

परियोजना बुरांस सामुदायिक कार्यकर्ता का टूल किट

कार्यकर्ताओं के लिए समुदाय पर आधारित
हस्तक्षेप संसाधन



ProjectBurans
working with communities for mental health in Uttarakhand



This toolkit has been developed for use by
community workers for mental health. It can be

downloaded for free from this website

<http://projectburans.wix.com/burans>

Emmanuel Hospital Association

808/92 DEEPALI BUILDING,
NEHRU PLACE, NEW DELHI-110019

www.eha-health.org

- विषयसूची -

सामुदायिक कार्यकर्ता के लिए तथ्य पृष्ठ.....	3
पहली भेंट पर आकलन के लिए दिशा-निर्देश.....	3
मानसिक विकार वाले व्यक्ति(PWMD) एवं उसकेपरिवार की समस्या सुलझाने में मदद करना.....	4
जीवन शैली में बदलाव.....	5
आराम देने वाले व्यायाम.....	6
संकटकाल की योजना को बनाना.....	7
तंदरुस्ती के 5 चरण	8
बेहतर नींद के 7चरण.....	9
जांच या स्क्रीनिंग एवं आकलन के उपकरण	10
PHQ9 - अवसाद के लिए जांच उपकरण.....	10
GHQ12 - मनोवैज्ञानिक दुःख के लिए जांच उपकरण	11
लेखा परीक्षा - शराब पीने की लत के लिए जांच उपकरण.....	12
C-SSRS - आत्महत्या के जोखिम के लिए जांच उपकरण	14
दवा लेने का पालन करने की जांचउपकरण.....	15
समुदाय पर आधारित हस्तक्षेप वाली देखभाल की योजनाएं	16
अवसाद के लिए देखभाल योजना.....	16
चिंताके लिए देखभाल योजना	17
मिरगी के लिए देखभाल की योजना.....	18
दो ध्रुवीय विकारके लिए देखभाल की योजना.....	19
मानसिक मंदता के लिए देखभाल की योजना.....	20
स्टार सुधार साधन का दिशानिर्देशन.....	22
स्टार सुधार साधन.....	23
असमर्थता के मूल्यांकन की डब्ल्यू एच ओ डी ए एस.....	24

पहली भेंट पर आकलन के लिए दिशा-निर्देश

परिचय	<input type="checkbox"/> स्वयं का और बुरांस परियोजना के उद्देश्य का परिचय दीजिए। <input type="checkbox"/> PWMD से पूछें : नाम, आयु, नौकरी-पेशा (Careplan के सामने वाले पृष्ठ को देखें)
मानसिक विकार के बारे में जानकारी	<input type="checkbox"/> आपने / परिवार के सदस्यों ने किस लक्षण को देखा है? <input type="checkbox"/> आपने पहली बार कब इसको देखा? <input type="checkbox"/> यह कब से है? <input type="checkbox"/> शुरुआत: अचानक या धीरे-धीरे? <input type="checkbox"/> हमेशा ऐसे रहता है या कभी-कभी? जैसे कि रात में, सुबह में, अत्यधिक थकान? <input type="checkbox"/> यह आपको कैसे प्रभावित करता है? यह आपको क्या काम करने से रोकता है? <input type="checkbox"/> कुछ भी जो आपको अच्छा महसूस कराता है? आपने किससे मदद मांगी? उदाहरण: दवा, झाड़-फूंक, डाक्टर? <input type="checkbox"/> कुछ भी जो आपको बदतर बना देता है? जैसे तनाव, नींद की कमी, निराशा?
मानसिक विकार के संभावित कारणों के बारे में जानकारी	<input type="checkbox"/> अतीत में कोई मानसिक बीमारी? चिकित्स्य इतिहास व दवाओं के लिए पूछें <input type="checkbox"/> कोई हाल के चिकित्सा समस्याएं? जैसे सर पर चोट? <input type="checkbox"/> जीवन की कोई हाल की प्रमुख घटनाएं? जैसे परिवार में मौत, बेरोजगारी, कर्ज? <input type="checkbox"/> आप क्या विश्वास करते हैं कि बीमारी का कारण क्या है और क्यों?
सुनहरे प्रश्न	<input type="checkbox"/> रात में सोने में कोई समस्या? <input type="checkbox"/> हाल ही में उदास या दुखी रहना? <input type="checkbox"/> किसी बात से डर या अत्यधिक भयभीत होना? <input type="checkbox"/> हाल में ज्यादा शराब पीने के बारे में चिंतित रहना? आजकल आप शराब पर कितना पैसा व समय गवां रहे हैं?

मानसिक विकार वाले व्यक्ति(PWMD) एवं उसके परिवार की समस्या सुलझाने में मदद करना

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> प्राथमिकता के आधार पर उनकी सभी समस्याओं की सूची बनाएं <input type="checkbox"/> PWMD से कहें कि पहली समस्या से निपटने के लिए छोटे चरणों के बारे में सोचें <input type="checkbox"/> PWMD के पालन करने के लिए इन चरणों को एक योजना के रूप में नीचे लिखें लें उदाहरण के लिए, "कपड़े धोने" का कार्य: <ol style="list-style-type: none"> 1. बाल्टी को पानी से भर ले 2. कपड़ों को पानी में डालकर गिला करें 3. कपड़े पर साबुन लगाएं 4. साबुन से कपड़ों को धो लें 5. कपड़ों को सुखाने के लिए बाहर डाल दें <input type="checkbox"/> अगली भेंट पर जाँच करे कि PWMD ने योजना का पालन किया कि नहीं <input type="checkbox"/> यदि योजना सफल है, तो सूची पर अगली समस्या पर कार्य करें <input type="checkbox"/> यदि योजना असफल हुई है, तो एक अलग योजना का सुझाव देने में उनकी मदद करें <input type="checkbox"/> जैसे-जैसे PWMD प्रत्येक योजना को सफलतापूर्वक पूरा करते हैं तो उनकी सराहना करें!

समस्याओं को हल करने के उदाहरण:

व्यवहार में बदलाव	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> भावनाओं पर नियंत्रण (क्रोध, उदासी) <input type="checkbox"/> निर्देशों का पालन करना
रोज़मर्रा की गतिविधियां व स्वयं की देखभाल	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> दूसरों के साथ भोजन करना <input type="checkbox"/> (स्वयं के द्वारा) स्नान करना <input type="checkbox"/> (स्वयं के द्वारा) कपड़े पहनना <input type="checkbox"/> एक सुखद गतिविधि करना (जैसे टहलने के लिए जाना)
सामाजिक कौशल	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> लोगों को सलाम-दुआ करना <input type="checkbox"/> व्यक्ति की आँखों में देखना और मुस्कुराना <input type="checkbox"/> किसी व्यक्ति के साथ एक अच्छी तरह से बातचीत करना <input type="checkbox"/> जनता के बीच में कपड़े न उतारना या लोगों को घूर कर न देखना
घरेलू जिम्मेदारियां	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> बर्तनों को साफ करना <input type="checkbox"/> बिस्तर लगाना <input type="checkbox"/> पौधों में पानी डालना <input type="checkbox"/> खाना बनाने में मदद करना
आज्ञा पालन प्रबंधन	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> नियमित रूप से और समय पर दवाएँ लेना <input type="checkbox"/> देखभाल की योजना का पालन करना

जीवन शैली में बदलाव

रोज़ की दिनचर्या

- दैनिक दिनचर्या में गतिविधियों और कामकाज के लिए नियमित समय निर्धारित करें जैसे धुलाई, कपड़े पहनने, भोजन करने, सोने, दवाओं को लेने का समय

नींद

- एक नियमित उठने और सोने का समय बनाएं
- "सोने के लिए 7 चरणों" को सिखाएं (पेज 9 देखें)

आहार

- स्वस्थ भोजन नियमित रूप से खाने के महत्व के बारे में शिक्षा दें
- चीनी, नमक, तेल और मसाला की न्यूनतम मात्रा की सिफारिश करें
- ताज़े फल और सब्जियों की बहुतायत की सिफारिश करें

कसरत/व्यायाम

- शिक्षा दें: एक स्वस्थ शरीर होने से दिमाग व मन स्वस्थ रहते हैं
- ऐसे व्यायामों के रूपों को प्रोत्साहित करें जिसमें PWMD को आनंद मिलता है जैसे घूमना, घर की सफाई, बागवानी
- प्रति दिन तय समय में व्यायाम करने का लक्ष्य बनाएं और धीरे-धीरे उस समय को बढ़ाने पर ध्यान लगाएं (10 मिनट→20 मिनट→30 मिनट)

समाज के साथ मिलन एवं शौक

- परिवार और मित्रों के साथ समय बिताना - आप महत्वपूर्ण हैं और सब आपसे प्यार करते हैं
- ऐसे शौक को दोबारा शुरू करें जिसका आप आनंद लेते हैं: सिलाई, बच्चों के साथ खेलना, चित्रकारी

कार्य

- PWMD को जब वह एक नए नौकरी के लिए तलाश करता है तो सहारा दें
- सुझाव दें कि मानसिक बीमारी वाला लगभग हर व्यक्ति नौकरी कर सकता है और उपयोगी है, और व्यस्त रहने के कारण मानसिक बीमारी वापस नहीं लौटती है।

आराम देने वाले व्यायाम

उद्देश्य:	तनाव और चिंता के साथनिबटारा
समय अनुशंसित:	10 मिनट दैनिक
लाभ प्राप्त:	2 सप्ताह के भीतर (लगभग)

1. एक शांत कमरे की तलाश करें जहाँ कोई आपको परेशान नहीं करेगा
2. आरामदायक की स्थिति में लेट जाएं या नीचे बैठ जाएं
3. अपनी आँखों को बंद कर लें
4. नाक के माध्यम से धीमी, नियमित साँस लेने पर ध्यान लगाएं
5. तीन गिनते हुए धीरे-धीरे साँस अंदर लें।
6. तीन गिनते हुए धीरे-धीरे साँस बाहर छोड़ें।
7. रुकें और अपनी साँस को तीन गिनती तक रोक कर रखें।
8. 5-7 चरणों को दोहराएँ।
9. एक बार जब आप इस तरह साँस लेने के पैटर्न से सहज महसूस कर रहे हों, तो एक सुखद शब्द की कल्पना करें। प्रत्येक बार जब आप साँस बाहर छोड़ रहे हैं, तो इस शब्द को अपने मन में कहें।
उदाहरण के लिए आराम शब्द कहें। यदि आप धार्मिक हैं तो अपने धर्म से महत्वपूर्ण शब्द चुन सकते हैं। जैसे हिन्दू "ओम" शब्द कह सकता है, जबकि मसीही व्यक्ति कह सकता है "परमेश्वर प्रेम है" और कोई मुसलमान कह सकता है "इन्शा-अलाह"।
10. आप एक सुखद स्थान की भी कल्पना कर सकते हैं जहाँ आपको आनन्द मिलता है - जैसे परिवार का समारोह या मोटरसाइकिल की सवारी
11. 10 मिनट के लिए आराम करके अभ्यास को फिर जारी रखें।

संकटकाल की योजना को बनाना

उद्देश्य: PWMD और उसके परिवार का निर्देश पालन और संकट के समय मदद प्राप्त करने में सहायता करना

- PWMD से 3 व्यक्तियों के बारे सोचने को कहें जिनसे वे संकट के समय संपर्क कर सकते हैं
- उनके नाम व फोन नंबर पूछ लें और कागज के एक टुकड़े पर लिख दें
- PWMD और उसकी देखभाल करने वाले से उस कागज को ऐसे स्थान पर रखने को कहें जहां वे आसानी से पहुँच सकते हों
- सुनिश्चित करें कि PWMD और उसकी देखभालकर्ता को पता है कि फोन तक कैसे पहुंचा व नंबर डायल किया जाता है

संकटकाल की योजना का उदाहरण:

इमरजेंसी संपर्क 1:

नाम: जीत बहादुर पुरुष
भूमिका: परियोजना अधिकारी पुरुष
फोन: 012 3456 789 पुरुष

इमरजेंसी संपर्क 2:

नाम: सूरज सिंह पुरुष
भूमिका: सामुदायिक कार्यकर्ता पुरुष
फोन: 987 654 3210 पुरुष

इमरजेंसी संपर्क 3:

नाम: रितिक रोशन एकलिंग
भूमिका: पिता पुरुष
फोन: 467 644 8270 पुरुष

देना

अपना समय
अपने शब्द
अपनी उपस्थिति

सक्रिय
रहना

जो बन पड़े उसे करो
जो कर रहे हो उसे खुशी से करो
मनोदशा को सक्रिय रखें

सीखते
रहना

नए अनुभवों को अपनाना
अवसरों को पहचानना
स्वयं को आश्चर्यचकित
करना

जुड़े
रहना

बातें करना और सुनना
उपस्थित रहना
समुदाय के लोगों से सम्पर्क
कर जुड़ाव महसूस करना

ध्यान
देना

छोटी छोटी बातों को
स्मरण रखें
जो आनंद देती हैं



मानसिक स्वास्थ्य
की ओर पाँच कदम

इन पाँच सरल युक्तियों को
अपने जीवन में अपनाएं
और स्वस्थ रहें

बेहतर नींद के 7 चरण

1. एक नियमित समय पर रोज़ सोये। प्रत्येक दिन सोने के लिए एक समय और जाग उठने के लिए एक समय तय करें
2. बिस्तर पर सोने के लिए जाने से पहले आराम पाने के लिए एक जैसी गतिविधियों का पालन करने की कोशिश करें उदाहरण के लिए:
अपने दांतों को साफ करना और अपने चेहरे को धोना
गर्म दूध या पानी का एक कप पीना
10 मिनट के लिए आराम का अभ्यास करना (पृष्ठ 6 देखें)
एक किताब पढ़ना
3. दिन के दौरान न सोयें।
4. सोने से ठीक पहले कंप्यूटर पर काम, या सेल फोन पर बात या टीवी देखने से बचें,- यह मन को अधिक सक्रिय कर देता है और नींद नहीं आती।
5. दिन के दौरान व्यायाम करें, लेकिन सोने से पहले नहीं।
6. जब आप सोते हैं तो अपने आसपास शोर और रोशनी को कम करके स्वयं को आरामदायक बनाने की कोशिश करें।
7. शाम के समय चाय, कॉफी या कोल्ड ड्रिंक्स जैसे कैफीन से बचें। साथ में सोने से पहले धूम्रपान एवं शराब आदि से भी बचें।

PHQ9 - अवसाद के लिए जांच उपकरण

चरण 1: परिचय और प्रश्नों को पूछें					
मैं आपसे कुछ प्रश्नों को पूछूंगी। कृपया 4 उत्तरों में से 1 को चुनें। पिछले दो हफ्तों के दौरान क्या आपको निम्न में से कोई तकलीफ हुई थी:		एकदम नहीं	कुछ दिन	आधे से ज्यादा दिनों में	लगभग हर दिन
प्र.1	सोने में परेशानी, सोते रहना या बहुत ज्यादा सोना?	0	1	2	3
प्र.2	थकान महसूस करना या कम ऊर्जा का होना?	0	1	2	3
प्र.3	कम भोजन लेना या ज्यादा भोजन खाना?	0	1	2	3
प्र.4	चीजों पर ध्यान केंद्रित करने में कठिनाई होना, जैसे अखबार पढ़ने या टीवी देखने में?	0	1	2	3
प्र.5	कामों को करने में कम या कोई रुचि न होना?	0	1	2	3
प्र.6	अवसादग्रस्त या आशाहीन होना?	0	1	2	3
प्र.7	स्वयं के लिए बुरा महसूस करना-स्वयं में असफलता या निराशा की भावनाएं?	0	1	2	3
प्र.8	बहुत धीमे चलना/बोलना? या जरूरत से ज्यादा चलना/बोलना?	0	1	2	3
प्र.9	ऐसे विचार कि अच्छा होता कि आप मर जाते या किसी तरह से स्वयं को चोट पहुंचाना?	0	1	2	3
चरण 2: कुल PHQ9 अंकों की गणना करें					
जिस अंक पर गोला है उन्हें जोड़ लें					
चरण 3: PHQ9 अंक की व्याख्या करें और कार्य योजना निर्धारित करें					
PHQ9 अंक	अवसाद की गंभीरता				
1-9	बहुत कम अवसाद				
10-14	सामान्य अवसाद				
15-19	गंभीर अवसाद				
20-27	अति गंभीर अवसाद				
चरण 4: PHQ9 अंकों पर आधारित कार्य य					
PHQ9 अंक	कार्य				
10 से कम	<ol style="list-style-type: none"> बुरांस PWMD सूची पर उन्हें रजिस्टर करें मनोचिकित्सा शिक्षा के साथ शुरूआत करें 5 चरण वाले समूह में शामिल होने के लिए आमंत्रित करें 				
10-15	ऊपर की सभी बातें और: <ol style="list-style-type: none"> अगले 4 हफ्तों में कम से कम 3 बार भेंट के लिए जायें 				
16 से ज्यादा	ऊपर की सभी बातें और: <ol style="list-style-type: none"> डाक्टर की सिफारिश करें और डाक्टर से मिलने में मदद करें आत्महत्या के खतरे के आकलन पर विचार करें 				

GHQ12 - मनोवैज्ञानिक दुःख के लिए जाँच उपकरण

चरण 1: परिचय एवं प्रश्नों को पूछना					
मैं आपसे कुछ प्रश्नों को पूछूंगी। कृपया 4 उत्तरों में से 1 को चुने। पिछले दो हफ्तों के दौरान क्या आपको निम्न में से कोई तकलीफ हुई थी:		पहले से बेहतर	पहले के समान	पहले से कम	पहले से बहुत ज्यादा कम
प्र.1	जो आप कार्य कर रहे हैं उस पर ध्यान केंद्रित कर पा रहे हैं?	0	1	2	3
प्र.2	चिंता के कारण नींद न आना?	0	1	2	3
प्र.3	महसूस किया आप उपयोगी हैं?	0	1	2	3
प्र.4	महसूस किया कि आप निर्णय लेने के काबिल हैं?	0	1	2	3
प्र.5	महसूस किया कि आप निरंतर तनाव में रहते हैं?	0	1	2	3
प्र.6	महसूस किया कि आप कठिनाईयों से पार नहीं लगा पा रहे हैं?	0	1	2	3
प्र.7	रोज़मर्रा की गतिविधियों का आनंद लेने में सक्षम?	0	1	2	3
प्र.8	अपनी समस्याओं का सामना करने में सक्षम?	0	1	2	3
प्र.9	दुःखी/ अवसादग्रस्त महसूस करना	0	1	2	3
प्र.10	अपने आत्मविश्वास को खोना?	0	1	2	3
प्र.11	सोचना कि आप किसी लायक नहीं हैं?	0	1	2	3
प्र.12	काफी हद तक खुशी महसूस करते हैं?	0	1	2	3
चरण 2: कुल GHQ12 अंकों की गणना करें					
जिस अंक पर गोला है उन्हें जोड़ लें					
चरण 3: GHQ12 अंक की व्याख्या करें					
कुल अंक	मनोवैज्ञानिक तनाव की गंभीरता				
1-10	कम मनोवैज्ञानिक तनाव				
11-14	सामान्य मनोवैज्ञानिक तनाव				
15-20	मनोवैज्ञानिक दुःख का प्रमाण				
20 से ज्यादा	गंभीर मनोवैज्ञानिक दुःख				
चरण 4: GHQ12 अंक के आधार पर कार्य योजना					
GHQ12 अंक	कार्य				
16 से कम	<ol style="list-style-type: none"> चिंता वाला पत्र का प्रयोग कर मनोवैज्ञानिक शिक्षा देना आराम करने वाले व्यायाम सिखाना (पृष्ठ 6 को देखें) 				
16 से ज्यादा	<p>ऊपर की सभी बातें और:</p> <ol style="list-style-type: none"> बुरांस की PWMD सूची में नाम रजिस्टर करना अगले 4 हफ्तों में कम से कम 3 बार भेंट करने जाना 5 चरण वाले समूह में शामिल होने के लिए आमंत्रित करें डाक्टर की सिफारिश करें और डाक्टर से मिलने में मदद करें आत्महत्या के खतरे के आकलन पर विचार करें 				

लेखा परीक्षा - शराब पीने की लत के लिए जांच उपकरण

चरण 1: परिचय						
आपके द्वारा पिछले 12 महीनों के दौरान शराब पीने के बारे में आपसे प्रश्नों को पूछुंगी। प्रत्येक प्रश्न के लिए 5 संभावित उत्तरों में से 1 को चुनें। क्या आपको समझ आया?						
चरण 2: प्रश्नों को पूछें						
अंक		0	1	2	3	4
प्र.1	अकसर कितनी बार आप ऐसा पेय पीते हैं जिसमें शराब मिली होती है?	कभी नहीं	एक महीने से कम	महीने में 2-4 बार	हफ्ते में 2-3 बार	हफ्ते में 4 से ज्यादा बार
प्र.2	किसी सामान्य दिन में आप कितनी शराब युक्त कितने पेय पीते हैं?	1-2	3-4	5-6	7-9	10 या ज्यादा
प्र.3	अकसर कितनी बार आप 6 या उससे ज्यादा पेय पीते हैं?	कभी नहीं	एक महीने से कम	महीने में एक बार	हफ्ते में एक बार	रोज़
प्र.4	कितनी बार जब आपने शराब पीनी शुरू करी तो स्वयं को रोकने में असक्षम रहे हैं?	कभी नहीं	एक महीने से कम	महीने में एक बार	हफ्ते में एक बार	रोज़
प्र.5	कितनी बार आप उस कार्य को नहीं करते हैं जो सामान्यतः आपसे अपेक्षित की जाती है?	कभी नहीं	एक महीने से कम	महीने में एक बार	हफ्ते में एक बार	रोज़
प्र.6	अकसर कितनी बार क्योंकि आपने शराब पी रखी है आप यह याद नहीं रख पाते हैं कि पिछली रात क्या हुआ?	कभी नहीं	एक महीने से कम	महीने में एक बार	हफ्ते में एक बार	रोज़
प्र.7	कितनी बार सुबह सबसे पहले आपको शराब पीने की जरूरत पड़ती है?	कभी नहीं	एक महीने से कम	महीने में एक बार	हफ्ते में एक बार	रोज़
प्र.8	शराब पीने के बाद कितनी बार आपको बुरा महसूस हुआ?	कभी नहीं	एक महीने से कम	महीने में एक बार	हफ्ते में एक बार	रोज़
प्र.9	क्या आपके शराब पीने के कारण आपको स्वयं या किसी और को चोट लगी?	नहीं		हां, लेकिन पिछले साल नहीं		हां, पिछले साल में
प्र.10	क्या आपके परिवार का कोई सदस्य या दोस्त आपके शराब पीने पर चिंतित हुआ है?	नहीं		हां, लेकिन पिछले साल नहीं		हां पिछले साल में

चरण 3: कुल ऑडिट अंकों की गणना करें	
गोला किये गए सभी अंकों को जोड़ लें	
चरण 4: ऑडिट अंकों की व्याख्या	
कुल अंक	शराब पीने के खतरों का स्तर
0-7	कम खतरा
8-15	सामान्य खतरा
16-19	उच्च खतरा
20 या उससे ज्यादा	शराब पर निर्भर
चरण 5: कार्य योजना	
कुल अंक	कार्यवाही जो करनी है
0-7	<ol style="list-style-type: none"> काबू में रहकर कैसे शराब पीनी है इस बारे में शिक्षा दें स्वयं या दूसरों की कम हानि करने पर शिक्षा दें
8-15	<p>ऊपर के सभी और:</p> <ol style="list-style-type: none"> पूछें कि क्या शराब पीने को छोड़ने के लिए उनके पास की प्रेरणा है यदि है तो शराब पीने के लक्ष्य व सीमाएं निर्धारित करें यदि वे तैयार हों तो उन्हें निजात जाने को कहें
16-19	<p>ऊपर के सभी और:</p> <ol style="list-style-type: none"> देखभाल करने वालों के साथ विचार-विमर्श करके परामर्श की जरूरत है डाक्टर के पास भेजें
20 या उससे ज्यादा	<p>ऊपर के सभी और:</p> <ol style="list-style-type: none"> ज्यादा गहन परामर्श की जरूरत-दृढ़ता के साथ निजात जाने को प्रोत्साहित करें परिवार व दोस्तों के संग हस्तक्षेप की योजना पर चर्चा करें दवाओं के इस्तेमाल पर विचार करें फिर से शराब पीने से रोकने, आदत से बाहर निकलने की योजनाएं, लंबे समय तक मिलने जाने और सहारा देने की योजनाओं की समीक्षा करें

C-SSRS - आत्महत्या के जोखिम के लिए जांच उपकरण

चरण 1: परिचय

मैं आपसे किसी भी ऐसे खतरनाक विचार के लिए प्रश्नों को पूछने जा रहा हूँ जिसमें पिछले एक माह के दौरान आपने अपने जीवन को अंत करने को सोचा होगा। प्रत्येक प्रश्न के लिए मुझे हां या नहीं में जवाब दें (जब कभी आपको जरूरत महसूस हो तो PWMD से विवरण देने को कहें)। क्या आपको समझ आया है?		हां	नहीं
प्र.1	क्या आपने कभी ऐसा सोचा, कि अच्छा होता यदि आप मर गए होते या सोने के लिए जाते और कभी न जागते?	1	0
प्र.2	क्या कभी स्वयं को मारने का कोई विचार दिमाग में आया?	1	0
प्र.3	क्या आप सोच रहे हैं कि स्वयं को आप कैसे मार सकते हैं?	1	0
प्र.4	इस तरह के विचार आपके दिमाग में आये और इन पर कार्य करने का आपका कोई इरादा है?	1	0
प्र.5	स्वयं को कैसे मारना है इसकी योजना बना रहे हैं या बना रखी है? क्या आप इस योजना पर अमल करने की सोच रहे हैं?	1	0
प्र.6	क्या कभी आपने स्वयं को मारने के लिए कुछ करने की शुरुआत करी है, या तैयारी की है? (दवा की गोलियाँ, चूहे मारने की दवा जमा करना) ये सब आपने कब किया था?	1	0
प्र.7	क्या आपने आत्महत्या करने की कोशिश की है? स्वयं को हानि पहुंचाने के लिए क्या आपने कभी कुछ किया है?	1	0
प्र.8	क्या आपने कभी स्वयं के जीवन को खत्म करने की शुरुआत तो की लेकिन किसी व्यक्ति या किसी चीज़ ने इससे पहले की आप वह काम करते आपको रोक दिया?	1	0
प्र.9	क्या आपने कभी अपने जीवन को खत्म करने की शुरुआत तो की लेकिन उस काम को वास्तव में करने से पहले आपने स्वयं को रोक लिया?	1	0

चरण 2: कुल C-SSRS अंकों की गणना करें

जितने नंबरों पर गोला है उन्हें जोड़ लें	
---	--

चरण 3: जोखिम की गणना करें

0-3	कम	<ol style="list-style-type: none"> 1. PWMD को बुरांस रजिस्टर में जोड़ लें 2. समस्या समाधान की कोशिश करें (पृष्ठ 4 को देखें)
4-7	सामान्य	<p>ऊपर के सभी और:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PWMD के जीवन को खत्म करने की अपनी चिंता के बारे में उसके परिवार वालों से बातचीत करें 2. साधन तक पहुंच को कम करने के विषय पर बातचीत करें 3. PWMD के साथ बातचीत करें कि क्या वे अपने आत्महत्या के बढ़ते विचार पर किसी को बताने के लिए राजी होंगे 4. संकटकालीन योजना पर काम करें (पृष्ठ 7 को देखें)
8-9	गंभीर	<p>ऊपर के सभी और:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. तुरंत डाक्टर को बताएं 2. परिवार वालों के साथ मिलकर बारी-बारी 24 घंटे की संगति को प्रदान करें

दवा लेने का पालन करने की जांच उपकरण

चरण 1: नीचे दिए चौकोर बॉक्स पर जहाँ उचित हो सही का चिन्ह लगाएं	
क. सामाजिक-जनसांख्यिकीय कारक	<input type="checkbox"/> महिला <input type="checkbox"/> परिवार में गरीबी <input type="checkbox"/> अनपढ़ <input type="checkbox"/> बेरोजगार <input type="checkbox"/> स्वास्थ्य सेवा देने वाले तक 1 घंटे से ज्यादा का सफर <input type="checkbox"/> अकेला
ख. मनो-सामाजिक कारक	<input type="checkbox"/> बीमारी के अलग-अलग विवरण <input type="checkbox"/> बीमारी एवं उपचार की जरूरत के बारे जानकारी का अभाव <input type="checkbox"/> उपचार से संबंधित कलंक <input type="checkbox"/> परिवार की ओर से कोई मदद नहीं
ग. बीमारी से संबंधित कारक	<input type="checkbox"/> उपचार की जरूरत के लिए समझ का अभाव <input type="checkbox"/> ध्यान केंद्रित करने में कमजोरी <input type="checkbox"/> अवसाद <input type="checkbox"/> शराब व नशे का इस्तेमाल
घ. उपचार संबंधित कारक	<input type="checkbox"/> दवा की मात्रा लेने की जटिल समय सारणी <input type="checkbox"/> विपरीत प्रभाव <input type="checkbox"/> उपचार का ज्यादा खर्च <input type="checkbox"/> दवा की आपूर्ति न होना
चरण 2: जोखिम की गणना	
<input type="checkbox"/> कम	केवल सामाजिक-जनसांख्यिकीय जोखिम
<input type="checkbox"/> सामान्य	2 क्षेत्रों से कारक
<input type="checkbox"/> उच्च	2 से ज्यादा क्षेत्रों से कारक
चरण 3: कार्य योजना	
उच्च	<p>परिवार वालों के साथ विचार-विमर्श करते हुए निम्न कदमों को उठाएं:</p> <ol style="list-style-type: none"> समस्या का समाधान करना-उनसे प्रमुख रुकावटों और आगे के संभावित कदमों की पहचान करने को कहें मनोवैज्ञानिक शिक्षा की समीक्षा करें-दवा लेना क्यों जरूरी है, दवा लेने के लिए दिन के एक नियमित समय को चुने, जब PWMD दवा लेने का पालन करता है तो उसे पुरस्कृत करें



अवसाद के लिए देखभाल योजना

- अवसाद की गंभीरता का मूल्यांकन करने के लिए PHQ9 का प्रयोग करें
- PWMD को बुरांस रजिस्टर में जोड़ लें और किसी जिम्मेदार देखभाल करने वाले कार्यकर्ता को उसे आवंटित कर दें
- अवसाद की पत्रिका का उपयोग करते हुए मनोवैज्ञानिक शिक्षा प्रदान करें
- रजिस्ट्रेशन के बाद पहले 4 सप्ताह में 3 बार भेंट करने की कोशिश करें
- विशिष्ट मदद की जरूरत पर चर्चा करें:
 - ✓ नींद लाने के 7 चरणों को सिखाएं (पृष्ठ 9 देखें)
 - ✓ आराम करने वाले व्यायाम सिखाएं (पृष्ठ 6 देखें)
 - ✓ समस्या का समाधान करना सिखाएं (पृष्ठ 4 देखें)
- तंदरूस्ती के 5 कदम- लागू करने की शुरूआत करने के लिए PWMD और उसके परिवार के साथ 2 कदमों को चुनें
- तंदरूस्ती के 5 कदम वाले समूह से जुड़ें
- संकटकालीन योजना को विकसित करें (पृष्ठ 7 देखें)
- यदि उनके बारे में बातचीत करने पर आप चिंतित हैं तो अपने परियोजना अधिकारी के साथ बातचीत करें और डाक्टर से मिलने को कहें





चिंता के लिए देखभाल योजना

- चिंता की गंभीरता का मूल्यांकन करने के लिए GHQ12 का प्रयोग करें
- उस बात की पहचान करें जो चिंता को पैदा कर रहा है
 - ✓ जैसे घर के बाहर कदम रखना
- आराम देने वाले व्यायाम सिखाएं (पृष्ठ 6 देखें)
- जब आराम देने वाले व्यायाम कर रहे हैं तो धीरे-धीरे भय उत्तेजनाओं के अनुभवों की वृद्धि करें। उदाहरण:
 - ✓ चर्चा करें कि सामने दरवाजा के बाहर क्या है (उद्यान, कार, सड़क, लोग, बाजार)
 - ✓ घर के सामने वाला दरवाजा खोलें और आराम देने वाले व्यायाम 2 दिनों के लिए करें
 - ✓ उद्यान में बाहर जा कर आराम देने वाले व्यायाम 3 दिनों के लिए करें
 - ✓ सड़क के कोने तक चलें और आराम देने वाले व्यायाम 1 सप्ताह के लिए करें
 - ✓ बाजार तक जायें और आराम देने वाले व्यायाम 1 सप्ताह के लिए करें
- दोस्त / परिवार के साथ समस्याओं के बारे में बातचीत करने के लिए उन्हें प्रोत्साहित करें और देखभाल करने वालों को चिंता के बारे में शिक्षित करें





मिरगी के लिए देखभाल की योजना

- PWMD का नाम बुरांस रजिस्टर में लिख लें और सुनिश्चित करें कि एक सामुदायिक कार्यकर्ता उसकी जिम्मेदारी ले
- मिरगी पर पुस्तिका का उपयोग कर मनोवैज्ञानिक शिक्षा दें
- दवा पालन पर मनोवैज्ञानिक शिक्षा दें
- देखभाल तक पहुँच सुनिश्चित करें - PWMD को डॉक्टर के पास भेजें
- सुनिश्चित करें कि देखभाल करने वालों को और PWMD को सुरक्षा के दिशा-निर्देशों का ज्ञान है। इससे पहले कि PWMD निम्न कार्यों को करे उसको 3 महीने के लिए दौरा नहीं आना चाहिए:
 - ✓ साइकल न चलाए
 - ✓ आग या पानी के निकट काम न करे
 - ✓ बिना रेलिंग की छत पर खड़ा न हो
 - ✓ भारी मशीनरी के पास काम न कर रहा हो
- सुनिश्चित करें कि देखभाल करने वालों को मिरगी के दौरों को अच्छी तरह से संभालने का ज्ञान एवं कौशल है:
 - ✓ (यदि संभव हो तो) व्यक्ति को पक्ष की ओर मोड़ दें
 - ✓ उसके मुँह में जबरदस्ती कोई भी वस्तु न डालें
 - ✓ दवा लेने या पानी पीने के लिए उन पर दबाव न बनाएं
 - ✓ जब दौरा समाप्त हो जाए और वे जाग जाएं तो उन्हें सांत्वना दें क्योंकि वे शायद थके हुए या नींद में हो सकते हैं
- जीवन शैली में संशोधन करने के सुझावों को प्रदान करें (पेज 5 देखें)
 - ✓ नियमित नींद व भोजन
 - ✓ कड़ाई से शराब का सेवन बिल्कुल नहीं
 - ✓ बहुत कठिन शारीरिक व्यायाम से बचें
 - ✓ ऐसी परिस्थितियों से बचें जो तनाव या उत्साह को पैदा करते हों





दो ध्रुवीय विकार के लिए देखभाल की योजना

दो ध्रुवीय विकार क्या है?

व्यक्ति 2 अलग-अलग मनोदशा के बीच झूलता नजर आता है:

1. अवसाद = निराशा वाली मनोदशा

2. उन्माद = उच्च मनोदशा

व्यक्ति दोनों मनोदशा के बीच पूरी तरह से सामान्य कामकाज कर सकते है।

देखभाल की योजना

- PHQ9 का प्रयोग यह निर्धारण करने के लिए करें कि व्यक्ति को अवसाद तो नहीं
- नीचे चेकबॉक्स का प्रयोग इस बात को निर्धारित करने के लिए करें कि क्या व्यक्ति को उन्माद तो नहीं:

1 चरण = नारंगी बत्ती

- आशावादी मनोदशा
- रचनात्मक, ऊर्जावान, उत्साहित?
- बहुत फलदायक
- हर रात 2-3 घंटे की नींद
- दिमाग नियंत्रण से बाहर
- बहुत जल्दी-जल्दी बातें करना
- किसी दूसरे को बातचीत करने नहीं देना और बिना तर्क की बातें करना
- शक्तिशाली महसूस करना
- घटिया निर्णय

2 चरण = लाल बत्ती

- अत्यंत निराशा वाली मनोदशा?
- नियंत्रण से बाहर?
- आत्महत्या के प्रयास?
- स्वयं को हानि पहुंचाना?
- भयभीत रहना?
- दर्द में होना?
- अकेला रहना?
- चिढ़चिढ़ापन?
- आसानी से क्रोधित होना?

- PWMD का नाम बुरांस रजिस्टर में लिख लें और सुनिश्चित करें कि एक सामुदायिक कार्यकर्ता उसकी जिम्मेदारी ले
- दो ध्रुवीय विकार पर पुस्तिका का उपयोग कर मनोवैज्ञानिक शिक्षा दें
- स्वयं देखभाल वाला इलाज (पृष्ठ 5 देखें)
- अच्छी नींद के 7 चरणों को सिखाएं (पृष्ठ 9 देखें)
- आराम देने वाले व्यायाम सिखाएं (पृष्ठ 6 देखें)
- दवा पालन पर मनोवैज्ञानिक शिक्षा दें
- डॉक्टर के पास भेजें





मानसिक मंदता के लिए देखभाल की योजना

मानसिक मंदता क्या है ?

मानसिक मंदता एक ऐसी दशा है जो व्यक्ति के बहुत कम उम्र (आमतौर पर पैदाइश के समय) से विद्यमान होती है। जो लोग मानसिक मंदता से ग्रस्त होते हैं वे पूरे जीवन भर दूसरों की अपेक्षा धीरे-धीरे विकसित होते हैं।

उनके क्या लक्षण होते हैं?

- चलने में दिक्कत या हाथों से चलना?
- स्वयं की देखभाल करने में दिक्कत (जैसे भोजन खाना, नहाना)?
- संवाद करने में कठिनाई (जैसे बोलने, पढ़ने, समझने में)?
- दूसरों के साथ मिलजुल कर रहने में कठिनाई (जैसे दूसरे बच्चों के साथ खेलने में)?
- निर्देशों का पालन करने में कठिनाई?
- शायद शारीरिक असमानताएं हो सकती हैं (जैसे बड़ा हुआ सिर, तिरछी आंखें, छोटा गला)?
- आक्रामक क्योंकि वे स्वयं को व्यक्त नहीं कर पाते हैं?

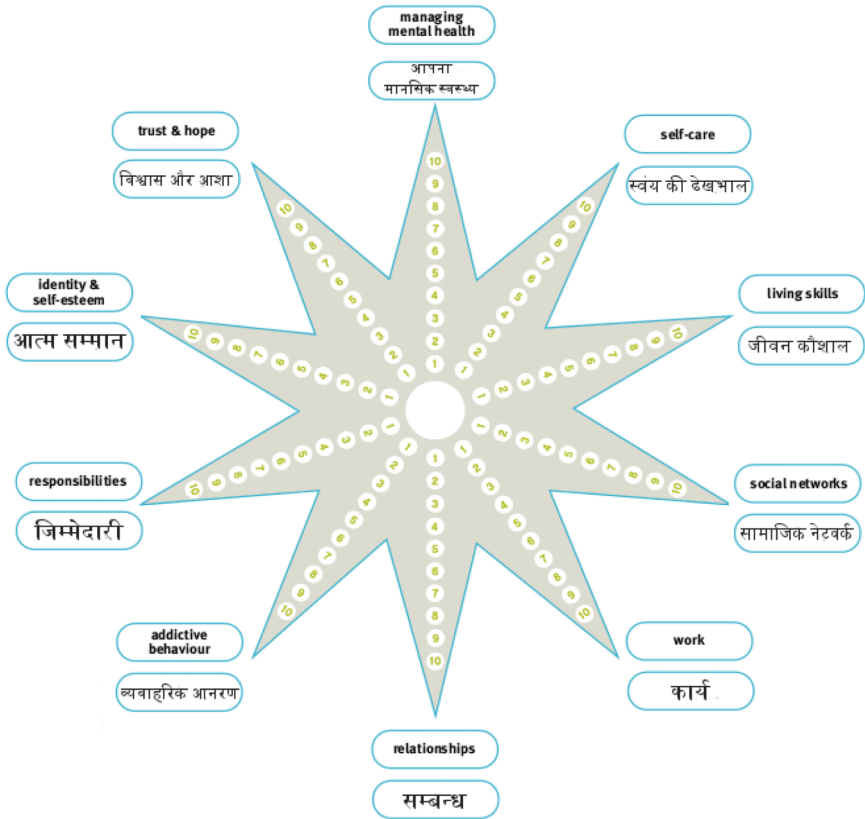
उनके विकास की समस्याएं क्या होती हैं ?

किस उम्र में बच्चे ने...	सामान्य बच्चा	मानसिक मंदता वाला बच्चा
<input type="checkbox"/> बिना सहारे के खड़ा होना	10-12 महीने	18 महीने से ज्यादा
<input type="checkbox"/> इशारा करना शुरू करना	12 महीने	15 महीने से ज्यादा
<input type="checkbox"/> चलना शुरू करना	10-20 महीने	20 महीने से ज्यादा
<input type="checkbox"/> बोलना शुरू करना	16-30 महीने	3 साल से ज्यादा
<input type="checkbox"/> स्वयं से भोजन करना या पानी पीना	2-3 साल	4 साल से ज्यादा
<input type="checkbox"/> सौचालय के लिए स्वयं जाना शुरू करना	3-4 साल	4 साल से ज्यादा

देखभाल की योजना

- ऐसे साधारण कार्यों को सिखाएं जो कौशल और आत्मसम्मान का निर्माण करते हों (पृष्ठ 4 को देखें)
 - ✓ कार्य में प्रत्येक चरण को सीखना चाहिए इससे पहले कि सभी चरणों पर एक साथ कार्य हो
 - ✓ इससे पहले कि अगला कार्य सीखा जाए प्रत्येक कार्य का 2 हफ्तों के लिए अभ्यास करें
 - ✓ उलझन से बचने के लिए निर्देशों को सदैव स्पष्ट होना चाहिए
- सामाजिक एवं व्यवहारिक कलाओं को सिखाएं (पृष्ठ 4 को देखें)
- दैनिक नित्यचर्या को सिखाएं (पृष्ठ 5 को देखें)
- आराम देने वाले व्यायामों को सिखाएं (पृष्ठ 6 को देखें)
- डाक्टर के पास भेजें
- PWMD के साथ बातचीत एवं संवाद करने के लिए परिवार को प्रोत्साहित करें चाहे उन्हें ऐसे लगे कि यह व्यर्थ है (उदाहरण, उनके साथ साधारण भाषा में बातचीत करें या सोते समय कहानी की पुस्तकों को पढ़ें)
- देखभाल करने वालों को तनाव प्रबंधन एवं भावनात्मक सहारा प्रदान करें





स्टार सुधार साधन

असमर्थता के मूल्यांकन की सूची डब्ल्यू एच ओ डी ए एस

H1	पिछले तीस दिनों में आपने अपने स्वास्थ्य को कैसा महसूस किया?	बहुत अच्छा	अच्छा	ठीक	खराब	बहुत खराब
----	---	------------	-------	-----	------	-----------

पिछले तीस दिनों में निम्नलिखित कार्य करने में आपको कितनी परेशानी हुई		बिलकुल नहीं	थोड़ी सी	थोड़ी बहुत	बहुत	बहुत अधिक / असहनीय
S1	तीस मिनट जितने लंबे समय तक खड़े रहने में?	1	2	3	4	5
S2	अपने घर की जिम्मेदारियों को पूरा करने में?	1	2	3	4	5
S3	कोई नया कार्य सीखने में, उदाहरण के रूप में किसी नये स्थान पर कैसे जाएँ इसका मार्गदर्शन लेने में?	1	2	3	4	5
S4	और लोगों की तरह आपको सामुदायिक कार्य (जैसे त्यौहार, धार्मिक आदि) से जुड़ने में कितनी समस्याएँ आती हैं?	1	2	3	4	5
S5	आप अपनी स्वास्थ्य समस्या को लेकर मानसिक रूप से कितने प्रभावित हैं?	1	2	3	4	5
S6	दस मिनट तक किसी कार्य में एकाग्रित होने में?	1	2	3	4	5
S7	एक किलो मीटर या लगभग उतनी लंबी दूरी तक चलने में ?	1	2	3	4	5
S8	अपना पूरा शरीर धोने में?	1	2	3	4	5
S9	पोशाक पहनने में?	1	2	3	4	5
S10	अपरिचित लोगों के साथ व्यवहार करने में?	1	2	3	4	5
S11	दोस्ती बनाए रखने में?	1	2	3	4	5
S12	अपने दैनिक कार्य करने में?	1	2	3	4	5

		बिलकुल नहीं	थोड़ी सी	थोड़ी बहुत	बहुत	बहुत अधिक / असहनीय
H2	कुल मिला कर यह परेशानियाँ आपके जीवन को कितना प्रभावित करती हैं? जवाब देने के लिए विकल्प देखें।	1	2	3	4	5
H3	कुल मिला कर पिछले तीस दिनों में आपको यह परेशानियाँ कितने दिनों तक रहीं?	दिनों की संख्या का ब्यौरा ___ / ___				
H4	पिछले तीस दिनों में अपनी स्वास्थ्य समस्या के कारण आप कितने दिनों तक अपना सामान्य कार्य करने में पूरी तरह से असमर्थ थे?	दिनों की संख्या का ब्यौरा ___ / ___				
H5	पूरी तरह से असमर्थ थे उन दिनों को छोड़ कर पिछले तीस दिनों में अपनी स्वास्थ्य समस्या के कारण कितने दिनों तक अपने कुछ सामान्य कार्य कम करने पड़े या छोड़ने पड़े?	दिनों की संख्या का ब्यौरा ___ / ___				

Ref. : World Health Organization (200) Disability assessment schedule - WHO - DAS II. Geneva: Health Services Research.