

# आइए मानसिक स्वास्थ्य के बारे में जानें

एक सूचना पुस्तक

भारतीय और उपमहाद्वीप समुदाय के लिए

- by **मनस - MANAS Inc.**

(Mental Awareness Network And Support)

मुफ्त उपलब्ध



यह पुस्तक बिक्री के लिए नहीं है।

इसका प्रयोग केवल समुदाय में वितरण के लिए ही किया जाना चाहिए।

इस पुस्तक पर मनस का कॉपीराइट है।

सभी अधिकार सुरक्षित है।

इस पुस्तक का कोई भी भाग मनस की पूर्व अनुमति के बिना पुनः प्रस्तुत, प्रेषित या किसी भी रूप में एक पुनर्प्राप्ति प्रणाली में संग्रहीत तथा, इलेक्ट्रॉनिक, मैकेनिकल, रिकॉर्डिंग या अन्य किसी तरीके से नहीं किया जाना चाहिए।

अक्टूबर 2019

इस पुस्तक को मनस (मेंटल अवेयरनेस नेटवर्क एंड सपोर्ट) द्वारा विकसित किया गया है।

मनस MANAS, जैसा कि नाम इंगित करता है एक संगठन है जो भारतीय समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता तथा मानसिक स्वास्थ्य से सम्बन्धित बिमारियों को कलंक रूपी ना मानना तथा इसको कम करने तथा हटाने के लक्ष्य से काम कर रहा है।



यह पुस्तक City of Whittlesea कम्युनिटी डेवलपमेंट ग्रांट प्रोग्राम २०१९ का हिस्सा है।



# सूची

परिचय:	5-7	मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भुगतान:	91
मानसिक स्वास्थ्य क्या है:	8	मानसिक स्वास्थ्य और भारतीय/उपमहाद्वीप समुदाय:	95
मानसिक स्वास्थ्य अच्छा होने के लाभ:	10	कलंक क्या है:	100
विभिन्न मानसिक रोग क्या हैं:	11	मिथ्यों को तोड़ना और कलंक को संबोधित करना:	107
डिप्रेशन:	12	अन्य महत्वपूर्ण जानकारी:	116
चिंता के रोग :	24	राष्ट्रीय विकलांगता बीमा योजना(NDIS):	117
स्किज़ोफ्रेनिया:	34	संकट मूल्यांकन और उपचार टीम:	124
द्विध्रुवी रोग:	42	मानसिक स्वास्थ्य आपातकाल और संकट की समझ:	127
सीमावर्ती व्यक्तित्व रोग:	53	मनोचिकित्सक बनाम मनोवैज्ञानिक:	129
अभिघातज पश्चात तनाव रोग:	60	मानसिक स्वास्थ्य देखभाल में शामिल अन्य व्यक्ति:	134
खाने के रोग:	65	मानसिक स्वास्थ्य, गोपनीयता और आपके अधिकार:	141
स्वयं को नुकसान:	71	मानसिक स्वास्थ्य मुद्दों के लिए टेलीफोन तथा ऑनलाइन सुविधाएं:	146
आत्महत्या:	75	विक्टोरिया में मानसिक स्वास्थ्य संगठन:	148
		दवाओं के उपयोग के लिए महत्वपूर्ण चेतावनी:	152
		आस्था और आध्यात्मिकता:	154
मानसिक स्वास्थ्य प्रणाली के बारे में जानकारी:	84	चिकित्सकों की सूची:	157

## व्हिटलसी नगर पालिका के मेयर कौंसलर श्रीमान लॉरी कोक्स तथा डिप्टी मेयर कौंसलर श्रीमान टॉम जोसेफ की तरफ से सन्देश

व्हिटलसी शहर विक्टोरिया की सबसे बड़ी और सबसे तेजी से बढ़ती नगर पालिकाओं में से एक है और हमारे समुदाय गतिशील और विविध हैं।

स्थापित उपनगरों, ग्रामीण कस्बों और नए विकास क्षेत्रों में हमारे समुदाय, लोगों की उम्र के रूप में बढ़ रहे हैं, युवा परिवारों को आकर्षित करते हैं, और सांस्कृतिक समूहों की एक विस्तृत श्रृंखला का स्वागत कर रहे हैं।

चूंकि नगर पालिका का विकास और परिवर्तन जारी है, इसलिए यह महत्वपूर्ण है कि हम समुदाय के साथ मिलकर काम करना जारी रखें, यह सुनिश्चित करने के लिए कि यह क्षेत्र सभी के लिए, अब और भविष्य में भी उनके निवास के लिए एक अच्छी जगह है।

जैसे-जैसे हमारा समुदाय बढ़ता है, वैसे-वैसे हमारे नए निवासियों में मानसिक स्वास्थ्य की चिंता बढ़ती जाती है, खासकर के हमारे नए निवासियों में क्योंकि वो अपने जीवन में अलग वातावरण, समुदाय और एक नए मार्ग में फिर से समायोजित हो रहे होते हैं।

हम मनस की संस्था को एक स्वागत योग्य वातावरण बनाने के लिए धन्यवाद करते हैं, जहां भारतीय और भारतीय उपमहाद्वीप समुदाय के सदस्य मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं के लिए सहयोग और समर्थन मांग सकते हैं।

# हमें इस पुस्तक की आवश्यकता क्यों है .....।

मानसिक रोगों को एक कलंक की तरह देखा जाना भारतीय तथा उपमहाद्वीप समुदाय के भीतर एक प्रमुख चिंता का विषय है।

इसको कलंक की तरह समझे जाने के पीछे एक मुख्य कारण मानसिक स्वास्थ्य के प्रति शिक्षा का अभाव है। हम इसे अपने पुराने वर्षों के अनुभव और ज्ञान के आधार पर समझते हैं और प्रतिबिंबित करते हैं।

मनस इस पुस्तक को भारतीय और उपमहाद्वीप समुदाय के लिए विकसित कर रहा है ताकि लोग सिर्फ अनुमान ना लगाएं, और, जब मानसिक रोग उनके जीवन को प्रभावित करें तो इसके लिए सहायता और समर्थन तलाश करें।

मनस का उद्देश्य बीच के अंतर को पाटना है और भारतीय और उपमहाद्वीप समुदाय में मानसिक रोगियों में समझ, आशा, और विश्वास लाना है।



# पुस्तक का उद्देश्य

यह पुस्तक न केवल व्यक्ति और समुदायों को उनकी उन चिंताओं की पहचान करने में मदद करेगी, जो वह अनुभव कर रहे हैं, बल्कि, मानसिक स्वास्थ्य के प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण रखने और बड़े पैमाने पर अपने दोस्तों, परिवारों और समाज की देखभाल करने में भी सहायता करेगी।



#sayNOtoStigma

#KeepTalkingMentalHealth

# मानसिक स्वास्थ्य क्या है?

यह एक अभिव्यक्ति है जिसे हम हर दिन उपयोग करते हैं, इसलिए यह आपको आश्चर्यचकित कर सकता है कि 'मानसिक स्वास्थ्य' शब्द अक्सर गलत समझा जाता है।

'मानसिक स्वास्थ्य' का उपयोग अक्सर मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों के विकल्प के रूप में किया जाता है - जैसे अवसाद, चिंता की स्थिति, स्किज़ोफ्रेनिया तथा अन्य।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, मानसिक स्वास्थ्य:

*"मानसिक सेहत की एक ऐसी भली स्थिति है जिसमें हर व्यक्ति अपनी स्वयं की क्षमता का एहसास करता है, जीवन के सामान्य तनावों का सामना कर सकता है,*

*उत्पादक और फलदायी रूप से काम कर सकता है तथा अपने या अपने समुदाय के लिए योगदान देने में सक्षम होता है।"*

इसलिए हमें ऐसे पूछने के बजाय, की "आपको क्या समस्या है"? हमें पूछना चाहिए, "आपके साथ क्या अच्छा चल रहा है"।

---

***'मानसिक स्वास्थ्य, बीमारी के बजाय कल्याण के बारे में है'***

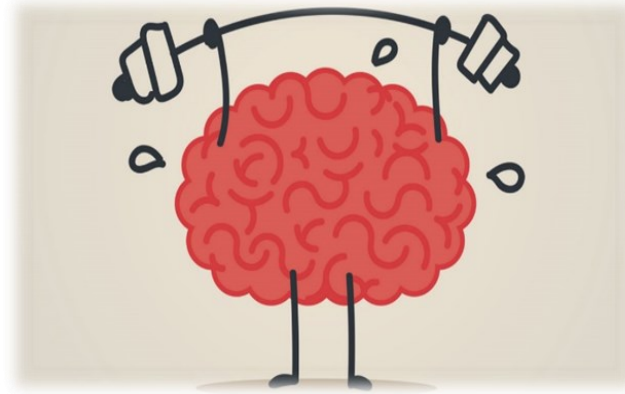
---

तथ्यों को थोड़ा स्पष्ट करने के लिए कुछ विशेषज्ञों ने 'मानसिक स्वास्थ्य' और 'मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी स्थितियों' के बीच अंतर को समझाने के लिए विभिन्न शब्दों को प्रस्तुत किया है।



'अच्छा मानसिक स्वास्थ्य', 'सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य', 'मानसिक कल्याण', 'व्यक्तिपरक भलाई' और यहां तक कि 'खुशी' जैसे वाक्यांशों को विभिन्न लोगों द्वारा इस बात पर जोर देने के लिए प्रस्तावित किया गया है कि मानसिक स्वास्थ्य बीमारी के बजाय कल्याण के बारे में है। कुछ का कहना है कि यह मददगार रहा है, जबकि दूसरों का तर्क है कि एक ही चीज़ का वर्णन करने के लिए अधिक शब्दों का उपयोग करना भ्रम को बढ़ावा देता है।

परिणामस्वरूप, अन्य लोगों ने एक निरंतरता के बारे में बात करके अंतर को समझाने की कोशिश की है जहां मानसिक स्वास्थ्य (जिसमें की अच्छा लगना और अच्छी तरह से काम करना) एक छोर पर है - जबकि मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति या मानसिक बीमारी (ऐसे लक्षण जो लोगों के विचारों, भावनाओं या व्यवहार को प्रभावित करते हैं) दूसरे छोर पर है।



# मानसिक स्वास्थ्य अच्छा होने के लाभ

अनुसंधान से पता चलता है कि अच्छा मानसिक स्वास्थ्य बड़ी हुई शिक्षा, रचनात्मकता और उत्पादकता, अधिक समर्थक सामाजिक व्यवहार, सकारात्मक सामाजिक सम्बन्ध, बेहतर शारीरिक स्वास्थ्य और जीवन प्रत्याशा से जुड़ा हुआ है।

इसके विपरीत, जब कोई व्यथित महसूस कर रहा है, तो यह दिन-प्रतिदिन के कामकाज और संबंधों को प्रभावित कर सकता है, और अक्सर खराब शारीरिक स्वास्थ्य और समय से पहले मृत्यु से जुड़ा होता है।

लेकिन यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि मानसिक स्वास्थ्य जटिल है। यह तथ्य कि कोई व्यक्ति मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति का अनुभव नहीं कर रहा है, जरूरी नहीं कि उसका मानसिक स्वास्थ्य फल-फूल रहा हो। इसी तरह, जीवन के कई पहलुओं में अच्छी तरह से महसूस करते हुए भी मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति का सामना किया जाना संभव है।

अंततः, मानसिक स्वास्थ्य संज्ञानात्मक, भावनात्मक और सामाजिक रूप से स्वस्थ होने के बारे में है - यह उस बारे में है जिस तरह से हम सोचते हैं, महसूस करते हैं और रिश्तों को विकसित करते हैं। मानसिक स्वास्थ्य का अर्थ केवल मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति का अभाव नहीं है।



## अवसाद/डिप्रेशन

डिप्रेशन बहुत से साधारण रोगों में से एक है। हालांकि ये एक साधारण रोग है पर इसे हमेशा कम आँका जाता है। डिप्रेशन एक मनोदशा का रोग है जो की यह प्रभावित करता है की किस तरह से एक व्यक्ति सोचता है, महसूस करता है और व्यवहार करता है। लगभग 36% भारतीय इस रोग से पीड़ित हैं। इस बात पर भी ध्यान दिया जाना चाहिए कि डिप्रेशन दुनिया भर में मृत्यु का दूसरा प्रमुख कारण है।

यह वयस्कों और किशोरों में वृद्धि पर है लेकिन किसी भी उम्र के लोगों को अवसाद से ग्रस्त होने की संभावना रहती है। महिलाओं में इसके होने की सम्भावना पुरुषों से दुगने स्तर पर है।

ज्यादातर, अवसाद २४-४४ की उम्र में प्रभावित करता है, लेकिन इस से नीचे और ऊपर के लोग भी सामान रूप से इससे प्रभावित हो सकते हैं।

डिप्रेशन/अवसाद विभिन्न कारणों के कारण हो सकता है, परन्तु आमतौर पर आनुवांशिक, जीवविज्ञान संयोजन, पर्यावरण, और मनोवैज्ञानिक पहलू इसमें एक प्रमुख भूमिका निभाते हैं। यह एक रोग है जो परिवारों में चलता है। कई कारण जैसे की दर्दनाक अनुभव, भारी नुकसान, खराब वातावरण और अन्य सामाजिक-आर्थिक कारक अवसाद को बढ़ाने में भूमिका निभाते हैं।

अवसाद के कुछ रूप थोड़े अलग हैं, या वे कुछ निम्नलिखित अद्वितीय परिस्थितियों के तहत भी विकसित हो सकते हैं:



- ◆ लगातार अवसादग्रस्तता रोग (जिसे मनस्ताप भी कहा जाता है) एक उदास मनोदशा है जो कम से कम दो साल तक रहता है। कोई भी व्यक्ति जिसमें मनस्ताप का निदान किया गया है उसमें कम गंभीर लक्षणों के साथ-साथ प्रमुख अवसाद के लक्षण भी हो सकते हैं, लेकिन लक्षणों को लगातार दो साल तक होने के बाद ही व्यक्ति को अवसादग्रस्तता का रोगी माना जाना चाहिए।

- ◆ प्रसव के अवसाद, साधारण "बेबी ब्लूज़" (अपेक्षाकृत हल्के अवसादग्रस्तता और चिंता के लक्षण जो आमतौर पर प्रसव के दो सप्ताह के भीतर खत्म हो जाते हैं) की तुलना में बहुत अधिक गंभीर होते हैं जो कई महिलाओं को जन्म देने के बाद अनुभव होते हैं। प्रसवकालीन अवसाद वाली महिलाओं को गर्भावस्था के दौरान या प्रसव के बाद पूर्ण अवसाद का अनुभव होता है। चरम उदासी, चिंता, और थकावट की भावनाएं जो प्रसवकालीन अवसाद के साथ होती हैं, इन नई माताओं के लिए अपने और / या अपने नवजात बच्चे के दैनिक देखभाल की गतिविधियों को पूरा करने में मुश्किलें पैदा करती हैं।
- ◆ मनोदैहिक अवसाद तब होता है जब किसी व्यक्ति को गंभीर अवसाद होता है तथा उसके साथ में

किसी प्रकार का मनोरोग होता है, जैसे कि गलत निश्चित विश्वासों (भ्रमों) का होना या ऐसी चीजों को सुनना या देखना जो दूसरों को सुनायी या दिखायी (मतिभ्रम) नहीं देती। मनोदैहिक लक्षणों में आमतौर पर एक अवसादग्रस्तता "विषय" होता है, जैसे की अपराध, गरीबी या बीमारी के भ्रम।

- ♦ मौसमी भावात्मक रोग अवसाद की विशेषता यह है की यह सर्दी के महीनों में कम प्राकृतिक धूप होने शुरू होता है। यह अवसाद आमतौर पर वसंत और गर्मियों के दौरान ठीक रहता है। इस मौसमी स्नेह रोग की हर साल सर्दियों में आमतौर पर सामाजिक मेल मिलाप में कमी,

नींद और वजन में वृद्धि के साथ अनुमानित रूप से वापसी होती है।

- ♦ द्विध्रुवी रोग अवसाद से अलग है, लेकिन इसे इस सूची में शामिल किया गया है क्योंकि द्विध्रुवी रोग वाले किसी व्यक्ति को बहुत कम मनोदशा के प्रकरण का अनुभव होता है जो प्रमुख अवसाद के मानदंडों को पूरा करता है (जिसे "द्विध्रुवी अवसाद" कहा जाता है)। लेकिन द्विध्रुवी रोग वाला व्यक्ति अत्यधिक उच्च - व्यग्रता या चिड़चिड़ा भी अनुभव करता है - जिसे मेनिया / "उन्माद" या "हाइपोमेनिया" (एक कम गंभीर रूप) कहा जाता है।

- ♦ ढका हुआ/ नकाबपोश अवसाद, अवसाद का वह रूप है जो अक्सर शारीरिक बीमारियों से ढका हुआ होता है और जिसके लिए कोई भी जैविक कारण निर्धारित नहीं किया जा सकता है।

## लक्षण



- यदि आपको कम से कम दो सप्ताह तक, लगभग हर रोज़ और दिन में अधिकांश बार लक्षण दिखाई दे रहे हैं, तो आपको अवसाद का अनुभव हो सकता है:
- लगातार उदास, चिंतित, या "खाली" मन
- निराशा की भावना, या निराशावाद
- चिड़चिड़ापन
- अपराधबोध, मूल्यहीनता या लाचारी की भावना
- शौक और गतिविधियों में रुचि ना होना या खुश न महसूस करना
- ऊर्जा या थकान में कमी
- अधिक धीरे चलना या धीरे बात करना
- बेचैनी महसूस होना या फिर बैठने में परेशानी होना
- ध्यान केंद्रित करने, याद रखने या निर्णय लेने में कठिनाई
- सोने में कठिनाई, सुबह-सुबह जागना, या देखरेख करने में कठिनाई
- भूख और / या वजन में परिवर्तन

- मृत्यु या आत्महत्या के विचार, या आत्महत्या के प्रयास
- स्पष्ट शारीरिक कारण के बिना दर्द, सिरदर्द, ऐंठन, या पाचन संबंधी समस्याएं और / या जो उपचार से भी ठीक ना हो पा रही हों।

हर वो व्यक्ति जो उदास है जरूरी नहीं की वो सारे लक्षणों का अनुभव करे। कुछ लोग केवल कुछ लक्षणों का अनुभव करते हैं जबकि अन्य, कई अनुभव कर सकते हैं। प्रमुख अवसाद के निदान के लिए कई लगातार लक्षणों की आवश्यकता होती है। कई बार कुछ लोग जिन्हे कम लक्षण- लेकिन परेशान करने वाले लक्षण है, वो "सबसिंड्रोमल" अवसाद के उपचार से लाभान्वित हो सकते हैं। लक्षणों की गंभीरता और आवृत्ति और वे कितने समय तक रहेंगे यह व्यक्ति और उसकी विशेष

बीमारी के आधार पर अलग-अलग निर्भर करता है। बीमारी के चरण के आधार पर भी लक्षण भिन्न हो सकते हैं

## उपचार और चिकित्सा



जो इलाज जितना पहले शुरू हो सकता है, उतना ही प्रभावी रहता है। आमतौर पर अवसाद का इलाज दवाओं, मनोचिकित्सा या दोनों के संयोजन से किया जाता है। यदि ये उपचार लक्षणों को कम नहीं करते हैं, तो इलेक्ट्रोकोनवल्सी थेरेपी (ईसीटी) और अन्य मस्तिष्क उत्तेजना उपचारों के विकल्पों का भी उपयोग किया जा सकता है



## अवसाद के सबसे गंभीर मामलों का भी इलाज संभव है।

### दवाएं

अवसादरोधी दवाओं से अवसाद का इलाज होता है तथा वे आपके मस्तिष्क को उन रसायनों के उपयोग के तरीके को बेहतर बनाने में मदद कर सकती हैं जो मूड या तनाव को नियंत्रित करते हैं। कई बार आपको एक ऐसी सही दवाई जो ना केवल आपके लक्षणों में सुधार करे बल्कि जिसके दुष्प्रभाव भी कम हो, को पहचानने के लिए पहले कई अलग-अलग अवसादरोधी दवाओं का उपयोग करना पड़ सकता है। इसके लिए कभी कभी जो दवा जिसने आपको या परिवार के किसी करीबी सदस्य को पहले कभी मदद की है, उस पर विचार किया जा सकता है।

अक्सर अवसादरोधी दवाओं का असर दिखने में समय लगता है - आमतौर पर 2 से 4 सप्ताह तक इनको काम करने के लिए लगते हैं, और अक्सर कुछ लक्षण जैसे नींद, भूख, और एकाग्रता की समस्याएं, मनोदशा में सुधार से पहले सुधर जाती हैं, इसलिए इन दवाओं के प्रभाव के बारे में किसी भी निष्कर्ष पर पहुंचने से पहले दवा को एक मौका देना जरूरी है। यदि आप अवसादरोधी दवा लेना शुरू करते हैं, तो उन्हें डॉक्टर की मदद के बिना लेना बंद न करें। कभी-कभी ऐसा होता है की लोग दवाएं लेने के बाद बेहतर महसूस करते हैं और स्वयं ही दवा लेना बंद कर देते हैं, ऐसी स्थिति में अवसाद लौट आता है।

जब आप और आपका डॉक्टर ये निर्णय लेते हैं की आपकी दवा बंद करने का समय है, तो आमतौर पर 6

से 12 महीने के कोर्स के बाद, डॉक्टर आपको धीरे-धीरे और सुरक्षित रूप से आपकी खुराक कम करने में मदद करता है। उन्हें अचानक रोक देने से वापसी के लक्षण हो सकते हैं।

### मनोचिकित्सा

कई प्रकार के मनोचिकित्सा (जिसे "टाँक थेरेपी" भी कहा जाता है या, कम विशिष्ट रूप में, परामर्श) अवसाद वाले लोगों की मदद कर सकता है। अवसाद के उपचार के लिए विशिष्ट साक्ष्य-आधारित दृष्टिकोणों के उदाहरणों में संज्ञानात्मक-व्यवहार चिकित्सा (सीबीटी), पारस्परिक चिकित्सा (आईपीटी), और समस्या-समाधान चिकित्सा शामिल हैं।

### मस्तिष्क उत्तेजना उपचार

यदि दवाएं अवसाद के लक्षणों को कम नहीं करती हैं, एलेक्ट्रोकोवूलिसव थेरेपी/चिकित्सा (ईसीटी) का एक तरह का विकल्प हो सकता है।

नवीनतम शोध पर आधारित:

- ईसीटी गंभीर अवसाद वाले लोगों को राहत दे सकती है जो अन्य उपचारों के साथ बेहतर महसूस नहीं कर पाए हैं।
- एलेक्ट्रोकोवूलिसव चिकित्सा अवसाद के लिए एक प्रभावी उपचार हो सकता है। कुछ गंभीर मामलों में जहां तेजी से प्रतिक्रिया आवश्यक है या दवाओं का सुरक्षित रूप से उपयोग नहीं किया जा सकता है, ईसीटी उनमें प्रथम स्तर के हस्तक्षेप के रूप में भी उपयोग होता है।

ईसीटी चिकित्सा जोकि पहले इनपेशेंट प्रक्रिया थी, आजकल इसका उपयोग आउटपेशेंट के आधार पर किया जाता है। उपचार में सत्र की एक श्रृंखला होती है, जोकि आमतौर पर सप्ताह में तीन बार, दो से चार सप्ताह के लिए होती है।

### सामुदायिक सहायता कार्यक्रम

इस कार्यक्रम में समर्थन, आवास, उपयुक्त कार्य, प्रशिक्षण और शिक्षा, मनोसामाजिक पुनर्वास और पारस्परिक सहायता समूहों को खोजने सम्बन्धी सहायता शामिल हैं। समुदाय द्वारा समझ और स्वीकृति भी बहुत एक महत्वपूर्ण भाग है।

*कोई भी दो व्यक्ति अवसाद से समान रूप से प्रभावित नहीं होते हैं और उपचार के लिए कोई भी एक दवा सभी के लिए सामान रूप से उपयुक्त नहीं है। आपके लिए सबसे अच्छा काम करने वाले उपचार को खोजने में परीक्षण त्रुटि विधि का उपयोग करना पड़ सकता है।*

## खुद का मूल्यांकन करें

हम में से अधिकांश कई बार उदास, हतोत्साहित या नीचे महसूस करते हैं; लेकिन कुछ लोगों के लिए, यह उदास मनोदशा खत्म नहीं होती।

यदि आप एक निरंतर अवधि के लिए ऐसा महसूस करते हैं और ये आपकी दैनिक जीवन की दिनचर्या को

प्रभावित करता है - तो हो सकता है आप अवसाद से ग्रसित हों।

ऐसे कई ऑनलाइन परीक्षण हैं जो उपलब्ध हैं और जो जीवन के विभिन्न पहलुओं का मूल्यांकन करने का एक अच्छा तरीका है। वे ये पहचानने में मदद कर सकते हैं कि आपको अवसाद के चेतावनी संकेत है या नहीं, और ऐसी मदद पाने के बारे में कैसे जाना जाए जो की आपके लिए उपयुक्त है

ऑनलाइन परीक्षण के कुछ लिंक हैं:

- <https://www.blackdoginstitute.org.au/clinical-esources/depression/depression-self-test>
- <https://thiswayup.org.au/take-a-test/>

- <https://mindspot.org.au/depression-quiz>



## उपचार के अलावा

आप अपनी मदद कैसे कर सकते हैं/ कुछ चीजें जो आप उपचार के अलावा कर सकते हैं

डिप्रेशन/अवसाद के होने के बाद आप अक्सर अपने जीवन के बारे में थका हुआ, असहाय और निराश महसूस करते हैं। किसी भी काम को करना जिसको

करना पहले आपको अच्छा लगता था या फिर किसी अपने से बात करना- ऐसा सोचने के बारे में भी इच्छाशक्ति नहीं होती है।

डिप्रेशन से एकदम बाहर निकलने का कोई विकल्प नहीं है, इसलिए आपको खुश रहने की दिशा में छोटे कदमों के साथ शुरुआत करने की आवश्यकता है और फिर बड़े लक्ष्यों की दिशा में प्रयास करना चाहिए

- सक्रिय रहने और व्यायाम करने की कोशिश करें।
- अपने लिए यथार्थवादी लक्ष्य निर्धारित करें
- अन्य लोगों के साथ समय बिताने की कोशिश करें और किसी भरोसेमंद दोस्त या रिश्तेदार में विश्वास करें/या विश्वास में लेके बात करें।
- खुद को अलग न करने की कोशिश करें, और दूसरों को आपकी मदद करने दें।

- अपनी मनोदशा को धीरे-धीरे सुधारने की अपेक्षा करें, जल्दबाज़ी न करें।
- जब तक आप बेहतर महसूस नहीं करते, तब तक विवाह या तलाक, या नौकरी बदलने जैसे महत्वपूर्ण निर्णय स्थगित करें। दूसरों के साथ उन फैसलों पर चर्चा करें जो आपको अच्छी तरह से जानते हैं और आपकी स्थिति के बारे में अधिक उद्देश्य रखते हैं।
- डिप्रेशन के बारे में खुद को शिक्षित करना जारी रखें।
- स्वस्थ और संतुलित आहार लें
- नियमित रूप से व्यायाम करें
- रात में अच्छी नींद लें
- किसी एक शौक को करना शुरू करें
- अपने आसपास के लोगों के साथ बातचीत करें

- अपनी भावनाओं के बारे में परिवार और दोस्तों से बात करें
- अपनी भावनाओं को अपने अंदर न दबाएं
- किसी के मार्गदर्शन में किये हुए ध्यान और योग भी मदद कर सकते हैं

### किसी और की मदद कैसे करें?

जब आपको किसी ऐसे व्यक्ति के बारे में पता चलता है, जिसको की आप जानते हैं या जो आपके नज़दीक हैं और जो डिप्रेशन की स्थिति महसूस कर रहे हैं, तो तीन सबसे महत्वपूर्ण चीजें जो आप उन्हें दे सकते हैं वह है प्यार, समर्थन और उचित चिकित्सक सहायता के लिए दृढ़ प्रोत्साहन।

- भावनात्मक सहयोग, समझदारी, धैर्य दिखाएं और प्रोत्साहित करें

- उनसे बात करें, उन्हें व्यक्त करने दें और ध्यान से सुनें
- कभी भी उनकी भावनाओं को खारिज न करें या उनके दर्द को कम न आंके
- कभी भी आत्महत्या के संदर्भ को अनदेखा न करें। उन्हें अपने प्रियजन के चिकित्सक को तत्काल बताएं
- अपने प्रियजन को सैर और अन्य गतिविधियों के लिए आमंत्रित करें जो उन्हें पहले अच्छा लगता था। लेकिन ध्यान रखें कि अगर वे अनिच्छुक हैं तो उन्हें बहुत ज़ोर न दें
- अगर वो आपको ले जाना चाहें, तो उनके साथ चिकित्सक के पास जाएं
- अपने प्रियजन को याद दिलाते रहे कि समय और परामर्श के साथ, डिप्रेशन दूर हो सकता है

- अपने प्रियजन पर सख्ती न करें, उनके जीवन के इस कठिन क्षण पर उनका समर्थन करें
- उन्हें हँसाएं और उन्हें दिखाएं कि आप उनकी खूबियों की परवाह करते हैं और उन्हें ये याद दिलाते रहें
- उन्हें चिकित्सक सहायता का लाभ उठाने के लिए मनाएं
- यदि वे आत्महत्या की प्रवृत्ति, मतिभ्रम या भ्रम महसूस कर रहे हैं, तो अस्पताल में भर्ती करने की व्यवस्था करें
- अपने प्रियजन को अकेला न छोड़ें - कई बार उनको अपने आसपास के लोगों से बार-बार सुनने की आवश्यकता होती है कि वो भी बेहतर महसूस करने का हक रखते हैं।

## चिंता के रोग

सामयिक चिंता जीवन का एक सामान्य हिस्सा है। परीक्षा में, परीक्षा देने से पहले, या कोई महत्वपूर्ण निर्णय लेने से पहले, जब आप किसी समस्या का सामना करते हैं, तो आप चिंतित महसूस कर सकते हैं। लेकिन चिंता रोग, अस्थायी चिंता या भय से कहीं अधिक है।

चिंता रोग वाले व्यक्ति के लिए, चिंता दूर नहीं होती, और समय के साथ खराब हो सकती है, और चिंता की ये भावनाएं दैनिक गतिविधियों जैसे कि नौकरी के प्रदर्शन, स्कूल के काम और रिश्तों में हस्तक्षेप कर सकती हैं।

## चिंता के प्रकार

आप एक से अधिक प्रकार की चिंता का अनुभव कर सकते हैं।

यह समझना कि आप किस प्रकार की चिंता का सामना कर रहे हैं, ठीक होने की तरफ पहला कदम है।

### सामान्यीकृत चिंता रोग (जी ए डी)

जीएडी चिंता का सबसे आम रूप है। यह एक चरम, तीव्र और बिना किसी कारण से जुड़ी चिंता है जो आमतौर पर रोजमर्रा की जिंदगी से जुड़ी होती है। जीएडी के साथ लोग रोजमर्रा की चीजों जैसे कि पैसे, दोस्ती, स्वास्थ्य के मुद्दों, काम और जीवन के बारे में किसी आपदा के समान चिंताग्रस्त रहते हैं।



जीएडी के शारीरिक प्रभावों में थकान, मितली, सिरदर्द, मांसपेशियों में तनाव, बेचैनी, अनिद्रा और पसीना आना शामिल हैं।

### अत्याधिक भयभीत होना (पैनिक डिसऑर्डर)

आप आवर्ती रूप से अत्याधिक भयभीत हो रहे हैं, तो यह संभव है कि आपको पैनिक डिसऑर्डर हैं। पैनिक डिसऑर्डर होने के साथ साथ व्यवहार परिवर्तन जैसे बेचैनी भी होती है। ऐसा इसलिए होता है क्योंकि व्यक्ति एक भयभीत प्रकरण के चलते अगले होने वाले पैनिक प्रकरण की आशंका करता है। पैनिक डिसऑर्डर के शारीरिक प्रभावों में तेजी से दिल की धड़कना, पसीना,

चक्कर आना, अतिवातायनता, छाती में दर्द और रोना शामिल है।

### सामाजिक भय

हर कोई अपने जीवन में कम से कम एक बार मंच का भय या शर्म महसूस करता है। यह बिल्कुल सामान्य है।

लेकिन अगर आप पूरी तरह से लोगों के आसपास होने से डरते हैं, तो आप सामाजिक भय का अनुभव कर सकते हैं। सामाजिक भय एक सामाजिक स्थिति में होने या जाने का लगातार डर है और इसमें लगातार लोग इस बात से

भयभीत रहते हैं की लोग उनके बारे में सोच रहे हैं और उनके बारे में राय बना रहे हैं।



यदि आप डेटिंग, पार्टियों, बैठकों और लोगों के समूह के साथ घूमने या उनसे जाने से डरते हैं, तो आप सामाजिक भय का अनुभव कर सकते हैं।

### अभिघातजन्य तनाव रोग (पोस्ट ट्रॉमेटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर (पिटीएसडी))

यदि आपने अतीत में, शारीरिक या भावनात्मक रूप से कुछ अस्थिर महसूस किया है और उस घटना को बार बार याद करते हैं या भूल नहीं पाते हैं, तो आप अभिघातजन्य तनाव रोग/पोस्ट ट्रॉमेटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर से गुजर सकते हैं। PTSD जीवन की किसी दर्दनाक घटना के बाद होता है और कभी-कभी घटना के बाद वर्षों तक रहता है। यदि आपको लगता है कि आप PTSD से प्रभावित हैं, तो चिकित्सक से मदद लेना सर्वोत्तम है।

PTSD के भौतिक प्रभावों में गंभीर अनिद्रा और निरंतर

थकान शामिल है।

### जुनूनी/सनक बाध्यकारी रोग (ओसीडी)

यदि आप कुछ विचार बार बार करते हैं या कुछ दिनचर्या बार-बार करते हैं और उन्हें नियंत्रित करने में असमर्थ हैं, तो आप ओसीडी का अनुभव कर सकते हैं। उदाहरण के लिए केवल एक विशेष प्लेट में हमेशा खाना खाना कम ओसीडी के लक्षण हैं लेकिन अगर वह प्लेट उपलब्ध नहीं है और खाना खाने से परहेज करना तीव्र ओसीडी है।

ओसीडी के बहुत गंभीर मामलों के उदाहरण हैं - हर 10 मिनट में हाथ धोना और दरवाजे के बंद होने पर लगातार जांच करना। मूल रूप से एक जुनून/सनकीपन है, जो दैनिक जीवन को प्रभावित करता है।

## लक्षण



यदि आप 2-3 सप्ताह की अवधि तक निम्नलिखित लक्षणों में से कुछ (5 या अधिक) महसूस करते हैं तो मदद लेना अनिवार्य है:

- दिल या दिल की धड़कनों का तेज चलना
- कमजोरी, बेहोशी या चक्कर आना
- हाथ और उंगलियों में झुनझुनी या सुन्नता
- आतंक की भावना, या आकस्मिक मृत्यु का अहसास होना
- पसीना आना या ठंड लगना
- छाती में दर्द
- मांसपेशी का खिंचाव

- साँस की तकलीफें
- नियंत्रण में कमी महसूस करना
- चिड़चिड़ापन
- थकान
- ध्यान देने और ध्यान केंद्रित करने में कठिनाई

इन लक्षणों की उपस्थिति में, कोई परामर्शदाता या मनोचिकित्सक से परामर्श कर सकता है। मनोचिकित्सा के साथ साथ दवा लेना चिंता विकारों के लिए सबसे अच्छा काम करती है।

चिंता रोग का मूल्यांकन अक्सर एक प्राथमिक देखभाल प्रदाता की सलाह के साथ शुरू होता है। कुछ शारीरिक स्वास्थ्य की स्थिति, जैसे कि अतिसक्रिय थायराइड या निम्न रक्त शर्करा, साथ ही कुछ दवाएं लेना, चिंता रोग को और खराब कर सकता है। एक संपूर्ण मानसिक स्वास्थ्य मूल्यांकन/जांच हमेशा सहायक रहती है, क्योंकि

चिंता रोग के रोग अक्सर दूसरे मानसिक रोग जैसे की डिप्रेशन या ओसीडी के साथ सह-अस्तित्व में होते हैं।

## जोखिम कारण

शोधकर्ताओं ने पाया है कि आनुवंशिक और पर्यावरणीय कारक, जो अक्सर एक दूसरे के साथ होते हैं, चिंता रोगों के लिए जोखिम कारण साबित हो सकते हैं विशिष्ट कारणों में शामिल हैं:

- बचपन में शर्मीलापन, या व्यवहार निषेध
- महिला होने के नाते
- आर्थिक संसाधन का अभाव
- तलाकशुदा या विधवा होना
- बचपन और वयस्क जीवन में तनावपूर्ण घटनाओं का होना
- करीबी रिश्तेदारों में चिंता रोग का होना

- मानसिक रोगों का पैतृक इतिहास
- दोपहर में लार में कोर्टिसोल का उंचा स्तर होना (विशेष रूप से सामाजिक चिंता रोग के लिए)

## उपचार और चिकित्सा



चिंता रोगों का इलाज आमतौर पर मनोचिकित्सा, दवा या दोनों से किया जाता है

## मनोचिकित्सा

मनोचिकित्सा या "टॉक थेरेपी" चिंता रोगों वाले व्यक्तियों की मदद कर सकती है। प्रभावी होने के लिए, मनोचिकित्सा को व्यक्ति की विशिष्ट चिंताओं पर निर्देशित किया जाना चाहिए और उनकी जरूरतों के अनुरूप होना चाहिए।

मनोचिकित्सा का एक विशिष्ट दुष्प्रभाव है जो कि अस्थायी और असुविधाजनक है, और जो डर की स्थितियों का सामना करने के बारे में सोचने के साथ जुड़ा हुआ है।

## संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी (सीबीटी)

सीबीटी एक प्रकार की मनोचिकित्सा है जो चिंता रोगों से पीड़ित लोगों की मदद कर सकती है। यह एक व्यक्ति को सोचने-समझने, व्यवहार करने और चिंता पैदा करने वाली और भयभीत स्थितियों पर प्रतिक्रिया करने के

विभिन्न तरीके सिखाता है। सीबीटी लोगों को सामाजिक व्यवहार के तरीके सीखने और अभ्यास करने में भी मदद कर सकता है, जो सामाजिक चिंता रोग के इलाज के लिए महत्वपूर्ण है।

सामाजिक चिंता रोग के इलाज के लिए इस्तेमाल किए जाने वाले सीबीटी के दो विशिष्ट अलग अलग घटक संज्ञानात्मक चिकित्सा और एक्सपोज़र थेरेपी हैं। संज्ञानात्मक चिकित्सा पहचानने, चुनौती देने और फिर चिंता रोगों के अंतर्निहित अनचाहे विचारों को निष्क्रिय करने पर केंद्रित है।

एक्सपोज़र थेरेपी चिंता रोग के अंतर्निहित भय/आशंकाओं का सामना करने पर केंद्रित है ताकि लोगों को उन गतिविधियों में संलग्न होने में मदद मिल सके, जिनसे वे बचते रहे हैं।

## स्व-सहायता या सहायता समूह

चिंता रोगों वाले कुछ लोग स्वयं सहायता या सहायता समूह में शामिल होने और अपनी समस्याओं और उपलब्धियों को दूसरों के साथ साझा करने से लाभान्वित हो सकते हैं। इंटरनेट चैट रूम भी इसके लिए उपयोगी हो सकते हैं, लेकिन इंटरनेट पर प्राप्त किसी भी सलाह का उपयोग सावधानी के साथ किया जाना चाहिए, क्योंकि इंटरनेट परिचितों ने आमतौर पर एक दूसरे को कभी देखा नहीं होता और इंटरनेट पर झूठी पहचान देना भी एक आम बात है। एक विश्वसनीय दोस्त के साथ बात करना भी सहायता प्रदान कर सकता है, लेकिन ये जरूरी नहीं कि ये उतना ही पर्याप्त और उसके समान वैकल्पिक हो जितना कि किसी विशेषज्ञ चिकित्सक से देखभाल या सलाह लेना होता है।

## तनाव-प्रबंधन तकनीक

तनाव प्रबंधन तकनीक और ध्यान लगाना चिंता रोगियों को खुद को शांत करने में मदद कर सकता है और चिकित्सा के प्रभावों को बढ़ा सकता है। हालांकि इस बात के प्रमाण हैं कि एरोबिक व्यायाम का शांत प्रभाव पड़ता है, लेकिन उपचार के रूप में इसके उपयोग का समर्थन करने के लिए अध्ययन की गुणवत्ता पर्याप्त मजबूत नहीं है। चिंता रोग वाले व्यक्ति के उपचार में उसका परिवार महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है। आदर्श रूप से, परिवार को सहायक होना चाहिए लेकिन अपने प्रियजनों के लक्षणों को बनाए रखने में मदद नहीं करनी चाहिए।

## दवाइयां

दवा चिंता रोगों को ठीक नहीं करती है लेकिन अक्सर लक्षणों से राहत देती है। दवा केवल एक चिकित्सक (जैसे

मनोचिकित्सक या एक प्राथमिक देखभाल प्रदाता) द्वारा ही निर्धारित की जा सकती है, लेकिन कुछ राज्य मनोवैज्ञानिकों को भी मनोरोग दवाओं को निर्धारित करने की अनुमति देते हैं।

### अवसादरोधी दवाएं/एंटीडिप्रेसेंट

अवसाद का इलाज करने के लिए एंटीडिप्रेसेंट का उपयोग किया जाता है, लेकिन वे चिंता रोगों के इलाज के लिए भी सहायक होते हैं। उन्हें काम शुरू करने में कई सप्ताह लगते हैं और सिरदर्द, मतली या नींद आने में कठिनाई जैसे दुष्प्रभाव हो सकते हैं। दुष्प्रभाव आमतौर पर ज्यादातर लोगों के लिए एक समस्या नहीं है, खासकर के जब, जब खुराक कम मात्रा में शुरू होती है और समय के साथ धीरे-धीरे बढ़ाई जाती है।

### चिंतारोधी दवाएं

चिंतारोधी दवाएं चिंता, डर की भावनाओं, या अत्यधिक भय और चिंता के लक्षणों को कम करने में मदद करती हैं। सबसे आम चिंतारोधी दवाओं को बेंज़ोडायजेपाइनस कहा जाता है। बेंज़ोडायजेपाइन सामान्यीकृत चिंता रोग के लिए प्रारंभिक तरीके के उपचार हैं। भय रोग या सामाजिक भय (सामाजिक चिंता रोग) रोगों के लिए, बेंज़ोडायजेपाइन आमतौर पर एंटीडिप्रेसेंट के बाद उपयोग में लाने वाले उपचार हैं।

### बीटा अवरोधक

बीटा-ब्लॉकर्स, जैसे प्रोप्रानोलोल और एटेनॉलोल, चिंता के शारीरिक लक्षणों के उपचार में भी सहायक हैं, विशेष रूप से सामाजिक चिंता के उपचार में। चिकित्सक इनकी सलाह तेजी से दिल की धड़कन को नियंत्रित



करने, झटकों, कांपने और उत्सुक स्थितियों में शरमाने के इस्तेमाल में देते हैं।

## उपचार के अलावा

आप अपनी मदद कैसे कर सकते हैं/ कुछ चीजें जो आप उपचार के अलावा कर सकते हैं

- स्वस्थ और संतुलित आहार लें
- नियमित रूप से व्यायाम करें
- रात में अच्छी तरह से सोना
- उचित मार्गदर्शन के अंतर्गत की जाने वाली श्वास विश्राम प्रक्रिया
- कैफीन का कम इस्तेमाल
- अपनी उत्सुक भावनाओं के बारे में परिवार और दोस्तों से बात करना

- लोगों को बताना कि आपको सहायता/समर्थन की आवश्यकता है
- उचित मार्गदर्शन के अंतर्गत किये हुए ध्यान और योग मदद कर सकते हैं

मैं किसी और की मदद कैसे कर सकता हूँ?

जब आप किसी ऐसे व्यक्ति के साथ बात करते हैं जो की चिंता विकार का अनुभव कर रहा है, तो हो सकता है बात करते समय आप भ्रमित, असहाय या कुंठित महसूस करें।

**सुनो**

कई बार, जो व्यक्ति तनावग्रस्त होता है, वह केवल यही चाहता है की कोई उसकी कहानी सुने। सो आप समय निकालकर उनकी बात सुनें, सुनें कि उन्हें क्या कहना है। बस खुले दिमाग से और गैर-अनुमनात्मक तरीके से सुनें।



### हाव-भाव/सांकेतिक भाषा का प्रयोग करें

मुस्कुराना, हाथ पकड़ना, गले लगाना, कंधे पर सर रखवाना आदि ऐसे हाव-भाव हैं जो तनाव के स्तर को कम करने में मदद करते हैं। आप इनको अपना सहयोग दिखने के लिए उपयोग कर सकते हैं।

### मनोरंजक गतिविधियाँ, एक साथ करें

यह बहुत अच्छा होगा यदि आप उस परिजन/दोस्त को किसी गतिविधि में शामिल होने की पेशकश कर सकते हैं जिसे वह पसंद करता है - वह सुबह की सैर कर सकता है, अपने पसंदीदा रेस्तरां में भोजन का आनंद ले सकता है, या खेलने के लिए बाहर जा सकता है या ट्रैक पर जा सकता है।

### हाल चाल पूछते रहे

उन्हें बताएं कि आप वास्तव में उनका ख्याल करते हैं। आपको लगातार संपर्क में रहने की आवश्यकता है, हालाँकि वे हर समय इसे पसंद नहीं करते, पर हमेशा संपर्क में रहना जरूरी है।

### मदद लेने के लिए प्रोत्साहित करें

परिजन/दोस्त को बताएं कि वे मदद ले और ये समझाएं कि वे किस तरह से फायदेमंद है। उन्हें मनाएं कि मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सक से मिलना कितना जरूरी है और आप उनके साथ जाने का प्रस्ताव भी दे सकते हैं।

# स्किज़ोफ्रेनिया

स्किज़ोफ्रेनिया एक पुराना और गंभीर मानसिक रोग है जो प्रभावित करता है कि कोई व्यक्ति कैसे सोचता है, महसूस करता है और व्यवहार करता है। स्किज़ोफ्रेनिया के रोगियों को ऐसा लग सकता है कि उन्होंने वास्तविकता से संपर्क खो दिया है। हालांकि स्किज़ोफ्रेनिया अन्य मानसिक रोगों के रूप में आम नहीं है, लेकिन इसके लक्षण बहुत ही दुर्बल और अक्षम कर सकते हैं।

## स्किज़ोफ्रेनिया के रूप

व्यामोहाभ खंडित मनस्कता (पेरानोइड स्किज़ोफ्रेनिया) पैरानॉइड सिज़ोफ्रेनिया का सबसे आम और प्रमुख लक्षण भ्रम और मतिभ्रम की उपस्थिति है, जिसे सकारात्मक लक्षणों के रूप में जाना जाता है क्योंकि वे इस स्थिति/

विकार के बिना किसी व्यक्ति में सामान्य रूप से मौजूद नहीं होते हैं। मतिभ्रम दृश्य हो सकता है, लेकिन इस प्रकार के स्किज़ोफ्रेनिया में वे अधिकतम श्रावणिक होते हैं। आवाजें सुनकर व्यक्ति उन आवाजों के वास्तविक होने का विश्वास करता है, लेकिन ये आवाजें जो कोई और नहीं सुन सकता, एक विशिष्ट लक्षण है।

इस उपप्रकार के साथ भ्रम के विचार भी विशिष्ट हैं और आमतौर पर पैरानॉयड हैं। उदाहरण के लिए, पैरानॉयड स्किज़ोफ्रेनिया वाले व्यक्ति को शक रहता है कि कोई उनके खिलाफ साजिश कर रहा है या उन्हें पकड़ना चाहता है जो की वास्तविकता से अलग है। जो रोगी भ्रम और मतिभ्रम का अनुभव करते हैं अक्सर उनके विषय होते हैं: सरकारी षड्यंत्र, उत्पीड़न, और अन्य।

## अव्यवस्थित स्किज़ोफ्रेनिया (डिसओरगेनयस्ड स्किज़ोफ्रेनिया))

अव्यवस्थित स्किज़ोफ्रेनिया वाले व्यक्ति में, सबसे प्रमुख लक्षण के प्रकार अव्यवस्थित विचार है। इसमें मतिभ्रम और भ्रम भी हो सकते हैं, लेकिन ये उतने गंभीर नहीं हैं, जितने कि पैरानॉइड स्किज़ोफ्रेनिया वाले व्यक्ति में। अव्यवस्थित विचार, अव्यवस्थित बातचीत और अव्यवस्थित व्यवहार को जन्म देते हैं। कई बार बोली/वाणी और व्यवहार उपयुक्त हो सकता है, और और कई बार बोली/वाणी भी अव्यवस्थित हो सकती है जो की समझ से बाहर होता है।

इसके अलावा इस उपप्रकार वाले किसी व्यक्ति की विशेषता खराब भावनात्मक प्रसंस्करण और खराब अभिव्यक्ति है। इस तरह के रोगी भावनात्मक रूप से अस्थिर या अनुचित लग सकते हैं।

## कैटेटोनिक स्किज़ोफ्रेनिया

कैटेटोनिक सिज़ोफ्रेनिया मोटे तौर पर शरीर की हलचल के अव्यवस्थित होने का विशेष रूप है। इसमें एक व्यक्ति पूरी तरह से निष्क्रिय होने से लेकर अतिसक्रिय तक हो सकता है। ये अवस्थाएं चरम पर हो सकती हैं, जैसे कि कैटेटोनिक जड़ता, जिसमें व्यक्ति बहुत मुश्किल से चल पाता है, या फिर इसके विपरीत होता है, जैसे की अत्यधिक गति के साथ कैटेटोनिक उत्तेजना का होना। कैटेटोनिक स्किज़ोफ्रेनिया के अन्य संभावित लक्षणों में निम्न शामिल हैं:

- शरीर के अंगों में दोहरावदार तरीकों से हलचल
- स्थिति में परिवर्तन के लिए प्रतिरोध,
- एक विस्तारित/लम्बे समय के लिए शरीर का एक ही स्थिति या मुद्रा में रहना
- शरीर, अंगों या चेहरे के भावों को असामान्य मानना

- और दूसरे व्यक्ति की (वे क्या कहते हैं, कैसे चलते हैं, या दोनों) नकल करना

### अविभाजित स्किज़ोफ्रेनिया (अंडिफ्रेंशिऐटेड स्किज़ोफ्रेनिया)

एक व्यक्ति को अविभाजित स्किज़ोफ्रेनिया होना तब कहा जायेगा यदि वह उपरोक्त तीन उपप्रकारों में से किसी में भी पर्याप्त रूप से शामिल/फिट नहीं होता है। इस तरह के किसी व्यक्ति में अधिक लक्षण मध्यम स्तर के हो सकते हैं, या सभी लक्षणों के संयोजन को प्रमुखता से प्रदर्शित कर सकते हैं, या विभिन्न लक्षणों के बीच एक ऐसा चक्र भी पैदा कर सकते हैं जैसे कि एक अवधि के लिए भ्रम के लक्षण और उसके बाद कैटेटोनिक लक्षण

**अवशिष्ट स्किज़ोफ्रेनिया (रेसिडुअल स्किज़ोफ्रेनिया)**  
किसी व्यक्ति विशेष को अवशिष्ट सिज़ोफ्रेनिया का

मूल्यांकन तब किया जायेगा जब उसमें कोई भी प्रमुख लक्षण नहीं हैं। यह एक ऐसा रोगी हो सकता है जिसमें पहले स्किज़ोफ्रेनिया का मूल्यांकन किया गया था, लेकिन जिसके लक्षण धीरे धीरे काफी कम गंभीर हो गए हैं, या यह कोई ऐसा व्यक्ति हो सकता है जिसके कभी भी गंभीर लक्षण नहीं थे। यह व्यक्ति किसी भी प्रकार के स्किज़ोफ्रेनिक लक्षणों जैसे कि - मतिभ्रम, भ्रम, अव्यवस्थित विचारों या कैटाटोनिया का अनुभव कर सकता है - लेकिन वे गंभीर या प्रमुख नहीं होते हैं। अवशिष्ट सिज़ोफ्रेनिया में स्थिति ख़राब होने की संभावना होती है।

## संकेत और लक्षण

स्किज़ोफ्रेनिया के लक्षण आमतौर पर 16 से 30 वर्ष के बीच शुरू होते हैं।  
दुर्लभ मामलों में, बच्चों में भी स्किज़ोफ्रेनिया होता है।

स्किज़ोफ्रेनिया के लक्षण तीन श्रेणियों में आते हैं: सकारात्मक, नकारात्मक और संज्ञानात्मक।



**सकारात्मक लक्षण:** "सकारात्मक" लक्षण मनोवैज्ञानिक व्यवहार हैं जो आमतौर पर स्वस्थ लोगों में नहीं देखे जाते हैं। सकारात्मक लक्षणों वाले लोग वास्तविकता के कुछ पहलुओं के साथ "स्पर्श खो सकते हैं"। लक्षणों में शामिल हैं:

- दुः स्वप्न
- भ्रम
- सोच विकार (असामान्य या सोच के असामान्य तरीके)
- शरीर की हलचल के विकार (उत्तेजित शरीर की हलचल)

**नकारात्मक लक्षण:** "नकारात्मक" लक्षण सामान्य भावनाओं और व्यवहार में व्यवधान से जुड़े होते हैं।

लक्षणों में शामिल हैं:

- "फ्लैट/सपाट प्रभाव" (चेहरे की अभिव्यक्ति या स्वर के माध्यम से भावनाओं की कमी)
- रोजमर्रा की जिंदगी में कम खुश रहना
- किसी भी कार्य को शुरू करने में और उसको निरंतर करते रहने में कठिनाई
- बोलना कम कर देना

**संज्ञानात्मक लक्षण:** कुछ रोगियों के लिए, स्किज़ोफ्रेनिया के संज्ञानात्मक लक्षण सूक्ष्म होते हैं, लेकिन, कई दूसरों के लिए वे अधिक गंभीर भी होते हैं और ऐसे रोगी उनकी अपनी स्मृति या सोच के अन्य पहलुओं में बदलाव देख सकते हैं। इन लक्षणों में शामिल हैं:

- खराब "कार्यकारी कामकाज" (जानकारी को समझने और निर्णय लेने के लिए इसका इस्तेमाल करने की क्षमता)
- ध्यान केंद्रित करने या ध्यान देने में परेशानी
- "कार्यशील मेमोरी" (सीखने के तुरंत बाद सूचना का उपयोग करने की क्षमता) के साथ समस्याएं

## आशंका के कारक

कई कारक हैं जो स्किज़ोफ्रेनिया के विकास की आशंका में योगदान करते हैं।

**जीन और पर्यावरण:** वैज्ञानिकों ने लंबे समय से जाना है कि स्किज़ोफ्रेनिया कभी-कभी परिवारों में चलता है। हालांकि, ऐसे कई लोग हैं जिन्हें स्किज़ोफ्रेनिया है, और जिनके परिवार में उनसे पहले ऐसा कोई सदस्य नहीं है, या फिर इसके विपरीत, पहली पीढ़ी में एक या उससे

अधिक परिवार के सदस्य हैं जिन्हें स्किज़ोफ्रेनिया है पर अगली पीढ़ी में यह नहीं है।

वैज्ञानिकों का मानना है कि कई अलग-अलग जीन स्किज़ोफ्रेनिया के खतरे को बढ़ा सकते हैं, लेकिन यह कि कोई भी जीन स्वयं रोग उत्पन्न नहीं करता है, और स्किज़ोफ्रेनिया का विकास कौन करेगा, यह प्रमाणित करने के लिए आनुवंशिक जानकारी का उपयोग करना अभी तक संभव नहीं है।

पर्यावरणीय कारकों में शामिल हो सकते हैं:

- वायरस/विषाणु के संपर्क में आना
- जन्म से पहले कुपोषण
- जन्म के दौरान समस्या
- मनोसामाजिक कारक

## विभिन्न मस्तिष्क रसायन विज्ञान और संरचना:

वैज्ञानिकों को लगता है कि मस्तिष्क के जटिल और परस्पर रासायनिक प्रतिक्रियाओं में असंतुलन, जोकि न्यूरोट्रांसमीटर (पदार्थ जो मस्तिष्क कोशिकाएं एक दूसरे के साथ संवाद करने के लिए उपयोग करती हैं), डोपामाइन, ग्लूटामेट और संभवतः अन्य को शामिल/ उपयोग करते हैं स्किज़ोफ्रेनिया में एक भूमिका निभाते हैं।

कुछ विशेषज्ञ यह भी सोचते हैं कि जन्म से पहले मस्तिष्क के विकास के दौरान हुई समस्याएं कारण हो सकती हैं। युवावस्था के दौरान मस्तिष्क में बड़े बदलाव होते हैं, और ये परिवर्तन उन लोगों में मानसिक लक्षणों को ट्रिगर कर सकते हैं जो आनुवांशिकी या मस्तिष्क के अंतर के कारण कमजोर होते हैं

## उपचार और चिकित्सा



क्योंकि स्किज़ोफ्रेनिया के कारण अभी भी अज्ञात हैं, इसलिए इसका उपचार रोग के लक्षणों को खत्म करने पर ध्यान केंद्रित करता है।

इसके उपचार में शामिल हैं:

### मनोरोग प्रतिरोधी दवाएं/ एंटीसाइकोटिक

एंटीसाइकोटिक दवाओं को आमतौर पर गोली या तरल रूप में लिया जाता है। कुछ एंटीसाइकोटिक्स इंजेक्शन हैं जो महीने में एक या दो बार दिए जाते हैं।

## मनोसामाजिक उपचार

ये उपचार तभी सहायक होते हैं जब रोगी और उनके चिकित्सक द्वारा ऐसी दवा का पता लगा लिया जाता है जो सही काम कर रही हो। स्किज़ोफ्रेनिया की रोज़मर्रा की चुनौतियों का सामना करने के लिए, उनके सहन शक्ति बढ़ाने के तरीकों के बारे में समझने और उनको उपयोग में लाने से व्यक्तियों को अपने जीवन के लक्ष्यों को पूरा करने में मदद मिलती है।

## समन्वित विशेषता देखभाल (CSC)

यह उपचार, प्रणाली दवाओं, मनोसामाजिक चिकित्सा, परिवार की भागीदारी, समर्थित शिक्षा और रोजगार सेवाओं को एकीकृत करके काम करता है, और इन सबका उद्देश्य लक्षणों को कम करना और जीवन की गुणवत्ता में सुधार करना होता है।

## मैं किसी और की मदद कैसे कर सकता हूँ?

स्किज़ोफ्रेनिया वाले किसी प्रियजन की देखभाल करना और उसका सहयोग देना कठिन हो सकता है, लेकिन यहां कुछ तरीके हैं जो आप अपने प्रियजनों की मदद करने के लिए उपयोग कर सकते हैं:



- उनका इलाज करवाएं और उन्हें इलाज करवाते रहने के लिए प्रोत्साहित करें
- याद रखें कि उनके विश्वास या मतिभ्रम उन्हें बहुत वास्तविक लगते हैं



- उन्हें बताएं कि आप मानते/स्वीकार करते हैं कि हर किसी को चीजों को अपने तरीके से देखने का अधिकार है
- सम्मानजनक, सहायक और दयालु बनें लेकिन खतरनाक या अनुचित व्यवहार को सहन किए बिना

# द्विध्रुवी रोग

द्विध्रुवी रोग, जिसे उन्मत्त-डिप्रेसिव बीमारी के रूप में भी जाना जाता है, एक मस्तिष्क रोग है जो मनोदशा, ऊर्जा, कार्यकलापों के स्तर और दिन-प्रतिदिन के कार्यों को करने की क्षमता में असामान्य बदलाव का कारण बनता है।

द्विध्रुवी रोग के चार बुनियादी प्रकार हैं; और इन सभी में ही मनोदशा, ऊर्जा और कार्यकलाप स्तरों में स्पष्ट परिवर्तन होना शामिल हैं। ये मनोदशाएं बेहद "ऊपर", लम्बी, और ऊर्जावान व्यवहार (जिसे उन्मत्त एपिसोड के रूप में जाना जाता है) से लेकर बहुत उदास, "नीचे" या निराशाजनक अवधि (अवसादग्रस्त एपिसोड के रूप में जाना जाता है) तक होती हैं। कम गंभीर उन्मत्त

अवधियों को हाइपोमेनिक एपिसोड के रूप में जाना जाता है।

**द्विध्रुवी 1 रोग** - उन्मत्त एपिसोड द्वारा परिभाषित किया गया है जो कम से कम 7 दिनों तक रहता है, या उन्मत्त लक्षणों से होता है जो इतने गंभीर होते हैं कि व्यक्ति को तत्काल अस्पताल में देखभाल की आवश्यकता होती है। इसमें अवसाद के एपिसोड, मिश्रित लक्षणों (एक ही समय में अवसाद और उन्मत्त लक्षण) के साथ होना भी संभव हैं।

**द्विध्रुवी II रोग**- इसे अवसादग्रस्त एपिसोड और हाइपोमेनिक एपिसोड के एक स्वरूप/पैटर्न द्वारा परिभाषित किया गया है, लेकिन इसमें पूर्ण विकसित उन्मत्त एपिसोड के लक्षण (जैसे की ऊपर वर्णित हैं) शामिल नहीं हैं।

साइक्लोथाइमिक डिसऑर्डर (चक्रवात संबंधी रोग)  
(जिसे साइक्लोथिमिया भी कहा जाता है) - इसमें  
हाइपोमेनिक के अनेक लक्षणों के साथ-साथ  
अवसादग्रस्तता के अनेक लक्षण भी होते हैं जो की  
वयस्कों में कम से कम 2 साल (बच्चों और किशोरों में 1  
वर्ष) तक चलने वाले लक्षणों की अवधि से परिभाषित  
किये जाते हैं।

अन्य निर्दिष्ट और अनिर्दिष्ट द्विध्रुवी और संबंधित रोग-  
इनमें द्विध्रुवी रोग के वो लक्षण आते हैं जो ऊपर की  
सूचीबद्ध तीन श्रेणियों से मेल नहीं खाते हैं।

## संकेत और लक्षण



द्विध्रुवी रोग वाले लोग असामान्य रूप से तीव्र भावना,  
नींद के स्वरूप/पैटर्न और कार्यकलापों और गतिविधि के  
स्तर में परिवर्तन और असामान्य व्यवहार के समय का  
अनुभव करते हैं। इन अलग-अलग अवधियों को  
"मनोदशा प्रकरण/मूड एपिसोड" कहा जाता है।  
मनोदशा के ये प्रकरण, आम मनोदशा और व्यवहार से  
काफी भिन्न होते हैं जो उस व्यक्ति के लिए विशिष्ट होते  
हैं। व्यक्ति की दिन भर की काम करने की ऊर्जा,  
गतिविधि और नींद में चरम परिवर्तन मूड एपिसोड के  
साथ चलते हैं।

द्विध्रुवी रोग तब भी उपस्थित हो सकता है अगर  
मनोदशा में तीव्र परिवर्तन न हों। उदाहरण के लिए,

द्विध्रुवी रोग वाले कुछ लोग हाइपोमेनिया का अनुभव करते हैं, जो की उन्माद का एक कम गंभीर रूप है। हाइपोमोनिक प्रकरण के दौरान, एक व्यक्ति बहुत अच्छा महसूस कर सकता है, अत्यधिक उत्पादक हो सकता है, और अच्छी तरह से कार्य कर सकता है। व्यक्ति को यह महसूस नहीं होता कि कुछ भी गलत है, लेकिन परिवार और दोस्त इन मिजाज और / या कार्यकलापों की गतिविधि के स्तर में बदलाव को संभावित द्विध्रुवी रोग की तरह पहचान सकते हैं। उचित उपचार के बिना, हाइपोमेनिया वाले लोग गंभीर उन्माद या अवसाद विकसित कर सकते हैं।

### मूल्यांकन

उचित मूल्यांकन और उपचार द्विध्रुवी रोग वाले लोगों को स्वस्थ और उत्पादक जीवन जीने में मदद करते हैं।

एक डॉक्टर या अन्य लाइसेंस प्राप्त मानसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के साथ बात करना किसी भी ऐसे व्यक्ति के लिए पहला कदम है जो ये सोचता है कि उसे द्विध्रुवी रोग हो सकता है। डॉक्टर अन्य स्थितियों का पता लगाने के लिए एक शारीरिक परीक्षण पूरा कर सकते हैं। यदि अन्य बीमारियाँ या समस्याएं नहीं होती हैं, तो चिकित्सक एक मानसिक स्वास्थ्य मूल्यांकन करते हैं या किसी मानसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के लिए भेज सकते हैं, जैसे कि एक मनोचिकित्सक, जो द्विध्रुवी रोग के मूल्यांकन और उपचार में अनुभवी है।

### द्विध्रुवी रोग और अन्य बीमारियाँ

कुछ द्विध्रुवी रोग लक्षण अन्य बीमारियों के समान हैं, जो एक डॉक्टर के लिए मूल्यांकन करना मुश्किल बना सकते हैं। इसके अलावा, कई लोगों में द्विध्रुवी रोग के

साथ-साथ कोई और बीमारी जैसे चिंता रोग, मादक द्रव्यों का सेवन या खाने का रोग भी शामिल होता है। द्विध्रुवी रोग वाले लोग थायरॉइड रोग, माइग्रेन सिरदर्द, हृदय रोग, मधुमेह, मोटापा और अन्य शारीरिक बीमारियों के लिए भी उच्च जोखिम श्रेणी में आते हैं।



## जोखिम कारक

वैज्ञानिक द्विध्रुवी रोग के संभावित कारणों का अध्ययन कर रहे हैं। अधिकांश इससे सहमत हैं कि इस रोग का कोई एकल कारण नहीं है। इसके बजाय, यह संभावना है कि कई कारक बीमारी में योगदान करते हैं या जोखिम बढ़ाते हैं।

**मस्तिष्क की संरचना और कार्य:** कुछ अध्ययनों से पता चलता है कि द्विध्रुवी रोगियों के मस्तिष्क स्वस्थ लोगों या अन्य मानसिक रोगों वाले लोगों से भिन्न हो सकते हैं।

**आनुवंशिकता:** : कुछ शोध बताते हैं कि कुछ जीन वाले लोगों में दूसरों की तुलना में द्विध्रुवी रोग विकसित होने

की संभावना अधिक होती है। लेकिन जीन द्विध्रुवी विकार के लिए एकमात्र जोखिम कारक नहीं हैं।

जिन व्यक्तियों को उन्मत्त प्रकरण महसूस होता है:	अवसादग्रस्त प्रकरण वाले लोग ये महसूस कर
<ul style="list-style-type: none"> <li>- "मानसिक तरीके से बहुत ऊपर," या "बहुत ज्यादा खुश" महसूस करना</li> <li>- बहुत ऊर्जा महसूस करना</li> <li>- गतिविधि स्तर बढ़ा हुआ होना</li> <li>- चिड़चिड़ा या अजीब महसूस करना</li> <li>- सोने में परेशानी होना</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- बहुत उदास, मानसिक रूप से नीचे, खाली या निराशाजनक होना</li> <li>- बहुत कम ऊर्जा होना</li> <li>- गतिविधि के स्तर में कमी आना</li> <li>- सोने में परेशानी होना, वे बहुत कम या बहुत अधिक सो सकते हैं</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- सामान्य से अधिक सक्रिय होना</li> <li>- बहुत सारी अलग-अलग चीजों के बारे में वास्तव में त्रिवृता से बात करना</li> <li>- उत्तेजित, चिड़चिड़ा, या "भावुक" होना</li> <li>- ऐसा महसूस करना कि उनके विचार बहुत तेजी से आगे बढ़ रहे हैं</li> <li>- सोचना की वे एक ही बार में बहुत कुछ कर सकते हैं</li> <li>- जोखिम भरा काम करना, जैसे बहुत सारा पैसा खर्च करना या लापरवाह तरीके से शारीरिक सम्बन्ध बनाना</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ऐसा महसूस करना कि वे कुछ भी आनंद नहीं ले सकते</li> <li>- चिंतित और खाली महसूस करना</li> <li>- ध्यान केंद्रित करने में परेशानी होना</li> <li>- चीजों को बहुत भूल जाना</li> <li>- बहुत ज्यादा या बहुत कम खाना</li> <li>- थका हुआ या "धीमा" महसूस करना</li> <li>- मौत या आत्महत्या के बारे में सोचना</li> </ul>
--	---

**पारिवारिक इतिहास:** द्विध्रुवी रोग परिवारों में चलता है। जिन बच्चों के माता-पिता या भाई-बहन में द्विध्रुवी रोग होता है, उनमें बीमारी विकसित होने की संभावना उन बच्चों की तुलना में अधिक होती है, जिनके पास रोग का पारिवारिक इतिहास नहीं होता है। हालांकि, यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि द्विध्रुवी रोग के पारिवारिक इतिहास वाले अधिकांश लोग इस बीमारी का विकास नहीं करेंगे।

## उपचार और चिकित्सा

उपचार से कई लोगों को मदद मिलती है - यहां तक कि द्विध्रुवी रोग के सबसे गंभीर रूपों वाले रोगी भी उपचार से अपने मनोभाव और अन्य द्विध्रुवी लक्षणों पर नियंत्रण प्राप्त कर सकते हैं। एक प्रभावी उपचार योजना में



आमतौर पर दवा और मनोचिकित्सा का संयोजन शामिल होता है (जिसे "टॉक थेरेपी" भी कहा जाता है)।

### दवाएं

विभिन्न प्रकार की दवाएं द्विध्रुवी रोग के लक्षणों को नियंत्रित करने में मदद कर सकती हैं।

आम तौर पर द्विध्रुवी रोग के इलाज के लिए इस्तेमाल की जाने वाली दवाओं में शामिल हैं:

- मनोस्थिति स्थिर करने वाली दवाइयां (मूड स्टेबलाइजर्स)

- असामान्य मनोरोग प्रतिरोधी दवाएं (एटिपिकल एंटीसाइकोटिक)
- अवसादरोधी दवाएं (एंटीडिप्रेसन्ट)

### मनोचिकित्सा

जब इसे दवा के साथ संयोजन में किया जाता है, तो मनोचिकित्सा (जिसे "टॉक थेरेपी" भी कहा जाता है) द्विध्रुवी रोग के लिए एक प्रभावी उपचार हो सकता है। कुछ मनोचिकित्सा उपचारों में शामिल हैं:

- संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी (सीबीटी)
- परिवार-केंद्रित चिकित्सा
- पारस्परिक और सामाजिक ताल चिकित्सा
- मानसिक शिक्षा

### अन्य उपचार के विकल्प

**इलेक्ट्रोकोनवल्सी थेरेपी (ईसीटी):** ईसीटी गंभीर द्विध्रुवी

रोग वाले लोगों के लिए राहत प्रदान कर सकता है जो अन्य उपचारों के साथ ठीक नहीं हो पाए हैं।

**नींद की दवाएँ:** द्विध्रुवी रोग वाले लोग जिन्हें सोने में परेशानी होती है, वे आमतौर पर पाते हैं कि ये दवाएं उनके उपचार के लिए मददगार हैं।

**दैनिक लेखा जोखा रखना:** उचित उपचार के साथ भी मनोदशा में परिवर्तन हो सकता है। जब रोगी और चिकित्सक एक साथ मिलकर काम करते हैं और चिंताओं और विकल्पों के बारे में खुलकर बात करते हैं तो उपचार अधिक प्रभावी होता है। रोज़ का एक लेखा जोखा रखना जो दैनिक मनोदशा के लक्षणों, उपचार, नींद के स्वरूप और जीवन की घटनाओं को रिकॉर्ड करता है, रोगियों और चिकित्सकों को इस द्विध्रुवी रोग पर नज़र रखने



और इस रोग को सबसे प्रभावी ढंग से इलाज करने में मदद कर सकता है।

### स्वयं की मदद कैसे करें

एक बीमारी के खिलाफ सकारात्मक कार्रवाई करने से इसके दोबारा होने वाले प्रकरण के जोखिम और लक्षणों के प्रभाव को कम करने में मदद मिलती है। यह लोगों को अपने बारे में अच्छा महसूस कराने में भी मदद करता है क्योंकि यह दर्शाता है कि वे फिर से अपने जीवन का नियंत्रण लेना शुरू कर रहे हैं।

ऐसे कई तरीके हैं जिनसे आप सकारात्मक कदम उठा सकते हैं, उदाहरण के लिए, टहलने या ध्यान लगाने से तनाव से राहत।

### तनाव को प्रबंधित करना सीखें

तनाव को प्रबंधित करने के लिए सभी को कुछ तरीकों की आवश्यकता है - लेकिन यह विशेष रूप से महत्वपूर्ण है यदि आपको द्विध्रुवी रोग है तो तनाव बीमारी के प्रकरण को बढ़ा सकता है।

इसके लिए कुछ सुझाव हैं :

- टहलना, योग ध्यान लगाना या अरोमाथेरेपी
- जिन चीजों का आप आनंद लेते हैं, उन्हें करें
- अपने जीवन में तनाव कम करने के तरीकों के बारे में सोचें ॥
- यदि आप तनावपूर्ण घटनाओं से नहीं बच सकते हैं, तो बाद में आराम करने और ठीक होने के लिए खुद को समय दें।

### रात को अच्छी नींद लें

द्विध्रुवी रोग होने से कभी-कभी नींद के स्वरूप को

बाधित कर सकते हैं। नींद की कमी तनाव को बढ़ा सकती है और मनोदशा की समस्या पैदा कर सकती है।

कुछ सुझाव:

- सोने के स्वरूप में बाधा डालने वाली चीजों से बचने की कोशिश करें, उदाहरण के लिए - शिफ्ट का काम, पूरी रात बाहर रहना या पढ़ाई के लिए देर तक जागना।
- यह जानें कि आपको सोने में किस चीज़ से मदद मिलती है, उदाहरण के लिए - सोने से 20 मिनट पहले गुनगुने पानी (गर्म नहीं ) से स्नान करना, काम समाप्त करने के लिए पर्याप्त समय देना।

### मनोरंजक दवाओं से बचें

स्पीड (एसफ़ैटेमिन), भांग/गांजा, और कोकीन सभी उन्मत्त एपिसोड को बढ़ा सकते हैं, जबकि भांग/गांजा का भारी उपयोग मनोविकृति को सक्रिय कर सकता है।

एक्स्टसी का मुख्य घटक (एमडीएमए) उन्माद को सक्रिय कर सकता है।

### शराब

हालांकि शराब का सीमित सेवन हानिकारक होने की संभावना नहीं है (सीमित का मतलब दो ड्रिंक या कम महिलाओं के लिए, चार ड्रिंक्स से ज्यादा नहीं पुरुषों के लिए- सप्ताह में कई शराब-मुक्त दिनों के साथ), परन्तु द्विध्रुवी रोगी जब अत्यधिक शराब पीते हैं, वे अपनी बीमारी को ठीक से नियंत्रित नहीं कर पाते हैं।

### धूम्रपान

यदि आप धूम्रपान करते हैं, तो सिगरेट छोड़ना आपके सामान्य स्वास्थ्य को आकस्मिक बेहतर बना सकता है और गंभीर बीमारी के जोखिम को कम कर सकता है (साथ ही साथ आपके बैंक बैलेंस में सुधार कर सकता है)।

हालांकि धूम्रपान छोड़ने के बाद डिप्रेशन कुछ लोगों के लिए एक अस्थायी पक्ष-प्रभाव हो सकता है, लेकिन आप धूम्रपान छोड़ना बंद न करें।

### अपने स्वास्थ्य की देखभाल करना

द्विध्रुवी रोग से प्रभावित लोगों के लिए, उन चीजों को करना और भी अधिक महत्वपूर्ण है जो उनके लिए अच्छे हैं।

मानसिक बीमारी से प्रभावित कुछ लोगों को लक्षणों के प्रभाव, दवा के दुष्प्रभाव के साथ-साथ जीवनशैली के कारण भी शारीरिक स्वास्थ्य समस्याओं जैसे मधुमेह और हृदय रोग का अधिक खतरा हो सकता है।

इस कारण से किसी चिकित्सक को नियमित रूप से परामर्श करना महत्वपूर्ण है और समय-समय पर वजन, कमर की माप और कोलेस्ट्रॉल के लिए रक्त परीक्षण,

ब्लड शुगर, लिवर की जांच करवाना भी महत्वपूर्ण है।

### अपने मनोदशा पर नजर रखें

अगर आपने पहले ज्यादा चरम मिज़ाज़ का अनुभव किया है तो जब ये दोबारा होता है तो आपको इसका समझना आसान हो जाता है।

उन्माद या हाइपोमेनिया के लक्षणों में बढी हुई ऊर्जा शामिल होना, अधिक परियोजनाओं को लेना, अधिक अधीर और चिड़चिड़ा होना और सामान्य से अधिक प्रेरित महसूस करना शामिल हो सकता है।

अवसाद के लक्षणों में शामिल होता है बेचैनी की भावना होना, अधिक सोना, या सुबह बिस्तर से बाहर निकलना मुश्किल होना। लेकिन रोग के प्रकरण और जीवन के सामान्य उतार-चढ़ाव के बीच के अंतर को जानना भी

महत्वपूर्ण है

### आत्महत्या के विचारों से निपटना

जब व्यक्ति उदास होता है तो तो स्वयं को नुकसान पहुंचाने या आत्महत्या के बारे में विचार आना असामान्य बात नहीं है - बस यह याद रखें कि ये केवल विचार हैं, कि वे बीत जाएंगे और उन पर कार्यवाही करने की कोई आवश्यकता नहीं है।

ये विचार भी एक वास्तविक चेतावनी है कि आपके उपचार में सुधार की आवश्यकता है, इसलिए जितनी जल्दी हो सके उनके बारे में अपने डॉक्टर से बात करें। दवा को समायोजित करने से आत्महत्या के विचारों के कारणों से निपटने में मदद मिल सकती है, और मनोवैज्ञानिक उपचार तरीकों के साथ ऐसे उन विचारों का सामना करने में मदद मिलती है जो बार बार आते

हैं।

### संपर्क में रहना

कभी-कभी डिप्रेशन के कारण आपका अन्य लोगों से बातचीत करने का मन नहीं करता। इस भावना को महसूस करना और इसका सामना करना महत्वपूर्ण है क्योंकि दूसरों के साथ न घुलना-मिलना डिप्रेशन को बदतर बना सकता है। परिवार, दोस्तों और पड़ोसियों के संपर्क में रहने का प्रयास करने की कोशिश करें - आप इससे बेहतर महसूस करेंगे।

# सीमावर्ती व्यक्तित्व रोग

## (बीपीडी)

सीमावर्ती व्यक्तित्व रोग (बीपीडी) एक गंभीर मानसिक रोग है जो मूड, व्यवहार, आत्म-छवि और कामकाज में चल रही अस्थिरता के पैटर्न द्वारा चिह्नित है। ये अनुभव अक्सर आवेगी कार्यों और अस्थिर संबंधों का कारण बन सकता है। बीपीडी के साथ एक व्यक्ति को क्रोध, डिप्रेशन/अवसाद और चिंता के तीव्र प्रकरणों का अनुभव हो सकता है जो केवल कुछ घंटों से लेकर कुछ दिनों तक भी रह सकता है।

बीपीडी वाले कुछ लोगों में सह-घटना वाले मानसिक रोग की उच्च दर भी होती है, जैसे कि मूड डिसऑर्डर,

चिंता रोग और खाने के रोग के साथ-साथ मादक द्रव्यों के सेवन, आत्महत्या और आत्मघात की सोच और व्यवहार और आत्महत्या।

## संकेत और लक्षण



बीपीडी वाले लोग मनोदशा के चरम भावों का अनुभव कर सकते हैं और अनिश्चितता प्रदर्शित कर सकते हैं कि वे कौन हैं। परिणामस्वरूप, उनकी रुचियां और मानवीय मूल्य तेजी से बदल सकते हैं।

अन्य लक्षणों में शामिल हैं

- वास्तविक या काल्पनिक परित्याग से बचने के

लिए उन्मत्त प्रयास

- परिवार, दोस्तों, और प्रियजनों के साथ गहन और अस्थिर संबंधों का एक प्रकरण, जो की अक्सर बहुत चरम निकटता और प्रेम (आदर्शीकरण) से लेकर बहुत चरम नापसंद या क्रोध (अवमूल्यन) तक होता है।
- विकृत और अस्थिर आत्म-छवि या स्वयं की भावना
- आवेगी और अक्सर खतरनाक व्यवहार, जैसे कि बहुत फ़िज़ूल खर्च, असुरक्षित यौन संबंध, मादक द्रव्यों के सेवन, लापरवाह तरीके से वाहन चलाना, और बहुत ज्यादा खाना
- आत्मघाती व्यवहार या धमकी या आत्म-नुकसानदायक व्यवहार, जैसे कि अपने आपको काटना
- गहन और अत्यधिक परिवर्तनशील मूड, प्रत्येक

एपिसोड जो की कुछ घंटों से लेकर कुछ दिनों तक रहता है

- शून्यता की पुरानी भावनाएँ
- अनुचित, तीव्र क्रोध या क्रोध को नियंत्रित करने वाली समस्याएं
- तनाव से संबंधित अप्राकृतिक विचार रखना
- गंभीर सामाजिक लक्षणों का होना, जैसे स्वयं से अलग थलग रहना, शरीर के बाहर से खुद को देखना, या वास्तविकता के साथ स्पर्श खोना

लगातार होने वाली सामान्य घटनाएं लक्षणों को सक्रिय कर सकती हैं। उदाहरण के लिए, बीपीडी वाले लोग मामूली अलगाव पर गुस्सा और व्यथित महसूस कर सकते हैं - जैसे कि छुट्टियां, व्यवसाय यात्राएं, या अचानक योजनाओं का परिवर्तन - ऐसे लोगों से, जिनसे वे नज़दीकी महसूस करते हैं। अध्ययनों से पता चलता है

कि इस रोग वाले लोग क्रोध को भावनात्मक रूप से तटस्थ चेहरे में देख सकते हैं, और, उन लोगों की तुलना में जिनमें ये रोग नहीं है नकारात्मक अर्थ वाले शब्दों की अधिक तीव्र प्रतिक्रिया देखते हैं।



## जोखिम कारक

बीपीडी के कारण अभी तक स्पष्ट नहीं हैं, लेकिन शोध बताते हैं कि आनुवंशिक, मस्तिष्क, पर्यावरण और सामाजिक कारकों का इनमें योगदान होता है।

**आनुवांशिकता** बीपीडी रोग के होने की सम्भावना

पांच गुना अधिक होती है अगर व्यक्ति का कोई पारिवारिक सदस्य(प्रथम श्रेणी जैविक रिश्तेदार) है जिसको ये रोग है।

**पर्यावरण और सामाजिक कारक** बीपीडी के साथ कई लोग बचपन की दर्दनाक घटनाओं का अनुभव करते हैं, जैसे कि बचपन के दौरान दुर्यवहार या परित्याग। या अन्य जो की अस्थिर संबंधों और शत्रुतापूर्ण संघर्षों से अवगत हुए हैं।

**मस्तिष्क कारक** अध्ययन से पता चलता है कि बीपीडी वाले लोगों के मस्तिष्क में संरचनात्मक और कार्यात्मक परिवर्तन होते हैं, खासकर उन क्षेत्रों में जो आवेगों और भावनात्मक विनियमन को नियंत्रित करते हैं।

# उपचार और चिकित्सा



बीपीडी को ऐतिहासिक रूप से इलाज के लिए मुश्किल के रूप में देखा गया है। हालांकि, नए और उचित उपचार के साथ, बीपीडी वाले कई लोग कम या कम गंभीर लक्षण और जीवन की बेहतर गुणवत्ता का अनुभव करते हैं। उपचार शुरू होने के बाद लक्षणों को सुधारने में लगने वाले समय में कई कारक भूमिका निभाते हैं, इसलिए बीपीडी वाले लोगों और उनके प्रियजनों को धैर्य रखना और उपचार के दौरान उचित सहायता प्राप्त करना महत्वपूर्ण है।

यदि आपको लगता है कि आपको या किसी प्रियजन को बीपीडी है, तो उपचार लेना जरूरी है।

## मनोचिकित्सा

बीपीडी वाले लोगों के लिए मनोचिकित्सा (या "टॉक थेरेपी") मुख्य उपचार है। वर्तमान शोध से पता चलता है कि मनोचिकित्सा कुछ लक्षणों को दूर कर सकती है, लेकिन मनोचिकित्सा कितनी अच्छी तरह काम करती है, इसे बेहतर ढंग से समझने के लिए आगे के अध्ययन की आवश्यकता है।

बीपीडी के उपचार के लिए उपयोग किए जाने वाले मनोचिकित्सा के प्रकारों में शामिल हैं:

**संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी (सीबीटी):** सीबीटी बीपीडी वाले व्यक्तियों को मूल विचारों और / या व्यवहारों को पहचानने एवं बदलने में मदद कर सकता है जो खुद को



और दूसरों की गलत धारणाओं और दूसरों के साथ बातचीत की समस्याओं का आधार बनते हैं।

**द्वंद्वात्मक व्यवहार चिकित्सा (DBT):** इस प्रकार की चिकित्सा मन की सचेतन धारणा का उपयोग करती है, या वर्तमान स्थिति और मनोदशा के बारे में जागरूक और सचेत रहती है।

**मानसिक निरूपण केंद्रित चिकित्सा:** इस प्रकार की चिकित्सा सीबीटी के तत्वों को मनोचिकित्सा के अन्य रूपों के साथ जोड़ती है जो मानसिक निरूपण को फिर से परिभाषित करने या लोगों द्वारा खुद को देखने के तरीकों पर ध्यान केंद्रित करते हैं। यह दृष्टिकोण इस विचार पर आधारित है कि बीपीडी एक शिथिल आत्म-छवि से उपजा है - संभवतः नकारात्मक बचपन के

अनुभवों द्वारा लाया गया है - जो प्रभावित करता है कि लोग अपने पर्यावरण पर कैसे प्रतिक्रिया करते हैं, कैसे दूसरों के साथ बातचीत करते हैं, और कैसे समस्याओं या तनाव का सामना करते हैं।

**भावनात्मक प्रशिक्षण और समस्या समाधान के लिए पद्धति प्रशिक्षण (STEPPS)** एक प्रकार की समूह चिकित्सा है जिसका उद्देश्य बीपीडी के बारे में परिवार के सदस्यों, महत्वपूर्ण अन्य लोगों और स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों को शिक्षित कराना है और उन्हें रोगी व्यक्ति के साथ STEPPS दृष्टिकोण और शब्दावली का उपयोग करते हुए लगातार बातचीत करने का मार्गदर्शन देना है।

चिकित्सक एक प्रकार की मनोचिकित्सा से दूसरी चिकित्सा में भी परिवर्तन कर सकते हैं, विभिन्न उपचारों

से तकनीकों का मिश्रण कर सकते हैं या मनोचिकित्सकों के संयोजन का उपयोग कर सकते हैं।

### दवाएं

बीपीडी के लिए प्राथमिक उपचार के रूप में दवाओं का उपयोग नहीं किया जाना चाहिए क्योंकि इसके लाभ स्पष्ट नहीं हैं। हालांकि, कुछ मामलों में, एक मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर विशिष्ट लक्षणों का इलाज करने के लिए दवाओं की सिफारिश कर सकता है, जैसे कि मनोदशा का ऊपर नीचे होना, अवसाद या अन्य रोग जो बीपीडी के साथ हो सकते हैं।

### अन्य उपचार

बीपीडी के साथ कुछ लोग गंभीर लक्षणों का अनुभव करते हैं और, अक्सर हस्पताल में गहन रोग देखभाल की

आवश्यकता होती है। जबकि अन्य कुछ बहिरंग रोगी के रूप में उपचार का उपयोग कर सकते हैं लेकिन अस्पताल में भर्ती होने या आपातकालीन देखभाल की आवश्यकता नहीं है।

### मैं अपनी स्वयं मदद कैसे कर सकता हूँ?

हालांकि इसमें कुछ समय लग सकता है, लेकिन आप उपचार के साथ बेहतर हो सकते हैं। अपनी मदद के लिए:

- उपचार विकल्पों के बारे में अपने चिकित्सक से बात करें और उपचार के साथ रहें।
- भोजन और सोने के समय के एक स्थिर नियम को बनाए रखने की कोशिश करें।
- तनाव को कम करने में मदद के लिए हल्की गतिविधि या व्यायाम में व्यस्त रहें।

- अपने लिए यथार्थवादी लक्ष्य निर्धारित करें।
- बड़े कामों को छोटे भागों में बाटें, कुछ प्राथमिकताएँ निर्धारित करें और जो और जितना आप कर सकते हैं वैसा करें।
- अन्य लोगों के साथ समय बिताने की कोशिश करें और किसी भरोसेमंद दोस्त या परिवार के सदस्य में विश्वास करें।
- दूसरों को उन घटनाओं या स्थितियों के बारे में बताएं जो आपके लक्षणों को सक्रिय कर सकते हैं।
- अपने लक्षणों की अपेक्षा समय के साथ धीरे-धीरे सुधारें, तुरंत नहीं। धैर्य रखें।
- आरामदायक स्थितियों, स्थानों और लोगों को पहचानें और तलाश करें।
- इस रोग के बारे में खुद को शिक्षित करना जारी रखें।
- शराब न पिएं तथा अवैध दवाओं का उपयोग न

करें - ये संभवतः चीजों को बदतर करती हैं।

---

बीपीडी वाले लोग ठीक हो सकते हैं।

---

# अभिघातज पश्चात् तनाव

## रोग (पीटीएसडी)

पीटीएसडी प्रतिक्रियाओं का एक विशेष समूह है जो उन लोगों में विकसित हो सकता है जो एक दर्दनाक घटना से गुजरे हुए हैं जो उनके जीवन या सुरक्षा, या उनके आसपास दूसरों को जोखिम में डालता है। यह कोई वाहन द्वारा या अन्य गंभीर दुर्घटना हो सकती है, शारीरिक या यौन हमला, युद्ध या यातना, या जंगल की आग या बाढ़ जैसी आपदाएं। नतीजतन, व्यक्ति तीव्र भय, असहायता या आतंक की भावनाओं का अनुभव करता है।

## संकेत और लक्षण



पीटीएसडी वाले लोग अक्सर घबराहट या अत्यधिक भय की भावनाओं का अनुभव करते हैं, दर्दनाक घटना के दौरान महसूस किए गए डर के समान।

पीटीएसडी वाला व्यक्ति चार मुख्य प्रकार की कठिनाइयों का अनुभव करता है।

- **दर्दनाक घटना को फिर से जीना** - व्यक्ति अवांछित और आवर्ती यादों के माध्यम से घटना को फिर से जीवंत करता है, अक्सर ज्वलंत छवियों और बुरे सपने के रूप में। इसमें तीव्र

भावनात्मक या शारीरिक प्रतिक्रियाएं हो सकती हैं, जैसे घटना की याद आने पर घबराहट पसीना, या दिल का तेज धड़कना।

- **अत्यधिक सतर्क या घायल होना** - व्यक्ति को नींद की कठिनाइयों, चिड़चिड़ापन और एकाग्रता की कमी का अनुभव होता है, जो आसानी से चौंका देता है और खतरे के संकेतों की तलाश में लगातार बना रहता है।
- **घटना की यादों से बचना** - व्यक्ति जानबूझकर घटना से जुड़े कार्यों, स्थानों, लोगों, विचारों या भावनाओं से बचता है क्योंकि वे दर्दनाक यादें वापस लाते हैं।
- **भावनात्मक रूप से सुन्न महसूस करना** - व्यक्ति दिन-प्रतिदिन की गतिविधियों में रुचि खो देता है, दोस्तों और परिवार से अलग थलग हो जाता है, या भावनात्मक रूप से सपाट और सुन्न महसूस

करता है।

पीटीएसडी वाले लोगों के लिए एक ही समय में अन्य मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं का अनुभव करना असामान्य नहीं है। ये दर्दनाक घटना की प्रतिक्रिया में सीधे विकसित हो सकते हैं या पीटीएसडी के फलस्वरूप हो सकते हैं। कई बार अतिरिक्त समस्याएं, जिनमें की सबसे अधिक अवसाद, चिंता और शराब या नशीली दवाओं का उपयोग की संभावना रहती है, अगर पीटीएसडी लंबे समय तक बनी रहे।

### अन्य लक्षण

- घटना की यादें, अतीतावलोकन या सपने देखना
- जब कोई घटना आपको याद दिलाती है तो शारीरिक और मानसिक रूप से व्यथित महसूस करना

- घटना के महत्वपूर्ण हिस्सों को याद रखने में परेशानी होना
- अपने बारे में, दूसरों, या दुनिया के बारे में बहुत नकारात्मक धारणा रखना
- जो हुआ उसके लिए लगातार खुद को या दूसरों को दोषी ठहराना
- लगातार नकारात्मक, क्रोधित, दोषी या शर्मिंदा महसूस करना
- उन चीजों को करने में कम दिलचस्पी महसूस करना जिनमें कभी आप आनंद लेते थे
- दूसरों से कटा हुआ महसूस करना
- सकारात्मक भावनाओं को महसूस करने में परेशानी होना (उदाहरण के लिए प्रेम या उत्तेजना)
- सोने में कठिनाइयाँ होना (जैसे कि बुरे सपने, या सोने में मुश्किल होना)

- आसानी से नाराज या चिढ़ महसूस करना
- लापरवाह या आत्मनाश व्यवहार में लगना
- ध्यान केंद्रित करने में परेशानी होना
- सतर्क या चौकन्ना रहना
- आसानी से भोचक्का होना



## पीटीएसडी कितना आम है ?

दर्दनाक घटना के बाद कोई भी पीटीएसडी विकसित कर सकता है, लेकिन लोगों को अधिक जोखिम होता है अगर इस घटना में जानबूझकर नुकसान पहुंचाया जाता है जैसे

कि शारीरिक या यौन हमला या जिनके पास बचपन के यौन शोषण या युद्ध क्षेत्र में रहने जैसे दर्दनाक अनुभव होते हैं।

किसी भी दुर्भाग्यपूर्ण घटना के अलावा, पीटीएसडी होने के लिए जोखिम कारकों में आघात या पिछली मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं का एक पिछला इतिहास, तथा आघात के बाद चल रहे तनावपूर्ण जीवन की घटनाओं और सामाजिक समर्थन की अनुपस्थिति होना शामिल है।

## उपचार और चिकित्सा



दर्दनाक घटना के बाद कुछ सप्ताह तक बहुत से लोग

पीटीएसडी के कुछ लक्षण अनुभव करते हैं, लेकिन अधिकांश अपने आप या परिवार और दोस्तों की मदद से ठीक हो जाते हैं। इस कारण से, उपचार आमतौर पर दर्दनाक अनुभव के लगभग दो सप्ताह बाद तक शुरू नहीं होता है। भले ही औपचारिक उपचार शुरू नहीं हो सकता है, लेकिन ये महत्वपूर्ण है की पहले कुछ दिनों और हफ्तों के दौरान जो कुछ भी मदद की आवश्यकता है, उसे प्राप्त किया जाए।

ज्यादातर लोगों के लिए परिवार और दोस्तों का समर्थन बहुत महत्वपूर्ण है। जहां तक संभव हो, तनावपूर्ण जीवन के अन्य अनुभवों को कम करने के लिए कोशिश करना, व्यक्ति को उसके आरोग्य होने पर अधिक ध्यान केंद्रित करने की अनुमति देता है। यदि कोई व्यक्ति किसी दर्दनाक घटना के बाद किसी भी समय बहुत व्यथित महसूस करता है, तो उसे डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य

पेशेवर से बात करनी चाहिए। यदि कोई व्यक्ति पीटीएसडी के लक्षणों का अनुभव करता है जो दो सप्ताह के बाद तक रहते हैं, तो डॉक्टर या मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सक पीटीएसडी के लिए उपचार शुरू करने की सलाह दे सकते हैं।

उपचार से शुरुआत करना सबसे अच्छा है।

इसके प्रभावी उपचार उपलब्ध हैं। अधिकांश में मनोवैज्ञानिक उपचार (टॉकिंग थेरेपी) शामिल है, लेकिन कुछ मामलों में दवा भी निर्धारित की जा सकती है। लक्षण प्रकट होने के चार सप्ताह के भीतर दवा उपचार की सिफारिश नहीं की जाती है जब तक कि व्यक्ति के संकट की गंभीरता को अकेले मनोवैज्ञानिक तरीकों से प्रबंधित नहीं किया जा सकता है। आमतौर पर, दवा का उपयोग समस्या के पहले और एकमात्र समाधान के रूप में करने के बजाय, मनोवैज्ञानिक



# खाने के रोग

खाने का रोग एक जटिल मानसिक बीमारी है जो अव्यवस्थित भोजन व्यवहार, विकृत विश्वास और, भोजन, खाने की प्रक्रिया और शरीर के आकार, रचना या वजन के बारे में अत्यधिक चिंता से चित्रित किया जाता है।

खाने के रोग प्रमुख चिकित्सा जटिलताओं से जुड़े हो सकते हैं जो शरीर के हर अंग को प्रभावित कर सकते हैं। वे एक जीवन शैली की पसंद या अभिमान के बारे में नहीं हैं। कोई भी जानबूझ कर खाने के रोग का चयन नहीं करेगा।

सबसे आम खाने के विकार में *एनोरेक्सिया नर्वोसा*,

*बुलिमिया नर्वोसा* और *ज्यादा खाने के रोग* हैं। परिहार / प्रतिबंधक भोजन सेवन रोग (ARFID) एक और खाने का रोग है जो मुख्य रूप से बच्चों में होता है।

सभी खाने के विकार किसी भी उम्र के पुरुषों और महिलाओं दोनों में हो सकते हैं।



# खाने के रोगों के रूप

खाने के रोगों की कई व्यापक श्रेणियां हैं। इनके अलावा बड़ी संख्या में ऐसे लोग भी हैं जिनके खाने के रोग और शरीर के विकार इन मूल्यांकनों में शामिल नहीं हैं, लेकिन फिर भी उनके मानसिक स्वास्थ्य और जीवन की गुणवत्ता पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है।

## अधिक खाने का रोग

अधिक खाने के रोग वाले व्यक्ति कम समय में बड़ी मात्रा में भोजन खा सकते हैं। वे अक्सर अपने खाने के बारे में 'नियंत्रण से बाहर' महसूस करते हैं और रोक नहीं पाते हैं। अधिक खाने के रोग वाले लोग अक्सर अपने रोग के प्रकरण के दौरान खाने की मात्रा पर दोषी या शर्म महसूस करते हैं।

## बुलिमिया नर्वोसा

बुलिमिया वाले लोग बड़ी मात्रा में भोजन कर सकते हैं, और फिर अपने वजन को नियंत्रित करने के तरीके के रूप में पेट को साफ़ करते हैं। वे उल्टी, उपवास, अत्यधिक व्यायाम या दुरुपयोग जुलाब या अन्य दवाओं के माध्यम से ऐसा कर सकते हैं। बुलिमिया वाले लोग अपने खाने और व्यायाम की आदतों को छिपाने के लिए अक्सर बड़ी हद तक जाते हैं। बुलिमिया वाले कई लोग अपना वजन कम नहीं करते हैं, लेकिन वजन में उतार-चढ़ाव का अनुभव कर सकते हैं।

## एनोरेक्सिया नर्वोसा

एनोरेक्सिया नर्वोसा वाले व्यक्ति भोजन की मात्रा और प्रकार पर गंभीर प्रतिबंध लगा सकते हैं। उन्हें भावनाओं को व्यक्त करने में कठिनाई हो सकती है जो बहुत जटिल महसूस होता है, और वे आत्म-मूल्य के साथ संघर्ष करते

हैं। इससे शरीर का कम वजन और गंभीर स्वास्थ्य समस्याएं हो सकती हैं। वे कम समय में बड़ी मात्रा में वजन कम कर सकते हैं, और उन्हें वजन बढ़ने का डर लगा रहता है।

### अन्य निर्दिष्ट खाने के रोग (ओएसएफईडी)

कुछ लोग खाने के अन्य रोगों के कई लक्षणों के साथ उपस्थित हो सकते हैं, लेकिन वे उनके मूल्यांकन के पूर्ण मानदंडों को पूरा नहीं करेंगे। इन मामलों में, रोग को ओएसएफईडी के रूप में वर्गीकृत किया जा सकता है। यह खाने के अन्य रोगों की तुलना में कोई कम गंभीर रोग नहीं है।

सभी खाने के रोग गंभीर मानसिक बीमारियां हैं जो महत्वपूर्ण भावनात्मक और शारीरिक संकट का कारण बनती हैं।

यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि किसी व्यक्ति के शरीर के वजन से आप यह नहीं बता सकते कि उसे खाने का रोग है। खाने के रोग सभी आकार और प्रकार के लोगों को प्रभावित करते हैं।

---

*उपचार के साथ, खाने के रोग वाले अधिकांश व्यक्ति एक अच्छा स्वास्थ्य लाभ कर सकते हैं।*

---

## तथ्य

- कोई भी व्यक्ति चाहे वो किसी भी उम्र, लिंग, संस्कृति और पृष्ठभूमि का हो उसमें खाने का रोग विकसित हो सकता है।
- खाने के विकार लगभग 9% आबादी को प्रभावित

करते हैं, लेकिन खाने के विकार अक्सर कम रिपोर्ट किए जाते हैं, इसलिए वास्तविक संख्या अधिक होने की संभावना है। इसका मतलब है कि 1 मिलियन से अधिक ऑस्ट्रेलियाई खाने के रोगों के प्रकारों का अनुभव करते हैं।

- बच्चों से लेकर बुजुर्गों तक सभी में खाने के रोग हो सकते हैं।
- खाने की गड़बड़ी से जुड़ी जटिलताएं गंभीर हो सकती हैं। जिनमें शामिल हैं; मृत्यु का खतरा बढ़ना, अन्य चिकित्सा रोगों के साथ जटिलताएं और मोटापे का खतरा बढ़ना।
- खाने के रोगों के कारण जटिल हैं, लेकिन आनुवांशिकी, मनोवैज्ञानिक कारकों और सांस्कृतिक प्रभावों का एक संयोजन इस संभावना को प्रभावित करने के लिए माना जाता है कि कोई व्यक्ति खाने के रोग का विकास करेगा या नहीं।

## संकेत और लक्षण



किसी भी खाने के रोग वाले व्यक्ति को खाने के स्वरूप या व्यवहार में गड़बड़ी हो सकती है, और उन्हें शरीर के प्रकार, आकृति या वजन पर अत्यधिक चिंता हो सकती है। उनमें निम्नलिखित लक्षण शामिल हो सकते हैं, (लेकिन यह इन लक्षणों तक ही सीमित नहीं हैं):

- भोजन, शरीर के प्रकार, आकृति, वजन या खाने के स्वरूप के बारे में आसक्त विचार
- तेजी से वजन कम होना या बढ़ना या वजन में बार-बार बदलाव
- उदास, चिंतित, चिड़चिड़ा या तनावग्रस्त महसूस

करना

- सामान्य से कम या अधिक मात्रा में भोजन करना सामान्य माना जाता है
- बोरियत या तनाव से निपटने के तरीके के रूप में भोजन का उपयोग करना
- असहज या व्यथित भावनाओं को प्रबंधित करने के तरीके के रूप में भोजन का उपयोग करना
- आत्म-दंड के रूप में भोजन और भोजन का उपयोग करना
- निजी खाने या सामाजिक स्थितियों में भोजन से परहेज करना
- भोजन के आसपास गुप्त व्यवहार
- खाये हुए भोजन की क्षतिपूर्ति
- अत्यधिक व्यायाम करना।

खाने की गड़बड़ी की प्रकृति के कारण, एक व्यक्ति अपने व्यवहार को छिपाने या छिपाने के लिए बड़ी हद तक जा

सकता है और अपराध या शर्म की तीव्र भावनाओं का अनुभव कर सकता है।

## उपचार और चिकित्सा



विशेष उपचार के साथ, खाने के रोगों से स्वास्थ्य लाभ संभव है। रोगी का इलाज जितना शीघ्र शुरू होता है रोग निवृत्ति का समय छोटे होने की उतनी ही सम्भावना अधिक होती है और उतनी ही जल्दी बेहतर स्वास्थ्य लाभ के परिणाम होते हैं। यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि रोग निवृत्ति तथा स्वास्थ्य लाभ प्रत्येक व्यक्ति के लिए अलग होता है। अलग अलग व्यक्ति अपने आम फिर भी विभिन्न अनुभव, लक्ष्य और परिणाम एक दूसरे के साथ साझा कर सकते हैं।

यदि आपको संदेह है कि आपको या आपके किसी जानने वाले को खाने का रोग हो सकता है, तो तुरंत मदद लेना ज़रूरी है।

है। इसलिए, तुरंत मदद लेना महत्वपूर्ण है।

उपचार में विभिन्न स्वास्थ्य अनुभवियों को शामिल करने की आवश्यकता हो सकती है, उदाहरण के लिए, सामान्य चिकित्सक, मनोवैज्ञानिक, आहार विशेषज्ञ और अन्य संबद्ध स्वास्थ्य पेशेवर। इसका कारण यह है कि सबसे अच्छा उपचार रोगी की मानसिक, शारीरिक, भावनात्मक, व्यवहारिक और पर्यावरणीय आवश्यकताओं को ध्यान में रखेगा।

खाने के रोगों के उपचार में शामिल हो सकता है अस्पताल में रहना, गहन बाह्य रोगी कार्यक्रम, सामुदायिक कार्यक्रम, सहायता समूह और परामर्श।

यह याद रखना महत्वपूर्ण है कि खाने के रोग गंभीर मानसिक बीमारी हैं जिनके परिणाम जानलेवा हो सकते

## स्वयं को नुकसान/आत्मक्षति

आत्मक्षति का मतलब किसी भी व्यवहार से है जिसमें जानबूझकर खुद को दर्द या चोट पहुंचाना शामिल है। आत्म-क्षति आमतौर पर संकट की प्रतिक्रिया है - अक्सर मानसिक बीमारी या आघात से जुड़े संकट। अल्पकालिक में, कुछ लोग पाते हैं कि यह उन मनोवैज्ञानिक संकटों से अस्थायी राहत प्रदान करता है जो वे अनुभव कर रहे हैं। जबकि स्वयं को नुकसान पहुंचाने वाले लोग जरूरी नहीं के वो स्वयं को मारना चाहते हैं, यह अक्सर एक अनिवार्य और खतरनाक गतिविधि बन जाती है, और इसके लिए सावधानीपूर्वक अनुभवी मदद की आवश्यकता होती है।

आत्मक्षति में स्वयं को काटना, जलाना या मारना, मारना-पीटना या भुखमरी, या बार-बार खुद को

खतरनाक स्थितियों में डालना शामिल है। इसमें दवाओं या शराब का दुरुपयोग तथा निर्धारित से ज्यादा मात्रा में दवा का सेवन भी शामिल हो सकता है।

### लोग स्वयं को नुकसान क्यों पहुंचाते हैं?

आत्म-नुकसान अक्सर चरम मनोवैज्ञानिक संकट या भावनात्मक दर्द की भावनाओं की प्रतिक्रिया है। यह इन भावनाओं से अल्पकालिक राहत प्रदान कर सकता है। यह उन्हें व्यक्त करने या संक्षेप में नियंत्रित करने का प्रयास भी हो सकता है। हालांकि, यह उन्हें हल नहीं करता है, और एक बाध्यकारी और खतरनाक गतिविधि बन सकता है।

जबकि स्वयं को नुकसान पहुंचाने वाले लोग अपने जीवन को समाप्त करने का इरादा नहीं रखते हैं, लेकिन इस जोखिम भरे व्यवहार के परिणाम घातक हो सकते हैं,

और इसे एक स्वास्थ्य अनुभवी द्वारा सावधानीपूर्वक मूल्यांकन और देखभाल की आवश्यकता होती है।

### आत्मक्षति करने पर आपको कैसे मदद मिलती है?

शारीरिक रूप से खतरनाक होने के साथ-साथ, आत्म-नुकसान अक्सर एक संकेत है कि व्यक्ति को व्यवहार से जुड़ी मानसिक स्वास्थ्य समस्या के लिए मदद की आवश्यकता है। यह एक चिंता रोग, अवसाद या कुछ अन्य स्थिति भी हो सकती है। इसलिए मूल्यांकन और निर्धारण के लिए चिकित्सक या अन्य स्वास्थ्य पेशेवर को देखना और उपचार योजना पर चर्चा करना बहुत महत्वपूर्ण है। अंतर्निहित कारणों का इलाज करने से उत्तेजना और आवेग को दीर्घकालिक रूप से कम करने और रोकने में मदद मिलेगी।

उपचार में एक मनोवैज्ञानिक को शामिल करने की

संभावना रहती है जो इस क्षेत्र में एक विशेषज्ञ है, और जो यह जानता है कि रोगी को सबसे अच्छी तरह से सहायता कैसे करें, साथ ही साथ उन्हें स्वयं की सहायता करने के लिए भी सहायता करें।

आत्मक्षति व्यवहार के बारे में विश्वसनीय व्यक्ति से बात करके चिकित्सक को देखने के लिए तैयार होना एक अच्छा विचार है। यह विश्वसनीय व्यक्ति परिवार का सदस्य, दोस्त, स्कूल, या सहकर्मी भी हो सकता है। चिकित्सक से बात करने के लिए लम्बी अवधि का समय नियुक्त करके बात करना भी लाभदायिक होता है, ताकि बात करने के लिए पर्याप्त समय हो। साथ में सरल लेखा जोखा ले जाना भी अच्छा रहता है - उदाहरण के लिए, कि कितने समय से आत्मक्षति का रोग चल रहा है, और कोई अन्य भावनाएं या घटनाएं जो इसके साथ जुड़ी हो सकती हैं।



क्योंकि स्वयं को नुकसान पहुंचाने वाला व्यवहार जोखिम भरा है और संभवतः जानलेवा है, सो कभी भी अगर आवश्यक हो तो '000' पर आपातकालीन सेवाओं को फ़ोन करने में संकोच न करें।

### संकट में कैसे मदद करें / आत्मक्षति के विकल्प क्या हैं?

आत्मक्षति के रोगी के लिए स्वयं को ऐसा करने से रोकना बहुत कठिन हो सकता है। इसलिए किसी से बात करना और चिकित्सक से मिलना महत्वपूर्ण है। यह आत्म-क्षति के विकल्प का प्रयास बताने में मदद कर सकता है जोकि अल्पावधि में संकट को दूर कर सकता है।

इसमें शामिल है-डिले, डिस्ट्रैक्ट, डाइवर्ट तथा डीप ब्रीथिंग

- **डिले/विलंब:** उदाहरण के लिए, इसे(आत्मक्षति) तब तक न करें जब तक आप किसी से बात नहीं करते

- **डिस्ट्रैक्ट/ध्यान भंग:** अगर आत्मक्षति की उत्तेजना होती है तो अपना ध्यान दूसरी तरफ करें। उदाहरण के लिए, टहलें, कोई खेल खेलें।
- **डाइवर्ट/ध्यान मोड़ना :** उदाहरण के लिए, एक ऐसी गतिविधि को खोजें जो आत्मक्षति के समान प्रभाव रखती है, लेकिन चोट के बिना। जैसे कि किसी तकिया को छिद्रित करना, बाजु को काटने के बजाय उस पर चित्रकारी करना, या बर्फ के टुकड़े को कस के निचोड़ना।
- **डीप ब्रीथिंग/गहरी साँस लेना:** या अन्य विश्राम विधि

ये आत्मक्षति के पूर्ण समाधान नहीं हैं, लेकिन उपचार प्राप्त करते समय अल्पकालिक विकल्प के रूप में उपयोगी हो सकते हैं, और इनकी उपचार करने वाले डॉक्टर या मनोवैज्ञानिक के साथ चर्चा की जानी

चाहिए।

**मैं किसी ऐसे व्यक्ति की मदद कैसे करूँ जो आत्मक्षति करता है?**

आत्मक्षति करने वाले लोग संकोची या एकांतप्रिय हो सकते हैं या अपने व्यवहार के बारे में शर्म महसूस कर सकते हैं। इसलिए उनकी चिंताओं के बारे में शांति और गैर-निर्णयपूर्वक तरीके से बात करना सहायक रहता है।



- आत्मक्षति के बारे में डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य अनुभवी को मिलने के लिए रोगी को प्रोत्साहित करें
- रोगी को क्या करना है, यह निर्देश देने के बजाय, सहायता प्राप्त करने के विकल्प सुझाए
- यदि आपको लगता है कि व्यक्ति को गंभीर चोट का खतरा है तो 000 पर आपातकालीन सेवाओं को फ़ोन करने में संकोच न करें

याद रखें कि आप किसी को आत्मक्षति करने से नहीं रोक सकते हैं और अगर वो ऐसा करते हैं तो यह आपकी ज़िम्मेदारी नहीं है। आप केवल उन्हें सहायता प्राप्त करने के लिए प्रोत्साहित करने में अपना सर्वोत्तम प्रयास कर सकते हैं।

# आत्महत्या

आत्महत्या का अर्थ न केवल जीवन का दुखद नुकसान है, बल्कि जिस व्यक्ति की मृत्यु हो गई है, उसके परिवार और दोस्तों और समुदाय द्वारा यह बहुत दुख और आत्मविश्लेषण या अंतःकरण से जुड़ा हुआ होता है।

पुरुष आत्महत्या से लगभग तीन चौथाई पुरुषों की मौत होती हैं, जबकि पुरुषों की तुलना में महिलाओं में आत्महत्या का प्रयास अधिक आम है।

## आत्महत्या और मानसिक बीमारी

किसी मानसिक बीमारी के रोगियों में आत्महत्या की दर सामान्य आबादी से कम से कम सात गुना अधिक है। यह इस समूह में अकाल मृत्यु के मुख्य कारणों में से एक है। आत्महत्या से मृत्यु प्राप्त कई लोगों ने किसी मानसिक

बीमारी का अनुभव किया होता है। अक्सर आत्महत्या पर विचार करने वाले लोग खराब मानसिक स्वास्थ्य और कठिन जीवन की घटनाओं के संयोजन से निपट रहे होते हैं। लेकिन प्रभावी उपचार, सामाजिक समर्थन और समय के साथ, कई वो लोग भी जिन्होंने कभी अपने जीवन को समाप्त करने या समाप्त करने की कोशिश की है, वे पूर्ण और उत्पादक जीवन जी सकते हैं।

## लोग आत्मघातक क्यों महसूस करते हैं?

किसी मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों के लिए, बीमारी के कारण होने वाला संकट इतना बड़ा हो सकता है कि वे अपने जीवन को समाप्त करने की भारी इच्छा महसूस कर सकते हैं।

जो लोग हाल ही में मनोरोग सेवा(हस्पताल) से बाहर आये हैं उन लोगो का आत्महत्या का खतरा अधिक होता

है। किसी ऐसे व्यक्ति को जानना जिसकी हाल ही में आत्महत्या से मृत्यु हुई है, भी आत्महत्या के खतरे को बढ़ाता है।

आत्महत्या का संबंध व्यथित जीवन की घटनाओं जैसे कि बेरोजगारी, रिश्ते टूटने, कर्ज में होने या सामाजिक अलगाव से भी हो सकता है। कभी-कभी लोगों को ऐसा लगता है कि वे दूसरों के लिए एक बोझ हैं और प्रियजनों को उनके बिना बेहतर महसूस होगा। आत्महत्या का प्रयास एक मानसिक बीमारी के विकसित होने का प्रारंभिक संकेत हो सकता है, इसलिए चिकित्सक की मदद लेना ज़रूरी है। मानसिक बीमारी वाले किसी व्यक्ति के लिए, निम्नलिखित कारण आत्महत्या के खतरे को बढ़ा सकते हैं:

**अवसादग्रस्तता की बीमारी :** बहुत से लोग जो

आत्महत्या करते हैं, उन्होंने बहुत अवसाद या द्विध्रुवी रोग का अनुभव किया होता है।

**मानसिक लक्षण:** कुछ लोग आत्महत्या का प्रयास कर सकते हैं क्योंकि वे मतिभ्रम या भ्रम से भ्रमित और परेशान हैं, या अनुपचारित मानसिक लक्षणों से 'राहत' प्राप्त करना चाहते हैं।

**सीमा व्यक्तित्व विकार(बीपीडी):** बीपीडी वाले लोग स्वयं को नुकसान पहुंचा सकते हैं या आत्मघाती तरीके से व्यवहार कर सकते हैं। कुछ लोग आत्म-क्षति को उनके स्वयं को होने वाले संकट से अस्थायी 'राहत' पाना मानते हैं। यह रोग का एक लक्षण है और इसमें एक स्वास्थ्य अनुभवी से उपचार की आवश्यकता होती है।

**ड्रग्स और शराब :** ड्रग्स का दुरुपयोग (जैसे कि भांग,

गांजा, चरस, हेरोइन या एम्फैटेमिन) और शराब, आत्मघाती व्यवहार होने से निकटता से संबंधित है।

## आत्महत्या के बारे में बातचीत

यदि आप किसी ऐसे व्यक्ति के बारे में चिंतित हैं जिसे आप जानते हैं कि उसे आत्महत्या के विचार हैं, तो यह बहुत ही चिंताजनक स्थिति हो सकती है, क्योंकि बहुत से लोग यह नहीं जानते कि ऐसे व्यक्ति की सहायता कैसे की जाए।

लोगों के लिए यह सोचना आम है कि आत्महत्या के बारे में बात करने से इसका खतरा बढ़ जाता है। हालाँकि ऐसा नहीं है। यह मिथक बहुत सी महत्वपूर्ण चर्चाओं को

होने से रोक सकता है जो कि हम इस विषय के बारे में उस व्यक्ति से कर सकते हैं।

खुली और सहायक बातचीत करने से व्यक्ति को अपनी व्यथा के बारे में बात करने का अवसर मिलता है। वे राहत महसूस करते हैं, उन्हें परवाह महसूस होती है और यह चर्चा भविष्य में आत्मघाती कार्रवाई को रोक सकती है।



### बातचीत कैसे करनी है

जब आत्महत्या के खतरे के बारे में किसी के साथ

बातचीत शुरू करने की बात आती है, तो हम अक्सर हम पाते हैं की हमें ज्यादा जानकारी नहीं है।

LivingWorks Australia के safeTALK प्रशिक्षण के आधार पर निम्नलिखित कदम आत्महत्या के बारे में बातचीत शुरू करने के लिए एक उपयोगी मार्गदर्शिका प्रदान करते हैं।

### चरण 1: अपनी चिंताओं को पहचानें

ध्यान दें कि व्यक्ति कैसा दिख रहा है और महसूस कर रहा है। वे क्या कह रहे हैं और क्या कर रहे हैं? उनके जीवन में क्या महत्वपूर्ण घटनाएं घट रही हैं? वह क्या है जो इंगित करता है कि व्यक्ति आत्महत्या के बारे में सोच रहा होगा?

इन संकेतों को व्यक्ति के साथ शुरुआती बातचीत के

निमंत्रण के रूप में विचार करें - ऐसे रोगी अक्सर व्यथा को अप्रत्यक्ष रूप से अभिव्यक्त करते हैं जिनसे हमें जुड़ने की आवश्यकता होती है।

### चरण 2: सीधे आत्महत्या के बारे में पूछें

ऐसा करने का एक अच्छा तरीका है उन लक्षणों के बारे में बताएं जो आपने देखे हैं और जिनके बारे में आप अपनी चिंता व्यक्त करते हैं। व्यक्ति को यह बताना कि ऐसी ही स्थितियों में लोगों को आत्महत्या के विचार हो सकते हैं, इससे उन्हें अपने आपको व्यक्त करने में मदद मिल सकती है। सीधे पूछना महत्वपूर्ण है, क्योंकि यह व्यक्ति को इसके बारे में बोलने की अनुमति देता है कि वे कैसी स्थिति से गुजर रहे हैं।

एक उदाहरण की आप कैसे पूछ सकते हैं:

*‘मैंने देखा है कि आप हाल ही में बहुत उदास लग रहे हैं’*

और उन चीजों को नहीं कर रहे हैं जिनमें आप आमतौर पर आनंद लेते हैं। कभी-कभी जब लोग इस तरह महसूस कर रहे होते हैं तो उन्हें आत्महत्या के विचार आते हैं।

**"क्या आपको आत्महत्या के विचार आते हैं"?**

याद रखें, यदि व्यक्ति को आत्महत्या के विचार आ रहे हैं, तो आप चाहेंगे की वो 'हाँ' कहें - इसका मतलब है कि आप उनके साथ मिलकर इसके बारे में उन्हें सहायता प्रदान करें।

### **चरण 3: उनकी प्रतिक्रिया सुनें**

यह दिखाना कि आप उन्हें गैर आलोचनात्मक तरीके से सुनने को तैयार हैं, व्यक्ति को शर्म महसूस न करने में मदद करता है। शांत और गैर आलोचनात्मक तरीके से उन्हें अपनी व्यथा व्यक्त करने की अनुमति मिलती है, शायद पहली बार हो सकता है जब वो स्वीकार किए

जाते हैं (बहुत से लोग डरते हैं कि वे नहीं होंगे)।

इस क्षण में समाधान की पेशकश करना उतावलापन हो सकता है, लेकिन समस्या-समाधान के लिए उतावले न हों। यह समय व्यक्ति की भावनाओं को मान्य करने के लिए अधिक मूल्यवान है। आत्महत्या के अपने विचारों के बारे में बात करने के लिए उन्हें आमंत्रित करना आपकी चिंता को प्रदर्शित करने और दिखाने का एक तरीका है कि आप उनके अनुभवों को गंभीरता से ले रहे हैं।

### **चरण 4: यदि आप चिंतित हैं तो मदद लें**

उस व्यक्ति से बात करें कि आप इस बारे में एक साथ कैसे काम कर सकते हैं।

उन्हें यह बताने में ईमानदार रहें कि आप चिंतित हैं और उन्हें समर्थन देने के लिए अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता है। उन्हें बताएं कि आप इसे गुप्त नहीं रख

सकते - उनकी सुरक्षा बहुत महत्वपूर्ण है। आपके द्वारा उन्हें जोड़ने वाली संस्थाएं संकट सहायक, मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर या आपातकालीन सेवाओं के लोग हो सकते हैं।

यदि व्यक्ति सुरक्षित रहने के लिए सहमति नहीं देता, तो तुरंत मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का सहयोग लें। इस कदम को एक साथ करना महत्वपूर्ण है, बजाय इसके कि व्यक्ति को बाद में करने के लिए सहमत होने के लिए कहें।

उनके साथ रहें और पूछें कि आप कैसे मदद कर सकते हैं। उदाहरण के लिए, आप एक हेल्पलाइन के साथ बातचीत शुरू करने की पेशकश कर सकते हैं ताकि व्यक्ति को शुरुआत से अपनी कहानी को दोहराना न पड़े। समर्थन सेवा को यह स्पष्ट करें कि व्यक्ति को सहायता की

आवश्यकता है क्योंकि वे आत्महत्या के विचार कर रहे हैं।

### याद रखने योग्य मुख्य बातें

आत्महत्या के विचार आम हैं और किसी में भी हो सकते हैं। जिस व्यक्ति को आप जानते हैं, वह अभी भी वही व्यक्ति है जो वे पहले थे; वे अभी बहुत व्यथित महसूस कर रहे हैं। वास्तव में, वे आत्महत्या के अपने विचारों से उतने ही भयभीत हो सकते हैं जितना कि आप उनके लिए हैं। आप इस बारे में बात कर सकते हैं।



**दुविधा प्रमुख संकेत है।** यदि व्यक्ति आपसे आत्महत्या के अपने विचारों के बारे में बात कर रहा है, तो वे



अनिश्चित हैं कि वे जीना चाहते हैं या मृत्यु प्राप्त करना चाहते हैं। उनका एक हिस्सा संकट से अभिभूत महसूस करता है और आत्महत्या को अपने गहन भावनात्मक दर्द से राहत देने का विकल्प मानता है, और दूसरा हिस्सा चाहता है, या उम्मीद करता है, की जो भी चीज़ संकट पैदा कर रही है उसे ठीक करने के लिए। यही कारण है कि आत्महत्या को अक्सर 'एक अस्थायी समस्या का स्थायी समाधान' के रूप में वर्णित किया जाता है। किसी के संकट में होने पर समस्या-समाधान का समय नहीं होता है, फिर भी आप उन्हें याद दिला सकते हैं कि उन्हें अपने जीवन का नेतृत्व करने का अवसर प्राप्त करने के लिए जीवित रहने की आवश्यकता है।

आपको यह जानने की जरूरत नहीं है कि उन समस्याओं को कैसे ठीक किया जाए जिनके कारण व्यक्ति आत्महत्या पर विचार कर रहा है, आप बस यह स्वीकार करें की वे

किस समय से गुज़र रहे हैं, उनकी देखभाल करें तथा उन्हें सहायता लेने में मदद करें। इसे 'मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा' की तरह समझें। आपकी भूमिका उन्हें जीवित रहने और आगे के उपचार तक पहुंचने में मदद करना है।

### आत्महत्या के प्रयास के बाद अस्पताल में भर्ती

आत्महत्या के प्रयास के बाद अस्पताल में भर्ती होने के मामले में निम्नलिखित निर्वहन योजना प्रक्रिया होती है :

आत्महत्या के विचार करने वाले व्यक्ति के साथ काम करने के लिए 'सुरक्षित निर्वहन सेवाओं की योजना के लिए दिशानिर्देश' कई मापदंड प्रदान करते हैं, जिनमें शामिल हैं:

- एक व्यापक आत्मघाती जोखिम का मूल्यांकन किया गया है और एक उचित उपचार योजना

लागू है।

- व्यक्ति चिकित्सीय रूप से स्थिर है और उसके पास पर्याप्त सामाजिक समर्थन है।
- व्यक्ति आत्महत्या के विचारों के लौटने पर मानसिक स्वास्थ्य सेवा में लौटने के लिए सहमत हो गया है।
- व्यक्ति, उनके देखभालकर्ता और परिवार को उनकी उपचार योजना की लिखित प्रतियां प्रदान की गई हैं, जिसमें सभी दवाइयों का विवरण, लक्षणों और संकट से निपटने के तरीके, अनुवर्ती नियुक्तियों की तारीख और संकट के समय के लिए संपर्क नंबर शामिल हैं।
- आत्म-हानि के संभावित घातक साधनों को हटाने के लिए सभी प्रयास कर लिए गए हैं।
- किसी भी अंतर्निहित मनोरोग के उपचार की व्यवस्था की गई है।

- मनोसामाजिक अवक्षेपण कारकों को संबोधित करने के लिए उचित कदम उठाए गए हैं।
- चिकित्सक, मानसिक परामर्शदाता और अन्य सामुदायिक सेवाओं से परामर्श किया गया है और वे डिस्चार्ज व्यवस्था के अनुरूप हैं।
- 72 घंटे के भीतर व्यक्ति की रिपोर्ट चिकित्सक और मनोचिकित्सक/मनोवैज्ञानिक को लिखित में भेजी जाएगी।
- व्यक्ति के साथ अनुवर्ती जांच जितनी जल्दी हो सके, आदर्श रूप से 72 घंटों के भीतर की जाएगी।

### अनुवर्ती मूल्यांकन

उच्च जोखिम वाले लोगों के लिए 24 घंटे के भीतर आत्महत्या के खतरे का पुनर्मूल्यांकन किया जाना चाहिए, मध्यम जोखिम वाले लोगों का सात दिनों के भीतर, और कम लेकिन वर्तमान जोखिम का सामना

करने वाले लोगों के लिए एक महीने में।

एक मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सक द्वारा आत्महत्या के जोखिम के पुनर्मूल्यांकन सबसे प्रभावी होते हैं तब, जब की उन्हें आमने-सामने किया जाता है और चिकित्सक को शुरू में सौंपे गए जोखिम के स्तर का परिज्ञान होता है।

अनुवर्ती मूल्यांकन निम्नलिखित के लिए अनुमति देता है:

- व्यक्ति के वर्तमान जीवन के माहौल की समीक्षा
- उनके जोखिम या सुरक्षात्मक कारकों में किसी भी परिवर्तन की समीक्षा
- सेवा प्रदाताओं के साथ उनके उपचार और जुड़ाव की प्रभावशीलता की समीक्षा
- जोखिम वाली मानसिक स्थितियों का पुनर्मूल्यांकन

- परिवार, दोस्तों और संबंधित सेवा प्रदाताओं से जानकारी का संग्रह।

आत्महत्या और, आत्महत्या की रोकथाम और प्रशिक्षण कार्यक्रमों के बारे में अधिक जानकारी [www.suicidepreventiontraining.com.au](http://www.suicidepreventiontraining.com.au) से प्राप्त की जा सकती है

# मानसिक स्वास्थ्य प्रणाली

## के बारे में जानकारी

यदि आपको लगता है कि कुछ सही नहीं है, जैसे की विचार, भावनाएं या विषम व्यवहार, तो इसके लिए सबसे पहला कदम इन चिंताओं के बारे में अपने स्थानीय डॉक्टर/जीपी से बात करना है।

अगर स्थिति आपात है और आपको तत्काल चिकित्सा सहायता की आवश्यकता होती है:

१। तो '000' पर फ़ोन करें

या

२। क्राइसिस असेसमेंट एंड ट्रीटमेंट टीम (CATT) सेवा को फ़ोन करें

(यह मनोवैज्ञानिकों, मनोचिकित्सकों, सामाजिक कार्यकर्ताओं और नर्सों के साथ एक बहु-अनुशासनात्मक टीम है जो मानसिक बीमारी के साथ संकट में लोगों का मूल्यांकन और समर्थन प्रदान करती है)।

**Whittlesea और उत्तरी उपनगरों के लिए CATT:**

**मनोचिकित्सा ट्रियाज**

(प्रशासन, सूचना, मूल्यांकन और रेफरल)

**24/7**

**दूरभाष: 1300 874 243**

उनकी फोन लाइन 24/7 कार्यरत हैं। वे एक प्रारंभिक फोन मूल्यांकन करते हैं और अन्य उपचार करने वाले चिकित्सकों के संपर्क में आ सकते हैं और यह तय करते हैं कि व्यक्ति को सबसे अच्छी सहायता कैसे दी जाए। इसमें घर जाकर मिलना शामिल हो सकता है क्योंकि उनका उद्देश्य जहां तक संभव हो समुदाय में रखकर के लोगों

का इलाज करना है। हालांकि, वे यह तय कर सकते हैं कि सर्वोत्तम देखभाल सुनिश्चित करने के लिए अस्पताल में भर्ती होना आवश्यक है या नहीं।

## १. एक स्थानीय चिकित्सक का दौरा

आपका स्थानीय चिकित्सक प्रारंभिक निदान करने के लिए अच्छी तरह से परिपूर्ण है। ऐसा करने के लिए, वे आपके मानसिक स्वास्थ्य का आकलन करने और एक संक्षिप्त साक्षात्कार, शारीरिक परीक्षण और संभवतः कुछ प्रयोगशाला परीक्षण करने की संभावना और सलाह दे सकते हैं। डॉक्टर आपके लक्षणों, मानसिक बीमारी के आपके पारिवारिक इतिहास और आपके जीवन में ऐसी किसी भी चीज़ के बारे में पूछेंगे जो चिंता या तनाव का कारण हो सकती है।

आपकी आवश्यकताओं के आधार पर, स्थानीय चिकित्सक आपको परामर्शदाता, मनोवैज्ञानिक या मनोचिकित्सक के पास भेज सकते हैं।



### काउंसलर से बात करना

मानसिक बीमारी के लिए चिकित्सीय उपचार के रूप में, मनोवैज्ञानिक, सामान्य चिकित्सक, सलाहकार चिकित्सक, मनोचिकित्सक और सामाजिक कार्यकर्ताओं सहित विभिन्न स्वास्थ्य पेशेवरों द्वारा काउंसलिंग की जा सकती है।

काउंसलर लोगों को उनकी भावनात्मक, मानसिक और जीवन शैली की समस्याओं को पहचानने और

परिभाषित करने और खुद को और उनके व्यवहार को बेहतर ढंग से समझने में मदद करते हैं।

वे लोगों की निम्नलिखित मदद करते हैं:

- विकल्पों की व्याख्या करने में
- लक्ष्यों के निर्धारण में
- चिकित्सा प्रदान करने में
- उन्हें कार्रवाई करने में सहयोग करने में

### अगर आप एक मनोवैज्ञानिक के पास जा रहे हैं

मनोवैज्ञानिक एक संबद्ध स्वास्थ्य पेशेवर है जो मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं और मानव व्यवहार के उपचार में माहिर है।

वह एक अनुभवी है जो इस विज्ञान में प्रशिक्षित है कि लोग कैसे सोचते हैं, महसूस करते हैं, व्यवहार करते हैं और सीखते हैं। नैदानिक मनोवैज्ञानिक, मनोवैज्ञानिक

संकट और मानसिक बीमारी से पीड़ित व्यक्तियों का आकलन, निदान और उपचार करते हैं। वे मनोचिकित्सा भी करते हैं और उपचार योजना विकसित करते हैं। नैदानिक मनोवैज्ञानिक अक्सर अस्पतालों, मानसिक स्वास्थ्य क्लिनिकों और निजी अभ्यास में काम करते हैं।

अधिकांश मनोवैज्ञानिक रोगियों का मूल्यांकन और चिकित्सा प्रदान करते हैं, संगठनात्मक या सामाजिक परिवर्तन को सुविधाजनक बनाने में मदद करते हैं, मनोवैज्ञानिक अनुसंधान करते हैं, या व्यक्तियों या समूहों को मनोवैज्ञानिक परीक्षण देते हैं।

### अगर आप एक मनोचिकित्सक के पास जा रहे हैं

मनोचिकित्सक एक चिकित्सक हैं जो मानसिक स्वास्थ्य के विशेषज्ञ हैं। वे मानसिक बीमारी वाले लोगों का मूल्यांकन और उपचार करने में माहिर हैं। उन्हें

शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य की गहरी समझ है - और इस बात की भी की किस तरह ये एक दूसरे को प्रभावित करते हैं।

वे मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों जैसे की स्किज़ोफ्रेनिया, अवसाद, द्विध्रुवी रोग, खाने के रोग और व्यसन से पीड़ित लोगों की मदद करते हैं। वे मूल्यांकन करते हैं और आपके उपचार और स्वास्थ्यलाभ के लिए एक प्रबंधन योजना विकसित करने के लिए आपके साथ काम करते हैं।

मनोचिकित्सक मनोवैज्ञानिक उपचार प्रदान करते हैं, दवाएं लिखते हैं और इलेक्ट्रोकोनवल्सी थेरेपी जैसी प्रक्रियाएं करते हैं। मनोचिकित्सक आपकी मानसिक स्वास्थ्य स्थिति के अनुसार विशेष मदद कर सकता है, अगर:

- रोग जटिल है और मूल्यांकन करना कठिन है
- इसमें आत्मघाती विचार या योजना शामिल है
- गंभीर है या अचानक होता है
- दवा की जरूरत है जो कि केवल एक मनोचिकित्सक लिख सकते हैं
- अपने जीपी (पारिवारिक चिकित्सक) के माध्यम से मानक उपचार असर नहीं दे रहा है

आपका स्थानीय चिकित्सक मानसिक स्वास्थ्य समस्या के लिए कुछ परामर्श प्रदान करने में सक्षम हो सकता है। बियॉन्ड ब्लू, एक राष्ट्रीय अवसाद पहल है, जो चिंता और अवसाद के लिए ऑनलाइन और वैयक्तिक रूप से काउंसलिंग में मदद कर सकता है। यदि आपको एक अलग दृष्टिकोण की आवश्यकता होती है, तो ये परामर्शदाता आपको किसी अन्य सेवा के लिए भेज सकते हैं।

यदि आपको लगता है कि आपके या किसी और के साथ कुछ सही नहीं है, जैसे की विचार, भावनाएं या विषम व्यवहार, तो इसके लिए सबसे पहला कदम इन चिंताओं के बारे में अपने स्थानीय डॉक्टर/जीपी से बात करना है।

1

आपका स्थानीय चिकित्सक कुछ मानसिक स्वास्थ्य चिंताओं का मूल्यांकन और उपचार कर सकता है या आपको आवश्यक सहायता प्राप्त करने के लिए अन्य स्वास्थ्य चिकित्सकों के पास भेज सकता है

2

अगर स्थिति आपात है, तो '000' पर फ़ोन करें  
या  
मनोचिकित्सा ट्रियाज  
(24/7 प्रशासन, सूचना, मूल्यांकन और रेफरल) को  
1300 874 243 पर दूरभाष करें



## २. अगर आप आपातकालीन मेडिकल हेल्थ इमरजेंसी के बाद अस्पताल से बाहर आये है

### अस्पताल से छुट्टी के बाद की योजना

यदि आपको पुलिस /CATT टीम द्वारा या आपके दोस्तों या परिवार के सदस्यों द्वारा मानसिक स्वास्थ्य आपातकाल में अस्पताल में भर्ती कराया गया है, तो निम्नलिखित कार्यपद्धति होगी:

- आपको एक केस अधिकारी और सामाजिक कार्यकर्ता के साथ आवंटित किया जाएगा जो उस समय से होगा जब आप मानसिक रूप से स्थिर होंगे और फिर आपके साथ-साथ आपके निर्वहन के बाद भी आपके साथ होंगे।

- वे आपकी आवश्यकताओं की पहचान करेंगे, आपके साथ आपकी उपचार योजना का पालन करेंगे और आपको विभिन्न सामाजिक सेवाओं से जोड़ेंगे, जो आपकी आवश्यकताओं की पहचान कर सकती हैं: नौकरी खोजने वाले संगठन से जुड़ना, कोर्स करना या सहकर्मि का समर्थन करना।
- आपको, आपके देखभाल करने वाले और परिवार को आपकी उपचार योजना की लिखित प्रतियां प्रदान की जाएंगी, जिसमें सभी दवाइयों का विवरण, लक्षणों और संकटों से निपटने के तरीके, अनुवर्ती नियुक्तियों की तारीख और संकट के समय के लिए संपर्क नंबर शामिल होंगे।
- आत्म-हानि के संभावित घातक साधनों को हटाने के लिए सभी प्रयास ।
- किसी भी अंतर्निहित मनोरोग के उपचार की

व्यवस्था।

- मनोसामाजिक अवक्षेपण कारकों को संबोधित करने के लिए उचित कदम उठाना।
- चिकित्सक, काउंसलर और अन्य सामुदायिक सेवाओं से परामर्श करना और ये सुनिश्चित करने की वे डिस्चार्ज व्यवस्था के अनुरूप हैं।
- 72 घंटे के भीतर आपके चिकित्सक और मनोचिकित्सक / मनोवैज्ञानिक को एक लिखित रिपोर्ट भेजना।

# मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए भुगतान करना

यदि आप एक मेडिकेयर कार्ड धारक हैं तो कई सरकारी कार्यक्रम हैं जो आपको मानसिक स्वास्थ्य देखभाल के लिए भुगतान करने में मदद कर सकते हैं।

यदि आपका स्थानीय चिकित्सक आपके साथ एक मानसिक स्वास्थ्य देखभाल योजना विकसित करने के लिए काम करता है, तो आप मनोचिकित्सकों, मनोवैज्ञानिकों, नैदानिक मनोवैज्ञानिकों, सामाजिक कार्यकर्ताओं और व्यावसायिक चिकित्सकों से चिकित्सा-अनुदानित देखभाल सत्रों के लिए पात्र हो सकते हैं। मेडिकेयर बेनिफिट्स शेड्यूल (बेहतर एक्सेस) पहल के

माध्यम से मनोचिकित्सकों, मनोवैज्ञानिकों और सामान्य चिकित्सकों तक बेहतर पहुंच के लिए निम्नलिखित पात्रता मानदंड हैं:

- अवसाद/ डिप्रेशन
- द्विध्रुवी रोग
- घबराहट संबंधी रोग, आसक्त बाध्यकारी रोग , अभिघातज के बाद का तनाव रोग, सामान्यीकृत चिंता रोग और डर जैसे चिंता संबंधी स्थिति।

ऑस्ट्रेलियाई सरकार की एलाइड साइकोलॉजिकल सर्विसेज (एटीएपीएस) कार्यक्रम के माध्यम से सब्सिडीयुक्त मानसिक स्वास्थ्य उपचार भी उपलब्ध है। एटीएपीएस कम से मध्यम गंभीरता वाले सामान्य मानसिक स्वास्थ्य रोगियों के लिए कम लागत वाले उपचार तक पहुंच प्रदान करता है। योग्य लोग प्रति कैलेंडर वर्ष में 12 व्यक्तिगत सत्रों तक या असाधारण

परिस्थितियों में, मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों के साथ 18 व्यक्तिगत सत्रों तक सेवाएं ले सकते हैं। आमतौर पर, पात्रित लोगों के लिए बहुत कम या कोई फुटकर खर्च नहीं होता है।

मानसिक बीमारी के लिए अनिवार्य उपचार के संबंध में कोई फुटकर खर्च नहीं है।

# भर्ती मरीज के लिए शुल्क

## और प्रभार

मरीजों को मुख्य रूप से वर्गीकृत किया जा सकता है:  
सार्वजनिक रोगी  
या  
निजी रोगी

ऑस्ट्रेलिया की स्वास्थ्य सेवा प्रणाली सरकारी और निजी दोनों संगठनों से बनी है। सरकार मेडिकेयर प्रणाली के तहत स्वास्थ्य सेवा की लागत का समर्थन करती है। यह बुजुर्गों और कम आय वाले लोगों को अतिरिक्त स्वास्थ्य लाभ भी प्रदान करता है। यदि आप ऑस्ट्रेलिया में नए हैं, तो आप मानव सेवा के ऑस्ट्रेलियाई विभाग से जांच कर सकते हैं कि आप

मेडिकेयर या अन्य लाभ के लिए पात्रित हैं या नहीं। ऑस्ट्रेलिया में मेडिकेयर नंबर वाला हर कोई व्यक्ति मेडिकेयर द्वारा भुगतान किए गए सार्वजनिक अस्पताल में एक सार्वजनिक रोगी के रूप में मुफ्त इलाज का हकदार है। मेडिकेयर एक सामान्य चिकित्सक, एक विशेषज्ञ और कुछ संबद्ध स्वास्थ्य सेवाओं में जाने की कुछ लागत या सारे खर्च का भी भुगतान कर सकता है।

ऑस्ट्रेलियाई लोगों को निजी स्वास्थ्य बीमा कराने के लिए भी प्रोत्साहित किया जाता है, हालांकि यह अनिवार्य नहीं है। कई अलग-अलग निजी स्वास्थ्य बीमा योजनाएं हैं, लेकिन अधिकांश आपको अपने डॉक्टर या विशेषज्ञ का चयन करने के लिए, एक निजी अस्पताल में इलाज के लिए, या एक सार्वजनिक अस्पताल में एक निजी रोगी के रूप में इलाज कराने का अधिकार देती है। निजी स्वास्थ्य बीमा विक्टोरिया के अस्पतालों और

स्वास्थ्य सेवाओं में एक निजी रोगी की स्वास्थ्य देखभाल की लागतों के सभी या कुछ हिस्से का भुगतान कर सकता है। अस्पताल की बीमा पॉलिसी अस्पताल के सभी खर्चों के लिए निजी रोगियों को कवर नहीं कर सकती हैं। निजी रोगियों से निम्नलिखित में से कुछ या सभी लागतों के लिए शुल्क लिया जा सकता है:

- अस्पताल में रहने की जगह
- ऑपरेशन थिएटर की फीस
- गहन देखभाल
- दवाएं, मरहम पट्टी और अन्य उपभोग्य चीजें
- नैदानिक परीक्षण
- दवाइयों
- किसी भी अतिरिक्त डॉक्टर की फीस।

मरीजों को सलाह दी जाती है कि वे अपने स्वास्थ्य निधि योजना के साथ अपनी पात्रता की जांच करें, और चाहे वे

किसी भी शुल्क या प्रभार के लिए उत्तरदायी हों।

मेडिकेयर, कॉमनवेल्थ मेडिकल बेनिफिट्स शेड्यूल फीस का ७५ प्रतिशत हिस्सा निजी मरीजों द्वारा अस्पतालों में उपलब्ध कराई गई चिकित्सा सेवाओं के लिए निर्धारित करता है, और निजी स्वास्थ्य बीमा आमतौर पर शेष २५ प्रतिशत का भुगतान करता है। निजी स्वास्थ्य बीमा के रोगियों के लिए वास्तविक फुटकर लागत प्रदान की गई सेवाओं और आयोजित बीमा योजना के प्रकार पर निर्भर करती है।

जिन कसों में एक चिकित्सक राष्ट्रमंडल चिकित्सा लाभ अनुसूची शुल्क से अधिक शुल्क लेता है, वहाँ पर रोगी डॉक्टर द्वारा भुगतान करने के लिए जिम्मेदार होता है। बीमा के बिना निजी रोगी आवास और संबंधित खर्चों की पूरी लागत के लिए उत्तरदायी हैं।

# मानसिक स्वास्थ्य और भारतीय/उपमहाद्वीप समुदाय

- कलंक/धब्बा समझना
- मिथक
- सही वार्तालाप



भारतीय और उपमहाद्वीप समुदाय भी मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं से मुक्त नहीं हैं।

एक समुदाय के रूप में हमें यह महसूस करने की आवश्यकता है कि मानसिक स्वास्थ्य रोग होना कोई शर्म की बात नहीं है। यह एक शारीरिक बीमारी होने के समान है। जैसे की टांग टूटना , मधुमेह या उच्च रक्तचाप होना ।

किसी को व्यक्ति की मानसिक स्वास्थ्य संबंधी रोगों में सहयोग करने का सबसे पहला कदम उसे निष्पक्ष सुनना है। हमें स्वास्थ्य के दृष्टिकोण से उस व्यक्ति के मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं को समझना होगा, जैसे हम किसी के शारीरिक स्वास्थ्य की चिंताओं को सुनते और समझते हैं।

इसके अलावा, संवाद करते समय हमें खुद को इस तरह

के निम्नलिखित कथनों का उपयोग करने से बचना चाहिए:

- यह सब तुम्हारे दिमाग में है, उठो और इसके बारे में मत सोचो
- आप बहुत ज्यादा सोच रहे हैं
- आप इसे एक बहाने के रूप में उपयोग कर रहे हैं
- सभी को ऐसा होता है, लेकिन आप अतिशयोक्ति कर रहे हैं
- थोड़ी देर सो जाओ और तुम ठीक हो जाओगे

इस प्रकार के कथन व्यक्ति और परिवारों को मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं का सामना करने, इनके बारे में चर्चा करने और शीघ्र हस्तक्षेप/सहायता और समय पर ठीक होने में रुकावट प्रदान करते हैं।

### मानसिक स्वास्थ्य रोग होने के के कारण

मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं निम्नलिखित कारणों में से



किसी भी कारण से हो सकती हैं:

- नई संस्कृति में बसना / ज्ञान का अभाव
- अकेलेपन की भावना
- सांस्कृतिक अवरोध जैसे की नयी भाषा का ज्ञान न होना
- शिक्षा और बेरोजगारी।
- आनुवंशिक कारक / पारिवारिक इतिहास
- जैविक या चिकित्सीय कारक
- जीवनशैली के कारक
- पुरानी या तीव्र आघात का अनुभव
- विकासात्मक आघात
- बचपन में दुर्व्यवहार
- यौन शोषण
- पारिवारिक / घरेलू हिंसा
- निरंतर आत्म-पराजित निराशावादी या नकारात्मक आत्म-चर्चा के प्रकार
- मौसम

- रासायनिक असंतुलन

एक नई संस्कृति में स्थापित होना कई बार मुश्किल होता है और एक विदेशी भूमि में पहुंचने के बाद हम यहां कठोर वास्तविकता का सामना करते हैं जैसे कि माता-पिता का सहयोग नहीं है, कोई मददगार नहीं है।

ऐसे लोग जो अंतरराष्ट्रीय छात्रों के रूप में यहां आते हैं, वे पढाई करते हैं, नौकरी करते हैं और गृहकार्य करते हैं। उस संघर्ष में, हमें खुद की देखभाल के लिए पर्याप्त समय नहीं मिलता है, और समय के साथ हम मानसिक रूप से ठहर जाते हैं और तनाव महसूस करने लगते हैं।

अकेलापन एक और ऐसा कारक है जो मानसिक स्वास्थ्य कारणों में एक प्रमुख भूमिका निभाता है। जब हम यहां पहुंचते हैं, चाहे हम किसी भी वीसा पर आये हों जैसे की छात्र या कुशल प्रवासी के रूप में, हमेशा एक समय होता

है जब हम अकेले होते हैं। महिलाओं के मामले में खासकर, जब पुरुष साथी काम पर जाता है और महिला साथी घर पर अकेली होती है। वह सड़कों, आस-पास के सामुदायिक क्षेत्रों, खरीदारी क्षेत्रों और उपलब्ध सामाजिक क्षेत्रों के बारे में जागरूक नहीं होती है। हम में से कई, उस समय स्थानीय टेलीविजन में भी ज्यादा रुचि नहीं रखते हैं। हम में से कुछ स्थानीय भाषा में सहज नहीं होते हैं और स्थानीय लहजे को समझने में कठिनाई का अनुभव करते हैं।

इस तरह की परिस्थितियां हमें अकेलेपन की ओर ले जाती हैं और मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं का कारण बनती हैं। तनाव और उदासी हमारी जिंदगी में रेंगना शुरू हो जाती हैं, जो कि अगर इलाज न हो तो बड़े मुद्दों की ओर ले जाता है।

घरेलू हिंसा के कारण भी मानसिक स्वास्थ्य चिंताओं की

ओर प्रमुख स्तर पर योगदान करते हैं। किसी भी छोटे तर्क से लेकर बड़े बड़े झगड़े महिलाओं और पुरुषों दोनों को अवसाद की ओर ले जाते हैं।

सांस्कृतिक अंतर और पारिवारिक अंतर भी एक कारक है जो उच्च तनाव स्तर और चिंता के स्तर को बढ़ाता है।

कई परिवारों में, खासकर भारत और उपमहाद्वीप के समान, संयुक्त परिवार में रहने की व्यवस्था का पालन किया जाता है। अधिकांश समय, ये व्यवस्थाएँ व्यक्तिगत और सामाजिक समर्थन प्रदान करती हैं, लेकिन कुछ मामलों में अरुचि पैदा कर सकती हैं।

मानसिक स्वास्थ्य चिंताओं को विकसित करने में अवैध दवाओं का उपयोग भी एक प्रमुख योगदान कारक है।

**इन स्थितियों से बचने और सकारात्मक मानसिक**

## स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए आपको क्या करने की आवश्यकता है।

- सड़क मानचित्र पहले से जानें कि आप कहां रहेंगे और आप कहां यात्रा करेंगे
- अपने दस्तावेज़ व्यवस्थित करें
- अगर आपको पहले से आता नहीं है तो वाहन चलाना सीखें
- भाषा का ज्ञान लें
- स्थानीय सुविधाओं से परिचित हों
- सामुदायिक केंद्रों और स्वयंसेवी गतिविधियों में तब तक लिप्त रहें जब तक कि आपको आजीविका का साधन नहीं मिलता। यह सौहार्द-स्थापन के लिए अच्छा अभ्यास है और आपको स्थानीय कार्य वातावरण का ज्ञान होता है
- शारीरिक व्यायाम में लिप्त रहें, क्योंकि यह आपको स्वस्थ रखेगा और अति-सोच को रोकेगा।

यदि जिम में शामिल होना बहुत महंगा है, तो नियमित रूप से सैर करना/दोड़ना एक अच्छा विकल्प है।

- स्थानीय पुस्तकालयों में जाएँ और समुदायों के साथ मिलें, और स्थानीय कार्यक्रमों में भाग लें
- परामर्श और परिवार सहायता संगठनों का उपयोग करें।
- उपयुक्त संगठनों को घरेलू हिंसा की रिपोर्ट करें और शुरू में ही हस्तक्षेप के लिए मदद लें।

# कलंक/धब्बे की तरह सोचना क्या है?

कलंक या धब्बे की तरह सोचना वह है जब कोई व्यक्ति आपको किसी विशेष या विशेषता (जैसे त्वचा का रंग, सांस्कृतिक पृष्ठभूमि, एक विकलांगता या मानसिक बीमारी) के कारण नकारात्मक दृष्टि से देखता है। जब कोई आपकी मानसिक बीमारी के कारण आपके साथ नकारात्मक व्यवहार करता है, तो यह भेदभाव है।

कलंक तब होता है जब कोई व्यक्ति किसी बीमारी से किसी को परिभाषित करता है बजाय कि एक व्यक्ति/इंसान के रूप में। उदाहरण के लिए, उन्हें 'मानसिक रोग का अनुभव करने वाले व्यक्ति' के बजाय 'पागल/साइकोटिक' लेबल किया जाता है।

मानसिक स्वास्थ्य के रोगियों के लिए, उनके द्वारा अनुभव किए जाने वाले सामाजिक कलंक और भेदभाव उनकी समस्याओं को बदतर बना सकते हैं, जिससे उबरना मुश्किल हो जाता है। और कई बार यह कारण है की इस धब्बे और भेदभाव की आशंका के कारण व्यक्ति मदद लेने से बचते हैं।

## कलंक/धब्बे की सोच के हानिकारक प्रभाव

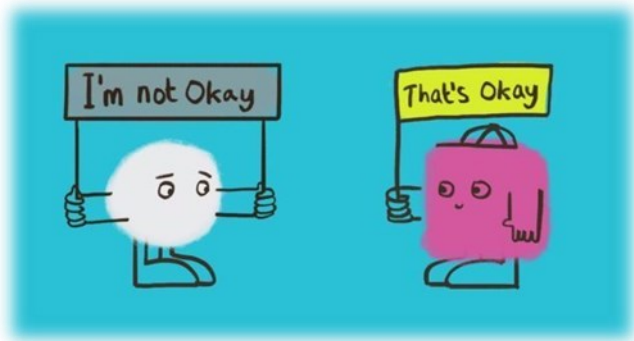
इसके कुछ प्रभावों में शामिल हैं:

- शर्म, निराशा और अलगाव की भावनाएं
- सहायता मांगने या उपचार प्राप्त करने की अनिच्छा
- परिवार, दोस्तों या अन्य लोगों द्वारा समझ की कमी
- रोजगार या सामाजिक संपर्क के लिए कम अवसर
- डराना धमकाना, दादागिरी , शारीरिक हिंसा या उत्पीड़न

- आत्म-संदेह - यह भावना कि आप कभी भी अपनी बीमारी को दूर नहीं कर पाएंगे या जीवन में जो चाहते हैं उसे प्राप्त करने में कभी सक्षम होंगे।

## कलंक/धब्बे की भावना से निपटना

यहाँ कुछ तरीके हैं जिनसे आप इस भावना से निपट सकते हैं:



- मानसिक स्वास्थ्य उपचार आप की जरूरत है।
- छिपाएं नहीं। मानसिक बीमारी वाले कई लोग

कोशिश करें कि किसी मानसिक बीमारी का लेबल लगने का डर आपको मदद लेने से रोक ना सके।

- इन पर विश्वास मत करो। कभी-कभी, यदि आप किसी चीज को अक्सर सुनते या अनुभव करते हैं, तो आप उसे स्वयं मानना शुरू कर देते हैं। दूसरे लोगों की अज्ञानता को उस तरह से प्रभावित न होने दें, जिस तरह से आप अपने बारे में महसूस करते हैं। मानसिक बीमारी कमजोरी का संकेत नहीं है और इसका इलाज़ आप अकेले नहीं कर सकते हैं। स्वास्थ्य पेशेवरों के साथ अपने मानसिक स्वास्थ्य के विषयों के बारे में बात करने से आपको इसे संभालने में और स्वास्थ्य लाभ करने में मदद मिलेगी।

खुद को दुनिया से अलग करना चाहते हैं। लेकिन उन लोगों तक पहुँचना जिन पर आप भरोसा करते हैं, अच्छा रहता है, जैसे की - परिवार, दोस्त, प्रशिक्षक या धार्मिक गुरु - मतलब, इससे यह हो सकता है कि आपको आपकी ज़रूरत का समर्थन मिल सके।

- **दूसरों के साथ जुड़ें।** एक मानसिक स्वास्थ्य सहायता समूह में शामिल होना - या तो ऑनलाइन या व्यक्तिगत रूप से - आपको अलगाव की भावनाओं से निपटने में मदद कर सकते हैं और आपको एहसास दिला सकते हैं कि आप अपनी भावनाओं और अनुभवों में अकेले नहीं हैं।
- **आप बीमारी नहीं हैं।** अपनी बीमारी से खुद को परिभाषित न करें क्योंकि अन्य लोग आपके लिए ऐसा कर सकते हैं। 'मैं स्किज़ोफ्रेनिक हूँ' कहने के

बजाय, यह कहें कि मुझे स्किज़ोफ्रेनिया है। भाषा में बहुत शक्ति होती है इसका सही उपयोग करें।

- **यह व्यक्तिगत नहीं है।** याद रखें कि अन्य लोग मुख्यतया अपने निर्णय अक्सर किसी अन्य चीज़ के बजाय समझ की कमी से ज्यादा लेते हैं। ये निर्णय उन्होंने आपको जानने से पहले लिए हैं, इसलिए यह मत मानिए कि उनके विचारों का व्यक्तिगत रूप से आपसे कोई लेना देना है।



## भेदभाव - और आपके अधिकार

ऑस्ट्रेलिया में भेदभाव के खिलाफ कानून है और जो उस अंतर्राष्ट्रीय व्यवहार से सहमत हैं जो मानसिक बीमारी वाले लोगों के अधिकारों की रक्षा करते हैं।

विक्टोरियन समान अवसर और मानवाधिकार आयोग, समान अवसर को बढ़ावा देते हैं और आपको गैरकानूनी भेदभाव को दूर करने में मदद कर सकते हैं।

ऑस्ट्रेलियाई मानवाधिकार आयोग एक राष्ट्रमंडल सरकारी एजेंसी है जो मानवाधिकारों को बढ़ावा देती है और अनुपालन और भेदभाव से संबंधित है।

अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर, संयुक्त राष्ट्र महासभा में मानसिक बीमारी से पीड़ित व्यक्तियों की सुरक्षा और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल में सुधार के लिए सिद्धांत हैं। ' विश्व

स्वास्थ्य संगठन के पास मानसिक स्वास्थ्य और मानव अधिकारों के बारे में भी जानकारी है।

## मानसिक बीमारी से जुड़े कलंक को चुनौती देना

मानसिक रूप से स्वस्थ समुदाय बनाने में सभी की भूमिका होती है - जो समावेशी है, भेदभाव को खारिज करता है और स्वास्थ्य लाभ का समर्थन करता है। मदद करने के तरीकों में शामिल हैं:

- मानसिक बीमारी के बारे में तथ्यों को सीखना और उन्हें परिवार, दोस्तों, काम के सहयोगियों और सहपाठियों के साथ साझा करना
- मानसिक बीमारी के व्यक्तिगत अनुभवों वाले लोगों को जानना ताकि आप उस व्यक्ति को देखें, जो वो अपनी बीमारी के बजाय हैं। उन्हें उनकी मानसिक बीमारी से परिभाषित न करें।

- जब आप मानसिक रोग वाले लोगों से मिलते हैं, तो आलोचन, वर्गीकरण या भेदभाव न करें। सभी लोगों के साथ सम्मान और गरिमा के साथ व्यवहार करें।
- उस भाषा का उपयोग करने से बचें जो बीमारी को पहले और व्यक्ति को दूसरे स्थान पर रखती है। उदारहण के लिए जैसे की 'बाइपोलर रोग/डिसऑर्डर वाला व्यक्ति' कहना बेहतर है, बजाय की यह कहना की 'वह व्यक्ति बाइपोलर है'।
- जब आप अपने आस-पास के लोगों को मानसिक बीमारी के बारे में रूढ़िवादी या गलत टिप्पणी करते हुए सुनते हैं, तो उसमे उसी समय सुधार करवाना।
- मानसिक बीमारी के अपने अनुभव को साझा करना (यदि आपने इसे अनुभव किया है)। यह मिथकों को दूर करने और दूसरों को भी ऐसा करने के लिए प्रोत्साहित करने में मदद करेगा।

- अगर किसी को मानसिक बीमारी के बारे में गलत/कलंकरूपी विचार या सोच है तो तुरंत व्यक्ति को सुधार करें।

### मानसिक स्वास्थ्य में सही भाषा का महत्व और कलंकरूपी सोच को दूर करना

---

*पिछले एक दशक में हमने जो प्रगति की है, उसके बावजूद भी मानसिक बीमारी से जुड़ा कलंक हमारे समुदाय में अभी भी मौजूद है। जिस तरह से हम मानसिक बीमारी के बारे में बात करते हैं, सार्वजनिक रूप से मीडिया, सोशल मीडिया के माध्यम से, अपने घरों में और अपने कार्यक्षेत्र में अभिव्यक्त करते हैं, उससे फर्क पड़ सकता है।*

---



## सही भाषा का उपयोग

मानसिक रोगों के बारे में बात करने के कुछ तरीके समुदाय के सदस्यों को अलग कर सकते हैं, इन रोगों को सनसनीखेज बना सकते हैं और इसे कलंक समझने और भेदभाव बढ़ाने में योगदान कर सकते हैं।

मानसिक रोगों के बारे में वार्तालाप करते समय उपयोग करने योग्य सही भाषा कुछ इस तरह की हो सकती है:

ऐसे कहो	ऐसे मत कहो	क्यों ?
उस व्यक्ति को मानसिक रोग है या उसे मानसिक रोग का मूल्याङ्कन हुआ है।	मानसिक रोगी, पागल, ल्यूनेटिक, साइको, स्किज़ो, विक्षिप्त, पागल, और उन्मादी वगैरह	गलत भाषा मानसिक बीमारी को सनसनीखेज बनाती है और इसे कलंक समझने में बढ़ावा देती है।
व्यक्ति को 'या' किसी मानसिक बीमारी से प्रभावित रोगी का इलाज किया जा रहा है	पीड़ित	शब्दावली जो मानसिक रोगी के लिए जीवन की गुणवत्ता की कमी का सुझाव देती है।
व्यक्ति का स्किज़ोफ्रेनिया का मूल्याङ्कन हुआ है या इलाज किया जा रहा है	एक व्यक्ति 'स्किज़ोफ्रेनिक' या 'एनोरेक्सिक' है	किसी व्यक्ति को उनकी मानसिक बीमारी से नाम-पत्र करना
व्यक्ति का व्यवहार असामान्य या अनिश्चित था	'पागल', 'विक्षिप्त', 'सनकी', 'मानसिक'	व्यवहार का वर्णन जो मानसिक बीमारी के अस्तित्व को दर्शाता है या गलत है।
अवसादरोधी, मनोचिकित्सक या मनोवैज्ञानिक, मानसिक स्वास्थ्य अस्पताल	'खुशी की गोलियाँ', 'श्रिंक', 'पागलखाना'	उपचार के बारे में ऐसी गलत भाषा लोगों की मदद लेने की इच्छा को कम कर सकती है।
ऐसे किसी भी वाक्य को सरल करें जो मनोरोग या संचार की शब्दावली को गलत तरीके से या संदर्भ से बाहर उपयोग करता है	'साइकोटिक, स्किज़ोफ्रेनिक अर्थव्यवस्था' जैसे द्वैत को निरूपित करने के लिए 'सिज़ोफ्रेनिक' शब्द का उपयोग करना	शब्दावली का प्रयोग संदर्भ से बाहर हो जाने से गलतफहमी पैदा होती है और यह मानसिक रोग को महत्वहीन बनाता है

## मिथकों को तोड़ना और कलंक को संबोधित करना

# तथ्य/मिथक

मानसिक बीमारी होना आम बात है, लेकिन यह अभी भी अक्सर गलत समझा जाता है। मानसिक बीमारी के बारे में मिथक और गलतफहमी कलंक को बढ़ावा देते हैं और इसे अनुभव करने वाले लोगों के जीवन को कठिन बना देते हैं।

**मिथक: मानसिक बीमारी एक जीवन भर की सजा है**

**तथ्य:** ज्यादातर लोग पूरी तरह से ठीक हो जाते हैं, खासकर अगर उन्हें जल्दी मदद मिले। स्वास्थ्य लाभ

सभी के लिए अलग अलग होता है और कुछ लोगों को अपनी बीमारी की देखभाल के लिए लगातार उपचार की आवश्यकता हो सकती है।

कुछ लोगों को मानसिक बीमारी का केवल एक प्रकरण होता है और वे पूरी तरह से ठीक हो जाते हैं। दूसरों के लिए, मानसिक बीमारी से जुड़े लक्षण कभी-कभी वर्षों के ठीक प्रसंगों के बीच में होते हैं। इनमें से बहुत कम ऐसे होते हैं (जिनको अधिक गंभीर बीमारी है) जिन्हें रोग के गंभीर तीव्र लक्षण लगातार और नियमित रूप से हो सकते हैं और, दवा और प्रभावी देखभाल के बिना, स्वास्थ्यलाभ की बहुत कम आशा रहती है।

**मिथक: मानसिक बीमारियां सभी समान हैं**

**तथ्य:** मानसिक रोग कई प्रकार के होते हैं। किसी व्यक्ति के बारे में सिर्फ ये पता लगाना की उसे मानसिक रोग है इससे आपको यह पता नहीं चलेगा कि वे कितने स्वस्थ

या अस्वस्थ हैं, वे कौन से लक्षण अनुभव कर रहे हैं या बीमारी का उनके जीवन पर क्या प्रभाव पड़ रहा है।

हालांकि एक विशेष मानसिक रोग, लक्षणों की एक निश्चित श्रृंखला दिखाता है, लेकिन हर कोई समान लक्षणों का अनुभव नहीं करेगा - उदाहरण के लिए स्किज़ोफ्रेनिया रोग वाले कई लोग आवाज़ें सुनते हैं, जबकि अन्य नहीं।

मानसिक रोग विशुद्ध रूप से 'मनोवैज्ञानिक' नहीं हैं और इनमें कई शारीरिक विशेषताएं हो सकती हैं। हालांकि एक मानसिक बीमारी किसी व्यक्ति की सोच और भावनाओं को प्रभावित कर सकती है, लेकिन यह अनिद्रा, वजन घटाने या बढ़ने, ऊर्जा की वृद्धि या हानि, सीने में दर्द और मतली जैसे मजबूत शारीरिक प्रभाव भी दे सकती है।

**मिथक: मानसिक बीमारी वाले लोग हिंसक होते हैं**

**तथ्य:** अनुसंधान इंगित करता है कि मानसिक बीमारी के लिए उपचार प्राप्त करने वाले लोग सामान्य आबादी की तुलना में अधिक हिंसक या खतरनाक नहीं हैं। मानसिक बीमारी अनुभव कर रहे लोग दूसरों की अपेक्षा हिंसा के शिकार होने की अधिक संभावना रखते हैं, विशेषकर जैसे आत्महत्या।

मानसिक बीमारी और हिंसा के बीच एक कमजोर सांख्यिकीय संबंध प्रतीत होता है। यह कुछ उपसमूहों में केंद्रित होता है, उदाहरण के लिए - उपचार प्राप्त नहीं करने वाले लोग, जिनके पास हिंसा का इतिहास है, और जो ड्रग्स या शराब का उपयोग करते हैं।

**मिथक: कुछ सांस्कृतिक समूहों में मानसिक रोगों की सम्भावना दूसरों की तुलना में अधिक होती है।**

**तथ्य:** मानसिक रोग किसी को भी हो सकता है और कोई

भी मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से उन्मुक्त नहीं है। हालांकि, एक व्यक्ति की सांस्कृतिक पृष्ठभूमि यह प्रभावित करती है कि वे मानसिक बीमारी का अनुभव कैसे करते हैं और वे मानसिक बीमारी के लक्षणों को कैसे समझते हैं और उनकी व्याख्या कैसे करते हैं।

सांस्कृतिक पृष्ठभूमि और मानसिक बीमारी की खोज करने वाले शोध सीमित हैं। उपलब्ध आंकड़ों से पता चलता है कि ऑस्ट्रेलिया में पैदा हुए लोगों में, ऑस्ट्रेलिया से बाहर पैदा हुए लोगों की तुलना में मानसिक बीमारी की दर थोड़ी अधिक है। दूसरी ओर, सांस्कृतिक और भाषाई रूप से विविध और शरणार्थी पृष्ठभूमि के कई लोगों ने यातना, आघात और भारी नुकसान का अनुभव किया होता है जो संकट और मानसिक बीमारी की तरफ संवेदनशीलता बढ़ा सकता है।

अनुसंधान ने यह भी दिखाया है कि नकारात्मक मीडिया कहानियों से मानसिक रोगियों के प्रति दृष्टिकोण पर सीधा प्रभाव पड़ा, जो कि बाद की सकारात्मक कहानियों के बावजूद भी नहीं बदल सका।

सबसे अधिक, एक अध्ययन में पाया गया है कि मानसिक

---

मीडिया सदैव मानसिक रोग के बारे में कलंक पैदा करता है, यह उसे हमेशा किसी प्रसिद्ध आदमी के अपराध की तरह बड़ा चढ़ा कर बताते हैं।

मानसिक बीमारी और आत्महत्या पर गलत, असंवेदनशील या सनसनीखेज मीडिया सूचना के महत्वपूर्ण परिणाम हो सकते हैं: अनुसंधान से पता चला है कि मानसिक बीमारी के बारे में नकारात्मक लेख पढ़ने वाले लोगों ने इसके फलस्वरूप मानसिक बीमारी वाले लोगों के प्रति अधिक नकारात्मक दृष्टिकोण व्यक्त किया है।

---

रोग के बारे में जिस तरह मीडिया जनता को सूचना देता है उससे ज्यादा भय पैदा होता है और अधिक प्रभाव पड़ता है, उनकी तुलना में अगर हम सीधे मानसिक रोग के संपर्क में रहे।

## मीडिया द्वारा कलंकित/धब्बेदार प्रतीत की गयी सूचना के उदाहरण

### १ मानसिक रोग का मज़ाक उड़ाना

मानसिक रोग का उपहास करता है और तुच्छ दिखाता है।

चिकित्सा शब्दावली का दुरुपयोग।

चिकित्सीय शब्दों का दुरुपयोग करता है जो मानसिक रोग का मजाक उड़ाते हैं या तुच्छ बनाते हैं।

चिकित्सा शब्दावली का दुरुपयोग करता है जो मानसिक बीमारी के बारे में गलत धारणाओं को बनाए रखता है।

'साइको' शब्द का उपयोग करता है। मीडिया सूचना

अक्सर 'साइकोसिस' (जो मानसिक बीमारी को संदर्भित करती है) और 'साइकोपैथ' को भ्रमित करती है (जो कि अत्यधिक हिंसा और असामाजिक व्यवहार से संबंधित है, मानसिक बीमारी से नहीं)

सभी मानसिक बीमारियाँ समान हैं - जबकि 'मानसिक बीमारी' शब्द लोगों के जीवन पर लक्षणों, स्थितियों और प्रभावों की एक विस्तृत श्रृंखला को दर्शाती है।

### २ भाषा का प्रदर्शन

'पागल,' 'ल्यूनेटिक', 'साइको', 'स्किज़ो' और 'पागल खाना' जैसे अनुचित और पुराने शब्दों का उपयोग करता है - यह भाषा मानसिक रोगियों और मानसिक रोगियों के प्रति कलंक और भेदभाव को बढ़ाती है।

### ३ पीड़ित दर्शाना

मानसिक रोगी को 'पीड़ित' के रूप में संदर्भित करता है।

लोगों को उनकी मानसिक बीमारी द्वारा परिभाषित करता है: उदाहरण, जैसे किसी व्यक्ति को 'एक स्किज़ोफ्रेनिक' के रूप में संदर्भित करना।(इसके विकल्प में ऐसा कहा जा सकता है की इस व्यक्ति को स्किज़ोफ्रेनिया रोग है या यह इस रोग से प्रभावित है।)

#### ४ सनसनीखेज रिपोर्टिंग

संदर्भ के बिना अनुपचारित मानसिक बीमारी से जुड़ी त्रासदियों पर रिपोर्ट। यह अक्सर मानसिक बीमारी वाले लोगों के बारे में समुदाय में डर को बढ़ाने में योगदान देता है, अगर उन्हें विषयानुसार रिपोर्ट नहीं किया जाता। मानसिक बीमारियों के लिए उपचार प्राप्त करने वाले लोग किसी और की तुलना में अधिक हिंसक या खतरनाक नहीं हैं; वास्तव में वे हमलावरों की तुलना में हिंसा के शिकार होने की अधिक संभावना रखते हैं।

#### ५ शुद्धता

मानसिक बीमारी के बारे में मिथकों या गलत धारणाओं की रिपोर्टिंग करता है।

#### ६ साक्षात्कार

एक मानसिक रोगी के साथ साक्षात्कार करने के लिए सुरक्षित सहमति लेने में विफल, या किसी रोगी की अतिसंवेदनशीलता का शोषण या मीडिया अभ्यास की अज्ञानता करता है।

#### ७ भाषा

मीडिया रिपोर्टों में बार-बार 'आत्महत्या' शब्द का उपयोग किया जाता है - इस शब्द का इस्तेमाल संयम से किया जाना चाहिए (विकल्पों में 'आत्महत्या द्वारा मृत्यु होना' शामिल है)।

समाचार के शीर्षक में 'आत्महत्या' शब्द का उपयोग करना - यह आत्महत्या को आकर्षक बनाता है और सामान्यकरण करता है और कहानी के प्रति संवेदनशील

लोगों को आकर्षित कर सकता है।

कुछ ऐसे वाक्यांशों का उपयोग करता है जैसे की 'असफल आत्महत्या' या 'आत्महत्या का असफल प्रयास' - यह उनके इस कार्य को मूल्यवान दर्शाता है (विकल्पों में 'अपने जीवन को समाप्त करने का प्रयास' या 'गैर-घातक' शामिल है)।

आत्महत्या को सनसनीखेज या आकर्षक बनाना।

किसी प्रसिद्ध व्यक्ति की आत्महत्या / या उस प्रसिद्ध व्यक्ति की आत्महत्या को आकर्षक बनाना

आत्महत्या के बारे में हानिकारक रिपोर्टिंग, उदाहरण जैसे की विधि और स्थान का वर्णन,

आत्महत्या के स्थान या तरीके को प्रदर्शित, वर्णित एवं प्रकशित करता है।

#### ८ संदर्भ का अभाव

किसी आत्महत्या का संकेत कोई भी एकल कारक या किसी घटना का परिणाम हो सकता है - उदाहरण के

लिए, नौकरी छूटना या संबंध टूटना। आत्महत्या से मृत्यु प्राप्त कई लोगों में मानसिक रोग, अवैधित दवा/ड्रग्स से संबंधित रोग या अन्य पारिवारिक या सामाजिक जोखिम कारक भी होते हैं।

#### ९ कहानी की स्थिति

आत्महत्या के समाचार को प्रमुख स्थान (समाचार पत्र या पत्रिका के पहले पृष्ठ पर या टीवी या रेडियो समाचार पर प्रमुख विषय) पर प्रस्तुत करता है।

#### १० इच्छामृत्यु

मृत्यु की विधि का स्पष्ट विवरण प्रदान करता है और / या बार-बार आत्महत्या शब्द का संदर्भ देता है।



## हम मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं का सामना करने वाले लोगों और परिवारों के साथ कैसे संवाद कर सकते हैं?

मानसिक स्वास्थ्य में बातचीत करना महत्वपूर्ण है और ये इसे कलंक/धब्बरूपी समझ के रूप में दूर करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

यदि आपका कोई जानने वाला, मानसिक स्वास्थ्य चिंता का सामना कर रहा है, तो दोस्तों और परिवार का समर्थन प्राप्त करने से उन्हें काफी फर्क पड़ता है, खासकर के इस विषय में की वो मानसिक रोग का किस तरह सामना करते हैं और स्वास्थ्यलाभ करते है।

यदि आपका कोई प्रियजन किसी मानसिक रोग का संकेत दे रहा है या मदद के लिए पहुंच रहा है, तो पहला

कदम उससे इसके बारे में बात करना है। बात करने के लिए एक अच्छा समय और स्थान चुनें, जब आप दोनों तनावमुक्त हों, और बातचीत के दौरान अन्य विषयों के बारे में भी बात करते रहें। संवेदनशील, सकारात्मक और उत्साहजनक बनने की कोशिश करें।

व्यक्ति को बताएं कि आप वहां उनके लिए हैं और उन्हें सुनने के लिए उपलब्ध हैं। स्वीकार करें कि वे क्या महसूस कर रहे हैं और उनसे पूछें कि आप क्या मदद कर



सकते हैं। आप इसकी व्याख्या करके शुरुआत कर सकते हैं कि आप क्यों चिंतित हैं और उदाहरण प्रस्तुत करते हैं। कथनों/वाक्यों में 'आप' की बजाय 'मैं' का उपयोग करें जैसे की - 'मैं चिंतित हूँ...' या 'मैंने देखा है' '

### काम जो आप ऐसे व्यक्ति के लिए कर सकते हैं

आप निम्नलिखित द्वारा समर्थन/सहयोग की पेशकश कर सकते हैं:

- धीरे-धीरे शुरू करना - पहले छोटी क्रियाओं का प्रयास करें, जैसे टहलने के लिए जाना या किसी दोस्त से मिलना
- उन्हें पर्याप्त नींद लेने, स्वस्थ भोजन खाने और व्यायाम करने के लिए प्रोत्साहित करना
- शराब या ड्रग्स के साथ आत्म-औषधि से उन्हें हतोत्साहित करना
- व्यावहारिक सहायता की पेशकश, जैसे कि उन्हें अपनी खरीदारी या भोजन पकाने के लिए समर्थन

करना

- अगर वे आत्महत्या या आत्मघात की सोच रखते हैं या इसकी कोशिश करते हैं, तो उन्हें तुरंत मदद लेने के लिए प्रोत्साहित करना और उनके साथ जाने की पेशकश करना
- उन्हें अपने समय में पढ़ने के लिए जानकारी, जैसे किताबें या विवरणिका प्रदान करना
- एक डॉक्टर या मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर के साथ उनकी ओर से बुकिंग करने की पेशकश करना, और उन्हें साथ ले जाने की पेशकश करना

### काम जो आप अपने लिए कर सकते हैं:

- सूचित रहें - गुणवत्ता, साक्ष्य-आधारित जानकारी पढ़ें और अपने मानसिक रोगों सम्बन्धी संकेतों और लक्षणों से परिचित हों
- अपना ध्यान रखें और देखभाल करें - अपने चिकित्सक या किसी मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर से

मिलें यदि आपको लगता है कि यह मदद कर सकता है

- मानसिक स्वास्थ्य रोगियों और उनके दोस्तों और देखभालकर्ताओं के लिए उपलब्ध समर्थन सेवाओं तक पहुँचना
- सक्रिय होना - पहला कदम उठाने के लिए पता लगाना

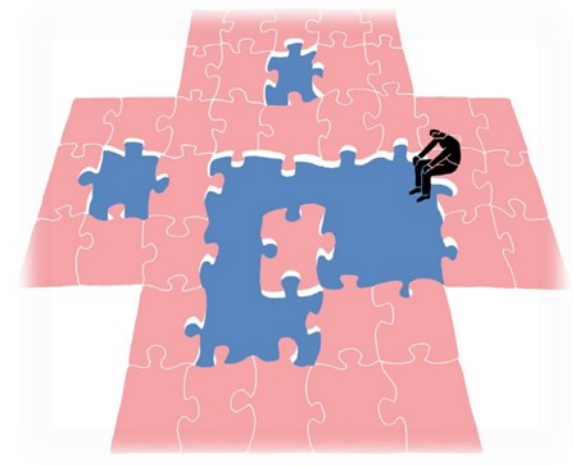
---

*यहां तक कि अगर आपके पास बोलने के लिए कोई विचार नहीं है, तो आप एक श्रोता होकर शुरू कर सकते हैं और यह स्वीकार करने में कोई बुराई नहीं है कि आपको इसके बारे में कोई जानकारी नहीं है, लेकिन आप उनके बारे में पता करने के लिए यहाँ हैं।*

*अधिक से अधिक प्रश्न पूछें, जिससे की रोगी को ज्ञात रहे कि आप उन्हें सहयोग करने में रुचि रखते हैं।*

---

# मानसिक स्वास्थ्य प्रणाली पर अन्य महत्वपूर्ण जानकारी



# (NDIS - एनडीआईएस- राष्ट्रीय विकलांगता बीमा योजना)



## एनडीआईएस क्या है?

एनडीआईएस विकलांगता से पीड़ित लोगों के लिए ऑस्ट्रेलिया की पहली राष्ट्रीय योजना है। यह व्यक्तियों को सीधे आर्थिक सहायता उपलब्ध कराता है।

लगभग 4.3 मिलियन ऑस्ट्रेलियाई हैं जिन्हें विकलांगता है। जब इसे पूरी तरह से शुरू किया जायेगा, तो राष्ट्रीय विकलांगता बीमा योजना (NDIS) 65 वर्ष से कम आयु

के लगभग 460,000 ऑस्ट्रेलियाई लोगों को समर्थन और सेवाओं के लिए आर्थिक सहायता प्रदान करेगी, उन लोगों को जिन्हें स्थायी और ज्यादा विकलांगता है। कई लोगों के लिए, यह पहली बार होगा जब उन्हें आवश्यक विकलांगता समर्थन मिलेगा।

एनडीआईएस सभी लोगों को अपने समुदायों में सेवाओं के संबंध में जानकारी और संयोजन प्रदान कर सकता है जैसे कि डॉक्टर, स्पोर्टिंग क्लब, सहायता समूह, पुस्तकालय और स्कूल, साथ ही प्रत्येक राज्य और क्षेत्र सरकार द्वारा क्या सहायता प्रदान की जाती है।

## इसका क्या मतलब है?

**राष्ट्रीय:** एनडीआईएस को सभी राज्यों और क्षेत्रों में उत्तरोत्तर पेश किया जा रहा है।

**विकलांगता:** एनडीआईएस बौद्धिक, शारीरिक, संवेदी,

संज्ञानात्मक और मनोसामाजिक विकलांगता वाले पात्रित लोगों को सहायता प्रदान करता है। विकलांग लोगों या विकासात्मक देरी वाले बच्चों के लिए शुरुआती हस्तक्षेप सहायता भी प्रदान की जा सकती है।

**बीमा:** एनडीआईएस सभी ऑस्ट्रेलियाई लोगों को, यदि वे, उनके बच्चे या प्रियजन किसी स्थायी और बड़ी विकलांगता के साथ जन्मे हैं या जीवन में बाद में किसी समय यह होता है; तो एनडीआईएस उन्हें वह समर्थन देगा जिसकी उन्हें आवश्यकता है और इससे उन्हें मानसिक शांति प्राप्त होती है।

**योजना:** एनडीआईएस एक कल्याणकारी प्रणाली नहीं है। एनडीआईएस को उन लोगों की सहायता करने के लिए डिज़ाइन किया गया है, जिन्हें उनकी ज़रूरत है ताकि उनके कौशल और स्वतंत्रता में समय के साथ सुधार हो।

## एनडीआईएस और मनोवैज्ञानिक विकलांगता

मनोवैज्ञानिक विकलांगता तब होती है जब आपकी मानसिक स्वास्थ्य स्थिति पर इस तरह से प्रभाव पड़ता है कि यह निम्नलिखित चीजों/कामों को प्रभावित करता है: -

- दैनिक गतिविधियां
- अवकाश और मनोरंजन गतिविधियों
- दूसरों के साथ संबंध
- शिक्षा और काम
- अन्य चीजें जिनमें आप भाग लेना या प्राप्त करना पसंद करते हैं

## एनडीआईएस प्रमुख शब्द

**स्थायी और महत्वपूर्ण विकलांगता:** एक स्थायी विकलांगता का मतलब है कि आपकी विकलांगता आजीवन होने की संभावना है। एक बड़ी/महत्वपूर्ण विकलांगता का रोजमर्रा की गतिविधियों को पूरा करने

की आपकी क्षमता पर पर्याप्त प्रभाव पड़ता है।

**समर्थन और सेवाएं:** सहायता या उत्पाद जो किसी व्यक्ति को अपने दैनिक जीवन में मदद करते हैं और उन्हें समुदाय में भाग लेने और अपने लक्ष्यों तक पहुंचने में मदद करते हैं।

**प्रारंभिक हस्तक्षेप:** किसी व्यक्ति, बच्चे या वयस्क को सहायता प्रदान करना, जितनी जल्दी हो सके विकलांगता या विकास संबंधी देरी के प्रभावों को कम करना और उनके कौशल और स्वतंत्रता का निर्माण करना।

**निधिकरण (कौन क्या प्रदान करता है):**

**मानसिक स्वास्थ्य प्रणाली निधि:**

मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित समर्थन जो नैदानिक प्रकृति के हैं, जिसमें समुदाय, पुनर्वास / स्वास्थ्य लाभ में

तीव्र, औषधालय और निरंतर देखभाल शामिल है।

प्रारंभिक हस्तक्षेप समर्थन जो मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित हैं और जो नैदानिक प्रकृति के हैं, और वो समर्थन भी जो नैदानिक प्रकृति के हैं लेकिन जो बच्चे और किशोर विकास की जरूरतों के लिए हैं।

आवासीय देखभाल जहां प्राथमिक उद्देश्य भर्ती रोगी का उपचार या नैदानिक पुनर्वास के लिए है, या जहां सेवा मॉडल मुख्य रूप से नैदानिक कर्मचारियों को नियुक्त करता है।

एक मनोचिकित्सा स्थिति के साथ सह-रुग्णता से संबंधित समर्थन करता है जहां सह-रुग्णता स्पष्ट रूप से एक अन्य सेवा प्रणाली (उदाहरण के लिए, ड्रग्स या शराब के मुद्दे के लिए उपचार) की जिम्मेदारी है।

### एनडीआईएस फंड क्या करता है:

एनडीआईएस फंड विकलांगता के क्षेत्र में वो समर्थन सेवाएँ प्रदान करता है जो नैदानिक प्रकृति की नहीं हैं और जो किसी व्यक्ति की कार्यात्मक क्षमता पर ध्यान केंद्रित करती है, इनमे ऐसे समर्थन भी शामिल हैं जो एक मानसिक बीमारी या मनोरोग से ग्रस्त व्यक्ति को दैनिक जीवन की गतिविधियों को करने और समुदाय और सामाजिक और आर्थिक जीवन में भाग लेने में सक्षम बनाते हैं।

एनडीआईएस निम्नलिखित प्रदान करेगा:

- सेवा प्रदाताओं को चुनने की क्षमता
- समर्थन सेवाओं की आजीवन प्रतिबद्धता
- साल-दर-साल समर्थन के स्तर और प्रकार को बदलने की क्षमता
- सामाजिक और आर्थिक भागीदारी बढ़ाने वाली गतिविधियों का समर्थन करने के लिए धनराशि
- कई सेवाओं के साथ जुड़ने की क्षमता

- सेवाएँ जो सीमाबद्ध क्षेत्र तक ही आधारित नहीं हैं

### पात्रता जांच सूची

#### प्रश्न

1. क्या आपकी आयु 7 से 65 के बीच है?
2. क्या आप ऑस्ट्रेलिया में रहते हैं और ऑस्ट्रेलियाई निवासी है?
3. क्या आपको स्थायी और बड़ी/महत्वपूर्ण विकलांगता के कारण आमतौर पर किसी व्यक्ति के सहारे की आवश्यकता है?
4. क्या आप स्थायी और बड़ी/महत्वपूर्ण विकलांगता के कारण विशेष उपकरणों का उपयोग करते हैं?
5. क्या आपको अपनी भविष्य की जरूरतों को कम करने के लिए तत्काल कुछ समर्थन की आवश्यकता है?

यदि हाँ ,



यदि आप मानदंडों को पूरा करते हैं और आप एक भागीदार बनना चाहते हैं, तो एनडीआईएस को १८०० ८०० ११० पर कॉल करें और दाखिला अनुरोध करने के लिए कहें। कृपया याद रखें, यदि आपको कोई विकलांगता समर्थन नहीं मिलता है, तो दाखिला अनुरोध करने के लिए फोन करने से पहले सुनिश्चित करें कि एनडीआईएस आपके क्षेत्र में उपलब्ध है।

यदि आप पहले से ही विकलांगता सहायता सेवाएं प्राप्त कर रहे हैं, तो राष्ट्रीय विकलांगता बीमा एजेंसी (NDIA) आपके क्षेत्र में सेवा उपलब्ध होने पर आपसे संपर्क करेगी।

### यदि नहीं,

यदि आप मानदंडों को पूरा नहीं करते हैं, तो एनडीआईएस आपको समर्थन देने का सबसे अच्छा तरीका नहीं हो सकता है। आप अन्य सहायता संस्थाओं का उपयोग करने में सक्षम हो सकते हैं।

### दाखिला अनुरोध

दाखिला अनुरोध करने के लिए आप १८०० ८०० ११० पर कॉल कर सकते हैं या फिर फॉर्म मांग सकते हैं। यदि आपको फॉर्म भरने या फोन करने में सहायता की आवश्यकता है, तो आप अपने स्थानीय क्षेत्र समन्वयक से संपर्क कर सकते हैं या अपने स्थानीय एनडीआईएस कार्यालय से संपर्क कर सकते हैं।

### दाखिला अनुरोध प्रश्न

दाखिला अनुरोध प्रक्रिया के भाग के रूप में, आपसे पूछा जाएगा:

- आपकी ओर से कार्य करने के लिए आपकी पहचान और / या किसी व्यक्ति के अधिकार की पुष्टि करना
- यह देखना कि क्या आप एनडीआईएस दाखिला आवश्यकताओं (आयु, निवास और विकलांगता) के उपयुक्त हैं

- एनडीआईएस में प्रवेश के बारे में और तीसरे पक्ष से जानकारी मांगने के बारे में सहमति प्रदान करने के लिए पत्र
- यदि आपको वर्तमान में विकलांगता सहायता मिल रही है, और आप चाहते हैं कि आपका प्रदाता हमें इसकी जानकारी दे, तो आपको पहले इसके लिए सहमति प्रदान करनी होगी।
- आपके दाखिला अनुरोध करने के बाद आपको कुछ अतिरिक्त जानकारी प्रदान करने के लिए कहा जा सकता है। इसमें आपकी विकलांगता के बारे में जानकारी शामिल हो सकती है जैसे की यह आपके दिन-प्रतिदिन के जीवन पर कैसे प्रभाव डालती है। आप अपनी मौजूदा जानकारी जैसे पत्र या रिपोर्ट सहित की प्रतियां प्रदान कर सकते हैं, या आप फॉर्म भरने और हस्ताक्षर करने के लिए स्वास्थ्य पेशेवर से भी कह सकते हैं।

### अपनी विकलांगता के बारे में जानकारी प्रदान करना

यदि आप फ़ोन पर अपना दाखिला अनुरोध करते हैं, तो आप निम्नलिखित में से किसी एक को पत्र या रिपोर्ट सहित अपनी मौजूदा जानकारी की प्रतियां ईमेल या पोस्ट कर सकते हैं:

ईमेल: **NAT@ndis.gov.au**

पोस्ट करने के लिए: **GPO बॉक्स 700, कैनबरा ACT २६०१,**

या

इसे अपने नजदीकी एनडीआईएस कार्यालय में छोड़ें।

### अपनी विकलांगता का प्रमाण देना

यदि आप एनडीआईएस के लिए पात्रित हैं और आपको 'दाखिला/एक्सेस डिजीजन' पत्र मिला है, तो आपका अगला कदम आपका एनडीआईएस प्लान बनाना है।

### अपनी योजना बनाना

आपकी योजना एक लिखित समझौता है जो आपके साथ मिलकर बनाया गया है। हर एक व्यक्ति की योजना अलग अलग होती है। वे इस बारे में प्रश्न पूछेंगे कि आप अपने जीवन के विभिन्न क्षेत्रों में कैसे काम कर रहे हैं, आप किन लक्ष्यों को प्राप्त करना चाहते हैं और आपको किस प्रकार की सहायता और सहयोग की आवश्यकता है। यह उन्हें एक योजना विकसित करने में मदद करेगा जो आपके लिए सही समर्थन प्रदान करेगी।

### **अपनी योजना का उपयोग करना**

जब आपकी योजना तैयार हो जाती है तो आप इसे शुरू करने में सहयोग भी ले सकते हैं। विभिन्न प्रकार के आय व्यय के खर्चों का पता लगाएं, और बैबसाइट का उपयोग कैसे करें।

### **अपनी योजना और लक्ष्यों की समीक्षा करना**

आपकी योजना की समीक्षा आपके सहयोग/समर्थन सेवा

की जांच करने का अवसर है, की ये आपके लिए काम कर रहे हैं और वे आपको अपने लक्ष्यों को प्राप्त करने और प्रगति करने में मदद कर रहे हैं।

# CATT

## संकट मूल्यांकन और उपचार दल

आपातकाल के मामले में और, अगर आपको मानसिक स्वास्थ्य के लिए तत्काल चिकित्सा सहायता की आवश्यकता होती है

या

अगर किसी ने मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताओं के कारण स्वयं को या किसी और को नुकसान पहुंचाने की कोशिश की है, या आपको लगता है कि वे करने वाले हैं,

आप तुरंत ट्रिपल ज़ीरो (000) को फोन कर सकते हैं।

या

संकट मूल्यांकन और उपचार दल (CATT) को बुला सकते हैं।

CATT किसी मानसिक स्वास्थ्य संकट के दौरान तत्काल सहायता प्रदान करता है।

किसी के मानसिक स्वास्थ्य संकट का अनुभव करना या इसके दौरान किसी की देखभाल करना भयावह हो सकता है, लेकिन इसके लिए सहायता २४ घंटे उपलब्ध है।

### CATT क्या है?

CATT उन लोगों का एक समूह है जो एक साथ काम करते हैं और इसमें मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर जैसे कि मनोरोगी नर्स, सामाजिक कार्यकर्ता, मनोचिकित्सक और मनोवैज्ञानिक शामिल हैं।

### CATT क्या करता है?

CATT सप्ताह में सातों दिन, चौबीसों घंटे (२४/७) मानसिक स्वास्थ्य संकट में आए लोगों की मदद करने के

लिए की गई तत्काल अनुरोधों का जवाब देता है। एक मानसिक स्वास्थ्य संकट में निम्नलिखित शामिल हो सकता है:

- एक मानसिक प्रकरण
- स्वयं को नुकसान
- आत्महत्या करने की विचार आना और
- नियंत्रण से बाहर महसूस करना

यह स्किज़ोफ्रेनिया जैसी किसी मौजूदा स्थिति से भड़क सकता है या किसी को मानसिक बीमारी का पहला अनुभव हो सकता है। संकट का कोई एक स्पष्ट कारण भी हो सकता है, या हो सकता है न भी हो।

घर पर या कहीं और भी, CATT व्यक्ति की वर्तमान मानसिक स्थिति, उनके मनोरोगी इतिहास, उनके पास क्या सामाजिक समर्थन है और अलग अलग चीजों का आकलन करता है। वे इसमें शामिल व्यक्ति और उनके परिवार और/या देखभाल करने वाले लोगों के साथ

Whittlesea और उत्तरी उपनगरों के लिए CATT:

मनोचिकित्सा ट्रियाज

(प्रशासन, सूचना, मूल्यांकन और रेफरल)

२७/७

**दूरभाष: 1300 874 243**

काम करेंगे ताकि मदद करने का सबसे अच्छा तरीका निर्धारित किया जा सके। इनका एक विकल्प, घर पर गहन उपचार, देखभाल और सहायता प्रदान करना है, और यही वे करने की उम्मीद करते हैं। लेकिन कभी कभी ऐसे समय होते हैं जब अस्पताल में उपचार की आवश्यकता होती है। यदि ऐसा है, तो वे निर्देशन और यातायात की व्यवस्था करके व्यक्ति को अस्पताल

पहुँचाने में मदद करेंगे।

जहाँ आवश्यक हो, **CATT** अन्य सेवाओं जैसे पुलिस, एम्बुलेंस, अल्कोहल और ड्रग सेवाओं, बाल संरक्षण और सामुदायिक सेवाओं के साथ भी काम करता है।

### मैं सहायता कैसे प्राप्त कर सकता हूँ?

यदि आपको तत्काल मदद की आवश्यकता है, तो तत्काल विशेषज्ञ सहायता के लिए अपनी मानसिक स्वास्थ्य संकट दूरभाष सेवा को फोन करें। वे आपको ये बताने में मदद करेंगे कि कौन सी सेवाएं सबसे अच्छी मदद कर सकती हैं। यह डॉक्टर, अस्पताल का आपातकालीन विभाग या सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा केंद्र हो सकता है।

### CATT की मदद लेने के बाद क्या होता है?

**CATT** सुनिश्चित करेगा कि आपको संकट के दौरान सहयोग प्राप्त हो रहा है। एक बार संकट-स्थिति बीत

जाने के बाद, **CATT** स्वास्थ्य और सामुदायिक सेवाओं के लिए निर्देशन प्रदान करता है जो दीर्घकालिक देखभाल प्रदान कर सकते हैं।

### क्या CATT ऑस्ट्रेलिया भर में समान हैं?

**CATT** को पूरे ऑस्ट्रेलिया में अलग-अलग नामों से बुलाया जाता है, लेकिन वे अनिवार्य रूप से एक समान ही भूमिका निभाते हैं।

# मानसिक स्वास्थ्य आपातकाल और मानसिक स्वास्थ्य संकट को समझना



क्या अंतर है?

## मानसिक स्वास्थ्य आपातकाल

मानसिक स्वास्थ्य आपातकाल जीवन के लिए खतरनाक स्थिति है जिसमें एक व्यक्ति खुद को या दूसरों को नुकसान पहुंचाने की धमकी दे रहा है, गंभीर रूप से भटका हुआ है या वास्तविकता से बाहर है, कार्य करने में गंभीर अक्षमता है, या फिर व्याकुल और नियंत्रण से बाहर है।

इसमें निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं:

- आत्महत्या की धमकी पर कार्रवाई
- मानवहत्या या धमकी भरा व्यवहार
- आत्मघात जिसमें तत्काल चिकित्सा ध्यान देने की जरूरत है
- ड्रग्स या शराब से गंभीर रूप से बिगड़ा हुआ
- अत्यधिक अनिश्चित या असामान्य व्यवहार जो बहुत अप्रत्याशित व्यवहार और / या खुद की देखभाल करने में असमर्थता को इंगित करता है।

**मानसिक स्वास्थ्य आपातकाल के मामले में क्या करना है, इसके सुझाव**

CATT टीम को १३०० ८७४ २४३ पर फोन करें  
या

000 पर इमरजेंसी सहायता सेवा को फोन करें

## **मानसिक स्वास्थ्य संकट**

मानसिक स्वास्थ्य संकट जीवन के लिए गैर-खतरनाक , परंतु चिंताजनक स्थिति है, जिसमें एक व्यक्ति अत्यधिक भावनात्मक अशांति या व्यवहार संकट का प्रदर्शन करता है, स्वयं को या दूसरों को नुकसान पहुंचाने पर विचार कर रहा होता है, वास्तविकता के साथ असंतुष्ट, या संपर्क से बाहर है, कार्य करने की अक्षमता है, या उत्तेजित है और शांत होने में असमर्थ है।

**मानसिक स्वास्थ्य संकट के उदाहरणों में शामिल हैं:**

- आत्महत्या की धमकी की बात करना
- धमकी भरे व्यवहार की बात कहना

- आत्म-घात की धमकी, लेकिन जिसमें तत्काल चिकित्सा की आवश्यकता नहीं
- शराब या मादक द्रव्यों का सेवन
- अत्यधिक अनियमित या असामान्य व्यवहार
- भोजन विकार
- उनकी निर्धारित मनोरोग दवाओं को नहीं लेना
- भावनात्मक रूप से व्याकुल, बहुत उदास, क्रोधित या चिंतित

**मानसिक स्वास्थ्य संकट के मामले में क्या करना है, इसके सुझाव:**

चरण 1: अपने चिकित्सक से बात करें

चरण 2: यदि संभव हो तो मदद आने तक व्यक्ति के साथ रहें



# मनोचिकित्सक बनाम मनोवैज्ञानिक

हम में से अधिकांश लोग इन दोनों के बीच के अंतर के बारे में जागरूक नहीं हैं और शब्द का उपयोग परस्पर विनिमय करते हैं। इन दोनों के बीच के अंतर को जानना महत्वपूर्ण है क्योंकि यह मार्गदर्शन करेगा कि आप कहां से मदद ले सकते हैं।

कई समानताएं और कुछ अंतर हैं। यह महत्वपूर्ण है कि आपको जो अनुकूल लगता है, आप उसकी सेवाएं लें।

## शिक्षा और दृष्टिकोण

मनोचिकित्सकों ने मेडिकल चिकित्सक बनने के लिए शिक्षा ली होती है। एक बार जब वे एक चिकित्सक के रूप में स्नातक हो जाते हैं, तो वे मनोचिकित्सक बनने के



उद्देश्य से अधिक अध्ययन और प्रशिक्षण ले सकते हैं।

जब वे मनोरोग का अध्ययन करते हैं, तो वे मानसिक, भावनात्मक और व्यवहार संबंधी रोगों का निदान, उपचार और रोकथाम करना सीखते हैं। वे दवाएँ लिख सकते हैं, जैसे की अवसदविरोधी दवाएं, और आमतौर पर आपको अस्पताल में भर्ती कर सकते हैं, अगर यह आवश्यक है।

मनोवैज्ञानिकों के पास आमतौर पर 4 साल की विश्वविद्यालय की डिग्री होती है। विश्वविद्यालय के बाद, वे आम तौर पर 'सामान्य पंजीकरण' प्राप्त करने के लिए और 2 साल शिक्षा और प्रशिक्षण पूरा करते हैं।

एक मनोवैज्ञानिक के रूप में सामान्य पंजीकरण किसी को मनोविज्ञान के क्षेत्रों में काम करने का अधिकार देता है जिसमें वे सक्षम हैं और वे 'मनोवैज्ञानिक' की उपाधि का उपयोग कर सकते हैं। कुछ मनोवैज्ञानिक मनोविज्ञान के विशिष्ट क्षेत्रों जैसे कि नैदानिक मनोविज्ञान में समर्थित होने के लिए आगे के प्रशिक्षण को पूरा करना भी चुनते हैं।

### समानताएँ

मनोचिकित्सकों और मनोवैज्ञानिकों के बीच कई समानताएँ हैं।

दोनों को यह समझने के लिए प्रशिक्षित किया जाता है कि आपका मस्तिष्क कैसे काम करता है, आप कैसे सोचते हैं और आप कैसे व्यवहार करते हैं। दोनों आपकी सहायता करने के लिए विभिन्न प्रकार के परामर्श और मनोचिकित्सा का उपयोग करने में सक्षम हैं।



मनोवैज्ञानिक और मनोचिकित्सक दोनों ही, अवसाद, चिंता, तनाव, दुख, द्विध्रुवी रोग, संबंध टूटना, नशीली दवाओं और शराब की लत और अभिघातजन्य तनाव जैसे रोगों की मदद के लिए चिकित्सा के विभिन्न रूपों

का उपयोग करते हैं। वे आपको सोचने और व्यवहार करने के बेहतर तरीके विकसित करने में मदद कर सकते हैं।

### भिन्नता

कई स्थितियों में, यह जानना कठिन है कि मनोवैज्ञानिक या मनोचिकित्सक में से किसको मिलना बेहतर विकल्प होगा।

लेकिन ये दोनों अलग अलग हैं। मनोचिकित्सक दवाओं को निर्धारित करने में सक्षम हैं, जो मनोवैज्ञानिक नहीं कर सकते हैं। इस वजह से, मनोचिकित्सक गंभीर मानसिक बीमारी वाले अधिक लोगों की देखभाल करते हैं जिन्हें दवा की आवश्यकता होती है। मनोचिकित्सक लोगों को अस्पताल में भी भर्ती कर सकते हैं, जो मनोवैज्ञानिक नहीं कर सकते।

### निर्देशन और मूल्यांकन

- आपका डॉक्टर आपको एक मनोचिकित्सक या एक मनोवैज्ञानिक के पास भेज सकता है, जो आपकी समस्याओं के बारे में आपसे बात करेगा। तब वो आपको आपके लिए सबसे अच्छे इलाज के बारे में बता सकते हैं। कई के पास चिकित्सा के विशेष तरीके होते हैं - आप पता लगा सकते हैं कि वे आपके अनुरूप हैं या नहीं।
- यदि आप एक बच्चे के माता-पिता या देखभालकर्ता हैं, तो मनोचिकित्सक या मनोवैज्ञानिक आपके और अन्य स्वास्थ्यकर्मियों के साथ काम करते हैं।
- आप किसी मनोचिकित्सक और मनोवैज्ञानिक दोनों को किसी चिकित्सक के निर्देशन के बिना मिल सकते हैं, लेकिन यदि आप ऐसा करते हैं, तो

मेडिकेयर किसी भी लागत को कवर नहीं करेगा।

- आप उन्हें मिलने से पहले अपनी प्रश्न सूची बना सकते हैं ताकि आपको याद रहे कि आप क्या क्या पूछना चाहते हैं।

### उनके शुल्क क्या है?

- अस्पताल से अलावा, मेडिकेयर एक मनोचिकित्सक को देखने की कुछ लागतों को कवर करता है यदि आपके पास अपने डॉक्टर से लिया हुआ निर्देशन पत्र या मानसिक स्वास्थ्य योजना है तो कुछ मामलों में सभी लागत मेडिकेयर द्वारा कवर की जाती हैं।
- यदि आप अपने डॉक्टर को मिलते हैं, तो वे आपको मानसिक स्वास्थ्य उपचार योजना के साथ मनोवैज्ञानिक के पास भेज सकते हैं। यदि

ऐसा है, तो मेडिकेयर कुछ या सभी लागतों को कवर करता है। आप एक मानसिक स्वास्थ्य उपचार योजना के बिना एक मनोवैज्ञानिक से मिल सकते हैं, लेकिन तब मेडिकेयर चिकित्सा फीस के साथ मदद नहीं करता है।

- निजी स्वास्थ्य बीमा कभी कभी एक मनोचिकित्सक या मनोवैज्ञानिक की लागत को कवर नहीं कर सकता है। अपने चिकित्सक या मनोवैज्ञानिक से पहले पता करें। यदि आपके पास निजी स्वास्थ्य बीमा है, तो उनसे बात करें कि क्या कवर किया गया है।
- सार्वजनिक अस्पतालों में मनोचिकित्सक द्वारा उपचार आमतौर पर मुफ्त होता है। निजी अस्पतालों में उपचार निजी स्वास्थ्य बीमा द्वारा सीमित अवधि के लिए आंशिक रूप से कवर किया

जाता है।

- आपका डॉक्टर आपके स्थानीय क्षेत्र में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का सुझाव दे सकता है या समुदाय में एक मनोचिकित्सक, मनोवैज्ञानिक या अन्य मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर को संदर्भित कर सकता है, जो आमतौर पर शुरुआत में छह सत्रों तक होता है।
- यदि आपका मनोचिकित्सक निर्णय लेता है कि आपको अधिक गहन स्तर के उपचार की आवश्यकता है, तो वे आपको सलाह दे सकते हैं और सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों, आवासीय क्लिनिकों और अस्पतालों के माध्यम से सबसे उपयुक्त सेवा प्रदान कर सकते हैं।

## सारांश

- मनोचिकित्सक योग्यता प्राप्त चिकित्सक हैं, जबकि मनोवैज्ञानिक चिकित्सक नहीं हैं।
- मनोचिकित्सक दवा लिखते हैं, मनोवैज्ञानिक ऐसा नहीं कर सकते।
- मनोचिकित्सक बीमारी का मूल्यांकन करते हैं, उपचार का प्रबंधन करते हैं और जटिल और गंभीर मानसिक बीमारी के लिए कई उपचार प्रदान करते हैं। मनोवैज्ञानिक रोगियों की सहायता के लिए मनोचिकित्सा (टॉक थेरेपी) प्रदान करने पर ध्यान केंद्रित करते हैं।

# मानसिक स्वास्थ्य देखभाल में शामिल अन्य स्वास्थ्यकर्मी

## १. मानसिक स्वास्थ्य नर्स

मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों वाले लोगों की देखभाल के लिए मानसिक स्वास्थ्य नर्सों को विशेष रूप से प्रशिक्षित किया जाता है (कुछ मनोवैज्ञानिक उपचारों में)। वे मानसिक स्वास्थ्य रोगियों का इलाज करने के लिए मनोचिकित्सकों और अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों के साथ काम करते हैं, जानकारी, सहायता और देखभाल प्रदान करते हैं।

उनके कर्तव्यों में शामिल हो सकते हैं:

- लोगों की मानसिक स्वास्थ्य स्थिति का आकलन

- दवा देना
- व्यवहार संशोधन कार्यक्रमों और अन्य गतिविधियों में सहायता करना
- रोगियों के घरों में मानसिक स्वास्थ्य उपचार की आवश्यकता वाले लोगों का दौरा करना और उनका इलाज करना।

मानसिक स्वास्थ्य नर्स मानसिक स्वास्थ्य इकाइयों, अस्पतालों, नर्सिंग होम या समुदाय में बाहर काम करती हैं। वे पंजीकृत नर्स (डिवीजन 1) हैं, और ज्यादातर ने मानसिक स्वास्थ्य में आगे की पढ़ाई की है, स्नातक डिप्लोमा या मास्टर डिग्री हासिल की है।

## २. आदिवासी(एबोरिजिनल) और टोरेस स्ट्रेट आइलैंडर मानसिक

## स्वास्थ्य कार्यकर्ता

आदिवासी और टोरेस स्ट्रेट आइलैंडर मानसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता, वो स्वास्थ्य कार्यकर्ता हैं जो आदिवासी लोगों के मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों को समझते हैं, इसका उपयोग सांस्कृतिक रूप से सुरक्षित और सुलभ मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए करते हैं।

वे आम तौर पर चिकित्सकीय रूप से प्रशिक्षित नहीं होते हैं लेकिन मानसिक स्वास्थ्य और मनोवैज्ञानिक उपचारों में प्रशिक्षण ले सकते हैं।

उनकी भूमिका में अक्सर शामिल होते हैं:

- परामर्श/काउंसिलिंग
- मामलों का प्रबंधन
- जांच, मूल्यांकन और निर्देशन
- स्वास्थ्य संवर्धन और शिक्षा

- आदिवासी लोगों को मुख्यधारा की मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँचने में मदद करना
- मानसिक स्वास्थ्य रोगों के साथ आदिवासी लोगों के परिवारों का समर्थन करना।

आप कुछ मानसिक स्वास्थ्य क्लिनिकों, अस्पतालों और आदिवासी स्वास्थ्य सेवाओं में, आदिवासी और टोरेस स्ट्रेट आइलैंडर मानसिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता पा सकते हैं।

## ३. सामाजिक कार्यकर्ता

मानसिक स्वास्थ्य सामाजिक कार्यकर्ता उन लोगों के साथ काम करते हैं जो मानसिक स्वास्थ्य के प्रसंग के कारण कठिन समय बिता रहे हैं। वे इस तरह लोगों का समर्थन करते हैं, जैसे की उदाहरण के लिए चिंतारोग के रोगियों के साथ, उन्हें असहज स्थितियों का प्रबंधन

करने के तरीके खोजने और उनकी चिंता के कारणों को समझने में मदद करके, जैसे कि रिश्ते के मुद्दे, वित्तीय कठिनाई और काम का तनाव।



अनुभवी सामाजिक कार्यकर्ता सामाजिक कार्य में स्नातक डिग्री रखते हैं और आप उन्हें कल्याण एजेंसियों, अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और अन्य मानव सेवाओं और न्याय संगठनों में पा सकते हैं। कुछ सामाजिक कार्यकर्ता परामर्शदाता के रूप में भी योग्य हैं। आप चिकित्सा-वित्त पोषित कार्यक्रम(मेडिकेयर फंडेड)

'बेटर एक्सेस' के माध्यम से भी एक योग्य सामाजिक कार्यकर्ता से मिल सकते हैं, जिसे आपको अपने चिकित्सक द्वारा विकसित मानसिक स्वास्थ्य उपचार योजना प्राप्त करके शुरू करना होगा।

## ४. परामर्शदाता/काउंसलर

'काउंसलर' विभिन्न कार्यकर्मियों के लिए एक सामान्य शब्द है जो किसी प्रकार की 'टॉकिंग थेरेपी' की पेशकश करते हैं। एक काउंसलर मुख्य रूप से उदाहरण के लिए, एक नर्स, सामाजिक कार्यकर्ता, व्यावसायिक चिकित्सक या मनोवैज्ञानिक की तरह से काम कर सकता है। कुछ के पास विशिष्ट परामर्श योग्यता है जैसे कि काउंसलिंग में स्नातक या स्नातकोत्तर की डिग्री।

काउंसलर लोगो की मदद व्यक्तिगत समस्याओं को



समझने के माध्यम से करते हैं। वे लोगों को उनकी भावनात्मक, स्वास्थ्य, मानसिक और जीवन शैली की समस्याओं को पहचानने और परिभाषित करने और खुद को और उनके व्यवहार को बेहतर ढंग से समझने में मदद करते हैं। वे लोगों की मदद करते हैं:

- विकल्प बताते हुए
- लक्ष्यों का निर्धारण
- चिकित्सा उपलब्ध कराना
- उन्हें कार्रवाई करने में सहयोग करना।

जरूरी नहीं की सभी काउंसलर के पास मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों के इलाज के लिए विशिष्ट प्रशिक्षण हो, और, परामर्शदाताओं द्वारा दी जाने वाली सेवाओं में आमतौर पर मेडिकेयर छूट उपलब्ध नहीं होती है। आप पहले सुनिश्चित करके जाँच करें कि काउंसलर में योग्यता है या आपके चिकित्सक या अन्य लोगों(जिन्होंने ऐसे

रोगों का अनुभव किया है) द्वारा उनकी सिफारिश की गई है। यह जांचना एक अच्छा विचार है कि जिस काउंसलर से आप मिलना चाहते हैं, वह एक उपयुक्त पेशेवर निकाय के साथ पंजीकृत हो।

## ५. सहकर्मी कार्यकर्ता

सहकर्मी, प्रशिक्षित मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर हैं जिनके पास मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं और उनसे



स्वास्थ्यलाभ की पुनर्प्राप्ति का अपना व्यक्तिगत अनुभव है। उन्होंने अध्ययन किया है कि व्यक्तिगत अनुभव का उपयोग चिकित्सीय तरीके से कैसे करें। सहकर्मी मानसिक रोग के मूल्यांकन या मानक उपचार पर अपने काम को आधार नहीं बनाते हैं, बल्कि सम्मान, साझा जिम्मेदारी और मददगार के आपसी समझौते पर आधारित होते हैं।

सहकर्मी अपने स्वयं के अनुभव साझा कर सकते हैं ताकि आप जान सकें कि आप अकेले नहीं हैं, और आप अपने अनुभवों की समझ बनाने के लिए विभिन्न तरीके तलाश सकते हैं। शोध बताते हैं कि सहकर्मियों का काम आशा, स्वतंत्रता और सशक्तिकरण की भावना को बढ़ा सकता है।

सहकर्मी कार्यकर्ता, मानसिक स्वास्थ्यकर्मी के एक

अपेक्षाकृत नए प्रकार हैं, लेकिन कई अलग-अलग प्रकार की मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा तेजी से नियोजित किए जा रहे हैं।

## ६. मानसिक स्वास्थ्य व्यावसायिक चिकित्सक

व्यावसायिक चिकित्सक लोगों के साथ काम करते हैं ताकि वे रोज़मर्रा की जिंदगी में भाग लेने में बेहतर हो सकें, लोगों को अपनी क्षमताओं को बढ़ाने में मदद कर सकें, और बाहरी वातावरण को संशोधित कर सकें। मानसिक स्वास्थ्य में विशेषज्ञता रखने वाले व्यावसायिक चिकित्सक कुछ ऐसे तरीकों को समझने में विशेष कौशल रखते हैं जो मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को जीवन, काम और घर में भाग लेने के लिए अवरोध पैदा कर सकते हैं। वे सामना करने वाली रणनीतियों को विकसित

करने, आत्मविश्वास और स्वतंत्रता के निर्माण में सहायता करने में सक्षम हो सकते हैं।

अनुभवी व्यावसायिक चिकित्सक 'बैचलर ऑफ ऑक्युपेशनल थेरेपी' डिग्री रखते हैं और उन्हें 'ऐएचपिआरए/AHPRA' के साथ पंजीकृत होना आवश्यक है।

व्यावसायिक चिकित्सक कल्याणकारी एजेंसियों, अस्पतालों, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और अन्य मानव सेवाओं और न्याय संगठनों में काम करते हैं। आप मेडिकेयर-फंडेड प्रोग्राम 'बेटर एक्सेस' के माध्यम से एक योग्य व्यावसायिक चिकित्सक को भी मिल सकते हैं, जिसे आपको अपने चिकित्सक द्वारा विकसित मानसिक स्वास्थ्य उपचार योजना प्राप्त करके शुरू करना होगा।

कुछ व्यावसायिक चिकित्सक काउंसलर के रूप में अतिरिक्त योग्यता रखते हैं।

## ७ मानसिक स्वास्थ्य सुधार और पुनर्वास कार्यकर्ता

मानसिक स्वास्थ्य सुधार और पुनर्वास कार्यकर्ता उन लोगों के साथ काम करने में विशेषज्ञ होते हैं जिन्होंने मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति के परिणामस्वरूप एक मनोदैहिक विकलांगता विकसित की है। वे सामाजिक कार्यकर्ता, मनोवैज्ञानिक, सहकर्मी, व्यावसायिक चिकित्सक के रूप में योग्य हो सकते हैं या वे मानसिक स्वास्थ्य(गैर-नैदानिक) में सर्टिफिकेट- ४ प्राप्त हो सकते हैं।

मानसिक स्वास्थ्य सुधार और पुनर्वास कार्यकर्ता

सहायता और पुनर्वास सेवाएं प्रदान करते हैं जिसका उद्देश्य लोगों को व्यक्तिगत स्वास्थ्यलाभ/सुधार की ओर ले जाना है। इसका मतलब है कि लोगों के साथ उनके जीवन पर मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के प्रभावों को समझने के लिए काम करना, और विकासशील लक्ष्य तय करना जो उनके लिए सार्थक हैं।

व्यक्तिगत सुधार के सामान्य क्षेत्रों में सामाजिक जुड़ाव का निर्माण करना, आशा की तलाश करना, मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के पहचान प्रभावों को संबोधित करना, मानसिक स्वास्थ्य के अनुभवों की समझ बनाना, जीवन में अर्थ खोजना और सशक्तिकरण की भावना का निर्माण करना शामिल है। मानसिक स्वास्थ्य सुधार और पुनर्वास कार्यकर्ता अक्सर लोगों के साथ जुड़कर रोजगार ढूंढने/या रोज़गार से दोबारा जुड़ने और सुरक्षित आवास खोजने के लिए काम करते हैं।

मानसिक स्वास्थ्य सुधार और पुनर्वास कार्यकर्ता उप-तीव्र मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में और मानसिक स्वास्थ्य समुदाय सहायता सेवाओं में काम करते हैं।

# मानसिक स्वास्थ्य, गोपनीयता और आपके अधिकार

मानसिक रोगियों को गोपनीयता का अधिकार है, और ज्यादातर मामलों में उनकी स्वास्थ्य जानकारी उनकी सहमति के बिना प्रकट नहीं की जानी चाहिए।

कुछ परिस्थितियों में जैसे की यदि व्यक्ति को प्रभावी उपचार और देखभाल प्राप्त करना आवश्यक है तो उनकी स्वास्थ्य सूचना का खुलासा किया जा सकता है मानसिक बीमारी के बारे में कानून क्या कहता है

इसके बारे में निम्नलिखित कानून हैं:

- मानसिक रोग क्या है
- मानसिक रोग वाले लोगों का उपचार, विशेषकर यदि उनकी इच्छा के विरुद्ध इलाज किया जा रहा हो
- किसी मानसिक बीमारी वाले लोगों के अधिकार, खासकर वे कैसे उपचार प्राप्त करते हैं

## **मानसिक रोग**

मानसिक रोग को मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम २०१४ के तहत एक चिकित्सा स्थिति के रूप में परिभाषित किया गया है, जहां किसी व्यक्ति के विचार, मनोदशा, धारणा या स्मृति को काफी परेशान और प्रभावित होती है।

कुछ उदाहरण निम्न हैं:

- डिप्रेशन/अक्साद

- स्किज़ोफ्रेनिया
- घबराहट की बीमारियां

आप सिर्फ इसलिए मानसिक रूप से बीमार नहीं कहे जा सकते हैं, क्योंकि

- आप अपनी राजनीतिक, धार्मिक, दार्शनिक या यौन मान्यताओं, वरीयताओं, लिंग पहचान या यौन अभिविन्यास को व्यक्त करते हैं या व्यक्त नहीं करते हैं
- आप किसी विशेष राजनीतिक या धार्मिक गतिविधि में शामिल होते हैं या उसमें शामिल नहीं होते हैं
- आप यौन, अनैतिक या अवैध आचरण में शामिल हैं
- आपके पास एक बौद्धिक विकलांगता है
- आप असामाजिक तरीके से व्यवहार करते हैं

- आपके पास एक विशेष आर्थिक या सामाजिक स्थिति है
- आप एक विशेष सांस्कृतिक या नस्लीय समूह से संबंधित हैं
- आपने अभी या पहले कभी किसी पारिवारिक संघर्ष का सामना किया है
- आप पहले मानसिक रोग के लिए इलाज करा चुके हैं
- आप नशीली दवाओं या शराब का उपयोग करते हैं (हालांकि, यदि नशीली दवाएं या शराब लेने से आपका मन या शरीर गंभीर रूप से प्रभावित होता है, तो इसे इस संकेत के रूप में लिया जा सकता है कि आप मानसिक रूप से बीमार हैं, चाहे वह प्रभाव स्थायी हो या अस्थायी)।

**किसी मानसिक रोग का मूल्यांकन:**

केवल एक चिकित्सक यह तय कर सकता है कि वे ये मानते हैं कि आपको एक मानसिक रोग है और वो भी केवल एक उचित मूल्यांकन के बाद।

### स्वैच्छिक या अनिवार्य उपचार

आप एक स्वैच्छिक रोगी या अनिवार्य रोगी के रूप में उपचार प्राप्त कर सकते हैं।

- एक स्वैच्छिक रोगी को अस्पताल में भर्ती कराया जा सकता है, लेकिन वो जब चाहे तब अस्पताल छोड़ने के लिए स्वतंत्र है।
- एक अनिवार्य रोगी एक ऐसा व्यक्ति है जिसका मनोचिकित्सक द्वारा मूल्यांकन किया गया है और अनिवार्य उपचार के आदेश पर रखा गया है। वे अपनी इच्छा के विरुद्ध उपचार प्राप्त करते हैं जब वे समुदाय में या अस्पताल में एक रोगी के रूप में होते हैं।

### मानसिक बीमारी का इलाज कराने वाले लोगों के अधिकार

ऐसे कई कानून हैं, जो मानसिक रोग के अनिवार्य इलाज वाले लोगों के अधिकारों की रक्षा करते हैं, जिनमें निजता, गोपनीयता और अन्य मानवाधिकारों के अधिकार शामिल हैं।

### अपने अधिकारों को जानना

मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम २०१४ आपके अधिकारों को निर्धारित करता है यदि आप मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त कर रहे हैं।

यहां तक कि अगर आप अनिवार्य उपचार प्राप्त कर रहे हैं, तो अधिनियम कहता है कि आपको अपने मूल्यांकन, उपचार और स्वास्थ्य पुनर्प्राप्ति के बारे में सभी निर्णयों में शामिल होने का अधिकार है। उन फैसलों को बनाने

या उसमें हिस्सा लेने के लिए भी आपका समर्थन होना चाहिए। आपके विचारों और प्राथमिकताओं का सम्मान किया जाना चाहिए।

### अधिकारों का आपका विवरण पत्र

आपको अपने नियमों के साथ-साथ 'अधिकारों का एक विवरण पत्र' भी दिया जाना चाहिए। यह कथन अधिनियम के तहत आपके अधिकारों और आपके मूल्यांकन और उपचार के लिए प्रक्रिया की व्याख्या करता है। जब आपको विवरण पत्र दिया जाता है, तो मनोचिकित्सक को यह भी सुनिश्चित करना चाहिए कि कोई व्यक्ति:

- मौखिक रूप से इसको इस तरह से आपको समझायेगा जिसे आप समझते हैं
- आपके पास जितने भी प्रश्न हो, उनके स्पष्ट रूप से उत्तर दें।

- यदि आप विवरण में जानकारी को नहीं समझते हैं, तो उन्हें किसी अन्य समय में इसे समझाने के लिए और प्रयास करने होंगे।

### स्वतंत्र रूप से संवाद करने का आपका अधिकार

यदि आपको अनिवार्य उपचार के लिए कहा जा रहा है, तो आपको कानूनन संवाद करने का अधिकार है। इसमें शामिल हैं:

- पत्र भेजें या प्राप्त करें
- टेलीफोन कॉल करें या प्राप्त करें
- इलेक्ट्रॉनिक माध्यम से संवाद
- उचित समय पर एक मानसिक स्वास्थ्य सुविधा पर आगंतुकों को प्राप्त करें।

आपको निजी तौर पर और नियंत्रण(सेंसरशिप) के बिना संवाद करने की अनुमति दी जानी चाहिए।



एक अधिकृत मनोचिकित्सक आपके स्वास्थ्य, सुरक्षा और भलाई या किसी अन्य व्यक्ति की सुरक्षा के लिए यदि आवश्यक हो तो संवाद के आपके अधिकार को प्रतिबंधित कर सकता है।

एक अधिकृत मनोचिकित्सक जो संवाद के आपके अधिकार को प्रतिबंधित करता है, को आपको, और यदि आप 16 वर्ष से कम आयु के हैं तो आपके नामित व्यक्ति, एक अभिभावक, एक देखभालकर्ता, या माता-पिता को प्रतिबंध सूचित करने के लिए उचित कदम उठाने होंगे, और इसका कारण भी बताना होगा।

हालाँकि, एक अधिकृत मनोचिकित्सक आपको एक वकील, एक आईएमएचए (IMHA) अधिवक्ता, मानसिक स्वास्थ्य न्यायाधिकरण, मुख्य मनोचिकित्सक, मानसिक स्वास्थ्य शिकायत आयुक्त या सार्वजनिक अधिवक्ता के

कार्यालय आये हुए सामुदायिक आगंतुक के साथ संवाद करने से नहीं रोक सकता है।

यदि आप चिंतित हैं कि आपका संवाद /संचार अनुचित रूप से प्रतिबंधित किया जा रहा है, तो मानसिक स्वास्थ्य शिकायत आयुक्त से संपर्क करें।

# मानसिक स्वास्थ्य मामलों के लिए दूरभाष और ऑनलाइन समर्थन

यदि आप मानसिक स्वास्थ्य के मामलों से जूझ रहे हैं तो मानसिक स्वास्थ्य सहायता सेवा/हेल्पलाइन एक बेहतरीन संसाधन हैं। किसी ऐसे व्यक्ति से बात करें जो



आपको सुनेगा और आपको उचित सलाह दे सकता है और आपको सहायता प्राप्त करने के लिए उपाय बताएगा।

निम्नलिखित हेल्पलाइन में से किसी एक को फ़ोन करके बात करने के लिए खोजें:

- **किड्स हेल्प लाइन** - ५ और २५ वर्ष की आयु के युवाओं के लिए निशुल्क परामर्श के लिए १८०० ५५ १८०० पर फ़ोन करें।
- **लाइफलाइन** - ऑस्ट्रेलिया की व्यापक संकट सहायता और रोकथाम सेवा के लिए १३ ११ १४ पर फ़ोन करें।
- **आत्महत्या कॉल बैंक सेवा** - आत्महत्या से प्रभावित लोगों या आत्महत्या से प्रभावित परिवार या दोस्तों के लिए मुफ्त सेवा के लिए

१३०० ६५९ ४६७ पर कॉल करें।

- **आत्महत्या बातचीत सेवा** - मुफ्त और गुमनाम सहयोग संवाद के लिए १३०० ६५१ २५१ पर फ़ोन करें, ये सेवा विक्टोरिया में २४/७ उपलब्ध है।
- **मेन्स लाइन ऑस्ट्रेलिया** - परिवार और रिश्ते के मुद्दों वाले पुरुषों के लिए इस मुफ्त टेलीफोन सहायता सेवा का उपयोग करने के लिए १३०० ७८९ ९७८ पर फ़ोन करें।
- **बियॉन्ड ब्लू** - चिंता और अवसाद से संबंधित मुद्दों के लिए सहयोग के लिए १३०० २२४ ६३६ पर फ़ोन करें।
- **नर्स-ऑन-कॉल** १३०० ६० ६० २४ (केवल विक्टोरिया में)
- **माइंड ऑस्ट्रेलिया केयरर हेल्पलाइन** - १३०० ५५४ ६६० पर फ़ोन करें - ये उन परिवारों को

सहयोग देते हैं जो किसी मानसिक रोगी की देखभाल कर रहे हैं।

# विक्टोरिया में उपस्थित

## मानसिक स्वास्थ्य संगठन

- **एंजायटी डिसऑर्डर विक्टोरिया एसोसिएशन (ADAVIC)** ADAVIC चिंता, अवसाद और संबंधित रोगों के व्यक्तियों को सहायता, सूचना और संसाधन प्रदान करता है।
- **एंजायटी रिकवरी सेंटर (ARCVic)** एंजायटी रिकवरी सेंटर विक्टोरिया, चिंता रोगों के साथ रहने वाले लोगों और परिवारों को सहायता, पुनःप्राप्ति और शैक्षिक सेवाएं प्रदान करता है।
- **बियॉन्ड ब्लू** का उद्देश्य एक ऐसे समाज का निर्माण करना है जो अवसाद के व्यक्तिगत और

सामाजिक प्रभाव को समझता है और उसका जवाब देता है, इसे रोकने के लिए सक्रिय रूप से काम करता है और प्रभावित सभी लोगों के लिए जीवन की गुणवत्ता में सुधार करता है।

- **ब्लैक डॉग इंस्टीट्यूट** एक शैक्षिक, अनुसंधान, नैदानिक और सामुदायिक उन्मुख संगठन है जो अवसाद और द्विध्रुवी रोग में विशेषज्ञ विशेषज्ञता प्रदान करता है। इसकी वेबसाइट पर मनोदशा के रोगों के बारे में जानकारी है।
- **बुवेरी सेंटर विक्टोरिया** के सार्वजनिक मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए विशेषज्ञ परिवार संवेदनशील और पारिवारिक चिकित्सा सेवाएं प्रदान करता है।
- **चिल्ड्रन ऑफ़ पेरेंट्स विद ऐ मेन्टल इलनेस (COPMI)** मानसिक रोग वाले माता-पिता के ०-१८ वर्ष के बच्चों के लिए बेहतर मानसिक

स्वास्थ्य परिणामों को बढ़ावा देते हैं। वे परिवारों के लिए और उन्हें सहयोग करने वाले पेशेवरों के लिए जानकारी प्रदान करते हैं।

- **ईटिंग डिसऑर्डर फाउंडेशन ऑफ़ विक्टोरिया (EDV)** विक्टोरिया में खाने वाले रोग के रोगियों उनके परिवारों के लोगों के लिए सहायता, सूचना, सामुदायिक शिक्षा और वकालत प्रदान करता है।
- **ग्रो ऑस्ट्रेलिया** उन लोगों के लिए सहकर्मी सहायता प्रदान करता है जो पारस्परिक सहायता समूहों के माध्यम से एक मानसिक बीमारी का सामना कर रहे हैं और ये १२ चरण का स्वास्थ्यलाभ का कार्यक्रम भी प्रदान करता है।
- **हेडस्पेस** १२-२५ वर्ष के बच्चों के अनुरूप और समग्र मानसिक स्वास्थ्य सहायता प्रदान करता है। शुरुआती हस्तक्षेप पर ध्यान देने के साथ, वे उनके

जीवन में महत्वपूर्ण समय पर सहायता प्रदान करने के लिए युवा लोगों के साथ काम करते हैं।

- **मनस भारतीय पृष्ठभूमि के लोगों को सहायता, सूचना और सामुदायिक शिक्षा प्रदान करता है और मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े कलंक को दूर करने की दिशा में काम करता है**
- **मेन्टल हेल्थ ऑस्ट्रेलिया (पहले 'मेन्टल हेल्थ कौंसिल ऑफ़ ऑस्ट्रेलिया' - (MHCA) एक बड़ी, राष्ट्रीय गैर-सरकारी संगठन है जो ऑस्ट्रेलियाई मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्र के हितों का प्रतिनिधित्व करता है और बढ़ावा देता है और सभी ऑस्ट्रेलियाई लोगों के लिए बेहतर मानसिक स्वास्थ्य प्राप्त करने के लिए प्रतिबद्ध है।**
- **मेन्टल हेल्थ फाउंडेशन ऑफ़ ऑस्ट्रेलिया (विक्टोरिया)** उपभोक्ताओं और परिवारों, पेशेवरों और मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित संगठनों का

समर्थन करता है।

- **मेन्टल हेल्थ विक्टोरिया (पहले 'VICSERV')** विक्टोरिया में मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के लिए सर्वोच्च निकाय है और सार्वजनिक नीति, कार्यबल विकास और प्रशिक्षण, और व्यक्तिगत, संगठनात्मक और सामुदायिक क्षमता बनाने वाली सेवाओं में माहिर है।
- **मेन्टल इलनेस फ़ेलोशिप** मेलबोर्न में रह रहे मानसिक रोगियों और उनके परिवारों को सेवाएं प्रदान करती है।
- **माइंड ऑस्ट्रेलिया** मानसिक रोगियों का समर्थन करता है, जिससे उन्हें लक्षणों के साथ या बिना, समुदाय में अच्छी तरह से रहने में मदद मिलती है।
- **नेशनल मेन्टल हेल्थ कंस्यूमर एंड केयरर फोरम (NMHCCF)** उन उपभोक्ताओं और

देखभालकर्ताओं के लिए संयुक्त आवाज है जो मानसिक स्वास्थ्य नीति और ऑस्ट्रेलिया में मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्र के विकास में भाग लेना चाहते हैं।

- **ओरीजन यूथ हेल्थ (OYH)** ऑस्ट्रेलिया का सबसे बड़ा युवा-केंद्रित मानसिक स्वास्थ्य संगठन है।
- **साइकियाट्रिक डिसेबिलिटी सर्विसेज ऑफ़ विक्टोरिया (VICSERV)** विक्टोरिया में मनोरोग विकलांगता पुनर्वास और सहायता सेवाओं के लिए सर्वोच्च निकाय है।
- **सेन ऑस्ट्रेलिया** एक राष्ट्रीय धर्मार्थ संगठन है जो मानसिक रोग, उनके परिवार और दोस्तों से प्रभावित लोगों के लिए बेहतर जीवन के लिए काम कर रहा है। वे अभियान और शैक्षिक कार्यक्रम संचालित करते हैं, अनुसंधान करते हैं और एक सहायता सेवा संचालित करते हैं।

- **सुसाइड कॉल बैक सर्विस** पूरे ऑस्ट्रेलिया में २४/७ आत्महत्या के जोखिम वाले लोगों के लिए संकट परामर्श प्रदान करती है, उन लोगों के लिए भी जो आत्मघाती सोच रखते हैं और वह लोग जो अपने किसी परिवारजन के आत्महत्या के कठिन दुःख से उबर रहे हैं।
- **सुसाइड लाइन** एक आत्मघाती रोकथाम लाइन है जो विक्टोरिया में २४/७ उपलब्ध है।
- **टेंडेम विक्टोरिया** में मानसिक स्वास्थ्य चुनौतियों और भावनात्मक संकट का सामना करने वाले परिवारों और देखभाल करने वालों के लिए सबसे बड़ी संस्था है।
- **विक्टोरियन ट्रांसकल्चरल मेंटल हेल्थ (VTMH)**, जिसे पहले विक्टोरियन ट्रांसकल्चरल साइकियाट्री यूनिट (VTPU) के नाम से जाना जाता था, विविध सांस्कृतिक पृष्ठभूमि वाले

उपभोक्ताओं, देखभालकर्ताओं और समुदायों को बेहतर समर्थन देने के लिए विक्टोरिया भर में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं और मनोरोग विकलांगता सेवाओं में मदद करता है।

# दवाओं के उपयोग के लिए

## महत्वपूर्ण चेतावनी



**कृपया ध्यान दें:** हालांकि अवसादरोधी दवाएं कई लोगों के लिए सुरक्षित और प्रभावी हैं, लेकिन वे बच्चों, किशोर और युवा वयस्कों के लिए जोखिम भरे हो सकते हैं।

अज्ञात कारक/ब्लैक बॉक्स चेतावनी - सबसे गंभीर

प्रकार की चेतावनी जो एक निर्धारित औषधि पर हो सकती है - अवसादरोधी दवाओं के लेबल में इसे जोड़ा गया है। लेबल अब चेतावनी देते हैं कि अवसादरोधी दवाएं कुछ लोगों में आत्महत्या के विचार या आत्महत्या के प्रयास का कारण बन सकते हैं। इस कारण से, अवसादरोधी दवाएं लेने वाले किसी भी व्यक्ति पर बारीकी से नजर रखी जानी चाहिए, खासकर जब वे पहली बार दवा लेना शुरू करते हैं।

सही दवा, दवा का चयन, खुराक, और उपचार की योजना एक व्यक्ति की जरूरतों और चिकित्सा स्थिति पर आधारित होनी चाहिए, और एक विशेषज्ञ की देखरेख में की जानी चाहिए। केवल एक विशेषज्ञ चिकित्सक आपको यह तय करने में मदद कर सकता है कि दवा की मदद करने की क्षमता एक दुष्प्रभाव के जोखिम के लायक है या नहीं। आपका डॉक्टर सही पता



लगाने से पहले कई दवाओं की आजमाइश कर सकता है।

**आपको और आपके डॉक्टर को निम्नलिखित चर्चा करनी चाहिए:**

- दवाएं आपके लक्षणों को सुधारने के लिए कितनी अच्छी तरह से काम कर रही हैं या कर सकती हैं
- प्रत्येक दवा के लाभ और दुष्प्रभाव
- आपके चिकित्सा इतिहास के आधार पर गंभीर दुष्प्रभावों के जोखिम
- दवाओं की संभावना से जीवनशैली में बदलाव
- प्रत्येक दवा का मूल्य
- अन्य वैकल्पिक चिकित्सा, दवाएं, विटामिन और पूरक जो आप ले रहे हैं और ये आपके उपचार को कैसे प्रभावित कर सकते हैं
- दवा को कैसे रोका जाना चाहिए। कुछ दवाओं को अचानक बंद नहीं किया जा सकता है, लेकिन

डॉक्टर की देखरेख में इन्हें धीरे-धीरे बंद करना चाहिए।

**कोई भी व्यक्ति जो दवा ले रहा है:**

- दवा के जोखिम और लाभों को समझने के लिए डॉक्टर या औषध विक्रेता से बात करें
- तुरंत डॉक्टर को दुष्प्रभावों के बारे में, किसी भी चिंता के बारे में बताएं। ऐसे में डॉक्टर को खुराक बदलने या एक अलग दवा की कोशिश करने की आवश्यकता हो सकती है।
- पहले किसी डॉक्टर से बात किए बिना दवा लेना न छोड़ें। अचानक एक दवा को छोड़ने से प्रतिघात/पलटाव हो सकता है या द्विध्रुवी रोग के लक्षण बिगड़ सकते हैं। अन्य असुविधाजनक या संभावित खतरनाक विनिवर्तन लक्षण भी संभव हैं।

## आस्था और आध्यात्मिकता

जैसे जैसे हम मन और शरीर के बीच संबंधों के बारे में अधिक से अधिक सीखते हैं, यह स्पष्ट हो जाता है कि आध्यात्मिकता, धर्म और विश्वास कुछ लोगों को मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों के साथ अच्छी तरह से जीने में मदद कर सकते हैं। कुछ व्यक्ति और परिवार अपने स्वास्थ्यलाभ में मदद करने के लिए संकट के समय में विश्वास की ओर मुड़ते हैं, जबकि अन्य पाते हैं कि आध्यात्मिक अभ्यास से उन्हें मानसिक स्वास्थ्य का प्रबंधन करने में मदद मिलती है।

### विश्वास कैसे मदद कर सकता है

शोध से पता चला है कि कुछ लोगों के लिए, धर्म और व्यक्तिगत आध्यात्मिकता सीधे उनके शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य में सुधार कर सकते हैं।

### चिंतन

एक अभ्यास जिसे बहुत अधिक महत्व दिया गया है वह है चिंतनशील प्रार्थना और ध्यान। कई अध्ययनों में पाया गया है कि दिन में दो बार १०-२० मिनट का ध्यान "विश्राम प्रतिक्रिया" का कारण बनता है: उपापचय में कमी, हृदय गति में कमी, श्वास की दर में कमी और धीमी मस्तिष्क तरंगें।

विश्राम प्रतिक्रिया मूल रूप से अतींद्रिय चिंतन करने वालों में देखी गयी थी, जो की बौद्ध ध्यान का एक रूप है, लेकिन बाद के शोध में पाया गया है कि विश्राम की प्रतिक्रिया अन्य चिंतनशील प्रथाओं से भी हो सकती है।

### एकजुटता

धर्म मानसिक स्वास्थ्य के लिए अन्य सहायता भी प्रदान करता है। समुदाय के साथ बातचीत करने के सबसे

लोकप्रिय तरीकों में से एक है रविवार को चर्च या गुरुद्वारों जैसी मंडलीय सभाओं में भाग लेना, और मंदिरों या मस्जिदों में प्रार्थना सभाएँ करना।

ये समूह धार्मिक अनुष्ठान संरचित सामाजिक गतिविधियों को प्रदान करते हैं जो अपेक्षाकृत कम चिंता पैदा करते हैं और हमारे स्वास्थ्य को सीधे लाभ पहुंचाते हैं। पूजा स्थल कई संसाधनों और सामाजिक गतिविधियों की पेशकश कर सकते हैं जो मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति और उनके परिवारों के साथ रहने वाले लोगों को प्रोत्साहित और समर्थन कर सकते हैं, सामुदायिक जोड़ के माध्यम से अतिरिक्त लाभ प्रदान कर सकते हैं।

### दूसरों की मदद करना

अपेक्षाकृत नए शोध बताते हैं कि जब हम स्वेच्छा से दूसरों की मदद करते हैं तो प्रत्यक्ष स्वास्थ्य लाभ का

अनुभव करते हैं। धार्मिक संगठन हमें समुदाय की सेवा के लिए सीधे और सरल अवसर प्रदान कर सकते हैं, जिससे हम हमारी मनोदशा को सुधार सकते हैं और हमारी चिंता के स्तर को कम कर सकते हैं।

### कार्य जो आप स्वयं अभ्यास करते हैं

धर्म के लाभ चरणों में समाप्त नहीं होते हैं। धर्म के सबसे शक्तिशाली स्वास्थ्य लाभ सरल चिंतन प्रथाओं से आ सकते हैं जो विश्राम प्रतिक्रिया को आमंत्रित करते हैं। कुछ लोग आत्म-समर्पण और अर्थ और उद्देश्य पर चिंतन की आध्यात्मिक प्रथाओं में बहुत आराम और शांति पाते हैं। आप घर में अपनी दिनचर्या में इन अनुष्ठानों को प्रोत्साहित कर सकते हैं।

व्हिटलसी/Whittlesea कौंसिल के अंतर्गत कई आध्यात्मिक और आस्था आधारित संगठन हैं, जहाँ आप

जा सकते हैं, और, उनके नाम आप यहाँ इस लिंक से ले सकते हैं:

[https://directory.whittlesea.vic.gov.au/  
community-and-special-interest-groups/  
faith-based-organisations/](https://directory.whittlesea.vic.gov.au/community-and-special-interest-groups/faith-based-organisations/)

## चिकित्सा केन्द्रों की सूची

चिकित्सा केंद्र का नाम	पता	संपर्क फोन	ईमेल / वेबसाइट
बंडूरा			
बंडूरा फॅमिली क्लीनिक बंडूरा फॅमिली क्लीनिक आफ्टर अवर्स सर्विस	जी०१/१२ ओमोर्ड बौलेवार्ड, बंडूरा	०३ ९४६७ ७४३३	www.myclinic.com.au www.1800nightclinic.com.au
युनिवर्सिटी हिल मेडिकल सेंटर	शॉप जी३-०२, १ जेंफील्ड ड्राइव बंडूरा	०३ ९४६७ ४२२२	unihillmedical@yahoo.com
प्लेण्टी रोड मेडिकल सेंटर	१०५ प्लेण्टी रोड बंडूरा	०३ ९४६७ ५४३३	in-foprmc@bigpond.com

लिउ मेडिकल क्लीनिक	१३९६ प्लेण्टी रोड बंडूरा	०३ ९४६७ ७९९९	liumedicalclinic@hotmail.com
रेक्स मेडिकल ग्रुप	९३-९७ प्लेण्टी रोड बंडूरा	०३ ९४६७ ७६००	bundoora@rexmedical.com.au
बंडूरा मेडिकल सेंटर	३९ प्लेण्टी रोड बंडूरा	०३ ९४६७ ४१११	
एंड्रू प्लेस क्लीनिक बंडूरा हैल्थ फोन	एंड्रू प्लेस बंडूरा यूनिट १ए, ४४५ ग्रीमशा स्ट्रीट बंडूरा	०३ ९४६७ १४४४ ०३ ९४६६ ७२११ ०३ ९४६६ ७२११	www.andrewplaceclinic.com.au
पोलारिस मेडिकल सेंटर	३२ कोपेरनिकस क्रेसेंट बंडूरा	०३ ९२२७ ३३००	ad- min@polarismedicalcentre.com.au

डोरीन			
रिवेस्टोन मेडिकल प्रेक्टिस	यूनिट ९, १२१ एलेशोण बौलेवार्ड डोरीन	०३ ९९८८ १११६	info@riverstone- medicalpractice.com.au
डोरीन फॅमिली मेडिकल प्रेक्टिस	२ हेमक ड्राइव डोरीन	०३ ९७१५ ३५८५	reception@doreenfmp.com.au
लौरीमर मेडिकल सेंटर	१२०-१२२ पैंटेड हिल्स रोड डोरीन	०३ ९७१७ ०८०४	practicemanag- er@laurimarmedical.com.au
डोरीन टोटल हैल्थ केयर क्लीनिक	शॉप ५, १०७ हेजल ग्लेन ड्राइव डोरीन	०३ ९७१७ ३६५४	in- fo@totalhealthcareclinic.com.au
ईडन पार्क			
पीटर कॉफेय	७६ ट्वेंटी सेकंड एवेन्यू ईडन पार्क	०४१२ ५४३ ०९२	

## एपिंग/वोलार्ट

एपिंग रोड फॅमिली क्लीनिक	शॉप २, ८०एच एपिंग रोड एपिंग	०३ ९४०१ ५४६८	www.eppingroadfamilyclinic.com. au
एपिंग क्लीनिक	२ मेल्बा स्ट्रीट एपिंग	०३ ९४०१ २०९५	
लीण्ड्रुम फॅमिली क्लीनिक	शॉप ३, १ लीण्ड्रुम ड्राइव एपिंग	०३ ९४०८ ७५२४	www.lyndarumfamilyclinic.com.au
एपिंग फॅमिली मेडिकल सेंटर	७७१ हाइ स्ट्रीट एपिंग	०३ ९४०१ १९९९	
एपिंग नॉर्थ मेडिकल सेंटर	२४-२६ लीण्ड्रुम ड्राइव एपिंग	०३ ९४०१ ५११८	info@eppingnorthmedical.com.au
मेर्रियंग मेडिकल सेंटर	७२४ हाइ स्ट्रीट एपिंग	०३ ९४०१ ३३५५	



नोर्थेड मेडिकल सेंटर	४८-५० चायल्ड्स रोड एपिंग	03 9408 8800	recep- tion@northendmedicalcentre.co m.au
मैकडॉनाल्ड्स रोड मेडिकल सेंटर	७१ मैकडॉनाल्ड्स रोड एपिंग	०३ ८४०१ ३४०९	mcdonaldsrd71@hotmail.com
एपिंग प्लाज़ा मेडिकल एंड डेंटल सेंटर	शॉप २१६, एपिंग प्लाज़ा रीजनल सेंटर ५७१-५८३ हाइ स्ट्रीट एपिंग	०३ ९४२२ २२२२	www.eppingplazamedicalcentre.c om.au
एपिंग हैल्थकेयर	शॉप ४९, पैसिफिक एपिंग, ५७१-५८३ हाइ स्ट्रीट एपिंग	०३ ९४०८ ०४५३	reception@ehcare.com.au
नॉर्थन मेडिकल्स	६५ सेकसोनी ड्राइव एपिंग	०३ ८४०१ ३८७५	recep- tion.northernmedicals@gmail.co m

ओ हेर्न्स रोड मेडिकल सेंटर	६२ए मेनर हाउस ड्राइव एपिंग	०३ ९४०८ ६३३३	recep- tion@ohernsroadmc.com.au
ट्रिस्टार मेडिकल ग्रुप	सुवीट ०६, २३० कूपर स्ट्रीट एपिंग	०३ ८४०१ १७७७	eppingrecep- tion@tristarmedicalgroup.com.au
औरोरा विलेज एपिंग मेडिकल सेंटर	शॉप ८, ३१५ हारवेस्ट होम रोड एपिंग	०३ ९४०८ १७५१	

### किंगलेक

किंगलेक रेंजेस हैल्थ सेंटर/नेक्सिस प्राइमरी हैल्थ	१९ व्हित्लेसी- किंगलेक रोड, किंगलेक	०३ ५७३४ ८४००	in- fo@nexusprimaryhealth.org.au
---	---	--------------	-------------------------------------

### लालोर

लालोर प्लाज़ा मेडिकल सेंटर	२० मककिमीस रोड लालोर	०३ ९४६६ १४८८	pm@lalorplazamedical.com.au
----------------------------	-------------------------	--------------	-----------------------------

लोर्ने स्ट्रीट मेडिकल प्राक्टिस	२६ लोर्ने स्ट्रीट लालोर	०३ ९४६६ ४१९१	en- quiry@lornestmedicalpractice.co m
रोछडेल मेडिकल सेंटर	१ए रोछडेल स्कवेयर लालोर	03 9465 7877	rochdale@rochdalemc.com.au
क्लीनिक मेडिटरेनीयन	२ साइप्रस स्ट्रीट लालोर	०३ ९४६५ ६४७७	daltonmedical@bigpond.com
डॉक्टरस ऑफ लालोर प्लस	१ मेय रोड लालोर	०३ ९४६५ २९०५	recep- tion@doctorsoflalor.com.au
किंग्सवे ड्राइव मेडिकल सेंटर	११३ किंगस्वे ड्राइव लालोर	०३ ९४६४ ५६६८	kingswaymed@gmail.com
<b>मण्डा</b>			
मण्डा फॅमिली क्लीनिक	यूनिट ४, ४० ब्रैडलवेन एवेन्यू मण्डा	०३ ९७१५ ३५७०	info@merndafamilyclinic.com.au

ऐपिस मेडिकल सेंटर	५ हील्स रोड मण्डा	०३ ९७१७ ०७६६	info@apsmedical.net
मण्डा विल्लेज मेडिकल सेंटर	६० मण्डा विल्लेज ड्राइव मण्डा	०३ ९७१७ ००९९	practicemanag- er@laurimar.com.au
<b>मिल पार्क</b>			
मेलबोर्न मेडिकल एंड डेंटल क्लीनिक	शॉप ४-५, ३०ए ओलेयण्डर ड्राइव मिल पार्क	०३ ९४३६ ८५७५	recep- tion@mmdclinic.com.au
मेसन पॉइंट मेडिकल सेंटर	स्वेट २, ४० बुश बौलेवर्ड मिल पार्क	०३ ८५६० १८८८	in- fo@masonpointmedicalcentr e.com.au
प्लेण्टी वैलि मेडिकल सेंटर	शॉप १४, वेस्टफील्ड शॉपिंग सेंटर ४१५ मैकडॉनाल्ड्स रोड मिल पार्क	०३ ९४३६ ९६७७	Liz.Tsokas@plentyvalleymedi cal.com.au

पीवीसीएच डीपीवी हैल्थ –जीपी सुपर क्लीनिक	२० सिविक ड्राइव मिल पार्क	०३ ८४०१ ७३७३	www.gpscmmedical.com .au
अवर लेडी ऑफ रिवरगम मेडिकल सेंटर	३ रिवरगम ड्राइव मिल पार्क	०३ ९४३६ ०७००	
मिल पार्क्स हाइट्स मेडिकल सर्जरी	५१ पिंडारी एवेन्यू मिल पार्क	०३ ९४०८ ७१८०	whatsup- drken@gmail.com
अल्फा मेडिकल क्लीनिक	३ ब्लोसोम पार्क ड्राइव मिल पार्क	०३ ९४०४ ४८८८	ad- min@alphamedical.co m.au
चाइल्ड्स रोड मेडिकल क्लीनिक	४१० चाइल्ड्स रोड मिल पार्क	०३ ९४०४ ४११०	crmc@bigpond.net.au
मिल पार्क फॅमिली प्रैक्टिस	शॉप ४०, स्टेब्ल्स शॉपिंग सेंटर चाइल्ड्स रोड मिल पार्क	०३ ८४३२ ४१००	www.millparkfamilypra ctice.com.au

मिल पार्क सुपर क्लीनिक	२५० चाइल्ड्स रोड, मिल पार्क	०३ ९४३६ ४१५५	millpark@ipn.com.au
<b>साउथ मोरेंग</b>			
लेक्स बोलेवार्ड मेडिकल सेंटर	५४७ द लेक्स बोलेवार्ड, साउथ मोरेंग	०३ ९४३६ ०९६६	admin@lbmedical.com.au
डेनहर ड्राइव मेडिकल सेंटर	शॉप ४/१ डेनहर ड्राइव साउथ मोरेंग	०३ ९४०७ १३१३	danahermedicalcen- tre@hotmail.com
साउथ मोरेंग मेडिकल सेंटर	३१ गॉर्ज रोड साउथ मोरेंग	०३ ९४३६ ४२२२	reception@smmc.com.au
रिवरगम विल्लेज मेडिकल सेंटर	शॉप १०, ५३८-५५० प्लेण्टी रोड साउथ मोरेंग	०३ ९४०७ ८५००	recep- tion@rivergummedical.co m.au
<b>थॉमसटाउन</b>			
द बौलेवार्ड फॅमिली प्राॅक्टिस डॉक्टरस	२४ द बौलेवार्ड थॉमसटाउन	०३ ९४६६ २५६६	www.boulevardfamilyprac tice.com.au

मेपल लीफ़ मेडिकल सेंटर	१८१ एडगर्स रोड थॉमसटाउन	०३ ९४६४ ७९९७	in- fo@mapleleafmedical.com .au
नेटकेयर फॅमिली मेडिकल सेंटर	६ मेन स्ट्रीट थॉमसटाउन	०३ ९०१७ ६२७७	thomas- town@netcaremedical.co m.au
थॉमसटाउन सुपर क्लीनिक	६-१० वूड स्ट्रीट थॉमसटाउन	०३ ९४६४ १८१८	thomas- town@sonichealthplus.co m.au
सेटलमेंट रोड क्लीनिक	२५८ सेटलमेंट रोड थॉमसटाउन	०३ ९४६५ ४१४४	
द बौलेवार्ड फॅमिली प्राॅक्टिस	डॉक्टरस २४ द बौलेवार्ड थॉमसटाउन		
डॉ क्रिस जोर्जिओस्की मेडिकल सेंटर	४ मेन स्ट्रीट थॉमसटाउन	०३ ९४६५ ६६७०	recep- tion@4mainmedical.com.a u
हाइलैंड्स मेडिकल क्लीनिक	२ हाइलैंड्स रोड थॉमसटाउन	०३ ९४६५ ०१८६	hmclinic@tpg.com.au

डॉ जी एल लांबा	२४ द बौलेवार्ड थॉमसटाउन		
सोनिक हैल्थप्लस थॉमसटाउन	६-१० वूड स्ट्रीट थॉमसटाउन	०३ ९४६४ १८१८	thomas- town@sonichealthplus.co m.au
एडगर्स रोड मेडिकल एंड डेंटल सेंटर	२३३ एडगर्स रोड थॉमसटाउन	०३ ९४६५ ००८८	edgarsroadmedi- cal@hotmail.com
एडगर्स अल्टिमेट क्लीनिक	१६८ एडगर्स रोड थॉमसटाउन	०३ ९१९१ १०५३	ed- gars168@ultimateclinic.c om.au
फ़र्स्ट पीपल्स हैल्थ एंड वेलबिंग	३१७-३१९ हाइ स्ट्रीट थॉमसटाउन	०३ ९०७० ८१८१	<a href="mailto:thomas-town@fphw.org.au">thomas- town@fphw.org.au</a>
<b>व्हीटल्सी</b>			
व्हीटल्सी मेडिकल क्लीनिक	७७ चर्च स्ट्रीट व्हीटल्सी	०३ ९७१६ २२०७	whitmed- group@bigpond.com.au



टी एल सी प्राइमरी केयर व्हीटल्सी	४३ लॉरेल एसटी व्हीटल्सी	०३ ९९४४ १५००	<a href="https://www.whittleseamedicalcentre.com.au/">https:// www.whittleseamedicalc entre.com.au/</a>
व्हीटल्सी फॅमिली मेडिकल सेंटर	४ मकमेकन स्ट्रीट व्हीटल्सी	०३ ९७१६ ०१५३	ad- min@whittleseafamilyme dicalcentre.com.au

## मनोवेज्ञानिकों की सूची

चिकित्सा केंद्र का नाम	पता	संपर्क फोन नंबर	ईमेल/वैबसाइट
एवोन टूनी साइकॉलजी सर्विस	बिल्लिंग टी२६, फ्लोर १, यूनिवर्सिटी हिल मेडिकल सेंटर, २ जेनफील्ड ड्राइव बंडूरा	०४११ ६९६ २००	<a href="mailto:yvonnetunny@iprimus.com.au">yvonnetunny@iprimus.com.au</a>
लाइफ विसन, मैरेज काउन्सेलिंग एंड हिपनोथेरेपी	स्वेट 27, 240 प्लेण्टी रोड, यूनिवर्सिटी हिल बंडूरा	०४२२ ४१६ ८९४	<a href="http://www.lifevisioncounselling.com.au">www.lifevisioncounselling.com.au</a>

न्यू व्यू साइकॉलजी	प्लेनती वैलि टाउन सेंटर शॉप १४, ४१५ मैक्डॉनाल्ड्स रोड मिल पार्क	१३०० ८३० ६८७	<a href="https://newviewpsychology.com.au/">https://newviewpsychology.com.au/</a>
	ग्राउंड फ्लोर १२ ओमोर्ड बौलेवर्ड बंडूरा		
	कोर्नर ओरकडर्स रोड एंड पेशेंस एवेन्यू डोरीन		

ओपन केयर साइकॉलजी	२४ लिण्डूम ड्राइव एपिंग	०३ ९४०१ ५११८	www.opencarepsychology.com.au
	१२०-१२२ पैटेड हिल्स रोड डोरीन	०३ ९७१७ ०८०४	
एंपेथिक साइकॉलजी	२३ केरिस एवेन्यू एपिंग	०४३८ २११ २२८	info@empathcipsychology.com.au
एपिंग फॅमिली मेडिकल सेंटर	७७१ हाइ स्ट्रीट एपिंग	०३ ९४०१ १९९९	
एमब्रेस वेलनेस कंसल्टेंसी	२३० कूपर स्ट्रीट एपिंग	०४३२ ३१८ ६९८	www.embracewellnessconsultancy.com.au

प्लेण्टी वैलि साइकॉलजी	७१ मैकडॉनाल्ड्स रोड एपिंग	०३ ९८४४ ५७०३	plentyvalleypsychology@gmail.com
	७७ चर्च स्ट्रीट व्हीटल्सी		
आरएमबी साइकॉलजी: रेस्टोरिंग माइंड	१ए रोचडेल स्क्वेयर लालोर	०३ ८६३९ ५८२१	
मवाररा साइकोलोजिकल सर्विस	लालोर मेडिप्लेक्स ६ मैसमेट स्ट्रीट लालोर	०३ ९४६६ ११६०	www.mawarrapsychologicalservices.com.au
एचवाईएम चिल्ड्रेनस क्लीनिक	३५१ चायल्ड्स रोड मिल पार्क	०३ ८४०६ ७५५५	www.healthyyoungminds.com.au
गोल्ड साइकॉलजी	७ डेव्लपमेंट बौलेवार्ड मिल पार्क	०३ ८४०६ ७२३०	info@goldpsychology.com.au

केरोलीन अमोर	२५०ए चायल्ड्स रोड मिल पार्क	०४१९ ५६९ १९०	
विक्टोरियान काउन्सेलिंग एंड साइकोलोजिकल सर्विसेस	२० सिविक ड्राइव मिल पार्क	०३ ९४१९ ७१७२	reception@vcps.com.au
सिनर्जी साइकॉलजी	सुइट १, द स्टेब्ल्स शॉपिंग सेंटर, रेड लीप एवेन्यू मिल पार्क	०४३५ ८२० १५४	ad- min@Synergypsychology.co m.au
द बेस्ट यू केन बी	प्राॅफेशनल सुइट ११, द स्टेब्ल्स शॉपिंग सेंटर ३१४-३६० चायल्ड्स रोड	०४२५ ७०० ०२६	mark@thebestyoucanbe.com .au

	मिल पार्क		
अल्फा मेडिकल	३ ब्लोसम पार्क ड्राइव मिल पार्क	०३ ९४०४ ४८८८	<a href="http://www.alphamedical.com.au/services/specialized-services/clinical-psychology/">http://www.alphamedical.com.au/ services/specialized-services/clinical -psychology/</a>
इंटुइटिव स्पिरिचुयल साइकॉलजी	मिल पार्क	०४३३ ५५८ २२१	ispsychology@outlook.com
नोर्दर्न साइकॉलजी सेंटर	४१० चायल्ड्स रोड मिल पार्क	०३ ९४९५ १३७४	admin@northernpsychology.org
डेनहेयर ड्राइव मेडिकल सेंटर	४/१ डेनहेयर ड्राइव साउथ मोरेंग	०३ ९४०७ १३१३	<a href="http://www.ddmedical.com.au">www.ddmedical.com.au</a>

माइंडलाइट साइकॉलजी	लेवेल १, सुइट २२ द ग्रीनहाउस एक्सिस बिज़नस सेंटर साउथ मोरेंग	०४२५ ४०१ ६७४	
टाइम टु शाइन थेरेपी क्लीनिक	यूनिट २७बी, ७९७ प्लेण्टी रोड साउथ मोरेंग	०३ ९७१७ ८१९४	timetoshine@outlook.com.au
मिशेल सिबेररस साइकॉलजी	९/१ डेनहेयर ड्राइव साउथ मोरेंग	०४०८ ०३८ ८३१	mtsciberras@gmail.com
डेविड यंगर साइकॉलजी	४०-४२ वाल्ट स्ट्रीट व्हिल्सी	०४०१ ४९० ४३३	enquiries@dypsychology.com.au



## मनोचिकित्सकों की सूची

क्लीनिक का नाम	पता	संपर्क फोन नंबर	ईमेल/वैबसाइट
मिल पार्क सुपर क्लीनिक	२५० चायल्ड्स रोड मिल पार्क	०३ ९४३६ ४१५५	millpark@alliedmgs.com.au
बंडूरा फॅमिली क्लीनिक	१२ ओमोर्ड बौलेवार्ड बंडूरा	०३ ९४६७ ७४३३	www.myclinic.com.au
नॉर्थपार्क प्राइवेट हॉस्पिटल/ कोनसुलटिंग सुइटेस	१३५ प्लेण्टी रोड बंडूरा	०३ ९४६८ ०१००	http:// www.northparkprivatehospital.com.au
डॉ राजू लक्षमना	कोर्नर प्लेण्टी एंड ग्रीनहिल्स रोड बंडूरा	०३ ९४६८ ०११०	www.healthscope.com.au
मेरी इरविन नर्सिंग होम	१२३१ प्लेण्टी रोड बंडूरा	०३ ९४९५ ३२४०	

## हस्पतालों की सूची

हस्पताल का नाम	पता	संपर्क फोन नंबर	ईमेल/वैबसाइट
द नोर्दर्न हॉस्पिटल	१८५ कूपर स्ट्रीट एर्पिंग	०३ ८४०५ ८०००	mill- park@alliedmgrp.com.au
एर्पिंग प्राइवेट हॉस्पिटल	लेवेल १/२३० कूपर स्ट्रीट एर्पिंग	०३ ९४२२ ४४४४	
नॉर्थपार्क प्राइवेट हॉस्पिटल	कोर्नर प्लेण्टी एंड ग्रीनहिल्स रोड बंडूरा	०३ ९४६८ ०१००	www.myclinic.com.au

## जहां से जानकारी प्राप्त की है

[www.beyondblue.org.au](http://www.beyondblue.org.au)

[www.sane.org](http://www.sane.org)

[www.betterhealth.vic.gov.au](http://www.betterhealth.vic.gov.au)

[www.ndis.gov.au](http://www.ndis.gov.au)

[www.everymind.org.au](http://www.everymind.org.au)

[www.healthdirect.gov.au](http://www.healthdirect.gov.au)

[www.nami.org](http://www.nami.org)

[www.healthengine.com.au](http://www.healthengine.com.au)

[www.carergateway.gov.au](http://www.carergateway.gov.au)

[www2.health.vic.gov.au](http://www2.health.vic.gov.au)

[www.mhcc.vic.gov.au](http://www.mhcc.vic.gov.au)

[www.publicadvocate.vic.gov.au](http://www.publicadvocate.vic.gov.au)

[www.imha.vic.gov.au](http://www.imha.vic.gov.au)

[www.suicidepreventiontraining.com.au](http://www.suicidepreventiontraining.com.au)

## धन्यवाद

हम धन्यवाद करते हैं:

- सुश्री प्रभात सांगवान-मानसिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक

जानकारी को इकट्ठा और इस पुस्तक को लिखने के लिए।

हम धन्यवाद करते हैं:

- सुश्री नेहा वर्मा: सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य व्यवसायी - लीड प्रैक्टिशनर - स्वयंसेवक समन्वयक, ग्राहक सेवा, माइंड ऑस्ट्रेलिया
- सुश्री लिजा स्टेयोस - सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य व्यवसायी, ग्राहक सेवा केंद्र, माइंड ऑस्ट्रेलिया
- श्री इयान ब्रूक्स - टीम लीडर, कैपेसिटी बिल्डिंग, केयरलिनक्स नॉर्थ, मेरी हेल्थ

किताब की प्रूफरीडिंग और सही करने के लिए।

## अस्वीकरण

---

यह पुस्तक केवल मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता और सूचना के उद्देश्यों के लिए है, और इसे चिकित्सीय मूल्यांकन, निदान या चिकित्सा पेशेवर की सलाह के लिए प्रतिस्थापित नहीं किया जाना चाहिए।

किसी भी समय आप या आपके परिवार / मित्र मंडली का कोई भी व्यक्ति किसी भी छोटी या बड़ी मानसिक स्वास्थ्य चिंता का अनुभव कर सकता है, हम ऐसे समय में चिकित्साकर्मी से मिलने और और उनसे चर्चा करने की सलाह देते हैं।

इस पुस्तक को तैयार करते समय चिकित्सकों की सूची सही है और वह भविष्य में परिवर्तन के अधीन हो सकती है।

## आपकी प्रतिक्रिया हमारे लिए महत्वपूर्ण है:

इस सूचना पुस्तक की एक प्रति प्राप्त करने के लिए आपका बहुत-बहुत धन्यवाद।  
यदि आप हमें इस पुस्तक को पढ़ने के बाद प्रतिक्रिया दे सकते हैं तो हम आपके बहुत आभारी होंगे।

आप [www.manas.org.au](http://www.manas.org.au) पर जाकर और इन सरल सवालों के जवाब दे सकते हैं:

- आपका नाम
- आप ईमेल पता, जहाँ हम आपसे संपर्क कर सकते हैं
- आपका संपर्क फ़ोन नंबर, जहाँ हम आपसे संपर्क कर सकते हैं
- आपके लिए यह सूचना पुस्तिका प्राप्त करने का कारण
- इस पुस्तक में आपको क्या सकारात्मकता मिली है
- अगर हम दूसरी किताब बनाना चाहे तो आप किन चीज़ों में बेहतरी की सलाह दे सकते हैं

\*\*\*\*\*

