

# सी.एम.सी. बुलेटिन

मानसिक स्वास्थ्य तथा परामर्श केन्द्र-नेपालको अर्धवार्षिक समाचार पत्र

वर्ष ८

अङ्क १३

अक्टोबर २००९

## सम्पादकीय

विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवसको अवसर पारेर हाम्रो नियमित प्रकाशनको १३ औं अंक यहाँहरू माभक्त प्रस्तुत गर्न पाउँदा हामीलाई निकै खुसी लागेको छ। यही अंक मार्फत हामी सम्पूर्ण सरोकारवाला सरकारी तथा गैरसरकारी संघसंस्थाहरू, संस्थाले सञ्चालन गरेका कार्यक्रमहरूबाट प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्ष रूपमा लाभान्वित हुन पुगेका समुदायहरू तथा व्यक्तिहरू, दातृ निकायहरू र यस संस्थालाई आफ्नो लक्ष्य हासिल गर्न प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्षरूपले सहयोग गर्नुहुने सम्पूर्ण संस्थाहरू तथा व्यक्तिहरूमा आसन्न विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस र नेपालीहरूको महान चाड विजया दशमी र दीपावलीको शुभअवसरमा हार्दिक मंगलमय शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छौं।

मानसिक स्वास्थ्यलाई विश्वव्यापी रूपमा प्रबर्द्धन गर्ने उद्देश्यले स्थापना भएको विश्व मानसिक स्वास्थ्य संघ World Federation for Mental Health ले यस वर्षको लागि जारी गरेको नारा "प्राथमिक सेवामा मानसिक स्वास्थ्य: उपचारमा बृद्धि एवं मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्द्धन"ले मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिक स्वास्थ्यको महत्वपूर्ण भागको रूपमा स्वीकार गरि मानसिक स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बृद्धि गर्नुपर्ने र समग्र रूपले मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्द्धन गर्ने कुरामा जोड दिएको छ। तत्कालिन नेपाल सरकारले विसं २०५३ मा पारित गरेको मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी नीतिको पहिलो बुँदामा मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्थ अन्य प्राथमिक सेवासँग एकीकृत गरेर सञ्चालन गरी नेपालको सम्पूर्ण जनताहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा सर्वसुलभ र कम खर्चिलो रूपमा उपलब्ध गराउने भन्ने उल्लेख भएबाट यस वर्षको विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवसको नारा नेपालको सन्दर्भमा अभक्त बढि सान्दर्भिक छ।

कतिपय मानसिक विरामीहरूलाई लामो समयसम्म नियमित उपचार गर्नुपर्ने भएकोले ग्रामीण समुदायमा बसोवास गर्ने गरीब विरामीहरूले शहरी क्षेत्रका अस्पताल र मेडिकल कलेजमा उपलब्ध हुने सेवा उपयोग गर्न सकेका छैनन्। नेपालको स्वास्थ्य सेवाको संरचना भित्र अन्य प्राथमिक सेवासँगै मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्थ पनि एकीकृत गरेर लैजान सकेको खण्डमा ग्रामीण समुदायमा बसोवास गर्ने मानिसहरूले रोगको उपचार सजिलै पाउन सक्नेछन्। त्यसैले नेपाल सरकारले मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्थ समुदायस्तरसम्म पुऱ्याउनको लागि विद्यमान स्वास्थ्य सेवाको संरचना भित्र एकीकृत गरेर लैजानु पर्ने आवश्यकता स्पष्ट देखिन्छ। यसको लागि स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा जिल्ला अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्य जनशक्तिलाई मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम तथा सुपरीवेक्षणबाट क्षमता अभिवृद्धि गर्ने तथा उपचारको लागि आकष्यक पर्ने औषधी नियमित रूपमा आपूर्ति गर्नु अत्यावश्यक हुन्छ। यसो भएमा मात्र मानसिक विरामीहरूको उपचारमा बृद्धि तथा मानसिक स्वास्थ्यको साँचो अर्थमा प्रबर्द्धन गर्न सकिन्छ।

सीएमसी नेपालले सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम मार्फत देशका १९ वटा जिल्लाका ५२ वटा स्वास्थ्य निकायहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक रोगको पहिचान र उपचार सम्बन्धी तालिम तथा सुपरीवेक्षण मार्फत तथा विभिन्न जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरूबाट मानसिक सेवाको पहुँच ग्रामीण समुदाय स्तरसम्ममा पुऱ्याउन सहयोग गरिरहेको छ। संस्थाले सञ्चालन गरेका यस्ता कार्यक्रमहरूबाट मानसिक रोगीहरूको पहिचान र उपचार सहज भएको छ। तर यस सेवाको पहुँचलाई नेपालको सबै जिल्लाहरू र यस अन्तर्गतका स्वास्थ्य निकायहरूमा पुऱ्याउनको लागि सरकारीस्तरबाट उपयुक्त किसिमको मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी नीति बनाएर त्यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्नुपर्ने देखिन्छ। विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवसको यस महत्वपूर्ण दिनमा हामी नेपाल सरकार, मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक क्षेत्रमा काम गर्ने राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संघसंस्थाहरू, मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरू र सबै शुभेच्छुकहरूलाई मानसिक विरामीहरूको उपचारमा बृद्धि गरी मानसिक स्वास्थ्यलाई प्रबर्द्धन गर्न आ आफ्नो ठाउँबाट सहयोग गर्न अपिल गर्दछौं।

## विषय सूची

सी.एम.सी.-नेपालबाट सञ्चालित कार्यक्रमका गतिविधिहरू ..... २

## लेखहरू

मनका कथा व्यथाहरू ..... ४

नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा सुधार गर्न अपनाउनु पर्ने उपायहरू ..... ६

दिव्दारीपन र महिला ..... ५

किन हुन्छ मानसिक तनाव ? ..... १२

स्वस्थ जीवन शैली, शारीरिक तथा मानसिक रोगहरूबाट कच्चे उत्तम उपाय ... १४

सुत्केरी महिलामा हुने मानसिक रोगहरूको एक जानकारी ..... १६

बालबालिकाहरूमा लागु औषध दुर्व्यसनीको समस्या ..... १८

## सफलताको कथा

भिनो आशा ..... ७

जीवनको एक पाटो ..... ८

१४ वर्षपछिको आशा ..... १०

विश्वसै लाग्दैन ..... १५

हरेकले मानसिक रोगबाट सन्चो हुन पाउनुपर्छ ..... १७

## यात्रा संस्मरण

१५५ मिनेट ..... २०

## सी.एम.सी.-नेपालबाट सञ्चालित कार्यक्रमका गतिविधिहरू

### १. सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोग कार्यक्रम

#### क्षमता अभिवृद्धि सम्बन्धी तालिम तथा सुपरिवेक्षण :

- धादिङ्ग जिल्लामा सरकारी तथा अन्य गैर सरकारी संस्थाका स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूका लागि दुई दिने आधारभुत मानसिक स्वास्थ्य तालिम २०६६ असार २८ र २९ मा सम्पन्न भयो । उक्त तालिममा ११ जना स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूको संलग्नता थियो ।
- विभिन्न संस्थाका कर्मचारीहरूको मनोसामाजिक क्षमता अभिवृद्धिका लागि १० दिने मनोसामाजिक सहयोग तालिम काठमाण्डौमा २०६६ असार ४ देखि १३ गतेसम्म सञ्चालन गरिएको थियो । उक्त तालिममा १० जनाको सहभागिता थियो ।



- तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूका लागि मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि ३ दिने पुनर्ताजगी तालिम २०६६ भाद्र ३ देखि ५ सम्म काठमाण्डौमा सञ्चालन गरियो । जसमा पश्चिमाञ्चल विकास क्षेत्रका जिल्लाहरु, बझाङ्ग, मकवानपुर, इलाम, धादिङ्ग, सुर्खेत, दोलखा र काभ्रे जिल्लाका गरि १८ जना स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूको सहभागिता थियो ।
- मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि ९ दिने आधारभुत तालिम २०६६ भाद्र १२ देखि २० सम्म काठमाण्डौमा सञ्चालन गरियो । उक्त तालिममा स्याङ्जा, रुपन्देही, बझाङ्ग, सुर्खेत, रामेछाप र काभ्रेका जिल्लाका १४ जना स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूको सहभागिता थियो ।
- तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूको क्षमता अभिवृद्धिका लागि ओखलढुङ्गा सामुदायिक अस्पताल, दुम्कौली प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, खस्यौली प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, पाल्पा मिशन अस्पताल, सालकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, दशरथपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, मंगलबारे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, फिक्कल प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र धादिङ्ग जिल्ला अस्पतालमा क्विलनकल सुपरिवेक्षण गरियो । उक्त सुपरिवेक्षणमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूका साथ १३३ जना मानसिक समस्या भएका विरामीहरूलाई सेवा दिइयो ।

- मनोसामाजिक सहयोग तालिमका सहभागीहरूको क्षमता अभिवृद्धिका लागि पुनर्ताजगी गोष्ठी पाल्पा र धादिङ्ग जिल्लामा सञ्चालन गरियो ।
- मनोसामाजिक कार्यको अनुगमन र घरभेट २०६६ श्रावण ३० देखि भाद्र १ सम्म तालिम प्राप्त मनोसामाजिक कार्यकर्तासँगै मुगु जिल्लाका विभिन्न तिन गा.वि.स. मा गरियो ।
- डाक्टर तथा अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूको क्षमता अभिवृद्धिका लागि ओखलढुङ्गा, इलाम र धादिङ्ग जिल्लामा मानसिक रोग तथा उपचार सम्बन्धि थप सैद्धान्तिक ज्ञान दिने काम भयो ।



#### जनचेतना कार्यक्रम

- रेडियो धादिङ्ग धादिङ्गबेसी, सिनर्जी एफ.एम. चितवन, ईलाम एफ.एम. ईलाम, श्रीनगर एफ.एम. पाल्पा, रेसुङ्गा एफ.एम. गुल्मी, आँधीखोला एफ.एम. स्याङ्जा, धौलागिरि एफ.एम. बागलुङ्ग, जागरण एफ.एम. सुर्खेत र ए.वि.सि. एफ.एम. काठमाण्डौबाट मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोग सम्बन्धी जनचेतनामूलक कार्यक्रम 'मनको संसार' प्रसारण हुँदै आइरहेको छ । २० मिनेटसम्म प्रसारण हुने यो कार्यक्रम यस वर्षमा २६ भाग प्रसारण भईसकेको छ ।
- मानसिक सेवाबाट बञ्चित दुर्गम भेगका जनतालाई मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्यले मुगुको जिल्ला अस्पताल गमगढीमा यहि असार ७ र ८ गते मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रदर्शनी तथा शिविर आयोजना गरिएको थियो । उक्त शिविरबाट १२० जनाले प्रत्यक्ष सेवा पाएका थिए भने २०० जनाले प्रदर्शनी अवलोकन गरेका थिए ।

#### विविध

- भविष्यमा मानसिक स्वास्थ्यको सेवा प्रभावकारी बनाउनका लागि पश्चिमाञ्चलका १० वटा जिल्लाका ११ स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति तथा सम्बन्धित जिल्लाका जिल्ला स्वास्थ्य अधिकृत संग अन्तरक्रिया गरियो ।

- सेन्ट जेभिएर सामाजिक सेवा केन्द्रमा मानसिक समस्या भएका विरामीलाई विशेषज्ञबाट उपचार र कर्मचारीहरूका लागि सैद्धान्तिक ज्ञान दिने कामको निरन्तर भइरहेको छ ।

## २. बाल मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम

### विद्यालय

- काभ्रेपलाञ्चोक र दोलखा जिल्लाका विद्यालयका समस्यामूलक बालबालिकाहरूका अभिभावकहरूका लागि कार्यशाला गोष्ठीहरू सम्पन्न भयो ।
- काभ्रेपलाञ्चोक र दोलखा जिल्लाका विद्यालयहरूमा दोश्रो चरणको सुपेरिवेक्षण कार्य सम्पन्न भयो ।
- काभ्रेपलाञ्चोक जिल्लाका विभिन्न संघ संस्थाका कर्मचारीहरूलाई ५ दिने मनोसामाजिक परामर्श कार्यशाला धुलिखेलमा सम्पन्न भयो ।
- बाल निर्देशन क्लिनिकमा समस्यामूलक बाल बालिकाहरूलाई सेवा प्रदान गरियो ।
- माध्यमिक तहका बालबालिकाका लागि जीवनोपयोगी सीप सम्बन्धी दुई दिने कार्यशाला गोष्ठी दुबै जिल्लामा सम्पन्न भयो ।

### स्वास्थ्य सेवा

- काभ्रेपलाञ्चोक जिल्लाका ३ वटा प्राथमिक सेवा केन्द्र (सुन्थान, खोपासी, पाँचखाल) मा मानसिक रोग विशेषज्ञले त्यस संस्थाका तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई ५४ वटा मानसिक रोगीको बारेमा छलफल गर्नुभयो ।
- काभ्रेपलाञ्चोक जिल्लामा मानसिक रोग सम्बन्धी जनचेतना फैलाउने कार्यक्रम अन्तर्गत गोसाइकुण्ड र दाप्चामा मानसिक रोग सम्बन्धी प्रदर्शनी कार्य सम्पन्न भयो । जस अन्तर्गत करिब ९०० जना समुदायका व्यक्तिले उक्त प्रदर्शनी अवलोकन गरेका थिए ।
- काभ्रेपलाञ्चोक जिल्लाको धुलिखेल अस्पतालअन्तर्गत कात्तिके देउराली आउटरिच हेल्थ सेन्टरमा मानसिक रोगीहरूको उपचारको लागि १ दिने शिबिर सम्पन्न भयो ।

## ३. द्वन्द्व प्रभावित बालबालिका र उनीहरूको परिवारका सदस्यहरूको लागि मनोसामाजिक सहयोग कार्यक्रम (माला परियोजना)

- माला परियोजना अन्तर्गत सल्यान, जुम्ला, दैलेख र रोल्पा जिल्लामा फिल्ड सुपरीवेक्षण कार्य गत चैत्र, वैशाख, जेष्ठ र भदौ महिनामा सम्पन्न गरियो । उक्त फिल्ड सुपरभिजनमा चारैवटा जिल्लाका गरेर ५७ परिवारका १११ बालबालिकाहरूलाई मनोसामाजिक सहयोग प्रदान गरियो । सुपरीवेक्षणको क्रममा स्थानीय साभेदारसंस्थाका सामाजिक कार्यकर्ताले प्रदान गरेको मनोसामाजिक सहयोग र मनोविर्मशको प्रभाव, सामाजिक कार्यकर्ताको सो सम्बन्धी सीपहरूको आवश्यक सुपरीवेक्षण र निर्देशन गर्ने काम भयो ।
- टेरे डेज होम्स, स्विजरल्याण्ड बाट आउनु भएका मनोसामाजिक विज्ञ, टेरे डेज होम्सका बरिष्ठ कार्यक्रम संयोजक सहित सी.एम.सी. - नेपालका बरिष्ठ चिकित्सा मनोविद् र मनोसामाजिक मनोविर्मशकर्ताबाट रोल्पा र सल्यान जिल्लामा कार्यक्रमले पारेको

प्रभाव सम्बन्धमा एउटा Evaluation visit आयोजना गरियो । अवको चरणमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्दा द्वन्द्वबाट प्रभावित बालबालिकाहरूलाई सहयोग पुऱ्याउन सामाजिक कार्यकर्तालाई मनोसामाजिक सहयोग सम्बन्धी सीपको साथसाथै सामाजिक परिचालन सम्बन्धी सीपहरू पनि दिनुपर्नेमा जोड दिइयो ।

## ४. प्रभावकारी सशक्तिकरणको लागि सहयोग परियोजना (Support for Effective Empowerment)

स्वीस विकास महासंघ अन्तर्गतका विभिन्न ७ वटा परियोजनामा सी.एम.सी. - नेपालले मनोसामाजिक सहयोगको क्षेत्रमा परियोजनामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई क्षमता अभिवृद्धिमा सहयोग पुऱ्याउँदै आउनुका साथै विभिन्न समूहहरूको तालिम तथा गोष्ठी सञ्चालनको लागि सहयोग पुऱ्याउन तालिम पुस्तिका बनाउन पनि सहयोग गरिरहेको छ ।

RHDP ले आमा समूहको लागि सञ्चालन गरेको तालिमको रामेछाप जिल्लामा गई अवलाकोन गर्ने काम मे महिनामा गरियो । त्यसैगरि उक्त परियोजनाका सम्पूर्ण कर्मचारीहरूको लागि घरेलु हिंसाबाट प्रभावित मानिसहरूलाई सहायता गर्ने उद्देश्यले आवश्यक सीप दिनको लागि गत जुलाई महिनामा २ दिने गोष्ठी सम्पन्न भयो ।

F-Skill का तालिम प्राप्त सहजकर्ताले विभिन्न मितिमा सञ्चालन गरेको विभिन्न समूह छलफलमा संलग्न भई सुपरीवेक्षण गर्ने र थप सुझाव दिने काम भयो । व्यवसायिक सीप सिकाउने संस्थाहरूको छाता संगठन Alliance-Nepal का साभेदार संस्थाहरूको लागि तालिम सञ्चालन गर्ने विषयमा विभिन्न मितिमा छलफल सम्पन्न भयो भने गत मे महिनामा उक्त संस्थाका साभेदार व्यवसायिक तालिम केन्द्रका सहभागीहरूको लागि प्रभावकारी सशक्तिकरण सम्बन्धी आधारभूत तालिम र फलोअप तालिम सम्पन्न भयो ।

स्वीस विकास महासंघले खोटाङ्ग जिल्लामा शुरु गर्न लागेको काम, यसको प्रक्रियाबारे थाहा पाउनको लागि सि-परियोजनाका कन्सल्टेन्ट महेन्द्र शाक्यज्यूले उक्त जिल्लाको भ्रमण गरि बस्तुस्थिति बुझ्ने काम भयो । खोटाङ्ग जिल्लामा सामाजिक परिचालन सम्बन्धी जिम्मेवारी सी-परियोजनाले पाएको छ । सामाजिक परिचालन सम्बन्धी उक्त परियोजना १ वर्षसम्मको लागि अक्टोबर महिनाबाट शुरु हुँदैछ ।

VSBC संस्थाका तालिम प्राप्त कर्मचारीको लागि सुपरीवेक्षण गोष्ठी र केस प्रस्तुतीकरणको माध्यमबाट मनोसामाजिक सहयोगको क्षेत्रमा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने काम जुलाई महिनामा सम्पन्न भयो ।

LILI परियोजना अन्तर्गत सुर्खेत र दोलखा जिल्लामा कार्यरत सामाजिक परिचालकका लागि फलोअप तालिम अगष्ट महिनामा सम्पन्न भयो । त्यस्तै सामुदायिक वन परियोजनामा कार्यरत फिल्ड कर्मचारी र सामाजिक परिचालकहरूको लागि सामुदायिक वन परियोजनाका कार्यपद्धति र सामाजिक परिचालनका सीप सम्बन्धी तालिम गत जुलाई महिनामा सम्पन्न भयो ।

## ५. ईट्टा कारखानामा कार्यरत कामदारहरूको लागि मनोसामाजिक सहयोग कार्यक्रम:

सामाजिक परिचालक र सहजकर्ताको क्षमता अभिवृद्धिको लागि गत जुलाई महिनामा ३ दिने मनोसामाजिक सहयोग तालिम सम्पन्न भयो ।

बाँकी ५ पेजमा ...

## मनका कथा व्यथाहरु

- आकृति अन्धोल,  
साटाखानी ४ सुर्खेत

कार्यक्रम "मनका संसारका" सञ्चालकज्यूहरु नमस्कार । मलाई यो कार्यक्रम असाध्यै मन पर्दछ किनकि म र मजस्तै मानसिक रोगीको लागि यो कार्यक्रम तयार पारिएको रहेछ । सञ्चालक ज्यूहरु म पनि एउटा मानसिक रोगले ग्रसित रहेको छु भन्ने कुरा यहि कार्यक्रमबाट थाहा पाएँ र म यस रोगबाट ग्रसित हुनुको कारण सार्वजनिक गर्ने चाहना र केही समाधानको उपायहरु बताइदिनुहुन्छ होला भन्ने आशास्वरुप म यो पत्र कोर्दैछु । कृपया सान्दर्भिक योग्य तथा उपयुक्त भएमा मेरो जीवन कथा पाठ गरिदिनुहुन म अनुनय विनय गर्दछु । कृपया म मेरो जीवनको वास्तविकता तर्फ लाग्न चाहन्छु ।



**जीवनलाई अध्ययनको भव्य मैदानमा कुदाउने  
अभिलाषा सफल, सक्षम नारी बन्ने आकांक्षामा  
नसोचेको कारणबाट कुठाराघात हुनपुग्यो र यहि  
मेरो सपना पुरा नहुने देखेर मैले जीवनलाई  
मृत्युको गोरेटोमा विवशतावश हिंडाउने भयंकर  
प्रयास पनि गरेँ ।**



अन्तरमुखि स्वभाव, विपन्न पारिवारिक वातावरण, द्वन्द्व र युद्धले ग्रसित नेपालको राजनीतिले मलाई प्रभाव पारिरहेकै थियो । त्यसै बखत उमेरले किशोरवस्थाले स्पर्श गर्दै गरेको र उल्लास, रमणीय पारामै दिनहरु बिताउने प्रयास भईरहेको समयमा अनायसै आकस्मिक रुपमा अन्जानवश मैले जीवनमा पहिलोपटक चरित्रमा आँच पुग्नेगरि बेइजतिपूर्ण गालीको सामना गर्न विवश भएँ । त्यो पनि समाज रुपान्तरण गर्ने अभिभारा बोकेको एउटा शिक्षक भनाउँदाबाट । यो घटना २०६१ साल श्रावण २६ गतेको हो । त्यतिखेर म कक्षा ८ मा अध्ययन गर्दै थिएँ । सञ्चालकज्यूहरु जब विना कारण मेरो चरित्रहत्या हुनेगरि त्यस शिक्षकबाट अपशब्दहरु कक्षाभरि प्रसारण भयो तबदेखि मेरो विगतको जीवन र त्यसताकाको जीवन आकाशपातालको अन्तर जतिकै छ । त्यसपछि भने मेरो जीवनमा बेखुशी, निराशा, र उदासिनताको लहर छाईरहेको छ । कसलाई राम्रो होला र आफ्नो चरित्र स्वतन्त्रतामा ठेस लागेको । मलाई पनि त्यस शिक्षकको घोरिचलो शाब्दिक तथा सांकेतिक प्रहारले निकै चोट पुग्यो । फलस्वरुप क्लासकै अब्बल दर्जामा रहने म त्यसयता पढाई लगायतका अन्य कुनै काम राम्रोसँग गर्न सकेको थिएँन । करिब साढे २ वर्ष यता प्रायः प्रत्येक दिन कक्षामा चरित्रमा दाग बस्ने कुराहरु जब मैले

भोगेँ तबदेखि मेरो जीवनमा कथा नभएर व्यथा बनिरहेको छ । जीवनलाई अध्ययनको भव्य मैदानमा कुदाउने अभिलाषा सफल, सक्षम नारी बन्ने आकांक्षा नसोचेको कारणबाट कुठाराघात हुनपुग्यो र यहि मेरो सपना पुरा नहुने देखेर मैले जीवनलाई मृत्युको गोरेटोमा विवशतावश हिंडाउने भयंकर प्रयास पनि गरेँ ।

सञ्चालकज्यूहरु मानिसले जब आफुले चाहेजस्तो वातावरणमा जीवन बिताउछ तब न उसलाई बाँच्ने ठुलो रहर हुन्छ होइन र ? मैले पनि चाहे जसरी जीवन बिताउने रहर मनमा लिएकी हुँ तर त्यसो हुन सकेन । मलाई शिक्षकको त्यसप्रकारको घिनलाखो व्यवहारले गर्दा पढाईप्रति कति पनि रुचि हुनसकेन । प्रत्येक पल पल शिक्षकले प्रहार गर्ने शब्दहरु मनमा खेलिरहने हुँदा त्यहि कुरामात्रै सोचिरहने, खानामा रतिभर रुचि नरहने, निन्द्रा नलाग्ने यावत कुराले गर्दा मेरो शरीर रोगको चिरस्थायी साथी बन्न पुग्यो । तत्काल करिब २ महिनासम्म रफ्तार बिरामी भएँ भने त्यसयता पनि केही समयको अन्तर हुँदै बिरामी भै नै रहने गर्दछु । प्रत्येक मान्छेको जीवनमा यस्ता समस्या उतार चढाव, चुनौती र संघर्षका क्षणहरु त आइहाल्छन् नि भनेर मैले त्यस अमानवीय व्यवहारप्रति कुनै पनि प्रकारले प्रतिक्रिया दिने चेष्टा समेत गरिन, तर समयको गति तीब्र रुपमा अगाडि बढ्यो र मैले भोम्ने त्यस समस्याको चाप मेरो जीवनमाथि पग्यो फलतः मेरो जीवन्तीका सारा अभिलाषा चकनाचुर भयो । जिन्दगी देखि वाक्क लाग्ने हिनताबोध तथा हार, दिक्क लाग्ने भैरहेको छ । प्रायः सधैँजसो स्कुल जाने म त्यसपछि भने बिरामीको बहाना गर्दै घरपरिवार र स्कुलका अन्य शिक्षकलाई छल्लै कहिलेकाहिँ मात्र स्कुल जाने गर्दथे । समय वित्तै जाँदा ०६२।८।४ को दिन आयो । कक्षामा त्यही शिक्षक जो मेरो चरित्र हत्या गर्नमा दिलोज्यान दिन्थ्यो उहि शिक्षकले पढाई रहेको थियो । त्यसै क्रममा म माथि साधारण सांकेतिक रुपमा अत्यन्त कठोर तथा असह्य शब्द प्रहार गर्‍यो । सो सहन नसकि तत्काल कक्षाबाहिर निस्कें । मनले अनेक प्रकारका कुराहरुमाथि बहस चलायो । सो बहसले जीवनलाई बिदाई गर्ने र भोलिपल्टै देखि स्कुल नजाने पनि निर्णय गर्‍यो । सायद मेरो जीवनको यात्रा त्यति छिट्टै अन्त्य नहुनु थियो होला, र त त्यस निर्णयले गति लिन सकेन । तर मेरो जीवनको यात्रा भने विगतको भन्दा दोब्बर तेब्बर रुपले अन्तर भइरहेको छ । त्यसयताका प्रायः सबैजसो दिनहरु केवल एउटा कोठामा र घरको चौघेरामा मात्रै त्यही विषय सोचेर टोलाएर एकोहोरिएर मात्रै बित्ने गर्दछ । खानामा दिन प्रतिदिन रुचिको मात्रा घटिरहेको छ । निद्रामा अझ धेरै खलबली उत्पन्न भईरहेको छ । मेरो व्यक्तिगत सरसफाई लगायत अन्य कुनैपनि काममा अवरोध खडा भैरहेको छ । केवल एकान्त मात्रै रोजिरहेको हुन्छु । हरेक काममा जाँगर आउँदैन । हाल म कक्षा १२ मा अध्ययन गर्दैछु । मेरो जीवन्तीले १७ औँ वसन्तलाई पार गरिसक्यो तरपनि १७ वर्षको जस्तो जोस जाँगर र रहर मेरो जीवनमा रतिभर पाईदैन । मलाई चिन्ने चिनारु आफन्त प्रायः सबैले रहर नभएकी मान्छे भन्ने गर्दछन् । लाग्छ जीवन्ती मृत्युलाई नै प्रतिक्रिया गरिरहेको छु । जहिले पनि मृत्यु अर्थात् आत्महत्या शब्द मात्रै



लाग्छ जीन्दगी मृत्युलाई नै प्रतिक्षा गरिरहेको छ । जहिले मृत्यु अर्थात आत्महत्या शब्द मात्र मनमा चलबलाउने गर्दछ । जीवनमा केही गरूँ भन्ने सोच नै आउँदैन । यसर्थ म मेरो जीवनको कुनै अर्थ नै देखेको छुईँन । त्यसैले त आज म तपाईंहरूसमक्ष मेरो जीवनको बेदना व्यथा तथा समस्या बाँड्ने प्रयास गरे ।



मनमा चलबलाउने गर्दछ । जीवनमा केही गरूँ भन्ने सोचमा नै आउँदैन । यसर्थ म मेरो जीवनको कुनै अर्थ नै देखेको छुईँन । त्यसैले त आज म तपाईंहरू समक्ष मेरो जीवनको बेदना व्यथा तथा समस्या बाँड्ने प्रयास गरें । आशा एवं भरोसा छ कि म यो समस्याबाट मुक्त हुने उपायहरू पाउनेछु भन्नेमा कृपया भर्को नमान्नुहोला ।

हवस त मेरा यिनै नरमाइला जीवन भोगाइ तपाईंहरू समक्ष समर्पित गर्दै मेरो मनमा दबिएर रहेका बेदनारूपी भावनाहरू र निराशालाई कैद गरि प्रेषण गर्ने मेरो प्रयत्न यदि त्रुटिपूर्ण भएमा क्षमा गरिदिनुहोला भन्दै मेरो चलिरहेको यो कलम रोक्न चाहन्छु । हवस्त । नमस्ते ।

### प्रस्तुत लेखको सम्बन्धमा सी.एम.सी.-नेपालको भनाई

तपाईंको समस्या जसरी यो पत्र मार्फत प्रस्तुत गर्ने साहस गर्नुभयो त्यसका लागि सी.एम.सी.-नेपाल तपाईंलाई धन्यवाद दिन्छ । तपाईंले जुन घटना विद्यालयमा अनुभव गर्नुभयो त्यो एउटा परिस्थिति हो जसले गर्दा तपाईंको मानसिक स्वास्थ्यमा समस्या पैदा भयो जुन डिप्रेसन (निराशा) को विरामीको अवस्था हो । यसका लागि तपाईंले मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थामा गएर आफ्नो समस्या मानसिक रोग विशेषज्ञ वा तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताबाट औषधि उपचार गर्नु जरुरी देखिन्छ । डिप्रेसन औषधि र मनोविमर्शको सहायताले पुरा निको हुने रोग भएकोले सो को उपचारका लागि प्रयास अगाडि बढाउनु तपाईंको लागि राम्रो र पुनः आफ्नो रमाइलो जीवनतिर फर्कने उपाय हुन्छ । यस्तो रोगको उपचार कहाँ कहाँ उपलब्ध छ, सोबारे यस बुलेटिनको कभरको भित्री पेजमा दिएको छ ।

### सी.एम.सी.-नेपालबाट ...

#### ६. एच.आई.भी. एड्सबाट प्रभावित बालबालिका र महिलाहरूको लागि मनोसामाजिक सहयोग कार्यक्रम (काबा परियोजना)

एच.आई.भी. एड्सबाट प्रभावित बालबालिका र महिलाहरूको लागि मनोसामाजिक सहयोग पुऱ्याउने उद्देश्यले युनिसेफ-नेपालको सहयोगमा अछाम जिल्लामा जुलाई २००९ देखि एक वर्षसम्म सञ्चालन गर्न लागिएको यस कार्यक्रम अर्न्तगत हालसम्म जिल्ला स्थित सरकारी र गैरसरकारी संस्थालाई कार्यक्रमको विषयमा जानकारी गराउने, मनोसामाजिक सहयोगी कार्यकर्ता र स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि तालिम पुस्तिका तयार पार्ने र जनचतेना अभिवृद्धि गर्नको लागि पोष्टर तयार गर्ने काम शुरु भएको छ ।

#### सी.एम.सी. - नेपालका विविध क्रियाकलापहरू

- जर्मन स्थित EED संस्था मार्फत स्वीस विकास महासंघको भिसा सहयोगमा Dorothee Weber, Psychologist ३ वर्ष सम्मको लागि गत जुलाई २००९ देखि सी.एम.सी.-नेपालमा काम गर्दै आउनु भएको छ ।
- स्विजरल्याण्ड स्थित University of Applied Science for Social Work बाट Internship को लागि आउनु भएका Julien Perriard ५ महिनाको Internship सम्पन्न गरि गत जुलाई महिनामा स्वदेश फर्कनु भयो ।
- सी.एम.सी.-नेपालको सातौं साधारण सभा राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगका माननीय सदस्य श्री गौरी प्रधानज्यूको प्रमुख आतिथ्यमा मिति २०६६।१८ गते सम्पन्न भयो । उक्त साधारण सभाबाट श्री रेविका सिन्हाज्यूको अध्यक्षतामा ९ सदस्यीय कार्यकारिणी समितिको चयन भएको छ ।
- मानसिक स्वास्थ्यलाई प्रबर्द्धन गर्नका लागि यस क्षेत्रमा काम गरिरहेका सरकारी र गैर सरकारी संस्थाहरूको पहलमा स्थापना भएको “राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सञ्जाल” मा सी.एम.सी. - नेपाल पनि आवद्ध भएर सक्रियताका साथ भूमिका निर्वाह गरिरहेको छ ।
- मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहयोग कार्यक्रमलाई २०१० को जुलाई पछि निरन्तरता दिनको लागि परियोजना प्रस्ताव र बजेट तयार गरि हालको दातृ निकाय Finnish Evangelical Lutheran Mission (FELM) मा पेश गरियो । साथै उक्त निकायका प्रतिनिधिहरूबाट भदौ महिनामा बाल मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम अर्न्तगत दोलखा र काभ्रे जिल्लाका कार्यक्रम सञ्चालन भएका केही विद्यालयहरू र स्वास्थ्य निकायहरूमा गई लक्षित समुदायहरूसँग अन्तरक्रिया गरिएको थियो ।
- एच.आई.भी. एड्सबाट प्रभावित बालबालिका र महिलाहरूको लागि अछाम जिल्लामा मनोसामाजिक सहयोग पुऱ्याउने उद्देश्यले युनिसेफ नेपाल र सी.एम.सी.-नेपालबीच जुलाई महिनामा १ वर्षको लागि साभेदारी सम्झौता सम्पन्न भएको छ ।
- सी.एम.सी.-नेपालमा कार्यरत कर्मचारीहरूको लागि २ दिने समूह सुदृढिकरण कार्यशाला गोष्ठी श्रावण महिनामा सञ्चालन गरियो ।

# नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा सुधार गर्न अपनाउनु पर्ने उपायहरू

- डा. कपिल देव उपाध्याय  
बरिष्ठ मानसिक रोग विशेषज्ञ  
पूर्व निर्देशक : मानसिक अस्पताल

मानसिक रोग बारे धेरै किसिमका मिथ्या प्रचारहरू छन् साथै अन्धविश्वास, डरका कारण यो रोग लुकाउने प्रवृत्ति पनि उत्तिकै पाईन्छ। अरुले मानसिक रोग लागेको छ भनेर थाहा पाउलान् भन्ने डरका कारण सामान्य खालका मानसिक रोगका विरामीहरू उपचार गराएपछि आफ्नो परिवारका सदस्यहरूलाई उपचार गराएको छु भन्न चाहदैनन्। रोग लागेको वा उपचार गरेको थाहा पाए भने अरुले अपहेलना, उपेक्षा र मानसिक रोगी भनेर जीन्दगी भरी दाग लाग्नुको हो कि भन्ने डर वा शंका नै मानसिक रोग लुकाउने प्रमुख कारक तत्व हो।

मानसिक रोग धेरै किसिमका हुन्छन्, धेरै जसो मानसिक रोगहरूमा मानसिक असन्तुलन हुँदैन, दिमाग विग्रिँदैन र हाम्रो समाजमा मानसिक रोग भन्ने वित्तिकै दिमाग विग्रिएको वा बहुलाएको हो भन्ने बुझिन्छ। तर दिमाग विग्रनु वा बहुलाउनु पनि एक किसिमको मानसिक रोग हो र यसलाई कडा खालको मानसिक रोग भनिन्छ। धेरैजसो मानसिक रोगहरू यस्ता कडा खालका हुँदैन र मानसिक सन्तुलन विग्रिएको हुँदैन।

विभिन्न अध्ययन अनुसार आर्थिक रूपले विपन्न मुलुकहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढी हुने देखाएको छ। नेपालको सन्दर्भमा आर्थिक रूपले विपन्न र हाल आएर आन्तरिक द्वन्द्वमा समेत फसेकोले मानसिक स्वास्थ्य समस्या धेरै नै छ भन्ने अनुमान गर्न सकिन्छ।

देशमा गरिएका स-साना अध्ययनको आधारमा भन्ने हो भने नेपालमा जनसंख्याको दश प्रतिशत विभिन्न किसिमका न्यूरोसिसहरू, पाँच प्रतिशत डिप्रेसन, एक प्रतिशत छारे रोग, एक देखि दुई प्रतिशत कडा खालका मानसिक असन्तुलन, तीन प्रतिशत मध्यपानको लत लागेकाहरू र करिब एक प्रतिशत जति द्वन्द्वबाट पिडितहरूमा देखिने मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू छन्। लागुपदार्थका दुर्व्यसनीहरू, टाउकोमा गहिरो चोट लागेपछी देखिने मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू, विभिन्न शारीरिक रोगहरूका कारण हुने मानसिक रोगहरू र बुढेसकालमा लाग्ने डिमेन्सीया (Dementia) लाई समेत जोड्ने हो भने घटमा पनि कूल जनसंख्याको वीस देखि पच्चिस प्रतिशत जतिमा कुनै न कुनै मानसिक

स्वास्थ्य समस्या छ। अर्थात प्रत्येक ४-५ जनामा एकजनालाई मानसिक स्वास्थ्य समस्या छ वा प्रत्येक पाँच जनाको परिवारमा एक जनालाई मानसिक स्वास्थ्य समस्या हुने सम्भावना देखिन्छ। माथि उल्लेख गरिसकिएको छ कि कडा खालको मानसिक रोग वा मानसिक असन्तुलन हुने रोगको प्रतिशत भने निकै कम छ, जम्मा एक देखि बढीमा दुई प्रतिशत मात्र। अर्थात धेरै जसो मानसिक रोगमा मानसिक असन्तुलन, पागलपन वा बहुलाउने हुँदैन।

नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा ज्यादै पछाडी परेको छ। सरकारले अन्य स्वास्थ्य सेवा सरह यसलाई ध्यान दिएको देखिँदैन। उपचारको कुरामा होस्, निशुल्क औषधीहरू दिने कुरामा होस्, रोगको रोकथामका प्रयास बारे होस् यसले महत्व पाएको देखिँदैन। जसरी मानसिक विरामीहरू अपहेलित छन् त्यसैगरी यो सेवा पनि कम प्राथमिकतामा परेको छ।

मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्ई सुधार गर्दै लैजाने हो भने निम्न कुराहरूमा विशेष ध्यान दिनु आवश्यक छ :

- स्वास्थ्य सेवाको प्राथमिक तहसम्म मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्ई एकीकृत गरेर लैजाने (Integrating mental health into primary care)।
- केहि मानसिक रोगहरू र छारेरोगको लागि औषधीहरू निःशुल्क उपलब्ध गराउने। प्राथमिक तह सम्म विभिन्न शारीरिक रोगहरूका लागि निशुल्क औषधी उपलब्ध गराए जस्तै डिप्रेसन, छारे रोग र मानसिक असन्तुलन भएका विरामीहरूलाई निशुल्क औषधी उपलब्ध गराउने।
- पर्याप्त बजेटको व्यवस्था : हाल मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्ई छुट्याइएका बजेट भनेको मानसिक अस्पताल लगनखेललाई दिइने बजेट मात्र हो र स्वास्थ्य सेवाको बजेट हेर्ने हो भने मानसिक स्वास्थ्य सेवाको बजेट ०.१ प्रतिशत छ। यति बजेटले मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सुधार होला भन्ने कुनै आशा गर्न सकिँदैन।
- प्राथमिक तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई न्यूनतम मानसिक स्वास्थ्य सेवा दिन सक्षम बनाउन तालिमको व्यवस्था गर्ने। यस्ता तालिम मानसिक अस्पताल लगनखेल, सि.एम.सि नेपाल वा अन्य कुनै संस्थाद्वारा गराउन सकिन्छ। धेरै स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम दिनु पर्ने हुनाले यस्ता तालिम नियमित गरि राख्नु पर्ने हुन्छ।
- मानसिक अस्पताललाई राष्ट्रिय स्तरको अस्पताल तथा रेफरल सेन्टर बनाउने। मानसिक अस्पताललाई विभिन्न मानसिक रोग सम्बन्धी विशेषज्ञ सेवा केन्द्र जनशक्ति उत्पादन तालिम, रिसर्च र राष्ट्रिय स्तरको रेफरल सेन्टरको रूपमा विकास गर्दै लैजानु पर्छ।
- साइकोथेरापी तथा काउन्सेलीङ्ग सर्भिसेज् : कतिपय मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू मानसिक तनाव, पारिवारिक समस्याहरू अनमेल विवाह, भावनात्मक चोट तथा आर्थिक समस्याहरूका कारण पनि हुन्छन्। कुनै शारीरिक तथा मानसिक रोग नलागिकन पनि यस्ता समस्याहरूले टाउको दुख्ने, निद्रा नलाग्ने, डर लाग्ने, मन निराश हुने आदि लक्षणहरू हुन्छन्। यस्ता समस्याहरूका लागि साइको थेरापी वा

बाँकी १२ पेजमा ...

नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा ज्यादै पछाडि परेको छ। सरकारले अन्य स्वास्थ्य सेवा सरह यसलाई ध्यान दिएको देखिँदैन। उपचारको कुरामा होस्, निःशुल्क औषधीहरू दिने कुरामा होस्, रोगको रोकथामका प्रयासबारे होस् यसले महत्व पाएको देखिँदैन। जसरी मानसिक विरामीहरू अपहेलित छन् त्यसैगरी यो सेवा पनि कम प्राथमिकतामा परेको छ।

## भिन्नो आशा

- धनमाया थापा  
पास्टोरल केयर युनिट  
मिशन अस्पताल, पाल्पा

राम्री चिटिकक जिउडाल मिलेकी स्याङ्जा जिल्लाकी ११ वर्षकी अनिता (परिवर्तित नाम) कक्षा २ मा पढ्दै गरेकी थिइन्। तर विगत चार महिना देखि उनी बिरामी परिन्, उनलाई डरलाग्ने, हातखुट्टा लुलो हुने, हरेक दिन निश्चित समयमा केहि समयका लागि बेहोस हुने हुन

**कमजोर आर्थिक अवस्थाको वावजुद पनि उनीहरूले छोरीको उपचारका लागि लामा, भौँक्री, मेडिकल हुँदै पोखरा र भारतसम्म ५-६ पटक पुऱ्याएका थिए तर सुधार हुनु त परै जाओस् दिन दिनै अनिताको अवस्था बिग्रदै गयो।**

थाल्यो। हुन त उनी आमा बुवाको नौ सन्तान मध्येकी एक हुन् तर पनि आमा बुवाको माया जति जनालाई पनि पुऱ्याउन सक्ने सत्यतालाई हामी इन्कार गर्न सक्दैनौं। कमजोर आर्थिक अवस्थाको वावजुद पनि उनीहरूले छोरीको उपचारका लागि लामा, भौँक्री, मेडिकल हुँदै पोखरा र भारत सम्म ५-६ पटक पुऱ्याएका थिए तर सुधार हुनु त परै जाओस् दिन दिनै अनिताको अवस्था बिग्रदै गयो। अब त हिँड्न पनि नसकेर बोकेर यता उता गराउनु पर्ने अवस्थामा पुगिन्। छोरीको अवस्था देखेर आमा बुवा साच्चै दुखित भए अनि अझै भिनो आशा सहित पाल्पा मिशन अस्पतालमा उनलाई उपचारका लागि लिएर आए। अनि अनितालाई बहिरङ्ग विभागमा जाँच गरिसके पछि उनलाई बच्चा वार्डमा भर्ना गरियो। भर्ना गरेको भोलीपल्ट मलाई बोलाइयो। जब म वार्डमा पुगे मलाई डाक्टरले भन्नुभयो “यो बच्चाको कुनै पनि शारीरिक समस्या हामीले भेटेनौं, तनावजन्य समस्या (conversion disorder) जस्तो छ, त्यसैले उसलाई हाम्रो भन्दा तपाईंको आवश्यकता छ। हामीले केही गर्न सक्दैनौं, यदि तपाइहरूले (pastoral care unit) केही गर्नुहुन्छ भने हामी राख्छौं के गर्ने भन्नुहोस्?” भनेर सोध्नु भयो। मलाई नै त्यहाँ बोलाउनुको कारण थियो मैले भर्खर मात्रै CMC-Nepal बाट मनोसामाजिक सहयोग सम्बन्धी तालिम लिएर आएको थिए। भर्खर मात्र तालिम लिएको म मा जोश जाँगर भन् थपिएर आएको थियो त्यसैले मैले परमेश्वरसँग म एउटा माध्यम मात्र भएकोले मलाई सहयता गर्नु भनी प्रार्थना गरे, अनि त्यो नानीका लागि मैले केहि गर्नु पर्छ भनेर मैले प्रभुलाई सम्झदै साहसका साथ “हुन्छ यो नानीलाई मैले हेर्छु” भने।

पहिलो दिन; उनको आमाले बोकेर मेरो अफिसमा ल्याउनु भयो, त्यो दिन हामीले मात्र सम्बन्ध स्थापना गर्ने काम भयो। दोस्रो दिन; महिनौ देखि खानामा रुचि नराखेकी अनितालाई मैले नै खाना खुवाई दिए। त्यसपछि मैले त्यो ११ वर्षकी अनितालाई सकि नसकि पछ्याडी बोकेर मेरो अफिसको परामर्श कक्षमा ल्याए। त्यो दिन उ मसँग कुरा गर्न केहि उत्सुक भएकी थिइन्। जसले उनको समस्या पत्ता लगाउन सहयोग भयो। उनको समस्या थियो; पढाइमा कमजोर उनी दिनहुँ नराम्रो सपना देख्ने र

सपनामा दिनहुँ कोहि लिन आएको देख्ने गर्थिन्। साथ साथै परिवारबाट वास्ता वा मायाको कर्म। तेस्रो दिन; अनिता आफैले मेरो हात समाइन् अनि हामी फेरी खेल्ने कोठामा बस्यौ र विभिन्न जनावर, मान्छे, आदिको प्रयोगबाट उनको सपनाका कुरा बाहिर निकाल्ने प्रयास गरियो। यसै गरी हरेक दिन उसको भित्रको समस्यालाई एक एक गदै निकाल्ने काम भयो अनि सातौ दिनमा अनिताले भनिन् -अब म राम्रो सँग पढ्छु, अनि म केही बन्छु वा म मेरो लक्ष्य पुरा गर्न कोशिस गर्छु। अझै अनिताले थपिन् म अब यो सपना फेरी देखे ता पनि म डराउने छैन। परिवारको मायालाई पनि बुझे, मैले सधै मलाई वास्ता गर्नु हुन्न भन्ने ठानेको थिए तर मेरो परिवारले गरेको असल कुराको सम्झना गर्छु। उनले भनेकी थिइन् मलाई मेरी साइली दिदीले धेरै माया गर्नु हुन्छ, त्यसैले पनि उनको दिदीलाई बोलाइएको थियो। सातौ दिनमा मैले त्यो नानीलाई अस्पताल बाहिरको वातावरणमा लगे त्यहाँ मैले उनका लागि केही कपालमा लगाउने कुरा किनीदिए, फेरी हामी क्यान्टिनमा गएर खाजा खायौ। अनि हाँस्दै म सँग हिडेको देखा अस्पतालका कर्मचारी पनि खुसी थिए भने आमा बुवा त कति हर्षित थिए भन्ने कुरा म बयान गर्न सकिन्न। तपाईंहरू आफै कल्पना गर्नुहोस् धेरै ठाउँमा जुलाउदा जुलाउदा हैरान परेका बाबु आमा एउटा भिनो आशाका साथ पिठ्युमा बोकेर ल्याएकी छोरी सातौ दिनमै हाँस्दै हिडेको देखा कति खुसी लाग्यो होला ?

**महिनौदेखि बोकेर बाहिर भित्र गराउनु पर्ने अवस्थाकी नानी आठौं दिनमा हिंडेर आफ्नो घरमा गइन् यो घटना देखेर सबैजनालाई नै आश्चर्य लाग्यो। मनको समस्या भन्ने कुरा यस्तो हुँदो रहेछ समयमा सहयता पाए पूर्ण रुपमा निको हुँदो रहेछ।**

दिनहुँ डाक्टर र मेरो बीचमा के कस्तो भइरहेको छ र के गर्दा राम्रो हुन्छ भन्ने कुराको बारेमा छलफल भइरहन्थ्यो। यसैगरी अनितालाई एक महिना पछि फेरी आउन भन्दै अस्पताल बाट आठौं दिनको दिन विदा दिइयो। महिनौ देखि बोकेर बाहिर भित्र गराउनु पर्ने अवस्थाकी नानी आठौं दिनमा हिंडेर आफ्नो घरमा गइन् यो घटना देखेर सबै जनालाई नै आश्चर्य लाग्यो। मनको समस्या भन्ने कुरा यस्तो हुँदो रहेछ समयमा सहयता पाए पूर्ण रुपमा निको हुँदो रहेछ। जे होस् यो सबैको श्रेय म परमेश्वर (प्रभु यशु)लाई दिन चाहन्छु र सि.एम.सी. नेपाललाई धेरै धेरै धन्यवाद दिन चाहन्छु किन कि उहाँहरूले अगाडि आई पर्ने हरेक समस्या हेर्दा जति ठूला लागेता पनि त्यो भित्र कसरी पस्ने र कसरी बाहिर निस्कने भन्ने सीपहरू सिकाउनु भएको छ। म यो सीपलाई अझै तिख्दै लै जान चाहन्छु। फेरी पनि मलाई यहाँसम्म ल्याउनको लागि म सी.एम.सी. परिवारलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

## जीवनको एक पाटो

करिव १२ वर्ष अगाडिको कुरा हो । १७ वर्षको कलिलै उमेरमा गीता (परिवर्तित नाम) को विवाह गाउँकै एक सुवेदारको छोरासँग भएको थियो । सुवेदारका चार सन्तानहरूमध्ये एकलो छोरो प्रकाश (परिवर्तित नाम) सँग उनको वैवाहिक सम्बन्ध स्थापित भएको थियो । विवाह गर्ने केलामा गीताले गाउँको नि.मा.वि. स्कुलमा कक्षा ६ मा पढ्दै थिइन् । स साना भाइबहिनीलाई हेर्नुपर्ने भएकाले उनले उपयुक्त उमेरमा प्राथमिक शिक्षा हासिल गर्न पाइन् । गाउँको धनी वर्गमा गनिने सुवेदारको एकलो छोरोसँग गीताको इच्छा विपरित उनका परिवारले विवाह गरिदिएका थिए ।

दिन वित्यो, वर्षहरू विते । विवाह भएको २ वर्षपछि गीताले पहिलो सन्तान सौगातलाई जन्म दिइन् । उनको पारिवारिक जीवन राम्रै वितिरहेको थियो । पहिलो सन्तान जन्मिएको चार वर्षपछि फेरि दोस्रो सन्तान पनि छोरा नै जन्मियो । दैवको खेल भनौं या समयको खेल कतिबेला कस्तो खेल खेल्छ, पत्तै हुँदैन । तर त्यसको पछाडि मानिस दौडिनै पर्छ । कुरो २०६१ सालतिरको हो, गीता एक्कासी विरामी परिन् । रुघा खोकी लाग्नु, ज्वरो आउनु टाउको दुख्नु उनको लागि सामान्य बन्दै गयो । जबकि ज्वरो आउँदाआउँदै पनि बृहारीले गर्नुपर्ने काम सबै भ्याउनुपर्ने उनको बाध्यता थियो । परिवारका अन्य सदस्यहरूले पनि विरामी पर्दा उनको खासै वास्ता गर्दैनथे । अन्धविश्वास र परम्परागत मान्यतामा अल्झिएका गीताका सासु ससुरा र श्रीमान संकुचित मानसिकताका थिए । सामान्य विरामी जो पनि हुन्छ भन्ने उनीहरूको सोचाई थियो । तर गीतालाई भने रोगले भन्नुपर्छ, भन्नु च्याप्दै गएको थियो । खोकी र स्याँ स्याँ समस्याले कहिलेकाहिं त बेहोस नै बनाउँथ्यो ।

उता सदरमुकाम बसोवास गर्ने गीताका माइतीहरू भने उनको भविष्यको चिन्ता गर्दथे । गीता विरामी परेको थाहा पाएपछि उनको भाई दिदीलाई लिन गए । गीतालाई लिएर सदरमुकाममा उपचार गर्न थालियो । उनलाई डाक्टरले क्षयरोगको उपचारका लागि सल्लाह दिए । सामान्य रुघा खोकी लाग्दालागै पनि ठूलै रूप लिंदोरैछ भन्ने गीतालाई लाग्यो । उनलाई क्षयरोग भैसकेको रहेछ । डाक्टरले गीतालाई आठ महिना औषधी

खानुपर्ने सल्लाह पनि दिए । वृवा आमा भाइबहिनीसँग बस्न पाउँदा गीता खुसी त थिइन् तर घरमा बच्चाहरूको यादले भने निकै सताउँथ्यो । त्यसैले गीतालाई गाउँमै औषधी खाने सल्लाह दिएर घरमै पठाइयो । क्षयरोगको औषधी गाउँमा पनि पाइने भएकाले गीता खुसी पनि भइन् । यसबीचमा गीताको श्रीमान् भारत गएका थिए । उनले गाउँमा नै क्षयरोगको औषधी खर्चि थिइन् । औषधी खान थालेको ३/४ महिना भएको थियो । गीतालाई उनको श्रीमानले भारतमै औषधी गर्ने भनेर उतै बोलाए । आफ्नो श्रीमान्ले माया गर्दा कुन श्रीमती खुसी हुँदैनन् होला र । सोभ्री गीतालाई पनि श्रीमानको मायाले भारत तिरै तान्यो । औषधीलाई निरन्तरता दिनको लागि गीता र उनका श्रीमान पुकार मेडीकल गए । त्यहाँको डाक्टरले नेपालमै सुरुवात गरेको औषधी उहाँ नै पूरा गर्दा राम्रो हुने कुरा गयो तर पुकारले भारतमै पुनः सुरुवात गर्ने भनेर र गीता फेरी औषधी खान सुरु गरिन् ।

औषधी खान थालेको केही दिनपछि गीतालाई अर्को भयानक रोगको संकेत देखिन थाल्यो । हुने हार दैव नटार भनेभै उनलाई क्षयरोग माथि मार्नासक रोगले सताउन थाल्यो । पहिले भन्दा बढी बोल्ने, अरुलाई आरोप लगाउने, गाली गर्ने जस्ता क्रियाकलापहरू गीताले दोहोर्‍याउन थालिन् । गीताका यस्ता क्रियाकलाप देखेर छिमेकीहरू र उनको श्रीमानले उनलाई घरको कुल विग्रेर हुन सक्ने भनी धामीभाँकी लगाउन थाले । रोगले भन्नुभन्नु ग्रासित पाउँ गयो तर धामीभाँकीको केही लागेन । छिमेकमा गीताको कुरा काट्न थाले । कसैले भन्ने गर्थे घरको मायाले यस्तो भएको हो । कसैले भन्थे घरको कुल विग्रेकाले यस्तो भएको हो त कोही भन्ने गर्थे बोक्सी सिक्न लागेकी छ । यस्ता हुने नहुने कुरा काटेर गीतालाई घृणा गर्न थाले । जसले जे कुरा काटेपनि गीताको समस्या भने अर्कै थियो । भारतमा केही नलागेर गीतालाई उनको श्रीमानले नेपाल फर्काए । श्रीमतीलाई घरसम्म पुर्‍याउन पुकारलाई धेरै गाह्रो भयो । गाडीको भ्यालबाट हाम फाल्न खोज्ने गाडीभित्र चिच्याउने गीताको क्रियाकलापले पुकारलाई गाडीका अरु यात्रूसँग लज्जित बनाएको थियो । जेनेतेन पुकारले श्रीमतीलाई सदरमुकामसम्म ल्याइपुर्‍यायो जहाँ गीताका आमावृवा र भाइबहिनी थिए । अब भने गीताको उपचारको लागि कदम चाल्न थालियो । जिल्ला अस्पतालमा गीतालाई जाँच गराउँदा त्यहाँका डाक्टरले भैरहवा लैजानुपर्ने सल्लाह दिए । तर घरको कुल विग्रेकोले गीतालाई यस्तो भएको विश्वास राख्ने उनका श्रीमानले घरमै लगेर धामीभाँकी गरेपछि निको हुन्छ भन्ने कुरामा अडिग रहे । फेरी तुरुन्तै भैरहवा लैजान सक्ने आर्थिक क्षमता पनि थिएन । गीताको श्रीमानको अन्धविश्वासको जिद्दीपनको अगाडि शिक्षित आमावृवा र भाइबहिनीको केही लागेन । पुकारले गीतालाई गाउँमा लगेरै छाडे र धामीभाँकीद्वारा उनको उपचार गर्न थालियो । त्यतिबेला गीताले न त घरपरिवारको माया पाइन् न त एक गाँस खाना नै । उल्टो उनलाई श्रीमानले कुट्न थाल्यो । मार्ने धम्की समेत दिन थाल्यो । के थाहा, गीतालाई सबैको मायाको आवश्यकता छ भनेर । गीता भीर पाखा खोल्सा खोला जता गएपनि वास्ता गर्नु छैड्यो निर्दयी परिवारले । गाउँमा १ महिना सम्म

बाँकी ११ पेजमा ...

उनी निको भएपछि उनका घरपरिवार र श्रीमानले पनि माया गरेका छन् । उनले फेरी अर्को सन्तानलाई जन्म दिएकी छन् । उनलाई धृणा गर्नेहरू माया गर्न थालेका छन् अहिले सिवानीलाई आभन्नै घरमा ती छोरा र सासु ससुरासँग आफ्नै संसारमा रमाइरहेको पाउन सकिन्छ ।

# दिक्दारीपन र महिला

- विष्णुप्रसाद प्रजापति

नेपालमा महिलामा दिक्दारीपन बढ्छि हुनुका पछाडि महिला माथि हुने घरेलु हिंसा, कामको बोझ आदि कारणहरु हुन सक्छन् । प्रायजसो महिलाहरु विहानदेखि बेलुका सम्म घरायसी काममा व्यस्त रहेका हुन्छन् । आफ्ना मनका भावनाहरु सासु ससुरा तथा श्रीमानलाई बताउन सकिरहेका हुँदैनन् । ती तनावपूर्ण भावनाहरु साथीहरुमा पनि व्यक्त गर्न सक्दैनन् । जसको परिणाम तनाव माथि तनाव बढ्दै जान्छ, र दिक्दारीपनका शिकार हुन पुग्छन् । त्यसको ठीक विपरित पुरुषहरु आफ्ना तनावपूर्ण भावनाहरु पोख्न साथीभाइकोमा पुग्न सक्छन् र अरुलाई सजिलै व्यक्त गर्न समर्थ हुन्छन् । महिलामाथिको सामाजिक धारणाले पनि दिक्दारीपन बढी देखिनुका कारण हुन सक्छन् । महिलाले घर बाहिर गएर काम गर्न नपाउने, घरको सम्पूर्ण काम गर्नुपर्ने, परिवार बालबच्चाको स्याहार सुसार गर्नुपर्ने जिम्मेवारी महिलामा पर्नुका कारणले पनि महिलामा दिक्दारीपनका समस्या बढी देखिएका हुन् ।

दिक्क लाग्नु र मन खिन्न हुनु जीवनमा सधैं भैरहने समस्या हुन । जब गा-न्डो अथवा दिक्क लाग्ने घटना घट्छ, तब धेरै सोचाई गर्न थाल्छन् र त्यतिबेला उनी खुसि अथवा रोमान्चक हुन नसक्नु स्वभाविकै हो । मन दुखी हुनुमा तनावपूर्ण अवस्थाहरु, नातदारसँगको सम्बन्धमा बाधा तथा कसैले होच्याउनु आदि कारणले हुने गर्दछ जहाँ मनलाई दुखित तुल्याउँछ ।

जब कोही व्यक्ति दुई हप्ता भन्दा बढी समय सम्म लगातार दुखित हुने, शारीरिक थकान महशुस हुने, काम गर्ने जाँगर हराउने, शक्तिहीन महशुस गर्ने, आफैलाई दोषी ठान्ने तथा रोगबारे ज्ञानमा कमि आउने गर्दछ भने त्यसलाई दिक्दारीपनका भन्ने बुझिन्छ । निरन्तर रुपमा मन दुखी हुने, दैनिक कृयाकलापमा जाँगर कम हुने दिक्दारीपनका प्रमुख लक्षणहरु हुन् । प्रायजसो दिक्दारीपनका विरामीहरुले शारीरिक लक्षणहरु लिएर आएका हुन्छन् । जस्तै निन्द्रा नलाग्नु, खाना अरुचि हुनु, तौल घट्दै जानु, काम गर्ने शक्तिमा कमि, यौन इच्छामा कमि, दैनिक



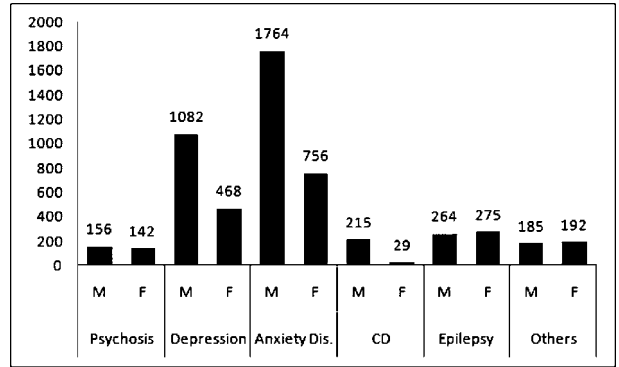
कृयाकलापमा कमि तथा कञ्जियत सिकायत गर्दछन् । दिक्दारीपन कडा अवस्थामा पुगेपछि जीवन देखि निराश भएर आत्महत्या गर्ने सोच बनाउने र आत्महत्या पनि गर्न सक्छन् ।

नेपालमा करिब ५

प्रतिशत जनसंख्यामा

दिक्दारीपनको शिकार भएको अनुमान छ भने महिलाहरु बढी प्रभावित भएका देखिन्छन् । कूल जनसंख्याको १५ प्रतिशत व्यक्तिहरु कुनै न कुनै बेलामा दिक्दारीपनको शिकार भएका देखिन्छन् । महिलामा दिक्दारीपन प्राय २५ वर्ष मुनि नै देखिएका हुन्छन् ।

## नेपालका विभिन्न जिल्लामा उपचाररत दिक्दारीपनका विरामीहरु



स्रोत : सी.एम.सी. वार्षिक रिपोर्ट, २०६५/६६



**सामान्य तथा मध्यम खालका दिक्दारीपनका विरामीहरुलाई मनोविमर्श मात्रैले पनि ठीक हुने गर्दछ । मनोविमर्श साथै औषधि उपचारले पनि दिक्दारीपनको उपचार गर्न सकिन्छ । मध्यम तथा कडा खालका दिक्दारीपनका विरामीहरुका लागि औषधि उपचारको साथै मनोविमर्श सेवा उपलब्ध गराउन सके छिटो निको हुन सक्छ ।**



माथिका रिपोर्ट केलाएर हेर्दा दिक्दारीपन पुरुषमा भन्दा महिला मा निकै बढी देखिन्छ । महिला पुरुषको अनुपात हेर्ने हो भने करिब ३:१ को रुपमा देखिएका छन् । माथिको रिपोर्ट हेर्दा पागलपन विकृत तनाव, छर्रेरोग भन्दा बढी दिक्दारीपनका विरामीहरु देखिन्छन् ।

दिक्दारीपनको उपचार सम्भव छ, उपचार गरे निको हुन्छ । यसको व्यवस्थापन विभिन्न तरीकाले गर्न सकिन्छ । ती मध्ये परामर्श सेवा पनि एक हो । सामान्य तथा मध्यम खालका दिक्दारीपनका विरामीहरुलाई मनोविमर्श मात्रैले पनि ठीक हुने गर्दछ । मनोविमर्श साथै औषधि उपचारले पनि दिक्दारीपनको उपचार गर्न सकिन्छ । मध्यम तथा कडा खालका दिक्दारीपनका विरामीहरुका लागि औषधि उपचारको साथै मनोविमर्श सेवा उपलब्ध गराउन सके छिटो निको हुन सक्छ ।

लेखक सी.एम.सी.-नेपालमा सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सुपरिवेक्षकको रुपमा कार्यरत हुनुहुन्छ ।

## १४ वर्षपछिको आशा

- विद्या खरेल

सुखैतमा २०३५ सालमा जन्मिएकी जुना (परिवर्तित नाम) आफ्नो पढाइमा एकदमै तेजी विद्यार्थी थिइन् । पढाइको साथसाथै अन्य शिपमूलक कार्यमा पनि उनी उत्तिकै तेज थिइन् । घरका सम्पूर्ण परिवारको साथसाथै आफ्ना साथीभाईसंग पनि उनको व्यवहार एकदमै मिलनसार थियो । साथीभाईसंग हांसखेल गर्ने, रमाइलो गर्ने, पढाइप्रति एकदमै लगाव राख्ने गर्थिन् जुना । पढाइमा सधैं सफल हुदै गएकी जुना एस.एल.सी. परीक्षापछि के के गरौंला भन्ने सपना बुनेर अगाडी बढिरहेकी थिइन् । त्यस्तै असल स्वभावकी जुना एस.एल.सी. परीक्षाको नतिजा पछि भने उनको पुरै व्यवहार नै परिवर्तन भयो ।

एक्कासी उनी कसैसंग पनि नबोल्ने, चुप लागेर एकान्तमा बस्ने जस्ता व्यवहारहरू देखाउन थालिन् । यसरी उनको व्यवहारमा परिवर्तन आउनुको प्रमुख कारण बन्न पुग्यो एस.एल.सी. परीक्षामा अनुत्तिर्ण हुनु । जुना एस.एल.सी. परीक्षामा फेल भईन्, जुन कुरा उनले सपनामा पनि सोचेकी थिइन् । आफ्नो जिवनमा कहिल्यै नसोचेको कुरा भईदिँदा उनले आफुलाई सम्हाल्न नै सकिनन् । आफुसँगैका साथीहरू पास भएको देखेर उनलाई भन्नु बेचैनी हुन्थ्यो । जब उनले आफुलाई एस.एल.सी. मा दुई वटा विषयमा फेल भएको थाहा पाईन्, त्यसपछि भने उनले पुन साहास बटुलेर ती विषयको ट्युसन पढ्ने विचार गरिन् । तर परिवारले भने फेल भएको कुरालाई लिएर उनलाई ट्युसन पढ्न दिएनन् । उनले बारम्बार आग्रह गर्दा पनि परिवारले उनको त्यो आग्रहलाई स्वीकारेनन् । ट्युसन पढ्न



नपाएपछि सधैं उनले “मेरो आमा भईदिएको भए सायद मैले पढ्न पाउथे होला भन्दै” बिलौना गर्ने गरेको उनकी भाउजुले बताउछिन् । त्यसपछि त उनको स्थिति भन्नु विग्रन पुग्यो । उनमा तनाव बढ्दै गयो र उनी भन्नु एकोहोरीन थालिन् । उनमा अन्य लक्षणहरू पनि देखिन थाले । जस्तै मुखबाट र्याल आउने, जथाभावी बोल्ने, बरालियर हिड्ने, जताततै थुकिरहने, कहिले धेरै बोल्ने, कहिले बोल्दै नबोल्ने, एकोहोरिएर परिवारलाई हेर्ने, बोलाउँन गए पिट्ने, बाटोमा जथाभावी बोल्दै हिँड्ने, नाङ्गै बजारभरी हिड्ने जस्ता व्यवहारहरू देखिन् थाल्यो । त्यसपछिका दिनबाट त जुनाको दिन बेहोसीमै बित्न थाल्यो ।

जुनामा यस्ता लक्षणहरू देखिन थाले पछि उपचारको लागि

उनको बुवाले उनलाई भारतको लखनउ लगे । लखनउमा उपचार गरेको डेढ महिना बितेपछि उनमा केहि सुधार आएको थियो । डाक्टरले अझ केहि समय अस्पतालमा राख्नु पर्ने सल्लाह दिएपनि, आर्थिक अभावका कारण जुनाका बुवाले उनलाई डाक्टरको सल्लाह विपरित घर फर्काएर ल्याउनु भयो । घर फर्के पछिको केहि समय सम्म त उनमा सुधार नै आएको उनको भाउजुको भनाइ छ । तर डाक्टरको सल्लाह अनुसार औषधि नखुवाउँदा फेरी उनमा पहिलेको जस्तै बरबराउने, नाङ्गै बाटोमा हिँड्ने, चिच्याउने जस्ता लक्षणहरू देखिन थाल्यो । छोरीको यस्तो दुर्दसा देखेर उनलाई सन्चो गराउनको लागि ईशाइ धर्ममा लगाइयो । एकातिर रोग छ, अर्को किसिमको उपचार गरेपछि कहाँ सन्चो हुन्छ र ठीक त्यस्तै भयो जुनालाई पनि । जुनालाई सन्चो हुनुको साटो भन्नु रोगले च्याप्टे गयो । ईसाइ धर्ममा सन्चो हुन्छ, भन्ने सोच राखेका जुनाका परिवारले त्यहाँ पनि सन्चो नभएपछि कतै विवाह गरिदियो भने ठिक हुन्छ कि, भन्ने सोचमा पनि पुगेका थिए तर आफन्तजनको सरसल्लाह पछि भने उनको विवाहको कुरा रोकियो । मानसिक सन्तुलन गुमाउन

पुगेकी जुनाको जिवनमा अब उनले समस्याहरू नियन्त्रण गर्नको लागि औषधी पाउन थालिन् ।

जुनाको बुवाको मृत्यु भएपछि उनलाई भाउजुले नै हेर विचार गर्न थालिन् । घरको काम अनि पसलको काममा व्यस्त रहने भएपनि सक्दो समय मिलाएर जुनाको हेरचाह गर्थिन् उनकी भाउजु । तर उनले जति प्रयास गरेपनि जुनालाई बाटोमा लरबराएर जथाभावी हिँड्नुमा रोक लगाउन सकिनन् । यसरी जुना

जथाभावी बरालिएर हिड्नु थाले पछि सम्हाल नसकिने अवस्था सृजना भएकोले उनलाई घरको एउटा कोठामा थुनेर राख्नु परेको बताउँछिन् उनकी भाउजु । कोठामा थुनेर राख्दा त भन्नु उनमा एकोहोरोपना बढ्न थाल्यो । खाना लिएर जाँदा खाना नै मिल्काइ दिने, बोल खोज्दा भ्रम्टीन आउने, चिच्याउने अनि त्यहाँ बाट भानन प्रयास गरिरहने गर्थिन् । कतिपटक त कोठोको भूयालबाट भागेर बाटोबाट समाएर ल्याउनु परेको घटना पनि सुनाउछिन् जुनाकी भाउजु । कोठामा राख्दा पहिला पहिला सुतेको ओछ्यानमै दिसा, पिसाव गर्ने, कोहि आफ्नो कोठामा आएको थाहा पाउने वित्तिकै पिट्नको लागि भ्रम्टने भएकोले जुनाको कोठामा भ्रष्ट कोहि पनि जानको लागि हिम्मत गर्न सक्दैनथे । भाउजुको हरेक प्रयासका कारण पनि जुनामा कुनै पनि सुधार आउन सकिरहेको थिएन र उनकी

भाउजु पनि अब उनमा केहि सुधार गर्न सकिन्छ भन्ने कुरामा विश्वास गर्न छाडि सकेकी थिइन् । साथै उनलाई यस्ता विरामीलाई कहाँ उपचार गराउने भन्ने बारे पनि कुनै जानकारी नै थिएन ।

२०६४ सालमा सि. एम. सि. नेपालका विष्णु प्रजापति र मानसिक रोग विशेषज्ञ डाक्टर मनिशा चापागाई क्लिनिकल सुपरिवेक्षणको लागि सुखैतमा आउनु भएको थियो । त्यसै बेला स्थानीय अन्तरनिर्भर समाजमा तत्कालिन समयमा कार्यरत दुर्गा थापा (स्वास्थ्यकर्मी)ले जुनाको अवस्थाकोबारेमा डाक्टरसँग कुरा गरिन् । त्यसपछि कोठामा थुनेर राखिएकी जुनाको अवस्थाको बारेमा बुझ्नको लागि दुर्गाले डाक्टरलाई जुनाको घरमा लिएर गइन् । डाक्टर उनको घरमा जाँदा त जुनालाई एउटा कोठामा थुनेर राखिएको, उनी अस्तव्यस्त अवस्थामा जताततै कोठामा फोहोर गरेर बसिरहेको अवस्थामा फेला परिन् । सुरुमा डाक्टरले उनीसँग केहि कुरा गर्न खोज्दा पनि उनी बोल्दै बोलिन् । पिट्न आउने जस्तो व्यवहार गरिन् । डाक्टरले उनको जाँच गरेपछि नियमित रुपमा औषधि र सुई दिनको लागि दुर्गालाई सल्लाह दिनु भयो । डाक्टरबाट नियमित औषधि खुवाउने सल्लाह पाएकी दुर्गालाई सुरुमा त जुनालाई औषधि र सुई दिन निकै गाह्रो भयो । किनभने उनी सुई लगाइदिनेको लागि गएपछि जुनाले उनलाई पिट्न आउने, सुई लगाइदिने आइसु भनेर गाली गर्ने, थुक्ने, चिच्याउने जस्ता व्यवहारहरू देखाउने गर्थिन् । तर पनि दुर्गाले अन्य परिवारको सहायताले उनलाई सुई लगाइदिने गर्थिन् र भाउजुलाई औषधि नियमित रुपमा खुवाउन सल्लाह दिन्थिन् । जुनाकी भाउजुले पनि नियमित रुपमा औषधि खुवाउन थालिन् । उपचारकै क्रममा अर्का बरिष्ठ मानसिक रोग विशेषज्ञ डाक्टर विद्यादेव शर्माले पनि सुपरिवेक्षण गर्नु भएको थियो । नियमित रुपमा औषधि खुवाउन थालेको ७ महिना पछि भने जुनामा केहि सुधार आएको दुर्गा बताउँछिन् । अहिले उनले आफ्नो कोठको सरसफाइमा पनि ध्यान दिन थालेकी छिन् । कहिलेकाहिँ भाउजुले सामान्य कुराकानी गर्दा “बुवाले मेरो इच्छा बुझ्नु भएन, मसँग पैसा पनि छैन, मैले पढ्न पाइन” भनेर गुनासो गर्छिन् । उनको यस्तो कुरा सुन्दा त अब नन्दलाई चाँडै सन्चो हुन्छ कि जस्तो पनि लाग्छ, जुनाकी भाउजुलाई । रोग निको हुनका लागि परिवारका सदस्यहरूको पनि ठूलो भूमिका हुनुपर्दो रहेछ भनेर उनी बताउँछिन् ।

१४ वर्षसम्म कोठामा थुनेर राखिएकी जुना सी.एम.सी. - नेपाल र अन्तरनिर्भर समाजको सहयोगमा अहिले ७ महिनाको उपचारले निकै सुधार भएको छ भने उनलाई सामान्य रुपमा आइपुग्न केहि अरु समय लाग्नसक्ने डाक्टर विद्यादेव शर्मा बताउनुहुन्छ । सी.एम.सी. - नेपालले जुनालाई सुई तथा औषधिहरू उपचारको शुरु देखिनै निशुल्क उपलब्ध गराइ रहेको छ ।

मानसिक रोगीलाई कुनै पनि उपचार हुन नसक्ने विश्वास रहेको हाम्रो समाजमा जुनाको उपचार पछि आएको परिवर्तनले उनको परिवारलाई मात्र होइन अब मानसिक रोगीलाई उपचार गरेर निको पार्न सकिन्छ भन्ने चेतना समाजमा आएको छ । साथै जुनाको परिवार पनि अहिले आएर उनीमा आएको सुधारले मानसिक रोग निको हुन्छ भन्ने आशा र विश्वासमा बसीरहेका छन् ।

(लेखिका जागरण एफ.एम. सुखैतमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी रेडियो कार्यक्रम “मनको संसार” को सञ्चालिका हुनुहुन्छ)

## जीवनको एक ...

धामीभाँकी गर्दा उनलाई वीसको उन्नाइस पनि भएन अर्थात् निको हुन्छ भन्ने आशाको त्यान्द्रो पनि पलाएन । गीतालाई पशु सरह व्यवहार गर्न थालियो ।

समय आफ्नै रफ्तारमा दौडिरहेको थियो । गीताको जिवनमा नयाँ मोड आउने आशा जाग्न थाल्यो । जिल्ला अस्पतालमा एकजना अ हे व रमेश पन्थी हुनुहुन्थ्यो । उहाँले मानसिक रोगको पनि उपचार गर्नुहुँदोरहेछ । यो कुरा त्यहि अस्पतालका कार्यालय सहयोगी भीमलाल घिमिरे मार्फत गीताका बुवाआमाले थाहा पाए । बुवाआमाले गीतालाई फेरी सदरमुकाम लिएर त्यही अ हे व रमेश पन्थी कहाँ उपचार गर्ने निर्णय गरे तर त्यो निर्णय सजिलै पूरा गर्न सक्ने सम्भावना थिएन किनकि पुकारका घरपरिवारले गीताको उपचारमा सहयोग गर्न त के गीतालाई सदरमुकाम लैजान समेत नदिने कुरा गरेका थिए । त्यसैले ठूलो समस्या उत्पन्न भयो । हरेक बाधाहरूको बावजुद अनेक संघर्षहरू पार गर्दै गीतालाई उपचारका लागि सदरमुकाम ल्याइयो । सदरमुकाम आएपछि जिल्ला अस्पतालका अ हे व पन्थीलाई जानकारी गराइयो । उहाँले नै गीतालाई सन्चो गराउने आशामा गीतालाई त्यहाँसम्म ल्याइएको थियो । गीता आएको थाहा पाएपछि रमेश सर घरमै जानुभयो र जाँचनुभयो । उहाँले औषधी खानुपर्ने र विरामी निको हुने सल्लाह दिनुभयो । न्युन शुल्कमा उहाँले औषधी उपलब्ध गराउनु भयो । तर गीतालाई औषधी खुवाउन साह्रै कठिन भयो । कहिले केराभिन्न राखेर कहिले दुधसँग दिँदा पनि उनले औषधी खानै मानिन् । २/३ दिनपछि ४ जनाले समातेर खाइयो । औषधी खुवाउँदा उनले म सन्चै छु मलाई मार्न तिमीहरूले विष खुवाउँदैछौ भन्थिन् । पछि आफै औषधी खान थालिन् । औषधी खान थालेको १/२ महिनापछि गीताले राम्रा राम्रा कुराहरू गर्न थालिन् । पहिले गर्ने क्रियाकलापहरू पनि विस्तारै कम हुँदै गए । बुवाआमा र भाइबहीनीहरू गीतालाई सन्चो हुँदै गएकोमा खुसी भए । ५ महिना औषधी खाएपछि उनलाई पूर्णरुपमा निको भएको छ ।

अहिले गीताका घरपरिवार र माइतीले उनलाई उपचार गरेर निको पार्ने रमेश पन्थीलाई सच्चा भगवानको स्वरुपको रुपमा लिएका छन् । किनभने सिद्धि लागेको निराश जीवनलाई रमेश पन्थीको उपचार र सहयोगले नयाँ रुप दिएको छ । गीताको जिवनले काँचुली फेरेको छ । एउटा अँध्यारोमा लड्दै चिच्याउँदै मायाको सहारा माग्दै बसेका गृहिणीको सुनौलो जिवन दिन सफल भएको छ । अहिले गीताको जिवनमा खुसी छाएको छ । उनी निको भएपछि उनका घर परिवार र श्रीमानले पनि माया गरेका छन् । उनले फेरि अर्को सन्तानलाई जन्म दिएकी छन् । उनलाई घृणा गर्नेहरू माया गर्न थालेका छन् अहिले गीतालाई आफ्नै घरमा ती छोरा र सासु ससुरासँग आफ्नै संसारमा रमाइरहेको पाउन सकिन्छ । सबै मिलेर बसेका छन् । उनका श्रीमान धन कमाउन विदेश गएका छन् ।

साच्चै नै ढुङ्गाको निर्जीव मूर्तीलाई पुजेर केही पाइदैन । वास्तवमा लोकमा मानवीय उपकार गर्नु नै ठूलो धर्म हो । गीताको जिवनमा पनि रमेश पन्थीको भूमिकाको यही सत्य सावित भएको छ । हो रुढीवादी अन्धविश्वास परम्पराले ग्रसित समाजमा चेतनाको दियो बाल्ने सामाजिको लागि राम्रा काम गर्ने मानवीय उपकार गर्ने व्यक्तिलाई समाजमा स्थापित गर्न आवश्यक छ, यहि नै राष्ट्रको कर्तव्य हो । धन्य मानव ।।।

(कथाकी पात्र गीताकी बहिनीद्वारा लिखित)

## किन हुन्छ मानसिक तनाव ?

- चेत कुमारी गुरुङ,  
एफ-स्किल

### सुख के हो ?

सामान्यतया जो व्यक्ति सँग मानिसका आधारभूत आवश्यकता पुरा गर्न सक्ने भौतिक वस्तुहरू प्राप्त छ उहि नै सुखी हुन्छ भनिन्छ र मुलत मानिसहरू यी नै कुराको खोजीमा लागि रहेको हामी पाउँछौं । तर आज अधिकांश मानिसहरू यी सबै कुरा भएर पनि सुखी छैनन् भने अर्कोतिर आफुलाई नहुने ठान्नेहरू पनि सुखी र खुशी देखिदैनन् । यस्तो अवस्थामा यी दुवै थरी मानिसहरू आफुलाई यथावत अवस्थामा राखिरहन सक्दैनन् र परिणामतः दुख तथा असन्तुष्टि देखिन्छ । त्यसैले आफुले चाहेको सुख तथा खुशीको लागि प्रयत्न गरिरहेको पाउँछौं । त्यसो भए सुख के हो ? आरामदायी तथा विलासी वस्तुहरूको प्राप्ति ? घर परिवार तथा आफन्तहरू ? रोजगारी ? शिक्षा ? स्वस्थ जीवन ? तर यी सबै कुराहरू भए पनि विचार गर्नाँस्, म सुखी छु । म खुशी छु भन्ने मानिसहरू सायदै होलान् ।

### दुःख के हो ?

नेपाली उखान छ "दुख भनेको वाजा वजाएर आउदैन" अर्थात दुख थाहा दिएर आउदैन यो अचानक आइपुग्छ । त्यसो भए हामीले सुनेको, देखेको र भन्ने गरेको दुःख के होला ? के सबै दुख थाहा नपाई हुन सक्छन् त ?

एकैछिन सोचौं, वर्षभरी खेती गरेको किसानले आशा गरे जति अन्न फलाउन सकेन भने उसले आफ्नो दुख कसरी व्यक्त गर्छ होला ? आफ्नो छोराछोरीको लागि चाहिए जति पैसा तथा सुविधा उपलब्ध गराउने आमा बाबुले आफ्नो इच्छा अनुसार छोराछोरीले काम नगर्दा के भन्लान् ? धेरै सुख सुविधामा हुर्केको कुनै व्यक्ति अचानक सबै कुराबाट वन्चित हुँदा कस्तो अनुभव गर्छ होला ? माहिना भरिको जागीरले घर चलाउन नसक्दा र परिवारको कचकच सुन्दा कुनै कर्मचारीको दुख कसरी व्यक्त हुन्छ होला ? एक छाक राम्रो खाना, राम्रो लाउन र बस्ने वास राम्रो नभएको मानिसले आफ्नो दुखलाई कसरी बुझ्ने गर्छ होला ? .....धेरै मानिसहरूले भनेको सुन्छौं -मेरो भाग्यले ठग्यो । जति दुख गरे पनि भएन । म के गरौं, अरुको भन्दा राम्रै गरेको थिएँ, तैपनि मेरै छोराछोरीले राम्रो गरेन । यस्तो हुन्छ भनेर कहिल्यै सोचेको थिएँन । हे भगवान म कति दुखी रहेछु, कति गर्दा पनि भएन न त परिवार खुशी छन् न राम्रो तलव छ । राम्रो कामको मुल्यांकन नै हुँदैन यस्तै यस्तै .....सायद यस्तै अवस्थामा हामी पुग्यौं भने आफुलाई दुःखी भन्ने गर्छौं होला ।

के दुःखबाट मुक्त हुनु नै सुख प्राप्त गर्नु हो त ?  
एकैछिन एउटा दृष्टान्तलाई बुझ्ने प्रयास गरौं ।

### हामी कुनै कार्यक्रममा जाँदा चिनेको व्यक्ति कोहि छैन भने के गर्छौं होला ?

कुनै नयाँ ठाँउमा जाँदा चिनेको व्यक्ति कोहि छैन अर्थात तपाईंलाई निम्तो दिने व्यक्ति एक छिनको लागि बाहिर कतै गएको रहेछ त्यसैवेला तपाईं त्यहाँ पुग्नुभयो -तपाईं के गर्नुहुन्छ ? कोहि चिनेको व्यक्ति फोला परिहाल्छ कि भनेर - एक छिन यताउता हेर्ने ? यदि कोहि भेटिएन भने...? अगाडि गएर बस्ने या पछाडिको ठाँउमा ? केटाकेटी बसेको ठाँउमा बस्ने, वरिपरि कोहि नभएको खाली ठाँउमा बस्ने, एकछिन चिया पसल तिर लाग्ने, कसैलाई फोन गरे जस्तो गर्ने, कि साथीलाई फोन गरेर भन्नुहुन्छ यहाँ त चिनेको कोहि छैन यार म त हिंडे, बरु तिम्रो के छ एकैछिन कतै भेटौंन भनि समय माग्ने ? यतिका कुरा मनमा आउन सक्छ या सबैलाई अभिवादन गर्दै आफ्नो परिचय गरेर बस्नुहुन्छ । या सिधै कार्यक्रमका आयोजकसँग गएर कार्यक्रम कति लामो छ भनि आफु निकै व्यस्त भएको देखाउनु हुन्छ । अर्थात हतार छ, अर्को मितिङ्ग छ, विरामी भेट्न जानुछ, वर्कशप, सेमिनार छ, यस्तै वहानामा बाहिरिनुहुन्छ र खुसुक चिया पसल वा मः मः पसल, पान पसल तिर लाग्नु हुन्छ ।

के सबै व्यक्तिलाई यस्तै हुन्छ होला ? वा यस्तो परिस्थिति नपरेको पनि हुन सक्छ । यदि पर्दै परेको छैन भने पनि ख्याल गर्नाँस् कुनै वेला अप्ठ्यारो महसुस भएको हुन सक्छ । मैले धेरै पटक यस्ता साथीहरू भेटेको छु कि उनिहरू कार्यक्रमस्थल छोडेर चिया पसलमा आफ्नो मिल्ने साथी बोलाएर गफ गरेको । पत्रिका किनेर पढेजस्तो गरि समय विताएको, या एकैछिन नवासि घर फर्केको । यी सबै किन हुन्छ होला किनकी त्यहाँ तपाईंलाई चिनेको व्यक्ति कोहि छैनन् र तपाईं नयाँ हुनुभयो । तपाईंको अर्न्तमनले आफ्नो पहिचान खोजिरहेको छ । अर्थात आफुलाई घुलमिल गराउन आफ्नो स्तर मापन गर्दै हुनुहुन्छ । त्यसैले आफुलाई अति व्यस्त देखाउन बाहिरिनु हुन्छ होला । एकैछिन यहि प्रसंगलाई छलफल गरौं के थाहा त्यहाँ तपाईंलाई उपयोगी र ज्ञानवर्द्धक हुने विषय पो थियो कि । महत्वपूर्ण विचार पो सुन्न पाइन्थ्यो कि अर्थात तपाईंका सल्लाह सुझाव अरुले अपेक्षा गरेका थिए कि ? तपाईं उक्त कार्यक्रमबाट फर्किएता पनि तपाईंको मन दुक्क नहुन सक्छ । यो वा त्यो वहानामा कार्यक्रममा बस्न नसकेको पुष्ट्याई गर्न थाल्नुहुन्छ होला । अनि आफ्नै अर्न्तमनले नाफा वा घाटा के भयो, केलाउन थाल्नुहुन्छ होला । अब भन्नुहोस् यस्तो अवस्थामा तपाईं आत्मसन्तुष्टि प्राप्त गर्नुहुन्छ वा असन्तुष्टि । तपाईं तनावमुक्त हुनुहुन्छ वा तनावयुक्त । वा यस प्रसंगमा भन्न सकिन्छ दुख वा तनाव व्यक्ति पिच्छेको महत्वकांक्षा, सोच्ने तरिका र बुझाईले पनि निर्धारण गर्ने गर्दछ । त्यसैले आफ्नो इच्छा वा चाहना पुरा हुँदा व्यक्तिहरूमा खुशी, उत्साह, उमंग, आनन्द, प्रफुल्लता, आत्मविश्वास जस्ता भावनाहरू देखिन्छन् भने चाहना पुरा नहुँदा निरुत्साहित हुने, दुखी हुने, पिडामा हुने, पिडा, अप्ठ्यारो तथा असजिलो महसुस गर्ने रुने आदि गर्ने गर्दछन् र उसको सोचाई, बुझाई र व्यवहार समेत परिवर्तन हुन थाल्दछ । यस प्रकार दुख वा सुखको रूपमा व्यक्तिको मनोभावनात्मक अवस्था व्यक्त हुने

गर्दछ । जुन अभिव्यक्ति सकरात्मक भन्दा नकरात्मक बढि हुने गर्दछ । यहि अभिव्यक्ति मानसिक तनावको कारण पनि बन्न सक्दछ ।

### किन हुन्छ मानसिक तनाव ?

आफ्नो मनले सोचे जस्तो नहुँदा, मन परेको चिज वा वस्तु आफ्ना हराउँदा/टाढा हुँदा, दैवि प्रकोप भुकम्प, बाढि पहिरो, आगलागि, विभिन्न किसिमका द्वन्द्व, लडाँई भगडा, असाध्य रोग आदिका कारण आफ्नो परिवारको कुनै सदस्य गमाउनु पर्दाको पिडा अरुलाई सुनाउन नपाउँदा, आफु बाँचिरहेको जिवनशैलीमा अचानक परिवर्तन आँउदा वा कुनै विपतिजनक अवस्था आउँदा मानिसमा पैदा हुने डर तथा असुरक्षाको भावनाले तनावको श्रृजना गर्दछ र मानसिक रुपमा विचलन आँउदछ ।

### कस्तो हुन्छ मानसिक तनावको असर ?

जव व्यक्तिमा मानसिक असर पर्दछ तव उसको भौतिक, सामाजिक अवस्थामा फरक पर्दछ । व्यवहारमा परिवर्तन आँउदछ । जसले गर्दा अरुसँग सम्बन्ध कम राख्ने, थोरै बोल्ने, एकान्तमा समय विताउने, खाना कम खाने, रिसाउने, झुँड्किने, परिवार र समाजमा घुलमिल नहुने, सामाजिक क्रियाकलापमा उपस्थिति कम गर्ने, डराउने, लागुपदार्थ सेवन गर्ने जस्ता क्रियाकलाप गर्ने गर्दछन् । यी कारणहरुले गर्दा विस्तारै व्यक्तिमा आत्मविश्वास घट्ने र परिवार तथा समाजबाट टाढिदै जान थाल्दछ र कहिले काँहि यस्ता तनावले व्यक्तिहरु आत्महत्या गर्ने स्थिति सम्म पुग्न सक्दछन् । त्यति मात्र हैन मानसिक तनावका कारण अन्य असरहरु पनि देखा पर्न थाल्दछ जुन हामी कमैले सोचेको हुनसक्दछ ।

### शरीर :

मानसिक तनावको कारण टाउको दुख्ने, खान मन नलाग्ने, खाना रुचि नहुने, थकाई महसुस हुने, पाचन प्रक्रियामा असर हुने गर्दछ । यसरी शरीर दुक्लाउने, थकाई लाग्ने र शक्ति ह्रास हुँदै जाँदा शारीरिक रुपले कमजोर अर्थात काम गर्न असक्षम हुन्छ ।

### मस्तिष्क (दिमाग) :

व्यक्ति भित्रका असन्तुष्टि र असफलताहरुले मस्तिष्कमा समेत असर पर्ने गर्दछ । जसले गर्दा व्यक्तिको सोचाईमा फरक पर्दछ । जसरी स्वस्थ अवस्थाको मानिसको सोचाई र विरामी हुँदाको अवस्थाको सोचाईमा फरक पर्दछ । हिनता बोध हुने, आत्मबल घट्ने, हरेखाने र श्रृजनात्मक सोचाई घट्ने, नकरात्मक सोचाई बढ्ने र स्मरण शक्ति घट्ने गर्दछ ।

### हृदय :

व्यक्तिको आत्म जागरण घट्दै जाँदा काम गर्ने जाँगरमा कमी आउँदछ । अरु प्रति विस्वास घट्ने, सहयोगी भावना घट्ने, दया, माया, हाँसो, खुशी जस्ता भावनाहरु कम हुने गर्दछ ।

### सोचाई :

अरु प्रति नकरात्मक हुने, विश्वास नगर्ने, सबैलाई असहयोगी देख्ने, आफ्नो समस्या मात्र ठूलो ठान्ने भावना आउन थाल्दछ । यस्ता मानसिक तनावका कारण हुने असरले गर्दा मानिसहरुमा आत्मविस्वास घट्ने र काममा असक्षमता आउन थाल्दछ । विचार गरौन एउटा

विरामीले आफुविरामी हुँदा सोच्ने तरिका वा उसको मनोबल र एउटा स्वस्थ अवस्थामा भएको व्यक्तिको भावना सोचाई र विचार कस्तो हुन्छ ।

### कसरी तनाव व्यवस्थापन गर्न सकिएला ?

निरासावाट मुक्ति लिने, सुख तथा आनन्द प्राप्त गर्ने र यसो गर्नका लागि आफ्ना भावनाहरु एक अर्कामा साटासाट गर्ने र आफु बाँचेको परिवेश, सामाजिक मुल्य मान्यता र व्यक्तिगत दायित्वप्रति उत्तरदायि बन्ने । यी विचारहरु पहिरहँदा तपाईंलाई उपदेश जस्तो लाग्न सक्दछ तर एकै छिन विचार गरौं - तपाईंले आशा तथा खुशी प्राप्त गर्न के के गर्नु भएको छ ? तपाईं विचार गर्नुस् के हामी सबै आफ्ना कुरा अरु समक्ष व्यक्त गर्न सक्छौं वा सक्दैनौं । यदि सक्छौं भने त्यहाँ मन मिल्ने, आफुले भनेको मान्ने, भनेको कुरा गोप्य राख्ने, विस्वासिलो र इमान्दार व्यक्ति हुनु पर्छ । नत्र आफ्नो इज्जत प्रतिष्ठा, कुल घराना, संस्कार, जोगाउन खोज्नुहुन्छ र हिङ्ग नभए पनि हिङ्ग भएको टालो भने भै समाजमा आफु छुट्टै हुँ भनेर देखाउन वा (status maintain) गर्न तपाईं पिडा र चिन्तामा भौँतारिए पनि आफ्नो कुरा भन्न सक्नुहुन्छ । अनि आफ्नो कुरा भन्न मन मिल्ने र विस्वासिलो व्यक्तिको खोजिमा समय विताउनु हुन्छ । र आफ्नो कुरा सुनिदिने मानिस भेटे अरुको समयको पर्वाह नगरी आफ्नै वारेमा वयान गर्न समय खर्चिन थाल्नुहुनेछ । यदि यसो गर्दा पनि आफु भित्रको उकुस मुकुस, छटपटि वा अप्यारोलाई व्यक्त गर्न पाउनु भएन भने आफुलाई वेचैनी र छटपटी भएको अनुभव गर्न थाल्नुहुनेछ । अनि अभागी, कमले ठगेको जिन्दगी जिउन थाल्नुहुनेछ र भन्नुहुन्छ केहि गर्न सकिंन, केहि नगरी जिन्दगी वित्यो, खै के गर्ने ? ...तनावै तनाव...

अव भन्नुहोस् यसरी निरासाले भरिएको जिन्दगीलाई तपाईं कति माईल टाढासम्म गुडाउन सक्नुहुन्छ ? विश्लेषण गर्नुहोस् आफ्नो चिन्ता तथा तनावलाई लामो समय सम्म आफैले राखेर के पाउनुभयो ? तुलना गर्नुस् तपाईंको अहिलेको जिवन र पहिलेको जिवनमा के फरक पाउनु भयो ? के तपाईंको हरेक चिन्ता वा चाहना अरुले पुरा गरिदेलान् ? कति सम्भव छ ? अनि तपाईं अरुको चाहना वा ईच्छा सबै पुरा गरिदिन सक्नुहुन्छ ? के तपाईं आफुलाई मात्र त्यस्तो अप्यारो परिस्थिति परेको होला ? यदि हैन भने किन तपाईं आफुमात्र अरुवाट भिन्न बन्न खोज्दैहुनुहुन्छ ? किन दुखवाट चिन्तित हुनुहुन्छ ? किन सुख तथा खुशीमात्र मन पराउनुहुन्छ ? विचार गर्नुस्, यदि जीवनलाई सजिलो सँग विताउन चाहनुहुन्छ भने आफुभित्रका इच्छा, चाहना, चिन्ता, पिडा आदिलाई सुनिदिने साथी बनाउनुहोस् र आफुभित्र लुकेको उर्जा शक्ति वा क्षमतालाई केलाउनुहोस् । आफ्नो जिवन जिउने तरिका वारे विश्लेषण गर्नुस् । के फरक गर्न सकिएला ? विचार गर्नुस् । सोच्नुहोस् कुनै वाटो भएर तपाईं कुनै ठाउँ जाँदि हुनुहुन्छ भने फेरि म अर्को पटक यो वाटो भएर आँउछु कि आउँदिन त्यसैले मैले यस ठाउँकोवारेमा सबै कुरा अहिल्यै विचार गर्नुपर्छ । हो तपाईंको जिवन पनि यस्तै हुन सक्दछ । अव भन्नुहोस्, जिवनको हरेक पलमा जोडिएर आउने सुख र दुखको वास्तविक अर्थ के होला ?

(लेखिका सी.एम.सी.वाट मनोसामाजिक सहयोग पद्धतिमा तालीम प्राप्त हुनुहुन्छ ।)

# स्वस्थ जीवन शैली, शारीरिक तथा मानसिक रोगहरूबाट बच्ने उत्तम उपाय

- डा कपिल देब उपाध्याय  
वरिष्ठ मानसिक रोग विशेषज्ञ

आफुले कल्पना गरेको र चाहेको जीवन भन्दा वास्तविक जीवन फरक हुन्छ। नचाहदा नचाहदै पनि अप्रिय घटनाहरू घट्छन्। कसैकसैले जीवनमा धेरै दुःख, संघर्ष र कठिनाईको सामना गर्नु परिरहेको हुन्छ। आजकल मानिसको जीवन कम्प्युटर, मोबाइल, घडी, दौडधुप, अफ बढी कमाउने र अफ बढी मोज गर्ने इच्छा र आकांक्षामा दौडिरहेको छ। असिमित इच्छा पुरा गर्न नसक्दा, र बेला बेलामा अप्रिय घटनाको सामना गर्नुपर्दा मानसिक तनाव (Stress) बढी हुन्छ। बढी Stress ले विभिन्न शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्या उत्पन्न हुन्छन्। मानसिक तनाव बढी हुँदा हाम्रो शरीरबाट आवश्यकता भन्दा बढी Chemicals हरू (Adrenaline and Cortical) निस्कन्छन् र हाम्रो स्वास्थ्यमा नकारात्मक असर पार्दछन्। लगातार मानसिक तनाव भइराख्यो भने शारीरिक रोगहरू जस्तै : ब्लड प्रेसर, पेटको अल्सर, हृदय रोग, केही चर्म रोग, आदि हुन सक्छन्। त्यस्तै मानसिक स्वास्थ्य समस्या जस्तै चिन्ता रोग, डिप्रेसन, निद्रा तथा भोकमा गडबड आदि हुन सक्छन्। मानसिक तनावका नकारात्मक असरबाट बच्न सकिन्छ त्यसको लागि स्वस्थ जीवनशैली विताउनु पर्ने हुन्छ। स्वस्थ जीवन शैलीका आधारभूत बुँदाहरू हुन् :

- (१) मानसिक तनाव भएको बेला आफ्ना भावनाहरूलाई जवरजस्ती मनाभित्र गुम्साएर नराख्नुस। आफ्नो विश्वासिलो मित्र वा परिवारजनलाई भन्नुस। आफ्नो दुःख पोख्न पाउदा हलुका हुन्छ, यसले भित्र गुम्सिन पाउँदैन र नराम्रो असर गर्दैन।
- (२) शारीरिक व्यायाम (Physical Exercise) :शारीरिक व्यायामले शारीरिक तथा मनलाई फाइदा गर्छ, रोगसँग लड्ने क्षमता बढाउँछ, मानसिक तनाव घटाउँछ र तनावका कारण निस्कने शरीरका रासायनिक पदार्थहरूलाई निष्क्रिय पारि बाहिर फाल्न सहयोग गर्दछ। शारीरिक व्यायामले ब्लड प्रेसर घटाउन पनि सहयोग गर्दछ। दैनिक व्यायाम गर्नु राम्रो, घटीमा दिनको आधा घण्टा दिन दिनै सम्भव नभए

हप्ताको तिन दिन व्यायाम गरेपनि फाइदा हुन्छ।

- (३) आराम र निद्रा : काम गरिसकेपछि आराम पनि लिनु पर्छ। अफिसले हप्ताको एक वा दुईदिन छुटी दिने कारण पनि आरामको लागि हो। त्यस्तै करिब सात घण्टा जती सुत्नु राम्रो हो। कसैलाई ६ घण्टा सुते पुग्छ भने कोही आठ नौ घण्टा पनि सुत्छन्। अर्थात् सुतेर बिहान उठ्दा निद्रा पुगेको र ताजा महसुस गरेको, हुनुपर्छ। निद्राले मानसिक तनाव घटाउन, पढेको कुरा सम्भनामा राख्न र दिनमा काम गर्दा ध्यान केन्द्रीत गर्न समेत सहयोग गर्छ।
- (४) पोषिला खाना खाने, र प्रशस्त पानी पिउने (दिनको अन्दाजी तीन लिटर जति) खानामा भात, दाल, रोटीको साथ साथै हरियो तरकारी सागपात र ताजा फलफुल पनि हुनुपर्छ। मांसाहारीको लागि माछा खानु राम्रो हुन्छ।
- (५) मानसिक तनाव कम गर्ने तरिकाहरू सिक्ने : मानसिक तनावले स्वास्थ्यमा नराम्रो असर पार्दछ। जीवनमा घटना समस्या जटिलता वा दुःख त परिनै हाल्छ जसका कारण मानसिक तनाव हुन्छ। यस्तो तनाव कम गर्ने तरिका अवलम्बन गर्नु भने स्वास्थ्यमा नराम्रो असर पर्दैन।
- (६) मानसिक तनाव परेको बेलामा आफ्नो मिल्ने साथी वा परिवारलाई आफ्नो कुरा भन्ने, परिवारसँग समय बिताउने, समस्या समाधान कसरी गर्ने भन्ने सोच्ने र छलफल गर्ने गर्नुपर्दछ। यस्तो बेलामा आफ्ना साथी, वा नातागोताको सहयोग लिनु राम्रो हुन्छ। आफुलाई आवश्यक पर्दा सहायता माग्नु र अरुलाई पर्दा सहयोग गर्नु दुवै राम्रो हो।
- (७) जथाभावी खाना खाने, मदिरा र सुर्तिजन्य पदार्थ सेवन गर्ने, व्यायाम नगर्ने मोटाउँदै जाने आदि अस्वस्थ जीवन शैली हो र विभिन्न रोग निम्त्याउन मद्दत गर्छ। यस्तो बानी छाडी स्वस्थ जीवन शैली अपनाउनु पर्छ।

## हार्दिक शुभकामना

विजया दशमी तथा शुभ दिपावली  
२०६६ को सुखद् उपलक्ष्यमा  
सम्पूर्ण शुभचिन्तक एवं  
सहयोगीहरूमा हार्दिक मंगलमय  
शुभकामना व्यक्त गर्दछौं।

सी.एम.सी.-नेपाल परिवार



## विश्वासै लाग्दैन

प्रभाकर चलीसे

बाल मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भएको फस्कू हेल्थ पोष्टको नजिकैको गाउँ पवटी वडा नं.९ जहाँ जय राम(नाम परिवर्तन) वर्ष २७ को परिवार विचलित अवस्थामा गुर्जर रहेका थिए। उसको लागि घर परिवारले सब्दो उपचार गर्न कोशिस गरे तर घरको आर्थिक स्थितिले धेरै दिन सम्म टिकन दिएन। जसको कारण उ फेरी पुरानो अवस्थामै पुगेको थियो। त्यस्तो अवस्थामा त्यहाँको स्कूलका सरले घर परिवार र गाउँलेलाई भनेर हेल्थ पोष्ट ल्याउने काम गर्नु भएको थियो। त्यस बेला उनलाई हेर्दा विभिन्न समस्याले गाँजेको थियो। उसकै भनाइ अनुसार उडाएर खोला खोला लान्छ, जे देखे पनि डर लाग्छ, निद्रा आउदैन, ठूलो मान्छेलाई पनि सानो देख्छु, मलाई के भएको छ र? विरामी भएको छु जस्तो लाग्दैन, मलाई राम्रा राम्रा मान्छेले खोलामा बोलाइरहन्छु त्यसैले म खोला गईरहनु पर्छ, धुवाँ कुइरो लागेको देख्छु। त्यसैले गाउँले र जहानको भनाइ अनुसार बेला बेला एकलै रोएर बस्ने बेला बेला एकलै हास्ने, घरी चौतारीमा रुखसंग एकलै गफ गर्ने घरी बाटोको रुखसंग पनि गफ गर्न नछोडने, विना कारण गाउँलेलाई कुटने पिटने, कहिले काहि कपडा नलगाउने। यस्तो कडा लक्षणहरु उसलाई करीव ५/६ वर्ष देखि शुरु भएको थियो भने अलि अलि लक्षणहरु १०/१२ वर्ष देखिनै थियो। तर बीच बीचमा निको हुने भएकोले कसैले पनि वास्ता गरिरहेका थिएन र स्वयं विरामी पनि थाहा थिएन। धेरै नै चापे पछि उसलाई डोरीले बाधेर मानसिक अस्पताल लगनखेल पनि पुऱ्याएका थिए। त्यहाँ अलि निको भए पछि घर ल्याए र त्यहि मौका छोपी विहे पनि गरी दिए सायद निको हुन्छ भनेर। उनका जहानलाई पनि डर लागिरहेको थियो कतै निको त हुँदैन भनेर। विश्वास पनि लाग्न छाडेको थियो। त्यसमा पनि आर्थिक स्थितिले गर्दा नियमित औषधि



खान सकेनन जसको कारण औषधि टुट्यो र विरामी फेरी उहि पुरानो अवस्थामा फर्किन बाध्य भयो। त्यस बीचमा धामीभात्री पनि लगाए तर पनि निको हुने कुनै लक्षणनै देखा परेन। एवं प्रकारले दिन वित्दै गए। रोग भन भन कडा हुदै गयो। त्यहि क्रममा २०६४ सालमा आएर हेल्थ पोष्टमा देखाउन पुगे। त्यहाँका तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले जाँचेर औषधि शुरु गर्नु भयो। दुई महिना सम्म घर परिवारले नै दुख गरेर औषधि खुवाउनु पर्‍यो र आज आएर उ राम्रो भएको छ। आज भोलि औषधि लिन उ सधै आफै हेल्थ पोष्टमा आउने गर्छ। उसलाई अहिले भेटेर कुरा गर्दा भन्ने गर्छ .... औषधि नखादा फेरी बल्किने पो हो कि भन्ने डर लागिरहन्छ। गाउँ घरका गाउँले, साथी, भाइ बहिनीहरु भन्ने गर्छन त त पागल थिइस् अहिले औषधि खाएर निको भइस्। राम्रो भएको छ। मैले पागल भएको बेला के के गरे मलाई नै थाहा छैन। अहिले आएर घर परिवार खुशी छन् र जहान पनि भन्ने गर्छिन राम्रो भएको छ, नदोहरिए हुन्थ्यो, यस्तो रोग पनि औषधि खान थालेपछि निको हुँदो रहेछ, विश्वास नै लागिरहेको छैन। त्यस्तो रोगी देख्नु भयो भने उसका घर परिवारलाई के भन्नुहुन्छ? हेल्थपोष्ट लैजानु होस् औषधि दिनु हुन्छ, नियमित खानु पर्छ निको हुन्छ तर विरामीको घर परिवारले पनि सहयोग गर्नु पर्छ।

(लेखक सी.एम.सी.-नेपालमा फिल्ड सुपरभाइजर पदमा कार्यरत हुनुहुन्छ।)

मैले पागल भएको बेला के के गरे मलाई नै थाहा छैन। अहिले आएर घर परिवार खुशी छन् र जहान पनि भन्ने गर्छिन राम्रो भएको छ, नदोहरिए हुन्थ्यो, यस्तो रोग पनि औषधि खान थालेपछि निको हुँदो रहेछ, विश्वास नै लागिरहेको छैन। त्यस्तो रोगी देख्नु भयो भने उसका घर परिवारलाई के भन्नुहुन्छ? हेल्थ पोष्ट लैजानुहोस् औषधि दिनु हुन्छ नियमित खानुपर्छ, निको हुन्छ तर विरामीको घर परिवारले पनि सहयोग गर्नु पर्छ।

### MENTAL HEALTH IN PRIMARY CARE : ENHANCING TREATMENT AND PROMOTING MENTAL HEALTH

प्राथमिक सेवामा मानसिक स्वास्थ्य :  
उपचारमा वृद्धि एवं मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्द्धन

विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस - २००८

अक्टोबर १० (आश्विन २४, २०६६)

# सुत्केरी महिलामा हुने मानसिक रोगहरूको एक जानकारी

- बेबी नकर्की

मातृत्वको अनुभव गर्नु सबैको लागि धेरै खुसिका अवसर हो, जस्तै गर्भवती हुनु, बच्चालाई जन्म दिनु। पहिलो पटक गर्भवती हुँदा खुसीको साथ साथै मनमा अनेक किसिमका विचारहरू तथा अनेक समस्याहरू पनि उब्जिन सक्छ। जस्तै यदि पहिलो पटक गृहणी भई सुत्केरी भएमा उनको मनमा बढी खुलदुली हुन सक्छ। सरल र प्राकृतिक तवरमा बच्चा जन्माउन सक्नु अथवा अप्पेशन गर्नु पर्ने पो हो कि भनि अनेक विचारहरू आउन सक्छ।

विशेष गरी सुत्केरी महिलाहरूमा बच्चा जन्मेपछि केहि परिवर्तनहरू आउँछ जस्तै उनको भावना, दैनिक जीवन र काममा, उनको शरीरको वनावट, रूप र रासायनिक तत्वको सन्तुलनको गडबडी हुने भिन्नता हुने गर्दछ। महिलाले आफुले चाहे जस्तो बच्चा र उनको परिवारबाट माया र हेरचाह पाएता पनि परिवार प्रति उनको थप उत्तरदायित्व वहन गर्नु पर्ने हुन्छ। जस्तै राति कम सुत्ने, विशेष बच्चाको स्याहार र घरायसी काममा व्यस्त हुन्छन्।

कुनै कुनै अवस्थामा त बच्चाको जन्म त्यति रमाइलो अवसर नहुन पनि सक्छ जस्तै अविवाहित अवस्थामा बच्चा जन्म भएमा, सुत्केरी हुँदा आमाको उमेर ज्यादै कम भएमा, परिवारबाट चाहिदो माया र ममता नपाएमा, बच्चाको इच्छा नहुदा नहुँदै या छोरा चाहेको वेलामा छोरीको जन्म भएमा आदि धेरै कारणहरू हुन सक्छन्।

सुत्केरी महिलाहरूमा बच्चा जन्मेपछि मानसिक समस्याले सताउन सक्ने हुन्छ। सुत्केरी महिलामा हुने मानसिक रोगहरू तीन भागमा विभाजन गर्न सकिन्छ।

- 1) Post Partum Blues (सामान्य प्रकारको निरासाको समस्या )
- 2) Post Partum Depression (सुत्केरी अवस्थामा हुने उदासिनता)
- 3) Post Partum Psychosis (सुत्केरी अवस्थामा हुने कडा खालको मानसिक रोग)

Post Partum Blues भन्नाले सुत्केरी भएको एक हप्ताभित्र उनको मनमा रुन मन लाग्ने, नरमाइलो लाग्ने, मन खिन्न हुने, ज्यादै थकाइ लागेको अनुभव हुने आदि हुनुलाई जनाउँछ। यस्तो अवस्था ८० प्रतिशत (www.childbirthsolution.com/fightingblues) सुत्केरी महिलामा देखिन्छ तथापि यो अवस्थामा खासै पीर गर्नु पर्ने देखिदैन दुई चार दिन भित्र आफै ठीक हुन्छ र औषधि पनि प्रयोग गर्नु पर्दैन। यसको कारण सुत्केरी हुँदा आमामा हुने शारीरिक परिवर्तन मानिन्छ। एक दुई दिनमा आमा रमाउन थालिन्छ र साथमा परिवारको पनि उसलाई मद्दतको आवश्यकता पर्दछ जस्तै उनका समस्याहरूबारे ध्यानपूर्वक सुन्ने, सुत्केरीलाई ढाडस दिने आदि।

Post Partum Depression भनेको सुत्केरी अवस्थामा हुने उदासिनता हो। प्राय १५ प्रतिशत महिलाहरूमा सुत्केरी भएको ६ महिनाको अवधिमा Depression हुन सक्छ (मानसिक स्वास्थ्य पुस्तिका, स्वास्थ्य शिक्षण सामग्री केन्द्र)। यसको लक्षण भन्नु पर्दा :

काममा जाँगर हट्छ र उत्साह कमी हुनु, दिक्क मान्ने, बिना कारण रुने, बच्चासँग चाँडै रिसाइरहने वा बच्चालाई कुटपिट गर्ने गर्छन्। बच्चालाई स्याहार कम गर्ने तथा दुध नखुवाउने, बच्चा रोए पनि नफकाउने

गर्दछन्। यस अवस्थामा आमामा विभिन्न प्रकारका शारीरिक लक्षणहरू देखा पर्न सक्छन्। यस्तो समस्या भएका महिला नातेदार र परिवारसँग कुरा कम गर्ने, एकलै बस्न रुचाउने, विस्तारै बोल्ने वा बोल्दै नबोल्ने गर्छन्। छाती दुख्ने, कमजोरी महसुस गर्ने, सास फेर्न गाह्रो हुने, अरुची हुने, दुब्लाउने, निन्द्रा राम्रो नलाग्ने र दिसा कब्जयत हुने आदि देखिन सक्छ। आत्महत्या गर्न मन गर्ने वा आत्महत्याको लागि कोशिस गर्न सक्छन्।

Post Partum Depression का मुख्य कारण मष्तिष्कमा रहेको केही आवश्यक रासायनिक तत्वको सन्तुलन विग्रन्छ र यसै कारण आमामा मनमा असर पर्छ। यसको साथै शारीरिक परिवर्तन, आफुले गर्नु पर्ने दायित्व बढेमा, अप्पेशन गरेर बच्चा निकाल परेमा, पेटभित्रै बच्चाको मृत्यु भएमा वा जन्मेको बच्चाको केही दिन भित्र बच्चाको मृत्यु भएमा सुत्केरी आमालाई Post Partum Depression हुन सक्छ।

Post Partum Psychosis सुत्केरी पछि देखा पर्ने कडा खालको मानसिक रोग हो। यस अवस्थामा सुत्केरीले नबुझिने कुरा गर्ने, रोगीमा असाधारण भ्रम, डर तथा नभएको वस्तु देखिने अथवा अरुले नसुनेका आवाज सुन्ने र त्यही आवाजलाई जवाफ दिइरहने हुन्छन्। कहिले अति खुसि हुने त कहिले धेरै दुखि हुने गर्छन्। बिना कारण अरुलाई शंका गर्ने, कहिले काहि आफ्नो बच्चालाई पनि चिन्दैनन् र आफु दुवैलाई हानि हुने काम गर्छन्, भाग्न खोज्ने हुन सक्छ। समाजबाट अलगिनु, अनौठो व्यवहार गर्ने वा नाङ्गो बस्ने गर्छन्। विरामी उर्तेजित हुने तथा अरुमाथि शंका गरेर हतियार बोकेर हिडेको हुन सक्छ। यो रोग सुत्केरी भएको दुई देखि चार हप्ता भित्रमा देखा पर्दछ। यसको संख्या भन्नु पर्दा एक हजार सुत्केरीमा एक जनालाई हुने गरेको पाइएको छ।

## सुत्केरी महिलामा हुने मानसिक रोगको व्यवस्थापन कसरी गर्ने

विरामीलाई सम्बन्धित चिकित्सक वा मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्रमा तालिम पाएका स्वास्थ्यकर्मीसँग जँचाई उपचार गराउनु पर्दछ। परिवारको सदस्यले विरामीको मनमा लागेका सबै कुरा भन्न प्रोत्साहन दिनु पर्छ। रोग निको हुन्छ भनि सम्झाउनु आवश्यक हुन्छ। सुत्केरी आमाले आत्महत्याको कोशिस गरेपछि भने उनलाई एकै छोट्टै हुँदैन। कोही न कोही उनको साथमा चौविसै घण्टा रहनु पर्छ। र विशेष सम्झने पर्ने कुरा चक्कु, हसिया, मट्टितेल, विषालु औषधि र डोरी विरामीबाट टाढा राख्नु पर्दछ। यस्ता विरामीलाई जिस्कान्ने, कुट्ने पिट्ने बाँध्ने वा थुनेर राख्नु हुँदैन।

## याद राख्नु पर्ने कुराहरू

आमा र बच्चाको हेरचाह गर्नु पर्दछ। सुत्केरी महिलाले बच्चाको स्याहार नगरेमा स्याहारको लागि वैकल्पिक उपाय मिलाउनु पर्छ। आमा उत्तेजित भएर बच्चालाई कुटपिट गर्ने, हत्याको भावना धेरै भएमा बच्चालाई वचाउनु पर्ने हुन्छ। यस्ता रोगीको नजिक हातहतियार, विषालु चिज तथा डोरी आदि भेट्ने स्थानमा नराख्ने। रोगीलाई कुट्ने पिट्ने वा थुनेर नराख्ने। परिवारका सदस्यले उसलाई सहानुभूति, माया, ममता, देखाउने गर्नु पर्दछ।

(लेखिका सी.एम.सी. -नेपालमा साइक्याट्रिक नर्सिङ अफिसर पदमा कार्यरत हुनुहुन्छ।)

## हरेकले मानसिक रोगबाट सन्चो हुन पाउनुपर्छ

- रवि नेपाल

मानसिक रोग पूर्व जन्मको पाप हो भन्ने गलत धारणालाई हटाउनका लागि संचारको प्रभावकारी माध्यम रेडियोको तरङ्गबाट गरेको पहिले समाजमा प्रभाव पार्न सकिन्छ भन्ने यो मेरो छोटो समयको अनुभवले पनि बताउछ ।

बलि चढाउने र भाकल गर्ने जस्ता क्रियाकलाप गरे पछि सन्चो नभएकी पाल्पाको एक गाउँकी सुनिता (नाम परिवर्तन) विगत ३ वर्ष यता मानसिक रोगको शिकार भएकोमा परिवारले उनलाई अस्तव्यस्त रूपमा नै छोडिदिएका रहेछन् । परिवारले मात्रै नै गाउलेहरूले समेत



उनलाई अनेकन कुरा काट्ने र अपमान समेत गर्ने गर्दा रहेछन् । एकलै बोल्दै, हास्दै गर्दै हिडेकी सुनिता प्रति कसैले पनि दुःख मनाउ, औषधी उपचारको त कुरै छोडौं, घृणा गर्ने गर्दा रहेछन् । गाउका एकजना वासिन्दाले रेडियो कार्यक्रम मनको संसार सुनिसकेपछि सुनिताको सन्दर्भमा

नियमित औषधी गरेमा, रोग सन्चो अबश्य नै हुन्छ, भन्ने जस्ता कुराहरू रेडियोबाट भनेको कुरा एकजना स्थानीय वासिन्दाले सुनिताको परिवारलाई (रेडियो कार्यक्रम बाट) सुनाउनु भएछ । कार्यक्रम सुनेपछि रोगको औषधी उपचार गर्नुपर्छ भन्ने सोच सुनिताको परिवारमा आएछ । थाहा पाएँ अहिले त वहाँले औषधी खादैहुनुहुन्छ रे, र सन्चो हुँदै गएको छ रे ।

धन्यवाद ती छिमेकी जस्ले रेडियो कार्यक्रम मनको संसार सुनाइदिए सुनिताको घरपरिवारलाई । कता कता भने साह्रै दुखलाग्छ जुन समाज, गाउँघर र शहरमा समेत मानसिक रोगीलाई धेरैले यो पूर्वजन्मको पाप भनि औषधी उपचार गर्नबाट आफ्नो दायित्व नै बिसर्का छन् । समाजमा कति सुनिताहरू जस्तो होलान् जो मानसिक रोग लागेपछि सहयोग, औषधी उपचारको अभावमा पिल्सी रहेका ? एउटा संचारकर्मीले यति भन्न सक्छ, हरेकले रोगबाट सन्चो हुन पाउनु, यो नै मानवको नैसर्गीक अधिकार हो ।

एउटा पत्र पठाउनुभयो । गएको महिनामा यो पत्र पाएपछि हामीले रेडियोबाट मानसिक रोगीलाई हामीले कस्तो व्यवहार गर्ने, समाजको, हाम्रो दायित्व के ?, हामी रोगी मान्छेको सहयोगी कसरी बन्ने ? नियमित औषधी गरेमा, रोग सन्चो अबश्य नै हुन्छ, भन्ने जस्ता कुराहरू रेडियोबाट भनेको कुरा एकजना स्थानीय वासिन्दाले सुनिताको परिवारलाई (रेडियो कार्यक्रम बाट) सुनाउनु भएछ । कार्यक्रम सुनेपछि रोगको औषधी उपचार गर्नुपर्छ भन्ने सोच सुनिताको परिवारमा आएछ । थाहा पाएँ अहिले त वहाँले औषधी खादै हुनुहुन्छ रे, र सन्चो हुँदै गएको छ रे ।

लाग्छ, नभेटिक्न, नदेखिक्न, सहयोगी बनेको क्षण र थाहै नपाइकन भएको सुधार यो संचारकर्मीका लागि पनि सुखद र खुशीयाली क्षण हो । यद्पी न मेरो सुनितासंग भेटिएको छ, न त उनका परिवार संग न त उनका छिमेकी संग नै ! तर धन्यवाद ती छिमेकी जस्ले रेडियो कार्यक्रम मनको संसार सुनाइदिए सुनिताको घरपरिवारलाई । कता कता भने साह्रै दुखलाग्छ जुन समाज, गाउँघर र शहरमा समेत मानसिक रोगीलाई धेरैले यो पूर्वजन्मको पाप भनि औषधी उपचार गर्नबाट आफ्नो दायित्व नै बिसर्का छन् । समाजमा कति सुनिताहरू जस्तो होलान् जो मानसिक रोग लागेपछि सहयोग, औषधी उपचारको अभावमा पिल्सी रहेका ? एउटा संचारकर्मीले यति भन्न सक्छ, हरेकले रोगबाट सन्चो हुन पाउनु, यो नै मानवको नैसर्गीक अधिकार हो ।

(लेखक रेडियो कार्यक्रम 'मनको संसार' का कार्यक्रम संयोजक हुनुहुन्छ ।)

# बालबालिकाहरूमा लागु औषध दुर्व्यसनीको समस्या

- मधुविलास खनाल

हिजो आज हामी विद्यालय एवं समाजमा लागुऔषध दुर्व्यसनीमा लागेका बालबालिकाहरू र त्यसले परिवार र समाजमा परेका नकारात्मक प्रभावहरूको बारेमा पर्याप्त देखिरहेका सुनिरहेका हुन्छौं। दुर्व्यसनीले बालबालिका स्वयम्को विकासमा प्रभाव त पार्दछ नै यसले परिवार र समाजलाई पनि आहत बनाइरहेको हुन्छ। छोराछोरी लागुऔषध दुर्व्यसनीमा लाग्दा अभिभावकले आफ्नो जीवनको लगानी डुबेको र आफ्नो सपनाहरू नै समाप्त हुन लागेको अनुभव गरिरहेका हुन्छन् भने सँगसँगै समाजले दुर्व्यसनीमा लागेका बालबालिकाहरूबाट विभिन्न खालका क्षतिहरू एवं अशान्ती व्यहोर्नु परिरहेको हुन्छ। विद्यालयले त भन्न सिंगो वातावरणलाई नै चुनौतीको महसुस गरिरहेको हुन्छ।

लागुऔषध दुर्व्यसनीमा विशेषगरी किशोरावस्थाका बालबालिकाहरू फसेको पाइन्छ। शारीरिक, मानसिक, संवेगात्मक एवं सामाजिक विकासमा तीव्रता आउने र परिपक्वता समेत प्राप्त गर्ने समयवधी भएको हुँदा प्रतिकूल वातावरण, आवश्यकताको परिपूर्ति र साथीसंगीको नकारात्मक प्रभावले उनीहरूलाई लागु औषध दुर्व्यसनीतर्फ धकेलिरहेको हुन्छ। लागुऔषध दुर्व्यसनीको समस्या किशोरावस्थामा पूढा मात्र प्रष्टरूपमा देखिने भएपनि बात्यवस्थादेखि संघालिदै आएका हुन्छन् र नकारात्मक भोगाई र प्रतिकूल वातावरणले दुर्व्यसनीमा विचलन (Behaviour Deviation) भएको हुँदा समयमा नै यसको समाधानतर्फ लागिएन भने जटिल खालका विशेषता तथा अनुभवको प्रभाव सामाजिक सांस्कृतिक परम्पराको असर थाहा पाउनुको साथसाथै दुर्व्यसनीमा लागेका बालबालिकाहरूलाई चिन्ने तर्फका, दुर्व्यसनीले निम्त्याउन सक्ने समस्याहरू र समाधानका आधारभूत जानकारीहरू थाहा पाई राख्न नितान्त आवश्यक हुन्छ।

बालबालिकाहरूले शुरुशुरुमा लुकेर चुरोट खाएको, पेयपदार्थको सेवन गरेको र हुँदा हुँदा लागुपदार्थ नै सेवन गर्न थालेको कुराहरू वा घटनाहरू हामीले प्रशस्त रूपमा देख्ने/सुन्ने गरेका छौं। यो समस्या आफ्नै परिवार छरछिमेक एवं विद्यालयमा नै पनि हामीले भोगीराखेका हुन सक्छौं, किन बालबालिकाहरू दुर्व्यसनी बन्छन्, समाधान के हुनसक्छ। हामीलाई थाहा पनि छ होला, कतिपय शिक्षक साथीहरू तथा अभिभावकलाई व्यवस्थापन गर्दा हामीले उपयुक्त प्रक्रिया अपनाएका छैनौं कि, यसबारेमा हामी केही थप जानकारीहरू थाहापाई राखौं की शिक्षक साथीहरू :

## दुर्व्यसनीमा लागेका बालबालिकाहरूमा पाइने विशेषताहरू

दुर्व्यसनीमा लागेका बालबालिकाहरूमा निम्नानुसार विशेषताहरू पाइन्छ :

- आत्मबल कमजोर हुन्छ।
- निराशाजनक अनुभूति पाइन्छ।
- अरुको ध्यान आर्कषण गर्ने र अनावश्यक जिज्ञासा राख्ने हुन्छन्।
- अलिक आक्रामक स्वभावका हुन सक्छन्।
- अलिक आत्मबल कमजोर भएका र क्षमता कम भएका हुन्छन्।
- कुनै निश्चित ध्येय लिएर कामप्रति कम उत्प्रेरित हुन्छन्।
- जो बालबालिकाहरू सानै उमेरदेखि चुरोट खाने गर्दछन्। तिनीहरू लागु औषध दुर्व्यसनीमा लाग्ने सम्भावना बढी हुन्छ।

लागुऔषध दुर्व्यसनीमा लागेका बालबालिकाहरूलाई कसरी चिन्न सकिन्छ त ?

## व्यक्तित्वमा परिवर्तन

- नड नकाटने
- कपाल नकोर्ने
- कम नहाउने स्वभाव
- औला तथा बुढि औलाको कापमा जलेको जस्तो वा धुवा लागेको जस्तो देखिन्छ।
- पाखुरामा सुइको डाम हुन सक्छ।
- निन्याउरो स्वभाव
- शरीरमा विभिन्न खालका दागहरू (बढी चिलाइरहने हुँदा)

## व्यवहारमा देखिने परिवर्तन

- कम भोक लाग्ने, कम खाने
- चर्पीमा धेरै समय विताउने
- प्रायजसो भूटो बोल्ने बानी
- आफ्ना दाजुभाई, दिदीबहिनीहरू र बाबुआमासँग साना – साना कुरामा पनि वादविवाद गर्ने/भगडा गर्ने बानी

## सामाजिक अबस्थामा परिवर्तन

- विद्यालयमा वारम्बार गयल हुने
- नयाँ नयाँ साथीहरू बनाइरहने, अलि बढी नै उत्तेजित देखिने, पैसाको सहयोग मागीरहने स्वभाव
- आफ्ना व्यक्तिगत सम्पत्ती एवं चिजवीजहरू हराइरहने
- साथमा हिड्दा विभिन्न खालका औषधीहरू राखेर हिड्ने

लागु औषध दुर्व्यसनीले निम्त्याउन सक्ने समस्याहरू

## • शारीरिक

- बान्ता हुने
- पखाला लाग्ने
- कब्जियत हुने
- कमलपित्त
- कुपोषण
- एड्स आदी समस्याहरू

## • मनोबैज्ञानिक

- बाबुआमाको सम्बन्धमा गडबडी
- शैक्षिक प्रगतीमा क्रमिक ह्रास
- दिक्कारी
- आत्महत्याको समस्या आदी

## • सामाजिक सांस्कृतिक

- सामाजिक बहिष्कार गर्ने
- विद्यालयबाट निष्कासित हुने
- कानुनी हिंसामा समेत संलग्न हुने
- चोरी
- आफ्नै घरका परिवारका सदस्यहरूलाई दुःख दिने/हत्या नै गर्न पट्टि पनि लाग्ने

○ यौनजन्य विकृतिहरूमा समेत संलग्न हुन सक्छन् ।

### किन लाग्छन् त बालबालिकाहरू दुर्व्यसनीमा ?

- साथीभाईसँगको प्रभाव
- बाल्यवस्थाको मानसिक आघात (बाबुआमा छुट्टिएर बस्दा वा मृत्यु हुँदा, बाल शोषणमा पर्दा)
- परिवार एवं समाजबाट प्रेरणा नपाउँदा र समाजबाट एकिलएको महशुस गर्न पुग्दा
- कमजोर आत्म विश्वास
- धेरैजसो समय निराशावादी अनुभूति
- शरीरको संवेदनले त्यस्तो बस्तुहरू खोज्दा र जिज्ञासा बढ्दै जाँदा
- निराशा सहन गर्ने क्षमतामा कमी
- लुकेर चुरोट खाने बालबालिकाहरू लागुऔषध दुर्व्यसनीमा छिटो पुग्ने सम्भावना हुन्छ ।
- सफलता प्राप्त गर्ने क्षमतामा कम अभिप्रेरित हुने स्वभाव
- पहिलेदेखि नै गैह्रसामाजिक क्रियाकलापमा संलग्न हुने प्रवृत्ति
- बारम्बार हुने शैक्षिक असफलता
- साथीसङ्गीको बहदो प्रभाव अभिभावकहरूको भन्दा
- परिवारमा पेयपदार्थको प्रयोग गर्ने संस्कृति
- सामाजिक रूपमा एकल्याएको अवस्था
- साँस्कृतिक रूपमा नै लागुपदार्थ लिने प्रचलन

### कसरी हटाउन सकिन्छ त बालबालिकाहरूको लागु औषध दुर्व्यसनीको बानीलाई ?

बालबालिकाहरूलाई दुर्व्यसनीबाट बचाउन अभिभावक र शिक्षकको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । सकेसम्म त बालबालिकाहरूलाई दुर्व्यसनीमा लाग्नु भन्दा अगाडि नै सावधानी अपनाउनु अति उत्तम हुन्छ । जसका लागि सानैदेखि उनीहरूको स्वभाव, रुची, भावना र क्षमता अनुसारको सहज सकारात्मक वातावरणको सिर्जनामा जोड दिनु पर्दछ । समस्या शुरु भई सकेको अवस्थामा भने आफ्ना बालबालिकाहरू लागुऔषधमा लागेको थाहा पाउनासाथ धम्काउनुको सट्टा समस्यालाई बुझ्ने एवं पर्याप्त मात्रामा माया दिनुपर्दछ, उनीहरूसँग कुराकानी गरेर समस्यालाई बुझ्ने प्रयास गर्ने पर्दछ, साथै अभिभावकलाई पनि यस विषयमा सम्झाउनु पर्दछ । परिवारमा सुरक्षा र अनुकूल वातावरणको सिर्जना गर्नुपर्दछ । खेलकूद र शारिरिक क्रियाकलापको अतिरिक्त उनीहरूलाई मनपर्ने रुचीको क्षेत्रमा लाग्न पार्यप्त अवसर र प्रोत्साहन उपलब्ध गराउनुपर्दछ । यस्तो उपायहरू अपनाउँदा पनि समस्यामा सुधार नआए यस्ता बालबालिकालाई दुर्व्यसनीबाट मुक्त गराउनको लागि पुनर्स्थापना केन्द्रमा राख्नुका साथसाथै मनोविदहरूबाट मनोपरामर्शको सेवा प्रदान गर्नु पनि आवश्यक हुन्छ ।

लागुऔषध दुर्व्यसनीमा गम्भीर रूपमा फसेका बालबालिकाहरूलाई उपचारको पनि जरुरत पर्न सक्छ । यस्ता बालबालिकाहरूलाई एक्कासी लागुऔषध छोड्न लगाउँदा विभिन्न खालका समस्याहरू आउने हुँदा अस्पताल वा पुनर्स्थापना केन्द्रमा राखेर औषधी उपचारको साथमा अनुकूल वातावरणको सिर्जना गर्नुपर्दछ, साथसाथै राम्रो पारिवारिक सहयोग उपलब्ध गराउनुको सँगसँगै लागुऔषध लिने बानी छोड्न बारम्बार अभिप्रेरित गर्नु पर्दछ । लागु औषधी दुर्व्यसनी समस्याको समाधानका लागि सरकारको नियम कानून पनि व्यवहारिक बनाउनु आवश्यक हुन्छ । औषधी ओसार-पसार गर्ने मान्छेलाई कडा कारवाहीको व्यवस्था गरी औषधीको सहज उपलब्धतालाई कम गराउनु पर्दछ ।

(लेखक सी.एम.सी.-नेपालमा विद्यालय मनोविदको रूपमा कार्यरत हुनुहुन्छ ।)

### नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य ...

काउन्सेलिङको आवश्यकता पर्छ, नेपालमा यस क्षेत्रमा राम्रो विकास हुन सकेको छैन । मानसिक स्वास्थ्य सेवाको यो एउटा आधारभूत स्तम्भ भएको कारण काउन्सेलिङ सर्भिसको पनि व्यवस्था विकास गर्दै लानु पर्ने हुन्छ ।

- उपचार तथा पुनर्स्थापना केन्द्र : कडा खालको मानसिक रोगलागि उपचार नपाएका र घर परिवारले नहेरेका वा घर छोडी हिडेका मानसिक रोगीहरू सडक/फुटपाथमा बस्दै गरेको हामी सबैले देखेका छौं । उनीहरूले उपचार पाए रोग नियन्त्रणमा आउने छ र आफ्नो घर ठेगानामा जान पनि सक्छन् । आफ्नो कोही नभएकाहरूको रेखदेख गर्ने जिम्मा राज्यको हुन आउँछ । यीनीहरूलाई उपचार गर्ने केन्द्र सरकारले आफै गर्न सक्छ वा कुनै एन जी ओ मार्फत गराउन सक्छ । यसतर्फ पनि पहल गर्नु उपयुक्त हुनेछ ।



हाल मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्ई छुट्याइएका बजेट भनेको मानसिक अस्पताल लगनखेललाई दिइने बजेट मात्र हो र स्वास्थ्य सेवाको बजेट हेर्ने हो भने मानसिक स्वास्थ्य सेवाको बजेट ०.१ प्रतिशत छ । यति बजेटले मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सुधार होला भन्ने कुनै आशा गर्न सकिदैन ।



### तिमी धन्य हौ

नर र नारी सृष्टिको उत्तम सृष्टि  
भावना नै हो सर्वज्ञान  
मानव नै हो दयाको सागर  
मानव कै हो मुटु जो, भावनालाई सम्भन्न सकेन  
तर खोई ... ती भावनाहरू,  
जो अरुको पिडा महसुस नगर्ने  
हो त्यो त निष्ठुरी हो  
जो अरुको मानसिकतालाई नबुझे  
धन्य हो सी.एम.सी.,  
तिमी जो अरुको मानसिकतालाई बुझे,  
महसुस गर्ने र अरुको भार उठाउने  
तिमी धन्य हौ ।

- रेविका सिन्हा, अध्यक्ष, सी.एम.सी.-नेपाल

## १५५ मिनेट (यात्रा संस्मरण)

- प्रभाकर चालिसे

फिल्ड सुपरभाइजर, सी.एम.सी.-नेपाल

मुख्य यात्रा २ बजे ४५ मिनेट पछि शुरू भयो। त्यसो त यात्रा १ बजे देखि नै शुरू भएको थियो। तर यहाँ मैले दर्शाएको समय पिच रोड छोडेर कच्ची बाटो शुरू भएको समय हो। बसले आफ्ना चक्का पिच रोड छोडेर कच्ची रोड छुने वित्तिकै धुलोको संसारमा प्रवेश गर्न पुग्यो। बसको सबै भ्याल क्रमश बन्द हुदै गए मात्र ड्राइभरको भ्याल र यात्रु चढने ढोका खुल्ला थिए। बाटो भरी धुलो स्वागतको लागि बसिरहेका थिए किर्नाक बस आयो भन्ने वित्तिकै अर्थात उनीहरूको क्षेत्रमा प्रवेश गरेको लगत्तै उनीहरू उडन थाले, नाचन थाले, कति त भित्रै प्रवेश गरेर स्वागत गर्न थाले। त्यस पछि उनीहरूको क्षेत्रमा हाम्रो बस दौडन थाल्यो। म लगायत त्यस बसमा ४० यात्रीहरू थिए। सबै यात्रु आ-आफ्ना सिटमा हुक्क भएर बसिरहेका थिए। हाम्रो यात्रामा कुकुर पनि सामेल थियो जसलाई सिक्रीले बसको भित्र बीचमा बाधिएको थियो। त्यस बसमा मैले पछिल्लो सिटमा बस्ने अवसर पाएको थिए कारण म बीच बाटोमा चढेको थिए। भोला काखमा राख्न गाह्रो भए पछि सिटकै माथी पट्टीको क्याबिनमा भोला राखि निश्चिन्त भएको थिए। त्यस ठाउँबाट यात्रा शुरू हुना साथ विचरा बसले सलल बग्न भने पाएन। डान्स गरेको गैरे गन्तव्य स्थानमा पुगेर मात्र लामो साँस फेर्न पाएको थियो। यात्रुहरू पनि उसको लहै लहैमा लागेर डान्स गर्न तल्लिन थिए। सायद उनीहरूलाई डान्स गर्ने बानी बसि सकेको भान हुन्थ्यो। न हल्ला, न शवर, न डर, न हाँसो, न दुःख मानौं यी यात्रा उनीहरूको लागि नियमित नै हो। यात्रामा सहभागी हुनेहरू मध्ये म मात्र नयाँ मानिस थिए। कोहि पनि केहि न बोले पछि म किन बोल्ने भनी चुप लागेर बसिरहे। न बोल्नेमा म लगायत कुकुर पनि थियो। म पनि के कम थिए चुप चाप डान्समा सामिल भै सकेको थिए। डान्सको लयमा कुकुरलाई पनि हेर्न छोडेको थिइन वरु उसलाई हेरी आनन्द लिइरहेको थिए किर्नाक कुकुर पनि डान्स गर्न थालिसकेको थियो। विचरा बेला बेला सुत्न

खोज्यो, बेला बेला उभिएर बस्न खोज्यो भने बेला बेला टुकुरुक्क बस्न न चाहेको पनि होइन तर बसले उसलाई त्यो गर्ने मौका किन दिन्थ्यो र? शुरुशुरुमा उसले आफुलाई सन्तुलन राख्न खोज्यो तर सफल हुन सकेन र न भुकि न कराइ चुप चाप जिब्रो निकालेर त्यहाँको पस्थितिलाई सम्झौता गर्दै उ पनि डान्समा सरिक भयो। २०२५ मिनेट पर सम्म मात्र के पुगेका थियौ भयाप्य बसमा ब्रेक लाग्यो। म त फसड भए! के भयो होला भनेर त्यो पनि बीच बाटोमा, सायद उतावाट कुनै गाडि आयो होला भनी सोचे तर सोचेको कुरा व्यर्थ भयो। धुलो जनताहरू यति साह्रो जमेर अगाडि उभिएका थिए कि विचरा ड्राइभरले हाक्न नसकि ब्रेक लगाएको पो रहेछ। त्यस्तै एक मिनेट जति रोके पछि धुलो जनताहरू साम्य भए पछि अगाडि बढ्न थाल्यो। त्यस पछि उनीहरूसंग वाज्दै, फगडा गर्दै, जवरजस्ती, बल जफत, रिसाउँदै आफ्नो गन्तव्य तिर लाग्यौ। सायदै कुनै ठाउँ थियो होला जहाँ हामीले धुलो जनताहरूलाई देखेनौ मात्र जमघट पातलो थियो। मानौ कि छैन जस्तो मात्र भान हुन्थ्यो यथार्थमा उनीहरूले साथ छोडेका थिएनन्। सबैको अनुहार हेरे, बसेका सिट हेरे कहि पनि चोखा देखिएनन्। सबैले धुलोको होली खेलीसकेका थिए तर सबै आफुलाई “म ठिकै छु खासै मलाई धुलोले केहि असर गरेको छैन” भन्दै खुशी भएर हलका जीउ टकटकाउँदै आ आफ्नो भोला बोकेर विदा माग्दै ओर्लिदै थिए। त्यसो त लगाएको कपडामा पनि भर पर्दा रहेछ। कसैको देखिने कसैको नदेखिने तर एउटा कुरामा दुई मत थिएन सबैका टाउकोका केशहरू फुलि सकेका अनुभव हुन्थ्यो। तर पनि उनीहरूमा कुनै पश्चाताप थिएन। चिन्ताको कुनै रेखा देखिन्नथे। यात्राको दौरान अलि कति भए पनि फ्रेस हावा पाइएला भन्ने आशा थियो तर सब बेकार भयो किनकि धुलोले साथ छोडेका थिएनन् र जति बेला पनि प्रवेश गर्न सक्थे। यसको साथ साथै गर्मीले पनि साथ नछोडि सहयोग पुऱ्याउँदै थियो। शुरु शुरुमा त अलि पर पुगे पछि फ्रेस हावा पाइएला भन्दा भन्दै साँझ पर्न थाल्यो र धुलोले पनि साथ नछोडेको देखा फ्रेस हावाको विचार पनि त्यसै हराउँदै गए। त्यतिकैमा मेरो ओर्लिने ठाउँ आए पछि भोला निकाल्न जादा भोला अडकेर बसिरहेको रहेछ। कसै गरी निकाले तर बसका पार्टनरहरूले दुइटा प्वाल बनाइ सकेका थिए। त्यसमा त भन धुलोको कुरै नगरौ। म भोला सहित ओर्ले। म त हुक्क थिएँ मेरा सहयात्री धुलोहरू मसंग ओर्लेका छैन भनेर तर हेर्दा छक्क परे र मैले बाध्य भएर मेरा सर्ट, पाइन्ट, टाउको र भोलामा बसेर रमिरहेका सहयात्रीलाई सम्झाएर बुझाएर टकटकाएर विदा दिए। म ओर्लिने ठाउँमा आइ सकदा न सकदा मैले १९५ मिनेट समय विताइ सकेको रहेछु।



(कात्तिके देउगलीमा मानसिक स्वास्थ्यको सुपरभिजनको लागि जाँदा कोशीको पुल तरेपछिको यात्रा स्मरण)



मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी clinical supervision गरिदै



VSBK परियोजना अन्तर्गत Family visit



मनोसामाजिक सहयोग सम्बन्धी तालिममा समूह अभ्यास गर्दै सहभागीहरु



इलाम जिल्लामा चिकित्सकहरुको लागि आयोजना गरिएको मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तरक्रिया कार्यक्रम



मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रदर्शनीको तयारी गर्दै



काभ्रे जिल्लाको कात्तिके देउरालीमा मानसिक स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्न जाने क्रममा



**मानसिक स्वास्थ्य तथा परामर्श केन्द्र - नेपाल**

थापाथली, काठमाडौं

पोष्ट बक्स नं. ५२०५

फोन नं. ८२२६०८१, ८१०२०३७, फ्याक्स : ८१०२०३८

e-mail : cmcnepal@wlink.com.np

# विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस – २००८

अक्टोबर १० (आश्विन २४, २०६६)

MENTAL HEALTH IN PRIMARY CARE : ENHANCING TREATMENT AND PROMOTING MENTAL HEALTH

“प्राथमिक सेवामा मानसिक स्वास्थ्य : उपचारमा वृद्धि एवं मानसिक स्वास्थ्यको प्रबर्द्धन”

## थाहा पाइराखौं

- मानसिक रोग भन्नाले मन, सोचाइ, बुद्धि, चेतना जस्ता दिमागको काममा देखिने समस्या हो र यो समस्या जुनसुकै उमेरको र जो कसैलाई पनि हुन सक्छ ।
- मानसिक रोग पूर्वजन्मको पाप होइन र नियमित उपचार गरेमा रोग निको हुन्छ ।
- शारीरिक स्वास्थ्यमा गडबडी, बढ्दो पारिवारीक तथा कामको तनाव, सामाजिक वातावरण साथै अरु थाहा नभएको कारणहरुले गर्दा मानसिक रोग लाग्न सक्छ ।
- अप्रत्यासित घटनाको पीडाले मानिसहरुलाई मानसिक तथा भावनात्मक समस्या ल्याउन सक्छ । औषधी तथा तालीमप्राप्त व्यक्तिको मनोवैज्ञानिक मनोविमर्शबाट यसको उपचार गर्न सकिन्छ ।
- विकृत तनाव (हिस्टेरिया) किशोरीहरुमा बढी तनावको कारणले गर्दा हुन्छ । मनोविमर्शको सहयोगबाट यो सामान्य अवस्थामा आउँदछ ।
- विपतजन्य घटनाबाट ठुला मानिसहरुमा जस्तै बालबालिकाहरुमा पनि भावनात्मक पीडा वा आघात पर्न सक्छ ।
- मानसिक रोगमा सधैँ मानसिक लक्षण मात्र देखिँदैनन्, शारीरिक लक्षणहरु पनि देखिन सक्छन् । जस्तै : शरीरको विभिन्न भाग दुख्ने, निन्द्रा गडबडी हुने, दैनिक क्रियाकलाप तथा खाना रुचिमा गडबडी, शरीर भ्रमणमाउने, मुटु हल्लने, मुख सुक्ने, श्वास फेर्न गाह्रो हुने, जीउ कमजोर हुने आदि ।
- बालबालिकाहरुमा देखिन सक्ने ब्यवहारिक तथा भावनात्मक समस्याहरुमा सुस्त मनस्थिती, ओछ्यानमा पिसाब गर्ने, चिन्ता, डर, विद्यालय जान नमान्ने, बारम्बार फेल हुने, मुर्छा पर्ने, आचरणजन्य समस्या आदि हुन् ।
- सकारात्मक अनुशासनमा आधारित शिक्षण पद्धतिले विद्यार्थीहरुको सिकाईमा सकारात्मक प्रभाव पार्छ ।
- मानसिक रोगको उपचारमा औषधि, मनोवैज्ञानिक उपचार (मनोविमर्श), सामाजिक पुनर्स्थापना, सामाजिक चेतना तथा परिवारको सहयोग र हेरचाहको पनि आवश्यकता पर्दछ ।
- मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुले मानसिक रोगीहरुको उपचार गर्न सक्दछन् ।

## मानसिक रोगको उपचार गरिने विशेष ठाउँहरु (काठमाण्डौँ उपत्यका) :

मानसिक अस्पताल ललितपुर, त्रि.वि.शिक्षण अस्पताल काठमाण्डौँ, वीरेन्द्र सैनिक अस्पताल काठमाण्डौँ, वीरेन्द्र प्रहरी अस्पताल काठमाण्डौँ, जिल्ला अस्पताल भक्तपुर, विभिन्न मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पतालहरु र विभिन्न प्राइभेट अस्पतालहरु ।

## गैर सरकारी संस्थाहरु :

मानसिक स्वास्थ्य तथा परामर्श केन्द्र-नेपाल, थापाथली, काठमाण्डौँ, मेरीनोल नेपाल आशा दिप, काठमाण्डौँ, टेकबहादुर रायमाझी अस्पताल काठमाण्डौँ, प्राथमिक स्वास्थ्य तथा श्रोत केन्द्र, ललितपुर, सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य केन्द्र डाँछी काठमाण्डौँ ।

## मानसिक रोगको उपचार गरिने विशेष ठाउँहरु (काठमाण्डौँ उपत्यका बाहिर) :

पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय अस्पताल पोखरा, नारायणी उप क्षेत्रिय अस्पताल, विरगंज, वि. पि. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान धरान, कोशी अञ्चल अस्पताल विराटनगर, भेरी अञ्चल अस्पताल नेपालगञ्ज, भरतपुर अस्पताल चितवन, विभिन्न मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पतालहरु (भैरहवा, नेपालगंज, मणिपाल र भरतपुर) र विभिन्न प्राइभेट अस्पतालहरु ।

## सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन भएका जिल्लाहरु

धादिङ्ग जिल्ला : जिल्ला अस्पताल धादिङ्गवेसी, सल्यानटार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, गजुरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, जोगिमारा उप-स्वास्थ्य चौकी र छत्रे देउराली स्वास्थ्य केन्द्र ।

- मकवानपुर जिल्ला :** छतिवन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, भिमफेदी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, मनहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, पालुङ्ग प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, मकवानपुर स्वास्थ्य चौकी, बेतिनी स्वास्थ्य चौकी र निबुवाटार उप स्वास्थ्य चौकी ।
- सुर्खेत जिल्ला :** मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय अस्पताल विरेन्द्रनगर, दशरथपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सालकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र मेहेलकुना प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ।
- बझाङ्ग जिल्ला :** जिल्ला अस्पताल बझाङ्ग र रायल प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ।
- मुगु जिल्ला :** जिल्ला अस्पताल मुगु ।
- ओखलढुङ्गा जिल्ला :** ओखलढुङ्गा सामुदायिक अस्पताल, ओखलढुङ्गा ।
- इलाम जिल्ला :** जिल्ला अस्पताल इलाम, मङ्गलबारे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, फिक्कल प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र पशुपतिनगर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ।

**पश्चिमाञ्चलका विभिन्न १० जिल्लाहरुमा :**

दुम्कौली प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, लुम्बिनी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, तानसेन मिशन अस्पताल, खस्यौली प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, गुल्मी जिल्ला अस्पताल, जोहाङ्ग प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, रुरु प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, बालिङ्ग प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, धौलागिरी अञ्चल अस्पताल बाग्लुङ्ग, पर्वत जिल्ला अस्पताल, देउराली स्वास्थ्य चौकी, बुङ्गकोट स्वास्थ्य चौकी र दमौली अस्पताल ।

**बाल मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम**

- दोलखा जिल्ला :** जिरी अस्पताल, चरिकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, फस्कु स्वास्थ्य चौकी, मेलुङ्ग स्वास्थ्य चौकी, नाम्दु स्वास्थ्य चौकी, गोगर स्वास्थ्य चौकी र लादुक स्वास्थ्य चौकी ।
- काभ्रे जिल्ला :** पाँचखाल प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, मिथेनकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सुनथान प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, खोपासी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, शिवालय स्वास्थ्य चौकी र तालढुङ्गा स्वास्थ्य चौकी ।
- धुलिखेल अस्पताल आउटरीच रिच क्लिनिक :** दाप्चा आउटरीच क्लिनिक, कात्तिके देउराली आउटरीच क्लिनिक र बालुवा आउटरीच क्लिनिक ।

**विशेष मानसिक स्वास्थ्य पाइने ठाउँहरु :**

- बाल मानसिक स्वास्थ्य क्लिनिक - त्रि.वि.वि.शिक्षण अस्पताल, सोमवार २ बजे
- मद्यपान नियन्त्रण केन्द्र - त्रि.वि.वि.शिक्षण अस्पताल
- बाल मानसिक स्वास्थ्य क्लिनिक - चरिकोट प्रा.स्वा.केन्द्र, दोलखा, बुधवार
- मदिरा सेवनको समूह छलफल र परामर्श : पाटन अस्पताल, लगनखेल, ललितपुर

**रेडियो कार्यक्रम “मनको संसार” प्रसारण गर्ने रेडियोहरु**



श्रीनगर एफ.एम., ९३.२ मेगाहर्ज कैलाशनगर, तानसेन पाल्पा प्रसारण समय : शनिबार विहान ७.०० बजे	रेडियो नेपाल वाणी, ९४.९ मेगाहर्ज नालापानी-२, इलाम प्रसारण समय : विहान ९.३० बजे	कालिन्चोक एफ.एम., १०६.४ मेगाहर्ज भि.न.पा.१ चरिकोट दोलखा प्रसारण समय : शनिबार विहान ७.३० बजे
रेडियो रेसुङ्गा एफ.एम., १०६.२मेगाहर्ज तम्घास गुल्मी प्रसारण समय : आइतबार विहान ७.३० बजे	धौलागिरी एफ.एम., ९८.६ मेगाहर्ज आबारोड,२ बाग्लुङ्ग प्रसारण समय : मंगलबार दिउँसो ४.१०बजे	रेडियो जनसञ्चार एफ.एम., १०७.३ मेगाहर्ज काभ्रेपलान्चोक प्रसारण समय : शनिबार विहान ७.३० बजे
रेडियो आधिखोला, १०५.४ मेगाहर्ज वालीङ्ग स्याङ्जा प्रसारण समय : शनिबार बेलुकी ७.०० बजे	सिनर्जी एफ.एम., ९१.६ मेगाहर्ज भरतपुर १० चितवन प्रसारण समय : शनिबार बेलुकी ५.०५ बजे	जागरण एफ.एम., ९०.८ मेगाहर्ज न्यूरोड सुर्खेत, प्रसारण समय : शनिबार विहान ८.१० बजे
रेडियो आधिखोला, १०५.४ मेगाहर्ज वालीङ्ग स्याङ्जा प्रसारण समय : शनिबार बेलुकी ७.०० बजे	रेडियो धादिङ, १०६.० मेगाहर्ज निलकण्ठ ५, धादिङबेसी प्रसारण समय : शुक्रबार बेलुकी ७.३० बजे	एबिसी रेडियो एफ.एम., १००.६ मेगाहर्ज काठमाण्डौ प्रसारण समय : आइतबार विहान ७.३० बजे