ र सोहीअनुरूपको वातावरण सिर्जना गरिन्छ ।

४. सुरक्षा तथा गतिशीलता

केटीहरूलाई यहाँ जना हुँदैन, उता जानुहुँदैन, साँभमा हिंड्नुहुँदैन, चोकहरूतिर गएर टहलन वा गफ गर्ने गर्नुहुँदैन, कतै बेलुकी बस्न जानुहुँदैन भन्दै सुरक्षा प्रदान गर्ने नाममा बाहिर जान नियन्त्रण गरिन्छ, तर केटाहरूलाई भने यस्ता खालका कुनै पनि नियन्त्रणहरू हुँदैन ।

५. भावनात्मक प्रतिक्रिया

केटीहरूले कराउनु, रूनु सामान्य मानिन्छ, किनकि उनीहरू बढी भावुक हुन्छन् भन्ने चलन छ । केटीहरूलाई सहनशील बन्नुपर्छ भन्नुका साथै समाज, घरपरिवारसँग डर मान्नुपर्छ भन्ने कुराहरू सिकाइन्छ । तर केटाले रोएमा त्यसलाई उसको कमजोरी मानिन्छ । केटालाई बहादुर, स्पष्टवक्ता र बहादुर हुनुपर्छ भनिन्छ । यस्तै कुनै पनि स्थितिमा नडराउने तथा विचलित नहुने व्यवहारलाई नै “पुरुषत्व” भनेर परिभाषित गरिएको छ ।

६. बौद्धिक प्रतिक्रिया

महिला र बालिकाहरूले कमै मात्रामा आफ्ना भावना र सोचहरू व्यक्त गर्न पाइरहेका हुन्छन् । साथै कतिपय विद्यालयदेखि संघसंस्था (सरकारी तथा गैरसरकारी) हरूमा पनि यस्तो व्यवहार भइरहेको पाइन्छ । कार्यालयहरूमा पनि महिला र पुरुष समान स्तरका भए पनि पुरुषलाई बढी महत्व दिएको पाइन्छ । साथै कतिपय विद्यालयहरूमा कुनै केटी विद्यालय नआएमा त्यति ठूलो रूपमा लिइँदैन सायद घरमा केही काम पढ्यो होला भनिन्छ, तर केटा अनुपस्थित भएमा त्यसको खोजी गरिन्छ ।

लैङ्गिक हिंसाका कारक तत्वहरू:

समाज	समुदाय	सम्बन्ध	व्यक्ति
<ul style="list-style-type: none"> ✓ सामाजिक ✓ मूल्यमान्यता ✓ पुरुष प्रधान समाजको कल्पना ✓ हिंसाले समस्या समाधान हुन्छ भन्ने सोच 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ आर्थिक अवस्था ✓ बेरोजगारी ✓ संगत 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ वैवाहिक बलात्कार ✓ घरपरिवारसम्बन्ध ✓ आर्थिक निर्णयको अधिकार 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ हिंसाका साक्षी ✓ बाल्यकाल घरेलु हिंसाको वातावरणमा बित्नु ✓ दुर्व्यसनी

सत्र : लैङ्गिक हिंसाका प्रकार र असरहरू

मुख्य सात प्रकारका लैङ्गिक हिंसा र तिनीहरूको परिभाषा यस प्रकार छन् :

१) बलात्कार/करणी : सहमति बिना योनी, गुदद्वार वा मुखभित्र लिङ्ग पसाएमा, गुदद्वार, मुख वा योनीमा लिङ्ग केही मात्र पसेको भएमा वा लिङ्गबाहेक अन्य कुनै वस्तु योनीमा प्रवेश गराएमा पनि बलात्कार गरेको मानिने छ । सामूहिक बलात्कार, वैवाहिक बलात्कार, गुदद्वार मैथुन, जबरजस्ती मुख मैथुन आदिसमेत यसमा पर्दछन् ।

२) यौनजन्य दुर्व्यवहार : सहमतिबिना गरिने कुनैपनि यौनजन्य सम्बन्ध 'यौन दुर्व्यवहार' हो, जसमा लिङ्ग वा शरीरको अन्य वस्तु वा बाह्य वस्तु घुसाइएकै हुनुपर्दछ भन्ने छैन । यसभित्र बलात्कार गर्ने अभिप्राय; इच्छाविरुद्ध म्वाई खाने; सुम्सुम्याउने; स्तन, जनेन्द्रीय र नितम्बमा छुने र महिलाको जनेन्द्रीय काट्नेजस्ता उदाहरणहरू पर्दछन् ।

३) शारीरिक दुर्व्यवहार : शारीरिक दुर्व्यवहार यौनजन्य प्रकृतिकै हुनुपर्छ भन्ने हुँदैन । हिर्काउने, थप्पड हान्ने, घाँटी ड्याक्ने, काट्ने, धक्का दिने, जलाउने, गोली हान्ने, अन्य हातहतियारको प्रयोग गर्ने, एसीड हमला वा यस्तै प्रकृतिका अन्य कार्यहरू जसले शारीरिक दुःखाइ, असजिलो वा घाउ-चोटपटक सिर्जना गर्दछन्, ती 'शारीरिक हिंसा' हुन् । यसभित्र महिलाको जनेन्द्रीय काट्ने विषय समावेश गरिएको छैन किनभने यसलाई यौनजन्य दुर्व्यवहारभित्र समेटिएको छ ।

४) जबरजस्ती विवाह र बालविवाह : कुनै पनि व्यक्तिको इच्छाविरुद्ध हुने विवाह 'जबरजस्ती विवाह' हो । बालविवाह वा प्रचलित कानूनले तोकेको उमेर नपुगी भएको वा गराइएको विवाहसमेत यसैभित्र पर्दछ । नेपालमा विवाहका लागि महिला र पुरुषको कानूनी रूपमा न्यूनतम उमेर २० वर्ष हो । यो उमेरभन्दा कम उमेरको विवाहलाई 'बालविवाह' मानिन्छ । बालविवाह कानूनी रूपमा दण्डनीय छ ।

५) स्रोत-साधन, अवसर वा सेवाबाट वञ्चित : आर्थिक स्रोत-साधन/सम्पत्ति वा जीविकोपार्जनका अवसरहरू र शिक्षा, स्वास्थ्य वा अन्य सामाजिक सेवाको अधिकारबाट वञ्चित गर्नु अधिकारको हनन् गर्नु

हो । विधुवालाई पैतृक सम्पत्तिबाट वञ्चित गर्नु, आफ्नो कमाई यौन-साथी वा परिवारका सदस्यले लिनु, महिलालाई परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्न नदिनु, किशोरीलाई विद्यालय जानबाट वञ्चित गर्नुजस्ता क्रियाकलापहरू यसअन्तर्गत पर्दछन् ।

६) **मानसिक दुर्व्यवहार** : मानसिक वा भावनात्मक रूपमा पीडा वा चोट दिनु 'मनोसामाजिक वा भावनात्मक दुर्व्यवहार' हो । शारीरिक एवम् यौन हिंसाको धम्की, भेदभाव, अपमान, जबरजस्ती एकल्याउने, थाहा नदिई पीडा दिने, गालीगलौज गर्ने, अनिच्छित निगरानी, टिका-टिप्पणी, लेखेर वा हाउभाउबाट यौनजन्य प्रकृतिका अश्लील शब्दको प्रयोग गर्ने र मनपर्ने वस्तुहरू ध्वस्त पार्नेजस्ता व्यवहार यसभित्र पर्दछन् ।

७) **रूढिवादी परम्पराका आधारमा भेदभाव** : परम्परागत रूढिवादी प्रचलन तथा प्रथाहरूको नाममा महिलामाथि गरिने विभेद पनि लैङ्गिक हिंसाअन्तर्गत पर्दछ । रूढिवादी प्रचलन र प्रथाहरूलाई जबरजस्ती अवलम्बन गर्न बाध्यपारी मानसिक अघात पुऱ्याउने एवम् स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पुऱ्याउने निम्नलिखित कार्यहरू यसअन्तर्गत पर्दछन्, जस्तै: दाइजोप्रथा, बोक्सी, भुमा, बादी, छाउपडी, आदि ।

हिंसाका कारणले हुने असरहरू :

महिलामाथि हुने हिंसाबाट महिला मात्र नभई त्यसबाट उब्जने परिणामले परिवार, समाज तथा राष्ट्रलाई नै प्रभाव पार्छ । यसै सन्दर्भमा केन्द्रीय महिला कानूनी सहायता समितिले महिलाविरुद्धका हिंसाबाट पीडित महिलाहरूको बारेमा गरेको एक अध्ययनले महिलाविरुद्ध हुने हिंसाले महिलामा सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक, मानसिक, मनोवैज्ञानिक र शारीरिक असरहरू परेको देखाएको छ । अन्तर्राष्ट्रिय श्रम सङ्गठनले यौन दुर्व्यवहारका प्रभावका कारण पीडितहरूमा शारीरिक तनाव र त्यसबाट उत्पन्न हुने विभिन्न रोगहरूबाट पीडित हुने गरेको उल्लेख गरेको छ । यौन दुर्व्यवहारमा परेका महिलामा रिस, आवेग, घृणा, हिंसा र कमजोर मनस्थितिको विकास हुने गरेको तथ्य पनि उल्लेख गरेको छ । हिंसाप्रभावित महिलाहरूमा आत्मविश्वासमा कमी, आत्मबल कमजोर हुने, आत्मसम्मानमा चोट, व्यक्तित्व विकासमा प्रभाव, मानसिक चिन्ता, ग्लानी, पीडा, आफूभित्र द्वन्द्वको शुरुआत हुनुका साथै हिंसाका कारणले व्यक्तिको स्वास्थ्यलगायत उसउसको सामाजिक अवस्थासमेत तहस-नहस हुन सक्छ ।

- **शारीरिक चोटपटक वा अङ्गभङ्ग हुने:** विभिन्न प्रकारका चोटपटक लाग्ने, अपाङ्ग हुने, शारीरिक विकास राम्ररी हुन नसक्ने, विभिन्न खाले स्वस्थ-समस्याहरूका साथै मृत्युसमेत हुनसक्ने ।

- **मानसिक स्वास्थ्यमा पर्ने नकारात्मक असर :** हिंसाप्रभावित महिलाहरूमा आत्मविश्वासमा कमी, आत्मबल कमजोर हुने, आत्मसम्मानमा चोट, व्यक्तित्व विकासमा प्रभाव, मानसिक चिन्ता, ग्लानी, पीडा, आफूभित्र द्वन्द्वको शुरूआत, आदि हुन् ।
- **सामाजिक/राष्ट्रिय असर :** हिंसाका कारण पारिवारिक कलह/बेमेल वा विखण्डको स्थिति आउनसक्दछ । भगडा, मनमुटाव, व्यक्ति, परिवार र समाजलाई मूलप्रभावबाट अलगयाउने, द्वन्द्वको शुरूआत, सामाजिक एकतामा विखण्डन, व्यक्तिले गर्न सक्नेजति काम गर्न नसक्नु, जसलेगर्दा उत्पादन कम हुँदैजानु वा उत्पादनशीलतामा ह्रास, समूह-समूहबीच शोषण, खर्चको भार बढ्नु, इत्यादि ।

सत्र : मानसिक स्वास्थ्य

विश्वस्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार स्वास्थ्य भनेको कुनै पनि रोग वा अशक्तता नहुनु मात्र नभई पूर्णरूपमा शारीरिक, मानसिक, आध्यात्मिक र सामाजिक स्वस्थताको गतिशील अवस्था हो । त्यसैगरी विश्वस्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार मानसिक स्वास्थ्य (Mental Health) भन्नाले कुनै पनि व्यक्तिको त्यस्तो अवस्थालाई जनाउँछ, जसमा व्यक्तिले आफ्नो क्षमतालाई पहिचान गर्न सक्दछ, जीवनका सामान्य तनावको सामना गर्न सक्दछ, उत्पादनशील तरिकाले काम गर्न सक्दछ र आफ्नो समुदायमा योगदान दिन सक्षम हुन्छ ।

मानसिक सुस्वास्थ्यको सूचक: मानसिक स्वास्थ्य भन्नाले व्यक्तिको मन, सोचाइ क्षमता, बुद्धि र चेतना, आदि दिमाग वा मनको कामहरूमा देखिने स्वस्थता भन्ने बुझिन्छ । मानसिक रूपले स्वस्थ व्यक्तिका सूचकहरू निम्नानुसार छन् :

- अरूसँग सकारात्मक सम्बन्ध राख्न र निरन्तरता दिने क्षमता ।
- समय तथा वातावरणअनुसार अगाडि बढ्नसक्ने क्षमता ।
- जीवनमा आइपर्ने सामान्य कठिनाइ तथा तनावलाई व्यवस्थापन गर्ने क्षमता ।
- भावनात्मक रूपमा स्वस्थ रहने क्षमता भएको, विचलित नहुने गुण ।
- क्षमताअनुसारका योजनाहरू बनाउन, समुदायमा उत्पादनशील कार्य गर्न र वास्तविक सोचाइ राख्न सक्ने ।
- उत्पादनशील काम गर्न सक्ने, जीवनको लक्ष्यप्रति स्पष्ट हुन र त्यो प्राप्त गर्ने प्रयास गर्ने ।
- अरु व्यक्तिहरूसँग राम्रो सम्बन्ध जोड्न सक्ने र त्यस्तो सम्बन्धलाई निरन्तरता दिने ।
- आफ्नो जिम्मेवारी सही तरिकाले निर्वाह गर्न सक्ने क्षमता ।
- कुनै पनि किसिमका मानसिक रोगका खास तथा मुख्य लक्षणहरू नभएको ।

मानसिकरूपमा अस्वस्थताको सूचकहरू (लक्षणहरू)

- मानसिक अवस्थामा अस्वस्थ हुँदा सोचाइ, भावना, अनुभूति, विवेक र निर्णय गर्न सक्ने क्षमतामा प्रभावकारिता कम हुने हुन्छ ।
- दैनिक जीवनका व्यवहारमा अचानक वा बिस्तारै नमिल्ने खालका परिवर्तनहरू देखिनु, जस्तै: बोली, विचार, अरूसँगको अन्तरक्रिया तथा कुराकानी ।
- दैनिक जीवनका आनीबानी तथा व्यवहार मा परिवर्तन : आफ्नो स्याहार, सफासुगधर गर्ने, मिलाएर कपडा लगाउने, समयमा खाना खाने, समयमा सुत्ने, आदिमा असामान्य परिवर्तन देखिने ।

- आफू वा अरुलाई हानी हुने खालको व्यवहार देखाउने ।
- दैनिक कार्यमा परिवर्तन, समाजमा मिलेर बस्न नसक्ने ।
- अनुभूतिमा गडबडी: जस्तै: भ्रम हुनु (अरुले नदेखेको कुरा देख्नु वा भएको कुरालाई अरु नै देख्नु) ।
- सोचाइ वा विचारमा गडबडी : भ्रम (भ्रामक विश्वास) जति सम्झाइ बुझाइ गरे पनि बदल्न नसकिने भ्रामक विश्वास), जस्तै: वातावरणमा साधारण अवस्थाका अरु मानिसहरूमा यस्तो अवस्था हुँदैन ।
- भावनामा गडबडी : भावनामा धेरै बग्नु । जस्तै: खुसी हुँदा र दुःखी हुँदा धेरै नै हुने
- स्मरणशक्तिमा कमी : आफ्नो वितेको समयको स्मरण गर्न नसक्नु ।
- चेतनामा गडबडी : मानसिक विरामीलाई समय, ठाउँ र आफ्नो साथीभाइ र परिवारको हेक्का नहुनु ।
- विवेकमा कमी : सोचनसक्ने क्षमतामा कमी र सामान्य मानिसले भन्दा दैनिक कार्य गर्दा गडबड हुने ।
- व्यवहारमा गडबड : क्षमताभन्दा बढी काम गर्ने, वा एकदम चुप लागेर बस्ने ।
- भोक/निद्रामा गडबड : निदाउन गाह्रो वा चाँडै उठ्ने ।

मानसिक सुस्वास्थ्यको प्रवर्द्धन र मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम :

मानसिक सुस्वास्थ्यलाई बढाउनका लागि व्यक्तिले आफ्नो व्यवहार, सोचाइ तथा भावनालाई स्वस्थ बनाइराख्ने क्रियाकलापहरू गर्नु जरुरी हुन्छ । तल केही तरिकाहरू दिइएको छ :

- सकारात्मक सोच विकास गर्ने र त्यसैअनुसार सकारात्मक हुने ।
- सहयोगी व्यवहार देखाउन सक्ने, आफूलाई आवश्यक पर्दा अरुको सहयोग लिनसक्ने ।
- आफ्नो भावनालाई व्यवस्थित गर्न सक्षम हुने । आफ्नो कामबाट सन्तुष्ट हुन र नकारात्मक भावनालाई छिट्टै व्यवस्थापन गर्नसक्ने ।
- आफूले गर्न सकेको उपलब्धिप्रति सन्तुष्ट हुन सक्ने तथा भविष्यप्रति आशावादी हुने ।
- आफ्नो उद्देश्यमा पुग्न प्रयास गरिराख्ने ।
- सम्बन्ध बनाउन कोसिस गरिराख्ने, सबैसँग सहयोगीसम्बन्ध बनाउनसक्ने ।
- आफ्नो दैनिकीमा निरन्तरता दिने, समय र अनुशासनमा रहने ।
- सबैलाई माया गर्ने, सम्मान गर्ने ।
- अरुको भावना तथा व्यवहारलाई बुझ्नसक्ने र सोहीअनुसार आफूलाई सहज बनाउनसक्ने ।
- आफ्नो शरीरको स्वस्थतामा ख्याल गर्ने र सोहीअनुसार सरसफाइ गर्ने ।
- मनलाई रमाइलो बनाउने साथीभाइ, घर परिवारमा रमाउने, सहयोगी हुने । स्वस्थ रुचिहरूको निरन्तरता दिने ।
- तनाव तथा दुःखलाई छिटो व्यवस्थापन गर्ने । तनावजन्य परिस्थितिको आवश्यक विश्लेषण गर्दै त्यसलाई नियन्त्रण गर्ने ।
- मानसिक तनाव बढी भएमा समयमा नै उपचार वा मनोसामाजिक परामर्श सहयोग लिने ।
- मानसिक समस्याको बारेमा परिवार, साथीभाइ तथा समाजमा चेतना फैलाउने ।

सत्र : दिक्दारीपन (Depression)

उदासिनता एक प्रकारको मनको रोग हो, जसमा मन दुःखी, खिन्न, उदास वा नरमाइलो हुनेगर्दछ । एक/दुई दिन मन नरमाइलो जसलाई पनि हुन सक्छ । यस्तो नरमाइलोपन छिट्टै हराएर पनि जानसक्छ । उदासिनतामा मन उदास वा दुःखी हुने हुन्छ, र यो लामो समयसम्म रहिरहन्छ । दुईहप्ताभन्दा बढी समयसम्म लगातार मन उदास हुनुका साथै तल प्रस्तुत अन्य लक्षणहरू छन् भने उदासिनता भएको हुन सक्छ । कम्तीमा पनि दुई हप्ताको अवधिदेखि दुखित मनस्थिति हुने, कुनै पनि कार्यमा रुचि तथा खुसीको अनुभव नहुनुका साथै थकित मनस्थिति भइरहने रोगलाई दिक्दारीपनको रोग भनिन्छ । मन दुखित हुनु नै यसको प्रमुख लक्षण हो । हरेक व्यक्तिले जीवनमा केही न केही दुखको अनुभव गरेका हुन्छन्, तर यस रोगमा लामो समयसम्म, कडा खालको तथा प्रायःजसो धेरै शारीरिक लक्षणहरू लिएर आएका हुन्छन् ।

- उदासिनता भएको व्यक्तिमा शारीरिक सिकायतका लक्षणहरू पनि देखिन्छ । उनीहरूलाई दैनिक क्रियाकलापहरू गर्न कठिनाइ हुन सक्छ, जस्तै: गृहकार्य गर्न, घरायसी तथा सामाजिक कार्यहरू गर्न, आदि ।
- उदासिनता मनको रोग हो, जुन व्यक्तिको जीवनको तनावसँग पनि सम्बन्धित हुन्छ ।
- पुरुषहरूको तुलनामा महिलाहरूमा उदासिनता २-३ गुणा अझ बढी हुन्छ ।
- औषधि तथा मनोवैज्ञानिक सहयोगबाट उदासिनताको उपचार सम्भव हुन्छ ।
- उदासिनताको समयमै उपचार तथा व्यवस्थापन नगरेमा पछि गएर गम्भीर समस्या बन्न सक्छ र आत्महत्याको जोखिम अझ बढेर जानसक्छ ।

डिप्रेसन समस्या: एक उदाहरण

३५ वर्षकी राममाया (नाम परिवर्तन) ५ वटा सन्तानकी आमा हुन् । हुन त उनले ५ वटा बच्चा-बच्चीलाई जन्म दिइन्, तर २ वटा केटाकेटीहरू केही वर्ष अगाडि नै रहेनन् । हाल आएर तीन-चार महिनाअगाडि उनको कान्छो छोराको भाडावान्ताका कारणले मृत्यु भयो । कान्छो छोराको मृत्यु पछि राममायालाई छाती पोल्ने र दुख्ने हुन थाल्यो । दिनहुँ टाउको दुख्ने, हात-गोडा करकरी खाने हुनथाल्यो । राममायाले आफ्नो घरको काम पनि गर्न नसक्ने हुनथालिन् । परिवारलाई पनि माया गर्न छाडिन् । उनको परिवारको भनाइअनुसार कान्छो छोराको मृत्युपछि एकलै बस्ने, त्यही छोराको बारेमा सोचिरहने, सुत्न नसक्ने खाना खान मन पनि नगर्ने, आदि गर्दछिन् । त्यसैले राममाया दुब्लाउन थालिन् । राममाया अचेल पहिलेजस्तो रमाइलो मान्दिनन्, मात्र दिक्क भइरहन्छिन् र एकोहोरो रोइरहन्छिन् ।

उदासिनताका लक्षणहरू

विरामीहरूले प्रायःजसो अन्य भावनात्मक समस्याभन्दा पहिले आफ्नो शारीरिक लक्षणहरूको बारेमा व्यक्त गर्दछन्, जुन उदासिनताका लक्षणहरूसँग मिल्दोजुल्दो हुन्छ, जस्तै: थकान, कमजोर महसुस हुने, पीडा हुने, निद्रा नलाग्ने र खान मन नलाग्ने, आदि। जीवनको कुनै पनि क्षणमा यस्ता लक्षणहरूको प्रायः सबैले अनुभव गरेका हुन्छन्। विरामीहरूले कुनै बेला थकित, दुःखी, क्षमता र विश्वासमा कमी भएको वा राम्ररी निदाउन नसकेको अनुभव गरेका हुन सक्दछन्। यसको मतलब उदासिनता भएको भन्नेचाहिँ होइन। उदासिनताका लक्षणहरूको कुरा गर्दा निम्न ३ कुराहरूमा ध्यान दिन जरुरी हुन्छ।

पहिलो, हाल व्यक्तिमा कुन-कुन र कतिवटा लक्षणहरू देखिएका छन्, त्यसमा ध्यान दिनुहोस्। यदि कुनै विरामीमा तलको तालिकामा भएका धेरैवटा लक्षणहरू (दुःखी हुने, दैनिक क्रियाकलापहरूमा रुचि नहुने आदि) देखिएका छन् भने उसलाई उदासिनता भएको हुन सक्दछ।

दोस्रो, समयलाई ध्यान दिनुहोस् अर्थात् यी लक्षणहरू कति पटक दोहोरिरहन्छन् र कति समयसम्म देखापरेका छन्? यदि त्यस्ता लक्षणहरू कम्तीमा दुईहप्तासम्म देखापरेमा उदासिनता भएको हुन सक्दछ।

तेस्रो, ती लक्षणहरूको असरमा ध्यान दिनुहोस्। सामान्यतया, यी लक्षणहरूले व्यक्तिको दैनिक क्रियाकलाप जस्तै: पढाइ, काम, अन्य व्यक्तिहरूसँगको सम्बन्ध (पारिवारिक, सामाजिक) र जिम्मेवारी वहन, आदिमा असर गरेका छन्? यदि यी लक्षणहरूले माथि उल्लिखित कार्यहरूमा दिनदिनैजसो असर पुऱ्याएको छ भने, उदासिनता भएको हुन सक्दछ।

यी लक्षणहरू दोहोरिने क्रम, अवधि, र यसको प्रभावले सामान्य दुःखीपना र उदासिनताबीचको फरक छुट्याउँदछ।

उदासिनतामा देखिने मुख्य लक्षणहरू

शारीरिक	भावनात्मक	विचार	व्यवहारगत
कमजोरपन, शरीर दुख्ने, सुत्न कठिनाइ हुने, खानाप्रति रुचि घट्ने ढुकढुकी बढ्ने, निस्सासिएको महसुस हुने, छाती दुख्ने, रिंगटा लाग्ने, काँप्ने, जीउभरि नै सियोले घोचेको जस्तो महसुस हुने।	नरमाइलो वा दुःखी हुने, भिँजो लाग्ने, कुनै कुरामा खुसी हुन वा रमाउन नसक्ने, आत्मग्लानी हुने, आत्मबल र आत्मसम्मानको कमी हुने।	निराशापन, निर्णय लिन नसक्ने, ध्यानकेन्द्रित गर्न नसक्ने, आफूलाई मूल्यहीन ठान्ने र हानि पुऱ्याउने काम गर्ने वा आत्महत्याको विचार आउने, भविष्यप्रतिको चिन्ता वा नकारात्मक दृष्टिकोण आउने।	सामाजिक अन्तरक्रियाहरूबाट टाढिने, जिम्मेवारीहरू वहन गर्न नसक्ने, मनोरञ्जनका क्रियाकलापहरूबाट टाढिने अत्यधिक मादकपदार्थ सेवन (कहिलेकाहीं विरामीले तनाव र दुःखबाट पन्छिनका लागि पनि मादकपदार्थ सेवन गर्न सक्छन्)।

उदासिनतालाई व्यक्तिले विभिन्न तरिकाले व्यक्त गर्दछन् : यहाँ उदासिनता भन्ने शब्दको प्रयोग गरे तापनि विरामीले आफ्नो समस्यालाई कसरी व्याख्या गर्दछन् भन्ने कुरा बुझ्नु जरुरी हुन्छ । प्रायःजसो विरामीहरूले उनीहरूको समस्यालाई “टेन्सन” “तनाव” वा “चिन्ता” वा “दिक्क” भनेर व्याख्या गर्ने गर्दछन् । विरामीको समस्यालाई जुन शब्दले सम्बोधन गर्दा बढी प्रभावकारी हुन्छ, त्यही शब्द प्रयोग गर्दा सजिलो हुन्छ ।

उदासिनता कसरी पहिचान गर्न सकिन्छ ?

उदासिनता पहिचान गर्न Hospital Anxiety and Depression (HADS) वा H SC-25 (Hopkins Symptom Checklist) को प्रयोग गर्न सकिन्छ । यसले तत्काल विरामीले भोगिरहेका उदासिनताका लक्षणहरू पत्तालगाउन सहयोग गर्दछ । यसमा उदासिनताका लक्षणहरूसँग सम्बन्धित १५ वटा प्रश्नावलीहरू छन्, जसलाई गएको २ हप्तामा आधारित भएर १ देखि ४ सम्म अङ्कका आधारमा मापन गरिन्छ । त्ससैगरी १० वटा चिन्ता सम्बन्धी प्रश्नहरू रहेको छ ।

उदासिनता कम गर्ने उपायहरू

उदासिनता कम गर्ने उपायहरू धेरै हुन सक्छन्, मुख्यतया दुई प्रकारका उपायहरू अपनाउने गरिन्छ : मनोसामाजिक परामर्श तथा औषधोपचारबाट ।

उदासिनता रोगका कारणहरू:

मनोसामाजिक कारणहरू

- **जीवनका घटनाहरू:** बिछोड, काम गुमाउनु परेमा, बसाइँसराइ, विवाह, श्रीमान् अन्य देश गएको अवस्थामा ।
- **तनाव:** जाँच/परीक्षा, आर्थिक समस्या, आदि ।

वंशाणुगत कारणहरू : यदि बाबा वा आमा वा त्यो भन्दा अगाडिको पुस्तामा डिप्रेसन छ भने पछिआउने सन्तानमा पनि हुने सम्भावना बढी हुन्छ ।

जीव रसायन (Neurochemicals) : मस्तिष्कमा भएको जीव रसायन (Neurochemicals) हरू जसलाई न्यूरोट्रान्समिटर (Neurotransmitters) पनि भनिन्छ । डिप्रेसन हुनुमा सेरोटोनिन (Serotonin) र नरइपिनेफ्रिन (Norepinephrin) नामका न्यूरोट्रान्समिटरहरूको सन्तुलनमा परिवर्तन आएको हुन्छ भन्ने भनाइ छ । सुत्केरी अवस्थामा पनि डिप्रेसन हुन सक्छ, जसलाई post partum depression भनिन्छ ।

उदासिनताको बारेमा भ्रम तथा तथ्य

भ्रम	तथ्य
<ul style="list-style-type: none"> उदासिनता अल्छीपन र कमजोरीको सङ्केत हो । भूतप्रेत वा आध्यात्मिक शक्तिहरूबाट हुने समस्या हो । उदासिनता को उपचार हुँदैन । नराम्रो वा फोहोरी भएमा हुने समस्या हो । 	<ul style="list-style-type: none"> कमजोरी हुनु र अल्छी हुनु उदासिनताका लक्षणहरू हुन् । उदासिनता रोग हो र चरित्रसँग सम्बन्धित समस्या होइन । उदासिनता मानसिकरोग हो, जुन व्यक्तिको जीवनको तनावसँग सम्बन्धित छ । औषधि र मनोवैज्ञानिक सहयोगबाट उपचार सम्भव हुन्छ । नराम्रो वा फोहोरी देखिनु उदासिनताको लक्षण हो ।

उदासिनता को उपचार र ध्यान दिनुपर्ने कुरा :

- सामान्य खालको उदासिनतामा मनोसामाजिक परामर्शले मात्र पनि राम्रो काम गर्दछ ।
- यदि उदासिनताले गर्दा दैनिक जीवनमा असर पारेको छ भने यस्तो अवस्थामा औषधि र परामर्शको आवश्यकता पर्दछ । उपचारका लागि मनोसामाजिक परामर्शका लागि अस्पताल/प्रा.स्वा.के. वा अरु मानसिक स्वास्थ्यसेवा पाइने ठाउँमा लानुपर्छ ।
- कडा खालको डिप्रेसनका विरामीहरूलाई विशेषज्ञस्तरको सेवा उपलब्ध हुने अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपर्ने हुन्छ ।

पोस्टपार्टम डिप्रेसन (Post-Partum Depression)

यो रोग प्रायः सुत्केरी भएको चौथो हप्तातिर देखापर्दछ । यस्तो डिप्रेसन पहिलोपटक बच्चा जन्माउने महिलालाई बढी हुन्छ । पहिले डिप्रेसन रोग लागिसकेका महिलाले बच्चा जन्माउँदा पनि यो रोग लाग्ने सम्भावना बढी हुन्छ । नेपालमा बच्चा जन्माउने उमेरका महिलाहरूमा आत्महत्या बढी हुने गरेको पाइएको छ । यसबारेमा अनुसन्धान भई तथ्याङ्क आइसकेको छैन । तर, यस्ता महिलामा Post-Partum depression ले आत्महत्याको खतरा बढाएको पाइएको छ । त्यसैले पनि स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोविमर्शकर्ताहरूले Post-Partum depression बारे याद राख्नुपर्छ ।

पोस्टपार्टम डिप्रेसनका लक्षणहरू के के हुन ?

- मन निराश वा उदास हुने,
- निद्रा राम्रो नपर्ने,
- रुन मन लाग्ने वा रुने,
- बच्चा ठीक छैन कि भन्ने सोचाइ आउने,
- बच्चालाई दिनुपर्ने स्याहार-सुसार दिन सकिनजस्तो लाग्ने,
- कुनै कुरामा चाख वा रमाइलो नलाग्ने,
- आत्महत्या गर्ने विचार बारम्बार आउने,

- बच्चा यो संसारमा ल्याएर कुनै फाइदा छैन भन्ने गलत सोचमा परेर बच्चालाई मार्न वा मार्ने कोसिस गर्नसक्ने ।

पोष्टपार्टम डिप्रेसन किन हुन्छ ?

बच्चा जन्माउनु खुसीको कुरा भए तापनि गर्भावस्थाको समयमा अत्यधिक मानसिक तनाव हुनेगर्दछ । सुत्केरी (डेलिभरि) भइसकेपछि विभिन्न हर्मोनहरू जस्तै: Oestrogen र Progesterone को स्तर (level) घट्छन् । शायद, यिनै कारणहरूले डिप्रेसन हुन्छ भन्ने अनुमान छ ।

उपचार: यस्तो केसलाई उपचारका लागि मनोचिकित्सकको सेवा भएको अस्पतालमा रिफर गर्ने ।

सत्र : आत्महत्या

जब कुनै व्यक्तिले जानी-जानी आफ्नो जीवन आफैँ समाप्त पार्ने योजना बनाउँछ र विभिन्न उपायद्वारा आफ्नो जीवन आफैँले समाप्त पार्दछ भने त्यो आत्महत्याको प्रयास वा आत्महत्या हो । यो धेरै देशहरूमा १५ देखि २४ वर्ष उमेर समूहका व्यक्तिहरूको मृत्युको एक प्रमुख कारण बन्नपुगेको छ । विश्वमा एक वर्षमा १० लाख व्यक्तिहरूले आत्महत्याको कारणले ज्यान गुमाउने गरेका छन् । मानिसहरूले सामान्यतया, घर परिवार, समाज र साथीभाइले आफ्ना समस्यालाई नबुझेको/मतलब नगरेको महसुस गरेमा र साथसाथै समस्या समाधानका कुनै उपाय नदेखेमा आफूलाई निरर्थक ठानी अन्तिम उपायको रूपमा आत्महत्या गर्ने गरेका छन् भन्ने देखिन्छ ।

आत्महत्याका कारणहरू:

- उदासिनता (Depression): आत्महत्याको मुख्य कारण उदासिनतालाई मानिन्छ । सामान्यभन्दा धेरै दिक्करी लाग्नु, मुडमा आवश्यकताभन्दा बढी नै उतार-चढाव भइरहनु, आफूलाई एकदमै दयनीय अवस्थाको ठान्नु, जीवनप्रति कुनै मोह/रूची नहुनु र भविष्यप्रति आशा नराख्नु नै उदासिनता हो । अनुसन्धानहरूले देखाए अनुसार झण्डै ९० प्रतिशत आत्महत्या मानसिक रोगका कारणले हुने गर्दछ ।
- रक्सी र अन्य लागूऔषधको दुरुपयोग (Substance abuse): यद्यपि, मानिसहरू नयाँ अनुभव लिन, आफ्नो उदासीपन, निराशापन र नकारात्मक भावनालाई हटाउनका लागि मद्यपान र अन्य लागूऔषधको प्रयोग गर्दछन् । तर मद्यपान र अन्य लागूऔषधले मस्तिष्कको सामान्य कार्यमा शिथिलता ल्याउँछ र व्यक्तिमा उदासिनता बढाउँदछ । यसका साथै मद्यपान र लागूऔषधको सेवनले एकातिर धेरै प्रकारका शारीरिक समस्याहरू निम्त्याउँछ भने अर्कोतिर आर्थिक स्थिति पनि कमजोर बन्दैजान्छ । जसले व्यक्तिमा बाँच्ने रहर कम भएर जान्छ र आत्महत्याको बाटो अँगाल्न पुग्दछ ।
- अन्य मानसिक स्वास्थ्य समस्या (Mental health problem): जटिल मानसिक स्वास्थ्य समस्या जस्तै: साइकोसिक, सिजोफ्रेनिया, मेजर डिप्रेसन आदि भएका व्यक्तिहरूमा पनि आत्महत्याको दर बढ्दो हुन्छ ।
- दीर्घरोग (Chronic illness): कुनै पनि शारीरिक रोगबाट लामो समयसम्म ग्रसित भइरहनु, जसले मानिसमा आफू बाँच्नुको कुनै अर्थ नै छैन भन्ने विचारको जन्म गराउनु पनि आत्महत्याको अर्को प्रमुख कारण हो ।
- सामाजिक, व्यक्तिगत वा मनोसामाजिक समस्याहरू जस्तै: वैवाहिक जीवन आनन्दमय नहुनु, कसैसँग पनि राम्रो सम्बन्ध नहुनु, अचानक जागिर जानु, भावनाहरू पोख्ने ठाउँ वा व्यक्ति नहुनु, परीक्षामा अनुत्तीर्ण हुनु, बिछोड, आमा-बाबुबीचको सम्बन्ध राम्रो नभएको अवस्थामा हुने तनाव (Stress), निराशापन (Hopelessness), आदि आत्महत्याका कारण हुन सक्दछन् । त्यस्तै, जीवनमा असफल हुनु

(Failure in life) र उत्सुकता (Exploration/curiosity) पनि आत्महत्याको कारणहरू हुन सक्दछन् । कतिपय मानिसहरूले रिसको आवेगमा पनि आत्महत्या गर्ने गर्दछन् ।

आत्महत्याको जोखिममा परेका व्यक्तिहरूले देखाउने सङ्केत तथा प्रतिक्रियाहरू:

- कुनै पनि कुरामा प्रतिक्रिया नदिने, आफ्नो सरसफाइमा वास्ता नगर्ने, संवेगात्मक रूपमा शून्य हुने, कुनै कुरामा पनि रुचि नदेखाउने जस्ता नैराश्यता भल्काउने लक्षणहरू उनीहरूमा देखिने गर्दछन् ।
- आफूलाई मूल्यहीन महसूस गर्ने ।
- एक्कासि धेरै खुसी हुने अनि एक्कासि शान्त हुने ।
- आफूले आफैँलाई हानि नोक्सानी तथा शारीरिक असर पार्ने व्यवहार गर्ने र आफू मर्नेबारे कुराहरू गरिरहने ।
- आत्महत्या गर्ने योजना बनाइ त्यसको तयारी गर्ने ।
- आत्महत्या गर्ने प्रयास गर्नुपूर्व आफ्ना कार्यहरू सिलसिलाबद्ध तरिकामा मिलाउने ।
- आफूलाई आत्महत्या गर्नबाट पहिले रोकेका वा रोक्नसक्ने सम्बन्ध तथा भूमिकाहरू टुङ्ग्याउने ।
- भविष्यप्रति निराश हुनुका साथै आफू वा आफ्नो जीवनप्रति आउँदा दिनहरूमा राम्रो महसूस हुन सक्छ भनी विचार नगर्ने ।
- मेरो कोही छैन, मलाई कसैले सकारात्मक दृष्टिकोणले हेर्दैनन्, अब म कसका लागि बाँच्नुजस्ता निराशावादी कुराहरू गर्ने र आफू असहाय भएको महसूस गर्ने ।
- आत्महत्यालाई सकारात्मक उपलब्धिका रूपमा लिने ।
- आफूले माया गर्ने व्यक्ति वा रेखदेख गर्ने व्यक्तिसँग अप्रत्यासित रूपमा भेटघाट वा कुराकानी गर्ने ।
- आफ्ना मूल्यवान वस्तुहरू अरूलाई बाँड्ने ।

आत्महत्या जोखिमको विश्लेषण

आत्महत्या जोखिम विश्लेषण गर्न आधारभूत सञ्चारका सीप भएका व्यक्तिहरू भएमा प्रभावकारी हुन्छ । किनकि यस प्रकारका सीपले आत्महत्याको सोच तथा योजना भएका व्यक्तिहरूसँग कुराकानी गर्न सहज बनाउँदछ । अन्य प्रकारका मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरूसँग कार्य गर्दा गोपनीयतालाई पूर्णरूपमा लागू गर्न सकिन्छ । तर, आत्महत्याको सोच तथा योजना भएका व्यक्तिहरूलाई सहयोग पुऱ्याउँदा यसबारेमा प्रश्नहरू सोध्नु जरुरी हुन्छ । आत्महत्याको लेखाजोखा गर्दा योजना गर्ने व्यक्तिको सोच, योजना, प्रयास, आदि कहिलेदेखि, कति पटक, कसरी गरेका छन् भन्ने कुराले यसको गम्भीरताको स्तरका बारेमा जान्न सकिन्छ । यसका लागि जति बढी सोच, योजना तथा प्रयास भएका छन्, त्यति नै बढी गम्भीर समस्याका रूपमा बुझ्नुपर्ने हुन्छ र यस्तो बेलामा सेवाग्राहीका नजिकका व्यक्तिहरूलाई तुरुन्त जानकारी दिनुपर्दछ ।

आत्महत्याको सोच पहिचान गर्ने

उदासिनता भएका विरामीहरूमा प्रायः आत्महत्याका सोच आउनेगर्दछ। यदि विरामीले आफूलाई हानिगरेको वा आत्महत्याको प्रयास गरेको थाहा पाउनुभयो भने, तपाईंले आत्महत्याको सोच वा प्रयासको बारेमा सोध्नुपर्दछ।

विरामीले आत्महत्याका सोचहरू विभिन्न तरिकाहरूले व्यक्त गर्न सक्दछन् :

कोही विरामीहरू आफूलाई हानिगर्ने कुराहरू खुलस्त भन्छन्, जस्तै: “म मरे पनि जाती हुन्छ”, “म मर्न चाहन्छु”, “मेरो श्रीमन्ले यसरी नै मलाई चोट पुऱ्याइरहेमा म आफूलाई मार्छु।”

कोही विरामीहरू आफूलाई हानिगर्ने कुराहरू सीधै भन्दैनन्। उनीहरूले अन्य तरिकाले पनि त्यसलाई व्यक्त गर्न सक्छन्, जस्तै: “अब म सकिदैन”, “अति भयो अब”। कहिलेकाहीं यस्ता वाक्यहरूले आत्महत्याको सङ्केत गरेको हुन्छ। त्यसैले विरामीले यसरी व्यक्त गरेका कुराहरूलाई स्पष्ट पार्न जरुरी हुन्छ।

निराशावादी कुराहरू गर्ने सङ्केतले पनि आत्महत्या गर्ने प्रयासको जोखिम जनाउँदछ। जस्तै:

- “यसरी बाँच्नुको के अर्थ छ र ?”
- “केही कुरा पनि राम्रो हुँदैन”, “यो अवस्थाबाट बाहिर आउनै सकिँदैन” “म सत्न चाहन्छु र कहिल्यै उठ्न चाहन्न”, “म सबै कुराबाट भाग्न चाहन्छु। “म यो पीडा अब रोक्न चाहन्छु”।

यदि तलका कुनै प्रश्नहरूमा “हो वा छ” भन्ने उत्तर आएमा, हामीले आत्महत्याको जोखिमको तह कत्तिको गम्भीर छ भनी लेखाजोखा गर्नुपर्दछ। यसका लागि विस्तृत रूपमा सोध्नुपर्दछ :

१. सोचाइ/विचार

- क. आत्महत्याका सोचाइहरू कहिलेदेखि आउन थालेका छन् ?
- ख. आत्महत्याको विचार कत्तिको (कति धेरै) आउँछ ? कति समयसम्म आउँछ ?
- ग. के यी विचारहरू पहिलेभन्दा अहिले बढ्दै आएका छन् ?

२. योजना

- क. आफूलाई कसरी हानि गर्ने वा मार्ने भन्नेबारे योजना बनाउनु भएको छ ?
- ख. त्यो योजना के हो ? यो कहाँ गर्न चाहनुहुन्छ? कहिले गर्न चाहनुहुन्छ ?

३. साधन

- क) के गरेर आत्महत्या गर्न सकिन्छ जस्तो लाग्छ ?
- ख) कसरी यो साधनलाई व्यवस्थापन गर्छु होला जस्तो लाग्छ ? (कुन साधन सजिलै पाउन सकिन्छ जस्तो लाग्छ ?)

- ग) यदि यो साधन उपलब्ध नभए के गर्छु होलाजस्तो लाग्छ ?
घ) यो साधन पाउन तपाईंले के कदम चाल्नुभएको छ ?

४. व्यवहार

- क) आत्महत्या गर्नका लागि कहिल्यै सामग्रीहरू जुटाउने गर्नुभएको छ ? जस्तै: औषधिहरू गन्ने, डोरी कस्ने, हतियारहरू आफूजिक राख्ने, आदि ।
ख) आत्महत्या गर्नका लागि कहिल्यै प्रयास गर्नुभएको छ ?

५. भित्री इच्छा

- क) आत्महत्या गर्न कतिको इच्छा छ ?
ख) यो योजना सफल होस् भन्ने कतिको चाहनुहुन्छ ?

६. सुरक्षित तत्वहरू

- क) तपाईंले बाँच्नका लागि कुनै आधारहरू पाउनुभएको छ ? कुनै कारणहरू छन् ?
ख) कोही व्यक्तिहरू (परिवार/साथीभाइ) छन्, जसका लागि तपाईं बाँच्न चाहनुहुन्छ ?
ग) तपाईंले आत्महत्या गर्दा सबैभन्दा ठूलो असर कसलाई पर्छ होला ?

जोखिम तथा सुरक्षित तत्वहरू

बिरामीको जीवनमा प्रायःजसो आत्महत्याको जोखिम बढाउने वा घटाउने तत्वहरू हुन्छन् । जोखिम तत्व भनेका त्यस्ता तत्वहरू हुन्, जसले आत्महत्याको प्रयासको जोखिमलाई बढाउँदछ । सुरक्षित तत्व भनेका यस्ता तत्वहरू हुन्, जसले आत्महत्याको जोखिमलाई घटाउँदछ । बिरामीको आत्महत्याको जोखिम लेखाजोखा गर्दा जोखिम र सुरक्षित तत्वहरूको सूची तयार गरी अधिवदनु एकदमै फाइदाजनक हुन्छ । यसले मनोसामाजिक सहयोग गर्दा कुन-कुन तत्वहरूलाई अभ्यासमा ल्याउने र कुन-कुन तत्वलाई परिवर्तन गर्ने भन्ने जानकारी लिन सहयोग गर्दछ, जस्तै: जोखिम तत्वहरूलाई घटाउने र सुरक्षित तत्वहरूलाई प्रोत्साहन गर्ने ।

जोखिम तत्वहरू	सुरक्षित तत्वहरू
व्यक्तिगत गुणहरू	
<ul style="list-style-type: none"> उमेर: वयष्क र वृद्धवृद्धाहरूमा आत्महत्याको जोखिम बढी हुन्छ (+६० वर्ष) लैङ्गिक: वयस्कमा महिला, वृद्धवृद्धामा पुरुष वृद्ध जोखिममा हुन्छ । वैवाहिक स्थिति: एकल व्यक्तिहरू, व्यक्ति जसले तत्कालै परिवारको सदस्य गुमाएको वा छुट्टिएको छ भने उनीहरूमा आत्महत्याको जोखिम बढी हुन्छ । 	<ul style="list-style-type: none"> सानै उमेरदेखि सामना गर्न सक्ने व्यवहार, तथा पूर्वावस्था ग्रहण गर्न सक्ने व्यक्तिहरूमा आत्महत्याको जोखिम कम हुन्छ ।

स्वास्थ्य र मनोसाजिक तत्वहरू	
<ul style="list-style-type: none"> ● मानसिक रोग, वा गम्भीर शारीरिक रोग । ● गम्भीर वा अत्यन्तै दुखाइ हुने । ● निराशावादी भावना । ● आफू मूल्यहीन ठान्ने, आत्मग्लानि र लाजको भावना । 	<ul style="list-style-type: none"> ● बलियो सामाजिक सञ्जाल जहाँ आफ्ना भावना तथा अनुभवबारे खुलेर कुराकानी गर्न सकिन्छ । ● लाञ्छना तथा भेदभावरहित वातावरण । ● नियमित तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सहयोग ।
पारिवारिक तत्वहरू	
<ul style="list-style-type: none"> ● आत्महत्याको पारिवारिक इतिहास वा प्रयास । ● पारिवारिक हिंसाको इतिहास । ● बाल्यावस्थामै आमा बुबाको आघातजन्य सम्बन्धविच्छेद । ● बालबालिकामा शारीरिक दुर्व्यवहार वा आघातको इतिहास । 	<ul style="list-style-type: none"> ● बिरामीले आत्महत्या गर्दा हुने परिणामको सोच राखेको र बालबालिका तथा परिवारहरूमा सम्भावित असरहरू आत्महत्याको रोकथाम गर्न महत्वपूर्ण तत्वहरू भएको । ● सुमधुर पारिवारिक सम्बन्ध । ● परिवारका सदस्यहरूप्रति जिम्मेवारी बोध ।
सामाजिक तत्वहरू	
<ul style="list-style-type: none"> ● सामाजिक-आर्थिक स्थिति कमजोर हुँदा आत्महत्या गर्ने सम्भावना बढी हुन्छ । ● निरन्तर र सामाजिक तनावहरू जस्तै: धेरै ऋण बोकेको, लाज वा पहिचान गुमेको (बेरोजगारी, परीक्षाहरूमा अनीर्ण, आदि) । ● सामाजबाट एक्लिएको र सामाजिक सहयोगको कमी । 	<ul style="list-style-type: none"> ● सामाजिक सहयोग तथा परिवार, साथीभाइ, महत्वपूर्ण व्यक्ति, छोराछोरीप्रति जिम्मेवारीको बोध । ● धर्मसंस्कृतिप्रति विश्वास, जसमा आत्महत्या गर्नु नराम्रो कर्म मानिन्छ । यसले पनि आत्महत्या रोक्न मदत गर्दछ । ● सामुदाय वा समूहहरूमा संलग्नले पनि जोखिम घटाउन मदत गर्दछ । ● धार्मिक अधिकारी, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता तथा समस्या व्यक्त गर्दा गोप्य राख्ने व्यक्तिहरूको सहज उपलब्धता ।

व्यावहारिक तत्वहरू

<ul style="list-style-type: none"> ● आत्महत्याको प्रयास गरेको इतिहास । ● रिस बढ्दै गएको, हिंस्रक व्यवहार । ● आफूले आफैँलाई हानि गर्ने । ● रुचि घटेको: व्यक्तिले गरिरहने सामाजिक अन्तरक्रिया (जस्तै: साथीभाइसँग) मा रुचि घटेको वा काममा जाँगर नचल्नु । ● पेशागत पक्षहरू जस्तै: औषधि एवम् कीटनाशक आषधीहरूको प्रभाव बारे जानकारी भएको व्यक्तिहरू । ● मद्यपान, लागूपदार्थको दुर्व्यसनी । व्यवहारमा देखिने परिवर्तन जस्तै: आफूलाई धेरै मनपर्ने सरसामानहरू मनपर्ने वा नजिकको व्यक्ति दिने, आत्महत्याको बारेमा पत्र लेख्ने । 	<ul style="list-style-type: none"> ● विगतमा घटेका अप्ठ्यारा परिस्थितिहरूलाई सकारात्मक तवरले सामना गर्ने बानी जस्तै: अन्य व्यक्तिहरूलाई आफ्नो भावना व्यक्त गर्ने ।
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

आत्महत्याको जोखिम भएका व्यक्तिहरूलाई सहयोग

मनोसामाजिक परामर्श सेवा:

- आराम गर्न दिने
- विरामीका कुरा पूर्णरूपमा सुन्ने र उसका आफ्ना भावनाहरू व्यक्त गर्न प्रोत्साहित गर्ने ।
- विरामीसँग विश्वासिलो सम्बन्ध बनाउने ।
- विरामी को अवस्था अवलोकन गर्ने ।
- गोपनीयता कायम गरिनेछ, भनी विश्वास दिलाउने, तर मार्ने वा मर्ने सोच वा योजना भएको अवस्थामा विरामीसँग सम्बन्धित व्यक्ति वा संघसंस्थालाई जानकारी गराएर सम्भावित जोखिम/घटनाबाट जोगाउने ।
- विरामीसँग कुरा गर्दा उसको भावनाप्रति पनि संवेदनशील भएको महसुस गराउने ।
- विरामीले आराम महसुस गरेको अवस्थामा विरामीसँग भावनात्मक सहयोग गर्दै कुराकानी गर्ने ।
- आत्महत्या मनोपरामर्शमा जीवन जीउने सम्झौताको अभ्यास गर्ने (मोड्युल २को अनुसूची ११ ख मा हेर्ने)
- उनीहरूलाई आफ्ना भावनाहरू व्यक्त गर्न समय दिने ।
- विरामीलाई आत्महत्याको सोच आएमा कुराकानी गर्न आफू सधैं उपलब्ध हुने ।
- कहिलेकाहीँ विरामीले धम्कीस्वरूप मर्ने भाव व्यक्त गरेमा उत्तेजित नहुने र नआत्तिने ।
- सहानुभूतिका शब्दहरू (विचरो, कठैबरा, च्व: च्व:, आदि) प्रयोग नगर्ने ।
- आत्महत्या गर्नबाट रोक्न आत्महत्या गर्ने साधनहरू विरामीबाट टाढा राख्ने व्यवस्था गर्ने ।

- समस्यासँग सामना गर्न सक्ने सीपहरू सिकाउने ।
- भविष्यप्रति आशा जगाउने खालका कुराहरूको अनुभूति दिलाउने ।
- विरामीलाई आत्महत्या गर्ने विचार आउँदा त्यसबारेमा जानकारी लिन एउटा व्यक्तिको व्यवस्था गर्ने ।
- आत्महत्याको सोचाइ अरूसँग साटासाट गर्दा आत्महत्या गर्ने सोच कम भएर जान्छ भन्ने कुरा बुझाउने र विरामीलाई आफ्ना कुराहरू अरूसँग साटासाट गर्न प्रोत्साहित गर्ने ।
- कुनै सृजनात्मक कार्यमा सहभागी गराउने र आवश्यक परेमा अरू सिनियर मनोसामाजिक परामर्शकर्ता तथा मनोचिकित्सककहाँ सीफारिस गर्ने ।

अनुगमन:

- सुरुसुरुमा विरामीलाई सेवाको क्रममा छिटो-छिटो भेटिरहनु आवश्यक पर्दछ (जस्तै: पहिलो २ महिनामा हरेक हप्ता) र उसमा सुधार देखिन थालेपछि भेटघाटको क्रमलाई विस्तारै घटाउँदै जानुपर्दछ (जस्तै: हरेक २-४ हप्तामा एक पटक) ।
- आत्महत्याको जोखिम रहेसम्म फलोअप गरिरहने । हरेक भेटमा आत्महत्याका विचारहरू र योजनाहरूको बारेमा लेखाजोखा गर्ने ।

सामाजिक सहयोग:

- सेवाग्राहीले यसभन्दा पहिला आत्महत्याको प्रयास गरेको थियो/थिएन ? यदि थियो भने परिवार र समुदायले कसरी सहयोग पुऱ्याएका थिए ?
- परिवार र साथीभाइहरूसँग आत्महत्या प्रयासको बारेमा खोजीनीति गर्ने (के भएको थियो ? कति खतरनाक थियो ? जस्तै: भुन्डिएको, विषसेवन गरेको बढी खतरनाक हुनसक्दछ) ।
- आत्महत्याको बारेमा परिवार र साथीभाइहरूले कस्तो दृष्टिकोण राखेका छन् त्यसको लेखाजोखा गर्ने ।
- सेवाग्राहीले आत्महत्याको प्रयास गर्नुअगाडि केही गुमाएको थियो ? (जस्तै: जागिर, श्रीमती/श्रीमान्, प्रेमी/प्रेमिका, छोराछोरी, आदि) ।
- आत्महत्या गर्ने व्यक्तिको परिवारमा पनि तनाव हुनसक्दछ परिवारसँग पनि कुराकानी गरी तनावलाई कम गर्न सहयोग गर्ने ।
- परिवारलाई आत्महत्यासम्बन्धी आवश्यक जानकारी गराएर विरामीप्रति सहयोगी वातावरण सिर्जना गर्ने ।
- व्यक्तिलाई आत्महत्याको बारेमा सोधखोज गर्दा चिन्ताका भावना घट्नसक्छ भन्नेबारे स्याहारकर्ताहरू वा परिवारका अन्य सदस्यहरूलाई जानकारी गराउने । त्यसो गर्दा व्यक्तिले अलिशान्ति भएको महसुस गर्न सक्दछ र अरूले पनि उसउसलाई बुझेको महसुस गर्न सक्दछन् ।

- आत्महत्या प्रयास पुनः गर्न सक्दछ भन्ने कुराको जानकारी परिवारलाई गराएर आत्महत्या गर्न प्रयोग गर्नसक्ने हात हतियार वा विषजन्य पदार्थ बिरामीबाट टाढा राख्न परिवारका सदस्यलाई सचेत गराउने ।
- बिरामीलाई कुनै सिर्जनात्मक कार्यमा सहभागी गराउने ।
- सम्भव भएमा व्यावसायिक तालिम, आयमूलक तालिम र ऋण उपलब्ध गराएर आर्थिक रूपमा आत्मनिर्भर गराउने ।

नोट : हाल नेपालमा आत्महत्यासँग सम्बन्धित समस्यालाई सम्बोधन गर्नका लागि त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षण अस्पतालमा Suicide Helpline स्थापना भएको छ । उक्त Helpline मा सम्पर्क गर्न 9840021600 मा फोन गर्नसकिन्छ । अथवा मानसिक अस्पतालले सञ्चालन गरेको हेल्प लाईन १६६० मा सम्पर्क गरी सहयोग लिन सकिन्छ ।

सहयोग पुऱ्याउँदा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

- परिवारको सहमतिमा एकलै बसेर कुराकानी गर्ने ।
- सहज बन्न र सजिलो महसुस गर्नका लागि प्रसस्त समय दिनुपर्छ ।
- बिरामीको चरित्रमा दोषारोपण नगर्ने ।
- बिरामीको अवस्थालाई पूर्णरूपमा नबुझी कुनै पनि किसिमको आशा नदेखाउने (Reassuring statement). किनभने त्यसले बिरामीमा अझ बढी निरासा उत्पन्न गराउन सक्दछ ।
- कानूनी समस्याबाट सुरक्षित हुन बिरामीको परिवारसँग विश्वासिलो सम्बन्ध बनाउने र हालको अवस्थाका बारेमा परिवारलाई जानकारी गराउने ।
- आत्महत्या संवेदनशील विषय हो र बिरामीको व्यक्तिगत जीवनसँग सम्बन्धित हुने हुँदा यसको गम्भीरतालाई बुझी विशिष्ट सहयोगका लागि सिफारिस गर्नुपर्दछ ।

नोट: आत्महत्याको बारेमा सोधिने प्रश्नले व्यक्तिलाई आत्महत्या गर्न उक्साउँदैन । प्रायःजसो अवस्थामा यसले आत्महत्यासँग सम्बन्धित रहेका विचारहरू वा कार्यहरूलाई घटाउन सहयोग गर्नुका साथै उसलाई अरूले पनि बुझेको छ भन्ने भावना जागृत गराउँछ ।

सत्र : एन्जाइटी न्यूरोसिस वा चिन्ताजन्य समस्या

एन्जाइटी न्यूरोसिस: एक उदाहरण

अठ्ठाइस वर्षकी विवाहित रेनु घरायसी काम गर्ने महिला हुन् । उनले ४ कक्षासम्म पढेकी रहिछन् । विगत केही महिनादेखि उनलाई मुटुको धड्कन छिटो-छिटो चल्ने, डर लाग्ने, मुख सुक्खा हुने र विनाकारण छटपटी हुने हुनथाल्यो । उनले काम गर्न पनि असजिलो भइरहने महसुस गर्न थालिन् र यस्तो समस्याले गर्दा उनी असाध्यै चिन्तित देखिन थालिन् । उनी भन्छिन् - यो समस्या चारमहिनादेखि भइरहेको छ । रेनुले बताइन्, विवाह भएको २ वर्ष भयो । तर, अहिलेसम्म कुनै सन्तान भएको छैन । उनले धेरै चिन्ता गर्छिन् र आजभो ल त पहिलाको भन्दा आफ्नो स्वास्थ्य भन्भन् ठीक नभएको बताउँछिन् । उनी भन्छिन्, सास फेर्न गाह्रो हुन्छ, छाती दुख्छ, अहिले त कहिलेकाहीं मुटु जोडले ढुक-ढुक गर्छ र मुटु हल्लिएको महसुस हुन्छ । डाक्टर को भनाइ अनुसार उनको मुटुमा केही खराबी छैन । सबैकुरा सामान्य छ भन्ने थाहा पाएर पनि उनी चिन्तित देखिन्छिन् । आफ्नो स्वस्थमा ठूलै रोग लागेको हो कि भनी पटक-पटक उनी डाक्टरकोमा निको हुनका लागि जाँचाउन गइरहन्छिन् । एकदिन रेडियो कार्यक्रम मनको संसारमा यही समस्याको बारेमा उनले सुन्नपुगिन् । मानसिकरोग विशेषज्ञले बताएको कुरा सुनिसकेपछि उनी नजिकैको स्वास्थ्य चौकीमा जाँचाउन गइन् । त्यहाँ तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले उनलाई जाँचीसकेपछि परामर्श चाहिने कुरा बताए ।

हामीले हाम्रो दैनिक जीवनमा कुनै न कुनै किसिमका मानसिक तनावको सामना गर्नुपर्छ । परीक्षा जस्ता तनावपूर्ण परिस्थितिमा चिन्ता लाग्नु स्वभाविकै हो र यसरी सीमित मात्रामा चिन्ता लागेमा यसले हामीलाई राम्रोसँग काम गर्ने प्रेरणा प्रदान गर्दछ । यसले हाम्रो दैनिक क्रियाकलापमा वा सामाजिक परिस्थितिमा आइपर्ने उत्तरदायित्व वहन गर्न अफ्यारो पाउँदैन । यस्तो तनावपूर्ण वातावरण सकिएपछि चिन्ता पीर आफैँ हराउँछ । तर एन्जाइटी न्यूरोसिसमा रोगीलाई यो पीर/चिन्ताको अवस्था तनावको परिप्रेक्षमा हुनुपर्नेभन्दा बढी हुन्छ । उसले गर्ने दैनिक कामकाजमा बाधा पर्न जान्छ ।

एन्जाइटी न्यूरोसिस (चिन्ता/रोग) भनेको के हो ?

यो एउटा लक्षणहरूको समूह हो, जसमा आवश्यकताभन्दा बढी डर लागिरहेको हुन्छ । एन्जाइटी Geeralize or Panic रूपमा हुन सक्छ । शारीरिक लक्षणहरू पनि देखिनसक्छ । डर लागिरहने, मन आत्तिइरहने र साथमा शरीरका विभिन्न भागमा लगातार अफ्यारो महसुस भैरहने यस प्रकारको लक्षणलाई Generalize Anxiety भनिन्छ । यो समस्या महिलामा बढी भेटिएको देखिन्छ ।

लक्षणहरू

मानसिक :

- आतिएको मन,
- चिन्ता लिनु, भर्को मान्नु,
- डर: एकलै बस्न डराउनु, जनावर, भीड, गाडीदेखि डराउनु,
- तनाव: आराम गर्न नसक्नु, तनाव महसुस भइरहनु,
- बौद्धिक: ध्यान दिन गाह्रो हुने, कम स्मरणशक्ति
- निद्रा: सुत्न गाह्रो हुने, आलस्य हुने तथा राती सपना देख्ने,
- दिक्कारी मन: इच्छाशक्ति कम हुनु, कुनै शौखमा ध्यान नहुनु, चाँडै निद्रा खुल्नु ।

शारीरिक लक्षण

- माशमेशी दुख्ने, कडा हुने, कानमा आवाज आउने,
- धमिलो देख्ने, घोचेको जस्तो हुने,
- कमजोर महसुस हुने,
- मुटु छिटो-छिटो चल्ने, मुटु ढुकढुक हुने, छाती दुख्ने, प्रेशर बढ्ने, मुर्छा पर्ला भैं हुने,
- सास फेर्न गाह्रो हुने र छिटो-छिटो फेर्ने, अड्किएको जस्तो हुने,
- छिन-छिनमा पिसाब लाग्ने,
- महिनावारी गडबड हुने,
- बच्चा नहुने तथा यौनइच्छा कम हुने,
- मुख सुख्खा हुने, पसिना आउने,
- चक्कर लाग्ने,
- टाउको दुख्ने, हातखुट्टा काँप्ने, असजिलो महसुस हुने, हातखुट्टा चिसो हुने तथा पसिना आउने ।

यी लक्षणहरू लगातार ४ हप्ताभन्दा बढी समयसम्म देखिएमा एन्जाइटी न्यूरोसिसको रोग लागेको हुन सक्दछ ।

कारणहरू: कुनै पनि तनावपूर्ण अवस्थाहरू, जस्तै: मृत्यु, असफलता, विछोड, सम्पतिको नाश, कुनै पनि शारीरिक रोगहरू, मुटु तथा गलगाँडसम्बन्धी समस्याहरू, डिप्रेसन, आदि ।

एन्जाइटी न्यूरोसिसको उपचार

- मनोसामाजिक परामर्श नै यसको महत्वपूर्ण उपचार हो, खास गरेर बानी, व्यवहार तथा सोचाइ बदल्न सिकाउने खालको मनोसामाजिक परामर्श बढी उपयोगी हुन्छ ।
- कतिपय केसमा औषधोपचार पनि हुने भएकोले मानसिकरोगको उपचार उपलब्ध हुने ठाउँहरूमा पठाउनु राम्रो हुन्छ ।

सत्र : कन्भर्जन डिसअडर

विश्वस्वास्थ्य सङ्गठनले मानसिकरोगको वर्गीकरण-आई.सी.डी.-१०) मा उल्लेख गरेअनुसार, कन्भर्जन डिसअडर भएका व्यक्तिहरूमा, विगतको अनुभवको आफ्नो पहिचान तथा शरीरमा महसुस हुने चेतना र परिस्थितिको जानकारीको बीचमा उचित समन्वय र विश्लेषण गर्ने काममा पूरै वा आंशिक रूपमा कमी आउँदछ। कन्भर्जन डिसअडर मनोवैज्ञानिक कारणले सुरु हुन्छ भनेर बुझिन्छ भने खासगरी निश्चित आघातजन्य घटनाको अनुभव, समाधान गर्न गाह्रो भएका समस्याहरू वा सम्बन्धमा आएको समस्याले भएको देखिन्छ। कन्भर्जन शब्दले यो समस्या भएको व्यक्तिले अप्ठ्यारो घटनाको अनुभव वा समस्याले उत्पन्न गराएको नरमाइलो भावनालाई अर्धचेतन मनले बिस्तारै शारीरिक लक्षणमा परिवर्तन गर्दछ भन्ने कुरालाई बुझाउँछ।

मनोसामाजिक तनाव वा गहिरो संवेग (मनोभावना) हरू शारीरिक लक्षणका रूपमा प्रकट हुने (रूपान्तरण) भएकाले नै यसलाई कन्भर्जन डिसअडर भनिएको हो। यी लक्षणहरू सम्बन्धित व्यक्तिले थाहा नपाइकनै स्वतः उत्पन्न हुन्छन्। व्यक्तिले जानी-जानी यस्तो लक्षणका व्यवहारहरू देखाएको हुँदैन। जब लक्षणहरू देखिन्छ, सम्बन्धित व्यक्तिमा तनाव कमहुन्छ भने उसले अरुको ध्यान तथा स्याहार बढी पाउन थाल्दछ। यस्तो अवस्थामा लक्षण भएको व्यक्तिले कुनै जिम्मेवारी पनि वहन गर्नु नपर्ने हुन्छ, किनकि बिरामी छ भनेर सबैले बढी नै ध्यान तथा सहारा दिने गरेको पाइन्छ। पुरानो धारणामा यो समस्यालाई हिस्टेरिया पनि भन्ने चलन थियो, किनकि यो समस्या महिलाहरूमा मात्र हुन्छ भन्ने विश्वास थियो। महिलामा मात्र देखिने भएकोले यसलाई यौन इच्छासँग जोडेर विभिन्न खालका लाञ्छनाहरू पनि लगाउने गरिन्छ। खासमा यो समस्या महिलामा मात्रै हुने नभएर पुरुषमा पनि देखिएको छ र यस्ता लाञ्छनाहरूले कन्भर्जन डिसअडर भएकालाई थप तनाव पर्ने हुनाले यसलाई आजकल हिस्टेरिया नभनी कन्भर्जन डिसअडर भनेर बुझिन्छ। कन्भर्जन डिसअडरका लक्षणहरू फरक-फरक हुन सक्छन्। जस्तै: छोप्ने, शरीरका अङ्गहरू नचल्ने वा चेतना कम हुने वा हुँदै नहुने, शरीरका विभिन्न भागहरूमा दुःखाइ हुने, बक्ने, इत्यादि। नेपालमा प्रायःजसो छोप्ने र छोपेको बेलामा बरबराउने जस्ता लक्षणहरू बढी देखिएको पाइन्छ। यो खालका लक्षणहरू दक्षिण एसियाका देशहरूमा प्रायः देखिएको अध्ययनमा देखिन्छ।

घटना अध्ययन १

एक १६ वर्षे किशोरी, छोप्ने र छोपेको बेलामा विभिन्न कुरा बोल्ने-गर्ने समस्या भइराखेको बेलामा नै उनलाई घर परिवारले बोक्दै अस्पतालमा उपचारका लागि ल्याइपुऱ्याए । छोपेको बेलामा उनी आफू कहिले कालीदेवता भएको, कहिले नागदेवता आफूमा आएको भन्ने गर्थिन् । त्यसैगरी बेलाबेलामा उनले आफूलाई विभिन्न पूजापाठ गरेर मान्नुपर्दछ भन्ने गर्दथिन् । कतिपय बेला उनी आफू माता भएको दावी पनि गर्दथिन् । चिकित्सकको जाँचपश्चात उनको शरीरमा कुनै स्वास्थ्य समस्या नभएको देखियो । अन्य मानसिक स्वास्थ्य समस्या पनि उनमा पाइएन । उनको अन्य अवस्थाबारे छलफल गर्दै जाँदा उनी एस्.एल्.सी.को परीक्षामा अनुत्तीर्ण भएको तर उनका सबै साथीहरू उक्त परीक्षा उत्तीर्ण भई कलेजमा अध्ययन गर्न जान थालेका थिए । अभिभावकले पढाइ राम्रो नभएको भन्दै उनलाई विवाहको दवाव दिन थालेको बताइन् । उत्तीर्ण भएका साथीहरूलाई भेट्दा उनी लाज मान्ने गर्थिन् । उनमा बेलाबेलामा टाउको दुःखेको, श्वासप्रश्वासमा कहिलेकाहीं अष्ट्यारो हुने गरेको पनि गुनासो गर्थिन् ।

मास कन्भर्जन डिसअडर: यसमा सुरुमा लक्षण एकजनाबाट सुरु हुन्छ र विस्तारै नजिकैका साथीहरूमा पनि लक्षण देखिँदै गएर समूहले नै लक्षणहरू देखाउन थाल्दछ । विद्यालयमा प्रायः मास कन्भर्जनका घटनाहरू बढी भएको देखिन्छ ।

कन्भर्जन डिसअडरमा प्रायः देखिने लक्षणहरू

कन्भर्जन डिसअडरका लक्षण व्यक्तिअनुसार फरक-फरक हुन सक्दछन् । धेरैजसो शारीरिक लक्षण देखिन्छ भने केहीमा मनोवैज्ञानिक (भावनात्मक) लक्षणहरू पनि देखिन्छ । प्रायःजसो यो समस्यामा देखिने लक्षणहरू निम्न छन् :

- छोप्ने, छोप्दाखेरि अर्ध-चेतन अवस्थामा जाने हुँदा समाउँदा, थिच्दा कम प्रतिक्रिया जनाउने हुनाले वेहोस भएको जस्तो देखिनेगर्दछ । धेरैजसोमा छोप्नुभन्दा अगाडि टाउको दुख्ने, गहुँझो महसुस हुने र

लक्षणहरूका बारेमा सेवाग्राहीलाई यसरी बताउनुोस् :

यी लक्षणहरू धेरैजसो स्थानीय मान्यतामा आधारित छन् । जस्तैः देवी-देउता रिसाएको, नराम्रो हावा लागेको, भूतप्रेत लागेको, आदि । तपाईंहरूले यहाँ हुनसक्ने उपचारका विधिहरू पनि प्रयोग गरेको हुनसक्दछ, जसलाई हामी बुझ्दछौं । तर, अनुसन्धान र औषधीविज्ञानको उपचारले के देखाउँदछ भने कन्भर्जन डिसअडर तनावको कारणले हुनेगर्दछ र यसलाई उपचार गर्ने वैज्ञानिक विधिहरू पनि आइसकेका छन्, जुन हामीले पनि प्रभावित बालबालिकामा प्रयोग गरेका छौं । जसरी हामी धेरै तनावमा भएको बेलामा टाउको दुख्नेगर्दछ, शरीर भारी हुन्छ, जीउ दुख्दछ, त्यसैगरी तनावले कन्भर्जनका लक्षणहरू पनि ल्याउँदछ । त्यसैले यसको प्रभावकारी उपचारमा हामीलाई तपाईंहरूको सहयोग आवश्यकता पर्दछ ।

चक्कर लागेको जस्तो महसूस हुन सक्छ। यो छोप्ने लक्षणमा धेरै हदसम्म भावना वा मनको भूमिका बढी हुनेभएकाले यसलाई मनको कारणले छोप्ने Psychogenic faint पनि भनिन्छ। यसका लक्षणहरू धेरैजसो केही मिनेटदेखि घण्टौसम्म पनि देखिन सक्दछ।

- छोपेको अवस्थामा श्वास लिन अफ्यारो भएजस्तो देखिने, श्वास रोकिएको जस्तो देखिने वा छिटो-छिटो श्वास फेरेको जस्तो देखिने हुन सक्दछ।
- छोप्दाखेरि हातखुट्टा दह्रो हुने, कडा बनाउने, हातखुट्टा ठटाउने, दोब्राउने, घाटी बाङ्गो बनाउने, कहिलेकाहीं आफू वा अरुलाई हानी गर्न खोज्ने व्यवहार (हिकाउन खोज्ने, कपाल लुच्चे, आफ्नै घाँटी थिच्ने) पनि देखिनसक्छ।
- अर्ध-बेहोस अवस्थामा, बेहोसीमा बोल्ने, बक्ने जस्तै: देउता लागेको, नाग लागेको, भूतप्रेत लागेको जस्ता कुराहरू गर्ने, आफ्नो नाम पनि भुलेको जस्तो प्रतिक्रिया देखाउने, आफन्तहरूलाई पनि चिन्दिन भन्ने, पूजापाठ गर्न तथा शुद्ध हुनपर्दछ भनेर अरुलाई नछुने पनि गर्दछन्।
- कतिपय केसहरूमा बोली बन्द हुने, बोल्दा स्वर नआउने, साउती गरेर बोल्ने वा लेखेर आफ्ना कुरा व्यक्त गर्नेजस्ता लक्षणहरू पनि देखिन्छन्।
- हात-खुट्टाका केही भागमा छोएको, थिचेको, थाहा नपाएको गुनासो गर्ने, शरीरको एकपट्टिका भागहरू कम चल्ने वा नचल्ने (प्यारालाइसिस) लक्षणहरू देखिन्छ। यस्तो शरीरको भाग नचल्ने लक्षण एक ठाउँबाट अर्को ठाउँमा सर्ने पनि देखिन्छ। जस्तै: दायाँहात नचल्ने र पछि बायाँहात नचल्ने लक्षण देखिने हुन्छ।
- अर्ध-चेतनको अवस्थामा कतिपय बेला उनीहरू विनाउद्देश्य यताउति डुल्ने वा दगुर्ने गर्दछन्।

कारण कन्भर्सजन डिसअडरको खास कारण त्यति प्रष्ट नभए पनि धेरैजसो अवस्थामा दैनिक जीवनका विभिन्न घटनाहरूले गर्दा बढ्नजाने तनावलाई नै कारणको रूपमा हेरिएको छ। विभिन्न अनुसन्धानले पनि कुरालाई पुष्टि गरेको भेटिन्छ। समग्रमा शारीरिक, मनोवैज्ञानिक तथा सामाजिक कारण नै यो समस्याको कारक मानिएको छ। धेरैजसोमा सामाजिक तथा मनोवैज्ञानिक तत्वहरूलाई नै बढी जिम्मेवार मानिएको छ। अस्पतालमा गएर उपचार पाएका कन्भर्जन डिसअडरका केसहरूसँग गरिएको घटना अध्ययन तथा अनुसन्धानले पनि कन्भर्जनका लक्षणहरू देखिनुभन्दा केही समय अगाडि नै यस्ता व्यक्तिहरूले कुनै-कुनै खालका तनाव भेलिरहेको भेटिएको छ।

कन्भर्जन डिसअडरको उपचार

तनावको कारणले हुने भएकोले मनोसामाजिक परामर्श सेवा नै यसका लागि प्रभावकारी उपचार मानिन्छ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले विरामीको तनावजन्य समस्या राम्ररी बुझ्न जरुरी हुन्छ भने अभिभावकलाई पनि यो समस्याको बारेमा जानकारी दिएर उनीहरूको तनाव तथा चिन्ता कम गराउनुपर्दछ ।

कन्भर्जन डिसअडरका लक्षण देखिने विद्यार्थीहरूलाई प्रदान गर्ने मनोसामाजिक सहयोग

- यस्ता विद्यार्थीहरूलाई लक्षण नदेखिएको बेलामा उनीहरूको अनुभव, समस्याको प्रकृतिको बारेमा उनीहरूको बुझाइ तथा त्यसको कारण र सम्भावित उपायहरूको बारेमा छलफल गर्ने ।
- विद्यार्थीहरूले भनेका कुराहरू सच्याउने, टिप्पणी गर्ने काम नगर्ने, राम्रोसँग सुनिदिने र उनीहरूको सहयोगी भइदिने । लक्षणले उनीहरूको विभिन्न पक्ष (स्वास्थ्य, पढाइ, साथीभाइ, शिक्षक,.....) मा पारेका असरहरू बुझ्न र विश्लेषण गर्न कोसिस गर्ने ।
- यो समस्याको बारेमा वैज्ञानिक बुझाइबारे बताउने । विद्यार्थीहरूले बताएको कुराहरूलाई उनीहरूको सांस्कृतिक, धार्मिक, सामाजिक परिस्थितिलाई सम्मान गर्दै सुन्ने ।

यो समस्यालाई सरल उदाहरणसहित बुझाइदिने । यो समस्याको लक्षणमा मन तथा शरीरको अन्तरक्रियालाई कारणको रूपमा बुझाउन मदत गर्ने र मनको तनाव शारीरिक लक्षणको रूपमा विकास भएको हो भन्नेबारे बुझाउने ।

- आफूलाई विश्वास लाग्ने व्यक्तिसँग आफ्नो भावना तथा सोचाइहरू बाँड्नका लागि सहयोग लिन प्रोत्साहन गर्ने ।
- दैनिक गर्ने क्रियाकलापहरूलाई नियमित रूपमा गरिराख्नका लागि सम्झाउने जस्तै: समयमा खाने, समयमा सुत्ने, सरसफाइ गर्ने, रुचिहरूलाई नियमित गर्ने, साथी-भाइहरूसँग अन्तरक्रिया गर्ने, घर तथा विद्यालयको जिम्मेवारीहरूलाई नियमित गर्ने ।
- एकलै बस्ने, समस्याको लक्षण तथा तनावको परिस्थितिवारे सोधिराख्नाले समस्या कम गर्न मदत पुग्दैन बरु अझ लक्षणहरू बढ्दै जानसक्दछ भन्ने कुराहरू बुझाउनुहोस् ।
- कन्भर्जन डिसअडरको लक्षणहरू केही समयका लागि आउँछ र आफैँ जान्छ, लक्षण देखिँदाखेरि सम्बन्धित व्यक्तिलाई सुरक्षित ठाउँमा एकलै राख्नुपर्दछ, किनभने धेरै मान्छेले हेर्दा, समाउँदा लक्षण झन् लामो समयसम्म रहने गर्दछ ।
- हल्लाको पछ्याडि नलाग्ने, त्यस्तो अवस्थामा स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा मनोपरामर्शकर्ताको सहयोग लिनु राम्रो हुन्छ भनी सम्झाउने ।
- चिन्ता तथा तनाव कम गर्न सामान्य खालको श्वासप्रश्वासको अभ्यास सिकाउने र त्यसलाई नियमित रूपमा अभ्यास गर्न प्रोत्साहित गर्ने ।

यो समस्यामा कसरी सेवाग्राहीलाई मनोसामाजिक सहयोग प्रदान गर्न सकिन्छ भन्नेबारे थप जानकारीका लागि कन्भर्जन डिसअडरमा मनोपरामर्श सेवाको खण्ड (मोड्युल २को हाते पुस्तिकामा हेर्नुहोला)

सत्र : साइकोसिस (Psychoses)

साइकोसिस एउटा कडा खालको मानसिकरोग हो । हाम्रो समुदायमा यो रोग लागेका व्यक्तिहरूलाई मानसिक असन्तुलन, पागल तथा दिमाग खुस्केको भन्ने गरेको सुनिन्छ । उनीहरूको अनुभव, सोचाइ तथा व्यवहार असामान्य हुन्छ । अधिकांश समुदायमा यस समस्यालाई भूतप्रेत लागेको, दैवीशक्तिको प्रभाव भन्दै विरामीलाई धामीभाँक्रीकहाँ लानेगरेको पाइन्छ । यो एक कडा खालको मानसिक समस्या हो, जसलाई साइकोसिस भनिन्छ । साइकोसिस भएका मानिसहरू लाञ्छना, विभेद, भेदभाव तथा अधिकारबाट वञ्चित हुने उच्चजोखिममा रहेका हुन्छन् । विकृत सोच तथा महसुसका साथै विचलित भावना र व्यवहारहरू यस (Psychoses) का विशेषता हुन् ।

साइकोसिसका कारणहरू

साइकोसिस यही नै कारणले हुन्छ भन्ने स्पष्ट छैन । तीमध्ये सम्भावित केही कारकहरू निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ :

जैविक कारण	मनोवैज्ञानिक कारण	सामाजिक कारण
<p>१. वंशाणुगत कारण: वंशजमा गम्भीर मानसिक समस्या भएमा ।</p> <p>२. न्यूरोट्रान्समिटर: Dopamine लगायत रासायनिक गडबडी भएमा ।</p> <p>३. मस्तिष्कको संरचनामा परिवर्तन भएमा ।</p> <p>४. लागूपदार्थको दुर्व्यसनी भएमा ।</p> <p>५. मस्तिष्कमा गहिरो चोटपटक लागेमा वा मेनिनजाइटिस, इन्सेफलाइटिस वा अन्य मस्तिष्कमा हुने संक्रमण भएमा ।</p> <p>६. टाउकोमा रक्तश्राव भएमा ।</p> <p>७. हर्मोनल गडबडी भएमा, जस्तै: थाइराइड हर्मोनको असन्तुलन वा अन्य ।</p>	<p>१. व्यक्तित्व विकासका क्रममा विकास हुने स्वभावहरू ।</p> <p>२. व्यक्तिको विकासका क्रममा मनोवैज्ञानिक पक्षको विकासमा आउने समस्या ।</p>	<p>१. कमजोर आर्थिक र सामाजिक स्थिति</p> <p>२. पारिवारिक समस्या</p> <p>३. द्वन्द्व</p> <p>४. असफलता वा अन्य कारण</p>

साइकोसिसका लक्षणहरू

साइकोसिसका लक्षणहरू निम्न प्रकार रहेका छन् :

१) असामान्य व्यवहारहरू: साइकोसिस भएका विरामीहरूका व्यवहार विचित्र खालका हुन्छन् । रोगीले बढ्ता छुकछुक गर्ने, एक ठाउँमा स्थिर भएर बस्न नसक्ने, छटपट गर्ने, बेसी उत्तेजित हुने खालको व्यवहार देखाउँछन् । यसका साथै केही विरामी अरुसँग बस्न नखोज्ने, एकलै बस्ने, एउटा कुनामा धेरैबेरसम्म बस्ने खालका हुन सक्दछन् । कुनै रोगीले समाजमा अमान्य किसिमको व्यवहार गर्न सक्दछ । जस्तै: ठूलाबडालाई मान नगर्ने, मानिसको अगाडि दिसा-पिसाब गर्ने, आफ्नो सरसफाइमा बेवास्ता गर्ने, अनौठो किसिमको लुगा लगाउने वा नाङ्गै हिँड्ने अथवा आफू तथा अरुका लागि पनि हानि पुऱ्याउने किसिमको व्यवहार गर्न सक्छ ।

२) अव्यवस्थित विचारहरू: विरामीहरूमा संवेगात्मक एवम् सामाजिक विकृतिसम्बन्धी लक्षणहरू बढी मात्रामा देखिन्छन् । संवेगात्मक विकृतिमा चिडचिडापन, आशङ्का, असङ्गति, भावशून्यता र उल्लास, गौरवका लक्षणहरू मुख्य रूपमा पाइन्छन् । यी कारणले विरामीमा विध्वंसकारी प्रवृत्ति उत्पन्न भई उसको सामाजिकसम्बन्ध विच्छेद हुन सक्छ ।

३) मिथ्या आभास (Hallucination): साइकोसिसमा प्रायःजसो विरामीले अरुले नसुनेको आवाज सुन्ने वा नदेखेको चीजबीज देखेगर्छ । बाहिरी उत्प्रेरणा (Stimulus) बिना नै रोगीले आफ्नो कानमा विभिन्न किसिमका आवाजहरू सुनिरहेको हुन्छ । साथै, अगाडि कुनै पनि वस्तु नभए पनि अनेक किसिमका वस्तुहरू देखिरहेको कुरा व्यक्त गर्ने गरेको पाइन्छ । साइकोसिसमा प्रायः दुई किसिमका भ्रमहरू (Hallucinations) देख्न सकिन्छ ।

क) सुनाइसम्बन्धी भ्रम (Auditory Hallucination): यस अवस्थामा विरामीले बाहिरबाट कुनै पनि आवाज नआउँदा पनि आफ्नो कानमा विभिन्न किसिमका आवाजहरू सुनिरहेको हुन्छ । यसले गर्दा रोगी आफू एकलै कुरा गरिरहेको देख्न सकिन्छ ।

ख) दृष्य/दृष्टिसम्बन्धी भ्रम (Visual Hallucination): यस अवस्थामा विरामीको अगाडि कुनै पनि वस्तु नभए पनि अनेक किसिमका वस्तुहरू देखिरहेको हुन्छ । कहिलेकाहिँ मिथ्याभासको कारणले डराउने, कराउँदै दौडिरहेको डरलाग्दो दृष्य देख्न सकिन्छ ।

४) मिथ्याविश्वास (Delusions): यो यथार्थविहीन दृढ काल्पनिक विश्वास हो, जुन विरामीको विकृत विचार शक्ति वा चिन्तन प्रक्रियाको सूचक हुन्छ । यी विश्वासहरू यति गडेका हुन्छन् कि विरामीलाई तथ्य/साँच्चो होइन भनी जति प्रमाण दिए पनि ऊ आफ्नो विश्वास बदल्दैन । आफ्नो विश्वासकै आधारमा काम गर्छ ।

जस्तै: अरुले उसउसलाई मार्न खोज्दैछन् भन्ने उसउसलाई विश्वास छ भने ऊ पुलिसकहाँ पनि जानसक्छ, जबकि त्यो उसउसको विश्वास मात्र हुनसक्छ ।

५) **वास्तविकताबाट टाढा:** मनोविकृतिका विरामी वास्तविकताबाट टाढा हुँदैजान्छ । उनीहरूको आफ्नो छुट्टै दुनियाँ हुन्छ र बाहिरी समाजसँगको कुनै सम्बन्ध हुँदैन ।

६) **रोगको अवस्थाबारे ज्ञान नहुने वा कमी (Insight):** मनोविकृतिको विरामीहरूलाई आफ्नोअवस्थाबारे ज्ञान हुँदैन । उनीहरू कुनै पनि परिस्थितिको मूल्याङ्कन अथवा निर्णय गर्न सक्दैनन् । साइकोसिसका विरामीहरू आफू विरामी भएको भन्ने स्वीकार गर्न सक्दैनन् । सामान्य मानिसको जस्तो फाफ्नो अनुभव र व्यवहारहरू छ भन्ने ठान्छन् । आफूले गरेको जस्तै: अनुभव अरुले किन गर्न सक्दैनन् ? आफ्ना विश्वास जस्तै: अरुको किन हुँदैन भन्ने कुरा बुझ्न सक्दैनन् ।

७) **आत्महत्याको सोच आउने वा आत्महत्या गर्ने:** साइकोसिस भएका व्यक्तिहरूमा आत्महत्याको प्रयासको जोखिम बढी हुन्छ । साइकोसिस भएका व्यक्तिले कुनै पनि जोखिमपूर्ण सङ्केत/व्यवहार वा चेतावनी नदिई आत्महत्या गर्ने हुनाले यसको रोकथाम गर्न गाह्रो हुन्छ । त्यसैले विरामीको परिवार, साथी र समुदायका व्यक्तिहरू सजग हुनु आवश्यक हुन्छ ।

उपचार: साइकोसिसको उपचारका लागि मानसिक स्वास्थ्यसेवा उपलब्ध स्वास्थ्य संस्था वा मानसिकरोग विशेषज्ञकहाँ रिफर गर्ने र परिवारलाई मनोशिक्षा दिनु जरुरी हुन्छ ।

सत्र : छारेरोग (Epilepsy)

छारेरोग मस्तिष्कविकार/गडबडी (Neurological Disorder) सम्बन्धी एकप्रकारको रोग हो । यो रोगमा विरामी अचानक बेहोस हुन्छ, एकैछिन हात खुट्टा तथा सारा शरीर अरड हुन्छ, काँपछ र छिट्टै होसमा आउँछ । बेला बेलामा बेहोस हुने, काँप्ने अनि होसमा आउने प्रक्रिया प्रायः गरेर हप्ता, पन्ध्रदिन, महिना वा केही महिनामा भइरहन्छ । यस्तो रोगलाई वाखे रोग, मृगी वा चरिफाइ पनि भनिन्छ । छारेरोग मानसिकरोग होइन यो एक प्रकारको नसा (Nurological) सम्बन्धी रोग हो ।

छारेरोग कसरी चिन्ने ?

- ◆ अचानक बेहोस हुने,
- ◆ बेहोस भएर लड्दा घाउ/चोटपटक लाग्ने,
- ◆ बेहोस हुँदा जिब्रो वा गालामा टोकिएर घाउ हुने,
- ◆ शरीर कडा हुने र कम्पन हुने,
- ◆ मुखबाट फिँज निस्कने,
- ◆ निदाएको बेलामा पनि बेहोस हुन सक्ने,
- ◆ बेहोस भएको बेलामा कहिलेकाहीं कपडामै पिसाब वा दिसा हुन सक्ने,
- ◆ १-३ मिनेट सम्म छोप्ने,
- ◆ छोपेको बेलाको कुनै कुरा याद नहुने,
- ◆ होसमा आएपछि कसै कसैलाई टाउको दुख्ने, जीउ दुख्ने र बान्तासमेत हुन सक्ने,
- ◆ अठेरो ठाउँ वा आगोको नजिक छोप्दा चोटपटक लागी अङ्गभङ्ग भएको वा पोलेको पनि हुन सक्छ ।

छारेरोगका कारणहरू : धेरैजसो छारेरोगको कारण थाहा छैन, सम्भावित कारणहरू तल दिएको छ ।

- ◆ टाउकोमा चोटपटक लाग्नु,
- ◆ मगजमा हुने रोगहरू जस्तै: मेनिन्जाइटिस, इन्सेफलाइटिस हुनु,
- ◆ मगजमा मासु पलाउनु (ट्युमर),
- ◆ मस्तिष्कलाई असर पार्ने कुनै पनि कारण जस्तै:-धेरै लामो अवधिसम्मको कडा कमलपित्त, कडा खालको मृगौलाको रोग, नाम्ले जुकाको (Tape worm) वा यसको अण्डा मस्तिष्कमा पुग्नु,
- ◆ अत्यधिक रक्सी सेवन गर्नु,
- ◆ मस्तिष्कमा रक्तस्राव हुनु,
- ◆ कहिलेकाहीं वंशाणुगतको कारणले पनि हुन सक्छ ।

यस्तो समस्या भएको व्यक्ति देखेमा के गर्ने ?

- छाररोगको उपचार समयमै भएमा पूरै निको हुन सक्छ । तसर्थ यस्ता समस्या भएका व्यक्ति देखिएमा नजिकको स्वास्थ्यचौकी वा अस्पतालमा लैजानुपर्दछ ।
- उपचार निरन्तर र लामो हुन्छ । एकदिन पनि नबिराइकन स्वास्थ्यकर्मी वा चिकित्सकको सल्लह बमोजिम औषधि सेवन गरिरहनुपर्दछ । यो रोगको उपचार साधारण स्वास्थ्यचौकीमा तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट पनि सम्भव हुन्छ ।

छाररोग र कन्भर्जन डिसअडरमा हुने भिन्नता

लक्षण	कन्भर्जन डिसअडरको छोप्ने लक्षण	छाररोगको छोप्ने लक्षण
चोटपटक	छोपेर लड्दा खासै ठूलो चोटपटक लागेको हुँदैन ।	छोप्दा प्रायःजसो जिब्रो ओठ टोकिने, रगत आउने हुन्छ ।
एकलै हुँदा छोप्ने	खासै हुँदैन ।	हुन सक्छ ।
निद्रामा छोप्ने	हुँदैन ।	हुन सक्छ ।
हात-खुट्टा कडा पार्ने दोब्राउने	हातखुट्टा चलाउने तरिका एउटै खालको हुँदैन, हरेकपटकको छोपाईमा फरक-फरक तरिकाले हात-खुट्टा चल्ने हुन्छ ।	छोपेको बेला प्रत्येक पटक हात, खुट्टा चलाउने तरिका एउटै हुन्छ र सबैपटकको छोप्ने लक्षण समान हुन्छ ।
छोप्दा वा बेहोस हुँदा, दिसा पिसाव हुने	खासै हुँदैन ।	हुन सक्छ ।
विशेष ढङ्गले निर्देशन गरेर अर्धबेहोस वा छोप्ने लक्षण आउने	केही अवस्थामा सम्भव हुन्छ ।	सम्भव हुँदैन ।
छोपेको बेलामा आँखाको ना(नीको अवस्था	सामान्य हुन्छ ।	आँखाको नानी ठूलो वा फुलेको हुन्छ ।
पैताला, खुट्टाको अवस्था (छोपेको बेलामा)	सामान्य हुन्छ, जमीनतिर दोब्रिन्छ ।	माथितिर जान्छ, तन्किन्छ ।
होसको अवस्था	समान हुँदैन ।	GTCS मा पूरा बेहोस हुन्छ र CPS मा आंशिक बेहोस हुनेगर्दछ ।
बेहोस हुनु अघिको सङ्केत (Aura)	हुँदैन ।	हुन सक्छ ।

छोपाइको अवधि	प्रायः लामो हुन्छ ।	प्रायः जसो १-२ मिनेटसम्म मात्र हुन्छ, कमै मात्रामा कहिलेकाहीं केही लामो समय छोप्ने हुन्छ तर ५ मिनेटभन्दा बढी छोप्ने हुँदैन ।
उत्तेजनाप्रति प्रतिक्रिया	हुन पनि सक्छ, नहुन पनि सक्छ ।	GTCS मा हुँदैन, आंशिक छोप्नेमा देखिन सक्छ ।
छोप्ने कारक तत्व	सामान्यतया तनावको कारणले हुन्छ ।	ठुलो आवाज, भोको रहेको अवस्थामा, अनिद्राको अवस्थाले छोप्ने हुन सक्छ ।
छोपिसकेपछि देखिने अलमल, निदाउने वा भुम्महुने	हुँदैन ।	प्रायःजसो देखिन्छ ।

नोटः GTCS - Generalized Tonic-Clonic Seizure(पूरा कम्पन हुने) CPS - Complex-Partial Seizure (आंशिक रूपमा कम्पन आउने)

सत्र : रक्सी तथा लागूपदार्थ दुर्व्यसनी (Alcohol and Drug Abuse)

रक्सी तथा लागूपदार्थको हानिकारक प्रयोग तथा यसको नसा वा लतको अवस्थालाई दुर्व्यसनीका रूपमा बुझिन्छ। विशेषगरेर रक्सी तथा लागूपदार्थ सेवनको लतको अवस्थामा व्यक्तिले यस्ता पदार्थको सेवन अनिवार्यजस्तो महसूस गर्ने गर्दछ।

किन दुर्व्यसनी हुन्छन् ?

- कस्तो हुन्छ भन्ने जिज्ञासाले,
- दुःख, पीर, चिन्ता तथा शारीरिक दुखाइ वा थकान हटाउन भनेर प्रयोग गर्ने,
- साथीहरूको सिको गरेर,
- यस्ता लागूपदार्थ सुलभ रूपमा प्राप्त हुनु।

लक्षणहरू:

- अस्वाभाविक उत्तेजित व्यवहार,
- दुविधामा हुनु,
- एकोहोरिनु,
- मिथ्यानुभति,
- एकदम खुसीको अनुभव,
- आत्महत्याको प्रयास गर्नु,
- कम्पन आउनु,
- यदि उसउसले सधैं लिनै यस्ता नसालुपदार्थ सेवन गर्न पाएन भने हुने लक्षणहरू
 - छटपटी लाग्नु,
 - निद्रा नलाग्नु,
 - हातगोडा काँप्नु,
 - उदासिनता।

प्रायः नेपालमा दुरूपयोग हुने केही लागूपदार्थहरूमा गाँजा विशेष रूपमा रहेको छ भने अन्य पदार्थहरूमा सूति, पान, सुपारी, आदि पर्दछन्। यहाँ विशेषगरी गाँजाको प्रयोग र यसको दुर्व्यसनीको उपचारका बारेमा निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ: जस्तै:

गाँजा Cannabese

- नेपालमा यसका धेरै नामहरू छन्, जस्तै: गाँजा, चरेस, ह्यासिस, मारीहुआना। कहिलेकाहीं धार्मिक उत्सवमा पनि यसको प्रयोग भएको पाईन्छ।
- यसले उत्तेजना ल्याउने या लठ्ठपार्ने गर्न सक्छ।

- व्यक्तिको अनुभूतिमा (Perception) फरक आउन सक्छ ।
- उनको सोचाइमा समय चल बन्द भए जस्तो हुन सक्छ, बिसने हुन सक्छ या confuse हुन सक्छ या एकाग्रता बढी भएकोजस्तो अनुभूति हुनाले अध्ययन गर्दा यसलाई सेवन गर्दै गरेको पनि पाइन्छ ।
- पहिलेदेखि मानसिकरोग भएका व्यक्तिमा यसले भ्रम खराव गर्न सक्छ ।

उपचार:

- समयमै पहिचान गरी लत लागेको भए पनि र नलागेको भए पनि यस्ता वस्तुको असर शरीरबाट हटाउनका लागि केही समय मनोचिकित्सकको उपचारमा रहने,
- बिरामीलाई नसायुक्त पदार्थ नलिइकन पनि तनाव, चिन्ता कम गर्न सहयोग पुग्ने तरिकाहरू सिकाउने,
- परिवार वा सहयोगीहरूको व्यवहार कस्तो हुनुपर्ने भनेर बुझाउने : यस्तो नसालुपदार्थ सेवन गरेकोमा गाली वा हेंला नगरी यो लत लाग्नु पनि एउटा रोग हो भनेर बुझाउने,
- बिरामीलाई एकलै नछोड्ने, विभिन्न रमाइलो हुने क्रियाकलापमा संलग्न गराउने,
- आवश्यक मनोसामाजिक परामर्श सेवा दिने व्यवस्था गर्ने,
- दीर्घ रूपमा समस्या भएको भए सुधारकेन्द्रमा बसेर उपचार गर्न सल्लाह दिने,
- औषधि सेवन गर्दा समस्या भएमा तुरुन्त अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थामा उपचारका लागि पठाउने ।

सत्र : बालबालिकाहरूमा देखिने मनोसामाजिक समस्याहरू (Psychosocial Problems in Children)

परिचय:

ठूला विपत्तिजनक घटनाहरू, विद्यालय तथा घरपरिवारमा अपनाइने दण्डात्मक अनुशासनशैली, दुर्व्यवहार, शिक्षण विधि, विद्यालयको वातावरण, शिक्षकको व्यवहार एवम् विद्यार्थीको आफ्नै विकासात्मक समस्याका कारणले बालबालिकाहरूमा विभिन्न मनोसामाजिक समस्याहरू देखिन सक्छन्। विशेषगरी भावनात्मक, व्यावहारिक; सिकाइजन्य तथा विकासात्मक समस्याहरू बालबालिकाहरूमा पाइने मनोसामाजिक समस्याहरू हुन्। बालबालिकाहरूमा देखिने समस्यालाई समस्या भन्नुभन्दा पनि विशेषखालको व्यवहार भन्नु राम्रो हुन्छ, किनभने, ठूला मानिसहरूको जस्तो बालबालिकाहरूको समस्यालाई सजिलै बुझ्न सकिँदैन। बालबालिकाहरूमा देखिन सक्ने मनोसामाजिक समस्याहरूलाई पहिचान गर्न अरु बालबालिकाहरूसँग उनीहरूले सधैंजसो देखाउने बानी व्यवहारलाई ख्याल गर्नुपर्ने हुँदा विशेष व्यवहारको रूपमा बुझ्ने गरिएको हो।

ठूला मानिसहरूलाई जस्तै: बालबालिकाहरूलाई पनि ठूला विपत्तिजनक घटनाहरूले असर गर्नेगर्दछ। उनीहरूमा पनि पीर, चिन्ता, तनावजस्ता समस्याहरू हुन सक्छन्। अध्ययनहरूले ८ देखि १४ प्रतिशत बालबालिकाहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिने गरेको पाइएको छ भने, नेपालमा विद्यालयमा गरिएको अध्ययनले पनि १५ देखि १८% बालबालिकामा भावनात्मक तथा व्यावहारिक समस्याहरू देखिएको छ। बालबालिकाहरूमा मनोसामाजिक समस्या देखिनुमा धेरै पक्षको प्रभाव हुन सक्ने भए पनि धेरै हदसम्म विद्यालयको वातावरणले प्रभाव पार्ने हुँदा शिक्षक मित्रहरूमा बालबालिकाहरूमा हुन सक्ने, मनोसामाजिक समस्याहरूको पहिचान र विद्यालय स्तरमा गर्न सकिने व्यवस्थापनसम्बन्धी सीप हुनु जरुरी हुन्छ।

बालबालिकाहरूको समस्या पहिचान गर्दा निम्नलिखित कुराहरूमा विशेष ख्याल गर्नुपर्दछ :

समयावधि : कहिलेदेखि समस्या देखिएको हो त्यस कुरालाई विशेष ख्याल गर्नुपर्दछ। एक-दुईपटक वा कहिलेकाहीं वा विशेष परिस्थितिहरूमा समस्या देखिँदा समस्याको रूपमा लिनुहुँदैन। कतिपय समस्याहरू कम्तीमा पनि एक महिनादेखि लगातार देखिएमा मात्र समस्या हो कि भनेर राम्रोसँग यस्ता व्यवहारहरूको अवलोकन गर्नु जरुरी हुन्छ। तथापि, केही मानसिक समस्याहरू, जस्तै: उदासिनत (depression), अत्यधिक मात्रामा हुने चिन्ता, पीर (anxiety) यदि गएको २ हप्तादेखि वा त्योभन्दा अगाडिदेखि प्रायः लगातार समस्या देखिइरहेमा मात्र समस्या सुरु भएको हुन सक्छ भनेर बुझ्न जरुरी हुन्छ।

उमेरगत विशेषता : बालबालिकाहरू स्वभावले नै जिज्ञाशु, परीक्षण गर्न रुचाउने, उटपट्याङ्ग काम गर्ने, अरुको ध्यान आफूतिर तान्न रुचाउने स्वभावका हुने हुँदा कहिलेकाँही काम विगार्दा वा गल्ती गर्दा समस्या मानिहाल्नु हुँदैन । उनीहरूको उमेरजन्य विशेषतालाई समेत ख्याल गर्नुपर्दछ । कहिलेकाँही उमेरजन्य विशेषतालाई पनि हामीले समस्याको रूपमा देखेगरेका हुन सक्छौं ।

बानी, व्यवहारमा आउने परिवर्तन : बालबालिकाहरूको बानी, व्यवहारमा फेरबदल आइरहन सक्छ । उनीहरूको बानी, व्यवहार, स्वभाव ठूला मानिसहरूको जस्तो एकनासको नहुन सक्छ । तर, यदि उनीहरूको बानी, व्यवहार एवम् स्वभावमा उलेख्य परिवर्तन आएमा जस्तै: खेल्ने बानी, खाने बानी, पढ्ने.....आदिमा फरक देखिएमा चाहिँ सचेत रहनुपर्दछ ।

सम्बन्ध : पहिलेको तुलनामा साथीसंगी, परिवारका सदस्यहरू तथा शिक्षकहरूसँगको सम्बन्धमा उल्लेख्य परिवर्तन देखिमा समस्या कै कारणले यस्तो भएको होकि भनेर होसियार हुनु जरुरी हुन्छ ।

पढाइ तथा विद्यालयका क्रियाकलापहरू: विद्यालय जाने बानी, गृहकार्य गर्ने बानी, कक्षा कोठामा सिकाइ क्रियाकलापमा सहभागी हुने, नजानेका कुरा सोध्ने, समूह क्रियाकलापमा सहभागी हुने.... आदि बानीहरूमा धेरै नै परिवर्तन आएको देखिएमा एवम् पढाइ कमजोर हुँदै गएमा बालबालिकाहरूमा कुनै न कुनै समस्या छकि भनेर बुझ्नुपर्ने हुन्छ ।

बालबालिकाहरूमा मनोसामाजिक समस्याहरू (व्यावहारिक, भावनात्मक, सिकाइजन्य तथा विकासात्मक समस्याहरू) भए नभएको कसरी थाहा पाउन सकिन्छ त ?

यदि बालबालिकाहरूमा निम्नानुसारका समस्याहरू लगातार ४ हप्तासम्म देखिएमा उनीहरूमा केही न केही मनोसामाजिक समस्याहरू सुरु भएको हुन सक्छ ।

- चिन्तित देखिनु, डराउनु, टोलाएर बस्नु, नरमाइलो मानिरहनु,
- ध्यानकेन्द्रित गरेर बस्न नसक्नु, एकछिन पनि शान्तसँग बस्न नसक्नु,
- बढी नै चकचक गर्नु, प्रायः सबै स्थानमा,
- आफ्नो उमेरभन्दा सानो बालबालिकाको जस्तो व्यवहार देखाउनु,
- सानो कुरामा पनि झर्को मान्नु, रिसाउनु, झगडा गर्नु, जिद्दी गर्नु,
- पहिले एकलै गर्न सक्ने क्रियाकलापहरूमा पनि डराउन थाल्नु, ठूला मानिसहरूसँग टाँसिएर बस्नु,
- आत्तिनु, छुटपट्टिनु, जानेको कुरा पनि भन्न नसक्नु, अरुका अगाडि बोल्ने पटककै हिम्मत नगर्नु,
- विद्यालय जान नमान्नु, विद्यालयबाट भाग्नु,

- ओछ्यान भिजाउन छाडिसकेको बालबालिकाले फेरि ओछ्यान भिजाउन थाल्नु वा ५ वर्षपछि पनि ओछ्यान भिजाउने समस्या देखिरहनु,
- भनेको कुरा नटेर्नु,
- बारम्बार एउटै कक्षामा फेल भइरहनु,
- सपनामा तर्सनु, चिच्याउनु, कराउनु,
- लागूपदार्थ दुर्व्यसनीमा लाग्नु,
- बेहोस हुनु....., आदि ।

बालबालिकाहरूको हकमा पनि उनीहरूको बानी, व्यवहारमा परिवर्तन आउँदा, पढाइमा समस्या तथा अन्य समस्याहरू देखिँदा त्यसको दोष बालबालिकाहरूलाई मात्रै दिने गरिन्छ वा जिम्मेवार उनीहरूलाई मात्रै ठान्ने गरिन्छ । तर कारण परिवार वा अभिभावक, शिक्षक, साथी, शिक्षण विधि, अनुशासन शैली..... आदि जुन कुनै पक्ष पनि हुन सक्छन् । त्यसैले उनीहरूमा विद्यालय नजाने, भाग्ने, भनेको नटेर्ने, पढाइमा जाँगर नगर्ने, बेहोस हुनेआदि जे जस्ता समस्याहरू देखिन्छन् त्यसको पछाडि विद्यार्थी मात्रै दोषी हुँदैनन् । जबसम्म हामी बालबालिकाहरूको सामाजिक परिवेशलाई राम्रोसँग नियाल्दैनौं एवम् उनीहरूको परिस्थितिलाई स्वीकार गर्दैनौं तबसम्म हामी उनीहरूको समस्यालाई सही तरिकाले बुझ्न सकिरहेका हुँदैनौं । अतः बालबालिकाहरूको मनोसामाजिक समस्यालाई बुझ्न हामीभित्रको बालसुलभ स्वभाव (Inner Child) लाई सक्रिय गराइ उनीहरूको परिस्थितिलाई हृदयदेखि नै सम्मान गर्न सक्नुपर्दछ ।

सत्र: विपत्जन्य अवस्थामा देखिन सक्ने मानसिक समस्याहरू

परिचय

विपत्जन्य घटनाहरू नेपालले बारम्बार भोग्दैआएको छ। महाभूकम्प, बाढी, पहिरो, आगलागीजस्ता घटनाहरू बेला-बेलामा हामीले भोगीराखेका छौं। कोभिड १९ को महाव्याधि पनि विश्वभरि फैलँदा नेपाल पनि त्यसबाट त्यत्तिकै प्रभावित भएको छ। विशेषगरेर भारतमा काम गर्न गएका तथा तेस्रो मुलुकबाट नेपालीहरू स्वदेश फर्कनेक्रम बढ्दै गएपछि कोभिड १९ को सङ्क्रमणको संख्या पनि बढ्दै गएको थियो। यसले गर्दा धेरै मानिसहरू मानसिकरूपमा प्रभावित भएका छन्। विश्वस्वास्थ्य सङ्गठनले यसबीचमा चेतावनी पनि दिइसकेको छ। कोभिड १९ को महाव्याधिका कारण मानसिक समस्या बढ्ने जोखिम धेरै छ, मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्इ पनि सरकारले त्यत्तिकै प्राथमिकतामा राखेर सेवा दिन पनि आग्रह गरिएको छ। यो महाव्याधिको अवस्थामा प्रायःजसो देखिन सक्ने मनोसामाजिक तथा मानसिक समस्याहरू निम्न हुन सक्छन् :

- आफू र आफ्ना मान्छेलार्इ कोरोना भाइरसको सङ्क्रमण हुन्छ कि भन्ने डर लागिरहने।
- डर तथा त्रासको मात्रा बढ्दै जाँदा अत्यधिक त्रासको अवस्थासम्म पुग्ने (Panic anxiety)।
- त्यसैगरी मनमा अनेकथरि डर देखाउने सोचाइहरू आउने, जसले गर्दा काममा ध्यान दिन गाह्रो हुने, निद्रामा समस्या तथा खाना रुचिमा फरक हुने, छिटो रिस उठ्ने, मनमा बेचैनी भइरहने जस्ता समस्या देखिने हुन सक्दछ।
- लामो समय बन्दाबन्दीमा रहनु पर्दा, काम तथा पढाइ सबै बन्द हुँदा मानिसहरूमा एक खालको दिक्कारी बढ्ने तथा डिप्रेसनमा जाने हुन सक्दछ। यस्तो अवस्थामा आत्महत्याका घटना पनि बढ्न सक्ने हुन सक्छ।
- रक्सी, धुम्रपान तथा अन्य लागूपदार्थको दुर्व्यसन बढ्ने र त्यसको लतमा फस्ने समस्या पनि बढ्न सक्दछ।
- महाव्याधि अगाडि उपचारबाट निको भएका विभिन्न मानसिकरोग बल्झने जोखिम पनि उत्तिकै हुन्छ भने उपचार गराइराखेका व्यक्तिहरू पनि चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकेन्द्रमा उपचारका लागि जान नसक्ने हुनाले थप समस्यामा पर्ने, रोगको लक्षण बढ्ने हुन सक्दछ।
- कोभिड १९को अत्यधिक जोखिमको अवस्थामा रहेका, सङ्क्रमणको कारणले आइसोलेसन वा उपचारमा रहेका व्यक्तिहरूमा अत्यधिक डराउने, आत्तिने, अब मरिने भइयो भनेर निराश हुने, निद्रा नलाग्ने, छटपटी तथा बेचैन महसुस भइरहनेजस्ता मानसिक समस्याका लक्षणहरू पनि देखिन सक्दछ। त्यसैले यस्ता व्यक्तिहरूलार्इ समयमा नै टेलिफोनबाट मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्नु जरुरी हुन्छ।
- पोष्ट-ट्रमाटिक स्ट्रेस डिसअर्डर (पी.टी.एस.डी.) का लक्षणहरू पनि देखिन सक्दछन्। जस्तै: अत्यधिक डर लाग्ने, सङ्क्रमणको अत्यधिक जोखिमको अवस्थामा वा सङ्क्रमणको अवस्थामा आत्तिने, डराउने, बेचैन हुनेजस्ता लक्षणहरू सङ्क्रमणमुक्त भएपछि पनि बेला-बेलामा आइरहेमा, साथै आइसोलेसनको दृष्य दिमागमा बारम्बार आई बेचैन बढाउँदै लगेमा यस्तो समस्या हुन सक्दछ। समयमा नै मनोचिकित्सक, चिकित्सा मनोविद् वा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताकहाँ आवश्यक उपचारका लागि पठाउनुपर्दछ।

रोकथामका क्रियाकलाप

मनोसामाजिक पामर्शकर्ताले स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गर्दै कोभिड १९ तथा अन्य माहामारीका विपत्तिसँग जुध्न र त्यसबाट बच्नकालागि जनचेतना बढाउने काम गर्नुपर्दछ । तलका सामग्रीहरूको साभार गर्दै रोकथामको क्रियाकलाप अगाडि बढाउनु जरुरी हुन्छ ।

कोभिड-१९ प्रकोपका बेला मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक रूपमा ध्यान दिनुपर्ने विषयवस्तु

जनवरी २०२० मा विश्वस्वास्थ्य सङ्गठन (WHO) ले कोभिड-१९ नामक नयाँ कोरना भाइरसको प्रकोपलाई अन्तर्राष्ट्रिय महत्वको जनस्वास्थ्य विपद् भएको घोषणा गरेको थियो । विश्वस्वास्थ्य सङ्गठनले विश्वभरिका अन्य राष्ट्रहरूमा कोभिड-१९ फैलनसक्ने उच्चजोखिम रहेको कुरा बताएको थियो । मार्च २०२० मा WHO ले कोभिड-१९ लाई माहामारीका रूपमा वर्गीकरण गर्न सकिने कुरा निर्धारण गर्‍यो ।

विश्वभरि नै WHO र जनस्वास्थ्यका अधिकारीहरू कोभिड-१९ को प्रकोपलाई नियन्त्रण गर्नका लागि कार्यरत छन् । यद्यपि विपद्को यस समयले समग्र जनसमुदायमा तनाव सृजना गरिरहेको छ । यस पाठ्यक्रममा समावेश गरिएका विषयवस्तुहरूलाई WHO को मानसिक स्वास्थ्य तथा लागूपदार्थ प्रयोग विभागले यस प्रकोपका बेला विभिन्न लक्षित समूहमा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यलाई सहयोग पुऱ्याउनका लागि प्रयोग गर्न सकिने विभिन्न सन्देशहरू श्रृङ्खलाबद्ध रूपमा विकास गरेको छ ।

सर्वसाधारणका लागि सन्देशहरू

१. कोभिड-१९ ले धेरै भौगोलिक क्षेत्रहरूमा धेरै राष्ट्रका व्यक्तिहरूलाई प्रभावित गरेको छ र अझ बढी गर्ने सम्भावना रहेको छ । त्यसकारण कोभिड-१९ को सङ्क्रमण भएका व्यक्तिहरूलाई सम्बोधन गर्दा, यस स्वास्थ्य समस्यालाई कुनै विशेष जाति वा राष्ट्रियतासँग नजोड्नुहोस् । कोभिड-१९ बाट प्रभावित भएका देशभित्र वा कुनै पनि देशका नागरिकहरू सहानुभूति लायक छन् ।
२. कोभिड-१९ बाट प्रभावित भएका व्यक्तिहरूलाई कोभिड-१९ केस, पीडित, कोभिड-१९ का परिवारहरू वा रोगी भनेर सम्बोधन नगर्नुहोला । उहाँहरू कोभिड-१९ भएका व्यक्तिहरू, कोभिड-१९ का लागि उपचार भइरहेका व्यक्तिहरू, कोभिड-१९ बाट स्वस्थ भइरहेका व्यक्तिहरू हुन् र कोभिड-१९ बाट स्वस्थ भइसकेपछि उहाँहरूको जीवन, उहाँहरूको काम, परिवार र माया गर्ने व्यक्तिहरूसँग अगाडि बढ्ने छ । लाञ्छना कम गर्नका लागि एक व्यक्तिलाई कोभिड-१९ ले दिएको परिचयबाट अलग्याउनु आवश्यक हुन्छ ।
३. अत्याउने वा तनाव सिर्जना गर्ने खालका कोभिड-१९ सम्बन्धी समाचार हेर्न, पढ्न वा सुन्न कम गर्नुहोस् । मुख्यतया आफू तथा आफूले माया गर्ने व्यक्तिहरूलाई सुरक्षित राख्नका लागि योजना बनाउने कार्यमा व्यावहारिक कदमहरू चाल्नका लागि विश्वास गर्न सकिने स्रोतहरूबाट मात्र जानकारी लिनुहोस् । दिनमा निश्चित समयमा एक वा दुईपटक मात्र जानकारी लिनुहोस् । कोभिड-

१९. प्रकोपका बारेमा अचानक र लगातार रूपमा प्रसारण भइरहने समाचारहरूले जोसुकैलाई पनि तनावग्रस्त बनाउन सक्छ। तथ्य/सही सूचना सङ्कलन गर्नुहोस्, हल्ला र गलत जानकारी होइन। तपाईंहरूलाई तथ्यबाट गलत जानकारीहरू छुट्याउन सहयोग पुऱ्याउनका लागि नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयको जानकारी वेभसाईट तथा WHO को वेवसाईट www.who.int, आधिकारिक स्थानीय स्वास्थ्य संस्था र सक्रिय सामाजिक संस्थाबाट नियमित अन्तरालमा जानकारीहरू सङ्कलन गर्नुहोस्। तथ्यहरूले डर कम गर्न सहयोग पुऱ्याउन सक्छन्।
४. आफूलाई सुरक्षित राख्नुहोस् र अरुका लागि सहयोगी हुनुहोस्। अरुलाई आवश्यक परेको समयमा सहयोग गर्दा, सहयोग प्राप्त गर्ने व्यक्तिका साथै सहयोगकर्ता दुवैलाई फाइदा हुन्छ। उदाहरणका लागि, टेलिफोनबाट तपाईंको छिमेकीको अवस्थाबारे अथवा समुदायमा थप सहयोग आवश्यक भएको व्यक्तिबारे सोध्नुहोस्। एक समुदायको रूपमा मिलेर काम गर्दा कोभिड-१९ लाई सँगै सम्बोधन गर्नका लागि ऐक्यबद्धता सिर्जना गर्न मद्दत पुग्दछ।
५. कोभिड-१९ को अनुभव भएका स्थानीय व्यक्तिहरूको सकारात्मक र आशाजनक कथाहरू र सकारात्मक छविहरू बिस्तार गर्नका लागि अवसरहरू जुटाउनुहोस्। उदाहरणका लागि, कोभिड-१९ बाट स्वस्थ भएर आउनु भएका व्यक्तिहरू वा आफ्नो कोही प्रियजनलाई सहायता गर्नु भएका व्यक्तिहरू र आफ्नो अनुभव बाँड्न इच्छुक रहेका व्यक्तिहरूका कथाहरू।
६. तपाईंको समुदायमा कोभिड-१९ बाट प्रभावित मानिसहरूलाई सहयोग गर्ने सहयोगकर्ताहरू र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सम्मान गर्नुहोस्। उहाँहरूले तपाईंका प्रियजनहरूको जीवन बचाउन र सुरक्षित राख्न चाल्नुभएको कदमलाई कदर गर्नुहोस्।

स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि सन्देश

७. तपाईं र तपाईंका धेरै सहकर्मीहरूका लागि दबाव महसुस गर्न भनेको सम्भावित/स्वाभाविक अनुभव हो। अहिलेको परिस्थितिमा यस्तो दबाव महसुस गर्न सामान्य हो। यस्ता तनाव र योसँग सम्बन्धित भावनाहरूले तपाईंले आफ्नो काम राम्रोसँग गर्न सक्नुहुन्न वा कमजोर हुनुहुन्छ भनेर कदापि प्रतिबिम्बित गर्दैन। यो परिस्थितिमा तपाईंले आफ्नो मानसिक र मनोसामाजिक स्वास्थ्यलाई हेरचाह गर्नु शारीरिक स्वास्थ्यलाई हेरचाह गर्नुजत्तिकै आवश्यक छ।
८. यस समयमा आफ्नो ख्याल राख्नुहोस्। समस्याको सामना गर्ने उपयुक्त रणनीतिहरू प्रयोग गर्ने प्रयास गर्नुहोस्, जस्तै: कामको बीचमा पर्याप्त आराम लिनुहोस्, पर्याप्त र स्वस्थ खाना खानुहोस्, शारीरिक गतिविधिमा संलग्न रहनुहोस् र परिवार तथा साथीहरूको साथ सम्पर्कमा रहनुहोस्।

सुर्ती, रक्सी वा अन्य लागूपदार्थको प्रयोग गर्नेजस्ता असुरक्षित अवस्थाको सृजना गर्ने रणनीतिहरू प्रयोग नगर्नुहोस् । पछिगएर यसले तपाईंको मानसिक र शारीरिक स्वास्थ्य बिगार्न सक्छ । यस्तो परिस्थितिमा कार्य नगरेका धेरैजसो व्यक्तिहरूका लागि कोभिड-१९ को प्रकोप नौलो र अभूतपूर्व लाग्न सक्दछ । त्यसो भएपनि विगतमा प्रयोग गर्दा तपाईंका लागि प्रभावकारी भएका रणनीतिहरू तपाईंलाई तनाव व्यवस्थापन गर्न अहिले सहयोगी हुन सक्छन् । तपाईं स्वयम् आफ्नो तनाव न्यूनीकरण कसरी गर्न सकिन्छ भनेर थाहा पाउन सक्ने सबैभन्दा बढी सम्भावित व्यक्ति हुनुहुन्छ र तपाईंले स्वयम्लाई मनोवैज्ञानिक रूपमा स्वस्थ राख्न हिचकिचाउनु हुँदैन । यो कुनै छोटो दूरीको दौड होइन, यो म्याराथन हो ।

९. दुर्भाग्यवश केही स्वास्थ्यकर्मीहरूले कलङ्क वा डरले गर्दा उनीहरूको परिवार वा समुदायबाट बेवास्ताको अनुभव गर्न सक्छन् । यसले पहिले नै चुनौतिपूर्ण रहेको अवस्थालाई अझ कठिन बनाउन सक्छ । यदि सम्भव छ भने, प्रियजनहरूसँग सम्पर्कमा रहनुहोस् र सम्पर्क कायम राख्न डिजिटल मिडियाहरू एउटा माध्यम हुन सक्छन् । सामाजिक सहयोगका लागि आफ्ना सहकर्मीहरू, प्रबन्धक वा अन्य विश्वासिला व्यक्तिहरूसँग जोडिनुहोस् । तपाईंका सहकर्मीहरूले पनि त्यस्तै अनुभव गर्नुभएको हुन सक्छ ।
१०. बौद्धिक, संज्ञानात्मक र मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूसँग सन्देशहरूको आदान-प्रदान गर्नका लागि बुझिने तरिकाहरूको प्रयोग गर्नुहोस् । सम्भव भएसम्म, लिखित जानकारीमा पूर्ण निर्भर नभई सञ्चारका अन्य विधिहरूलाई समावेश गर्नुहोस् ।
११. कोभिड-१९ बाट प्रभावित व्यक्तिहरूलाई कसरी सहयोग गर्ने र उपलब्ध स्रोतहरूसँग कसरी जोड्ने भनेर थाहा पाउनुहोस् । विशेषगरी मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोग सेवा आवश्यक पर्ने व्यक्तिहरूका लागि यो जानकारी महत्वपूर्ण हुन्छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्यासँग जोडिएका लङ्कहरू कोभिड-१९ र मानसिक स्वास्थ्य समस्या दुवैका लागि आवश्यक सहयोग खोज्न बाधक बन्न सक्छन् । mhGAP मानवीय सहायता गाइडले (https://www.who.int/mental_health/publications/mhgap_hig/en/) प्रमुख मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको निदानात्मक मार्गदर्शनहरू समावेश गरेको छ र यो प्राथमिक स्वास्थ्यकर्मीको प्रयोगका लागि तयार गरिएको हो ।

स्वास्थ्य संस्थाका टिम लिडर वा व्यवस्थापकहरूका लागि सन्देश

१२. गम्भीर तनाव र कमजोर मानसिक स्वास्थ्य समस्याबाट सम्पूर्ण कर्मचारीहरूलाई यो प्रतिकार्यमा सुरक्षित राख्नु भनेको उनीहरू आफ्नो भूमिका निर्वाह गर्न बढी सक्षम रहने छन् भन्ने हो । यो वर्तमान अवस्था रातारात सामान्य हुँदैन भन्ने कुरामा निश्चिन्त हुनुहोस् र तपाईंहरूले क्षणिक आपत्कालीन प्रतिकार्य बारम्बार दोहोर्‍याउनुभन्दा दीर्घकालीन पेशागत क्षमतामा जोड दिनुपर्छ ।
१३. सबै कर्मचारीहरूलाई गुणस्तरीय सञ्चार र सही सूचनाको प्रवाह भएको सुनिश्चित गर्नुहोस् । बढी तनावपूर्ण कार्यबाट कम तनावपूर्ण कार्यतर्फ कर्मचारीहरूको काम र जिम्मेवारी परिवर्तन गराउनुहोस् । अनुभवहीन कर्मचारीहरूलाई बढी अनुभवी कर्मचारीहरूसँग सहकार्य गराउनुहोस् ।

यस्तो प्रणालीले सहायता उपलब्ध गराउन, तनावको अनुगमन गर्न र सुरक्षाका पद्धतिहरूको अवलम्बन गर्न उत्प्रेरित गर्दछ। आउटरिच कर्मचारीहरू जोडीमा नै समुदायमा गएको सुनिश्चित गर्नुहोस्। ब्रेकहरूको सुरुआत, प्रोत्साहन र अनुगमन गर्नुहोस्। तनावपूर्ण घटनाहरूबाट प्रत्यक्ष प्रभावित भएका वा परिवारका सदस्यहरू प्रभावित भएका कर्मचारीहरूका लागि लचिलो कार्यतालिका लागू गर्नुहोस्। सहकर्मीहरूबीच एकआपसमा सामाजिक सहयोग प्रदान गर्ने समय उपलब्ध गराइएको सुनिश्चित गर्नुहोस्।

१४. कर्मचारीहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोग कहाँ उपलब्ध छ र त्यस्तो सहयोग कसरी लिने भन्ने विषयमा जानकारी छ भन्ने कुराको सुनिश्चित गर्नुहोस् र यस्ता सेवाहरू प्राप्त गर्न सहजीकरण गर्नुहोस्। व्यवस्थापक र टिम लिडरहरूले पनि अन्य कर्मचारीहरूले जस्तै: तनावहरूको सामना गरिरहेका हुन्छन् र आफ्नो जिम्मेवारीसँग सम्बन्धित थप दबावसमेत अनुभव गर्न सक्दछन्। माथि उल्लिखित व्यवस्था र रणनीतिहरू कर्मचारी र व्यवस्थापक दुवैका लागि कार्यान्वयन गरिनु महत्वपूर्ण हुन्छ, जसलेगर्दा व्यवस्थापकहरू तनाव न्यूनीकरण गर्नका लागि स्व-हेरचाहका रणनीतिहरूको अवलम्बनमा नमूना बन्न सक्दछन्।
१५. प्रभावित व्यक्तिहरूलाई मनोवैज्ञानिक प्राथमिक उपचारमार्फत आधारभूत भावनात्मक तथा व्यावहारिक सहयोग कसरी प्रदान गर्ने भन्ने बारेमा नर्स, एम्बुलेन्स चालक, स्वयम्सेवक, केस पहिचान गर्ने व्यक्ति, शिक्षक, समुदायका अग्रज र क्वारेन्टाइन स्थलहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूलगायत प्रतिकार्यमा संलग्न सबैलाई अभिमुखीकरण गर्नुहोस्। https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/
१६. तत्काल सहायता आवश्यक पर्ने मानसिक स्वास्थ्य तथा स्नायुसँग सम्बन्धित समस्याहरू जस्तै: डिलिरियम, गम्भीर मानसिक समस्या, जटिल प्रकारको डर, चिन्ताको समस्या वा उदासिनता आदि) लाई आकस्मिक वा सामान्य स्वास्थ्य सेवामार्फत व्यवस्थापन गर्नुहोस्। सम्भव भएसम्म यस्ता स्थान र अवस्थाहरूमा दक्ष र तालिमप्राप्त कर्मचारीलाई खटाउनु पर्ने हुन सक्छ साथै प्राथमिक स्वास्थ्यकर्मीहरूको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोग प्रदान गर्ने क्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्ने हुन सक्दछ। (mhGAP मानवीय सहायता गाइड हेर्नुहोस्) https://www.who.int/mental_health/publications/mhgap_hig/en/
१७. सबै तहका स्वास्थ्य सेवाहरूमा अत्यावश्यक मनोचिकित्सकीय औषधिहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुहोस्। दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू वा छारेरोग भएका व्यक्तिहरूलाई निरन्तर रूपमा यस्ता औषधिहरूको आवश्यकता पर्दछ। त्यसैले यस्ता औषधिहरूको प्रयोगमा तत्कालै रोकावट आउन दिनु हुँदैन।

बालबालिकाको हेरचाह गर्नेहरूका लागि सन्देश

१८. बालबालिकाहरूलाई त्रास र दुःखको भावना व्यक्त गर्नका लागि सकारात्मक तरिकाको पहिचान गर्न मदत गर्नुहोस्। हरेक बालबालिकाको भावना व्यक्त गर्ने आ-आफ्नै शैली हुन्छ। कहिलेकाहीं चित्र बनाउने र

खेल्ले जस्ता रचनात्मक क्रियाकलापले यो काममा सहयोग गर्न सक्छन् । सुरक्षित र सहयोगी वातावरणमा आफ्ना भावना व्यक्त र सञ्चार गर्न पाउँदा बालबालिकालाई राहत महसुस हुन्छ ।

१९. सुरक्षित भएसम्म बालबालिकाहरूलाई बाबु-आमा र परिवारसँगै राख्नुहोस् र सम्भव भएसम्म बालबालिका र उनका हेरचाह गर्ने व्यक्तिहरूलाई अलग नगर्नुहोस् । यदि बालबालिकालाई उनीहरूका प्राथमिक स्याहारकर्ताबाट टाढा गर्नुपरेमा उपयुक्त वैकल्पिक व्यवस्था भएको र सामाजिक कार्यकर्ता वा सोसरह व्यक्तिबाट निरन्तर फलोअप गरिने कुरा सुनिश्चित गर्नुहोस् । थप कुरा, यसरी अलग बनाइएको बेला अभिभावक र स्याहारकर्तासँग नियमित सम्पर्कको व्यवस्था भएको कुरा सुनिश्चित गर्नुहोस्, जस्तै: दैनिक दुईपल्ट तालिकाबद्ध रूपमा टेलिफोन वा भिडिओ कल (जस्तै:जस्तै: सामाजिक सञ्जाल) वा उमेर सुहाउँदो सञ्चार भएको कुरा ।
२०. सम्भव भएसम्म सधैंजसो आफ्नो दिनचर्यालाई कायम राख्नुहोस् वा बालबालिकालाई घरमै बस्नुपरेछ भने नयाँ दिनचर्या बनाउनुहोस् । बालबालिकालाई सिकाइसम्बन्धी क्रियाकलापलगायतका उनीहरूको उमेरअनुसारका क्रियाकलापमा संलग्न गराउनुहोस् । सम्भव भएसम्म बालबालिकालाई खेल र सामाजिक घुलमिलमा प्रोत्साहन गर्नुहोस् । सामाजिक सम्पर्कबाट वर्जित गरिएको अवस्था छ भने परिवारभित्र मात्र भए पनि यस्तो गर्नुहोस् ।
२१. तनाव र विपद्को समयमा बालबालिकाहरूले अभिभावकसँग धेरै माग गर्नु र आत्मीयता खोज्नु स्वाभाविक कुरा हो । बालबालिकासँग इमान्दारिताका साथ र उमेर सुहाउँदो तरिकाले कोभिड-१९ बारे छलफल गर्नुहोस् । यदि तपाईंका बालबालिकाहरूलाई कुनै चिन्ता छ भने, सँगैबसेर त्यसलाई सम्बोधन गर्दा उनीहरूको चिन्ता कम हुन्छ । बालबालिकाहरूले ठूला मान्छेहरूको व्यवहार र भावना अवलोकन गरेर आफ्ना भावनाहरूलाई अप्ठ्यारो समयमा कसरी व्यवस्थापन गर्ने भन्ने बारेमा सिक्नेछन् ।

वृद्ध-वृद्धा, वयस्क, संवेदनशील स्वास्थ्य अवस्था भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका स्याहारकर्ताहरूका लागि सन्देश

२२. विशेषतः अलग्गै बसेका र संज्ञानात्मक ह्रास र डिमेन्सिया भएका वृद्धावस्थाका व्यक्तिहरूले प्रकोपमा र क्वारेन्टाइनमा रहेका बेला अधिक चिन्तित, रिस, तनाव, थकान र त्यागिएको महसुस गर्न सक्छन् । अनौपचारिक संयन्त्र (परिवार) र स्वास्थ्यकर्मीहरूमार्फत उहाँहरूलाई व्यावहारिक र भावनात्मक सहयोग गर्नुहोस् ।
२३. संज्ञानात्मक कमजोरी भएका र नभएका वृद्ध व्यक्तिहरूले बुझ्ने सरल भाषामा वर्तमान अवस्थाको प्रष्ट जानकारी र सङ्क्रमणको जोखिमलाई न्यूनीकरण कसरी गर्न सकिन्छ भन्ने बारेमा सामान्य तथ्यहरू आदान-प्रदान गर्नुहोस् । आवश्यकतानुसार उक्त जानकारी दोहोर्‍याउनुहोस् । जानकारीहरू लिखित वा चित्रमार्फत प्रस्तुत गर्दा सहयोगी हुनसक्छ । जोखिम रोकथामका उपायहरूको अभ्यास

गर्नका लागि (उदाहरणका लागि हात धुने अभ्यास आदि) व्यक्तिहरूलाई जानकारी प्रदान गर्दा वा सहयोग गर्दा परिवारका सदस्य र अन्य सहयोग संयन्त्रलाई संलग्न गराउनुहोस् ।

२४. यदि तपाईंमा कुनै संवेदनशील स्वास्थ्य अवस्था छ, भने, तपाईंले प्रयोग गरिरहनु भएको औषधिसम्म तपाईंको पहुँच रहेको कुरा सुनिश्चित गर्नुहोस् । आवश्यकता परेमा आफ्नो सामाजिक सम्पर्कहरूलाई सक्रिय बनाउनुहोस् ।
२५. ट्याक्सीलाई सम्पर्क गर्ने, दैनिक उपभोग्य सामग्री मगाउने र स्वास्थ्य सेवा लिनेजस्ता व्यावहारिक सहयोग कसरी र कहाँबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ, भनेर पहिले नै जानकारीमा राखी आवश्यक समयका लागि तयार रहने । तपाईंलाई नियमित रूपमा आवश्यक पर्ने औषधिहरू कम्तीमा २ हप्ताका लागि तपाईंसँग भएको सुनिश्चित गर्ने ।
२६. क्वारेन्टाइन वा आइसोलेसनमा बस्दा, घरभित्र गर्नसकिने सरल शारीरिक व्यायामहरू सिक्ने जसलेगर्दा तपाईंले आफ्नो गतिशीलता कायम राख्न सक्नुहुन्छ, र आलस्यता कम गर्न सक्नुहुन्छ ।
२७. सम्भव भएसम्म नियमित दिनचर्या र तालिका कायम राख्नुहोस् अथवा दैनिक व्यायाम, सफाइ, दैनिक कामहरू, गीत गाउने, चित्र बनाउने अथवा अन्य क्रियाकलापहरू गर्नेजस्ता नयाँ वातावरणमा नयाँ दिनचर्या र तालिका बनाउन सहयोग गर्नुहोस् । दैनिक रूपमा आफ्नो प्रियजनको सम्पर्कमा रहनुहोस् (जस्तै: फोन, सामाजिक सञ्जाल वा अन्य माध्यमबाट) ।

आइसोलेसनमा बसेका व्यक्तिहरू

२८. आफ्नो सामाजिक संयन्त्र व्यवस्थित राख्नुहोस् र सम्पर्कमा रहनुहोस् । सम्भव भएसम्म आफ्नो नियमित दिनचर्या कायम राख्न प्रयास गर्नुहोस् वा नयाँ बनाउनुहोस् । यदि स्वास्थ्य अधिकारीहरूले प्रकोपलाई नियन्त्रण गर्नका लागि तपाईंको शारीरिक/भौतिक र सामाजिक सम्पर्क सीमित राख्न सल्लाह दिनुभएको छ भने, तपाईं ई-मेल, सामाजिक सञ्जाल, भिडियो सम्मेलन र टेलिफोनको माध्यमबाट सम्पर्कमा रहन सक्नुहुन्छ ।
२९. तनावको समयमा, तपाईंको आफ्नै आवश्यकता र अनुभवमा ध्यान दिनुहोस् । तपाईंलाई रमाइलो र आरामदायी महसुस हुने स्वस्थ क्रियाकलापमा संलग्न हुनुहोस् । दैनिक रूपमा व्यायाम गर्नुहोस्, नियमित सुत्ने तालिका कायम राख्नुहोस् र स्वस्थ खानेकुराहरू खानुहोस् । आफ्ना आवश्यकताका कुराहरू आफ्नो पहुँचमा राख्नुहोस् । यस प्रकोपबाट प्रभावित भएका व्यक्तिहरूका लागि उत्कृष्ट हेरचाह उपलब्ध रहोस् भन्नका लागि सबै देशमा स्वास्थ्य एजेन्सी र विज्ञहरू काम गरिरहेका छन् ।
३०. यस प्रकोपका बारेमा लगातार रूपमा प्रसारण भैरहने समाचारहरूले जोकसैलाई पनि चिन्तित र तनावग्रस्त बनाउन सक्छ । दिनको कुनै निश्चित समयमा स्वास्थ्यकर्मी वा स्वास्थ्य मन्त्रालय, नेपाल सरकारको को वेबसाइटबाट जानकारी र व्यावहारिक सल्लाह लिनुहोस् र आफूलाई असहज महसुस गराउने हल्लाहरू सुन्ने र पछ्याउने कुराबाट टाढा रहनुहोस् ।

(विश्वस्वास्थ्य सङ्गठनले कोभिड-१९ बारे प्रकाशन गरेको सन्दर्भ सामग्रीबाट नेपालीमा अनुवाद गरिएको)

सत्र: सञ्चारको सीप: महत्व र तरिका

परिचय

एकअर्काको कुरा सुन्ने, भावना बुझ्ने माध्यम सञ्चार हो । अर्थात्, कुनै सूचना वा जानकारी अर्को व्यक्तिसम्म पुग्नु वा पुऱ्याउनु नै सञ्चार हो । सञ्चारको माध्यमबाट हामी एकअर्कालाई बुझ्न, चाहेको कुरा सिक्न, एकआपसमा प्रभाव पार्नुको साथै विश्वासको वातावरण बनाउन, नयाँ सम्बन्धको सुरुआत गर्न र अरुले आफ्नो बारेमा कसरी बुझिरहेका छन् भनेर थाहा पाउन सकिन्छ ।

सञ्चारको महत्व

- सेवाग्राही तथा सहयोगकर्ताबीच एकआपसमा जानकारी आदान-प्रदान गर्न,
- विश्वासिलो सम्बन्ध विस्तार गरी सुरक्षित महसुस गराउन,
- सेवाग्राहीका आवश्यकताहरू, अपेक्षा, समस्या तथा क्षमताहरूको विस्तृत रूपमा पहिचान गर्न,
- सेवाग्राहीको समस्याबारे लेखाजोखा गरी समस्या समाधान तथा व्यवस्थापनका लागि विकल्पहरूको खोजी गर्न ।

सञ्चारको प्रकार (Types of Communication)

सञ्चार विशेषगरेर दुई किसिमबाट गर्न सकिन्छ । बोलीबाट र शारीरिक हाउभाउबाट । यसलाई हामी सामान्यतया मौखिक र गैर-मौखिक सञ्चारको रूपमा बुझ्दछौं ।

मौखिक सञ्चार

बोलेर एकअर्काका विचार, भावना तथा अनुभवहरू आदान-प्रदान गर्ने कार्यलाई मौखिक सञ्चार भनिन्छ । यसमा शब्द, वाक्यहरूको प्रकट गरेर हामीहरूले धेरै कुराहरू व्यक्त गरिराखेका हुन्छौं । छलफल, भाषण, अन्तरक्रिया, वादविवाद, संवादजस्ता क्रियाकलापमा मौखिक सञ्चार बढी प्रयोग भएको पाइन्छ । मनोसामाजिक परामर्शमा मौखिक सञ्चारको प्रयोग पनि हुन्छ, प्रश्नहरू सोध्न, सेवाग्राहीले आफ्ना समस्या, अनुभवहरू बताउन धेरैजसो मौखिक सञ्चारको प्रयोग गरेको पाइन्छ ।

मनोसामाजिक परामर्शका लागि मौखिक सञ्चारमा निम्न कुराहरू महत्वपूर्ण हुन्छन्:

- ✓ सेवाग्राहीले बुझ्ने भाषा प्रयोग गर्ने,
- ✓ सेवाग्राहीले बुझ्ने भाषामा प्रश्नहरू बनाउने
- ✓ सेवाग्राहीको कथा आफ्नै शब्दमा दोहोर्याउने,
- ✓ राम्ररी र पर्याप्त बुझाउने,
- ✓ सारांश गर्ने,
- ✓ सेवाग्राहीका कुराहरू र मुख्य भनाइहरूमा प्रतिक्रिया दिने,
- ✓ प्रेरित गर्ने शब्दको प्रयोग गर्ने,
- ✓ सेवाग्राहीलाई उमेरअनुसार सम्बोधन गर्ने ।

सामान्यतया प्रयोग हुने मौखिक सञ्चारका उदाहरणहरू

- गफ गर्ने वा कुरा गर्ने ।
- सल्लाह दिने ।
- उपदेश दिने र नैतिक उपदेश ।
- दोष लगाउने, निर्णय दिने र वर्गीकरण गर्ने ।

सञ्चारको तरिकाका आधारमा पनि यसलाई दुई प्रकारमा विभाजन गर्न सकिन्छ:

एकहोरो सञ्चार - कुनै पनि कुराको एकोहोरो जानकारी आउने तर तुरुन्तै त्यसको जवाफ फर्काउन वा दोहोरो कुराकानी गर्न नसकिने तरिकाको सञ्चारलाई एकहोरो सञ्चार भनिन्छ ।

दोहोरो सञ्चार - दुईजना व्यक्ति वा समूहमा एकअर्काबीच कुनै न कुनै विषयमा अन्तरक्रिया हुँदै गरिने कुराकानी, सूचना आदान-प्रदान, भलाकुसारी, आदि दोहोरो सञ्चार हो ।

सत्र: अमौखिक सञ्चारको सीप

परिचय

कुनै पनि व्यक्तिका विचार वा सन्देशहरूलाई उच्चारण नगरिकन अन्य माध्यमबाट अभिव्यक्त गरी अरुलाई बुझाउने र त्यसको प्रतिक्रिया थाहा पाउने गैह्र-मौखिक सञ्चार हो । जस्तै: इसारा, अभिनय, ध्वनि, सङ्केत तथा चिन्हको माध्यमबाट भावना र विचारहरू आदान-प्रदान गरिने कार्य । मुखले नबोली शारीरिक हाउभाउ, आँखाको सार, चित्र, आदिको माध्यमले साङ्केतिक रूपमा सूचना सम्प्रेषणको क्रियाकलापलाई नै अमौखिक सञ्चार भनिन्छ ।

विशेष अवस्थामा सेवाग्राहीले अभिव्यक्त गरेको र देखाएको शारीरिक हाउभाउको अवलोकन गर्नु र त्यसप्रति उपयुक्त प्रतिक्रिया जनाउनु नै अमौखिक सञ्चार सीप हो । यसलाई सहयोगकर्ताले बेवास्ता गर्ने एवम् हल्का तरिकाले लिनुहुँदैन । यो प्रायःजसो मौखिक सञ्चारभन्दा पनि महत्वपूर्ण हुन सक्दछ र यसले सेवाग्राहीलाई लगातार कुराकानी गर्नका लागि प्रोत्साहित गर्दछ । अमौखिक सञ्चारको प्रयोगले धेरै प्रश्न सोधिरहनुपर्ने आवश्यकता पर्दैन ।

अमौखिक सञ्चार

- शरीरको प्रतिक्रियाबाट व्यक्त हुने जानकारीहरूलाई अमौखिक सन्देशका रूपमा बुझिन्छ, विशेष गरेर शारीरिक हाउभाउ, अनुहार वा चेहराको प्रतिक्रियाबाट आउने जानकारीहरूको सम्प्रेषण वा सञ्चारलाई नै अमौखिक सञ्चारको रूपमा बुझिन्छ । शब्दको बोलीमा पनि प्रयोग हुने स्वरको विशेषताबाट त्यसले दिन खोजेको अव्यक्त सन्देश थाहा लाग्दछ । जस्तै: भर्कैर बोलेको, मसिनो स्वारमा कुरा गरेको, रोकी-रोकी कुरा गरेको, आदि .
- अनुसन्धानले देखाएअनुसार हामीले आफ्ना सोचाइ र भावनालाई व्यक्त गर्दा हाउभाउ र व्यवहारबाट भण्डै ८०% जति र बालेर तथा शब्दबाट २०% जति मात्र सञ्चार गर्दछौं । त्यसैले व्यवहार र हाउभाउमा बढी ख्याल गर्नु जरुरी हुन्छ, जस्तै: अनुहारको रूप, आँखाको अवस्था, बसाइको अवस्था बसाइको दूरी, आदि । यसले विश्वास बढाउन मद्दत गर्दछ । बसाइको अवस्था, शरीरको अवस्था, हात-खुट्टाको अवस्था, टाउको झुकेको (अगाडि वा पछाडि), हिंडाइको चाल, वेग, आदिले धेरै जानकारीहरू सञ्चार गरिराखेको हुन्छ ।

- सेवाग्राहीको बोलीको लय, प्रष्टता, स्वरमा उतार-चढाव, बोलीको वेग छिटो-छिटो बोलेको, विस्तारै बोलेको, भक्भकाएर बोलेको आदिमा ध्यानदिएर विस्तारै उनको आवाजले सङ्केत गरेको भाव बुझ्नु महत्वपूर्ण हुन्छ । जस्तै:
 - जस्तै:डराएको बेलामा स्वर काँपेको र मसिनो हुन्छ, आत्तिको बेला बोली छिटो-छिटो बोल्ने वा नबोल्ने हुन्छ, रिसाएको बेला स्वर चर्को र छिटो बोल्ने हुन्छ । लाजलागेको वा आत्मबल कम भएको बेला बोलीमा सङ्कोच वा रोकी-रोकी विस्तार बोल्ने हुन्छ ।
- सेवाग्राहीको हाउभाउ, शारीरिक भाषालाई ख्याल गरेर कुरा गर्नु भन्ने विश्वास बढ्छ, उनीहरूको अनुभवलाई छिटो सहज बनाउन सकिन्छ ।
- बोल्दा खेरि धेरै प्रश्न नगर्ने, खुला प्रश्न गर्न प्रयास गर्ने, जस्तै: म यहाँको समस्या बुझ्नसक्छु ?
- सेवाग्राहीका कुरा राम्रोसँग ध्यानदिएर बुझ्ने इमान्दारिता प्रदर्शन गर्नाले विश्वास बढ्न जान्छ ।

सञ्चारमा प्रयोग हुने अमौखिक व्यवहारहरू

शरीरको हाउभाउ	अर्धभाषिक व्यवहार
- हाउभाउ	- सस्केरा
- अनुहारको अभिव्यक्ति	- घुँ घुँ आवाज
- मुद्रा	- कराउनु
- शारीरिक झुकाउ	- आवाजको गतिमा परिवर्तन
- शारीरिक सामिप्यता	- ध्वनि
- आँखाको जोडाइ	- धारा प्रवाहिता
- प्रतिबिम्बन	- हडबडाएर हाँस्नु
-बाधाहरू हटाउने (मेचहरू)	

समर्थन गर्ने किसिमका व्यवहारका उदाहरण

मौखिक	अमौखिक
-सेवाग्राहीले बुझ्ने भाषा प्रयोग गर्ने ।	- सेवाग्राहीसँग मिल्दोजुल्दो बोली प्रयोग गर्नु ।
-सेवाग्राहीको कथा आफ्नै शब्दमा दोहोर्‍याउनु ।	- सेवाग्राहीको आँखामा आँखा जुधाउनु (सकेसम्म)
-राम्ररी र पर्याप्त बुझाउने ।	- कहिलेकाहीं टाउको हल्लाउने ।
-सारांश गर्ने ।	- अनुहारको अभिव्यक्ति प्रयोग गर्ने ।
-आधारभूत सन्देशमा प्रतिक्रिया दिने ।	- कुराकानीका लागि उपर्युक्त दूरी राख्ने
-प्रेरित गर्नु, म बुझ्दै छु', 'अँ' ।	- उपर्युक्त दङ्गमा बोल्ने ।
-सेवाग्राहीलाई उमेरअनुसार सम्बोधन गर्ने ।	- शारीरिक रूपमा सहज महसुस गर्नु ।
-आवश्यक जानकारी दिने ।	- खुल्ला हाउभाउ ।

समर्थन नगर्ने किसिमका व्यवहारका उदाहरण

मौखिक	अमौखिक
<ul style="list-style-type: none"> - सल्लाह दिने, - उपदेश दिने र नैतिक उपदेश, - दोष लगाउने, निर्णय दिने र वर्गीकरण गर्ने, - फकाउने, - सोधपुछ गर्ने प्रकारका प्रश्नहरू, - दिशा देखाउने, माग गर्नु, - अत्यधिक रूपमा पुनः विश्वास दिलाउने, - निर्भरतालाई प्रोत्साहन दिने, - संरक्षण दिने प्रवृत्ति । 	<ul style="list-style-type: none"> - समय-समयमा अन्तै हेर्ने, - अनुपयुक्त दूरी कायम गर्ने, - हाँसेर तिरस्कार गर्नु, - आँखातर्ने, रिसाएको अनुहार बनाउनु, हाइकाड्नु, - नरमाइलो आवाजको प्रयोग गर्नु, - धेरै छिटो बोल्नु, - धेरै ढिलो बोल्नु, - अनुहारमा हाउभाउ नदेखाउनु, - ट्वाल्ल परेर हेर्नु, - बढी हिँडडुल गर्नु, - वातावरणीय बाधा वा व्याकुलताको निन्दा गर्नु, आलोचना गर्नु ।

उदाहरण

चिन्ता नलिनुहोस्, तपाईंको मदत गर्ने म छु ।

नडराउनुहोस्, म तपाईंलाई तपाईंले भने अनुसार मदत गर्न सक्छु ।

तपाईंलाई चाहिएको बेला बोलाउनुहोस्, म आउनेछु जस्ता वाक्य पनि प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

आँखाको भाषा: छक्क पर्दाखेरिको हेराइ, डराउँदाको आँखाको अवस्था, खुसीहुँदाको आँखाको अवस्था, रिसाउँदाको आँखाको अवस्था, उत्साहको अवस्थामा आँखामा हुने परिवर्तन, दिक्कलाग्दाको आँखाको अवस्था, चिन्तित अवस्थाको आँखाको अवस्था, आदिले धेरै सन्देशहरू दिइराखेको हुन्छ ।

बसाइको अवस्था: सेवाग्राही मनासामाजिक परामर्श सेसनमा कसरी बसेको छ, हातको अवस्था, खुट्टाको अवस्था, शरीरको चालले पनि धेरै मौखिकरूपमा अव्यक्त सन्देशहरू प्रवाह गरिराखेको हुन्छ ।

निम्न अवस्थामा सञ्चार प्रभावकारी हुन्छ :

- सेवाग्राहीलाई मनासामाजिक परामर्शकर्ताले मनैदेखि स्वीकार गरेमा,
- सेवाग्राहीको भावना र विचारलाई सम्मान गरेमा र त्यसलाई बुझ्नलाई समय दिने गरेमा,
- सेवाग्राहीको समस्यामा सहयोगी भइदिएमा,
- सेवाग्राहीलाई सुझाव वा निर्देशनभन्दा समस्या बुझ्न र समाधान सुझाउन मदत गरेमा,
- मनोसामाजिक मनासामाजिक परामर्शकर्तामा सेवाग्राहीहरूको व्यवहार र भावना पोखाइप्रति धैर्यता राख्नसक्ने सीप भएमा,
- बालबालिकाहरूको समस्यामा उनीहरूको भावना बुझ्ने र त्यसलाई बुझेर व्यक्त गरिदिने सीप ।

अमौखिक सञ्चारमा प्रयोग हुने सीपहरू

सक्रिय उपस्थिति

सक्रिय उपस्थिति -ध्यान दिनु) भन्नाले आधारभूत रूपमा कसैको निम्ति सक्रिय र ध्यानपूर्वक उपस्थित भइदिनु भन्ने बुझिन्छ। यदि तपाईंले कसैका लागि समय दिनुभयो भने र ऊ समस्यामा हुँदा उसउसको साथ रहनुभयो भने तपाईंप्रतिको विश्वास अझ बढ्दछ। यसले गर्दा सेवाग्राहीले आफूलाई सहयोग गर्ने व्यक्ति कोही छ, म एकलो छैन भन्ने महसुस गर्दछ। सक्रिय उपस्थितिले सेवाग्राहीलाई तपाईं ऊसँग पूर्णरूपमा हुनुहुन्छ भन्ने अनुभूति दिनुका साथै उसका भनाइहरू राम्ररी सुनिदिने अवस्थामा पुऱ्याउँदछ। सेवाग्राहीका हाउभाउ, कुरा गर्ने तरिका, शैली अफ्यारोपन/सजिलोपनलाई याद गर्नुपर्दछ र उपयुक्त प्रतिक्रिया पनि जनाएको हुनुपर्दछ।

अमौखिक सन्देश

ध्यान दिनु सक्रिय उपस्थितिको एउटा महत्वपूर्ण तत्व हो, जसले मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई सेवाग्राहीका शाब्दिक सन्देशहरू सुन्ने, शब्दरहित सन्देश बुझ्ने र उचित प्रतिक्रिया जनाउने वातावरणको सृजना गर्दछ। ध्यानदिएर सक्रिय श्रवण गर्नका लागि केही सूक्ष्म सीपहरूको प्रयोग गर्ने गरिन्छ। यी सूक्ष्म सीपहरूलाई अंग्रेजीमा "SOLER" भनिन्छ। जसको अर्थ -

- Sitting Position (बस्ने तरिका)
- Open Posture (खुला शारीरिक आसन/आकृति)
- Lean towards client (सेवाग्राहीतिर झुक्नु)
- Eye contact (आँखाको सम्पर्क)
- Relaxed (शान्त/आरामले बस्नु)

मौनता/चुप लाग्नु (Silence)

शान्त रहनु पनि मनोसामाजिक सहयोगको क्रममा प्रयोग गरिने एउटा महत्वपूर्ण सीप हो। कुराकानी गर्ने क्रममा केही समयका लागि मौन बस्नु नै मौनता वा चुप लाग्नु हो। चुपचाप बस्दा मनोसामाजिक परामर्शकर्ता र सेवाग्राही दुवैलाई सोच्ने समय हुन्छ, सूचनालाई सङ्गठित गर्न, यसलाई बुझ्न र एकले अर्काको कुरा राम्ररी बुझ्न सजिलो हुन्छ। सेवाग्राही आफ्ना कुरा भन्न अन्कनाइरहेको बेला वा मनोसामाजिक परामर्शकर्ता आफैले केही भन्न नसकेर बीचमै अड्केको अवस्थामा पनि केहीबेर मौनता कायम गर्न सकिन्छ।

कुनै बेला सेवाग्राहीले आफ्ना भावनाहरू व्यक्त गर्ने क्रममा भावविह्वल भई बोल्न गाह्रो हुनसक्छ र यस्तो अवस्थामा सहयोगकर्ताले केही समयका लागि चुप लागेर पनि सहयोग पुऱ्याउन सक्दछ । यसको उपयोग कतिखेर गर्ने भन्ने कुरामा परामर्शकर्तालाई सुरु-सुरुमा अलिगाह्रो हुनसक्छ, सामान्यता १५ देखि ३० सेकेण्डसम्म मौन बस्नु प्रभावकारी हुन्छ । यो सीपको प्रयोग गर्नाले सेवाग्राही र परामर्शकर्तालाई विश्राम दिलाउनका साथै विचारहरूको समायोजन गर्न सहयोग पुऱ्याउँदछ ।

अवलोकन (Observation)

अवलोकन गर्नु भनेको सेवाग्राहीलाई ध्यानपूर्वक नियाल्नु भन्ने कुरालाई बुझाउँदछ । परामर्शकर्ताले अमौखिक व्यवहार, दुई मन्तव्यबीच फरक, समस्या प्रभावित सेवाग्राहीले भन्ने र गर्ने व्यवहार, भनाइ र अमौखिक व्यवहार, अनुहारको हाउभाउ, आदिजस्ता कुराहरूमा हुने गरेको भिन्नतालाई अवलोकन गरिरहेको हुन्छ ।

सत्र: मौखिक सञ्चारको सीप

परिचय

मौखिक सञ्चार भन्नाले शब्द र वाक्यमा सन्देश आदान-प्रदान गर्नु हो । बोलिएको शब्दले भन्नु खोजिएका विषयको अर्थ लाग्नुपर्छ ।

१	Questioning (प्रश्न गर्ने)
२	Paraphrasing (भाव पुनरावृत्ति)
३	Repeating Key Words (मुख्य शब्दलाई दोहोर्‍याउने)
४	Summarizing (सारांशमा भन्ने)
५	Reflecting of Feelings (भावनालाई प्रतिबिम्बित गर्ने वा फर्काउने)
६	Positive Feedback (सकारात्मक पक्षहरूको पृष्ठपोषण)

१) प्रश्न गर्ने सीप (Questioning Skills)

प्रश्न गर्ने सीप सक्रिय सुनाइको प्रमुख भाग हो । यो कुनै विषयको अन्वेषण गर्न, स्पष्ट पार्न र थप परिमार्जित गर्न प्रयोग गरिन्छ । आपसी समझदारी र भावनालाई स्वीकार गर्ने यो उपयुक्त माध्यम हो । मनोसामाजिक परामर्शमा प्रश्न गर्ने भन्नाले सेवाग्राहीलाई आफ्ना समस्या तथा अनुभवहरू सहजठङ्गले व्यक्त गर्नलाई सघाउ पुर्‍याउनु भन्ने बुझिन्छ । सेवाग्राहीलाई आफ्ना कुराहरू भन्नुलाई प्रेरित गर्ने खालका प्रश्नहरूलाई सहज गर्ने प्रश्न (facilitative questions) पनि भनिन्छ । प्रश्नहरू के, के के, किन, कसरी, कस्तो, कसलाई जस्ता शब्दहरूबाट सुरु भए तापनि मनोसामाजिक परामर्शमा प्रश्नका शब्दलाई सीधै राखेर प्रयोग गर्नेभन्दा पनि प्रश्नको वाक्य सुन्नमा मिठास तथा सम्मान जनाउने शब्दहरूको प्रयोग बढी महत्वपूर्ण मानिन्छ । त्यसैले प्रश्नलाई कसरी प्रभावकारी बनाउने भन्नेमा बढी अभ्यास तथा छलफलमार्फत प्रष्ट हुनुपर्दछ ।

२) भाव पुनरावृत्ति (Paraphrasing)

भाव पुनरावृत्ति भन्नाले सेवाग्राहीले भनेका कुरालाई मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले संक्षिप्त ढङ्गले पठाफ्नो वाक्यमा दोहोर्‍याउनु हो । यो भनाइ अथवा प्रश्नको स्वरूपमा पनि हुन सक्छ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीको भनाइ र शब्दहरूलाई उनीहरूकै शब्दमा दोहोर्‍याउँछ तर त्यो सेवाग्राहीले भनेकै जस्तो चाँहि नहुन सक्छ । सेवाग्राहीको भनाइको भावलाई परिवर्तन नगरी अथवा उसउसको भनाइमा थपथाप

नगरी मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले भन्नुपर्दछ । सेवाग्राहीले भनेको कुरा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सोहीअनुरूप बुझेको छ कि छैन भनेर उसउसलाई प्रष्ट पार्न यसको प्रयोग गरिन्छ ।

उदाहरणका लागि :

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता : तपाईंको श्रीमान्सँग केही समययता केही कठिनाइ छन् । त्यसैले

तपाईंलाई अहिले आफू ठीक छु भन्ने कुराप्रति ध्यानकेन्द्रित गर्न अप्ठेरो भइरहेको छ ? के म
सही छु

३) मुख्य शब्दलाई दोहोर्‍याउने (Repeating Key Words)

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता सेवाग्राहीले तत्काल भनेको आंशिक शब्द वा पूरै वाक्यलाई दोहोर्‍याउँछ । दोहोर्‍याइएका ती शब्द वा वाक्यांशहरू भावनात्मक ढङ्गले प्रकट भएका हुन्छन् र ती विषयका लागि महत्वपूर्ण पनि हुन्छन् । सेवाग्राहीबाट यससम्बन्धमा थप अन्वेषण गर्नका लागि सेवाग्राहीलाई थप बोल्नका लागि उत्साहित गर्न मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले ती वाक्यलाई दोहोर्‍याउँछ । कुनै वाक्य वा शब्द दोहोर्‍याउँदा कुनै निश्चित विषयमा थप कुरा गर्न सेवाग्राहीलाई सहयोग पुग्छ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीका भनाइहरू तथा भावनाहरूलाई बुझ्दैजाने क्रममा कतिपय ठाउँमा अस्पष्टता भेटिन्छ । ती अस्पष्टतालाई परामर्शकर्ताले इमान्दारिताका साथ सोध्ने प्रयास गर्नुपर्दछ । यसले सेवाग्राहीको भनाइको अर्थ उसउसैबाट बुझ्न सजिलो हुन्छ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले अनुमान लगाउने काम कहिल्यै पनि गर्नु हुँदैन, जति आफूले नबुझेका प्रसङ्ग वा कुराहरू छन् त्यति नै खोतल्ने प्रयास गर्नु राम्रो हुन्छ । विशेषगरेर माथिको दोहोर्‍याउने सीपलाई थप सहयोग गर्ने काम स्पष्ट हुने कलाले सहयोग गर्दछ । जब मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीको कुराहरू दोहोर्‍याउँदछ त्यस अवस्थामा प्रष्ट नभएका परिस्थिति वा प्रसङ्ग बुझ्न सजिलो हुन्छ र त्यसलाई थप प्रष्ट पार्न सेवाग्राहीलाई भन्न सकिन्छ । माथिको उदाहरणमा प्रष्ट पार्नुपर्ने कुराहरू के के हुन् ...हेर्नुहोस् ..अभ्यास गर्नुहोस्...

उदाहरण १

सेवाग्राही:- आजकल मेरो मन एकदम खिन्न हुन्छ, काम गर्ने जाँगर नै छैन, एकलै बस्न मात्र मन लाग्छ, तर मान्छेहरूले के भन्ने हुन् भनेर चिन्ता पनि लाग्छ, अनि यसो केही गरेको जस्तो गर्न खोज्छु, खासै मन लाग्दैन काममा आजकल.....।

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता:- खासै मन लाग्दैन काममा भन्नाले.....

उदाहरण २:

सेवाग्राही: केही दिनयता म धेरै निराश र बिचलित छु, मलाई अहिले कसैले मदत गरिरहेको छैन भन्ने महसुस भइरहेको छ ।

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता: कसैले मदत गरेको छैन अथवा निराश हुनुहुन्छ, बिचलित हुनुहुन्छ ।

४) सारांशमा भन्ने (Summarizing)

संक्षेपीकरण शब्दले पुनरावृत्ति गर्नु भनेजस्तै: बुझाउँछ । तर, यसमा लामो समय लाग्छ र यसमा अझै बढी सूचना समेटिएको हुन्छ । संक्षेपीकरणमा प्रमुख विषयहरूलाई सुचीबद्ध गरिन्छ, सबै वार्तालाई दोहोर्‍याइन्छ र लामो भनाइलाई छोट्याएर छोटो वाक्यमा र प्रत्यक्षरूपमा राखिन्छ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले राम्ररी बुझ्यो कि बुझेन अथवा भनिएको कुरा त्यही ढङ्गले बुझ्यो कि बुझेन भन्ने थाहा पाउन यस शैली तथा सीपले मदत पुऱ्याउँछ । संक्षेपीकरणले सेवाग्राहीलाई उसउसका समस्याप्रति केन्द्रित रहन निर्देशित गर्छ । साथै, उसउसलाई बोलिरहन पनि मदत गर्छ । जब छरिएका तत्वहरू एकत्रित भएर आउँछन्, तब सेवाग्राहीले त्यसलाई स्पष्ट रूपमा बुझ्दछ ।

उदाहरणका लागि:

त्यसैले तपाईंले यसो भनिरहनुभएको हो... अथवा जहाँसम्म हामीले कुरा गर्‍यौं हामीले आजको सत्रमा दुई मुख्य विषयमा कुरा गर्‍यौं र ती विषयहरू हुन्

५) भावना तथा संवेगलाई बुझ्ने र फर्काइदिने (Reflection of Emotional Feeling)

मनोसामाजिक परामर्शमा सेवाग्राहीलाई उनका भावनाहरू बुझ्न सहयोग गर्नु मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको मुख्य काम हो । सेवाग्राहीलाई आफ्नो भावना सहज रूपमा व्यक्त गर्न मदत गर्नुपर्दछ । त्यसलाई बीचैमा थुन्न वा रोक्न सेवाग्राहीले कोसिस गर्न सक्दछन्, तर मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले भावना व्यक्त गर्न सहज हुने खालका वाक्यहरू बोलिदिएर सहयोग गर्नुपर्दछ ।

- सेवाग्राहीका बोलीलाई दोहोर्‍याएर वा भावनालाई शब्दमा व्यक्त गरिदिएर पनि सेवाग्राहीलाई उक्त भावना व्यक्त गर्न थप सजिलो हुन्छ । जस्तै: तपाईं कुरा गर्दै जाँदा एकदमै गम्भीर देखिनुभयो म बुझ्छु । तपाईंलाई कति अप्ठ्यारो भएको छ । आफ्ना भावना व्यक्त गर्न । तपाईंको अनुहार फरक भएको छ, आँखाभरि आँसु छ । स्वर पनि दबेको छ, इत्यादि ।
- सेवाग्राहीले रुने वा अरु भावना व्यक्त गरिराख्दा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले धैर्यता कायम गर्ने । आफू छिटो बोलेमा यो भावनाहरूबीचैमा रोकिन जाने हुनाले सेवाग्राहीलाई अप्ठ्यारो पर्दछ ।

- सेवाग्राहीको भावनात्मक प्रतिक्रिया मनासामाजिक परामर्शकर्ताले पनि महसुस गर्न प्रयास गर्नुहोस्, जसले गर्दा धेरै बोल्न आउँदैन र सेवाग्राहीलाई कति गाह्रो भएको छ बुझ्न सकिन्छ ।
- यस्तो बेलामा सेवाग्राहीलाई सल्लाह दिने वा सम्झाउने गर्नाले भन्नु फाइदा गर्दैन । त्यसैले मनोपरामर्शकर्ता कम बोल्ने, शान्तसँग सेवाग्राहीको हाउभाउ र भावना याद गर्ने । यसलाई पछि व्यक्त गरिदिनुपर्दछ ताकि सेवाग्राहीले पनि महसुस गर्न सकोस् कि मनोपरामर्शकर्ताले पनि आफ्नो समस्या तथा व्यवहार बुझेको रहेछ ।
- सेवाग्राहीका बोलीलाई दोहोर्याएर वा भावनालाई शब्दमा व्यक्त गरिदिएर पनि सेवाग्राहीलाई उक्त भावना व्यक्त गर्न थप सजिलो हुन्छ । जस्तै: तपाईं कुरा गर्दै जाँदा एकदमै गम्भीर देखिनुभयो म बुझ्छु । तपाईंलाई कति अप्ठ्यारो भएको छ । आफ्ना भावना व्यक्त गर्न । तपाईंको अनुहार फरक भएको छ, आँखाभर आँसु छ । स्वर पनि दबेको छ इत्यादि ।

उदाहरण

सेवाग्राही: एकजना महिला तपाईंकाहाँ आउनुभयो र भन्नुभयो कि मलाई हिजो बेलुका एकदमै नराम्रो लाग्यो, मेरो श्रीमान्ले मलाई नराम्रो व्यवहार गर्नुभयो । उ एकदमै नराम्रो मान्छे रहेछ । मैले सोचेको पनि थिइँन कि उसले त्यस्तो व्यवहार मसँग गर्दछ र मलाई यस्तो अवस्थामा पुऱ्याउँछ भनेर । मेरा छोराछोरीले मलाई त्यसो नगर्नुहोस् भनेर छुट्याउन आउँदा पनि उसले मलाई कुट्यो, छोराछोरीलाई पनि हात हाल्यो बच्चाहरू एकदम डराएर बसेका छन् । उनीहरू यहाँ नबसौं, अन्तै भागौं, नत्र बाबाले तपाईंलाई जे पनि गर्न सक्दछ भन्छन् । मलाई पनि ऊ देख्ने वित्तिकै डर लागेर आउँदछ । ऊ एकदमै नराम्रो मान्छे रहेछ म के गर्ने तपाईं नै भन्नोस् न रुँदै...। तिनी महिलाको अनुहारवरिपरि कुटेको दाग र घाउ तथा आँखावरिपरि सुनिएको प्रष्टै देखिन्थ्यो । उनी एकदमै थाकेको जस्तो र कमजोर देखिन्थिन् ।

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता: म बुझ्छु तपाईंलाई मसँग कुरा गरीराख्न पनि अप्ठ्यारो भएको छ.....कुरा गरिराख्दा पनि तपाईंको आँखामा आँसु आइराखेको छ, तपाईंलाई कुरा गरिराख्न पनि गाह्रो-गाह्रो भएको छ.....तपाईंलाई आफ्नो पीडा एकदम याद भएकाले निककै गाह्रो भएको मैले पनि महसुस गरिराखेकोको छु । तैपनि तपाईंले आफ्ना कुराहरू मलाई भन्न कोसिस गरिराख्नु भएको छ। तपाईंको भोगाइ तथा पीडा देख्दा र सुन्दा मेरो आँखामा पनि आँसु आएछ, म पनि एकछिन् तपाईंको दुःखमा सामेल भएछु, मलाई पनि छातीमा तथा घाँटीमा निककै अप्ठ्यारो भएको महसुस गर्न पुगेछु भने तपाईं त प्रायःजसो यो समस्यामा बाँच्नु पर्दा कति गाह्रो भएको रहेछ हगि, यहाँलाई। लामो श्वासफेर्ने र भन्ने..... कति गाह्रो।

६. सकारात्मक पृष्ठपोषण

मनोसामाजिक परामर्श सेसनमा सेवाग्राहीलाई ऊ/उनी कस्तो देखिन्छन्, के के फरक देखिन्छ, आदि बारेमा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताबाट सकारात्मक पृष्ठपोषण दिने गर्नु राम्रो हुन्छ ।

उदाहरण १

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता: यो भेटघाटमा कुरा गरिराख्दा तपाईंको स्वर अगाडिको भन्दा उचो लाग्यो, अनुहारमा उज्यालो चमक बढेको पाएँ । आज तपाईंले अलिसहज र आनन्द महसुस गर्नसकेको जस्तो लाग्यो मलाई..... । त्यसैगरी तपाईंले अधिल्लोपटक छलफल भएका कुराहरूमा बढी ध्यानदिएर आफ्नो व्यवहार तथा भावनामा फरक ल्याउन कोसिस गर्नुभएको पाएँ । तपाईंले आफ्ना कुराहरू व्यक्त गर्न सक्नुभयो मलाई । तपाईं आफैँ यस पटक यहाँ भेट गर्न आउन सक्नुभयो । तपाईंको साहस तथा आँटको लागि म एकदम धन्यवाद दिन चाहन्छु । यसलाई नियमित राख्न तपाईंमा हौशला तथा शक्ति बढेर जाओस् भन्ने शुभेच्छा पनि दिन चाहन्छु यहाँलाई ।

सेवाग्राही: अँ.....अँ....., ममा यो परिवर्तन ल्याउनमा हजुरको भूमिका ठूलो छ । म आफूमा खासै फरक बनाउन जान्दैनथे होला, यदि तपाईं आएर छलफल गरेर नसम्भाएको भए ।

उदाहरण २

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता: तपाईं मकहाँ आउन सक्नुभयो, आफ्ना कुराहरू खुलेर राख्ने साहस गर्नुभयो । तपाईं आफ्नो समस्या कसरी समाधान गर्ने भन्ने कुरामा चिन्तित भएको पाएँ । तपाईंले मसँग कुरागर्दा कस्तो महसुस गर्नुभएको छ ?

सेवाग्राही: खोई ! ठीकै भएको छ, मेरा कुराहरू राम्रोसँग सुनिदिनुभयो ।

यसरी सकारात्मक पृष्ठपोषण (Positive Feedback) गर्दा सेवाग्राहीको मनमा एक खालको आत्मबल बढेर जान्छ, बिस्तारै आफूमा आएको सकारात्मक परिवर्तनहरू अब बढी महसुस गर्न थाल्दछन् । सकारात्मक पृष्ठपोषण गर्ने सीप मनोसामाजिक परामर्शकर्तामा नभइनहुने सीपभिन्न पर्दछ । यसका लागि मनोसामाजिक परामर्शकताले सेवाग्राहीका हरेक व्यवहार तथा अमौखिक सञ्चारको सचेततापूर्वक ख्याल गर्नु जरुरी हुन्छ । सकारात्मक पृष्ठपोषण दिनेभन्दैमा सेवाग्राहीमा नभएका परिवर्तनहरू बढाइचढाइ गर्नु राम्रो हुँदैन । यसले विश्वास कम गराउन सक्दछ ।

सत्र: विश्वासको वातावरण बनाउनका लागि प्रयोग हुने सीप

परिचय

सेवाग्राही र मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको बीचमा सहज तथा विश्वासिलो सम्बन्ध विकसित गर्नु नै सम्बन्ध विस्तार हो । यो सहयोग प्रक्रियाको आधारशीला हो । सहजसम्बन्ध (सेवाग्राही र मनोसामाजिक परामर्शकर्ताबीचमा) भएन भने राम्रोसँग सहयोग प्रदान गर्न सकिँदैन अथवा त्यसको प्रभाव सेवाग्राहीमा नपर्न सक्छ ।

वातावरणको अवस्था

बस्ने वातावरण तथा अवस्थाले सहयोग प्रक्रियामा ठूलो भूमिका खेल्दछ, त्यसकारण बस्ने ठाउँमा बाहिरी व्यक्तिले अवरोध नपुऱ्याउने, गरेका कुराकानी अरुले नसुन्ने र सफा सुगधर हुन जरुरी हुन्छ । त्यसकारण उचित तवरको बस्ने व्यवस्था मिलाउने ।

परिचय तथा अनौपचारिक कुराकानी

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले यदि सुरुआती अन्तर्वार्ता लिएको छैन भने आफ्नो परिचय दिनुपर्दछ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीलाई उनको आफ्नो बारेमा केही (परिचय) भन्न लगाउन सक्छ । सत्रको सुरुआत (अवस्था हेरेर) अनौपचारिक छलफलबाट सुरु गर्न सकिन्छ । जस्तै: चिया/नास्ता खानुभयो ? यहाँसम्म कसरी आउनुभयो ? केही समस्या भयो कि ? कहाँ बस्नुहुन्छ ? (यो कुरा महत्वपूर्ण हुन्छ कि सेवाग्राहीलाई कुरा गर्न तथा मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई विश्वास गर्न र यसले वार्तालाप सुरु गर्न मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई सहयोग पुऱ्याउँछ ।)

मनोसामाजिक परामर्शबारे बताउने

सेवाग्राहीलाई मनोसामाजिक परामर्शको बारेमा थाहा छ कि छैन भनेर सोध्ने । यदि सेवाग्राहीलाई यसका बारेमा केही थाहा छ भने उनलाई थाहा भएको कुरा सोध्ने । यदि उसले यसको बारेमा थाहा पाउन चाहेको खण्डमा सरलभन्दा सरल भाषामा यसको बारेमा (यो के हो, यसले कसरी सहायता गर्छ वा कसरी काम गर्छ) स्पष्टसँग बताउने । यसले सेवाग्राहीलाई कुन कुराको आशा राख्ने र कुन कुराको आशा नराख्ने भन्ने कुरामा स्पष्ट हुन्छ, गतल बुझाइ हुँदैन र गलत प्रकारको आशा पनि जाग्दैन ।

गोपनीयता

विश्वसनीयताको कुरा सहयोग सत्रमा गर्नु अत्यन्त महत्वपूर्ण हुन्छ । यसले सेवाग्राहीलाई मनोसामाजिक परामर्शकर्तामाथि विश्वास गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीलाई सत्रमा भएका कुनै पनि कुरा बाहिर अरुलाई सुनाउँदैन/भन्दिन भनी ढुक्क पार्नुपर्दछ ।

जानकारीका लागि प्रश्न सोध्ने

माथि भनिएका सबै कार्यहरू सकिएपछि मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीसँग जानकारी लिन प्रश्न सोध्न सुरु गर्नुपर्छ । तपाईं यहाँ के कारणले गर्दा आउनुभयो ? के आशा राख्नुभएको छ ? के बारेमा कुरा गर्न चाहनुहुन्छ ?

सत्र: सञ्चारमा हुने अवरोध

परिचय

सञ्चारका क्रममा अर्थात सेवाग्राहीलाई सेवा पुऱ्याउने क्रममा कहिलेकाहीं विभिन्न तत्वहरू बाधक बनेर सेवालालाई प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा बाधा पुऱ्याइरहेका हुन्छन् । जसमा कुनै प्रत्यक्ष रूपमा देखिने र कुनै नदेखिने तर अनुभव मात्र गर्न सकिने हुन्छन् । यसरी सेवाग्राही र मनोसामाजिक परामर्शकर्ताबीचको सञ्चारलाई बाधा पुऱ्याउने तत्वहरूलाई सञ्चारका बाधक तत्व भनिन्छ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले यस्ता तत्वहरूको पहिचान गरी तिनीहरूबाट परै रही सेवा पुऱ्याउनुपर्दछ । तसर्थ, त्यस्ता पक्षको सही पहिचान गरी तिनलाई कम गर्न सके मात्र सेवाग्राहीसँग प्रभावकारी रूपमा सञ्चार गर्न सकिन्छ ।

सञ्चारका बाधक तत्वहरू

१) सञ्चारका बाह्य बाधक तत्वहरू

सञ्चारका क्रममा बाह्य पक्षहरू जस्तै: सेवाग्राही तथा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताभन्दा फरक व्यक्ति वा वातावरण, आदि पक्षले बाधा पुऱ्याउँछ भने त्यसलाई सञ्चारका बाह्य बाधक तत्वहरू भनिन्छ । अर्को शब्दमा सहयोगकर्ताभिन्नबाट आउने बाधक तत्वहरूबाहेक अन्य सम्पूर्ण बाधक कुराहरू बाह्य बाधक तत्वहरूभित्र पर्दछन् । यी तत्वहरूबारे संक्षेपमा निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ :

क) मानिसको आवत-जावत:

कुराकानी गर्ने स्थानमा मानिसको निरन्तर ओहोर-दोहोर भएमा सेवाग्राहीले आफ्ना मनका कुरा खुलस्त रूपमा बताउन सक्दैनन् । मानिसहरूको आवत-जावत हुने ठाउँमा संवादलाई निरन्तरता दिन पनि गाह्रो पर्दछ । सेवाग्राहीले अरुलाई भन्न नसकेका कतिपय गोप्य कुराहरू खोल्न गोप्य स्थान कै आवश्यकता पर्दछ । त्यसकारण कुराकानीका लागि सकभर मानिसहरू ओहोर-दोहोर नगर्ने शान्त ठाउँलाई रोज्नुपर्दछ ।

ख) टेलिफोन, मोबाइल फोन:

सञ्चारको अर्को बाधक तत्वको रूपमा टेलिफोनलाई पनि लिन सकिन्छ । टेलिफोन र मोबाइल फोन बज्नाले सेवाग्राहीसँगको कुराकानीको क्रम भङ्ग हुन जान्छ । फेरि त्यही क्रमलाई निरन्तरता दिन सकिदैन । त्यसैले सेवाग्राहीसँगको सञ्चार क्रममा सकभर मोबाइलको स्वीच-अफ गर्नपर्दछ र फोनमा पनि कुराकानी गर्नुहुँदैन र सकभर कुराकानी गर्ने कोठा तथा स्थानमा टेलिफोन नभएमा राम्रो हुन्छ ।

ग) वातावरण:

सेवाग्राहीले जबसम्म परामर्शकर्तालाई विश्वास गर्न सक्दैन तबसम्म आफ्ना मनका कुरा खोल्न सक्दैनन् । त्यसैले विश्वासको वातावरण बनाउन र सेवाग्राहीलाई आफ्ना भावना खोल्न सहयोग पुऱ्याउनका लागि कुरा गर्ने ठाउँको वातावरणले पनि महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । कुरा गर्ने ठाउँ सफा उज्यालो र हावा आवत-जावत गर्ने किसिमको हुनुपर्दछ । भिडभाड, बाहिरी होहल्लाले ध्यान विथोल्न सक्छ । त्यसैले कुराकानी गर्न सकेसम्म शान्त वातावरण रोज्नुपर्दछ ।

घ) बीच-बीचमा चियापानी:

कुराकानीका लागि मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले प्रशस्त समय लिएर जानुपर्दछ र समय समयमा चियापानीका लागि कुराकानी रोक्नुहुँदैन । बीचमा कोही चिया पानी लिएर आउनेजस्ता क्रियाकलापले सेवाग्राहीको साथै मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको पनि ध्यान विथोलिन सक्छ र कुराकानीको ध्यान भङ्ग हुन गई फेरि अघिकै गतिमा कुराकानीलाई अघि बढाउन गाह्रो हुन्छ ।

ङ) मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको पहिरन:

परामर्शकर्ताको पहिरनले पनि सञ्चारलाई निकै प्रभाव पार्दछ । तसर्थ परामर्शकर्ताले आफ्नो पहिरन लगाइमा पनि निकै ध्यान पुऱ्याउनुपर्दछ । परामर्शकर्ताको पहिरन साधारण, सफा, परिवेश र त्यहाँको संस्कृति सुहाउँदो हुनुपर्दछ । रङ्गीचङ्गी कपडाहरूको प्रायोगले गर्दा सेवाग्राहीलाई थप समस्या पुऱ्याउने हुँदा सहयोगकर्ताले आफ्नो पहिरनमा ध्यान दिन आवश्यक हुन्छ ।

च) भाषाको अस्पष्टता:

परामर्शकर्ताको भाषा स्पष्ट र सेवाग्राहीले बुझ्ने हुनुपर्दछ । सेवाग्राहीले बोल्दा वा प्रश्न गर्दा सकेसम्म उनीहरूले स्थानीय स्तरमा प्रायोग गर्ने भाषा बोल्नुपर्दछ । प्राविधिक शब्द, अंग्रेजी शब्द र गाह्रो लाग्ने शब्दको प्रयोग नगर्दा नै राम्रो हुन्छ । बोलीको शैली, आवाजको गति बालबालिकाको/सेवाग्राहीको उमेरलाई ध्यानमा राख्दै विस्तारै उनीहरूले बुझ्ने किसिमको हुनुपर्दछ ।

सत्र: मनोसामाजिक परामर्शमा प्रश्न गर्ने सीप

समस्या बुझ्न, समस्याको प्रभावलाई विभिन्न दृष्टिकोणबाट केलाउन, सेवाग्राहीलाई समाधानका लागि उत्प्रेरित गर्न प्रश्न एउटा साधन भएकोले मनोसामाजिक परामर्शमा प्रश्न गर्ने सीप मनोसामाजिक परामर्शकर्ताका लागि प्रमुख औजार हो । प्रभावकारी प्रश्नले सेवाग्राहीले आफ्नो समस्याप्रति लिइराखेको एउटै खाले (ढर्रा) सोचाइ वा विश्वासको अवस्थाबाट बाहिर ल्याएर समस्यालाई फरक ढङ्गले हेर्न सकिन्छ, समाधान भेटाउन सकिन्छ र त्यसलाई जीवनमा उतार्न सकिन्छ भनेर बुझाइदिन सकिन्छ । प्रभावकारी प्रश्नले थप निम्न कुराहरुमा सहज बनाउँदछ :

- प्रभावकारी प्रश्नले सेवाग्राहीलाई आफूमा भएका अनुभव, स्रोत-साधन पनि महत्व हुँदोरहेछ भनेर बुझ्नलाई सहयोग गर्दछ, जसले गर्दा सेवाग्राहीमा आफ्नो समस्यामा काम गर्ने आत्मबल बढेर जाने हुन्छ ।
- प्रश्न समस्या बुझ्न मात्रैका लागि होइन, यसले समस्यामा सेवाग्राहीको हेर्ने दृष्टिकोण तथा समस्यालाई समाधानतर्फ डोर्‍याउन मदत गर्नेगर्दछ ।
 - त्यसैले प्रश्न नै यस्तो औजार हो, जसले सेवाग्राहीको समस्यालाई समग्रतामा हेर्ने दृष्टिकोणको विकास गराउँदछ ।
- प्रश्न गर्ने सीप मनोसामाजिक परामर्शकर्ताका लागि चुनौती पनि हो, प्रभावकारी प्रश्न बनाउन नसके सेवाग्राही फेरि तपाईंलाई भेट्न आउँदैन । अनुसन्धान वा सोधखोज गर्ने खालको प्रश्न मनोसामाजिक परामर्शमा महत्व हुँदैन, बरु यसले सेवाग्राहीलाई मनोसामाजिक परामर्श सेवाप्रति नै वितृष्णा पैदा गरिदिन्छ ।

सेवाग्राहीसँग प्रभावकारी ढङ्गले छलफल गर्न मनोसामाजिक परामर्शकर्तामा राम्ररी प्रश्न गर्ने सीप हुनु जरुरी हुन्छ । सेवाग्राहीलाई आफ्नो कुरा भन्नलाई प्रेरित गर्ने खालका प्रश्नहरू सोध्नु मनोसामाजिक परामर्शमा प्रभावकारी हुन्छ । विशेषगरेर सेवाग्राहीलाई आफ्नो विचार, संवेग वा भावना तथा अनुभवहरू व्यक्त गर्न पाउने खालका प्रश्नहरू गर्न अभ्यास निरन्तर चाहिन्छ । मनोसामाजिक परामर्शमा लामो वाक्यको प्रश्नभन्दा छोटो तथा मिठो प्रश्न गर्ने सीप विकास गर्नु जरुरी हुन्छ । साधारणतया कुराकानीको क्रममा हामीले जानकारीहरू पाउनका लागि विभिन्न प्रश्नहरू सोध्ने गर्दछौं । मनोसामाजिक परामर्शका लागि अरुको कुरा वा समस्या बुझ्न र सहयोग गर्नका लागि पनि सेवाग्राहीलाई विभिन्न खालका प्रश्नहरू गर्ने गरिन्छ ।

उदाहरण

- यहाँले आफ्नो परिवारको बारेमा केही भन्न सक्नुहुन्छ, यदि तपाईंलाई अप्ठ्यारो हुँदैन भने ?
- यदि अप्ठ्यारो हुँदैन भने तपाईं मलाई आफ्नो समस्या बताउन सक्नुहुन्छ ?
- पारिवारको व्यवहारले तपाईंलाई कस्तो महसुस हुन्छ ? भन्न सकिन्छ ?
- तपाईंको विचारमा के गयो भने आफ्नो समस्यामा फरक आउँछ, जस्तो लाग्छ ?
- तपाईंको सोचाइबारे केही प्रश्न गरौं, हुन्छ ?.....
 - यदि भन्न मिल्छ भने तपाईंको सोचाइमा बढीजसो के कुरा आउँदछ ?
 - यो सोचाइले तपाईंलाई कस्तो असर गरेको छ, बताउन मिल्छ ?
- यदि यहाँलाई अप्ठ्यारो हुँदैन भने, तपाईंले आफ्नो समस्यालाई कसरी बुझ्नुभएको छ, भन्न मिल्छ ?
- तपाईंलाई आफ्नो अवस्था/परिस्थिति सम्झँदा कस्तो महसुस गर्नुभएको छ, भन्न सक्नुहुन्छ ?

आफ्नो सीपका थप विकासका लागि प्रशिक्षार्थीहरूले सेवाग्राहीलाई आफ्ना कुराहरू भन्न सहज हुने खालका प्रश्न बनाएर हेर्ने र आपसमा छलफल गर्न सक्नुहुन्छ। यसले आफूले बनाएको प्रश्न अरुले सुन्दा कस्तो महसुस हुन्छ, थाहा पाउन सकिन्छ, भने, सोहीअनुरूप प्रश्नलाई फरक बनाउन पनि सकिन्छ। जस्तै:

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता : तपाईंले आफ्नो छोराहरूले आफूलाई सहयोग नगरेको भन्नुभयो, कुनचाँहि छोरोले सहयोग नगरेको जस्तो लाग्छ, भन्न मिल्छ यहाँ ?

सेवाग्राही: विशेषगरेर जेठो। अरुले पनि सोचेजति सहयोग गर्दैनन्।

अभ्यास : एकजना महिला तपाईं कहाँ आउनुभयो र भन्नुभयो कि मलाई हिजो बेलुका एकदमै नराम्रो लाग्यो, मेरो श्रीमानले मलाई नराम्रो व्यवहार गर्नुभयो। ऊ एकदमै नराम्रो मान्छे रहेछ। मैले सोचेको पनि थिइन कि उससले त्यस्तो व्यवहार मसँग गर्दछ र मलाई यस्तो अवस्थामा पुऱ्याउँछ भनेर। ती महिलाको अनुहारवरिपरि कुटेको वा लडेको जस्तो दाग र घाउका दागहरू र आँखावरिपरि सुनिएको देखिन्थ्यो। उनी एकदमै थाकेको जस्तो र कमजोर देखिन्थिन्। उनले अझ भन्दै गइन् मेरा छोराछोरीले मलाई त्यसो नगर्नुहोस् भनेर छुट्याउन आउँदा पनि उसले मलाई कुट्यो, छोराछोरीलाई पनि हात हाल्यो र ... ऊ एकदमै नराम्रो मान्छे रहेछ, म के गर्ने तपाईं नै भन्तोस न।

माथिको छोटो कथाबाट यो सेवाग्राहीको सबैकुरा प्रष्ट छैन होला, त्यसैले अब तपाईं केही थप प्रश्नहरू बनाउन प्रयास गर्नुहोस्, जसले यो सेवाग्राहीको समस्या बुझ्न सहयोग पुगोस्।

प्रश्नहरू:

- १.
- २.
- ३.
- ४.
- ५.

प्रश्नको प्रकार

सञ्चारमा प्रश्नका विभिन्न प्रकारहरू भएको पाइन्छ। मनोसामाजिक परामर्शमा प्रयोग हुने दृष्टिकोणले खुल्ला र बन्द प्रश्नका प्रकारहरू धेरैजसो चर्चामा रहेपनि सेवाग्राहीलाई आफ्ना कुराहरू व्यक्त गर्न सहज हुने खालका प्रश्नहरू बढी प्रभावकारी मानिन्छ। त्यसैले मनोसामाजिक परामर्शकर्ता आफूले खुल्ला प्रश्न मात्रै बनाउनुपर्छ, सेवाग्राहीसँग भनेर बुझ्नुभन्दा पनि उनलाई विश्वास जाग्ने खालका प्रश्न बनाउन सिपालु हुनु बढी नै उपयोगी हुन्छ।

प्रश्न यस्तो प्रकारको हो र यसको उत्तर त्यसैअनुसार दिनुपर्दछ, भनेर सबै सेवाग्राहीले जानेर आउने विषय नभएकाले मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले आवश्यकतानुसार विस्तृत उत्तर आउने खालका वा छोटो उत्तर आउने खालको प्रश्न बनाउनुपर्ने हुन्छ। यो खण्डमा हामी खुल्ला वा बन्द प्रश्नभन्दा पनि मनोसामाजिक परामर्शमा उपयोगी ठानिएका प्रश्नहरू बनाउने बारे छलफल गर्दछौं।

प्रचलित प्रश्नका प्रकारहरू दुई किसिमका हुन्छन्। माथि नै बताइसिएको छ कि तल उल्लेख गरिएका प्रश्नका प्रकारले मनोसामाजिक परामर्शमा त्यति महत्व राख्दैन, तथापि सन्दर्भ सामग्रीका रूपमा यहाँ उल्लेख गरिएको छ।

१. खुल्ला प्रश्न (Open questions)
२. बन्द प्रश्न (Close questions)

१. खुल्ला प्रश्न (Open questions) : विशेषगरेर विस्तृत जानकारी वा उत्तर आउने खालका प्रश्नहरूलाई खुल्ला प्रश्न भनिन्छ। विशेषगरेर किन, कहाँ, कसरी, भन्न सक्नुहुन्छ इत्यादिबाट सुरु भएका प्रश्नहरूले बढी उत्तर आउने हुन्छ।

सेवाग्राहीको समस्या वा अनुभवहरूलाई विस्तृत रूपमा बुझ्नका लागि खुल्ला प्रश्न गर्नुपर्ने हुन्छ। यस्ता प्रश्नहरू ठाडो भाषामा गर्नुभन्दा सुन्दा पनि मिठास आउने गरी सरल भाषा, नरम लय र स्वरमा विस्तारै

प्रश्न गर्दा राम्रो र प्रभावकारी हुन्छ । जस्तै:

- यहाँले आफ्नो परिवारको बारेमा केही भन्न सक्नुहुन्छ ? यदि तपाईंलाई अप्ठ्यारो हुँदैन भने ।
- पारिवारको व्यवहारले तपाईंलाई कस्तो महसूस हुन्छ ? भन्न सकिन्छ ?
- तपाईंको विचारमा के गच्यो भने आफ्नो समस्यामा फरक आउँछ, जस्तो लाग्छ ?
- तपाईंले आफ्नो समस्यालाई कसरी बुझ्नु भएको छ ?
- तपाईंलाई आफ्नो अवस्था/परिस्थिति सम्झँदा कस्तो महसूस हुन्छ ?
- यस्तो महसूस हुँदा के गर्नु हुन्छ ?
- यहाँले आफूलाई फरक बनाउनु पच्यो भने कसरी बनाउन सक्नुहुन्छ ? यसका लागि तपाईंले के गर्न सक्नुहुन्छ ?

२. बन्द प्रश्न: (Closed Questions): प्रायः छोटो उत्तर आउने प्रश्नलाई बन्द प्रश्न भनेर बुझिन्छ । यस्ता प्रश्नहरूको जवाफ थोरै शब्दमा आउने हुन्छ । सेवाग्राहीले आफ्नो कुराहरूमा सहमति जनाउँदा यस्ता खालका उत्तर मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई दिन्छन् । प्रायः गरेर बन्द प्रश्नले सेवाग्राही धेरै बोलिराख्दा उनको भनाइलाई टुङ्ग्याउन वा छोटो बनाउन मदत गर्दछ । त्यसैगरी कुराकानीको क्रममा सेवाग्राहीको कुनै भनाइमा निश्चित हुनु परेमा वा बुझ्न परेमा पनि बन्द प्रश्नले मदत गर्दछ ।

यहाँनेर मनासामाजिक परामर्शकर्ताले ख्याल गर्नुपर्ने कुरा के हो भने माथि उल्लेख गरिएका प्रश्नहरू मनासामाजिक परामर्शकर्ताका सीप हुन्, हामीले सोचेजस्तै: गरेर सेवाग्राहीले खुल्ला वा बन्द प्रश्नमा उत्तर सोहीअनुरूप दिन्छन् भन्ने जरुरी छैन । सेवाग्राहीको स्वभाव र बानीमा पनि यी कुरा भर पर्दछन् । छोटो वा बन्द प्रश्नमा पनि कतिपय सेवाग्राहीले लामो उत्तर दिइराखेका हुन्छन् भने, लामो वा खुल्ला प्रश्नमा पनि त्यसैगरी कतिपय सेवाग्राहीहरूले छोटो उत्तर दिइराखेको पाइन्छ । त्यसैले सेवाग्राहीको जवाफअनुसार आवश्यक थप खुल्ला वा बन्द प्रश्नहरू गर्ने सीप मनोसामाजिक परामर्शकर्तामा हुनु जरुरी छ ।

प्रश्न गर्दा ख्याल गर्नुपर्ने कुराहरू: कहिलेकाहीं प्रश्न गर्दा आउन सक्ने समस्याहरू:

- धेरै प्रश्नहरू मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले एकैचोटि सोध्ने ।
- सेवाग्राहीले आफ्ना कुराहरू भन्न नपाउँदै प्रश्नमाथि प्रश्न गच्यो भने सेवाग्राहीलाई उत्तर दिन भन् अप्ठ्यारो हुन्छ ।
 - त्यसैले प्रश्न गर्दा बिस्तारै र एकपटकमा एउटा मात्रै प्रश्न गर्ने । यदि प्रश्न स्पष्ट नभएमा दोहोर्‍याउने, सरल शब्द प्रयोग गर्न प्रयास गर्ने ।
- त्यस्तै, प्रश्न गर्दा पत्रकारको जस्तो गरी बोल्नेको भनाइलाई नियन्त्रण गर्ने खालको प्रश्न गर्नुहुँदैन । जस्तै: - तपाईं मलाई कसरी बुझाउन सक्नुहुन्छ, कि तपाईं गलत हुनुहुन्छ भनेर ?
- त्यसैगरी प्रश्न गर्दा कतिपय अवस्थामा सेवाग्राहीको संस्कृति र परम्परालाई पनि ख्याल गर्नुपर्दछ । सेवाग्राही कुन सामाजिक परिवेशबाट मनोसामाजिक परामर्शका लागि आएको छ, मनासामाजिक

परामर्शकर्ताले जहिले पनि सेवाग्राहीको सामाजिक परिवेशअनुसार बुझ्ने खालका शब्द प्रयोग गरेर प्रश्न गर्नुपर्दछ ।

- त्यसै गरी सेवाग्राहीको उमेरअनुसार पनि प्रश्न सरल, छोटो र मिठो हुनुपर्दछ । विशेषगरेर बालबालिकाहरूसँग प्रश्न गर्दा यो कुरा विशेष ख्याल गर्नुपर्दछ ।
- त्यसैगरी नेपाली भाषा कम प्रयोग गर्ने सेवाग्राहीसँग यो भाषामा प्रश्न गर्दा विस्तारै र छोटो-छोटो वाक्यमा बुझ्न सक्ने खालका शब्द प्रयोग गरेर प्रश्न गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- प्रश्न गर्दा दोष लगाउने र ठाडो प्रश्न पनि गर्नु हुँदैन ।

○ विशेषगरी 'किन' वाट प्रश्न गर्दा ध्यान पुऱ्याउनुपर्दछ, जस्तै: किन तपाईंले त्यस्तो गर्नुभएको ? कसरी यस्तो भयो ? यस्ता प्रश्नले - सेवाग्राहीलाई आफूले गल्ती गरेछु जस्तो महसुस गराउन सक्दछ । त्यसैले यस्ता प्रश्न सकेसम्म नगर्ने ।

- बोलक्कड वा धेरै बोल्ने सेवाग्राही: कहिलेकाहीं क्लाइन्टहरू एकदमै धेरै बोल्ने खालका हुन्छन् । त्यसैले त्यस्ता सेवाग्राहीसँग मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीको धेरै कुरा गर्ने इच्छा रहेछ वा बानी रहेछ भनेर बुझ्न सकिन्छ ।

○ यस्तोमा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीलाई भन्नुपर्दछ - तपाईंसँग धेरै कुराहरू रहेछन् मसँग कुरा गर्न, तर हामी सबै एकपटकमा त कुरा गर्न सक्दैनौं होला । फेरि, यसले तपाईंको समस्या स्पष्टसँग बुझ्न पनि मद्दत गर्दैन । त्यसैले तपाईं आज मसँग कुनचाहिँ विषयमा कुरा गर्ने हो, छान्नुहुन्छ ? अनि हामी त्यसमा नै कुरा गरौं न हुन्छ ?

○ मनोसामाजिक परामर्शकर्ता एकछिन चुपलाग्ने र सेवाग्राहीको हाउभाउ, अनुहारमा याद गर्ने, हेर्ने । जब सेवाग्राहीले एउटा विषय छान्छ, अनि त्यसमा मात्रै छलफल केन्द्रित गर्ने । किनकि यस्ता सेवाग्राहीहरूमा कुरा गर्दा आफूमा के कुरा र कतिसम्म भन्ने बारेमा सीमितता हुँदैन । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सीमित बनाउन एकदमै प्रयास गर्ने र हरेकचोटिको सेसनमा यसलाई लागू गर्नुपर्ने हुन्छ, यस्ता खालका सेवाग्राहीहरूसँग ।

कुराकानी गहिराउने प्रश्नहरू: यस्ता प्रश्नहरूको उदाहरण माथि पनि दिइएको छ

- कुराकानीमा समस्या के हो ?
- त्यसले सेवाग्राहीहरूलाई के कुरामा अप्ठ्यारो बनाएको छ ?
- यस्तो बेलामा मनमा कस्तो महसुस गर्नुहुन्छ ?
- त्यसबेला के गर्नुहुन्छ ?
- कसरी त्यस्तो भावनालाई सजिलो बनाउनुहुन्छ ?
- त्यतिखेर कस्तो लाग्छ आफूलाई ?इत्यादि ।

यी प्रश्नहरू एकैचोटि नसोध्नुस् । विस्तारै एक-एक गरी विषयमा बुझाइ बढाउनलाई उक्त तरिकाले प्रश्न गर्ने गर्नुपर्दछ ।

विभिन्न प्रकारका थप प्रश्नहरूको शिप

१. समस्यालाई कम गराउन सहयोग गर्ने प्रश्नहरू (Healing questions) को नमुना

पृष्ठभूमी: मनोविमर्शकर्ताले यो खालको प्रश्नगर्दा क्लाइन्टलाई अलिकति तयार गराउनु वा बुझाउनु जरुरी हुन्छ, जस्तै तपाईंको व्यथा वा समस्याको समाधान कसरी गर्न सकिन्छ भनेर मैले धेरै सोचें, मलाई लाग्यो कि तपाईं आफ्नो समस्यालाई कम वा निको पार्न चाहनुहुन्छ होला होइन? यदि तपाईं चाहनुहुन्छ भने तपाईंलाई समाधानको बारेमा सोच्न मदतगर्न म केही प्रश्नहरू गर्न चाहन्छु, तपाईं चाहनुहुन्छ ती प्रश्नहरूको उत्तर खोज्न ? कुनै प्रश्नमा तपाईंलाई अप्ठ्यारो भएमा म पनि तपाईंलाई मदतगर्न प्रयास गर्न सक्दछु यदि तपाईंले चाहनुभयो भने, हुन्छ ? यदि क्लाइन्टले हुन्छ भनेमा तलको प्रश्नहरू विस्तारै सोध्दै छलफल अगाडि बढाउने ।

- तपाईंले आफ्नो समस्या वा व्यथालाई अझ खराब गराउन परयो भने के के गर्न सक्नुहुन्छ होला ?
- तपाईं कसरी थाहा पाउनुहुन्छ होला यहाँको समस्या अझ खराब भएको वा समस्या बढेको ?
 - अहिलेको भन्दा के के कुरामा परिवर्तन हुन्छ होला ?
- मानिलिनोस् यो संसारमा औषधि र डाक्टर नै भएनन् भने तपाईंको समस्या कस्तो हुन्छ होला ?
 - यस्तोवेलामा तपाईंको अहिलेको समस्यामा के गर्नुहुन्छ होला यहाँले

यस छलफल पछि क्लाइन्टलाई माथि भएका छलफललाई व्यवहारमा उतार्न के के गर्न सकिन्छ, शुरु के वाट गर्न सकिन्छ, क्लाइन्टले गरेको कसले थाहा पाउने छ, मनोविमर्शकर्ताले कसरी थाहा पाउने छ, इत्यादिमा थप प्रश्न गर्दै आफ्नो व्यवहार तथा भावना परिवर्तन गराउन उत्साहित गर्ने

अरु प्रश्नहरू

- तपाईंको मनमा मानिलिनोस नकरात्म सोचाई नै आएन भने मनको त्यो नकारात्मक सोचाई भएको ठाउँ के हुन्छ होला?
- तपाईंले मनले भने अनुसार डराउने वा पीर गरिराख्ने गर्नु भएको रहेछ, तपाईंलाई आफ्नो जीवनको एकदम धेरै माया लाग्दो रहेछ होइन ?
 - त्यसो भए अझ धेरै पीर चिन्ता लिनोस् हुन्छ, सायद यसो गर्दा तपाईंको शरीरको अझ माया लाग्छ कि तपाईंलाई
 - यदि त्यसो होइन भने तपाईंले आफ्नो धेरै जसो समय यस्तै सोचाईमा लगाउनु भएको छ नि त, किन होला ?
 - मेरो विचारमा यसले तपाईंलाई धेरै नै मदत गरेको हुन पर्दछ, त्यसैले त तपाईं धेरै समय यसलाई नै दिन मन पराउनुहुदो रहेछ ?

- हामी मानिसहरु धेरैजसो आफुलाई माया गर्ने, सम्मानगर्ने, सहयोग गर्ने व्यक्तिलाई सम्झन्छौं कि आफुलाई दुःख दिने, हेला गर्ने, गालिगर्नेलाई सम्झन्छौं ?
- हो..... तपाईंले अहिले सम्म धेरैसमय यो समस्यालाई सम्झेर विताए भन्नु भयो नि.... यसले पनि के देखिन्छ, भने तपाईंलाई यो समस्याले धेरै माया, सम्मान गर्दो रहेछ नि....होइन ?
- अनि तपाईं पनि त्यत्तिकै यसलाई माया गर्नुहुदो रहेछ होइन
- तपाईंको मनले तपाईं विभिन्न शंका दिँदो रहेछ, शंकाले भने अनुसार नगर्ने हो भने डर दिँदो रहेछ होइन,
 - मानी लिनोस तपाईंलाई डर, शंका दिने मनसँग भगडा गर्नु परयो भने कसरी गर्नुहुन्छ होला ?
 - तपाईंलाई डर, शंका दिने मनलाई बेस्सर गालीगर्नु परयो भने के के भन्नुहुन्छ होला ?
 - तपाईंले आफुलाई एकदम दुःख दिने मान्छेसँगवाट आफुलाई जोगाउन के के गर्नु भएको छ होला?
 - तपाईंको डर, शंका दिने मनसँग पनि केहि दिन नबोल्ने, उसलाई वास्तै नगर्ने, उसलाई गालि गर्न सक्नुहुन्छ कि सक्नु हुन्न होला ?

२. आत्मबल बढाउने खालका प्रश्नहरु (Confidence building questions)

- तपाईंले अहिले भनेको समस्याले तपाईंको जीवनमा ल्याएको एउटा सकारात्मक परिवर्तन भन्नुपरयो भने के हुनसक्दछ होला ?
 - तपाईंको व्यवहारमा वा भावनामा, वा आफ्नो हेरचाहगर्नेमा वा अरुसँगको व्यवहारमा, घर परिवारसँगको सम्बन्धमा, बालबच्चासँगको व्यवहारमाइत्यादि ।
- तपाईंले अहिलेको समस्या हुदाँहुदै पनि के के कामहरु र व्यवहारहरु गरीराख्न सकिराख्नुभएको छ होला ?
- तपाईं यहाँ सम्म मनोविमर्शको लागि आफै आउनु भएको छ, तपाईंमा के कुराले यहाँसम्म ल्याउन सम्भव भयो होला ?
- तपाईंले विगत पाँच वर्षमा आफुले पाएको सफलता के के छ होला जस्तै : तपाईंको व्यवशायमा, परिवारमा, सन्तानको सफलता, शिक्षामा, अरुहरुसँगको सम्बन्धमा ।
 - तपाईंले के के गर्नु भयो ता कि तपाईंले सफलता पाउन सक्नुभयो ?
- तपाईंलाई आफ्नो राम्रो कुरा पाँच वटा भन्नु परयो भने के के होला, यस्सो सम्झने प्रयास गरौं न हुन्छ ?

३. भावना सामान्य वनाउन मदत गर्ने प्रश्नहरू (Feelings reflection questions)

- तपाईंलाई शरीर तथा मनमा कस्तो महसुस भई राखेको छ, यतिखेर ?
- तपाईंको शरीरको भाषा हेर्दा, बुझ्दा तपाईंले आफुलाई ठिक छ भने पनि तपाईंमा अप्ठ्यारो देखिन्छ, मलाई त्यस्तो लाग्दछ.....हो?
- आफुभित्र पीडा लुकाएर अरुकालागि हाँस्न वा ठिक भएको जस्तो देखिन कति गाह्रो हुदोरहेछ हगि?
- तपाईंलाई पीडा हुन्छ भन्नुभयो, यस्तो वेलामा तपाईंको शरीरको कुन भागमा बढी पीडा भएको महशुस गर्नुभएको छ ?
 - यस्तो वेलामा मनमा कस्तो अनुभवहुन्छ भन्न सकिन्छ, यदि यहाँलाई अप्ठ्यारो हुदैन भने ?
- तपाईंको आँखामा आएको आँसु हेर्दा, तपाईंको शरीरले देखाएको प्रतिक्रियाहरू हेर्दा मेरो आँखा पनि रसाएछ, म पनि तपाईंको पीडामा थाहै नपाई रोएछु, शरीरमा अप्ठ्यारो महसुस गर्न पुगेछु मलाई तपाईंको समस्या एक छिन सुन्न, हेर्न त यति गाह्रो भयो भने तपाईं त यही समस्यासँग बाँचीराख्नु भएको छ, कति कठिन रहेछ हगि यहाँलाई?

४. समस्या खोतल्न मदत पुग्ने प्रश्नहरू (Problem understanding questions)

- यदि तपाईंको समस्यामा आधारित एयटा फिल्म वन्यो रे मानौं, त्यो फिल्मकथाको को पाँचवटा मुख्य कुराहरू बताउनु परयो भने तपाईंको विचारमा के के हुन सक्दछ होला ?
- अनि त्यो समस्याले सम्बन्धित व्यक्तिको जीवनको विभिन्न पक्षमा कस्तो असर पारेको होला ?
- त्यो फिल्मको महत्वपूर्णमोड (क्षण) के हुन सक्दछ होला ?
- त्यो क्षणमा फिल्ममा के के कुरा फरक भएको थियोहोला ?
- तपाईंलाई यदि यो भेटघाट फलदायी होस् भन्ने लाग्यो भने, मैले के के गरें भने त्यस्तो हुन्छ होला ?
- तपाईंमा के कुरा यो भेटघाटमा परिवर्तन हुन्छ होला ?
- मैले त्यो परिवर्तन भएको कसरी थाहा पाउँछु होला ?

५. समाधान केन्द्रित प्रश्नहरू (Solution focused questions)

- मानौं, मध्यरातमा तपाईं मस्त निद्रामा हुनुहुन्छ एक खालको चमत्कारीक केहीकुरा हुन्छ, जसले गर्दा आज तपाईंले ल्याउनु भएका सबै समस्याहरू एकाएक चमत्कारीक ढंगले समाधान भए ।
 - जब तपाईं बिहान आँखा खोल्नु हुन्छ, कुन चाहिँ पहिलो संकेतबाट तपाईंलाई थाहा हुन्छ कि चमत्कारी कुरा भएको थियो ।
 - तपाईं त्यसको बारेमा कसरी पत्ता लगाउनु गर्दैरहनु भएको छ की चमत्कार भएको थियो, अब के फरक हुन्छ होला ।

- फरक कुराहरु तपाईंको आफ्नो पहिचान के हुन सक्छ ।
 - यसले तपाईंको जीवनमा के फरक पार्नसक्छ होला ?
 - त्यसपछि तपाईंले के गर्नुहुन्छ होला ? (वा फेरी कहिल्यै पनि गर्नु हुन्न)
 - तपाईंको साथी वा आमाले तपाईंलाई त्यो चमत्कारी कुरा भएको थियो भनेर कसरी थाहा पाउनुहुन्छ होला ?
 - उनीहरुले के फरक पत्ता लगाउछन् होला ?
 - त्यस दिनपछि तपाईं के फरक कुरा गर्नुहुन्छ होला ?
 - अरुहरुले तपाईंको कुन चाहिं व्यवहार अवलोकन गर्न सक्छन् ? जुन चाहिं चमत्कारी रूपमा परिवर्तन भएका छन् ।
- मानौंकि, एक दिन पछ्याडि तपाईंको बारेमा एउटा फिल्म निस्कियो नयाँ जिवनी त्यस फिल्ममा हामीले तपाईंको कुन चाहिं व्यवहार चमत्कारी ढंगले परिवर्तन भएको देख्न सक्छौं ?
 - जे चमत्कार भएको छ कुन चाहिं व्यक्तिले सर्वप्रथम पत्ता लगाउंछ होला ? त्यो व्यक्तिले के अवलोकन गर्छ होला ?
 - यदि तपाईंको समस्या समाधान भयो भने सबैभन्दा बढी को अचम्भित हुन्छ होला ?
 - मानिलिनोस् तपाईंको अहिलेको समस्या पुरा निको भयो, कसरी थाहा पाउनु हुन्छ होला तपाईंले आफ्नो समस्या निको भएको वा समाधान भएको ?
 - सबभन्दा पहिला तपाईंको शरीरको कुनचाहीं भागमा सहज महसुस भएको पाउनुहुन्छ होला ?
 - तपाईंको मनमा कस्तो महसुस भएको पाउनुहुन्छ होला ?
 - तपाईंको व्यवहार कस्तो भएको पाउनुहुन्छ होला ?
 - कसले पहिला थाहा पाउँदछ होला तपाईंमा भएको परिवर्तनहरु ?
 - उनीहरुले तपाईंमा के के परिवर्तन भएको थाहा पाउनेछन् होला ?
 - तपाईंले यो परिवर्तनलाई मनाउन परयो भने कसरी मनाउनुहुन्छ होला ?

६. चमत्कारी प्रश्नहरु (Miracle questions)

- मानौं, मध्यरातमा तपाईं मस्त निद्रामा हुनुहुन्छ एक खालको चमत्कारीक केहीकुरा हुन्छ, जसले गर्दा आज तपाईंले ल्याउनु भएका सबै समस्याहरु एकाएक चमत्कारीक ढंगले समाधान भए ।
 - जब तपाईं बिहान आँखा खोल्नु हुन्छ, कुन चाहिं पहिलो संकेतबाट तपाईंलाई थाहा हुन्छ कि चमत्कारी कुरा भएको थियो ।

- तपाईं त्यसको बारेमा कसरी पत्ता लगाउनु गर्नुहुन्छ भएकको छ, की चमत्कार भएको थियो, अब के फरक हुन्छ होला ।
 - फरक कुराहरु तपाईंको आफ्नो पहिचान के हुन सक्छ ।
 - यसले तपाईंको जीवनमा के फरक पार्नसक्छ होला ?
 - त्यसपछि तपाईंले के गर्नुहुन्छ होला ? (वा फेरी कहिल्यै पनि गर्नु हुन्न)
 - तपाईंको साथी वा आमाले तपाईंलाई त्यो चमत्कारी कुरा भएको थियो भनेर कसरी थाहा पाउनुहुन्छ होला ?
 - उनीहरुले के फरक पत्ता लगाउछन् होला ?
 - त्यस दिनपछि तपाईं के फरक कुरा गर्नुहुन्छ होला ?
 - अरुहरुले तपाईंको कुन चाहिं व्यवहार अवलोकन गर्न सक्छन् ? जुन चाहिं चमत्कारी रूपमा परिवर्तन भएका छन् ।
- मानौंकि, एक दिन पछाडि तपाईंको बारेमा एउटा फिल्म निस्कियो नयाँ जिवनी त्यस फिल्ममा हामीले तपाईंको कुन चाहिं व्यवहार चमत्कारी ढंगले परिवर्तन भएको देख्न सक्छौ ?
 - जे चमत्कार भएको छ, कुन चाहिं व्यक्तिले सर्वप्रथम पत्ता लगाउंछ, होला ? त्यो व्यक्तिले के अवलोकन गर्छ, होला ?
 - यदि तपाईंको समस्या समाधान भयो भने सबैभन्दा बढी को अचम्भित हुन्छ होला ?

मनोपरामर्शमा प्रश्नगर्ने शिपको महत्व

प्रश्न नै समस्या बुझ्न, समस्याको प्रभावलाई विभिन्न दृष्टिकोणबाट केलाउन, क्लाइन्टलाई समाधानमा उत्प्रेरित गर्ने साधन हो । यसैले मनोविमर्शमा प्रश्नगर्ने शिप मनोविमर्शकर्ताकोलागि प्रमुख औजार हो ।

प्रभावकारी प्रश्नले क्लाइन्टले आफ्नो समस्याप्रति लिइराखेको एउटैखाले (ढर्रा) सोचाई वा विश्वासको अवस्थाबाट बाहिर ल्याएर समस्यालाई फरक ढङ्गले हेर्न सकिन्छ, समाधान भेट्टाउन सकिन्छ, र त्यसलाई जीवनमा उतार्न सकिन्छ भन्ने बुझाईदिन सकिन्छ ।

प्रभावकारी प्रश्नले क्लाइन्टलाई आफुमा भएका अनुभव, स्रोत साधन पनि महत्व हुदोरहेछ भनेर बुझ्नलाई सहयोग गर्दछ, जसलेगर्दा क्लाइन्टमा आफ्नो समस्यामा कामगर्ने आत्मबल बढेर जाने हुन्छ ।

प्रश्न समस्या बुझ्न मात्रैका लागि होइन, यसले समस्यामा क्लाइन्टको हेर्ने दृष्टिकोण तथा समस्यालाय समाधानतर्फ डोरयाउन मदत गर्ने गर्दछ ।

त्यसैले प्रश्न नै यस्तो औजार हो यसले क्लाइन्टको समस्यालाई समग्रतामा हेर्ने दृष्टिकोणको विकास गराउँदछ ।

प्रश्न गर्ने शिप मनोविमर्शकर्ताकोलागि चुनौती पनि हो, प्रभावकारी प्रश्न बनाउन नसके क्लाइन्ट फेरी तपाईंलाई भेट्न आउदैन । अनुसन्धान वा सोधखोजगर्ने खालको प्रश्न मनोविमर्शमा महत्व हुदैन, बरु यसले क्लाइन्टलाई मनोविमर्श सेवा प्रति नै वितृष्णा पैदा गरिदिन्छ ।

Characteristics of effective questions

- Question should have respectful tone and wording or state in a manner that gives easy feelings to the client to talk.
- Make a neutral phrase / word or assumption of situation while phrasing the question (see above examples)
- No leading, blaming word in question or directing question?
 - जस्तै: तपाईं आफै किन त्यहाँ नजानुभएको त ? तपाईं पहिला नै किन यहाँ नआएको त ?
 - तपाईंले आफुलाई नै किन दोषी देख्नुभएको होला ?
- Effective questions gives space to the client to think, remember from the past and analyse the situation so that it can support in bringing changes in the feelings of the client.
- Effective question helps client to work on the problem using his/her past experiences or using own personal and social resources
- It stimulates to think differently, to overview on the suffering but realize what behavior is maintaining or increasing the problems, what behavior is helpful to decrease problem.
- Effective question have potential to generate empathic feelings towards client

सनाइमा आउने बाधाहरू

- **सेवाग्राहीसँग दाँजेर हेर्ने (Comparig with client):** मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीसँग सेसनमा रहँदा आफूलाई सेवाग्राहीसँग तुलना गर्ने वा दाँजेर हेर्ने गर्नुहुँदैन । कतिपय अवस्थामा यस्तो परिस्थिति आउनसक्छ, जहाँ मनोसामाजिक मनोपरामर्शकर्ताको मनले स्वतः दाँजेर हेर्न थाल्दछ । जस्तै: मेरो मात्रै बच्चाले दुःख दिने होइन रहेछ, सेवाग्राहीको पनि यस्तै रहेछ । यसलाई जत्तिको मलाइ पनि थाहा छ । योभन्दा म के कुरामा कम छु र ! आदि ।

- **पूर्व तयारी (Rehearsal):** कतिपय अवस्थामा मनोसामाजिक परामर्शकर्ता सेवाग्राहीसँग के कुरा सोध्ने भनेर सोचेर बस्ने तथा अब म बच्चाको बारेमा सोध्छु, त्यसपछि परिवारको सम्बन्धका बारेमा सोध्छु । यस खालको पूर्वतयारी गरेर बस्दा सेवाग्राहीले भनिराखेका कुराहरूमा ध्यान जाँदैन र सुनाइ प्रभावकारी हुँदैन । यसले गर्दा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीको समस्या पनि बुझ्न सक्दैन, जसलेगर्दा मदत पनि गर्न सकिँदैन । सेवाग्राहीले पनि मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई विश्वास गर्दैन ।
- **छानेर सुन्ने (Paying attention only in interested area):** कतिपय अवस्थामा मनोसामाजिक सहयोगकर्ताले विभिन्न कारणले गर्दा सेवाग्राहीका समस्या सुन्दा आफूलाई मनपर्ने तथा चाख लाग्ने घटनामा बढी खोतल्न खोज्ने गरेको पनि भेटिन्छ, यसले सेवाग्राहीलाई सजिलोभन्दा पनि अप्ठ्यारो लागेको हुन सक्दछ । यसलाई सेसनमा बस्दा मनोपरामर्शकर्ताले ख्याल गर्नुपर्दछ ।
- **सेवाग्राहीको ठाउँमा बसेर निर्णय गरिदिने (Judgemental):** सेसनमा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले कहिल्यै पनि सेवाग्राहीको ठाउँमा बसेर निर्णय गरिदिनु हुँदैन । यसले सेवाग्राहीमा आफ्नो समस्यामा काम गर्ने भन्दा पनि अरुमा निर्भर हुने प्रवृत्ति बढेर जाने हुन सक्दछ । यो मनोसामाजिक परामर्शको सिद्धान्त तथा उद्देश्य पनि होइन ।
- **सल्लाह दिन खोज्ने (Advice):** कतिपय अवस्थामा मनोसामाजिक मनोपरामर्शकर्ताहरू सेवाग्राहीको समस्या राम्रोसँग नबुझिकन पनि सल्लाह दिन थाल्दछन्, यसले सेवाग्राहीलाई मदत भन्दा पनि अप्ठ्यारो अनुभव गराउँदछ । त्यसैले मनोसामाजिक परामर्शमा यस्तो सल्लाह दिने काम नगर्नु राम्रो हुन्छ । सेवाग्राहीलाई उसउसको समस्या राम्ररी बुझ्नका लागि मदत गर्न सकेमा त्यसले नै सेवाग्राहीमा राम्रो परिवर्तन ल्याउँदछ ।
- **सेवाग्राही बोलिराख्दा बीचमा रोक्नु (Interrupting):** यसो गर्नाले सेवाग्राहीले आफ्नो मनमा लागेका कुराहरू खुलेर भन्न पाउँदैन, सोचाइको प्रवाह टुट्न जाने हुँदा भन्न खोजेका/चाहेको कुराहरू बीचैमा हराउने वा भन्न नचाहने हुन सक्दछ ।

सत्र: मनोसामाजिक परामर्शको परिचय र आवश्यकता

मनोसामाजिक परामर्शको परिभाषा

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता र सेवा/सहयोग लिने व्यक्ति (सेवाग्राही) बीचको एउटा योजनाबद्ध सहयोगको प्रक्रिया हो, जसमा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सहयोगको खाँचो (समस्यामा परेका) भएका व्यक्तिलाई सीपमा आधारित कुराकानीको माध्यमबाट उसका समस्या, व्यवहार र अप्ठ्याराहरूको सुधार वा समाधानमा सहयोग गर्दछ। दुईबीचको सम्बन्ध एकआपसमा आदर, मैत्रीपूर्ण, सहयोगपूर्ण, विश्वासिलो र भरपर्दो हुन्छ।

मनोसामाजिक परामर्श कुराकानीको माध्यमबाट (प्रायः गरेर) समस्यामा भएका व्यक्तिलाई संवेगात्मक सहयोग (emotional support) दिँदै उसका समस्या समाधानका लागि उपायहरू खोज्न सहयोग पुर्याउने एउटा प्रक्रिया हो। मनोसामाजिक परामर्शमा कुराकानी सहयोगको एउटा प्रमुख माध्यम भए पनि एक मात्र माध्यमचाहिँ होइन। कुराकानी सँगसँगै आवश्यकतानुसार अरु वैकल्पिक साधन (alternative tools) जस्तै: चित्र, खेल, जाँच-सूची, नाटक, भूमिका निर्वाह, आराम, आदि पनि प्रयोग हुन्छन्।

मनोसामाजिक परामर्शमा परामर्शकर्ताले समस्या समाधानका लागि कुनै पनि सल्लाह वा सुझाव दिँदैन बरु सेवा लिने व्यक्तिलाई उसका समस्या समाधानका उपायहरू ऊभित्रबाट नै निकाल्न/खोज्न सहयोग गर्दछ।

मनोसामाजिक परामर्शले सेवाको आवश्यकता भएको व्यक्ति (सेवाग्राही) लाई सांस्कृतिक विभेद, लैङ्गिक दृष्टिकोण र सामाजिक स्तरभन्दा पर रही स्वतन्त्र रूपमा अपना अनुभव तथा चिन्ताहरूका सम्बन्धमा छलफल गर्न र ती व्यवधानपूर्ण स्थितिहरूलाई कम गर्न सक्षम बनाउँछ।

मनोसामाजिक परामर्श किन

पहिलो: सेवाग्राही र मनोसामाजिक परामर्शकर्ताबीचको सहयोगात्मक उपचारात्मक सम्बन्ध हो। यो सम्बन्धले सेवाग्राहीलाई म एकलो छैन, मेरो कुरा सुन्ने र मलाई सहयोग गर्ने व्यक्ति छ/छन् भन्ने भावनाको विकास गर्दछ। यस भावनाको विकासले उसउसको आत्मविश्वास बढाउँछ।

दोस्रो : संवेगात्मक/भावनात्मक सहयोग मनोसामाजिक परामर्शमा सेवाग्राहीका सोच, विचार, कठिनाइ, भावना, पीडाहरूलाई स्वच्छन्द रूपमा अभिव्यक्त गर्न दिइन्छ र मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले ती कुराहरूको अभिव्यक्तिका लागि हौसला दिनुका साथै पूर्वाग्रह, पूर्वधारणारहित रहेर र सांस्कृतिक, धार्मिक, विभेदवाट माथि उठेर स्वीकार्दछ । प्रायः समस्यामा परेका व्यक्तिहरूले अरुलाई विश्वास गर्न नसक्ने हुन्छन् र निराश तथा चिन्तित हुन्छन्, त्यसैले आफ्ना पीडाहरू आफूभित्र नै गुम्याएर राखेका हुन्छन् । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको विभेदरहित, हौसलापूर्ण स्वभाव र विश्वास गर्न सकिने खुल्ला अभिव्यक्तिको वातावरणले सेवाग्राहीलाई मनको पीडा अभिव्यक्ति गर्नमा सहयोग गर्दछ ।

तेस्रो : समस्या समाधानमा सहयोग गर्नका लागि मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले उपचारात्मक सम्बन्ध, संवेगात्मक सहयोग तथा विभिन्न मनोसामाजिक परामर्शका सीपहरू प्रयोग गरी सेवाग्राहीबाटै उसका समस्या समाधानका उपायहरू निकाली ती उपायहरूलाई समस्या समाधानमा प्रयोग गर्न सहयोग गर्दछ ।

मनोसामाजिक परामर्शको प्रभावहरू

अल्पकालीन प्रभाव

- संवेगात्मक सहयोगद्वारा मनका पीडा कम हुन्छ र आराम मिल्दछ ।
- मुख्य समस्या के हो भन्ने थाहा हुन्छ र अन्तर ज्ञान प्राप्त हुन्छ ।
- समस्या समाधानका उपायहरूको खोजी तथा प्रयोग हुन्छ, जसले समस्या समाधानमा सहयोग गर्दछ ।
- म असहाय छु भन्ने भावनामा कमी आउँछ । आफूमा र अरुमा विश्वास गर्नसक्ने वातावरणको सृजना हुन्छ ।
- समस्याप्रतिको गलत धारणा र मान्यताहरू हराउँछन् । उसले वास्तविकता र आफ्ना भावना तथा धारणामा तुलना गर्न सक्दछ ।
- यदि मेरो रोगको कारण कुनै दैवी शक्ति मात्र हो भन्ने मान्यता भएमा त्यसमा परिवर्तन आउँछ ।
- नकारात्मक सोचाइ गर्ने व्यवहारमा परिवर्तन तथा नयाँ सकारात्मक सोचाइ राख्ने व्यवहारको ज्ञान हुन्छ ।
- आफ्नो समस्या आफैँ समाधान गर्न सकिन्छ भन्ने भावनाको विकास हुन्छ, जसले गर्दा आत्मबल, आत्मसम्मान बढ्छ ।

दीर्घकालीन प्रभाव

- एउटा समस्यासँग जुध्न वा सामना गर्न सिकेपछि सामान्यीकरणको माध्यमबाट अरु त्यस्तै वा अलि भिन्न प्रकारका समस्यासँग जुध्न वा सामना गर्न सक्दछ ।
- समस्याको अवस्था बुझ्न सक्छ । सामना गर्ने व्यवहार सकारात्मक हो कि नकारात्मक हो भनी छुट्याउन सक्छ । ती व्यवहारबाट हुने फाइदा वा बेफाइदा छुट्याउन सक्दछ । आफ्ना खुबी तथा कमजोरीहरू छुट्याउन सक्दछ ।
- आरामका तरिकाहरू एकपटक सिकेपछि जीवनभर प्रयोग गर्न सक्दछ ।
- मनोसामाजिक परामर्शको क्रममा सामाजिक सहयोग प्रणाली/सञ्जाल एकपटक पत्तालगाएपछि जीवनभर प्रयोग गर्न सक्दछ ।

मनोसामाजिक परामर्शको इतिहास

मनोसामाजिक परामर्श भन्ने शब्द अंग्रेजी शब्द Psychosocial Counseling को नेपाली रूपान्तरण हो । Counseling को नेपाली शब्दिक अनुवाद “परामर्श” भन्ने हुन्छ र मनोसामाजिक परामर्शलाई पनि पहिले परामर्श भनेर नै प्रयोग गर्ने गरिन्थ्यो । यो तालिम पुस्तिकामा मनोसामाजिक परामर्श शब्दलाई प्रयोग गरिएको छ ।

जब पछि-पछि उपचारका विधिहरू वैज्ञानिक ढङ्गले विकसित हुँदै गए तब यो कुरा थाहा हुँदै गयो कि केवल सेवाग्राहीलाई निर्देशन मात्र दिएर उसको समस्या समाधान गर्न सकिँदैन, अर्थात् यसले निदानात्मक पक्षलाई सम्पूर्ण रूपले समेट्न सक्दैन ।

परामर्शमा सेवाग्राही पूर्णरूपले सहयोगकर्ताको निर्देशनमा हुन्छ । परामर्श शब्दले छलफल गर्ने, सल्लाह दिने, समस्या समाधानका लागि सुझाव दिने आदि भन्नेतर्फ इङ्गित गर्नेगर्दछ, जस्तो: विश्राम गर्न, व्यवसायमा परिवर्तन गर्न, विवाह गर्न, सम्बन्धविच्छेद गर्न, जीवन जिउने तरिकामा परिवर्तन गर्न, आफ्नो बानीव्यहोरामा परिवर्तन गर्न, परिवार नियोजन गर्न, शैक्षिक सल्लाह लिन, कानूनी सल्लाह लिन आदि ।

समस्याको निदानात्मक मूल्य र महत्वलाई कायम राख्ने अर्थमा र यसको भिन्दै अस्तित्व, मान्यता, र प्रक्रिया छु भनी प्रष्ट्याउनका लागि यसलाई यसको कार्यगत हिसाबमा छुट्टै पहिचान दिनका लागि Carl Rogers (1902-1987) ले सर्वप्रथम मानवीय अवधारणमा आधारित भई १९४२ तिर अनिर्देशित मनोचिकित्सा (व्यक्तिकेन्द्रित वा सेवाग्राहीकेन्द्रित विधि) को प्रदुर्भाव गरे, जसलाई १९५१ ई. मा यस चिकित्सा विधिलाई पूर्णरूपले वर्णन तथा प्रस्तुत गरियो । उनलाई यो विश्वास थियो कि प्रत्येक व्यक्तिभित्र आफूलाई चिन्ने र परिवर्तन गर्नसक्ने क्षमता हुन्छ । साथै उनको भनाइअनुसार, पहिला-पहिला केवल

विरामीको समस्यामा मात्र ध्यानकेन्द्रित हुन्थ्यो भने अनिर्देशित उपचारमा विरामीको समस्याको अलावा विरामीमा पनि ध्यानकेन्द्रित गरिन्छ । विरामीमा समायोजनको समस्या बुद्धिको कमीका कारण हुने होइन कि भावना तथा संवेगको तत्कालीन स्थितिले गरेर समस्या उत्पन्न हुनेगर्दछ ।

यसका निम्नलिखित पाँच विशेषताहरू छन् :

- समस्यालाई भन्दा पनि समस्या प्रभावित सेवाग्राहीलाई ध्यान दिइन्छ ।
- बुद्धिलाई भन्दा पनि बढी भावना तथा संवेगलाई बढी महत्त्व दिइन्छ ।
- भूतकाल वा पहिलाको कुरालाई भन्दा वर्तमान कुरालाई बढी महत्त्व दिइन्छ ।
- सेवाग्राही र सहयोगकर्ताबीचको सम्बन्धबाट नै समस्या पत्तालगाइन्छ तथा समस्याको बारेमा बुझिन्छ ।
- निदान तथा उपचारलाई त्यति महत्त्व दिइँदैन ।

उपरोक्त सम्पूर्ण कुराहरूलाई ध्यानमा राखेर तथा आधार मानेर यस कार्यको सुरुआत गरियो र यस अनिर्देशित विधिलाई मनोसामाजिक परामर्श (मनमा भएको कुराहरूको बारेमा व्यवस्थित ढङ्गले कुराकानी गर्ने) भनी नामाकरण गरिएको हो ।

नेपालको परिपेक्ष्यमा मनोसामाजिक परामर्शको आवश्यकता

- मनोसामाजिक परामर्श मनोसामाजिक र संवेगात्मक समस्याहरूको समाधानमा सहयोग गर्ने एउटा प्रभावकारी माध्यम हो ।
- मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरूको पहिचान, समस्यामा सहयोग र जटिल समस्या भएको अवस्था पहिचान गरी सम्बन्धित संघ, संस्था तथा उपचार केन्द्रहरूमा सिफारिस गर्नका लागि ।
- नेपालमा दक्ष जनशक्ति जस्तै: चिकित्सक, मनोचिकित्सक, चिकित्सा मनोविद्, आदिको अभाव छ । यस्तो अवस्थामा सहयोगको भावना, भएका जो कोहीले पनि केही समयको प्रशिक्षण (६ महिना) लिएर मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्न सक्छन् ।
- जनमानसमा मनोसामाजिक समस्या र त्यसको उपचारमा चेतना अभिवृद्धि गर्नका लागि ।
- जनमानसमा रहेको डर, त्रास र सामूहिक आघातको अवस्था कम गरी उनीहरूमा आत्मविश्वास र आत्मनिर्भरता बढाउनका लागि ।

सत्र: लक्ष निर्धारण

परिचय

सूत्रबद्ध गर्ने प्रक्रियाको अन्तसम्ममा सेवाग्राहीसँग गरेको छलफलले गर्दा उसलाई सहायता गर्न सकिने खालका विभिन्न सोच तथा उपायहरू थाहा पाउन सकिन्छ, वा विभिन्न पक्षहरूको बारेमा विभिन्न प्रकारका निचोडहरू निकाल्न सकिन्छ। यसका साथै मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीसँग छलफल गरी ती पत्तालागेका निचोडहरूको बारेमा छलफल गरेर कत्तिको उपलब्धिमूलक छ वा छैन भन्ने बारेमा सेवाग्राहीबाट पनि पृष्ठपोषण लिइन्छ।

समग्रमा भन्ने हो भने सूत्रबद्ध गरी पत्तालाइएका तत्त्वहरूका आधारमा एउटा निचोड निकालिन्छ र परिवर्तनका लागि मस्तिष्कमन्थन गर्दै सो निचोडलाई कार्यान्वयन गर्नका लागि लक्ष्य पत्ता लगाइन्छ। साथै सो लक्ष्य कसरी प्राप्त गर्न सकिन्छ भनेर सेवाग्राहीसँग छलफल गर्न सकिन्छ। सेवाग्राहीले आफ्नो जीवनमा कुन कुरामा परिवर्तन ल्याउन चाहेको छ सो कुराको बारेमा प्रश्न गरेर ऊसँग छलफल गर्न सकिन्छ। यसको अर्थ यो पनि हो कि, जीवनको लक्ष्य वा परिवर्तन गर्नका लागि निर्धारित लक्ष्य स्वयम् सेवाग्राहीबाट नै आउनुपर्दछ, नकि मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको होस् अथवा अन्यका। जबसम्म सेवाग्राही आफू स्वयम् भित्रीमनबाट नै परिवर्तन हुन चाहँदैन तबसम्म अरू कोही व्यक्तिले बाहिरबाट जतिसुकै परिवर्तन गर्न खोजे पनि सेवाग्राही सो समस्याजन्य अवस्थाबाट परिवर्तन हुन सक्दैन, त्यसैले सेवाग्राही स्वयम्ले आफू परिवर्तन हुन चाहेको छ वा छैन भन्ने कुरा पनि थाहा पाउनु जरुरी हुन्छ।

सेवाग्राहीको व्यवहार तथा विश्वासको आधारमा उसका समस्या समाधान गर्नका लागि एक निश्चित लक्ष्य निर्धारण गर्न सकिन्छ। लक्ष्य निर्धारण गर्ने क्रममा के गर्न सकिन्छ वा सकिँदैन तथा कुन कुरा हाम्रो नियन्त्रणमा छ वा छैन भन्ने बारेमा पनि सोच-विचार गरिन्छ। यसो भन्नुको अर्थ यो पनि हो कि सेवाग्राहीलाई अरूको व्यवहारमा परिवर्तन ल्याउन गाह्रो हुन्छ। अर्थात् निर्धारित लक्ष्य वर्तमान परिस्थिति तथा अवस्थामा ध्यानमा राखेर तयार गरिनुपर्दछ, किनकि विगतमा घटेका कुनै पनि किसिमका घटनाहरू त अहिले परिवर्तन गर्न सकिँदैन।

सेवाग्राहीले सामान्य भन्दा सामान्य खालको पनि लक्ष्य प्रस्तुत गर्न पनि सक्छ। जस्तो :

सेवाग्राही : “म जीवनमा खुसी हुन चाहन्छु ।”

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता : “यदि तपाईं खुसी हुनु भएको खण्डमा त्यसले तपाईंको जीवनमा कतिको फरक पार्नसक्छ ?

त्यसका लागि तपाईं आफ्नो तर्फबाट के के गर्न सक्नुहुन्छ ?

कहिले ?

कसरी ?”

यसरी लक्ष्य निर्धारण गर्ने क्रममा यदि सेवाग्राहीको लक्ष्य ठूलो खालको छ भने मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सो लक्ष्यलाई सानो बनाउनका लागि मदत गर्नुपर्दछ । यस्तो अवस्थामा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीले तय गरेको लक्ष्यका बारेमा विभिन्न प्रश्नहरू गर्न सक्दछ र सो लक्ष्यलाई उपलब्धिमूलक तथा प्राप्त गर्न सकिने बनाउँदछ । यस क्रममा मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सो लक्ष्यलाई स्फूर्त वा पूर्तिलो (SMART) बनाउन मदत गर्दछ ।

S=Specific (निश्चित)

M=Measurable (मापन गर्न सकिने)

A=Achievable (प्राप्य वा प्राप्त गर्न सकिनेखालको)

R=Realistic (सत्य-तथ्यमा आधारित)

T=Time-limited (समय निर्धारण)

उदाहरणका लागि :

माथि उल्लेख गरेको सेवाग्राही जो जीवनमा खुसी हुन चाहन्छ उसको जीवनमा खुसी ल्याउनसक्ने कुराहरूमध्ये एउटा कुरा भनेको उसको सामाजिक सहयोग प्रणाली हो भन्ने कुरालाई राख्नसकिन्छ । यसका आधारमा सेवाग्राहीका लागि फूर्तिलो लक्ष्य भनेको :

“श्रावण महिनाको अन्तसम्ममा, म हप्ताको दुईपल्ट आफ्नो परिवारसँग कुराकानी गर्नसक्छु ।”

उपरोक्त लक्ष्यमा :

Specific : परिवर्तनका लागि गर्न खोजिएको व्यवहार स्पष्टसँग उल्लेख गरिएको छ ।

Measurable : सेवाग्राहीले कसरी सो काम गर्ने भन्ने वा व्यवहारमा लागू गर्ने कुरालाई पनि व्यक्त गरेको छ ।

Achievable : एक त सेवाग्राहीले आफ्नो व्यवहारमा परिवर्तन हुन चाहिरहेको छ भने अर्कोतिर सो व्यवहारले अन्य व्यक्तिहरूमा त्यति बढी भार पनि पर्दैन ।

Realistic : सेवाग्राहीले आफ्नो लक्ष्य त्यति अष्ट्यारो खालको बनाएको छैन ।

Time-limited : भेट्नका लागि समय पनि निर्धारण गरिएको छ ।

सेवाग्राहीले एक पल्ट लक्ष्य सूची तयार गरिसकेपछि मनोसामाजिक परामर्शकर्ता र सेवाग्राही बसेर ती लक्ष्यहरूमध्ये कुनचाहिँ बढी महत्वपूर्ण छ, कुनचाहिँ बढी उपयुक्त छ, कुनचाहिँ राम्रोसँग प्रयोग गर्न सकिन्छ, कुनचाहिँ बढी उपलब्धिमूलक छ, सेवाग्राहीले कुनचाहिँ लक्ष्य पहिला प्रयोग गर्न चाहन्छ, भनी छलफल गर्नुपर्दछ । यसका लागि सेवाग्राही र मनोसामाजिक परामर्शकर्ता मिलेर समस्या समाधान गर्ने विधिहरूको प्रयोग गरी छलफल गर्न सक्दछन् । जस्तो: मस्तिष्कमन्थन गर्न सकिन्छ, त्यसका फाइदा र बेफाइदाहरूको बारेमा छलफल गर्न सकिन्छ, लक्ष्य प्राप्तिका लागि गर्न सकिने तथा गर्न नसकिने कार्यहरूबारे छलफल गर्न सकिन्छ । साथै त्यसका विकल्पहरूको बारेमा पनि छलफल गर्न सकिन्छ । यसलेगर्दा निर्धारित लक्ष्य प्राप्त गर्नका लागि सहयोग मिल्दछ ।

यसका साथै निर्धारित लक्ष्यहरूको बेलाबेलामा मूल्याङ्कन पनि गर्नुपर्ने हुन्छ किनकि उल्लेखित लक्ष्यहरू प्राप्त भए कि भएनन् र यदि प्राप्त नभएको खण्डमा के के कारणले सो लक्ष्य प्राप्त भएन भनेर छलफल गर्नुपर्ने हुन्छ र सँगै सो लक्ष्य प्राप्त गर्न के गर्न सकिन्छ भन्ने कुराको पनि छलफल गर्ने वा परिवर्तनका लागि नयाँ योजना बनाउन पनि सकिन्छ । यसको अलावा पत्तालगाइएका अन्य वैकल्पिक लक्ष्यतिर पनि अगाडि बढ्न सकिन्छ ।

सत्र: संवेगात्मक सन्तुलन

परिचय

संवेगात्मक सन्तुलन भनेको व्यक्तिको त्यो क्षमता हो, जसमा आफ्नो संवेगलाई बुझ्न सक्ने, अरू व्यक्तिले आफूबाट के आशा राखेका छन् भन्ने जानकारी राख्न सक्ने र आफ्नो संवेगले अरूलाई कस्तो असर पारेको हुन्छ भन्ने बारेमा ज्ञान हुनु हो ।

अर्को शब्दमा आफ्नो अरूप्रतिको धारणा वा बुझाइ कस्तो छ भन्ने जानकारी हुनु हो । यसका साथै अरूले आफूलाई कसरी बुझिरहेको छ भन्ने अवस्था थाहा भयो भने यसले अरूसँगको सम्बन्ध अझ कसरी प्रभावकारी बनाउन सकिन्छ भन्ने ज्ञान हुन्छ ।

संवेगात्मक सन्तुलनका गुणहरू

१) स्व-चेतना (Self-awareness)

- जो व्यक्ति राम्रो संवेगात्मक सन्तुलित हुन्छ त्यो व्यक्ति अझ बढी सचेत वा आत्मज्ञानी (self aware) हुन्छ ।
- व्यक्तिहरूले आफ्नो संवेगलाई राम्रोसँग बुझेका हुन्छन्, उनीहरूलाई आफ्नो संवेगले सताएको वा बिगारेको हुँदैन ।
- उनीहरू आत्माविस्तारी हुन्छन्, किनकि अरू व्यक्तिहरूलाई पनि विश्वास गर्छन् । यसका साथै आफ्नो संवेगात्मक अवस्थालाई पनि सकारात्मक रूपले व्यवस्थित गर्छन् ।
- स्व-चेतना भएका व्यक्तिहरूलाई आफ्नो बारेमा जानकारी हुन्छ, जस्तै: क्षमता र कमजोरी, आदि ।
- आफ्नो क्षमतालाई पहिचान गरी उत्पादनशील कार्यहरूमा प्रयोग गर्न सक्छन् ।
- स्व-चेतना भनेको संवेगात्मक सन्तुलनको एउटा महत्वपूर्ण पाटो हो भन्ने कुरा धेरै व्यक्तिहरूले विश्वास गर्दछन् ।

२) स्व-निरन्तरता (Self-regulation)

- स्व-निरन्तरता भनेको त्यो क्षमता हो जसमा व्यक्तिले आफ्नो संवेगलाई नियन्त्रण गर्न सक्छन् । स्व-नियन्त्रित व्यक्तिहरू धेरै नरिसाउने, अरूको डाह नगर्ने हुनुको साथै गैरजिम्मेवार निर्णय पनि नगर्ने खालका हुन्छन् ।

- कुनै काम गर्नुभन्दा पहिले सोचेर मात्र कार्य गर्ने हुन्छन् ।
- स्व-नियन्त्रित व्यक्तिहरूका गुणहरूमा तर्कपूर्ण परिवर्तनलाई स्वीकार गर्ने, इमान्दार र कहिलेकाहीं हुन्न पनि भन्न सक्ने, आदि हुन्छन् ।

३) उत्प्रेरण (Motivation)

- जो व्यक्तिहरू उच्च दर्जाको संवेगात्मक रूपमा सन्तुलित हुन्छ, प्रायः ती व्यक्तिहरू उत्प्रेरणाका स्रोत हुन्छन् ।
- उनीहरूमा दीर्घकालीन रूपमा सफलता प्राप्त गर्नका लागि निरन्तर कार्यरत रहन्छन् ।
- उनीहरू धेरै उत्पादनशील, चुनौतीलाई सहज रूपले स्वीकार गर्ने र आफूले गर्नुपर्ने कामलाई योजनाबद्ध रूपले गर्न सक्ने हुन्छन् ।

४) समानुभूति/अनुभूति (Empathy)

- अनुभूति गर्न सक्ने गुण भएको व्यक्ति संवेगात्मक रूपमा सन्तुलित हुन्छ ।
- अनुभूति भनेको अरुव्यक्तिको आवश्यकता, आशा र सोच-विचार राम्रोसँग बुझ्न सक्ने हुन्छन् ।
- जो व्यक्तिसँग अनुभूति गर्न सक्ने क्षमता हुन्छ, ती व्यक्तिहरूले अरुको भावनालाई राम्रोसँग बुझी सोहीअनुरूपको व्यवहार प्रदर्शन गर्दछन् ।
- अनुभूति गर्न सक्ने व्यक्तिले अरूसँगको सम्बन्धलाई राम्रोसँग व्यवस्थापन गर्न सक्नुको साथै अरूलाई ध्यानदिएर सुन्न सक्ने क्षमता हुन्छ ।
- ती व्यक्तिहरूमा पूर्वधारणा नभएको तुरुन्तै निणर्य नदिने र धेरै खुल्ला जीवन जिउनुका साथै धेरै इमान्दार पनि हुन्छन् ।

५) सामाजिक सीप (Social skill)

अरूसँग राम्रो सम्बन्ध स्थापितगरी सो सम्बन्धलाई निरन्तरता पनि दिन सक्ने गुण भएको व्यक्ति संवेगात्मक रूपमा सन्तुलित व्यक्ति मानिन्छ ।

- यस्ता व्यक्तिहरूले समूहमा पनि आफ्नो स्थान राम्रोसँग स्थापित गर्न सक्छन् । उनीहरूले आफ्नो स्वार्थलाई मात्र नहेरी अरुको भलाईका लागि पनि काम गर्ने हुन्छन् ।
- सामाजिक सीप भएका व्यक्तिले सामाजिक भै-भगडालाई पनि व्यवस्थापन गर्न सक्छन् । उनीहरू राम्रो सहजकर्ता वा सञ्चारप्रदायक भई सामाजिक सम्बन्धहरूलाई कायम राख्न सक्षम हुन्छन् ।

निश्कर्ष :

माथि उल्लिखित कुराहरूबाट हामी यो भन्न सक्छौं कि, संवेगात्मक सन्तुलन मानव जीवनको सफलताको एउटा कडी हो । "emotional balance can be a key to success in life"।

संवेगात्मक सन्तुलनलाई कसरी सुधार गर्ने :

- अरू व्यक्तिहरूसँग आफूले कसरी प्रतिक्रिया देखाइन्छ त्यसलाई ध्यान दिने ।
सम्पूर्ण अवस्था नबुझिकन निर्णय दिन हतार नगर्ने । इमान्दारीताका साथ सोच-विचार गरेर अरूसँग कुराकानी गर्ने । कहिलेकाहीं आफूलाई अरूको ठाउँमा दाँजेर वा राखेर हेर्ने र खुल्ला रूपमा उनीहरूका आवश्यकता र विचारलाई कदर गर्ने ।
- आफ्नो कार्यक्षेत्रको वातावरणलाई ध्यान दिने । आफूले गर्ने क्रियाकलाप वा कार्यको बारेमा योजनाबद्ध तरिकाले सोच-विचार गर्ने ।
- आफ्नो कार्यक्षेत्रको वातावरणलाई ध्यान दिने ।
आफूले गर्ने क्रियाकलाप वा कार्यको बारेमा योजनाबद्ध तरिकाले सोच-विचार गर्ने । मानवीयता भनेको एउटा राम्रो गुण हुन सक्छ, यदि तपाईंले आफ्नो स्व-क्षमतालाई सही रूपले अरूका लागि प्रयोग गर्न सक्नुभयो भने । सकारात्मक सोच राख्ने कामको बारेमा र अरू साथीभाईको बारेमा । अरूलाई पनि काम गर्न प्रोत्साहित गर्ने । अरूले आफूलाई कुनै कुराबाट प्रशंसा नगरे तापनि दुःखी नहुने ।
- स्व-मूल्याङ्कन गर्ने ।
आफ्नो कमजोरीहरूको ख्याल गर्ने । आफूले गर्न नसक्ने कार्यहरूको ख्याल गर्ने कहिलेकाही असफल भए पनि त्यसलाई गहन रूपमा नलिन । आफ्नो क्षमताको सही रूपले प्रयोग गरी हुने काम गरेमा त्यस कार्यबाट तपाईं राम्रो व्यक्ति वा सफल व्यक्ति बन्न सक्नुहुन्छ ।
आफूलाई सकारात्मक रूपले हेर्ने, इमान्दारीता कायम राख्ने जसलेगर्दा तपाईंको जीवन नै परिवर्तन हुन सक्छ ।
- तनाव वा दबावपूर्ण अवस्थामा कसरी प्रतिक्रिया देखाइन्छ, याद गर्ने ।
कुनै काम आफूले चाहेकोजस्तो वा सोचेको समयमा नभएमा धेरै दुःखी नहुने । यदि अरूको गल्ती

छैन भने उनीहरूलाई दोष नदिने, यसले गर्दा अरू तपाईंसँग रिसाउँदैनन् ।

जस्तो सुकै कठिन अवस्थामा पनि शान्तसँग सन्तुलित भएर प्रतिक्रिया देखाउने, जसको महत्व जीवनमा ठूलो हुन्छ । तपाईंको संवेगलाई राम्रोसँग नियन्त्रण गर्नुहोस् ।

- आफ्नो कामको जिम्मेवारी आफैं लिने । यदि तपाईंलाई कसैको भावना वा व्यवहारले दुःखी बनायो भने प्रत्यक्ष रूपमा उससलाई भनिदिने आफूबाट गल्ती भएको छ भने “मबाट गल्ती भयो” भन्न सिकने "say sorry"
- तपाईंको कार्यले अरूलाई कस्तो असर पार्छ भन्ने याद गर्ने ।

आफ्नो कामले अरूलाई कस्तो किसिमको असर पार्दछ भनी काम गर्नुभन्दा पहिला नै सोच-विचार गर्ने । अरूको ठाउँ वा अवस्थाबाट पनि आफूलाई हेर्न कोसिस गर्ने । अरूलाई अप्ठ्यारो परेको अवस्थामा मदत गर्ने ।

सत्र: मनोसामाजिक परामर्शकर्तामा हुनुपर्ने गुणहरू

परिचय

सेवाग्राहीलाई कुनै निश्चित परिस्थितिको समाधान गर्न ऊ एकलै छैन भन्ने कुरामा सहज बनाउन तथा समस्या आफैँ पत्तालगाउन सहयोग गर्नुपर्दछ। सेवाग्राहीलाई उसको भावना स्वतन्त्र रूपमा पोख्न अनुमति दिने किसिमको भावनात्मकसम्बन्ध स्थापना गर्नुपर्दछ। सेवाग्राहीले व्यक्त गरेका कुराहरूप्रति होशियार हुने र ती कुराहरू पुनः उनीहरूमा प्रतिबिम्बित गर्ने, जसबाट उसले आफ्नो व्यवहारप्रति अन्तरदृष्टि पाउँछ। सेवाग्राहीलाई उक्त परिस्थितिको जिम्मेवार ऊ एकलै वा आफैँ मात्र होइन भन्ने कुरा खुलाउनुपर्दछ।

सबै व्यक्ति मनोसामाजिक परामर्शकर्ता बन्न सक्दैनन्, यसका लागि उसमा केही गुणहरू हुनुपर्छ। जन्मैदेखि पनि हुन सक्छ भने कोही सिकाइको क्रममा विकास हुन्छ,।

मनोसामाजिक परामर्शकर्ता हुनका लागि चाहिने गुणहरू

- गोपनीयता कायम राख्नु, विश्वसनीयता कायम राख्नु,
- सकारात्मक सोच,
- आत्मसम्मानको रक्षा गर्ने,
- सहयोगी भावना,
- धैर्यता,
- सहजता (व्यवहार तथा वातावरण),
- भावनाको कदर गर्ने,
- भावनात्मक सन्तुलन, सहनशीलता,
- समानुभूति गर्न सक्ने (दोहोरो),
- सरल र नम्र बोली,
- **एकअर्काप्रतिको आकर्षण** : सेवाग्राहीप्रतिको आकर्षण समयमा नै चिन्ने र त्यसलाई व्यवस्थापन गर्ने। यस्तो आकर्षण सेवाग्राहीबाट पनि हुन सक्दछ। त्यसलाई पनि चिनेर उपयुक्त र सरल तरिकाले बुझाउने क्षमता भएको।

सत्र : मनोशिक्षा

मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी कुनै पनि दक्ष व्यक्तिबाट समस्या प्रभावित सेवाग्राहीलाई मनोसामाजिक परामर्श सत्रमा अथवा समुदायमा दिइने शिक्षालाई नै मनोशिक्षा भनिन्छ । अर्को अर्थमा भन्ने हो भने, मनोसामाजिक वा मानसिक स्वास्थ्यको बारेमा दिइने मनोसामाजिक र मानसिक असरको जानकारीमूलक शिक्षालाई नै मनोशिक्षा भनिन्छ ।

मनोशिक्षा किन आवश्यक छ ?

- बदनामी वा सामाजिक निन्दालाई कम गर्दछ र विद्यमान समस्याको विग्रदै गएको अवस्थालाई रोकथाम गर्दछ ।
- समस्या पत्तालगाउने प्रक्रियामा पनि सुधार ल्याउँछ, जनचेतना बढाउँछ र पीडाहरू पनि कम हुने गर्दछ ।
- प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा महसुस गरिएका दुःख र पीडालाई कम गर्ने लक्ष्य प्राप्त गर्न ।
- समस्या प्रभावित सेवाग्राहीहरूको मनोसामाजिक सु-स्वास्थ्य सुदृढ गर्न बल प्रदान गर्दछ ।

मनोसामाजिक परामर्श सत्रमा मनोशिक्षा एक साधनको रूपमा प्रयोग गर्न सकिन्छ र समूह तथा समुदायमा यो एक छुट्टै सहयोगको विधिको रूपमा प्रयोग गरिन्छ । मनोशिक्षा निम्न कारणमा प्रयोग गर्न सकिन्छ :

- मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्यमा जनचेतनामूलक कार्यक्रम गर्दा ।
- समस्याबाट सेवाग्राहीहरूको मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी गलत अवधारणा परिवर्तन गर्न ।
- प्रकोपपछि व्यक्तिमा देखिने लक्षणहरूको सामान्यकीरण गर्न ।
- मनोसामाजिक समस्या प्रभावित सेवाग्राही तथा मानसिकरोग सम्भावित व्यक्तिहरूको पहिचान गर्न ।

मनोशिक्षा कसरी प्रदान गरिन्छ ?

१. मनोशिक्षा दिने विषयवस्तु पहिचान गर्ने :

मनोसामाजिक परामर्शको सत्रको क्रममा, मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले कुरा गर्ने क्रममा कुन-कुन विषयहरूमा मनोशिक्षाको आवश्यक छ भन्ने कुराको पहिचान गर्दछ, जस्तै: समस्या प्रभावित सेवाग्राहीहरूमा समस्याप्रतिको नकारात्मक विश्वास जुन वैज्ञानिक रूपमा प्रमाणित नभएका कुराहरू । उदाहरणका लागि, समस्याप्रभावित सेवाग्राहीले पेट दुख्छ, भन्थो, तर डाकटरी रिपोर्टमा सामान्य देखिएको छ । तर पनि समस्या प्रभावित सेवाग्राहीले मेरो पेट अथवा आन्द्रमा केही भएको छ भन्छ । यहाँ मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले समस्या प्रभावित सेवाग्राहीलाई समस्याहरूको बारेमा मानसिक दबाव र पेटसम्बन्धी मनोशिक्षा प्रदान गर्न सकिन्छ ।

नेपालको परिपेक्षमा मनोसामाजिक/मानसिक स्वास्थ्य हेरचाहसम्बन्धी खासै विकास भएको छैन । धेरैजसो मानिसहरू यससम्बन्धी रोग लागेका व्यक्तिहरूलाई पागल, पूर्वजन्मको फल, देवी-देवता लागेको, कुलदेवता रिसाएको, सराप लागेको, आदि भन्ने गर्दछन् । कडा खालका मानसिक रोगमा सम्बन्धित सेवाग्राही तथा

उनका परिवारलाई यो रोगको खास तथ्य जानकारी प्रदान गर्दै हेरचाह गर्ने परिवार वा अहन्तले कस्तो व्यवहार गर्नुपर्दछ, भनेर बुझाउन तथा औषधि उपचारको आवश्यकता तथा निरन्तरताकावारेमा जानकारी प्रदान गर्ने काम मनो शिक्षामा पर्दछ ।

व्यक्तिको मान्यता, धार्मिक, संस्कृतिसम्बन्धी अत्यन्त आवश्यक नभएसम्म मनोशिक्षा प्रदान नगर्ने, किनभने यस्ता विषयवस्तुहरूले मनोसामाजिक परामर्शकर्ता र समस्या प्रभावित सेवाग्राहीबीच विवाद उत्पन्न गर्न सक्दछ ।

२. विषयवस्तुअनुसारको मनोशिक्षा दिने सामग्री तयार पार्ने :

समस्याहरू पहिचान गरिसकेपछि, मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले समस्याहरूसँग सम्बन्धित सामग्रीहरू मनोशिक्षाका लागि तयार गर्ने । सुपरभाइजर तथा सम्बन्धित व्यक्तिहरूसँग सरसल्लाह लिनुहोस् र सम्बन्धित सामग्री तयार गर्नुहोस् । सङ्कलित सामग्रीहरू प्रमाणित तथा वैज्ञानिक रूपमा प्रमाणित हुनुपर्दछ ।

३. मनोशिक्षा दिने योजना बनाउने :

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले कहिले, कुन समयमा, कसरी समस्या प्रभावित सेवाग्राहीलाई मनोशिक्षा प्रदान गर्ने भन्ने बारेमा योजना बनाउनुपर्दछ । सङ्कलित सबै सूचना तथा सामग्रीहरू पूर्व रूपमा तयारी गर्नुपर्दछ । कहिलेकाहीं सेवाग्राहीलाई बुझाउन मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सङ्कलित सामग्री, चित्रहरू, भिडियो, किताबहरूको पनि प्रयोग गर्नुपर्ने अथवा देखाउनुपर्ने पनि हुनसक्छ, किनभने समस्याप्रभावित व्यक्तिले सजिलै स्वीकार नगर्न पनि सक्छ, जुन कुराहरू मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले भनेमा मात्र हुन्छ ।

४. सेवाग्राहीलाई शिक्षा दिन:

सेवाग्राहीलाई पहिले नै के गर्न गई रहेको छ र यसको उद्देश्य बारे जानकारी दिने र सोध्ने कि ऊ लिन तयार छ कि छैन ? यदि ऊ लिन तयार छ भने मात्रै भन्ने, जुन कुराहरू मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले तयार गरेको छ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले दिएको शिक्षा औपचारिक तथा निर्देशित हुनुहुँदैन । मनोशिक्षा प्रदान गरिसकेपछि प्रत्येक सूचनामा व्यक्तिको विचार तथा अनुभव के छ भन्ने बारेमा बुझ्नुपर्दछ । जसमा आधारभूत सञ्चारका सीपको एकदमै महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ ।

५. असरको मूल्याङ्कन गर्ने:

सेवाग्राहीको अवलोकन गर्ने जस्तै: हाउभाउ, अमौखिक सञ्चार, मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले प्रदान गरेका सूचनाको बारेमा दिएको प्रतिक्रियाको बारेमा । उसको सोच तथा विचारको बारेमा सोध्ने । दिइएको जानकारी उसलाई उपयुक्त छ कि छैन, साथसाथै व्यक्तिलाई यदि यसले पर्याप्त नभएमा अथवा थप जान्न मन लागेमा अन्य सूचना पनि सङ्कलन गर्न सकिने कुराको जानकारी पनि दिनुपर्दछ । यससम्बन्धी कुनै प्रश्न छ कि ? सोध्नुहोस् ।

६. मनोसामाजिक परामर्शकर्तासँग समन्वय गर्ने र सत्रको सुचारु गर्ने:

दिइएका मनोशिक्षाहरू समस्याप्रभावित सेवाग्राहीको गलत अवधारणा हटाउन मनोसामाजिक परामर्श सत्रमा आवश्यकतानुसार जोड्दै लैजाने । जसका लागि आवश्यकतानुसार मनोसामाजिक परामर्शकर्तासँग समन्वय कायम गर्ने ।

मनासामाजिक परामर्शमा गोपनीयता

मानसिक वा मनोसामाजिक समस्या भएको व्यक्तिसँग मनोपरामर्शकर्ताले गरेका कुराहरूको गोपनीयता सुनिश्चित गराउनुपर्दछ। यो एक किसिमले समस्या भएको व्यक्तिप्रतिको आदर भाव पनि हो। गोपनीयताको सुनिश्चितता नभएसम्म मनोसामाजिक समस्या भएका मानिसहरूले आफ्ना भावनाहरू खुलेर व्यक्त गर्न सक्दैनन्। मनोसामाजिक सहयोगको क्रममा सेवा दिने व्यक्तिले गोपनीयता राख्छ, भन्ने विश्वास नभएसम्म समस्यामा भएका व्यक्तिले आफ्नो मनको कुरा व्यक्त गर्न सक्दैन।

गोपनीयता

- कुराकानीको सुरुआतको क्रममा गोपनीयताको बारेमा छलफल गर्ने।
- सेवाग्राहीले दिएको जानकारीलाई गोप्य राख्नु अत्यन्तै महत्वपूर्ण हुन्छ, किनभने उनीहरूले आफ्नो व्यक्तिगत कुराहरू अरुलाई भन्छन् भन्ने सोचेमा व्यक्तिगत अथवा भावनात्मक कुराकानी गर्न सक्दैनन्।
- सेवाग्राहीको कुराहरूलाई गोप्य राखिने छ, भन्ने सुनिश्चितता प्रदान गर्न निम्न कुरा भन्नु आवश्यक हुन्छ :

*जस्तै: तपाईं र म बीच भएको कुराकानी गोप्य रहने छ। म यो कुरा कसैलाई पनि भन्दैन।
त्यसैले आफूलाई लागेको कुरा निर्धक्कसँग व्यक्त गर्नुहोला।*

तर सेवाग्राहीको फाइदाका लागि तल दिएका परिस्थितिमा उनीहरूले भनेका व्यक्तिगत कुराकानीहरू हामीले खुलाउन आवश्यक छ, भन्ने जानकारी दिनुपर्छ :

कुन-कुन कुरामा गोपनीयता राखिदैन:

- **आत्महत्याको सोच तथा योजना भएमा** - हामीले तपाईंको कुरा आफ्नो नजिकको व्यक्ति वा पुलिसलाई खबर गर्नुपर्ने हुन्छ। यस्तो अवस्थामा हामी गोपनीयता कायम राख्दैनौं। (यदि व्यक्तिमा आत्महत्याको सोच वा योजना भएको पाइएमा गोपनीयता कायम नराख्ने कुराको बारेमा विरामीलाई भन्नु आवश्यक हुन्छ)।
- **अरुलाई हानी हुने योजना भएमा** पनि सेवाप्रदायकले आवश्यक कार्य गर्नुपर्ने छ। यसमा व्यक्तिले अरुलाई हानी पुऱ्याउने कतिको निश्चित छ भन्ने कुराको लेखाजोखा गर्नपर्ने हुन्छ र सो कुराको जानकारी सेवाग्राहीको महत्वपूर्ण व्यक्तिलाई दिई सेवाग्राहीलाई निगरानीमा राख्नुपर्ने हुन्छ।

- अपराध भएको अवस्थामा यदि सेवाग्राही आफैँलाई अपराध भएको अवस्था, यौन दुर्व्यवहार, हिंसामा परेको खण्डमा पनि सेवाग्राहीको सुरक्षालाई ध्यानमा राखि आवश्यक सेवाकालागि सेवाप्रदायक संस्था तथा आफन्तसँग सल्लाह गर्नु पर्ने हुन्छ ।

गोपनीयता कसरी भङ्ग गर्ने ?

मनोसामाजिक सहयोगमा के भन्ने वा गर्नेभन्दा कसरी भन्ने वा गर्ने यो प्रक्रियाले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । गोपनीयता कसरी भङ्ग गर्ने यसबारे राम्ररी तयारी गर्नुपर्दछ जस्तै: माथिका कुरा थाहा भएपछि सेवाप्रदायकले जहिले पनि सेवाग्राहीसँग पहिला यसबारे छलफल गर्नुपर्दछ । छलफलमा सकेसम्म सेवाग्राहीलाई नै यो कुरा आफ्नो निकटका महत्वपूर्ण व्यक्तिलाई भन्न प्रेरित गर्नुपर्दछ । त्यसपछि यो कुरा तपाईंले कसलाई र किन भन्दै हुनुहुन्छ भन्ने जानकारी दिनुपर्दछ । र यी कुरा निकटका व्यक्तिलाई भन्दा हुने सकारात्मक तथा नकारात्मक परिणामको बारेमा छलफल तयारी गर्नुपर्दछ । निकटका व्यक्तिलाई जानकारी दिँदा सम्पूर्ण कथा विस्तृतमा नभनी माथिका अवस्था मात्र जानकारी गराउँदै परिवार वा निकटका व्यक्तिले के के गर्ने र कसरी ध्यान दिने, साथै सेवाग्राहीलाई यस्तो अवस्थामा कसरी सहयोग गर्न सकिन्छ, यी कुराहरूको निश्चित गर्न जरुरी हुन्छ ।

विरामीहरूलाई समन्वयमा काम गरिने कुराको जानकारी गराउनु आवश्यक हुन्छ र उनीहरूका कुराहरू गोप्य तरिकाले (नाम, थर, उमेर आदि व्यक्त नगरी) समस्या समाधानका लागि आवश्यकतानुसार आफ्नो सुपरिवेक्षकसँग छलफल गरिने कुराको जानकारी दिनु आवश्यक हुन्छ । मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरूले कहिलेकाहीं कानूनलाई चाहिने जानकारीहरू खुलाउन आवश्यक हुन सक्छ । त्यस्तो अवस्थामा सेवाग्राहीलाई जानकारी दिएर मात्रै खुलाउनुपर्ने हुन्छ ।

सत्र : मनोवैज्ञानिक प्राथमिक सहयोग

पृष्ठभूमि

विपद्जन्य घटना वा यस्तो अप्ठ्यारो परिस्थितिमा मन दुःखी हुने, चिन्तित हुने, अलमलमा पर्ने, आत्तिने वा चिड्चिड् हुने कुरा हामीहरू धेरैलाई हुँदो रहेछ। यसलाई असामान्य परिस्थितिमा हुने सामान्य प्रतिक्रियाको रूपमा लिनुपर्ने हुन्छ। समयसँगै बिस्तारै यस्ता मनका विचलन कम हुँदै जान्छन् र सामान्य दिनचर्यामा फर्किन सक्छन्। यस कुरामा कुनै दुविधा छैन। तर कतिपय अवस्थामा कुनै तालिमप्राप्त व्यक्तिको मनोसामाजिक सहयोग पाएमा यो अप्ठ्यारो अवस्थाबाट अगाडि बढ्न सहज हुनेहुन्छ। **विभिन्न अवस्था वा समस्याका कारण व्यक्तिको मनमा उत्पन्न भएको असहज अवस्थालाई सहज बनाउन पहिलो चरणमा दिइने मनोवैज्ञानिक सहयोगलाई प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग भनिन्छ।** प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग भनेको कुनै ठूलो मानसिक सेवा वा मनोपरामर्शको विधि होइन। आवश्यक परेमा त्यस्तो सहयोगका लागि रिफर भने गर्न सकिन्छ। यो सहयोगलाई व्यावसायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा वा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको रूपमा भन्दा पनि विश्वस्वास्थ्य सङ्गठनले अवलम्बन गरेको प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सेवाको रूपमा लिइएको छ।

कोभिड १९ महामारीजस्तो विपत्का बेलामा हाल सङ्क्रमणलाई न्यूनीकरण गर्नका लागि व्यक्ति व्यक्तिबीचमा कम्तीमा एक मिटरको दूरी कायम गर्नुपर्ने अवस्था भएकोले यस्तो सहयोग दिँदा टाढैबाट दिनुपर्ने भएको छ। यस सन्दर्भमा अन्तर्राष्ट्रिय रेडक्रस फेडरेसन र डब्लु.एच. ओ.को सन् २०२० मार्च २३ गतेको सञ्चार (टेलिफोन, अनलाइन) माध्यमबाट प्रदान गर्न सकिने प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोगको ढाँचालाई पनि आधार मानेर यो मार्गनिर्देशन नेपालीमा तयार गरिएको छ। यस मार्गनिर्देशिकाले सहयोग प्रक्रियामा मनोसामाजिक सहयोगीलाई सञ्चारको साधनको माध्यमबाट सत्रको योजना बनाउन तथा क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न गराउन तथा तालिममा एकरूपता कायम गर्दै गुणस्तरीय ढङ्गले मनोसामाजिक सहयोग प्रदान गर्ने अपेक्षा लिएको छ।

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग भनेको के हो ?

व्यक्तिको जीवनमा आइपर्ने विभिन्न घटना (प्राकृतिक प्रकोप तथा मानव सृजित घटना) बाट आइपर्ने मनोवैज्ञानिक समस्याहरूलाई तत्काल न्यूनीकरण गर्न सुरुमा दिइने सहयोगलाई प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग भनिन्छ।

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग किन ?

- प्रभावित व्यक्ति/समुदायलाई तत्काल शारीरिक तथा भावनात्मक सुरक्षा प्रदान गर्न ।
- मानिसहरूबीच आदरपूर्वक र भेदभावविहीन सम्बन्धको स्थापना गर्न ।
- प्रभावित व्यक्तिहरूलाई शान्त र भावनात्मक रूपमा स्थिर बनाउन ।
- प्रभावित व्यक्तिहरूलाई गम्भीर वा जटिल प्रकारका मनोवैज्ञानिक वा मानसिक समस्या हुनबाट जोगाउन ।
- प्रभावित व्यक्तिहरूका तत्कालीन आवश्यकता पत्तालगाउने र सोहीअनुसारको व्यवहारिक सहयोग प्रदान गर्न ।
- जतिसक्दो चाँडो प्रभावित व्यक्तिहरूलाई उनीहरूको परिवार, साथीभाइ, छरछिमेकलगायतका अन्य सामाजिक सहयोग संजालसँग जोड्न ।
- घटनापश्चात् परेको मनोसामाजिक समस्या वा कठिनाइसँग सामना गर्नका लागि व्यक्तिलाई सहयोगी सूचनाहरू प्रदान गर्न ।
- समस्यामा रहेका व्यक्तिलाई पूर्णरूपमा सामान्य जीवनमा फर्किनका लागि आवश्यक पर्ने सहयोगको पहिचान गरी सोहीअनुसारको सहयोग प्राप्त गर्नका लागि सहयोग गर्न ।



टेलिफोनलगायत सञ्चार प्रविधिबाट वा टाढै रहेर गरिने प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग

महामारीका रूपमा विश्वभरि फैलिएको कोरोना भाइरस सङ्क्रमण हुनबाट रोकथाम गर्न र सहयोगकर्ताका साथै सेवाग्राही दुवैलाई सङ्क्रमण हुनबाट बचाउनु हामी सबैको दायित्व हुन्छ । त्यसैले आवश्यकतानुसार टेलिफोन वा सामाजिक सञ्जाल वा अन्य सञ्चारका माध्यमबाट मनोसामाजिक वा मनोवैज्ञानिक सहयोग प्रदान गर्न सुरक्षित मानिएको छ ।

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग कसलाई दिने ?

अहिलेको परिस्थितिमा महामारीले गर्दा एकान्तवासमा बसेका मानिसहरू, विरामी परी अस्पताल भर्ना भएका व्यक्ति तथा त्यस्ता व्यक्तिका आफन्तहरू, अस्पतालबाट सञ्चो भएर घर वा समुदायमा फर्किएका, आफन्तहरूलाई सङ्क्रमणका कारणले गुमाएका, असुरक्षित महसुस गरेका, दुविधामा परेका, अस्थिर मनस्थिति भइरहेका तथा सशङ्कित महसुस गरिरहेका बालबालिका, किशोर-किशोरी, वयस्क, अभिभावक वा हेरचाहकर्ता, वृद्धवृद्धा, अपाङ्गता भएका र कुनै पनि दीर्घ रोग भएका व्यक्तिहरूलाई आवश्यकतानुसार प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग दिनुपर्दछ । आपत्कालीन क्षेत्रहरूमा अग्रपंतीमा काम गर्ने कार्यकर्ता तथा कर्मचारीहरूलाई पनि प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग आवश्यक पर्न सक्छ ।

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग कसले दिने ?

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग सम्बन्धी तालीम प्राप्त वा आवश्यक ज्ञान तथा अनुभव भएका व्यक्तिले प्रदान गर्न सक्छन् ।

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोगको उद्देश्य, के के गर्ने र कसरी गर्ने भन्ने कुराको जानकारी राख्ने निम्न व्यक्ति वा पेशाकर्मीहरूले यो सहयोग दिन सक्छन्:

- मनोविज्ञ तथा मनोचिकित्सक,
- मनोसामाजिक परामर्शकर्ता,
- मनोसामाजिक कार्यकर्ता,
- सामाजिक कार्यकर्ता तथा स्वयम्सेवकहरू,
- शिक्षकहरू,
- प्रहरी,
- समुदायका अगुवाहरू,
- स्वास्थ्यकर्मीहरू वा रेडक्रसका कर्मचारीहरू,
- सञ्चारकर्मीहरू,
- परम्परागत उपचारकर्मीहरू ।

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग कहिले दिने ?

यस्तो महामारीको परिस्थितिले समुदायमा निम्त्याउने तनाव निरन्तर रूपमा भइरहेको परिप्रेक्षमा समुदायको परिस्थिति अवलोकनअनुसार शीघ्र सहयोगको आवश्यकता भएमा प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग दिनुपर्दछ ।

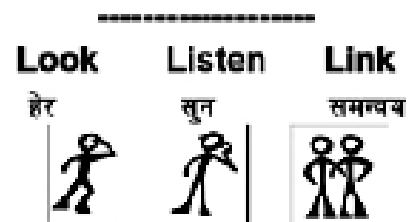
कार्य सिद्धान्तहरू

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग प्रदान गर्नका लागि मुख्य तीन सिद्धान्तहरू छन्, जुन यस प्रकार छन्:

अवलोकन गर्नु (हेर वा याद गर)

- सबैभन्दा पहिले सम्पर्कमा भएका सेवाग्राहीको वर्तमान अवस्था कस्तो छ ? त्यो धैर्यताका साथ याद गरौं ।
- कसलाई सहयोग दिदैछु, त्यो याद गरौं ।
- सम्पर्कमा भएका सेवाग्राहीलाई कुनै जोखिम छ कि, त्यो याद गरौं ।
- ती सेवाग्राहीलाई अहिले के कुराको खाँचो छ वा आवश्यकता छ ? त्यो याद गरौं ।
- भावनात्मक प्रतिक्रियाहरू (डर, त्रास, दुःख, आदि) के छ ? त्यो याद गरौं ।

प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोगका मुख्य सिद्धान्तहरू



ध्यान दिएर सुन्नु (सुन)

- कुराकानी सुरु गर्ने र आफ्नो परिचय दिने ।
- सुन्ने कान र बुझ्ने मन दिएर ध्यानपूर्वक सुन्ने ।
- व्यक्त गरिएका भावनाहरूलाई स्वीकार गर्ने (यो अवस्थामा जोसुकैलाई पनि यस्तो भावना आउनु स्वभाविक हो । कमजोर भएर मात्र आएको होइन । हामी साथ छौं भन्ने कुरालाई जोड दिने ।
- मनलाई शान्त रहन सहयोग गर्ने ।
- मनको दुविधा र आवश्यकताको बारेमा सोध्ने ।
- समस्याहरूको समाधान पहिल्याउन सहयोग गर्ने ।

- साथै निम्न कुरामा ध्यान पुऱ्याउने:
 - सेवाग्राहीले के भन्न खोज्दैछ र आफूले कसरी सहयोग गर्न सकिन्छ भन्ने कुरालाई ध्यान दृष्टिलेसुन्ने, व्यक्तिका सकारात्मक प्रयासरूलाई प्रोत्साहन गर्ने र तत्कालीन जिज्ञासालाई समेट्ने गरी उपयुक्त र सही जानकारी दिने ।
 - यो कुरालाई ध्यान दिनुहोस् कि प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोगको उद्देश्य भनेको व्यक्तिको तनाव कम गर्ने, तत्कालीन आवश्यकतामा सहयोग गर्ने र दैनिक कार्यलाई नियमित बनाउन सहयोग गर्ने हो । त्यसैले व्यक्तिले अनुभव गरेका आघातजन्य अनुभव र गुमाएका वा विनास भएका चिज-वस्तुबारे अनावश्यक खोतल्ने नगर्नुहोस् ।

समन्वयका लागि मदत गर्नु (समन्वय गर वा जोड)

- सही सूचनाका लागि सहयोग गर्ने ।
- पारिवार र सामाजिक सञ्जालसँग जोडिनका लागि सहयोग गर्ने ।
- व्यावहारिक समस्याहरू वा आवश्यकता समाधान गर्न सहयोग गर्ने ।
- आवश्यक अन्य सहयोग गर्ने व्यक्ति, संघसंस्थासँग सम्पर्क गर्न सहयोग गर्ने ।

याद गर्नुपर्ने केही कुराहरू :

आवश्यकताहरूको मूल्याङ्कन तथा सूचना सङ्कलनमा के के कुराहरूमा याद गर्ने भनेर तल केही बुँदाहरू दिइएका छन् । यी बुँदाहरू सेवाग्राहीलाई असहज हुने गरी लगातार सोध्नका लागि होइन, बरु सहयोगीले याद गरिराख्नका लागि सूचकको रूपमा मात्र लिनुपर्दछ ।

१. आधारभूत आवश्यकता जस्तै: सुरक्षा, बसाइ, खानपिन, स्वास्थ्य, दैनिक क्रियाकलाप, सरसफाइ, आदिको वर्तमान अवस्था वा त्यसका लागि सिफारिसको आवश्यकता भए-नभएको ।
२. मनोवैज्ञानिक अवस्था (विचार, सोचाइ, भावना, संवेग, मन र शरीरको सम्बन्ध) ।
३. सहयोगी सञ्जालको अवस्था (परिवार, साथीभाइ, छिमेकी, सहयोगी समूह, संघ-संस्था) ।
४. व्यक्तिको आशा अपेक्षा (चाहना, इच्छा, योजना, आदि) ।
५. लागूपदार्थको समस्या, विगतमा आघातजन्य घटनाको असर भए नभएको, मानसिक स्वास्थ्य समस्या भए नभएको, आत्महत्याको सोचाइ वा प्रयास भए नभएको, दीर्घ रोगको औषधि सेवन गरे नगरेको अवस्था ।
६. संरक्षण र सुरक्षामा बस्दा आइपर्न सक्ने हिंसा, दुर्व्यवहार, धम्की, मानव अधिकार हनन्जस्ता कठिनाइहरू भए नभएको अवस्था ।
७. जोखिममा पर्न सक्ने र विशेष सहयोगको आवश्यकता पर्ने समूहको ख्याल गर्नुपर्ने अवस्था । विस्तृत जानकारीका लागि परिच्छेद हेर्नुहोला), जस्तै:
 - बालबालिका, किशोर-किशोरी,
 - गर्भवती महिला तथा सुत्केरी आमा,
 - स्वास्थ्यमा समस्या भएका,
 - अपाङ्गता भएका,
 - विभेद वा हिंसाको (जस्तै: घरेलु, यौन, लैङ्गिक हिंसा) जोखिममा रहेका मानिसहरू ।

तयारीको अवस्था :

१. पहिले आफू किन यो मनोसामाजिक सहयोग गर्दैछु, के म तयार छु भनेर आफ्नो तयारी अवस्था नियाल्नुहोस् ।
२. कुनै संघसंस्थामा आबद्ध हुनुहुन्छ भने त्यसको नीतिनियम र आफूलाई दिइएको जिम्मेवारीका बारेमा प्रष्ट हुनुहोस् ।
३. विपद् घटना के भएको, (जस्तै: कोभिड १९ को महामारी), कहिले भएको, कहाँ भएको, को को प्रभावित छन् भन्ने बारेमा तथ्यगत रूपमा जानकारी लिनुहोस् ।
४. उपलब्ध सेवा र सहयोगहरू के के छन् भनेर जानकारी लिनुहोस् ।
 - आधारभूत आवश्यकताहरू जस्तै: आपत्कालीन औषधि, स्याहार, खाना, पानी, आवास वा परिवारका सदस्यहरूको खोजी गर्ने सेवा कसले प्रदान गरेको छ ?
 - कहाँ र कसरी मानिसहरूलाई उक्त सेवाहरूमा पहुँच पुऱ्याउन सकिन्छ ?
 - अरु कसले सहयोग गरेका छन् ? के समुदायका सदस्यहरू सहायताका लागि संलग्न छन् ?
५. सुरक्षा र सुरक्षित रहने कुराको बारेमा जानकारी लिनुहोस् ।
 - के विपद् घटना सकिएको हो वा निरन्तर छ, ?
 - सहयोग गर्ने क्रममा अथवा आफू रहेको स्थानमा केही सतर्कता अपनाउनुपर्छ कि ?
६. आफ्नो सञ्चार प्रविधि (टेलिफोन, इन्टरनेट)को अवस्था कस्तो छ ? कुरा गर्ने कोठा वा स्थान कतिको सुरक्षित छ ? कतै हल्ला हुने, शान्ति भङ्ग (डिस्टर्ब) हुने वा गोपनीयता भङ्ग हुने अवस्था त छैन भन्ने कुरामा सतर्क रहनुहोस् ।

सञ्चार साधन (टेलिफोन) प्रयोग गरेर मनोसामाजिक सहयोग

कुराकानी सुरुआत गर्ने र सेवाग्राहीको आवश्यकता सुन्ने ।

- १) आफ्नो नाम, संस्थाको नाम र पदबारे जानकारी दिएर सेवाग्राहीलाई आफ्नो परिचय दिने ।

➤ अभिवादन:

"हेलो, नमस्कार".....

➤ कुराकानी सुरुआत गर्ने र आवश्यकता सुन्ने

"म मनोसामाजिक सहयोग कार्यक्रम का लागि मनोसामाजिक सहयोगकर्ता/ मनोसामाजिक परामर्शकर्ता/मनोवैज्ञानिक प्राथमिक उपचार सहयोगी (आफ्नो नाम) बोल्दै छु"

२) यदि उपयुक्त हुन्छ भने सेवाग्राहीको नाम सोध्ने ।

“ म तपाईंलाई के भनेर बोल्न/सम्बोधन गर्न सक्छु ? वा तपाईंको नामबाट सम्बोधन गर्न के म तपाईंको नाम जान्न सक्छु ? ”(जस्तै: दाइ/ दिदी वा तपाईंको नाम)

सेवाग्राहीले आफ्नो नाम खुलाउन नचाहेको खण्डमा यसलाई सहज रूपमा लिने ।

परिचय लिइसकेपछि गोपनीयतालाई प्रष्ट पारिदिने । यदि पहिले नै सेवादिएको सेवाग्राही हो भने पनि गोपनीयताको कुरा पुनः टेलिफोनमार्फत पनि प्रष्ट पारिदिने ।

३) कति समय टेलिफोनमार्फत कुराकानी गर्ने हो, त्यो कुराको पनि जानकारी दिने र अनुमति लिने ।

“यस कलमार्फत हामी मिनेटसम्म कुराकानी गर्नेछौं र कसरी अगाडि बढ्ने भन्ने बारेमा छलफल गर्नेछौं । “जब हाम्रो कुराकानीमिनेटको हाराहारीमा पुग्छ, तब हामीलेमिनेट सञ्चय गछौं र कसरी अगाडि बढ्ने बारेमा छलफल गछौं ।”

४) सेवाग्राहीसँग यस टेलिफोनमार्फत प्रदान गरिएको मनोसामाजिक सहयोगको उद्देश्यको बारेमा स्पष्टसँग जानकारी दिने ।

त्यसपछि तपाईंले कसरी सहयोग गर्न सक्नुहुन्छ, त्यस बारेमा सोध्ने ।

म तपाईंलाई कुन रूपमा सहयोग गर्न सक्छु ?

म यहाँलाई कसरी सहयोग गर्न सक्छु ? बताइदिनुहुन्छ कि ?

तपाईंले मसँग अहिले के विषयमा छलफल गर्न चाहनुभएको छ ?

५) सेवाग्राहीको कुरा सुनिदिने र आवश्यकतानुसार प्रतिक्रिया दिने । सेवाग्राहीको कुरालाई समय समयमा सारांश गरिरहने । जस्तै:

म अवश्य तपाईंलाई यसबारे जानकारी दिन मदत गर्न सक्छु ।

तपाईंलाई मैले मदत गर्नुपर्ने थप केही छ ?

तपाईंको मनमा खेलेका जिज्ञासा थुप्रै छन् जस्तो महसुस भयो । यस कलमार्फत हामीमिनेटसम्म कुराकानी गर्नेछौं र कसरी अगाडि बढ्ने बारेमा छलफल गर्नेछौं ।

यहाँले छलफल गर्न खोज्नुभएको सबैभन्दा महत्वपूर्ण विषयमा कुन हो?

६) सेवाग्राहीको मनको कुरा आवश्यकतानुसार सुन्न र सहयोगका लागि आई.एफ्.आर्.सी.को मार्गनिर्देशनका आधारमा केही बुँदाहरू प्रयोग गर्न सकिन्छ । यी सबै विधिहरू सबैलाई लागू नहुन सक्छ । आवश्यकतानुसार सेवाग्राहीलाई तलका कुनै एक वा दुई वटा प्रतिक्रिया दिने उदाहरण मात्रै हुन् ।

क) यदि सेवाग्राही कुनै कुरामा चिन्तित भएमा उनको चिन्ताको विषयमा थप प्रश्न गर्नुहोस् ।

- तपाईं चिन्तित भएको विषयमा थोरै बताइदिनु सक्नुहुन्छ ?”
- तपाईंलाई चिन्तित पार्ने थप अरु कुनै कुरा छ?”
- तपाईंको मनमा थप अझै खुल्दुली छ जस्तो महसुस भइरहेको छ”

ख) अत्यधिक तनाव, चिन्ता वा त्रासमा रहेको अवस्थामा “यस्तो समय वा कुनै अरु संकटको घडीमा यस्ता भावनाहरू आउनु स्वभाविक हो ।” भन्दै चिन्तालाई स्वीकार गर्न निम्न कुरा व्यक्त गर्न सकिन्छ:

“यस भाइरसबारे थुप्रै जानकारी अझै थाहा नभएकाले यो एउटा चुनौतीपूर्ण परिस्थिति हो र यस किसिमले महसुस गर्नु साथै चिन्तित हुनु सामान्य हो ।”

“अहिले थुप्रै मानिसहरू आफू वा आफन्तलाई रोग सर्ला कि वा विरामी भइएला कि भन्ने बारेमा चिन्तित छन् । थुप्रै मानिसहरू आफ्नो जीविकोपार्जनका कामहरू गुमाउने वा अरुबाट हेला हुन सक्ने विषयले पनि चिन्तित छन् ।”

ग) अर्को उपाय भनेको सही सूचना तथा जानकारी कसरी उपयोगी हुन्छ भनेर यसरी उल्लेख गर्नुहोस्:

“अहिले थुप्रै मानिसहरू चिन्तित छन् । तर वास्तवमा सही जानकारी पाएमा उनीहरूलाई शान्त हुन र समस्यासँग जुध्न सहयोग हुने रहेछ ।”

“अहिलेको अवस्था के छ, सरकारले जारी गरेको सूचना के हो र अन्य तथ्यगत कुराहरूको बारेमा कुनै एक भरपर्दो आफन्त वा कुनै एक भरपर्दो सञ्चारमाध्यम वा सरकारी स्रोतलाई मात्र आफ्नो सूचनाका लागि प्रयोग गर्नु राम्रो हुन्छ । सही सूचना र जानकारीले हामीलाई समस्यासँग जुध्न सहयोग गर्छ । परिस्थितिलाई राम्ररी बुझ्दा कसरी अगाडि बढ्ने भन्ने निर्णय लिन पनि सजिलो हुन्छ ।”

घ) मनमा आउने विचलन वा पीडाको भावनाहरूलाई बुझ्ने र त्यसको नाम उल्लेख गर्दा कहिलेकाहीं आफ्नो भावनालाई भावनाको रूपमा स्वीकारेर धेरै मात्रामा उब्जने त्यस्ता भावनालाई व्यवस्थित गर्न मदत हुन सक्छ ।

“वर्तमान अवस्थामा धेरैको मनमा यस्तो किसिमको भावना आउने गरेको छ । कतिमा यस्तो गाह्रो भावना एक छिन आउने गर्छ भने कतिमा यो धेरै बेरसम्म र छिन-छिनमा आउने गर्छ । मनमा सताइरहेको यो गाह्रो भावनालाई “मेरो मनको एउटा भावना पो रहेछ” भनेर स्वीकार गर्न सकेमा र त्यसलाई व्यवस्थापन गर्न सकेमा सजिलो हुने रहेछ ।” तपाईंको मनमा उब्जिएको यो भावनालाई हामी के नाम दिन सक्छौं ? यसको बारेमा हामी चर्चा गर्न सक्छौं ।” जसलेगर्दा तपाईंलाई अब कसरी अगाडि बढ्ने भन्ने बारेमा निर्णय लिन पनि सजिलो हुन्छ ।

ड.) यदि सेवाग्राहीले दिनभर नै चिन्ताको कुरा पटक-पटक आइरहने कुरा बताएमा ती चिन्ताका कुराहरूलाई कसरी निश्चित समयमा सीमित गर्ने भनेर छलफल गर्नुहोस् वा दिनभर चिन्ताले दुःख दिलाउनुको साटो निश्चित बेलामा मात्र त्यस्तो चिन्ताको विषय वा समस्याको बारेमा चिन्तन गर्न सकिन्छ भनेर छलफल गर्नुहोस् ।

उदाहरणका लागि, विहान वा दिउँसो दिनको एकपल्ट वा दुईपल्ट चिन्ताको कुरा चिन्तन गर्न वा समस्या समाधानको उपायका लागि चिन्तन गर्न समय छुट्याउँदा थुप्रैलाई फाइदा पुगेको कुरा सुनाउनुहोस् । अरु बेला चिन्ता लागेमा चिन्तनका लागि छुट्याइएको भन्ने विधिलाई अभ्यास गर्दा धेरैलाई राम्रो हुने गरेको छ भनी बताइदिनुहोस् । समयमा यसलाई सोचौंला भनेर आफ्नो मनलाई सम्झाउन सकिन्छ र यस विधिलाई अभ्यास गर्दा धेरैलाई राम्रो हुने गरेको छ भनी बताइदिनुहोस् ।

साथै सञ्चारमाध्यममा समाचार हेर्ने कुरा पनि निश्चित समयमा दिनको एक दुईपल्टमा सीमित राख्ने राति सुत्नुभन्दा अगाडि नगर्ने कुरा पनि गर्नुहोस् ।

च) सेवाग्राहीले पहिले पनि मनमा गाह्रो हुँदा आफ्नो मनलाई कसरी सम्हाल्ने गरेका थिए ? ती कुराको बारेमा याद गराउने र त्यसलाई फेरि कसरी सदुपयोग गर्न सकिन्छ भन्ने बारेमा छलफल गर्नुहोस् ।

छ) अरु के उपाय गर्न सकिन्छ वा छलफल गरेका के कुरा प्रयास गर्न सकिन्छ भन्ने बारेमा सोध्नुहोस् । उदाहरणका लागि, जस्तै: पर्याप्त आराम लिने, नियमित रूपमा सम्भव भएसम्म खाना खाने र पानी पिउने, परिवार र साथीहरूसँग सञ्चारका माध्यमहरू, जस्तै: रेडियो, टी. वी. र फेसबुकमार्फत, आदि कुरा गर्ने, विश्वास लाग्ने कोही व्यक्तिसँग समस्याका बारेमा छलफल गर्ने, आराम महसुस हुन सहयोग गर्ने क्रियाकलापहरू गर्ने (हिँड्ने, गाउने, प्रार्थना गर्ने, बालबालिकासँग खेल्ने, शारीरिक अभ्यास, व्यायाम, योग, अरुलाई फाइदा हुने वा सहयोग हुने कार्यमा सुरक्षित तरिकाले लाग्ने, आदि ।

ज) मन र शरीरको तनाव कम गर्ने अर्को तरिका भनेको शरीर वा मनलाई आराम गर्ने विभिन्न रिल्याक्सेसन तरिका (अभ्यास) सिक्ने र प्रयोग गर्ने हो । यो कुरा सेवाग्राहीलाई सिकाउन सकिन्छ ।

अभ्यास:- सुरुमा विस्तारै श्वास भित्र तान्ने, त्यसपछि श्वास बाहिर गएको महसुस गर्दै श्वासलिंदा नाकमा हावा गएको, फोक्सो र पेट फुलेको महसुस गर्ने, मुखबाट हावा बाहिर फाल्दा मुखमा हावाले छोएको महसुस गर्ने, जस्तो: गहिरो श्वासप्रश्वासको विधि सिकाउन सकिन्छ । यस्तो अभ्यास एकपटकमा कम्तीमा पनि पाँचपटक गर्ने र दिनमा पटक-पटक गर्न सकिन्छ भन्ने जानकारी दिने । अथवा वर्तमान अवस्थाप्रति सचेत गराउने निम्नानुसारको ग्राउन्डींग तरिका पनि सिकाउन सकिन्छ :

- आरामसँग बस्न लगाउने,
- सजिलोसँग सामान्य श्वास लिन लगाउने,
- निम्न कुराहरूको महसुस गराउने
 - (क) सुन्ने (सुनेका पाँच कुरा भन्न लगाउने),
 - (ख) हेरेर (देखेको पाँच कुरा भन्न लगाउने),
 - (ग) स्पर्श (छोएको पाँच कुरा व्यक्त गर्न लगाउने) ।

■ खालीखुट्टा हिंड्न लगाउने र हिंडेको बेलामा कस्तो महसुस भएको छ व्यक्त गर्न लगाउने ।

प्राकृतिक कुरा छुन लगाउने र छोएको कुरा व्यक्त गर्न लगाउने अथवा, योग, व्यायाम र विश्रामका अन्य सिकेका उपायहरू गर्न सिकाउन सकिन्छ ।

भ) यदि उपयुक्त छ भने सेवाग्राहीलाई क्वारेन्टिन वा एकलै छुट्टै (सेल्फ-आइसोलेसनमा) बस्नुपर्दा आफूलाई शारीरिक र मानसिक रूपमा सुरक्षित राख्न के गर्नुहुन्छ ? भनेर प्रश्न गर्नुहोस् र त्यसका लागि विश्वस्वास्थ्य सङ्गठन वा अन्य स्रोतबाट नेपालीमा अनुवाद गरिएको कुनै सामग्री उपलब्ध गराउन सकिने कुरा भन्नुहोस् वा पढेर सुनाउन पनि सकिन्छ ।

“यदि तपाईंलाई इच्छा छ भने आइसोलेसनमा बस्दा गर्न सकिने क्रियाकलापबारे इमेलमार्फत सामग्री पठाइदिन सक्छु । तपाईंलाई त्यो सामग्री उपयोगी हुन सक्छ । पठाउँदा हुन्छ ?”

लिकं, रेफर र कुराकानीको समाप्ति

समन्वयका लागि मदत गर्नु (जोड)

- सही सूचनाका लागि सहयोग ।

क) सही सूचना कहाँबाट प्राप्त गर्ने, र कहिले र कहाँबाट त्यसको अपडेट हुने ।

ख) यदि तपाईंले सूचनाहरू प्रवाह गर्दै हुनुहुन्छ वा गर्नुपर्ने छ भने प्रदान गरेका सूचनाका स्रोत र त्यसको विश्वसनीयताका बारेमा पनि भन्नुहोस् के थाहा छ त्यो मात्रै भन्नुहोस् । बनावटी सूचनाहरू नबनाउनुहोस् वा गलत जानकारीहरू नदिनुहोस्, सेवाग्राहीले सूचना सुनेका र बुझेका छन् भन्ने कुराको सुनिश्चित गर्नुहोस् ।

- पारिवार र सामाजिक सञ्जालसँग सम्पर्कमा रहन, जोडिनका लागि सहयोग ।

विश्वसनीय इष्टमित्रहरू, परिवार वा अन्य व्यक्तिहरूसँग सेवाग्राहीले सामाजिक सञ्जालहरूको माध्यमबाट कसरी सम्पर्क गर्न सकिन्छ, भन्नेबारे सोध्नुहोस् ।

- व्यावहारिक समस्याहरू सामना गर्न सहयोग, सेवा र अन्य मदत पाउन सहयोग ।

कुनै व्यावहारिक समस्या वा कुनै चुनौतीहरू छन् कि सोध्नुहोस् ।

● आवश्यक अन्य सेवामा समन्वय र रेफरल

क) खानपान वा आश्रय वा चिकित्सा वा व्यावसायिक मानसिक स्वास्थ्यको सहयोगका लागि व्यावहारिक सहायता चाहिएमा सेवाग्राहीलाई उपलब्ध सेवाहरूका बारेमा जानकारी छ भन्ने कुराको सुनिश्चितता गर्नुहोस् ।

ख) सेवाहरूका लागि सम्पर्क विवरणहरू दिनुहोस् वा उनीहरूलाई सोभै प्रेषण (रिफर) गर्नुहोस् । “सहयोगका लागि तपाईंले सामाजिक सहयोगी संस्थाहरूमा सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ, के तपाईंसँग यस्ता संस्थाहरूको सम्पर्क नम्बर/ठेगाना उपलब्ध छ भनेर सोध्नुहोस् ।”

ग) अधिकांश मानिसहरू केही समयपश्चात नै पूर्ववत् अवस्थामा आउँछन् । विशेषगरी उनीहरूका आधारभूत आवश्यकताको परिपूर्तिसँगै, सामाजिक सहयोगपछि वा साधारण मनोसामाजिक सहयोग प्राप्त गरेपछि सजिलो हुन थाल्छ । यद्यपि, अलि गम्भीर वा दीर्घकालको तनावपूर्ण प्रतिक्रिया देखाउने मानिसहरूलाई प्राथमिक मनोवैज्ञानिक सहयोग मात्रैले अपुग हुन सक्दछ ।

तल दिइएका लक्षणहरू लामो समयसम्म रहिरहे भने र दिइएका लक्षणहरूले गर्दा व्यक्तिका दैनिक क्रियाकलापहरूमा असर गर्न थाले भने विशेषज्ञ सेवाका लागि पठाउनुहोस् । जस्तै:

सेवाग्राहीलाई निम्न लक्षणहरू देखिएमा विशेष मनोवैज्ञानिक सहयोगका लागि सिफारिस गर्नुपर्दछ :-

- गएको हप्तादेखि निदाउन समस्या भइरहेको र अव्यवस्थित, अल्मलिएको महसुस भइरहेको,
- निकै तनावग्रस्त भएका कारणले आफू / आफ्नो बालबच्चाहरूको हेरचाह गर्न असमर्थ रहेको, जस्तै: सरसफाइमा ध्यान नपुगेको, समयमा खाना नखाएको,
- आफ्नो व्यवहारमा नियन्त्रण गुमाएको, अप्रत्याशित वा हिंसात्मक व्यवहार देखाएको,
- सामान्यभन्दा बढी वा अत्यधिक लागूऔषध वा जाँडरक्सीको सेवन गरिरहेको,
- आफू वा अरुलाई हानिनोक्सानी पुऱ्याउने धम्की दिएको,
- कठिनाइको अवस्थापूर्व नै मनोवैज्ञानिक/मानसिक समस्या भएको वा औषधि खाइरहेको,
- जीर्ण वा दीर्घरोग जस्तो स्वास्थ्य अवस्था र आवश्यक स्वास्थ्य सहयोगको खाँचो भएको,
- गम्भीर मानसिकरोगको लक्षण देखिएमा,
- कुनै पनि किसिमको यौन दुर्व्यवहार वा हिंसा भइरहेको खण्डमा ।

वार्तालापको अन्त्य कसरी गर्ने ?

- अन्त्यमा आजको टेलिफोन छलफलमा के-के विषयमा कुराकानी भयो भनेर सारांश गर्ने ।
- सेवाग्राहीलाई केही समस्या वा अप्ठ्यारो भएमा सम्पर्क गर्न सकिने कुराको जानकारी दिएर फोन सम्पर्क वा कुराकानीलाई टुङ्ग्याउने ।

“यदि तपाईं अन्य समयमा पनि कुरा गर्न चाहनुहुन्छ भने निसङ्कोच सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ, म उपलब्ध हुन नसकेको खण्डमा पनि अन्य सहकर्मीहरू उपलब्ध हुनेछन् भनी बताइदिने । ”धन्यवादसहित वार्तालाप अन्त्य गर्ने ।

अन्त्यमा सेवाग्राहीसँग सहयोगी कुराकानीको क्रममा गर्न हुने वा नहुने केही कुराहरू तल दिइएका छन् । यी कुराहरूलाई याद गर्नु अतिजरुरी हुन्छ ।

गर्नु हुने कुराहरू	गर्न नहुने कुराहरू
<ul style="list-style-type: none"> ■ आफ्नो र आफ्नो कामको बारेमा प्रष्ट जानकारी दिने । ■ आवश्यकतानुसार गोपनीयताबारे कुरा गर्ने । ■ सेवाग्राहीले भनेका कुराहरू ध्यानपूर्वक सुन्ने । ■ कुराकानी गर्दा आधारभूत सञ्चारका सीपहरूको प्रयोग गर्ने (सक्रिय श्रवणको कुरा) । ■ सकेसम्म नम्र भएर स्थानीय भाषाको प्रयोग गर्ने । बिस्तारै, प्रस्टसँग, शान्त भएर बोल्ने । ■ कुरा गर्दा आवाजमा न्यानोपन र समानुभूतीको महसुस सेवाग्राहीलाई गराउने । ■ ध्यानदिएर कुरा सुन्ने र तपाईंले ध्यान दिइरहनुभएको छ भन्ने कुरा आफ्नो आवाजबाट पुष्टि गर्ने । ■ मनोसामाजिक शिक्षामूलक सन्देश दिने । ■ एकपटकमा एउटा मात्र प्रश्न सोध्ने, बीचमा नबोल्ने । ■ फोनमा कुरा गर्दा खुला प्रश्नहरू प्रयोग गर्ने । ■ सेवाग्राहीको भावनाको सम्मान गर्ने र उहाँको अवस्थालाई बुझ्दै मनको कुराहरू पोख्ने वातावरण दिने । ■ सामाजिक सञ्जालबाट सहयोग लिन प्रोत्साहन दिने । ■ सेवाग्राहीका सबल पक्षहरू, आफूलाई स्याहार गर्न सक्ने कुरा, समस्यासँग जुध्ने सीप र व्यक्तिगत स्रोत साधनलाई समर्थन दिने । 	<ul style="list-style-type: none"> ■ पुनः पीडित हुने गरी प्रश्न नगर्ने । ■ कसैलाई पनि उनीहरूको कुरा भन्नका लागि दबाव नदिने । ■ पूर्वाग्राही भएर प्रश्न नगर्ने । ■ झुट्टा वाचाहरू वा गलत आश्वासनहरू नदिने । ■ उनीहरूले के गरे वा के गरेनन् भन्ने कुराको पुर्वानुमान नगर्ने । ■ “त्यसरी महसुस नगर्नुहोस्” वा “तपाईं बा(ँ)च्नुभएकोमा भाग्यमानी सम्झिनुहोस्” भनेर नभन्ने । ■ तपाईंलाई थाहा नभएको कुरा नबताउने । ■ धेरै प्राविधिक शब्दावलीको प्रयोग नगर्ने । <p>मानिसका सबै समस्याहरू समाधान गर्न सक्दछु वा गरिदिनेछु भन्ने जस्ता कुराहरू नसम्झिने र सो कार्य नगर्ने ।</p>

सत्र : मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको स्व-हेरचाह

मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई पनि सहयोगको जरुरी हुन्छ ?

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सहयोग प्रदान गर्ने क्रममा विभिन्न व्यक्तिहरूसँग कुरा गर्ने र उनीहरूको समस्या सुन्ने गर्नुपर्ने हुन्छ। यसरी काम गर्ने अवस्थामा सहयोग लिने व्यक्तिको समस्या र भावनाले मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई पनि असर पार्दै लगेको हुन सक्छ। यी असरहरूको सही व्यवस्थापन नगरी काममा निरन्तरता दिने हो भने यी कुराहरूले कुनै पनि व्यक्तिलाई नकारात्मक असर पार्दै ल्याउँछ। यी असरहरू व्यक्ति व्यक्तिमा फरक किसिमको हुन्छ, र फरक-फरक समयावधिपछि देखिने गर्दछ। यस्ता असरहरू समयमा नै चिन्न र त्यसको समाधान गर्न सिकनु नै यो सत्रको प्रयास रहने छ।

उद्देश्यहरू: सहभागीहरूले यो सत्रको अन्त्यसम्ममा,

- आफूलाई कामको असरको प्रभावबाट सुरक्षित रहन सक्नुहुनेछ,
- आफू भित्र एक किसिमको स्थिरता पाउने छन् र आत्मनिर्भर हुनेछन्,
- आफ्नो हेर विचार गर्ने र विश्राम दिन व्यावहारिक ज्ञान हासिल गर्नेछन्,

विभिन्न हिंसामा परेर दुःख, पीडा, आक्रोश, हीनता, डरजस्ता समस्या भएका व्यक्तिहरूको मनका भावनाहरूसँग धेरै कुराकानी/काम गर्नुपर्ने हुनाले यस्तो कामले उनलाई पनि छिट्टै असर पार्न थाल्दछ। कतिपय अवस्थामा मनोसामाजिक कार्यकर्ताले आफ्नो मनमा परेका भावनात्मक असर र आफ्नो व्यवहारमा आएको परिवर्तनबारे ख्याल गरेका हुँदैनन्। यी भावनात्मक अप्ठ्याराहरू/पीडाहरूले व्यक्तिको कार्यक्षमतामा मात्रै असर नगरी दैनिक व्यक्तिगत, पारिवारिक र सामाजिक जीवनमा पनि असर गर्दछ। यसलाई समयमा नै चिन्न वा थाहा पाउन नसक्दा सहयोग गर्ने मान्छे स्वयंलाई पनि मनोसामाजिक सेवा चाहिने अवस्था आइपुग्दछन्। जब व्यक्तिमा तनाव धेरै हुन्छ भावनात्मक अप्ठ्यारो तीव्र रूपमा बढ्दै जान सक्दछ। तनावहरूले मनमा पनि त्यसैअनुसार परिवर्तन गर्दै बिस्तारै हाम्रो भावनामा पनि सामान्यभन्दा फरक र शारीरिक तथा मानसिक रूपमा शिथिलता बढ्दै जाने हुन्छ। मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले आफूमा आएको निम्न परिवर्तनहरू ख्याल गर्नुहोस्। आफूलाई पनि सहयोगको जरुरी हुन्छ, किनकि यी लक्षणहरू भएका व्यक्ति अत्यधिक थाकेका (burnout) हुन्छन्।

लक्षणहरू

- अत्यधिक थकाई/थकानको महसुस हुन्छ,
- केही पनि गर्न जाँगर नलाग्नु,
- लगातार तनाव र चिन्ता बढी हुनु,
- बढी नै रिसाउनु, निराशा बढ्नु वा दिक्क बढी नै लाग्नु,

- आफूले गरेको कामको कुनै अर्थ र मूल्य नै देख्न छोड्नु,
- जतिखेर पनि छटपटी महसुस हुनु र केही कुरामा पनि ध्यान दिन गाह्रो हुनु,
- शरीरका विभिन्न भागमा दुखाइ, पीडा, र भारी वा गहुङ्गोपनाको महसुस बढी हुनु, आराम गर्दा पनि यी समस्याहरू कम नहुनु र शान्तसँग रहन नै कठिन हुनु,
- व्यक्ति आफ्नो दैनिक नियमित क्रियाकलापमा पनि वास्ता नगर्ने वा केही गर्न नै मन नलाग्नु जस्तै: आफ्नो सफासुगन्ध, पूजापाठ, शारीरिक अभ्यास, आदि ।

खास अत्यधिक थकावटको यो अवस्थामा व्यक्तिको स्वभाव रुखो हुन थाल्दछ, कसैसँग पनि मिलेर बस्न नसक्ने अवस्थामा पुग्दछ । त्यसैले मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले आफैलाई स्याहार गर्नु धेरै नै महत्वपूर्ण हुन्छ । अरुका लागि सहयोग गर्ने व्यक्तिले आफूमा आएका माथिका भावनात्मक र व्यावहारिक परिवर्तनहरू र अनुभवहरू ख्याल गर्नुपर्दछ । त्यसबाट सामान्य अवस्थामा फर्कन प्रयास गर्नुपर्दछ ।

निम्न क्रियाकलापले बढ्दो तनावको थकानलाई कम गर्दछ :

- नियमित रूपमा आफ्नो साथीसँग आफ्नो अनुभव र भावनाहरू बाड्ने/छलफल गर्ने गर्नाले पनि भावनाको असर कम हुन्छ । त्यसैले हरेक दिन केही समय आफ्नो भावना र अनुभव छलफल गर्न र बाँड्नका लागि समय छुट्याउनुहोस् र त्यसैअनुसार अभ्यास गर्नुहोस् । तर यस्तो बाँड्ने काम जोसँग पनि गर्न हुँदैन, किनकि यसले गोपनीयतामा समस्या आउँदछ ।
- आकस्मिक अवस्थाबाहेक कामका लागि छुटाइएको समयमा नै आफ्नो काम सकाउने प्रयास गर्नुहोस् ।
- दिनभरिको काममा भएका भावनात्मक अनुभवलाई दैनिक डायरी (Diary) मा लेखेर पनि मनको भावनालाई शान्त गराउन सकिन्छ । यसले मनमा उकुसमुकुस भएर रहेको भावनालाई केही हदसम्म भए पनि दैनिकीमा झल्काउन सकिन्छ र हल्का महसुस हुन्छ । यस्तो दैनिकी आफ्नो सुपरभाइजरसँग छलफल गर्न सकिन्छ, यदि ऊ मनोविद् वा मनोसामाजिक परामर्शकर्ता हो भने ।
- अत्यधिक थकावटको उपचार भनेकै कामबाट केही समयका लागि पूर्णरूपमा छुट्टि लिनु र आराम गर्नु हो । विशेषगरी यस्तो छुट्टि लिएर मनलाई रमाइलो हुने क्रियाकलापमा संलग्न हुनु राम्रो हुन्छ । तर जाँडरक्सी खाएर आनन्द लिएर यो थकाइ कम हुँदैन, बरु, रक्सी वा लागूपदार्थको असर शरीरबाट हट्नेवित्तिकै भन् असह्य पीडा र अप्ठ्यारो बढ्दछ ।
- नियमित रूपमा शारीरिक व्यायाम, समयमा सन्तुलित आहार, नियमित रूपमा शरीर र मनलाई केही समयको आराम दिनु स्वस्थ मन र शरीरका लागि जरुरी हुन्छ
- हरेक दिन केही समय आफूलाई एकदम मनपर्ने र आनन्द मिल्ने क्रियाकलापका लागि दिनुहोस् र रमाउनुहोस् । यस्ता क्रियाकलापले हामीलाई अत्यधिक थकावटको अवस्थामा जानबाट रोक्दछ ।
- काम र जीवनबीचको सीमा पनि थाहापाउनुपर्दछ । हामीलाई काम जरुरी छ, तर अत्यधिक काम लामो समयसम्म गर्नाले शरीर र मन पनि धेरै थाक्दछ । त्यसैले हरेक दिन एउटा निश्चित समय आरामका लागि छुट्याउनुपर्दछ ।

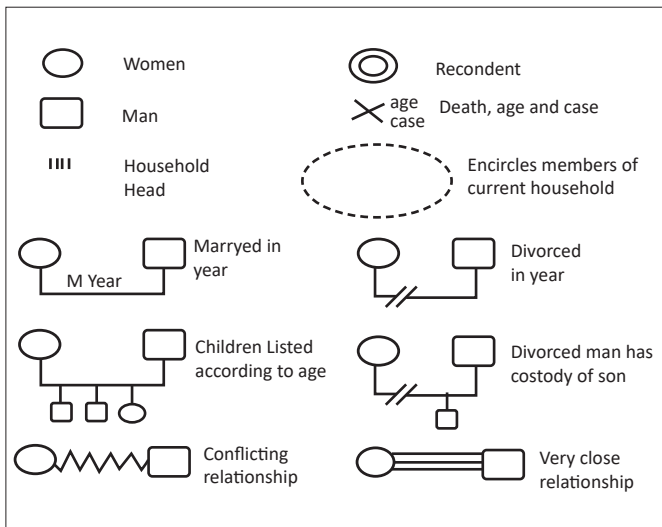
सकारात्मक वाक्यहरू

- म माया गर्न लायक छु ।
- म सक्षम छु ।
- धेरै मानिसहरू माया गर्न लायक छन् तथा सक्षम पनि छन् ।
- सफलता काम गर्दै जाँदा भेटिन्छ ।
- चुनौतीहरूलाई अवसरकोरूपमा लिनुपर्दछ ।
- मान्छेले मात्र गल्ती गर्दछ ।
- मसँग परिवर्तनलाई सहन सक्ने तथा परिवर्तन गर्नसक्ने क्षमता छ ।

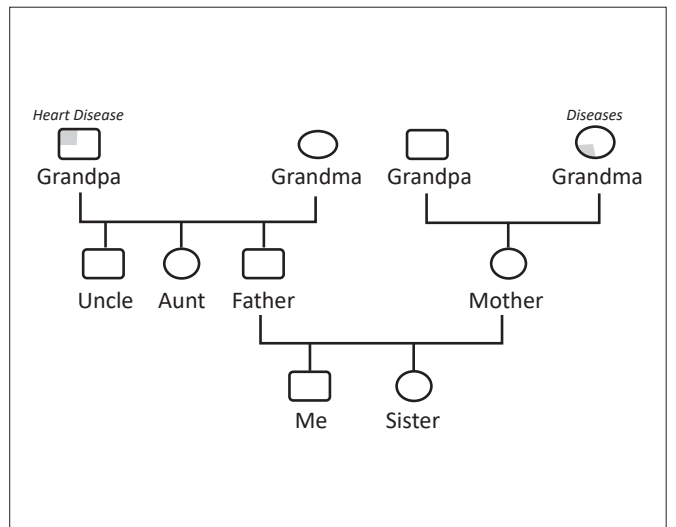
सत्र: पारिवारिक वृत्तचित्र (Genogram) को अभ्यास

मनोसामाजिक परामर्शमा सेवाग्राहीको परिवारको जानकारीको निक्कै महत्व हुन्छ । यसले सेवाग्राहीको समस्या बुझ्न र समस्यासँग सामना गर्न सहयोग पुऱ्याउँदछ । पारिवारिक सम्बन्धले व्यक्तिको जीवनमा तनाव बढ्ने वा घट्ने दुवै हुन्छ भने समस्यासँग जुध्न आत्मबल बढाउने वा कमजोर बनाउने हुन्छ । यो सत्रमा सेवाग्राहीको परिवारका सदस्यहरूको बारेमा तथा उनीहरूबीचको सम्बन्धको अवस्थाबारे बुझ्न मदत पुग्ने पारिवारिक वृत्तचित्रको थप अभ्यास र छलफल गरिने छ ।

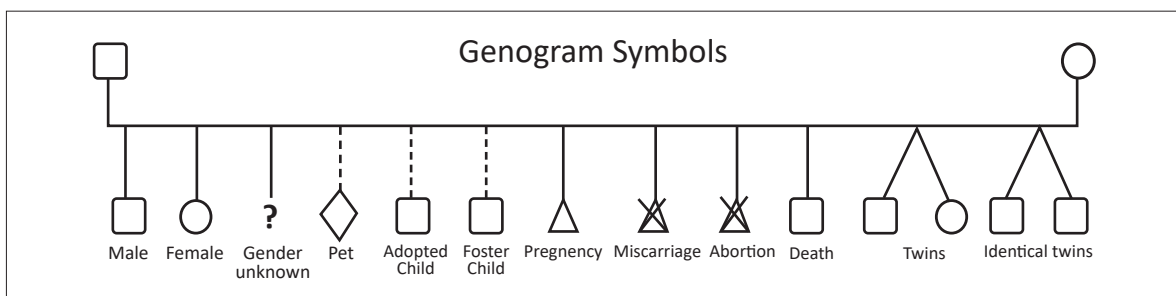
जिनोग्राममा महिलाका लागि गोलो र पुरुषका लागि सङ्केत प्रयोग गरिन्छ भने विवाहित सम्बन्ध, जन्मेका सन्तान, सम्बन्धको अवस्था (पारिवारिक द्वन्द्व, पारपाचुके, मृत्यु) का लागि चित्र १ मा तल हेर्नुहोस् । त्यसैगरी गर्भको अवस्था, धर्म सन्तान (adopted child) वा अरुको सन्तान पालेका (foster), गर्भ खेर गएको (abortion), मृत्यु भएको, जुम्ल्याहा सन्तान आदिको जिनोग्राम सङ्केत चित्र ३ मा दिएको छ ।



चित्र १



चित्र २



चित्र ३

सत्र : मनोसामाजिक परामर्शमा नैतिकता (Ethics in Psychosocial Counseling)

दक्षता

एउटा दक्ष/योग्य मनोसामाजिक परामर्शकर्तामा निम्न गुण हुनुपर्छ :

- आफ्नो योग्यता, प्रभावकारिता, आचरण, शारीरिक सुरक्षा र मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी व्यवसायमा सम्भौता नगर्ने जिम्मेवार हुनु,
- मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी सीप तथा कलाबारे आवश्यक तालिम लिएको,
- लगातार रूपमा सेवाग्राहीको विचार थाहा पाउनु,
- मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले आफ्नो परिधि र निर्धारितक्षेत्र पहिचान गर्नुपर्छ र आफ्नो ज्ञान र सीपहरू प्रयोग गरी ती सेवाहरू दिनुपर्छ, जसका लागि उनीहरूले तालिम र अभ्यास गरेर विशिष्टता हाँसिल गरेको हुनुपर्दछ,
- आफूसँग नभएको योग्यता र विशेषता छ भनी दावी नगर्नु,
- आफूसँग ज्ञान र सीप नभएको विषय भएमा उचित प्रेषण गर्नुपर्छ ।

सहमति

- मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले अपराध वा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सिफारिस कानूनी रूपमा गर्ने अधिकार राख्दैनन्, तर सेवाग्राहीलाई स्वेच्छक रूपमा मनोसामाजिक परामर्श प्रदान गर्न सक्नेछन् ।
- मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले प्रदान गर्ने मनोपरामर्शको किसिम, समय, अवधि, गोपनीयताको विषयमा सेवाग्राहीलाई राम्रो तरिकाले बुझाइदिनुपर्छ ।
- सेवाग्राहीले मनोसामाजिक परामर्शका लागि दिने सहमति उमेर, बुझाइमा कमी र मानसिक अस्वस्थताका कारण कम हुन पनि सक्छ भनी मनोसामाजिक परामर्शदाताले बुझ्नुपर्छ ।

गोपनीयता

- मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीहरूसँगको कार्यहरूबारे आवश्यकतानुसार अभिलेख राख्नुपर्दछ र सेवाग्राहीसँगको सम्पर्कबाट प्राप्त सूचना गोप्य राख्न आवश्यक कदम चाल्नुपर्दछ ।
- मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवाग्राहीको रेकर्ड राख्ने र फाल्ने काम गर्दा गोपनीयता कायम रहने तरिकाले गर्नुपर्दछ ।

- मनोसामाजिक परामर्शकर्ता गोपनीयताको सम्झौता निम्न अवस्थामा मान्न बाध्य हुँदैन :
 - सेवाग्राहीले आफैँलाई गम्भीर शारीरिक क्षति वा अर्को व्यक्ति वा उससलाई अर्को व्यक्तिबाट क्षति हुन सक्दछ भन्ने विश्वास मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई भएमा,
 - अदालतले जानकारी सार्वजनिक गर्न आदेश दिएमा,
 - मानसिक रोगी को व्यवहारले अन्य व्यक्तिको जीवनलाई खतरा पुऱ्याउँछ भन्ने लागेमा,
 - सेवाग्राहीले आफ्नो स्वेच्छाले रेकर्ड खोल्न अनुरोध गरेमा

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको गोपनीयताबारे लिएको शपथ भन्नाले विशेषगरेर

- जबसम्म सेवाग्राहीले लिखित मञ्जुरीनामा दिँदैन तबसम्म प्राप्त भएको जानकारी गोप्य राख्नुपर्दछ,
- सेवाग्राहीको रेकर्ड उसले मात्र थाहा पाउछ,
- अभिलेख चाहिँदैन भन्ने भएपछि नष्ट गर्नुपर्दछ,
- असम्बद्ध व्यक्तिले माग्दैमा सूचना दिइँदैन भनी विश्वास दिनु,
- मनोसामाजिक परामर्शको सेवा दिने क्रममा सहकर्मी, सहभागीहरूले गोपनीयताबारे बुझ्नेछन् र त्यसलाई आदर गर्छन् भन्ने कुरामा विश्वास दिनुपर्दछ ।

मानव अधिकारको सम्मान

- मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सर्वसाधारणको सर्वमान्य आधारभूत अधिकार, इज्जत, सम्मानमा ध्यान दिनुपर्दछ ।
- अरु स्वास्थ्य पदाधिकारीहरूले जस्तै: मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरूले पनि वर्ण, संस्कृति, धर्म, मूल्य र मतको आधार नबनाइ सबैलाई समान सेवा दिनुपर्छ ।
- मनोसामाजिक परामर्श व्यक्तिहरूलाई सही जीवन यापन गर्ने प्रक्रियामा स्वीकार गर्न लगाउनु मात्र होइन बरु उनीहरूको मूल्य, मान्यता, व्यवहारबाट कसरी उनीहरू आफू परिवर्तित हुन्छन् भन्ने बारेमा निर्णय गर्न सक्षम बनाउनु हो ।

अनुशासनका विधिहरू

- मनोसामाजिक परामर्शकर्ताहरूको अन्य मनोसामाजिक परामर्शकर्तालाई सेवा दिने क्रममा गलत देखिएमा वा सुन्नमा आएमा गल्ती औँल्याउने जिम्मेवारी हुन्छ ।
- मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेवा दिइने स्थानमा सेवाग्राहीहरूसँगको सम्बन्धमा उच्च व्यावसायिकता कायम गर्नुपर्छ ।

नाबालकको अर्थ

- नेपालमा १८ वर्ष पुगेको व्यक्तिले मात्र सहमति दिन पाउँछ। १८ वर्ष पुगिसकेका जो कोहीले पनि सहमति दिई मनोसामाजिक परामर्श सेवा लिन सक्दछन्। विशेषगरेर बालकहरू र नाबालकको हकमा अभिभावक तथा संरक्षकले मात्र सहमति दिन सक्दछन्।
- जब बालबालिकाहरूलाई अभिभावकद्वारा ल्याइन्छ, मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले परीक्षणका लागि ल्याइनुको कारण खोज्दछ। यदि बालकलाई फाइदा हुन्छ र परीक्षणपछि बालकमा समस्या भएको थाहा पाएपछि, पनि उसको बेवास्ता हुँदैन वा अत्याचार गरिँदैन भन्ने विश्वास मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले गरेमा स्वेच्छिक मानोसामाजिक परामर्श तथा परीक्षण सेवा प्रदान गर्न सक्छ।

अनुसूचीहरू

मनोसामाजिक परामर्शको अभिलेख फारामहरु

अनुसूची १: मनोसामाजिक परामर्श सेवाका लागि सहमति फाराम

मनोसामाजिक मनोपरामर्श सहयोगका लागि तपाईं र म यहाँ उपस्थित छौं । मनोसामाजिक परामर्श सहयोग भन्नाले भावनात्मक कठिनाइहरूलाई न्यूनीकरण गर्न छलफलको माध्यमबाट योजनाबद्ध ढङ्गले सहयोग गर्नु हो । जसले तपाईंको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्य कायम गर्न सघाउ पुऱ्याउँदछ । यदि तपाईं मनोसामाजिक परामर्श सेवा लिन र आवश्यकतानुसार सिफारिसको सेवा लिन तयार हुनुहुन्छ भने कृपया तलका वाक्यहरू पढेर ठीक चिन्ह(✓) लगाई आफ्नो नाम तथा हस्ताक्षर गरी सहमति दिनुहोला ।

यस प्रक्रियामा गरिने हरेक कुराकानीलाई गोपनीयता कायम गर्ने छौं । तपाईंको पहिचान नखुलाइकन आवश्यकतानुसार सुपरिवेक्षण सत्रमा थप सहयोगका लागि छलफल गरिने छ । आफूलाई तथा अरुलाई हानी हुने अवस्था आएमा गोपनीयता भङ्ग गराउनका लागि सहमति जनाउँदछु ।

मनोसामाजिक मनोपरामर्श सत्र करीव ४५-५५ मिनेटको हुने छ र यो सत्र एकभन्दा बढी हुने हुँदा आवश्यकतानुसार निर्धारित समयावधिमा सेवाका लागि उपस्थित हुने छु, यदि उपस्थित हुन नसकेको खण्डमा पूर्व जानकारी दिनेछु ।

नितान्त व्यक्तिगत पहिचान नखुलाइकन गैरनाफामूलक कार्यका लागि घटना अध्ययन तयार गर्न तथा प्रकाशन गर्न सहमति जनाउँदछु । यदि मलाई मन नपरेमा जुनुकैवेला यस्ता अध्ययनवाट बाहिर निस्कन म स्वतन्त्र छु ।

स्वेच्छिक सेवा : यस कुराकानीको क्रममा यदि तपाईंलाई असजिलो महसुस भएमा वा सेवा लिन मन नलागेमा जुनसुकै बेला पनि यस सेवा नलिन सक्ने अधिकार तपाईंमा छ ।

.....
सेवाग्राहीको हस्ताक्षर र नाम

.....
मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको हस्ताक्षर र नाम

ठेगाना:

मिति :

सम्पर्क नं:

मिति :

अठार वर्षभन्दा मुनिका सेवाग्राहीकालागि अभिभावकको सहमति

.....
हस्ताक्षर र नाम

नाता:

ठेगाना:

सम्पर्क नं:

अनुसूची २: मनोसामाजिक अवस्था विश्लेषण फाराम

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको नाम: _____ मिति: _____ केस नं : _____

सेवाग्राहीको नाम/थर उमेर र लिंग:.....

सेवाग्राहीको सम्पर्क ठेगाना र टेलिफोन..... पेशा: शिक्षा:

सेवाग्राहीको परिवारको वृत्तचित्र:

घटना वा समस्या के के भएको हो ? कहिलेदेखि भएको हो ?

सेवाग्राहीको पारिवारिक तथा सामाजिकसम्बन्धको अवस्था कस्तो छ?(परिवारका सदस्यहरूसँगको सम्बन्ध, छिमेकीसँगको सम्बन्धको अवस्था, बालबालिकाको पढाइको अवस्था, सेवाग्राहीको दैनिक जिम्मेवारीमा सक्रियताको अवस्था ?)

सेवाग्राहीको तथा परिवारको भावनात्मक/संवेगात्मक अवस्था कस्तो छ?

सेवाग्राहीको आर्थिक भौतिक अवस्था कस्तो छ?(आफ्नो परिवारको आम्दानीको स्रोत के हो?)

सेवाग्राहीले गर्न सकेका र गरिरहेका कामहरू/व्यवहारहरू उल्लेख गर्नुहोस्:

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको अवलोकनको आधारमा सेवाग्राहीको/परिवारको अवस्था (शारीरिक, भावनात्मक, आर्थिक) कस्तो छ?

यो सेवाग्राही (परिवार) लाई मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्नुपर्ने कारणहरू के के हुन् ?

सेवाग्राहीका अनुसार उनको कुन समस्यामा काम भए हुन्थ्यो भन्ने उल्लेख गरेको छ?

मनोपरामर्शकर्ताको हस्ताक्षर :

सुपरिवेक्षकको हस्ताक्षर:

अनुसूची ३: मनोसामाजिक परामर्श सेवाको योजना फाराम

सेवाग्राहीको केस नं:

भेटघाट संख्या:

सेवाग्राहीको सम्पर्क नं:

मिति: समय:

आउने मनोसामाजिक परामर्श सेसनको छलफल के विषयमा गर्नुहुन्छ? किन ?

अर्को भेटमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा तलका मध्ये कुनमा केन्द्रित गर्नुहुनेछ र किन? (व्याख्या गर्नुहोस्) :

- व्यक्तिगत मनोसामाजिक परामर्श सेवा,
- पारिवारिक मनोसामाजिक परामर्श,
- सामाजिक सहयोगको विषयमा,
- मनोशिक्षा,
- सुपरभाइजरसँग छलफल वा केस सुपरभिजन ।

यदि रिफर गर्नुपरेमा कहाँ र किन गर्नुहुन्छ ? उल्लेख गर्नुहोस् ।

अन्य:

अनुसूची ४ कः मनोसामाजिक परामर्श सेसन नोट फाराम

सेवाग्राहीको केस नं:

भेटघाट संख्या:

मिति:

सेवाग्राहीको सम्पर्क नं:

सेसनमा के के विषयमा छलफल भए?

सेसनको दौरानमा सेवाग्राहीमा के के परिवर्तनहरू भएको अवलोकन गर्नुभयो ? जस्तै: अनुहारको हाउभाउ, स्वर, खुल्लापन आदि । के कारणले त्यसो भएको हो जस्तो लाग्छ ?

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले सेसन भइरहेको बेलामा कस्तो अनुभव गर्नुभयो?(व्याख्या गर्नुहोस्)

अर्कोपटक तपाईंले यो सेवाग्राहीसँग काम गर्नुभयो भने के समस्या वा विषयमा काम गर्नुपर्छ जस्तो लाग्छ?

यो सेसनमा तपाईंले के सबैभन्दा राम्रोसँग गर्नुभयो उल्लेख गर्नुहोस् ?

यो सेसनमा कुनै क्रियाकलाप नगरेको भए हुन्थ्यो जस्तो लागेमा उल्लेख गर्नुहोस् ?

अर्को भेटको मिति :

अनुसूची ४ सः मनोसामाजिक परामर्श सेवाको लजा सिट फारम

क.सं.	कोड नं	सेवाग्राहीको नाम	जातजाती	उमेर	शिक्षा	वैवाहिक अवस्था	मनोसामाजिक अवस्था विश्लेषण	सत्र संख्या	सेवा अभिलेख	मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको हस्ताक्षर

अनुसूची ५ (क): Hopkins Symptom Check List (HSC-25)

निर्देशन: हामी गएको ३० दिनमा सामान्यतया तपाईंलाई तलका लक्षणहरु कतिको महसुस भयो भन्ने बारेमा सोध्ने छौं । उत्तर दिंदा तपाईंले हुदैहुदै (१), कहिलेकाहीं हुन्छ (२), प्रायजसो हुन्छ (३), एकदमै धेरै हुन्छ (४) मध्ये एउटा छान्नु पर्नेछ ।

	लक्षणहरुको लिष्ट	हुदैहुदै १	कहिलेकाहीं हुन्छ २	प्रायजसो हुन्छ ३	एकदमै धेरै हुन्छ ४
१	बिनाकारण एककासी डर लाग्नेभयो कि भएन ? कतिको भयो ?				
२	त्यत्तिकै आफ्नो मन डराएको सोचाई आयो कि आएन? कतिको आयो ?				
३	चक्कर लाग्ने, भाउन्न हुने वा कमजोरी महशुस भयो कि भएन ? कतिकोभयो ?				
४	मन आत्तिने,नर्भस हुने भयो कि भएन ? कतिको भयो ?				
५	मुटु हल्लिने (छिटो छिटो ढुकढुक गर्ने) समस्या भयो कि भएन ?कतिको भयो ?				
६	हातखुट्टा वा पुरै शरीर काम्ने भयो कि भएन? कतिको भयो ?				
७	टेन्सन वा तनावग्रस्त भएको अनुभव भयो कि भएन? कतिको भयो ?				
८	टाउको दुख्यो कि दुखेन? कतिको दुख्यो ?				
९	डरले एकदमै र भ्वाट्टै आत्तिने भयो कि भएन, कतिको भयो ?				
१०	चुपचाप लागेर शान्तसंग बस्न नसक्ने गरी छटपटी भयो कि भएन ? कतिको भयो ?				
११	कमजोरी भएको वा शक्ति नभएको अनुभव भयो कि भएन, कतिको भयो ?				
१२	जे काम बिग्रे पनि आफ्नै गल्लिले बिग्रेको भन्ठान्नु भयो कि भएन ? कतिको भयो ?				

१३	जतिबेला पनि सजिलै रुनमन लाग्ने भयो की भएन? कत्तिको भयो ?		
१४	श्रीमान/श्रीमतीसंग सुत्ने इच्छा, संसर्ग राख्ने इच्छा हराउने वा पहिलाकोजस्तो रमाइलो नहुने भयो कि भएन? कत्तिको भयो ?		
१५	खान मन नलाग्ने भयो की भएन,कत्तिको भयो ?		
१६	निदाउन गाह्रो हुने वा निन्द्रामा बिउभी रहने भयो की भएन ? कत्तिको भयो ?		
१७	अब म केही गर्न सकिदैन, अब मेरो हालत के होला जस्तो सोचाई आयो की आएन? कत्तिको आयो ?		
१८	मन उदास वा खिन्न भयो की भएन? कत्तिको भयो ?		
१९	आफ्नो भन्ने कोही पनि छैन भनि एकलोपनको महशुस भयो की भएन, कत्तिको भयो ?		
२०	आत्महत्या गर्ने, मरुं मरुं लाग्ने सोचाई आयो की आएन, कत्तिको आयो ?		
२१	केही कुरामा सोचेको जस्तो सोचाइ आयो आएन, की कत्तिको आयो ?		
२२	कुनै काम वा कुनै कराको वारेमा ज्यादा सुर्ता लाग्यो की लागेन, कत्तिको लाग्यो ?		
२३	काम कुरै गर्न मन नलाग्ने भयो की भएन, कत्तिको भयो ?		
२४	कुनै कामकाज गर्दा धेरै मिहिनेत गर्न परेको वा गाह्रो अनुभव भयो की भएन ? कत्तिको भयो?		
२५	आफूलाई काम नलाग्ने, बेकारको मान्छे ठान्नु भयो की भएन ? कत्तिको ठान्नु भयो?		

अनुसूची ५ (ख) Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

सहभागीहरूले प्रत्येक प्रश्नको चारवटा उत्तरहरू मध्येबाट एउटा छान्नु पर्ने हुन्छ। जवाफ दिँदा धेरै नसोच्नुहोला, प्रश्न सुन्नेवित्तकै तपाईंको मनमा आउने उत्तर दिनुहोला। चिन्ताजन्य समस्यालाई “A” र दिक्दारीपनको समस्यालाई “D” लेखिएको छ। प्रत्येक उत्तरको अंक दाहिने पट्टिको पक्तिमा दिइएको छ। सहभागीहरूलाई अहिलेको अवस्थामा उनीहरूको भावनालाई सही तरीकाले कसरी वर्णन गर्न सक्छ भनेर उत्तर दिन निर्देशित गर्नुहोस्।

A	म तनाव वा पीडा महसुस गर्छु	
	सधैँ जस्तो	३
	धेरै समय	२
	वेलावेलामा वा कहिलेकाहिँ	१
	हुँदैन	०
A	केही नराम्रो कुरा हुन लागेको जस्तो महसुस गरेर म डराउने गर्दछु	
	एकदमै निश्चित र धेरै नराम्ररी	३
	हो, तर धेरै नराम्ररी होइन	२
	थोरै, तर त्यति चिन्ता लाग्दैन	१
	हुँदैन	०
A	चिन्ताजन्य सोचहरू मेरो दिमागमा चलि राख्दछन्	
	असाध्यै धेरै समय	३
	धेरै जसो समय	२
	कहिले काही तर प्रायः जसो होइन	१
	कहिले काँहि मात्र हुन्छ	०
A	म सहजै बस्न र आनन्द महसुस गर्न सक्छु	
	निश्चय नै	०
	प्रायः जसो	१

	अक्सर सक्दिन	२
	पट्टककै सक्दिन	३
A	मलाई डरको महशुस हुदा पेटमा गुडगुड हुन्छ	
	कहिले पनि हुँदैन	०
	कहिलेकाहीं हुन्छ	१
	धेरै जसो हुन्छ	२
	एकदम धेरै हुन्छ	३
A	म छटपटी वा चञ्चल महशुस गर्छु । मलाई चलिरहनु पर्छ	A
	एकदम धेरै	३
	धेरैजसो	२
	त्यति धेरै होइन	१
	पट्टककै हुँदैन	०
A	म अचानक अत्यधिक आँतिन्छु	
	एकदमै धेरै जसो	३
	प्रायः जसो	२
	त्यति धेरै होइन	१
	पट्टककै गर्दिन	०
D	रमाइलो लाग्ने कुराहरुमा मलाई अभै रमाइलो लाग्छ	
	एकदम धेरै	०
	त्यति धेरै हैन	१
	थोरै मात्र	२
	एकदमै लाग्दैन	३
D	म कुनै हास्याँस्पद कुराहरुमा हास गर्न सक्छु	

	म सधैं सकेसम्म धेरै गर्थे	०
	अहिले त्यति धेरै सकिदैन	१
	अहिले एकदमै गर्न सकिदैन	२
	पटककै सकिदैन	३
D	म खुशी/आनन्द महशुस गर्छु	
	पटककै गर्दिन	३
	प्रायः जसो गर्दिन	२
	कहिले काँहि गर्छु	१
	अधिकांश समय गर्छु	०
D	म सुस्त भएको महशुस गर्दछु	
	एकदमै धेरै जसो समय	३
	धेरै जसो	२
	कहिले काँहि	१
	कहिले पनि गर्दिन	०
D	मलाई आफ्नो स्वरुप/अनुहार प्रति रुचि हराएको छ :	D
	एकदमै	३
	मैले वास्ता गर्नुपर्छ त्यति गर्दिन	२
	म त्यति धेरै ध्यान राख्ने गर्दिन	१
	म सधैं जसो वास्ता गर्छु	०
D	म कुरा वा वस्तुसंग आनन्द लिन्छु	
	मैले पहिला गरे जस्तै	३
	पहिला गरे भन्दा कम	२
	पहिला गरे भन्दा एकदम कम	१
	पटककै गर्दिन	०

D	म राम्रो किताब, रेडियो र टी.भी. कार्यक्रमको मज्जा लिन सक्छु	
	अक्सर	०
	कहिलेकाँहि	१
	प्रायः जसो सक्दिन	२
	धेरै विरलै	३

	As = Anxiety and Ds= Depression लाई जोड्नुहोस्, तल दिइएका आधारमा तपाइलाई एन्जाइटी र डिप्रेसनको स्तरको बारेमा थाहा हुने छ	
	०-७=सामान्य	
	८-१०=बोर्डरलाइन (केहि) असामान्य	
	११-२१=असामान्य	

Reference: Zigmond and Snaith (1983)

अनुसूची ५ (ग): मनोसामाजिक असर (अपाङ्ता) मापन स्केल WHO-DAS 2.0 DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE 2.0

गएको ३० दिन भित्र तपाईंले कत्तिको कठिनाई भोग्नु भयो ?		अलिकति पनि छैन	एकदम थोरै	अलि थोरै (थोरैथोरै)	धेरै	एकदम धेरै वा केहि गर्न सक्तिन
S1	३० मिनेट जस्तो लामो समय उभिएर बस्दा	1	2	3	4	5
S2	आफ्नो घरायसी कामकाजको जिम्मेवारी लिंदा ?	1	2	3	4	5
S3	कुनै नयां काम सिक्दा, जस्तै कुनै नयां ठाउँमा कसरी जाने भन्ने सिक्दै गर्दा ?	1	2	3	4	5
S4	सामुदायका अन्य व्यक्तिले सहभागी जनाए जस्तै, सामुदायीक कृयाकलापमा सहभागी हुंदा कत्तिको अप्ठ्यारो भोग्नु भएको छ (जस्तै चाडवाडमा, धार्मिक वा अन्य कुनै कार्यमा) ?	1	2	3	4	5
S5	स्वास्थ्य सशमस्याका कारण तपाईंलाई भावनात्मकरूपमा कत्तिको असर परेको छ ?	1	2	3	4	5
S6	कुनै कार्य गर्न १० मिनेट एकाग्र भै ध्यान दिनु पर्दा	1	2	3	4	5
S7	लामो दुरी जस्तै एक किलोमिटर हिड्नु पर्दा (वा १ किलोमिटर वरावर) ?	1	2	3	4	5
S8	आफ्नो पुरा जिउ नुहाउंदा	1	2	3	4	5
S9	लुगा लगाउंदा ?	1	2	3	4	
S10	नचिनेको व्यक्तिसित कुरा गर्दा (कारोवार गर्दा) ?	1	2	3	4	5
S11	मित्रता कायम गर्दा ?	1	2	3	4	5
S12	तपाईंको दैनिक कृयाकलापको काम गर्दा ?	1	2	3	4	5
S13	समग्रमा तपाईंको कठिनाई	1	2	3	4	5

अनुसूची ६: थप सहयोगका लागि सिफारिस फाराम

सिफारिस गर्ने व्यक्ति/संस्थाको नाम :

सिफारिस गरिएको व्यक्तिको विवरण (घटनाको विवरणसहित):

मनोसामाजिक परामर्शकर्ताले पुर्याएको सहयोग :

के सहयोगका लागि सिफारिस गरिएको हो ?

नोट: सिफारिस फाराममा आवश्यकताअनुसार विवरणहरू गोप्य राख्नुपर्ने अवस्थामा व्यक्तिको पहिचान नहुने गरी सिफारिस गर्नुपर्दछ ।



Supported by:



Disclaimer:- This material has been funded by UKaid from the UK Government; however the views expressed do not necessarily reflect the UK government's official policies.