

परामर्श में विशेष सरोकार

शैक्षिक मनोविज्ञान एवं शिक्षा आधार विभाग
राष्ट्रीय शैक्षिक अनुसंधान एवं प्रशिक्षण परिषद्

मॉड्यूल के विषय में

पूर्व में आप मॉड्यूल 2 का अध्ययन कर चुके हैं जो दिन-प्रतिदिन की शैक्षिक, वैयक्तिक-सामाजिक समस्याओं से डील करने के लिए व्यक्ति से व्यक्ति संबंध पर आधारित मार्गदर्शन की प्रक्रिया और कौशलों पर केन्द्रित है।

मार्गदर्शन और परामर्श की आवश्यकता प्रत्येक को है, इस अवधारणा को आधार बनाते हुए इस मॉड्यूल में परामर्श की उन रणनीतियों पर चर्चा की गई है जिनसे छोटे और बड़े समूह में अधिकतम विद्यार्थियों तक परामर्श उपलब्ध कराया जा सके। इस मॉड्यूल की इकाई 1 में परामर्श की उस रणनीति पर चर्चा की गई है जिसे समूह परामर्श के नाम से जाना जाता है। यह विद्यार्थियों के समूह की तात्कालिक सामूहिक आवश्यकताओं और सरोकारों को पूरा करने के लिए लोकप्रिय चिकित्सकीय तकनीक के रूप में उभर कर आई है। परामर्शदाता के कौशल इस पर निर्भर करते हैं कि वह समूह को अपने संसाधनों का उपयोग करने में समर्थ बना सके।

मार्गदर्शन को सामान्यतः भावनात्मक और सामाजिक प्रकृति के मुद्दों और सरोकारों से डील करने की चिकित्सकीय रणनीतियों के रूप में समझा जाता है। कैरियर परामर्श कैरियर संबंधी मुद्दों पर क्लाइंट को सहायता पहुँचाने के लिए विशिष्ट मध्यक्षेप के रूप में उभरा है। एक तेजी से विकसित होते और प्रतियोगितात्मक जगत में इस प्रकार के मध्यक्षेप स्वयं के सुगमीकरण और व्यवसायिक जागरूकता, अवसरों की खोज, छानबीन, कैरियर योजना कौशल विकसित करने और कैरियर के संबंध में निर्णय लेने आदि में सहायता कर सकते हैं। इकाई 2 कैरियर परामर्श विद्यार्थियों को कैरियर योजना विकसित करने और कैरियर व्यवस्थापन कौशलों में सहायता करने संबंधित मुद्दों/सरोकारों को संबोधित करती है।

विद्यार्थियों की बड़ी संख्या की परामर्श आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए सीमित समय और संसाधन तथा पूर्ण प्रशिक्षित परामर्शदाताओं के अभाव को देखते हुए दूसरी व्यवहारिक रणनीति साथी समूह (पीयर ग्रुप) को कुछ मार्गदर्शन कार्य सम्पन्न करने के लिए प्रशिक्षित करना है। इकाई 3 साथी परामर्श विद्यालय में साथी-सहायकों को प्रशिक्षित करने के लिए मार्गदर्शी बिन्दु उपलब्ध कराती है।

इकाई 4 वैकल्पिक उपचार एशिया के पूर्वी देशों की संस्कृति से उत्पन्न युगों पुराने आरोग्यकर अभ्यासों, व्यवहारों पर अन्तर्दृष्टि उपलब्ध कराती है जो आज भी सफलतापूर्वक व्यवहार में प्रचलित हैं और विद्यालय में उन विद्यार्थियों को परामर्श देने के लिए उपयोग की जा सकती हैं जिन्हें ऐसी परम्पराओं पर विश्वास है।

इकाई 5 मॉड्यूल का विशेष भाग है जो संकटपूर्ण स्थितियों में परामर्श पर आधारित है क्योंकि एक परामर्शदाता को संकटपूर्ण स्थितियों में घिरे व्यक्तियों से डील करने के लिए अतिरिक्त कौशलों की आवश्यकता होती है। अधिकांश परामर्श की स्थितियों में परामर्शदाता को सबसे पहले क्लाइंट के साथ संबंध विकसित करने पर केन्द्रित करना होता है, किन्तु यहाँ सेकट से निपटना परामर्शदाता का प्रमुख कार्य हो जाता है ताकि क्लाइंट को स्वयं को या अन्य व्यक्तियों को हानि पहुँचाने से रोका जा सके। इस इकाई के चार भाग हैं, कुछ स्थितियों में संकट का स्रोत बाह्य होता है जैसे बाल-शोषण, एच आई.वी./एड्स। कुछ अन्य स्थितियों में ये स्रोत आंतरिक होते हैं जैसे – आत्महत्या करना, मादक द्रव्य सेवन आदि। प्रत्येक भाग में दी गई विषयवस्तु कुछ रक्षात्मक और पुनर्वास उपाय प्रस्तुत करती है जो कि विद्यालय स्तर के प्रारंभ से ही बताए जा सकते हैं।

हिंदी अनुवाद

हेमलता तिवारी

प्रवक्ता

एस.सी.ई.आर.टी., उत्तराखण्ड, देहरादून

सदस्य (समीक्षा / संपादन कार्यशाला)

हेमलता तिवारी, प्रवक्ता, एस.सी.ई.आर.टी., उत्तराखण्ड, देहरादून

राघवेन्द्र पति त्रिपाठी, अध्यापक परामर्शदाता, शिक्षा निदेशालय, दिल्ली

शैलजा गौड़, प्राथमिक शिक्षक, राजकीय प्राथमिक विद्यालय, धनपऊ, देहरादून

सदस्य-समन्वयक

प्रभात कुमार मिश्र, सहायक प्रोफेसर, शैक्षिक मनोविज्ञान एवं शिक्षा आधार विभाग, एन.सी.ई.आर.टी., नयी दिल्ली

विषय-सूची

मॉड्यूल के विषय में

यूनिट 1 : समूह परामर्श

यूनिट 2 : कैरियर परामर्श

यूनिट 3 : साथी समूह परामर्श

यूनिट 4 : वैकल्पिक उपचार

यूनिट 5 : संकट परामर्श

भाग 1 : बाल शोषण की रोकथाम के लिए परामर्श

भाग 2 : मादक पदार्थ दुरुपयोग रोकथाम परामर्श

भाग 3 : एच. आई. वी. / एड्स जागरूकता हेतु परामर्श

भाग 4 : आत्महत्या रोकथाम हेतु परामर्श

1

समूह परामर्श

- 1.0 प्रस्तावना**
- 1.1 उद्देश्य**
- 1.2 समूह परामर्श की मुख्य विशेषताएँ**
- 1.3 समूह प्रक्रियाएँ**
 - 1.3.1 समूह मार्गदर्शन
 - 1.3.2 समूह परामर्श
 - 1.3.3 समूह मनोश्चिकित्सा
 - 1.3.4 समूह नेतृत्व
- 1.4 समूह के प्रकार**
 - 1.4.1 समर्थन समूह
 - 1.4.2 शिक्षा समूह
 - 1.4.3 परिचर्चा समूह
 - 1.4.4 नियत कार्य समूह
 - 1.4.5 विकास और अनुभवजन्य समूह
 - 1.4.6 चिकित्सा समूह
 - 1.4.7 स्व-सहायता समूह
- 1.5 समूह परामर्श प्रक्रिया के चरण व कौशल**
 - 1.5.1 परामर्श प्रक्रिया में समूह का नियोजन
 - 1.5.2 सदस्यों का चयन
 - 1.5.3 समूह प्रक्रिया के स्तर
 - 1.5.4 समूह परामर्श प्रक्रिया का संचालन कैसे
 - 1.5.5 समूह परामर्श प्रक्रिया का उदाहरण
- 1.6 सारांश**
 - स्व-आकलन अभ्यास

स्व-आकलन अभ्यास हेतु उत्तर- कुंजी

स्व-आकलन अभ्यास हेतु उत्तर-कुंजी

संदर्भ

सुझावात्मक पठन सामग्री

1.0 प्रस्तावना

मॉड्यूल 2 में आपने परामर्श के सिद्धान्तों व प्रक्रियाओं के विषय में सीखा और यह सीखा कि सम्मुख (प्रत्यक्ष) सम्पर्क की स्थितियों में वैयक्तिक स्तर पर परामर्श कैसे किया जाता है। समूह मार्गदर्शन की तकनीक की इकाई (मॉड्यूल-1, इकाई-6) का लक्ष्य सामूहिक सरोकारों और विद्यार्थियों की समस्याओं को सम्बोधित करने के लिए समूह प्रक्रिया (क्रियाविधि) की उपयोगिता बताने पर केन्द्रित है।

मार्गदर्शन एवं परामर्श कार्य के लिए सामूहिक प्रक्रियाएं सभी प्रकार की स्थितियों – विद्यालयों, संस्थाओं, समुदायों और विशिष्ट समूहों – में महत्वपूर्ण सिद्ध हुई हैं। यह इकाई परामर्श के सिद्धान्तों एवं प्रक्रियाओं को समूह के लिए सामूहिक प्रयोग करने पर केन्द्रित है।

एक परामर्शी, शिक्षक या सहायक प्रोफेशनल के रूप में आप सामूहिक प्रक्रियाओं को अनेक कारणों से बहुत मूल्यवान पाएंगे। यह इकाई (यूनिट) आपको उन विभिन्न तरीकों को समझने में मदद करेगी, जिनमें यह समूह प्रक्रियाएं मदद करती हैं और विवादों के सुलझाने के लिए समूहों में पारस्परिक साझा और उपचारी प्रभाव उत्पन्न करती हैं। इस इकाई में समस्या समाधान में सहायता करने में समूह की देखभाल और सम्बन्धों को चुनने के महत्व पर चर्चा की गई है। समूह इसके सदस्यों में विश्वास और आत्म-विश्वास विकसित करने में मदद करते हैं। यह एक समय बचाने वाली प्रक्रिया भी है क्योंकि इसमें समूह के दूसरे सदस्यों की समस्या-समाधान के दौरान अन्य बहुत से सदस्य भी लाभ प्राप्त कर लेते हैं।

यह इकाई विभिन्न उद्देश्यों से समूह निर्मित करने और सामूहिक क्रियाओं में निहित प्रक्रियाओं के विषय में समझ उत्पन्न करेगी। साथ ही यह सामूहिक मार्गदर्शन, सामूहिक परामर्श और सामूहिक मनश्चिकित्सा में अन्तर को भी स्पष्ट करेगी।

आप यह भी सीखेंगे कि परामर्श के उद्देश्यों को दृष्टिगत रखते हुए समूह निर्माण की योजना कैसे निर्मित करें, परामर्श के विभिन्न चरणों के लिए कार्यकारी योजना, जिसमें समूह का वातावरण निर्माण करने के लिए आवश्यक नियम बनाना भी शामिल है।

1.1 उद्देश्य

इस यूनिट के अध्ययन के पश्चात आप सक्षम होंगे –

- समूह परामर्श की विशेषताएँ बता सकेंगे।
- मार्गदर्शन, परामर्श एवं मनश्चिकित्सा के मध्य विभेद का पाएंगे।
- उन विभिन्न उद्देश्यों की व्याख्या कर सकेंगे जिनके लिए समूह बनाए जा सकते हैं।
- समूह परामर्श के चरणों पर व्याख्या कर सकेंगे।
- समूह परामर्श की प्रक्रिया का फॉलो-अप (अनुगामी कार्यक्रम) कर सकेंगे।

1.2 समूह परामर्श की मुख्य विशेषताएँ

समूह उपागम एक लाभप्रद उपागम है क्योंकि यह विविध दृष्टिकोणों को प्रस्तुत करने के अवसर उपलब्ध कराता है और इसमें सम्पूर्ण समूह के संसाधनों का उपयोग समूह की परेशानियों के समाधान या समूह सदस्यों के विकास के लिए करते हैं। यह तब होता है जब समूह के सदस्य अन्य सदस्यों के साथ सामूहिकता का अनुभव करते हैं और एकजुटता की अनुभूति विकसित करते हैं। जब एक नेता उन्हें वास्तविक जीवन परिस्थितियों के अनुकरण करने वाली स्थितियों वाले खेल या गतिविधियाँ कराता है, वे कौशलों का अभ्यास और प्रतिपुष्टि को साझा करते हैं, जैसे-जैसे समूह के सदस्य दूसरों के व्यवहारगत परिवर्तनों का अवलोकन करते हुए नए कौशलों को आत्मसात् करते हैं, समूह के सदस्यों के मध्य संबंध बन जाते हैं।

तथापि समूह प्रक्रियाएँ तब सर्वाधिक सफल सिद्ध होती हैं जबकि सदस्यों की आवश्यकताएँ एक समान हों। उदाहरणार्थ: यह उन स्थितियों में उपयोगी है जहाँ कुछ सूचनाएँ प्राप्त करने की, अनुभवात्मक सीखने की, अनुसमर्थन और अनुभवों को व्यक्त करने व साझा करने की, आवश्यकताएँ एक समान हों। समूह परामर्शन विशेष तौर पर उन विद्यार्थियों के, जो अनुसमर्थन के लिए एक आए हैं, के मध्य गर्मजोशी भरे सम्बन्धों को प्रोत्साहित करके विरेचन और वैयक्तिक स्वास्थ्य को दुरुस्त करने के अवसर उपलब्ध कराता है। समूह विधियाँ विशेष रूप से ऐसे विद्यार्थियों के पुनर्वास व प्रतिलाभ के लिए सहायक होती हैं जो कि संकट की स्थितियों या समस्याओं जैसे मद्यपान, मादक-द्रव्य, एकल या तलाकशुदा अभिभावक, आपदा, रोग जैसे एच आई वी/ एड्स और कैंसर से जूझ रहे हैं।

समूह परामर्श के महत्त्वपूर्ण लक्षण/विशेषताएँ हैं -

- समूह के सभी सदस्य एक दूसरे को स्वीकृति देते हैं।
- सदस्यों के मध्य पारस्परिक भरोसा/विश्वास होता है।
- सदस्य एक दूसरे के प्रति आदर भाव रखते हैं।
- वैयक्तिक विभिन्नताओं के प्रति उदारता/सहनशीलता होती है।
- एक जैसी समस्याओं के समाधान के प्रति अन्तरदृष्टि व विविध परिप्रेक्ष्य होते हैं।

अन्तःक्रिया / वार्तालाप की गुणवत्ता समूह के सदस्यों को अपने सामाजिक दिखावे और पीड़ाओं की ईमानदार अभिव्यक्ति करने में मदद करती है। यह परामर्शी को समूह के अन्य सदस्यों के साथ सूचनाओं के आदान प्रदान, अपनी सफलताओं और असफलताओं को साझा करने के लिए प्रेरित करती हैं। वे अपनी आत्मोन्नति के उत्तरदायित्व स्वीकारना सीखते हैं। संक्षेप में, समूह परामर्श के आगे बढ़ने पर परामर्शी को निम्न महत्त्वपूर्ण अनुभवों के अवसर मिलते हैं :

- सुरक्षित और तदानुभूति के वातावरण में अभिव्यक्त करने के।
- अपनी पीड़ाओं के लिए एक से अधिक के तदानुभूतिक प्रतिक्रियाएँ प्राप्त करने के।

- अपनी स्थिति की तुलना दूसरों से करने और दूसरों को सुनते हुए अपनी समस्याओं के कारणों के विषय में सीखने के ,
- दूसरों से सुझाव और विचार प्राप्त करने के,
- परिवर्तन लाने के लिए लक्ष्य की पहचान करने के,
- लक्ष्य प्राप्त करने के लिए रणनीति निर्धारित करने के ,
- परिवर्तन के स्वयं के लक्ष्य में दूसरों को साक्षी बनाने के ,
- सुरक्षित और संरचनात्मक ढाँचे में कौशलों के अभ्यास करने, दूसरों द्वारा किए गए परिवर्तनों से प्रेरित होने के,
- अपनी सफलता को बतलाने और सकारात्मक व्यवहारों के प्रति सुदृढीकरण प्राप्त करने के ।

इस प्रक्रिया में समूह द्वारा समस्याओं का पुनरावलोकन और समाधान के लिए छानबीन सम्मिलित है। यह एक सक्रिय/गतिशील अन्तरवैयक्तिक प्रक्रिया है जिसमें समूह के सदस्यों की ओर से सचेतन सोच -विचार, योजना निर्माण और क्रियाएं सम्मिलित होती हैं। यह प्रक्रिया पारस्परिक विश्वास, सुरक्षा, स्वीकृति और अनुसमर्थन की आधारभूत स्थितियों की रचना करने से प्रारम्भ होती है, जो 'आप जैसे हैं वैसे ही हमें स्वीकार्य हैं ' वाले व्यवहार के वातावरण पर आधारित होती है। एक छोटे समूह में ये स्थितियाँ वैयक्तिक सरोकारों का दूसरे सदस्यों व परामर्शी के साथ साझा करके रची व पोषित की जाती हैं। एक समूह प्रक्रियाओं में प्रशिक्षित व्यक्ति तदनुभूति के प्रदर्शन के द्वारा समूह की सहायता करता है और समूह के सम्मुख आई समस्याओं /मुद्दों और सरोकारों पर परिचर्चा को सुगम बनाता है।

1.3 समूह प्रक्रियाएँ

समूह प्रक्रियाओं का प्रयोग सामूहिक मार्गदर्शन, सामूहिक परामर्शन या सामूहिक मनश्चिकित्सा के लिए किया जा सकता है। अब आप देखेंगे कि इन प्रक्रियाओं में से प्रत्येक दूसरे से लक्ष्यों / उद्देश्यों, सदस्यों द्वारा निभाई जा रही भूमिकाओं और व्यवहार में परिवर्तन के निश्चित अपेक्षित परिणामों के रूप में भिन्न है। आगे आप सीखेंगे कि एक समूह सत्र कैसे संचालित किया जाता है और एक समूह नेता के रूप में आपसे क्या अपेक्षित है।

1.3.1 समूह मार्गदर्शन

समूह मार्गदर्शन सूचनाओं, विचारों, अभिमतों और प्रत्यक्षीकरण की साझा करते हुए व्यवहार परिवर्तन को प्रारंभ करने की विधि है। इसका उद्देश्य समस्याओं का निराकरण / रोकथाम करना और शैक्षिक, व्यावसायिक, वैयक्तिक व सामूहिक आवश्यकताओं को पूरा करने वाली सूचनाओं को तलाश कर उपलब्ध कराना है। इसका लक्ष्य अपने सदस्यों की वृद्धि और विकास करना है और यह मुख्य रूप से निवारण क्रियाओं पर केन्द्रित होता है। समूह मार्गदर्शन के कुछ उदाहरण इस प्रकार हैं -

- स्वास्थ्य /फिट रहने की शिक्षा और परामर्श,

- किशोरावस्था के सरोकार,
- जीवन कौशल प्रशिक्षण,
- वृत्ति (कॅरियर) का चयन व योजना निर्माण,
- अध्ययन कौशलों का विकास ।

समूह मार्गदर्शन का उपयोग विविध स्थितियों में एवं तरीकों से किया जा सकता है, जैसे –

- विद्यालयों,
- कालेजों,
- नर्सों, सामाजिक कार्यकर्ताओं और शिक्षकों के प्रशिक्षण संस्थानों,
- प्रौढ़ शिक्षा केन्द्रों,
- बच्चों हेतु मार्गदर्शन केन्द्रों में ।

1.3.2 समूह परामर्श

समूह परामर्श का उपागम चिकित्सकीय है क्योंकि इसका लक्ष्य भावनाओं को मुक्त करना, साझा करना और उनका प्रत्यक्षीकरण करना है। इसका उद्देश्य पूर्ण संलग्नता के साथ अभिवृत्तियों एवं व्यवहार को उन्नत करने पर बल देना है। यह प्रतिभागियों को उनके स्वयं के हित में परिवर्तन लाने के लिए प्रोत्साहन और प्रेरणा उपलब्ध कराता है। यह परामर्शी के लिए रोकथाम (सुरक्षा) अभिमुख भी होता है, जो यद्यपि समाज में क्रिया करने योग्य तो है किंतु विषम अनुभवों के कारण सही प्रकार से क्रिया नहीं कर पाता, जिसका परामर्श द्वारा समाधान किया जा सकता है। समूह परामर्श का उपयोग निम्नलिखित से सम्बन्धित समस्याओं के समाधान हेतु किया जा सकता है -

- स्वयं के विषय में अपर्याप्त समझ या स्व-जागरूकता की कमी,
- स्वयं को हराने वाले विश्वास और व्यवहार जैसे-गलत आदतों के हानिकारक प्रभावों के प्रति जागरूकता का अभाव,
- वैयक्तिक अच्छाई को बढ़ावा देने के लिए संकटावस्था को व्यवस्थित करना जैसे, विश्राम की तकनीकों का प्रयोग सीखना,
- सम्बन्धों / रिश्तों की समस्याओं का समाधान करना, जैसे – सम्प्रेषण कौशलों को सीखना,
- सामाजिक कौशलों को सीखना जैसे पारिवारिक बंधनों में सुधार लाना,
- सेक्स संबंधी समस्याओं का समाधान जैसे – सेक्स और सेक्सुअलिटी पर जानकारीयाँ प्राप्त करना,
- विद्रोह, भगनाशा, रोष और दुख आदि की सार-संभाल करना,

- अस्वीकृति या दुर्व्यवहार से जूझना।

1.3.3 समूह मनोश्चिकित्सा

यह प्रक्रिया अधिकतर उपचारात्मक, सहयोगात्मक और पुनर्संरचनात्मक है। यह किसी व्यक्ति विशेष के व्यक्तित्व के अचेतन, अर्द्धचेतन और चेतन आयामों पर केन्द्रित होता है। इसमें गम्भीर भावनात्मक समस्याओं के साथ साथ मानसिक समस्याग्रस्त से भी जूझा जाता है। इनमें से बहुत सी समस्याओं का समाधान या उनमें कमी केवल दीर्घकालीन चिकित्सा के द्वारा लाई जा सकती है। समूह मनश्चिकित्सा के विषय में इस इकाई में विस्तार से वर्णन नहीं किया जा सकता है।

1.3.4 समूह नेतृत्व

किसी भी समूह में सर्वाधिक महत्वपूर्ण भूमिका इसके नेता की होती है। समूह के नेता के रूप में परामर्शी को अन्तर वैयक्तिक कौशलों से सम्बद्ध कौशलों में प्रशिक्षित होना आवश्यक है, जिसमें प्रभावकारी समूह प्रक्रियाओं के लिए गर्मजोशी और तदनुभूति युक्त सम्प्रेषण कौशल सम्मिलित हों। समूह के नेता में लचीलापन और समूह के सदस्यों के मध्य विविधताओं जैसे सांस्कृतिक या धार्मिक पृष्ठभूमि के प्रति जागरूक होना आवश्यक है। इस मॉड्यूल के यूनिट 3 में कुछ अन्य कौशलों पर चर्चा की गई है। ये हैं :

- प्रारंभिक साक्षात्कार लेने के कौशल,
- व्यवहारों पर ध्यान देना और सक्रिय सुनना,
- अवलोकन कौशल,
- खुले और बन्द प्रश्न पूछने के कौशल,
- व्याख्या करने, चिन्तन (व प्रतिक्रिया) करने और संक्षेपीकरण के कौशल,
- अशाब्दिक संकेतों के प्रयोग के कौशल, जैसे आँखों में झांकना और ध्वनि का उतार-चढ़ाव,
- सदस्यों के सम्प्रेषण को समझना,
- सम्बद्ध विस्तार पर ध्यान देना,
- प्रभावित करने या विकास करने के कौशल, और
- सामाना/मुकाबला करने के कौशल

आप सहायक या परामर्शदाता के द्वारा वैयक्तिक आमने-सामने की स्थितियों में विश्वास या सम्पर्क स्थापित करने के लिए प्रयोग किए जाने वाले कौशलों के विषय में पहले ही पढ़ चुके हैं। समूह का नेता समूह के सभी सदस्यों के प्रति ध्यान देने, सुनने और गर्मजोशी व दोस्ती सम्प्रेषित करने के कौशलों का प्रयोग करता है, जैसा ऊपर वर्णित किया गया है। इस प्रकार एक परामर्शदाता सकारात्मक समूह वातावरण सृजित करता है जो समूह सदस्यों को खुलने के लिए सुलभ वातावरण बनाता है और उनमें स्वतंत्र रूप से स्वयं को व्यक्त करने/साझा करने की इच्छा जगाता है। परामर्शदाता को इन कौशलों के उपयोग में सक्षम होना चाहिए।

स्व- जाँच अभ्यास -1

निम्नलिखित कि लिए कौन-सी समूह प्रक्रियाएँ सर्वाधिक उपयुक्त हैं (अपने उत्तर के लिए संकेत प्रयोग करें GC समूह मार्गदर्शन, GC समूह परामर्श, और G.P समूह मनश्चिकित्सा)

1. एक बड़े समूह को ऐड्स के रोकथाम की जानकारी देना। ()
2. बच्चों के प्रति दुर्व्यवहार की समस्याओं पर परिचर्चा, जहाँ बच्चे सार्थक कमजोर लक्षण प्रकट नहीं करते हैं। ()
3. गम्भीर भावनात्मक तनाव, दबाव और सदमों या संकट जो स्नायु संबंधी लक्षण दिखाता है, के साथ जूझना। ()

1.4 समूह के प्रकार

प्रायः विविध उद्देश्यों से समूहों का गठन किया जाता है और प्रायः परामर्शदाता उन समूहों को मदद देता है। ये समूह विशेष रूप से सदस्यों की भावनात्मक या मनोवैज्ञानिक समस्याओं से जूझने के लिए ही नहीं बनाए जाते हैं बल्कि संभवतः कभी कभी केवल इसके सदस्यों की भलाई की दृष्टि से गठित किए जाते हैं। आइए, विद्यालयों में बनाए जाने वाले कुछ समूहों के प्रकार और प्रत्येक प्रकार के समूह में समूह के नेता रूप आपकी भूमिका पर दृष्टिपात करें। विद्यालयों में प्रायः शैक्षिक समूह, वार्तालाप समूह, नियत कार्य समूह, विकास और प्रायोगिक समूह, उपचार (चिकित्सा) समूह, और स्वयं-सहायता समूह मौजूद होते हैं। प्रत्येक समूह के अपने विशिष्ट लक्ष्य, नियत कार्य, समय-सीमा, कार्यसूची, अवधि व प्रतिभागी होते हैं।

ऊपर दिए गए प्रत्येक समूह के लिए परामर्शदाता, नेतृत्वकर्ता और सुगमकर्ता (फैसीलिटेर) के रूप में अपनी भूमिका पर विचार करते हैं।

1.4.1 समर्थन समूह

एक समर्थन समूह में प्रतिभागी साथी सदस्यों को अपने विषय में अपने विचारों और अनुभूतियों का साझा करने के प्रेरित करते हैं। वे किसी सामूहिक मुद्दे/समस्या पर अपने भिन्न-भिन्न दृष्टिकोण की साझेदारी करते हैं। समूह में जब वे देखते हैं कि अन्य सदस्य भी समान समस्याओं से जूझ रहे हैं और समान प्रकार की भावनाओं की अनुभूति कर रहे हैं और उनके विचार और उद्देश्य समान हैं तो उनमें एक समानता की भावना विकसित होती है। एक समूह में भागीदार सदस्यों की संख्या चार से बारह के मध्य हो सकती है। कम सदस्य संख्या वाले समूह अच्छी अन्तःक्रियाओं और गोपनीयता बनाए रखने की दृष्टि से सदैव बेहतर होते हैं। समर्थन समूह प्रायः ऐसे समूहों के लिए विशेष सहायक होते हैं, जो किसी त्रासदी के शिकार हैं, जैसे – ऐसे बच्चे जो टूट चुके परिवारों से आते हैं जो अपनी समायोजन की समस्याएँ बताते हैं, विभिन्न प्रकार की अक्षमताओं से ग्रस्त बच्चे परस्पर अपनी अनुभूतियों और भय की साझेदारी करते हैं, प्राकृतिक आपदा से बच गए ऐसे लोग जिन्होंने अपने पारिवारिक सदस्यों को खो दिया है और ऐसे किशोर बच्चे जिन्हें अपने मित्रों या पारिवारिक सदस्यों के साथ संप्रेषण-गत समस्याएँ हैं। सामान्यतः अन्तः क्रियाएँ वैयक्तिक होती हैं और समूह के सदस्य एक दूसरे से सीधे बातचीत करते हैं।

समूह के नेता की भूमिका एक सुगमकर्ता की होती है, जो सभी सदस्यों को बोलने और अपने अनुभवों की साझेदारी करने के लिए प्रेरित करता है। किन्तु एक नेतृत्वकर्ता की भूमिका में आपको विश्वास, साझेदारी, वचनबद्धता और देखभाल का वातावरण सृजित करने की आवश्यकता है। एक ऐसे वातावरण का सृजन करना जहाँ सब सदस्य यह महसूस कर सकें कि उनके अपने विचारों और सरोकारों की साझेदारी करना महत्वपूर्ण है। किसी भी सदस्य को प्रधान बनने या समाधान देने या दूसरों को बचाने की अनुमति नहीं होती।

कुछ समर्थन समूहों में सदस्यों की आवश्यकताएं अलग अलग स्तर पर होती हैं। यहाँ समूह के नेता पर एक समझदारी भरे वातावरण को बनाने की जिम्मेदारी होती है।

1.4.2 शिक्षा समूह

इस प्रकार के समूह का उद्देश्य उपभोक्ता को जानकारीयों उपलब्ध कराना है जैसे किसी विद्यार्थी समूह की प्रभावशाली सीखने/अध्ययन आदतें, मधुमेह, हृदय रोग, सेक्स शिक्षा और मादक द्रव्यों की लत जैसे विषयों पर स्वास्थ्य संबंधी जानकारीयों और किशोरों में जीवन कौशल की समस्याओं जैसे समय व्यवस्थापन आदि के संदर्भ में जानकारीयों देना।

एक नेता की भूमिका एक सुगमकर्ता और एक प्रतिभागी दोनों हैं। आपको समूह के सदस्यों के मध्य सीखना बढ़ाने के लिए अन्तःक्रियाओं को सुगम बनाने के साथ-साथ समूह की समझ का स्तर बढ़ाने के लिए जानकारीयों भी उपलब्ध करानी होती हैं। सदस्यों को स्वयं भी जानकारीयों एकत्र करने और समूह में साझा करने के लिए भी बल देना होता है। इस समूह की प्रकृति शैक्षिक होने के कारण आप पाते हैं कि आपको परिचर्चा में प्रतिभागिता भी करनी होगी। सदस्य अपने निर्णयों व गतिविधियों पर आपकी ओर से अधिक दक्षता और दिशा पाने की अपेक्षा भी कर सकते हैं।

1.4.3 परिचर्चा समूह

एक परिचर्चा समूह सामान्य रूचि के क्षेत्रों पर केन्द्रित होता है और यह सामाजिक राजनैतिक समस्याओं (मुद्दों) पर जानकारीयों और विचारों पर परिचर्चा करने के लिए बनाया जाता है तथा इसके अन्दर बेहतर अन्तरदृष्टि और समझ प्राप्त करने के लिए दृष्टिकोणों का साझा किया जाता है। इस प्रकार के समूह के कुछ मुद्दे मूल्य शिक्षा, युद्ध की आंशका, महिला और जेण्डर के मुद्दे हैं।

आपकी नेतृत्वकारी भूमिका परिचर्चा को सुगम करने/सहायता करने की है। नेता के लिए यह भी महत्वपूर्ण है कि उसे उस विषय का भी कुछ ज्ञान होना चाहिए जिस पर चर्चा हो रही है। कई बार समूह सदस्यों की आवश्यकता की जानकारीयों नेता द्वारा एकत्र की जा सकती हैं, बाद में समूह के कुछ सदस्य भी ऐसा करने के लिए स्वयं सेवा दे सकते हैं और इसे समूह में साझा कर सकते हैं। इसके साथ ही, एक सुगमकर्ता के रूप में, परामर्शदाता को सभी सदस्यों को भागीदारी कर पाने के समान अवसर उपलब्ध कराने, व्यवस्था बनाए रखने, परिचर्चा का समय तय करने और विरोधी दृष्टिकोणों में मध्यस्थता करने की आवश्यकता होगी।

1.4.4 नियत कार्य समूह (टास्क समूह)

एक नियत कार्य समूह बहुत केन्द्रित होता है और प्रायः बहुत विशिष्ट उद्देश्यों से निर्मित किया जाता है। इसका

उद्देश्य कुछ विशिष्ट कार्य को सम्पादित करना है, जैसे : - विवादों को सुलझाना और नीतियों तथा नियमों पर मतैक्य तक पहुँचना। इस प्रकार का समूह केवल एक बार या शायद एकाध बार और मिल सकता है और कार्य सम्पादित हो जाने के उपरान्त यह समूह भंग कर दिया जाता है। समूह का नेता कार्य के सम्पादन के लिए स्टाफ/संकाय की बैठक करने, संगठनात्मक कार्य करने, सत्र की योजना बनाने आदि काम करता है।

यहाँ नेता की भूमिका एक समूह निर्माणकर्ता की होती है। कार्य सम्पादित करने में प्रत्येक सदस्य को समान रूप से भागीदारी करने के अवसर देकर नेता एक टीम भावना का विकास करता है। नेता का दायित्व समूह को बैठक के मुख्य बिंदुओं पर केन्द्रित रखना, परिचर्चा को सुगम बनाना, समूह को मुख्य समस्या / मुद्दे से भटकने न देना और परिचर्चा के दौरान उत्पन्न हो रहे विवादों का समाधान करना होता है। नेता को बाधाकारी सदस्यों से भी जूझना होता है। किसी समूह की सफलता तभी सुनिश्चित होती है जब सदस्यों की अन्तरक्रियाएँ लक्ष्य को प्राप्त करने, आंतरिक संतोष पाने और सकारात्मक परिणाम प्राप्त करने की ओर केन्द्रित होती हैं।

1.4.5 वृद्धि (विकास) और अनुभवजन्य समूह

इस प्रकार के समूह में सदस्य किसी समूह में (का सदस्य) होने का अनुभव लेने की इच्छा रखते हैं और अपनी अनुभूतियों की छानबीन के लिए प्रेरित होते हैं। वे अपने आन्तरिक जगत की छानबीन करने के अवसर प्राप्त करते हैं और एक समूह की स्थिति में रहते हुए अपने वैयक्तिक लक्ष्य विकसित करते हैं। उनके लक्ष्य प्रायः जीवनशैली में परिवर्तन के सरोकार, अनुभूतियों के विषय में जागरूकता, अन्तर-वैयक्तिक संप्रेषण में सुधार और मूल्यों व आदर्शों की साझेदारी के लिए ग्रहणशील होते हैं और एक स्वस्थ (ईमानदार) वातावरण में सुने जाते हैं। जागरूकता पैदा (जागृत) करने वाले समूह, क्रोध नियंत्रण समूह, स्व-जागरूकता समूह और बॉडी-मूवमेंट समूह इस प्रकार के समूह के उदाहरण हैं।

एक नेता की भूमिका में अवलोकन, श्रवण (सुनना) व सहायता करना सम्मिलित है। समूह के उद्देश्यों के अनुरूप एक नेता को विविध समस्याओं / मुद्दों जैसे बाल अधिकार, सेक्स, अभिभावकत्व (पेरेंटिंग), धर्म आदि तथा अन्य क्षेत्रों जैसे क्रोध व्यवस्थापन, दोष (अपराध) बोध, चिन्ता, स्व-प्रत्यय आदि का ज्ञान होना चाहिए। इसका मुख्य उद्देश्य आत्मखोज के लिए मूल्यों या अन्तर्निहित भावनाओं को स्पष्ट रूप से समझना है। नेता परिचर्चा को उन समस्याओं/मुद्दों पर केन्द्रित रखता है जो समूह के अधिकांश सदस्यों के लिए उपयोगी हो, यद्यपि सदस्यों की आवश्यकताएँ और अपेक्षाएँ भिन्न-भिन्न हों। कुछ सदस्यों को वैयक्तिक परामर्शन की आवश्यकता भी हो सकती है जो समूह से पृथक सघन सत्र द्वारा किया जाए।

अनुभवजन्य समूह में नेता अनुभव देने वाली ऐसी गतिविधियों का संचालन करता है जो परिचर्चा के दौरान कुछ सदस्यों की भावनाओं या किन्हीं समस्याओं के संदर्भ में विचारों को गहनता प्रदान कर सकता है। नेता कुछ नए कौशल सिखाता है या बाहर की गतिविधियों का संचालन सदस्यों की सक्रिय सहभागिता से करता है। यह अपेक्षा की जाती है कि एक परामर्शदाता के पास विचारों, भावनाओं, अभिवृत्ति व व्यवहार में परिवर्तन लाने के आवश्यक कौशल हों। वह अपेक्षित व्यवहारों को भूमिका निर्वाह खेलों या लिखित अभ्यासों आदि के द्वारा प्रदर्शित कर सकता है।

1.4.6 चिकित्सा समूह

चिकित्सा समूह में, विकास और समर्थन समूह के समान, लक्ष्य यह होता है कि समूह का प्रत्येक सदस्य वैयक्तिक सरोकारों की साझेदारी और दूसरों के सरोकारों को सुनने के माध्यम से अपनी स्वयं की वृद्धि (विकास) को बढ़ाने का उत्तरदायित्व लेता है। यद्यपि सदस्यों की आवश्यकताओं और भागीदारी करने की शैली में बड़ा अन्तर होता है, नेता की भूमिका, क्रियाविधि की प्रकृति के अनुरूप प्रत्येक चिकित्सा समूह के सैद्धान्तिक आधार पर निर्भर करती है। यह मुख्य रूप से नेता के सैद्धान्तिक अभिमुखीकरण द्वारा निर्धारित होता है। कुछ समूहों को अपने विचारों, सोच एवं प्रत्यक्षीकरण को अभिव्यक्त करने के अधिक अवसर प्राप्त होते हैं, जबकि अन्य समूह भावनाओं पर अधिक बल देते हैं और कुछ अन्य समूह इन दोनों आयामों को व्यवहारगत परिवर्तन के साथ सम्मिलित करते हैं। चिकित्सा समूह का एक विशिष्ट उदाहरण है जिसमें भावनात्मक आधिक्य, भगनाशा, चिन्ता से ग्रस्त रोगी अपनी समस्या के समाधान के लिए और अपनी वैयक्तिक अभिवृत्तियों, व्यवहार और भावनाओं को परिवर्तित करने के लिए एक व्यावसायिक चिकित्सक से मिलते हैं। चिकित्सा समूह ऐसे विद्यार्थियों का भी हो सकता है जो अवधान की कमी, सम्बन्धों की समस्याओं और माता-पिता व बच्चों के मध्य समायोजन जैसी समस्याओं से जूझ रहा हो। वैवाहिक और रोजगार संबंधी समस्याएँ भी चिकित्सा समूह द्वारा ली जाती हैं। चिकित्सा समूह का उद्देश्य स्वस्थ करना, वैयक्तिक स्वायत्ता प्राप्त करना और विश्वास जगाना आदि भी होते हैं।

नेता की भूमिका सहयोगी और प्रोत्साहित करने की होती है। सदस्य अपने मानसिक स्वास्थ्य के स्तर में भिन्नता रखते हैं और नेता को विभिन्न प्रकार के चिकित्सकीय हस्तक्षेपों को अपनाना होता है।

कुछ नेता निश्चित सैद्धान्तिक मॉडल का अनुसरण कर सकते हैं जैसे CBT (कॉग्नेटिव बिहेवियरल थेरेपी) RET (रेशनल इमोटिव थेरेपी), ट्रांजेक्शनल एनालिसिस थेरेपी या साइको एनलिटिक (मनेविश्लेषण) थेरेपी, जिनका दूसरी इकाई में पूर्व में ही वर्णन किया जा चुका है। प्रारम्भिक स्तर से कार्यकारी स्तर तक के कुछ सत्रों के पश्चात, नेता कुछ उपयुक्त मुद्दों/समस्याओं या थीम पर परिचर्चा को प्रारंभ कर सकता है। क्योंकि यह एक स्व-प्रकटीकरण की प्रक्रिया है, अतः सदस्यों में अपनी भावनाओं और अनुभवों को अभिव्यक्त करने की इच्छा, सम्मिलित होती है। किन्तु यदि समूह में विश्वास का अभाव होता है तो समूह केवल सतही स्तर पर क्रियाएं करता है। कभी-कभी नेता को समूह को आगे ले जाने, उनकी हीन भावनाओं के पूर्वनिवारण, तथा विध्वंसक गति को रोकने के लिए सत्तावादी भूमिका भी निभानी होती है। समूह में कभी कभी अन्तरणात्मक समस्याएं (नेता पर संलग्नता या निर्भरता) भी उत्पन्न हो जाती हैं। इन समूहों में नेता के प्रति शत्रुता भी असामान्य नहीं है।

चिकित्सा समूह के नेता का प्रशिक्षित होना व प्राधिकरण द्वारा प्रमाणित होना अधिमानी है। बहुत से देशों में चिकित्सा समूह के नेता को विशेष प्रशिक्षण व प्रमाण पत्र धारी होना और कभी कभी राज्य द्वारा वैयक्तिक चिकित्सक या समूह चिकित्सक का लाइसेंसधारी होना आवश्यक है। कुछ नेता किसी भी परामर्शन सिद्धान्त को आधार के रूप में प्रयोग नहीं करते हैं और समूह अन्तरक्रियाओं, साझेदारी, प्रतिभागिता, अपनेपन को परिवर्तन के मुख्य अभिकर्ता के रूप में महत्व देते हैं। (Yalom, 1985)

1.4.7 स्व-सहायता समूह

स्व-सहायता समूह ऐसे लोगों का समूह है जो किसी सामूहिक समस्या के समाधान में रुचि रखते हैं। बहुत से स्व-सहायता समूह लगभग व्यावसायिक समूह (के लाभ प्राप्त करते हैं) की स्थिति प्राप्त करते हैं। इसका

कोई स्थाई नेता नहीं होता। समूह इस प्रकार की समस्याओं को सम्बोधित करने के लिए बनाए जाते हैं, जैसे – मद्यपान, एच आई वी/एड्स, भोजन व्यसनी या धूमपान छोड़ना आदि। इस प्रकार के समूह के उदाहरण हैं : मद्यपान आदी, भोजन भट्ट, सेक्स के आदी, धूमपान आदी, सह-आश्रितता, और महिला सशक्तीकरण आदि। ये समूह बहुत मददगार और उत्पादक भी होते हैं। किन्तु, समूह कई बार अत्यन्त असुविधा में पड़ जाते हैं जब समूह के सदस्य आक्रामक हो जाते हैं या गुट बना लेते हैं, किन्तु प्रायः समूह के किसी वरिष्ठ सदस्य के द्वारा भावनाओं को स्पष्ट करने और शान्ति स्थापना के लिए कुछ निर्धारित नियमों या मूल्यों या परम्पराओं का पालन करते हुए विवाद को निपटा लिया जाता है। स्वस्थ होने की प्रक्रिया के दौरान उत्पन्न सामुदायिक भावना बहुत महत्वपूर्ण होती है और समूह के सदस्य बैठक से बाहर भी एक दूसरे की वैयक्तिक कठिनाईयों को दूर करने के लिए परस्पर समर्थन/सहायता देते हैं।

नेता की भूमिका प्रायः चक्रीय क्रम में निर्धारित की जाती है ताकि बैठक को सुगम करने के लिए प्रत्येक सदस्य को बारी बारी एक-एक सत्र के संचालन की अध्यक्षता मिले, वे दिन के प्रकरण को प्रारंभ करें, बैठक को सुगम करें जिसमें साझेदारी करने और परिचर्चा के निर्धारित पैटर्न होते हैं। कुछ नेता कुछ वैयक्तिक सदस्यों का उत्तरदायित्व ले लेते हैं और उन्हें वैयक्तिक परामर्श व मार्गदर्शन प्रदान करते हैं।

गतिविधि – 1

नीचे दिए गए स्तम्भों में तीन विभिन्न समस्याओं / मुद्दों को सूचीबद्ध कीजिए जिन्हें आप दी गई समूह स्थितियों में सम्बोधित करेंगे –

	समस्या समर्थन समूह	परिचर्चा समूह	चिकित्सा समूह	नियत कार्य समूह	वृद्धि एवं अनुभवात्मक समूह
1					
2					
3					

1.5 समूह परामर्श प्रक्रिया के चरण एवं कौशल

समूह परामर्श की प्रक्रिया कुछ क्रमबद्ध चरणों का पालन करती है और इसके लिए कुछ विशिष्ट कौशलों की आवश्यकता होती है ताकि प्रक्रिया प्रभावशाली हो सके। इस भाग में इनका विस्तार किया गया है।

1.5.1 परामर्श प्रक्रिया में समूह का नियोजन

समूह की योजना बनाते हुए आप निम्नलिखित चरणों का अनुसरण करते हैं :

- (i) **उद्देश्य** : समूह प्रक्रिया का प्रयोग करने के लिए सर्वप्रथम चरण उद्देश्य की पहचान और स्पष्टीकरण है। यदि इसका मुख्य उद्देश्य स्पष्ट रूप से परिभाषित न हो तो प्रायः समूह के सदस्य और नेता भटक सकते हैं। लक्ष्य को समूह के अधिकतम सदस्यों के लिए अधिकतम चिकित्सकीय मूल्यों के अनुरूप उपयुक्त होना चाहिए।

(ii) **आकार:** समूह का आकार उद्देश्य, जिसे पूर्ण करना है, प्रत्येक सत्र की अवधि, उपलब्ध स्थान और नेता के अनुभव के आधार पर निर्धारित किया जाता है। एक बड़ा समूह इसके सदस्यों की प्रतिभागिता को, समय की कमी व समूह के बड़े आकार के कारण, रोक सकता है। दूसरी ओर, एक छोटा समूह इसके सदस्यों को दबाव महसूस करा सकता है, उस समय भी भागीदारी के लिए बाध्य करता है जबकि वे तत्काल सहयोग के लिए राजी नहीं हैं और इस कारण से नकारात्मक शक्तियाँ प्रबल हो सकती हैं।

एक औसत समूह का आकार पाँच से आठ सदस्यों तक का होता है। शिक्षा समूह का आकार 4-14 सदस्यों वाला हो सकता है, और परिचर्चा समूह, वैयक्तिक विकास समूह और समर्थन समूह, 4-8 सदस्यों वाले हो सकते हैं। न्यूनतम आकार 3 और अधिकतम आकार 12 सदस्यीय हो सकता है।

(iii) **अवधि एवं बारम्बारता :** प्रत्येक सत्र की अवधि भी निर्धारित की जाती है। यदि समूह सत्र पर्याप्त अवधि के नहीं होंगे तो इसके सदस्य अपने सरोकारों और अनुभवों की साझेदारी करने में सक्षम नहीं हो पाएंगे, जो चिकित्सकीय (उपयोग का) विरोधी होगा।

शिक्षा, परिचर्चा और नियत कार्य समूह के प्रत्येक सत्र की अवधि एक से दो घंटा या इससे अधिक समय तक भी विस्तारित की जा सकती है। बच्चों के समूह के लिए यह समयावधि छोटी (कम) 45 मिनट तक हो सकती है। चिकित्सा, समर्थन और विकास समूहों की समयावधि डेढ़ घंटे से लेकर तीन घंटे तक होती है। यद्यपि, कभी-कभी समूह के सदस्य और नेता इसे अधिक समय तक जारी रखने की योजना बना सकते हैं। समर्थन समूह पूरे सप्ताहांत तक भी जारी रख सकते हैं।

(iv) **दैनिक समय :** समूह गतिविधियों में अबाधित, तनावमुक्त और पूर्ण प्रतिभागिता के लिए सदस्यों को अन्य सभी जिम्मेदारियों, वचनबद्धताओं से मुक्त, तनावमुक्त और तरोताजा होना चाहिए। समूह का नेता समूह की बैठक में इस विषय पर आम राय लेकर समय निर्धारित करता है।

(v) **स्थान एवं व्यवस्थाएँ:** बैठक का स्थान इसके सभी सदस्यों के लिए सामीप्य के हिसाब से सुविधाजनक होनी चाहिए। एक समूह सत्र ऐसे कक्षा में आयोजित करना सर्वोत्तम होता है जहाँ किसी प्रकार की बाधा न हो। व्यवस्थाओं के अन्तर्गत सुविधाजनक बैठक व्यवस्था, प्रकाश व्यवस्था, न्यूनतम शोर और उपयुक्त वातावरण सम्मिलित है। बैठक व्यवस्था इतनी आरामदेह भी नहीं होनी चाहिए जो सदस्यों को सक्रिय सहभागिता में बाधा बने और न ही इतनी असुविधाजनक हो कि वह सदस्यों की प्रतिभागिता को भंग करे। शैक्षिक या नियत कार्य समूह के लिए एक मेज के चारों ओर बैठना उपयुक्त हो सकता है किन्तु चिकित्सकीय प्रभावों को उच्चतम स्तर तक बढ़ाने के लिए सदस्यों के मध्य किसी प्रकार के व्यवधान नहीं होने चाहिए। एक वृत्ताकार बैठक व्यवस्था श्रेष्ठ हो सकती है। किंतु, वृत्ताकार का विस्तार सुविधाजनक होना चाहिए, बहुत निकटता भी नहीं होनी चाहिए। दोषपूर्ण बैठक व्यवस्था के कारण समूह के किसी भी सदस्य को दूसरे सदस्य द्वारा बाधित नहीं महसूस करना चाहिए। प्रत्येक को भागीदारी के लिए सुविधाजनक महसूस करना चाहिए।

(vi) **बन्द एवं खुले समूह :** एक बन्द समूह के एक बार निर्मित हो जाने के बाद किसी भी नए सदस्य को समूह में सम्मिलित होने की अनुमति नहीं होती। यह विशेष रूप से चिकित्सा और अनुसमर्थन समूह

के लिए उपयुक्त होता है क्योंकि समूह की सफलता एक दूसरे के साथ सुविधा महसूस करने, विश्वास और देखभाल पर निर्भर करती है। बन्द समूह समयबद्ध और लक्ष्योन्मुख होते हैं। यद्यपि, यदि कोई नया व्यक्ति सदस्य समूह की कार्यवाही को कुछ नया दे सकता है तो समूह उस नए सदस्य को अनुमति दे सकता है।

एक खुला समूह सदस्यों को जुड़ने या छोड़ देने की अनुमति देता है और यह विशेष रूप से अस्पताल जैसी व्यवस्थाओं में अधिक उपयोगी होता है, जब संबद्ध सामान्य समस्याओं पर परिचर्चा की जानी हो। नेता नए सदस्य के परिचय और अभिमुखीकरण में पर्याप्त समय लेता है। यद्यपि, नए सदस्य को समूह में परिचित कराने से समूह की क्रियाविधियाँ कम या घटनी नहीं चाहिए।

स्व – जाँच अभ्यास -2

दिए गए तथ्यों के आगे 'सत्य' या 'असत्य' लिखें-

- 1- समूह परामर्शन सत्र के उद्देश्य या लक्ष्य प्रारम्भ में ही स्पष्ट रूप से परिभाषित होने चाहिए।
- 2- परामर्शन को प्रभावशाली बनाने के लिए समूह का आकार न तो बहुत बड़ा और न ही बहुत छोटा होना चाहिए।
- 3- बच्चों के लिए परामर्श सत्र चिकित्सकीय या समर्थक समूह की तुलना में कम होना चाहिए।
- 4- परामर्श सत्र के स्थान की भौतिक व्यवस्थाओं का परामर्श की प्रभावकारिता पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता।

1.5.2 सदस्यों का चयन

किसी निश्चित समूह के लिए प्रतिभागियों का चयन लक्ष्य पर आधारित होता है जिसे उसके द्वारा पूरा किया जाना है। समूह में कुछ लोग स्वयं को नामांकित करते हैं तो कुछ अन्य सदस्यों को चयनित करना होता है। नेता को समूह के कार्यों के आधार पर सदस्यों के नामांकन के लिए कुछ मार्गदर्शी निर्देशों को तय करना होता है। सदस्यों की छानबीन/परखना भी एक महत्वपूर्ण कार्य है। समूह के नेता को प्रस्तावित समूह के लिए वांछनीय अभिवृत्तियों को आवश्यक रूप में जाँच लेना चाहिए। निम्नलिखित आयामों पर विचार करना चाहिए –

स्वैच्छिक या अ-स्वैच्छिक सदस्यता– समूह की गतिशीलता इसके सदस्यों की प्रतिभागिता करने की तैयारी की प्रकृति द्वारा प्रभावित होती है। एक आदर्श समूह वह होता है जिसमें इसके सभी सदस्य स्वेच्छा से प्रतिभाग करते हैं। यद्यपि सामान्यतः यह देखा गया है कि समूह के सभी सदस्य स्वैच्छिक प्रतिभागिता नहीं करते। एक नेता की क्षमता एक समूह में होने की नकारात्मक अभिवृत्ति को समूह का तैयार सदस्य बनाने में रूपान्तरित कर सकती है। नेता सदस्यों को समूह के उद्देश्य व उस समूह में प्रतिभागिता करने के लाभों को बताकर उन्हें समूह

का सदस्य बनने को तैयार कर सकता है। नेता को प्रतिभागिता न कर रहे सदस्यों को उपेक्षित नहीं करना चाहिए और उनकी अभिप्रेरणा को बढ़ाने के लिए प्रयास करने चाहिए।

सदस्यों की तैयारी का स्तर – बहुत से समूह कुछ सदस्यों के प्रतिरोध या बैर भाव के कारण भंग हो जाते हैं। समूह के नेता को इसके सदस्यों की सद्भावना या उनकी तत्परता को प्राप्त करना चाहिए। सदस्यों के अवलोकन से, समूह का नेता इसके सदस्यों की भावनाओं को और समूह प्रक्रियाओं में उनकी रूचि के प्रदर्शन के बारे में जानकारी प्राप्त कर सकता है। तत्परता का पता लगाने के लिए सीधे प्रश्न भी पूछे जाने संभव हैं। रूचि लेने वाले सदस्यों की सरलता से पहचान की जा सकती है क्योंकि वे चाहते हैं कि उन्मुक्त वार्तालाप से उनकी उपस्थिति महसूस की जाए।

सदस्यों की वचनबद्धता / जिम्मेदारी का स्तर – यह समूह की कार्यवाही को ठीक से चलने का विश्वास प्रदान करता है। गैर जिम्मेदार सदस्य कार्यवाही को भंग करते हैं, लक्ष्यहीन बहस करते हैं, कोई रूचि या आदर नहीं दिखाते, मार्ग से भटक जाते हैं और असामंजस्य उत्पन्न करते हैं।

विश्वास का स्तर – समूह में सकारात्मक रोगहर शक्तियों का अनुकूलतम प्रवाह बना रहे, इसके लिए समूह के नेता को यह सुनिश्चित करना होता है कि समूह के सदस्य पारस्परिक विश्वासजनक संबंधों की साझेदारी करें। समूह की प्रगति के साथ विश्वास का स्तर बढ़ता या घटता है और यह सदस्यों के एक-दूसरे से प्रतिक्रिया करने के तरीकों से प्रभावित होता है।

समस्याएँ तब उत्पन्न होती हैं जब सदस्यों के समूह से बाहर भी सम्बन्ध होते हैं। इसके विशिष्ट उदाहरण हैं – एक ही कक्षा के विद्यार्थी, पास-पड़ोस के लोग, कार्य स्थल और परिवार आदि। जब किसी सदस्य द्वारा संवेदनशील समस्या पर नकारात्मक वक्तव्य उत्पन्न कर दिया जाता है तो विश्वास का स्तर कम हो जाता है। नेता को यह सुनिश्चित करना होता है कि प्रत्येक नकारात्मक टिप्पणी को स्पष्ट किया जाए। नेतृत्व के लिए संघर्ष और सदस्यों की ओर से गुट बनाने की प्रवृत्ति, क्रोध या आक्रामकता का प्रदर्शन आदि को भी रोका जाना चाहिए।

नेता की स्वीकृति – ऐसे सदस्य जिनमें समूह के नेता के प्रति नकारात्मक भावनाएँ होती हैं वे समूह की सकारात्मक गति को बाधा पहुँचाते हैं। नेता को समूह क्रियाएं प्रारंभ करने से पहले ही इस स्थिति को संभालना होता है।

सदस्यों की परख के लिए निम्नांकित प्रक्रियाएं अपनाई जा सकती हैं –

साक्षात्कार : सदस्यों की उपयुक्तता का निर्धारण उनका साक्षात्कार लेकर, उनको जानकारियाँ देकर और संभावित प्रतिभागियों से सम्पर्क स्थापित करके किया जा सकता है। नेता व्यक्तिगत सदस्यों को आवश्यकताओं और लक्ष्यों का मूल्यांकन करके शैक्षिक समूह के लिए ज्ञान के स्तर या समर्थन समूह के लिए माइंड-सेट निर्धारित कर सकता है।

लिखित प्रारूप : जीवन संबंधी आंकड़े जैसे – आयु, सेक्स, वैवाहिक स्थिति, निदान, बीमारी की अवधि आदि नेता को महत्वपूर्ण निवेश प्रदान करते हैं।

सीधे प्रश्न करना – ऐसे प्रश्न जैसे – “आप इस समूह में क्यों आना चाहते हैं ? या “समूह से आपकी क्या

अपेक्षाएं हैं?" सदस्यों को समूह में चयनित करने के लिए अच्छे प्रारंभिक प्रश्न हैं।

सदस्यों के समूहीकरण की एक अन्य विधि संदर्भ स्रोतों से प्राप्त जानकारियाँ हैं।

गतिविधि -2

उपरोक्त अनुभाग के आधार पर एक परिचर्चा समूह के सदस्यों की पहचान के मानकों को सूचीबद्ध कीजिए।

1.5.3 समूह प्रक्रियाओं के स्तर

समूह प्रक्रियाओं के तीन स्तर हैं। ये प्रारंभिक स्तर, कार्यकारी स्तर व समापन स्तर हैं। प्रत्येक स्तर पर पृथक-पृथक दृष्टि डालिए। किंतु, याद रखिए कि सभी समूहों को इन सभी स्तरों से गुजरना होता है। यद्यपि इसकी गति अलग अलग हो सकती है।

प्रारंभिक स्तर – प्रारंभिक स्तर के दौरान परिचय किए जाते हैं, समूह के उद्देश्यों का खाका खींचा जाता है, लक्ष्य / उद्देश्य निर्धारित किये जाते हैं, और करणीय व अकरणीय संबंधी नियम स्पष्ट किए जाते हैं। सदस्यों के सुविधा स्तर को वार्तालाप के माध्यम से जाँचने व दूसरे सदस्यों के सुविधा स्तर को समझने में सहायता दी जाती है। शैक्षिक परिचर्चा समूहों में समूह के लिए कार्यवृत्त भी निर्धारित किया जा सकता है।

प्रारंभिक स्तर पर लगाए जाने वाले समय के लिए कोई मौलिक नियम नहीं हैं। इस स्तर पर सदस्यों को वास्तविक समस्याओं / मुद्दों की ओर अग्रसर करने के लिए सहज महसूस कराया जाता है। कभी कभी यह समयावधि संक्षिप्त होती है, जब मृत्यु, आत्मघात या ऐसे ही अन्य मुद्दों पर परिचर्चा की जा रही हो। कुछ परिस्थितियों में समूह अधिक समय ले सकता है। संभवतः आदान प्रदान के वातावरण में काम करने के लिए विश्वास उत्पन्न करने में कुछ अधिक सत्र लग सकते हैं। नेता समूह सदस्यों को स्वयं के विषय में बताने के लिए के लिए कुछ अधिक समय दे सकता है या कुछ सत्रों तक एक साथ रहने के बाद उन्हें परस्पर परिचय बढ़ाने के अवसर दे सकता है। एक नेता, जो अपर्याप्त संरचना या अस्पष्ट उद्देश्य उपलब्ध कराता है, समूह को एक विस्तारित समयावधि तक प्रारंभिक स्तर पर ही अटका हुआ पा सकता है। कुछ समूहों को प्रारंभ करने में समय की आवश्यकता नहीं पड़ती है। वे वार्तालाप करने, साझा करने के लिए तैयार रहते हैं, किन्तु जब समूह के सम्मुख उद्देश्य स्पष्ट नहीं होते हैं या सत्र सुनियोजित नहीं होते हैं तो ऐसे समूह एक खराब शुरूआत लेते हैं।

गतिविधि-2

एक तत्परता बढ़ाने वाले अभ्यास पर विचार कीजिए और लगभग 200 शब्दों में लिखिए कि आप इस अभ्यास का प्रयोग कक्षा 10 के उस परामर्श समूह में कैसे करेंगे जो कामकाजी अभिभावकों के साथ समायोजन की समस्या पर परिचर्चा करने के लिए एकत्र हुए हैं।

कार्यकारी स्तर

यह स्तर समूह प्रक्रिया का आधार है। सदस्य समूह के मुख्य उद्देश्य पर केन्द्रित होते हैं। वे बहुत से प्रकरणों पर चर्चा करते हैं, नियत कार्य पूर्ण करते हैं या वैयक्तिक साझेदारी में संलग्न होते हैं और रोगहर (चिकित्सीय) कार्य करते हैं। यह स्तर एक संक्रमण काल से भी प्रारंभ हो सकता है जब अभी सदस्य उच्च वैयक्तिक स्तर

पर साझेदारी के लिए तैयार नहीं हैं। सदस्य इस स्तर पर धकेल दिए जाने की प्रत्याशा नहीं करते हैं। वे बहुत वैयक्तिक स्तर पर सहयोग करने से पूर्व जाँच – पड़ताल करने को वरीयता देते हैं। नेता को अन्तः क्रियाओं के नमूना – स्वरूप की ओर और सदस्यों के एक दूसरे व नेता के प्रति व्यवहार /रवैये की ओर ध्यान देना होता है। यदि कोई सत्र बहुत अन्तःक्रियात्मक न रहा हो, तो महत्त्वपूर्ण यह है कि यह पहचान की जाए कि क्या गलतियाँ हुईं और भावी सत्रों में अन्तःक्रियाओं को बढ़ावा कैसे दिया सकता है।

सक्रिय मध्यावस्था की योजना उस उद्देश्य पर निर्भर करती है जिसके लिए समूह एकत्रित हो रहा है। उदाहरणार्थ : एक शिक्षा समूह में, नेता कुछ लिखित सामग्री वितरित कर सकता है और सदस्यों द्वारा प्रकरण पर चर्चा प्रारंभ करने से पूर्व किसी फिल्म का प्रदर्शन कर सकता है। नेता समूह के एकत्र होने के उद्देश्यों का पुनर्निर्धारण कर सकता है कि “समूह के मिलने का उद्देश्य एक दूसरे को विद्यालय में अध्ययन के दौरान आ रही कठिनाईयों के विषय में अभिव्यक्त करने का अवसर देना है। मैं आपसे उन समस्याओं का साझा करने की अपेक्षा करता हूँ जिनका आप सामना कर रहे हैं। कृपया अपनी अनुभूतियों की अभिव्यक्ति के लिए स्वतंत्र महसूस करें”। समूह के सदस्यों की स्वतंत्र अभिव्यक्ति को बढ़ावा देने के लिए नेता को उस सम्बन्ध में स्व-अनुभूत समस्या को उनके समक्ष अभिव्यक्त करके वार्ता को प्रारंभ करना चाहिए। यह उन्हें यह जाँचने का अवसर देगा कि क्या वे प्रतिभागिता करने के लिए अभिप्रेरित अनुभव कर रहे हैं और सक्रिय रूप से आदान-प्रदान (साझा)कर रहे हैं।

समापन स्तर

समूह प्रक्रिया का समापन स्तर वह है जब सदस्य यह साझा करते हैं कि उन्होंने क्या सीखा या समूह से उन्हें क्या प्राप्त हुआ और जो कुछ उन्होंने सीखा, उसका वे कैसे उपयोग करने योजना बना रहे हैं। नेता को प्राप्त परिणामों का संक्षिप्तीकरण भी करना चाहिए। यह स्तर प्रायः एक सत्र का होता है। सत्र की अवधि समूह के एक साथ काम करने के समय पर निर्भर करती है। इस बिंदु पर सदस्य भावुक भी हो सकते हैं क्योंकि समूह प्रक्रियाओं के दौरान प्रायः वे एक-दूसरे के समीप आ जाते हैं क्योंकि उनमें से सभी लोग एक ही प्रकार की समस्या का सामना कर रहे होते हैं और वैयक्तिक अनुभवों के और भावनाओं की साझेदारी के कारण वे परस्पर एक बन्धन विकसित कर लेते हैं। यदि समूह कार्य का उद्देश्य पूर्ण हो चुका हो तो यह एक साधारण समापन सत्र हो सकता है।

अनुवर्ती कार्यक्रम: फॉलो-अप समूह गतिविधि के प्रकार और उद्देश्य पर निर्भर करता है। यह समूह के सदस्यों को परस्पर सम्पर्क रखने में सक्षम बनाता है और भावी आवश्यकताओं या भावी थेरेपी (चिकित्सा) के लिए उपचारात्मक सत्र आयोजित करने के लिए भी फॉलो-अप की आवश्यकता होती है। यह समूह के नेता / परामर्शदाता को समूह प्रक्रियाओं के लाभ का आकलन/मूल्यांकन करने में सहायता करता है। इसके लिए प्रयोग की जाने वाली विधि वैयक्तिक रूप से सदस्यों से प्राप्त पश्च-पोषण हो सकती है जो कि एक मूल्यांकन उपकरण जैसे प्रश्नावली, एक प्रकार का प्रपत्र, चैकलिस्ट आदि हो सकती है। समूह के सदस्यों को उस प्रक्रिया के बारे में जिससे वे गुजरे हैं, पुनः साझेदारी करने के लिए बुलाया जा सकता है। एक अनुगामी कार्यक्रम की योजना समूह परामर्शन की प्रक्रिया के समापन से पूर्व समूह सदस्यों के साथ परिचर्चा करके भी निर्धारित की जा सकती है।

अगले पृष्ठ पर समूह प्रक्रिया के विधि स्तरों और प्रत्येक स्तर पर निष्पादित किए जाने वाले कार्यों को स्पष्ट किया गया है। उपलब्धि सूचकांक उन स्तरों की पहचान करने में सहायता करते हैं जिसमें समूह कार्य कर रहा है।

समूह परामर्श के स्तर

समूह प्रक्रिया के विविध स्तर

उपलब्धि सूचकांक

स्तर - I

(प्रारंभिक स्तर)

I. आइस ब्रेकिंग अभ्यास के द्वारा

प्रतिभागियों का परिचय,

1

उद्देश्यों को प्रस्तुत करना,

2

लक्ष्य व नियम निर्धारण

3

स्तर - II

(कार्यकारी स्तर)

II मुख्य उद्देश्यों पर केन्द्रित करना

4

प्रत्येक सदस्य संज्ञानात्मक स्तर पर बोलता है

5

समूह का नेता भावनात्मक अभिव्यक्ति को प्रारंभ करता है

6

अन्तःक्रियाओं का बढ़ना

7

स्तर - III

(समापन स्तर)

III अन्तःक्रियाओं में साझेदारी से प्रशियाँ

8

प्राप्त निष्कर्षों को स्पष्ट करना

9

निष्कर्षों का उपयोग निर्धारित करना

10

स्तर - IV

(अनुवर्ती स्तर)

सदस्यों द्वारा स्व-रिपोर्ट, प्रश्नावली

रैंटिंग स्केल, चैकलिस्ट द्वारा

निष्कर्षों पर पृष्ठपोषण दिया जाता है,

अन्तिम निष्कर्ष को प्रमाणित करना

1.5.4 समूह परामर्श सत्रों का आयोजन कैसे करें

आप सक्रिय सदस्यों की एक कोर कमेटी गठित कर सकते हैं जो कि सदस्य संख्या, स्थान, अवधि एवं बैठकों की संख्या के विषय में निर्णय करे। यह महत्वपूर्ण है कि इस समिति में ऐसे सदस्य हों जिनकी रुचियों या जीवन अनुभवों में कुछ समानता हो और युवा व्यक्तियों के लिए आयु वर्ग में समानता, समूह में एकात्मता (भाईचारा) की भावना विकसित करने में सहायता करेगी। सम्बन्धित प्राधिकारियों, माता-पिता व परिवार की अनुमति लेना भी जरूरी है। वरीयता यह होनी चाहिए कि समूह में किसी शिक्षक या बड़े को स्थान न दिया जाए जो स्वतंत्र और खुले संवाद में बाधा बन सकते हैं।

उदाहरणार्थ : अध्ययन को मजबूती प्रदान करने व परीक्षा की तैयारी के अभ्यास के लिए आप तीस बच्चों को ले सकते हैं और उनके छः छः बच्चों वाले पाँच समूह बना सकते हैं। बच्चों को आमंत्रित करने के लिए एक पोस्टर तैयार कीजिए कि वे एक दूसरे को जान सकें और एक समर्थन समूह बनाइए ताकि वे एक-दूसरे के प्रति अपनेपन की भावना विकसित कर सकें और अपने भय और चिंताओं को साझा कर सकें। प्रत्येक समूह को एक शिक्षक परामर्शदाता के नेतृत्व में दे दीजिए। शिक्षकों को सत्र को कोमल देखभाल और दृढ़ता पूर्वक नेतृत्व देने के लिए पूर्व तैयारी कराइए।

उन्हें निम्न मानदंडों से अवगत कराइए -

प्रत्येक सदस्य को साझेदारी के लिए समय प्रदान कीजिए। यदि कोई एक सदस्य अधिक समय लेता है तो समूह का नेता निम्न प्रकार के कथनों द्वारा विकल्प प्रस्तुत कर सकता है -

" आप जो कुछ साझा कर रहे हैं वह महत्वपूर्ण है; क्या आप इसे कुछ संक्षेप में प्रस्तुत कर सकते हैं ताकि अन्य सदस्यों को भी अवसर मिल सके ? " या " यह एक महत्वपूर्ण साझेदारी है। क्या आप अपने समय में से कुछ समय अन्य सदस्यों को दे सकते हैं ताकि वे अपनी साझेदारी की बातों को पूर्ण कर सकें ?"

- एक ऐसा समूह जिसमें सभी सदस्य प्रतिभागिता करते हैं, समूह के अच्छे वातावरण का संकेत है। यद्यपि, ऐसे सदस्यों को जो चुप रहते हैं, को जबरदस्ती साझा करने पर जोर न दिया जाए। वे चाहें तो चुप रह सकते हैं। यदि यह खामोशी आगामी सत्रों में भी जारी रहती है तो उसकी खामोशी के कारणों- संकोच, शर्म, अपर्याप्तता आदि के विषय में पूछा जा सकता है।
- यदि समस्या अधिक गम्भीर है तो अनुवर्ती चरण के रूप में वैयक्तिक परामर्शन का प्रयोग किया जाना चाहिए।
- जहाँ तक संभव है समय का पालन करें, और यदि समयावधि विस्तार की आवश्यकता प्रतीत हो तो इसके लिए समूह की स्वीकृति प्राप्त करें।
- समूह में पारस्परिक विश्वास और प्यार बढ़ाने के विषय में समूह के विचार प्राप्त करें।
- "सत्र के समापन के बाद आप कैसा महसूस कर रहे हैं" ऐसा प्रश्न है जो समूह में सामीप्य बढ़ाता है। आप जोड़ सकते हैं - "आपको सभी समस्याओं को अभी तुरन्त हल करने की आवश्यकता नहीं है, आप कुछ समस्याओं को बाद में समाधान हेतु छोड़ सकते हैं"।

- सभी के प्रति भद्र रहें और प्रत्येक के प्रति आदरपूर्वक ध्यान दें।
- पारस्परिक तुलना न करें और कुछ भी ऐसा न बोलें जो किसी भी प्रतिभागी को शर्मिंदा करें।
- किसी भी सदस्य की अनुपस्थिति, या समूह प्रक्रियाओं को भंग करने की स्थितियों को दृढ़ता पूर्वक और ध्यान से संभालें। "क्या कारण है कि आप सत्र में प्रतिभागिता नहीं कर पा रहे हैं, न ही कारणों को बता पा रहे हैं? हमें इन जानकारियों की आवश्यकता है।"
- सकारात्मक, आरामदेह और उच्च वातावरण निर्माण के लिए शिक्षकों/ सदस्यों से कक्ष में आरामदायक कुर्सियाँ, गद्दियाँ, पोस्टरर्स और मधुर संगीत आदि लगाकर तैयार करवाएँ।

समय का निम्नवत् विभाजित करें -

10 मिनट - विचारोत्तेजन क्रियाओं के लिए, उदाहरणार्थ:

- 5 मिनट में प्रत्येक सदस्य से अपने जीवन के सबसे दुखद क्षण और फिर सबसे सुखद क्षण के विषय में बोलने को कहें।
- 3 मिनट समूह के सभी सदस्यों को वर्तमान जिन्दगी की परेशानी बताने के लिए दें।
- 2 मिनट समूह के सभी सदस्यों की प्रशंसा के लिए दें।

समूह के सदस्यों को समयावधि, बैठकों की आवृत्ति, और प्रकरण जो वे साझेदारी के लिए लेना चाहते हैं, पर मिलजुल कर परिचर्चा करने के अवसर दें।

समूह के लिए नियम

- प्रत्येक वक्ता को ध्यान पूर्वक सुनने और सकारात्मक प्रतिक्रिया देने की आवश्यकता है, ध्यानपूर्वक सुनने और उन पर विचार करते हुए प्रत्येक मत के प्रति आदर अभिव्यक्त करें।
- कोई भी सदस्य दूसरे के प्रति निर्णायक नहीं बनेगा, न ही कोई नकारात्मक टिप्पणी या अभिमत देगा।
- प्रत्येक सदस्य को बोलने का अवसर दिया जाना आवश्यक है किंतु किसी पर भी बोलने के लिए दबाव नहीं दिया जाएगा।
- कभी-कभी समूह के किसी सदस्य को अधिक समय देने की आवश्यकता होगी क्योंकि वह कोई विशेष समस्या का सामना कर रहा है। किन्तु सत्र के दौरान किसी की भी समस्या को बिना सहायता के छोड़ने की आवश्यकता नहीं है।
- सदस्य गोपनीयता की शपथ लेते हैं, जैसे - समूह में विश्वास बनाने के लिए समूह सत्रों से बाहर, इस साझेदारी को किसी को नहीं बताएंगे और न ही परस्पर चर्चा करेंगे।
- यदि कोई किसी सदस्य की प्रतिक्रिया से आहत महसूस करता है तो इसे तत्काल उसी जगह पर स्पष्ट कर लेना चाहिए, बजाए इसके कि इसे भावी बैठक में ले जाया जाए। सदस्य अहमत अथवा असहमत

हो सकते हैं किंतु दोषारोपण व निंदा नहीं होनी चाहिए। अहसमति को निम्नवत् सम्बोधित कर सकते हैं -

" आप यह कहना चाहती हैं कि आप चीजों को दूसरी तरह से देखती हैं "

" आपकी टिप्पणी से लगता है कि आप मेरे मत से असहमति रखते हैं, क्या ऐसा है?"

(g) समस्त सदस्यों को सकारात्मक सुदृढीकरण देना समूह के विश्वास के स्तर को उच्च करता है। यदि सदस्य इस प्रकार की प्रतिक्रियाएं पाते हैं तो सदस्य विकसित होते हैं -

" आपने वास्तव में बहुत अच्छा काम किया, " मैं आपके प्रयासों की प्रशंसा करती/करता हूँ और आपकी सफलता की कामना करती हूँ।

"आपने जो पाया उसके लिए मैं आपकी प्रशंसा करती/करता हूँ।" "यह सरल नहीं था किंतु, आपने यह किया। आप इसे पुनः कर सकते हैं।"

"आपके इस नए व्यवहार के प्रति मैं आभारी हूँ और मुझे आपका उत्साह पसन्द है।"

(h) प्रत्येक सत्र का समापन में सदस्य द्वारा निम्नांकित प्रश्न के उत्तर को प्राप्त करें - "मैंने इस सत्र में समूह से क्या प्राप्त किया?"

1.5.5 समूह परामर्शन सत्र के उदाहरण-

यद्यपि इस मॉड्यूल में कई प्रकार के समूहों पर चर्चा की गई है। किंतु क्योंकि यह इकाई मुख्य रूप से समूह परामर्शन पर चर्चा करती है, अतः उदाहरण के रूप में समूह परामर्शन की व्याख्या की जा रही है।

लक्ष्य : न्यून उपलब्धि वाले बच्चों की अकादमिक समस्याओं को संभालना।

अकादमिक प्रदर्शन में सुधार करने में सहायता पाने के लिए कुछ विद्यार्थी परामर्शदाता के पास पहुँचे। परामर्शदाता ने विद्यार्थियों के लिए एक सूचना प्रसारित की। सूचना निम्न है-

कक्षा 7 के निम्न विद्यार्थी 12th जनवरी को कक्षा संख्या 10 में प्रातः 11:00 बजे एकत्र होंगे (निर्धारित समय व तिथि पर)

समूह परामर्शदाता ने समूह का गर्मजोशी से स्वागत किया और उन्हें परामर्श कक्ष में ले गई। प्रारंभिक परिचय और उद्देश्य बताने के बाद एक वार्मिंग अप अभ्यास (एक दूसरे को जानने समझने हेतु) किया गया। उसने इस प्रकार प्रारंभ किया -

हम एक अभ्यास /गतिविधि करने जा रहे हैं। प्रत्येक व्यक्ति इस कक्ष में जहाँ चाहे, जाकर खड़ा हो जाए और संकेत की प्रतीक्षा करे। यह हमारे नेता हैं, (उसने सुगमकर्ता का परिचय दिया) हम सब इनके द्वारा दिए जा रहे संकेतों और आदेशों का पालन करेंगे। सबसे पहले हम 'एक दूसरे को जानो' गतिविधि करेंगे।

प्रथम संकेत पर, आप सब किसी भी दिशा में जाना शुरू करेंगे। द्वितीय संकेत पर, आप रुक जाएंगे, पलटेंगे, और अपने निकटतम खड़े व्यक्ति के साथ वार्तालाप प्रारंभ करेंगे, उन्हें अपने विषय में बताएंगे।

इसके बाद नेता इन सबको पुनः एकत्र करेगा और उनसे एक दूसरे का परिचय कराने के लिए कह सकता है। इस गतिविधि/अभ्यास द्वारा सदस्यों से परस्पर घनिष्ठ परिचय उत्पन्न करने की अपेक्षा की जाती है।

प्रथम सत्र से ही गोपनीयता सुनिश्चित करने के लिए सभी सदस्यों से गोपनीयता की शपथ लेने को वरीयता दी जाती है। दूसरे दिन और आगामी दिनों में समूह के सदस्यों को उन समस्याओं/मुद्दों पर परिचर्चा करने के लिए प्रेरित किया जाता है, जिसके लिए वे एकत्र हुए हैं।

दूसरे दिन, नेता समूह के प्रत्येक सदस्य को अपने अनुभवों और संबंधी विचारों को संक्षेप में साझा करने के अवसर देते हैं और फिर न्यून संप्राप्ति के संबंध में उनकी अनुभूतियों/भावनाओं के बारे में साझा करने के अवसर देते हैं। प्रारम्भ में समस्या संज्ञानात्मक प्रतीत होती है। उदाहरणार्थ- सबसे पहले न्यून संप्राप्ति के कारणों को समझने हेतु प्रयास किए जाते हैं, जैसे - अभिवृत्ति/रवैया, रूचि, अध्ययन आदतें आदि। बाद में प्रतिभागी अपने न्यून या उच्च संप्राप्ति के संदर्भ में अपने भावनात्मक अनुभवों या अनुभूतियों पर भी बात कर सकते हैं।

अगला चरण, साझेदारी के दौरान उत्पन्न अनियमित कारकों को रोकने के लिए विविध विधियों को पहचानना और उन रणनीतियों का उपयोग करना है जिनसे उन कठिनाईयों पर विजय पा सकते हैं।

अनुवर्ती सत्रों में, कुछ समय पिछले दिन के अधिगम को संक्षेप में दोहराने और उद्देश्यों के अनुरूप अगले सत्रों के लिए कार्य सूची (एजेंडा) निर्धारित करने के लिए देना होगा।

सभी प्राप्त (सहयोगी) सुझावों का पूरे समूह द्वारा मूल्यांकन किया जाएगा और कुछ विधियों के संबंध में (जिन पर अधिकांश सदस्य सहमत हों) निष्कर्ष निकाले जाएंगे।

प्रतिभागियों से इन सुझावों का अनुपालन करने के लिए कहा जाता है और एक, दो या तीन माह बाद अनुवर्ती अभ्यास के रूप में एक रिपोर्ट तैयार की जाएगी ताकि यह देखा जा सके कि लिए गए निष्कर्ष वास्तविक थे और इस परिप्रेक्ष्य में भी, कि प्रतिभागी समूह के सदस्यों ने इन्हें अपनी न्यून संप्राप्ति संबंधी समस्याओं के संदर्भ में उपयोगी पाया।

गतिविधि 4

विद्यालय छोड़ देने वालों के संदर्भ में अनुवर्ती कार्यक्रम के लिए पाँच प्रश्न तैयार तैयार कीजिए जो अध्ययन और परीक्षा संबंधी तनावों का सामना करने में सहायता देने के लिए समर्थन समूह की उपयोगिता के सम्बन्ध में हों।

1.6 सारांश

यह इकाई समान चिन्ताएं/सरोकार रखने वाले व्यक्तियों के समूह परामर्शन पर आधारित है। यद्यपि, इसकी प्रक्रिया को मनश्चिकित्सा व मार्गदर्शन, जो कि समूह प्रक्रियाएं ही हैं, से भिन्न किया गया था। इस यूनिट में दूसरे प्रकार के समूहों और स्थितियों का वर्णन किया गया है जिनके लिए समूह परामर्शन का उपयोग किया जा सकता है और समूह परामर्श प्रक्रिया के लिए कौशलों पर बात की गई है।

इसमें समूह परामर्श आयोजित करने के चरणों की व्याख्या की गई है, जैसे, एक सत्र की योजना कैसे बनाएँ, एक समूह का गठन कैसे किया जाए, सदस्यों का चयन कैसे करें और समूह कार्य की तैयारी कैसे करें तथा समूह

प्रक्रिया के चरण आरंभिक चरण से कार्यकारी चरण, से समापन चरण से अनुवर्ती चरण तक ।

यह इकाई समूह परामर्श सत्र के संचालन की प्रक्रिया और विभिन्न नियम जिन्हें समूह को पालन करना होता है, का वर्णन करती है । और एक उदाहरण के साथ यह इकाई समाप्त होती है । अनुभवों का साझा करने के लिए समूह के सदस्यों के बीच अन्तःक्रियाओं को सुगम बनाने वाले संशक्त वातावरण सृजन करने सम्बन्धी समूह नेता के कौशलों पर भी चर्चा की गई ।

स्व-मूल्यांकन अभ्यास-

- 1- समूह परामर्श, समूह मार्गदर्शन और समूह मनश्चिकित्सा में अन्तर बताइए ।
- 2- समूह परामर्श के तीन स्तर क्या हैं ? प्रत्येक का उद्देश्य क्या है ?
- 3- वर्णन करें - (a) विभिन्न प्रकार के समूह और (b) प्रत्येक में नेतृत्वकर्ता की भूमिका में अन्तर
- 4- एक समूह परामर्श सत्र की योजना के आवश्यक चरण बताइए ।

स्व-मूल्यांकन अभ्यास की उत्तरकुंजी-

- 1- निम्न बिंदुओं के आधार पर विस्तृत करें
 - समूह परामर्श का उद्देश्य शैक्षिक, व्यावसायिक और वैयक्तिक-सामाजिक आवश्यकताओं के संबंध में जानकारीयाँ देकर समस्याओं को रोकना है ।
 - समूह परामर्श का उपागम चिकित्सकीय है । इसमें विभिन्न समस्याओं जैसे स्व - जागरूकता का अभाव, स्वयं के विषय में निराशाजनक/पराजयजनक विश्वास, रिश्तों में समस्याएं, सामाजिक कौशल, भगनाशा, रोष, दुर्व्यवहार आदि के विषय में साझेदारी करते हुए भावनात्मक व प्रत्यक्षीकरण अवमोचन पर बल दिया जाता है ।
 - समूह मनश्चिकित्सा उपचारात्मक, अनुसमर्थनकारी और पुनर्निर्माणकारी है, क्योंकि यह गम्भीर भावनात्मक समस्याओं के साथ साथ मानसिक चुनौतियों के साथ काम करता है ।
- 2- निम्न बिंदुओं के आधार पर विस्तृत करें
 - आरंभिक चरण - जहाँ परिचय किया जाता है, समूह के उद्देश्य बताए जाते हैं, लक्ष्य निर्धारित किए जाते हैं, नियम स्पष्ट किए जाते हैं ।
 - कार्यकारी चरण - यहाँ स्वतंत्र अभिव्यक्ति पर केन्द्रित किया जाता है और सदस्यों द्वारा अपनी कठिनाईयों का साझा करते हुए इन समस्याओं का समाधान कैसे किया जाता है, पर केन्द्रित किया जाता है ।
 - समापन चरण - जहाँ सदस्य एक दूसरे से या समूह से प्राप्त सीख को साझा करते हैं और उसका उपयोग कैसे करें, सीखते हैं ।

3- निम्न बिंदुओं के आधार पर विस्तृत करें

- a) समर्थन समूह, शिक्षा समूह, परिचर्चा समूह, नियत कार्य समूह, विकास एवं अनुभवजन्य समूह, चिकित्सा समूह, स्व-सहायता समूह।
- b) समर्थन समूह – नेता की भूमिका सुगमकर्ता की होती है जो विश्वास का माहौल बनाकर सब सदस्यों को स्वतंत्र रूप से बोलने और अपनी समस्याओं पर चर्चा करने के लिए प्रेरित करता है। नेता परिचर्चा में अपनी प्रधानता नहीं रखता।

शिक्षा समूह – नेता की भूमिका एक शिक्षक की होती है जो जानकारीयाँ उपलब्ध कराता है और टिप्पणियों को प्रकाश में लाता है। नेता समूह का सक्रिय प्रतिभागी होता है।

परिचर्चा समूह – नेता एक सुगमकर्ता के रूप में होता है और प्रायः विविध प्रकार के विषयों में, जिन पर चर्चा की जाती है, में प्रवीण होता है।

नियत कार्य समूह – नेता की भूमिका टीम (बिल्डर) बनाने वाले की होती है जो टीम भावना का निर्माण करता है और उसे बनाए रखता है।

विकास एवं अनुभवजन्य समूह – नेता प्रायः एक अवलोकनकर्ता और सुनने वाला होता है जो एक सुगमकर्ता का कार्य करता है।

चिकित्सा समूह – नेता विभिन्न प्रकार के चिकित्सकीय मध्यस्थता में सीधे सम्मिलित रहता है और एक समर्थनकर्ता, प्रेरक तथा सुगमकर्ता के रूप में काम करता है।

4- निम्न बिंदुओं पर विस्तार कीजिए

- सदस्यों की पहचान
- समूह का आकार, विस्तार, आवृत्ति, स्थान व्यवस्थाएं और सत्र के लिए समय निर्धारण
- समूह के लक्ष्य और उद्देश्यों को स्पष्ट करना।

स्व-आकलन अभ्यास की उत्तर- कुंजी

स्व - आकलन अभ्यास 1

1. GG

2. GC

3. GP

स्व-आकलन अभ्यास 2

1. T

2. T

3. T

4. F

संदर्भ

Yalom, I. D. 1985. The Theory and Practice of Group Psychotherapy (3rd ed.). Basic Books, New York.

सुझावात्मक पठन सामग्री

Ohlson, M. M., Horne, A. M. and Lawe, C. F. 1988. Group Counselling. Holt, Rinehart and Winston, Inc., New York.

Gazda, G. M. 1989. Group Counselling: A Developmental Approach. Allyn and Bacon, London.

Jacobs, E. E., Harvill, R. L. and Masson, R. L. 1994. Group Counselling Strategies and Skills. Brooks Cole Publishing Company, California.

2

-
कॅरियर परामर्श

यूनिट-2

- 2.0 प्रस्तावना
- 2.1 उद्देश्य
- 2.2 कॅरियर परामर्श क्या है ?
 - 2.2.1 व्यावसायिक मार्गदर्शन और कॅरियर मार्गदर्शन
 - 2.2.2 कॅरियर मार्गदर्शन और कॅरियर परामर्श
 - 2.2.3 कॅरियर विकास
 - 2.2.4 कॅरियर शिक्षा
 - 2.2.5 वैयक्तिक-सामाजिक परामर्श और कॅरियर परामर्श
- 2.3 कॅरियर परामर्श की आवश्यकता व महत्व
- 2.4 कॅरियर परामर्श कैसे आयोजित करें
 - 2.4.1 जाँच-परख
 - 2.4.2 स्पष्टीकरण स्तर/अवस्था
 - 2.4.3 अनुबंधन
 - 2.4.4 खोज-बीन
 - 2.4.5 अन्तर्दृष्टि निर्माण
 - 2.4.6 निर्णय लेना
 - 2.4.7 क्रियान्वयन स्तर
 - 2.4.8 प्रगति का पुनरावलोकन
 - 2.4.9 समापन
 - 2.4.10 अनुवर्ती चरण
- 2.5 कॅरियर परामर्श के उपकरण व तकनीक
 - 2.5.1 गृहकार्य दत्तकार्य/असाइनमेंट
 - 2.5.2 मनोवैज्ञानिक परीक्षण और प्रश्नावलियाँ
 - 2.5.3 मॉक-साक्षात्कार/भूमिका निर्वाह

2.5.4 कम्प्यूटर सहायित मार्गदर्शन प्रणालियाँ (सी.ए.जी.एस.)

2.5.5 व्यावसायिक जानकारियाँ

2.5.6 जीवन कैरियर थीम्स की पहचान एवं विश्लेषण करना

2.5.7 कार्यकर्ता की भूमिका

2.5.8 अधिगमकर्ता की भूमिका

2.5.9 वैयक्तिक भूमिका

2.6 जीवन कैरियर आकलन (एल.सी.ए.) / संरचनात्मक साक्षात्कार अनुसूची

2.6.1 व्यावसायिक कार्ड सोर्ट्स

2.7 सारांश

स्व – आकलन अभ्यास

स्व – आकलन अभ्यास हेतु उत्तर कुंजी

स्व – आकलन अभ्यास हेतु उत्तर कुंजी

संदर्भ

सुझावात्मक पाठ्य-सामग्री

कॅरियर परामर्श 2

2.0 प्रस्तावना –

यह मॉड्यूल व्याख्या करता है कि परामर्श एक पूर्णतावादी संकल्पना (अवधारणा/संप्रत्यय) है जो एक व्यक्ति के जीवन के विभिन्न आयामों को अनुभवों की सम्पूर्णता के रूप में देखता है। वैयक्तिक, सामाजिक, शैक्षिक और कॅरियर संबंधी क्षेत्रों में पारस्परिक निर्भरता होती है। इस सम्पूर्णतावादी उपागम के अन्तर्गत आवश्यकता आधारित कॅरियर विशेष पर केन्द्रण भविष्य के कॅरियर संबंधी अभिवृत्तियों और कौशलों को आकार देने में सहायता करता है। विकसित और विकासशील समाजों में, जटिल सामाजिक और आर्थिक संरचनाएं कॅरियर प्रार्थियों पर, जो उन विभिन्न प्रकार के कौशलों, योग्यताओं/क्षमताओं, रुचियों व मूल्यों से सज्जित हैं, जो उन्हें विभिन्न प्रकार के कार्य व कार्य स्थितियों के लिए उपयुक्त बनाते हैं, के लिए बहुत सी चुनौतियाँ प्रस्तुत करती हैं। साथ ही, व्यक्तित्व और संज्ञानात्मक विशेषताएं (ट्रेट) विकासात्मक परिघटना हैं जो अधिकतम विकास के लिए पहचान, प्रदर्शन (एक्सपोजर) और सीखने में सहायक सुविधाओं की मांग करती हैं। चाहे हम कॅरियर में प्रवेश को एक मैचिंग (मिलान) प्रक्रिया के रूप में देखें या विकासात्मक प्रक्रिया के रूप में, व्यक्ति और कार्य स्थितियों, जिनमें अन्ततः उन्हें प्रवेश करना है, उनमें कार्य में स्थिरता, सफलता और संतुष्टि प्रदान करने के लिए सकारात्मक संबंधों की आवश्यकता होती है। कॅरियर परामर्श, अपनी विशेष विधियों और तकनीकों से, विद्यार्थियों की ऐसी आवश्यकताओं का ध्यान रखता है और उनमें एक कार्यकर्ता, नागरिक और घर बनाने वाले के रूप में अपने प्रति एक समुचित और समेकित दृष्टि विकसित करने में मदद करता है। यह इकाई आपमें कॅरियर परामर्श की प्रकृति व प्रक्रिया के विषय में समझ विकसित करेगी।

2.1 उद्देश्य -

इस इकाई के अध्ययन के उपरान्त आप सक्षम होंगे –

- कॅरियर परामर्श के अर्थ और विधियों की समझ अर्जित कर इनका उपयोग कॅरियर संबंधी समस्याओं/मुद्दों के समाधान में कर सकेंगे।
- कॅरियर परामर्श की बढ़ती आवश्यकता एवं महत्व को भविष्य की योजना बनाने व कॅरियर चयन के संदर्भ में प्रस्तुत कर पाएंगे।
- ऐसे व्यक्ति, जो स्वयं को और काम-काज की दुनिया को जानना चाहते हैं, की सहायता के लिए कॅरियर परामर्श के विभिन्न स्तरों पर विविध उपकरणों व विधियों का प्रयोग कर सकेंगे।
- विद्यार्थियों को उपयुक्त कॅरियर चुनने व उसमें प्रवेश करने में सहायता करने के लिए कॅरियर परामर्श के विविध दिए गए मॉडलों का प्रयोग कर सकेंगे।

2.2 कॅरियर परामर्श क्या है ?

आइए, पहले 'कॅरियर' और 'परामर्श' शब्दों के अर्थ समझ लें। ऑक्सफोर्ड डिक्शनरी में कॅरियर को जीवन के आर-पार प्रगति की प्रक्रिया के रूप में परिभाषित किया गया है। इसे उन रोजगार संबंधी स्थितियों, भूमिकाओं

व गतिविधियों के क्रम के रूप में समझा जाता है जिनका सामना व्यक्ति को करना होता है। (आरनॉल्ड 1997) संदर्भ साहित्य में ऐसी कई परिभाषाएं उपलब्ध हैं जो बताती है कि कैरियर व्यक्ति के जीवन का एक दीर्घावधि लक्ष्य होता है। यह जीवन पर्यन्त की शैक्षिक व रोजगार संबंधी, दोनों की समेकित गतिविधियों की योजना से बना होता है। इस संप्रत्यय की नई समझ किसी व्यक्ति के एक लम्बे समय के कार्य के इतिहास फैलाव की ओर इंगित करती है। परम्परागत रूप से इसके अर्थ आप क्या करते हैं, पर केन्द्रित थे; जैसे आपके कार्य जगत में आपका पदनाम। जबकि नए अर्थ में यह इस ओर अधिक केन्द्रित करता है कि आप क्या हैं और एक प्रकार की कार्य स्थिति से दूसरी तक आप में किस प्रकार के कौशल निहित हैं। कैरियर गतिशील है और पूरे जीवन तक फैला हुआ है। इसमें न केवल व्यावसायिक बल्कि व्यवसाय पूर्व व व्यवसाय के बाद के सरोकार भी शामिल हैं, साथ ही साथ यह कार्य को अन्य भूमिकाओं के साथ समेकित भी करता है जैसे परिवार, समुदाय और अवकाश। अतः अब कैरियर शब्द को 'जीवन कैरियर' के रूप में बेहतर परिभाषित किया जाता है।

'कैरियर परामर्श' वह परामर्श प्रक्रिया है जो एक व्यक्ति को कैरियर के विकल्प और विकास के आयामों पर परिपक्वता हासिल करने और सर्वाधिक उपयुक्त और क्रमबद्ध संयोजित जीवन कैरियर के निर्णय लेने और समायोजन करने में सहायता करता है। इसके अन्तर्गत व्यक्ति को व्यवसाय चुनने और उसके लिए तैयार करने के साथ ही चुने हुए कार्य की प्रकृति के अनुरूप प्रवेश करने और प्रभावकारी ढंग से कार्य करने में सहायता प्रदान की जाती है। संक्षेप में, कैरियर परामर्श को संप्रेषण कौशल, तकनीक और अभिवृत्तियों के एक समूह के रूप में परिभाषित किया जा सकता है, जो व्यक्तियों को कैरियर के चयन और उसमें प्रभावकारी रूप में समायोजन करने में सहायता करने के लिए प्रयुक्त होता है। किसी व्यक्ति के कैरियर में प्रवेश करने और उसमें समायोजन करने की इस प्रक्रिया को स्वयं की समझ को बढ़ाकर, मनोवैज्ञानिक विशिष्टता और कार्य जगत की अधिक सार्थक जानकारी से संबंधित करके सुगम किया जाता है।

'कैरियर परामर्श' के लिए अन्य कई वैकल्पिक शब्द भी प्रयुक्त किए गए हैं। एक कैरियर परामर्शदाता को इन शब्दों से जुड़े विशिष्ट अर्थों को समझना बहुत महत्वपूर्ण है ताकि उसे अपने द्वारा सम्पादित की जाने वाली विशिष्ट भूमिकाओं की स्पष्टता हो सके। अब हम निरन्तर प्रयोग किए जाने वाले शब्दों व अवधारणाओं (संप्रत्यय) से अवगत होंगे।

2.2.1 व्यावसायिक मार्गदर्शन और कैरियर मार्गदर्शन

मार्गदर्शन एक विषय के रूप में, जब फ्रैंक पार्सन के प्रयासों से यू.एस.ए. में प्रकट हुआ और बाद में (उत्तरवर्ती) विकसित हुआ (विलियमसन, 1939, 1965), जब 'व्यवसाय' (पेशा) और 'व्यावसायिक' इन शब्दों पर निर्भर था जो क्रमशः कार्यजगत और व्यवसायिक अवसरों को अभिव्यक्त करते थे। वर्षों बाद, व्यक्तित्व के सिद्धान्त और संप्रत्यय के उभार के साथ, कैरियर विकल्प तथ्य की समझ विस्तृत हो गई और इसे 'काम या नौकरी' के रूप में न लेकर "काम/नौकरी की तलाश में व्यक्ति" के रूप में समझा जाने लगा। अतः शब्द 'व्यावसायिक विकल्प' के स्थान पर कैरियर विकल्प /विकास प्रयुक्त किया जाने लगा ताकि कार्य जीवन के कारकों जैसे जीवन भूमिकाओं, घटनाओं और स्थितियों के द्वारा प्रगति में महत्वपूर्ण वैयक्तिक आयामों को सम्मिलित किया जा सके। इस प्रकार कैरियर मार्गदर्शन/परामर्श की अवधारणा को 'व्यक्ति जो कैरियर में प्रवेश कर रहा है' न कि 'स्वयं कैरियर' पर केन्द्रित कर स्थापित किया गया।

2.2.2 कॅरियर मार्गदर्शन एवं कॅरियन परामर्श –

यद्यपि कॅरियर मार्गदर्शन और कॅरियर परामर्श को परस्पर परिवर्तित करके प्रयोग किया जाता रहा है, किन्तु, दोनों का अर्थ एक समान नहीं है। प्रत्यय ‘मार्गदर्शन’ ‘परामर्श’ से भिन्न अर्थ रखता है। कॅरियर मार्गदर्शन में किसी व्यक्ति को उसके कॅरियर के चयन, प्रवेश व प्रगति की तैयारी में निरन्तर सहयोग करना सम्मिलित है। इस तैयारी के दो आयाम हैं— कॅरियर में प्रवेश के लिए आवश्यक शैक्षिक योग्यताएं प्राप्त करने के साथ ही जॉब (कार्य) संबंधी आवश्यक योग्यताओं को हासिल करना। व्यक्ति एक कॅरियर को प्राप्त करने के लिए आवश्यक शिक्षा, प्रशिक्षण, कौशल और अभिवृत्तियाँ अर्जित करता है। मार्गदर्शन के माध्यम से व्यक्ति को उस कॅरियर में स्थित होने में सहायता करने का लक्ष्य रखा जाता है जिसके लिए उसके पास अंतःशक्ति है। प्रायः मार्गदर्शन का अर्थ व्यक्ति को उसके शैक्षिक प्रशिक्षण और रोजगार की दिशा में विकल्प चुनने के लिए समर्थ बनाने में सहायता प्रदान करना है। यह परामर्श की तुलना में अधिक विस्तृत अर्थ में प्रयोग किया जाता है और गतिविधियों की एक विस्तृत श्रेणी या श्रृंखला को आवृत करता है; जैसे जानकारियाँ, कोचिंग, शिक्षण, आकलन और पक्षधरता। वास्तव में, परामर्श को प्रायः मार्गदर्शन के उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए प्रयुक्त की जाने वाली एक गतिविधि के रूप में देखा गया है। ऐतिहासिक रूप में मार्गदर्शन के प्रत्यय को विद्यालयों के संदर्भ में ही पहचाना गया, न कि सामुदायिक साधन, निजी व्यवसायी या कार्य स्थलों के साथ। जैसे ही कॅरियर मार्गदर्शन की सेवाएँ, विद्यालयों में अपने प्राथमिक स्थान से गैर-शैक्षिक विन्यास की ओर बढ़ी, अब कॅरियर परामर्श प्रत्यय का आमतौर पर प्रयोग किया जाने लगा है।

2.2.3 कॅरियर विकास -

यह अवधारणा सुपर (1957), एक सुविज्ञ व्यावसायिक मनोवैज्ञानिक द्वारा प्रस्तुत की गई। (मॉड्यूल 4, ईकाई-2 देखें)। कॅरियर विकास को कॅरियर में ‘गुणात्मक के साथ-साथ प्रगतिशील परिवर्तनों के रूप में निर्देशित किया जाता है। यह कॅरियर के अर्थ और महत्व के विषय में जागरूकता अर्जित करने से प्रारंभ होता है जो कॅरियर के मार्ग में प्रवेश करने, उस पर प्रगति करने और कॅरियर में व्यवस्थित होने से लिया जाता है। इसमें मनोवैज्ञानिक, सामाजिक, शैक्षिक, भौतिक, आर्थिक और संभावना संबंधी कारकों का मिश्रण शामिल है जो कि जीवन विस्तार में कॅरियर को आकार प्रदान करता है। चाहे कॅरियर मार्गदर्शन या कॅरियर परामर्श न भी हो तो भी कॅरियर विकास अग्रसर होता है। जैसे – कॅरियर विकास एक हस्तक्षेप नहीं है, लेकिन जहाँ तक परामर्शदाता का उपभोक्ता के साथ कार्य चलता है यह हस्तक्षेप का विषय और अंतिम लक्ष्य है।

2.2.4 कॅरियर शिक्षा -

कॅरियर शिक्षा को अनुभवों के एक समुच्चय के रूप में देखा जाता है जिसके माध्यम से व्यक्ति स्वयं के तथा कार्य के संबंध में उन ज्ञान एवं अभिवृत्तियाँ एवं कौशलों को अर्जित करता है, जिनसे वह अपने कार्य और दूसरे जीवन विकल्पों के लिए पहचान करते, चयनित करते, योजना बनाते व तैयार होते हैं। यह कॅरियर संबंधी अनुभवों को प्रशिक्षण संबंधी विषयवस्तु और विधियों के साथ सम्मिश्रण की एक प्रक्रिया है। इस इनपुट के द्वारा किसी भी अकादमिक विषय वस्तु को किसी भी प्रकार के कार्य से या स्व-खोज से संबंधित किया/जोड़ा जा सकता है। यह विद्यार्थियों को वैयक्तिक विशिष्टताओं, शैक्षिक अवसरों और इनके काम के चयन और समायोजन के मध्य

संबंधों को समझने के लिए तैयार करती है। यह विद्यार्थियों को शिक्षा और कार्य के मध्य संबंधों को समझने में भी मदद करती है।

2.2.5 वैयक्तिक- सामाजिक परामर्श और कैरियर परामर्श –

वैयक्तिक-सामाजिक परामर्श वह सहायता है जो परिवार, विद्यालय या साथी समूह में विकासात्मक और आपदा की स्थितियों में उपलब्ध कराई जाती है। समस्याएँ/मुद्दे जैसे – सहोदर संबंध, माता-पिता के साथ समायोजन, मित्र बनाना, अध्ययन का सामना, परीक्षा की चिंता और किशोरावस्था की समस्याओं को वैयक्तिक- सामाजिक परामर्श के अन्तर्गत लिया जाता है। तथापि, वैयक्तिक-सामाजिक विकास और कैरियर विकास में पारस्परिक निर्भरता होती है और बहुत से सरोकारों में एक-दूसरे से मिलते हैं। अतः इनका सामना करने हेतु भी परामर्श रणनीतियाँ प्रयुक्त की जाती हैं।

कैरियर विकास जैसा कि आपने मॉड्यूल 4, यूनिट 1 और 2 में देखा, एक वैश्विक/पूर्णतावादी अवधारणा है। ऐसा ही, कैरियर परामर्श भी है। कैरियर परामर्श को दूसरे विकास आयामों जैसे- वैयक्तिक, सामाजिक और भावनात्मक से अलग आयोजित करना न तो वांछनीय है और न ही संभव है। इन समस्त क्षेत्रों के मध्य सघन अन्तरसंबंध हैं। कैरियर काउंसिलिंग का लक्ष्य व्यक्ति को उनके द्वारा जिन विभिन्न भूमिकाओं, घटनाओं, स्थितियों का सामना किया जाता है, के लिए तैयार करना है, यह ध्यान रखते हुए कि कैसे वे परिवर्तन और आन्दोलन आर्थिक और मनोसामाजिक आयामों को प्रभावित करते हैं। (मॉड्यूल 4, यूनिट 1 व 2 का संदर्भ लें) कैरियर परामर्श में उपभोक्ता (क्लाइंट) के सम्पूर्ण संदर्भ को दृष्टिगत रखा जाता है जिसमें वह पला- बढ़ा और शिक्षित हुआ है, जिसमें पारिवारिक मूल्य, आकांक्षाएं और आर्थिक संसाधन आदि शामिल हैं।

स्व-आकलन अभ्यास -

निम्नांकित कथनों के समक्ष 'सत्य' / 'असत्य' लिखिए –

1. कैरियर परामर्श में सामाजिक समस्याओं के साथ काम करना सम्मिलित है।
2. कैरियर परामर्श और कैरियर मार्गदर्शन एक समान गतिविधियों के लिए संदर्भित किए जाते हैं।
3. कैरियर विकास प्रगतिशील आन्दोलन का सुझाव है।
4. विद्यालयों में कैरियर शिक्षा, शिक्षा और काम के अन्तराल को कम करती है।

अगले भाग में आप वैयक्तिक- सामाजिक और कैरियर परामर्श की पारम्परिक निर्भरता के विषय में और अधिक जानेंगे।

2.3 कैरियर परामर्श की आवश्यकता व महत्व -

कैरियर परामर्श को परिभाषित करते हुए हमने देखा कि कैसे किसी व्यक्ति को कैरियर के चुनने, योजना बनाने और उसमें प्रवेश करने को सुगम किया जाता है। इसके महत्व को आगे दिए गए कुछ वैयक्तिक और सामाजिक आयामों के आधार पर समझा जा सकता है –

बेरोजगारी और असंतोष को कम करना –

किसी सामाजिक संरचना में बेरोजगारी कॅरियर प्रार्थी को कॅरियर अवसरों की उपलब्धता, व्यवसायों के अभाव (जहाँ प्रशिक्षित कार्यकर्ता अनुपलब्ध हैं), अधिशेष व्यवसाय (जहाँ प्रशिक्षित कार्यकर्ता उपलब्ध अवसरों से अधिक संख्या में हैं) के विषय में जानकारीयाँ न दे पाने के कारण होती है। मार्गदर्शन की कमी बेरोजगारी की स्थिति को और बुरा बना सकती है जो वित्तीय और मनोवैज्ञानिक समस्याओं को बढ़ाती है। यदि अर्जित शिक्षा और प्रशिक्षण के होते लोग उपयुक्त स्थान नहीं प्राप्त कर पाते और पूर्णतः अनुपयुक्त जॉब (कार्य)में प्रवेश कर लेते हैं तो यह कुंठा, असंतोष और सामाजिक स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं को जन्म देता है।

भावी प्रतियोगिता का सामना करना –

21वीं शताब्दी के परिदृश्य में, रोजगार/जॉब उन्हीं व्यक्तियों को उपलब्ध होंगे जिनके पास वैश्विक जॉब बाजार में बने रहने के लिए विशेष आवश्यक कौशल होंगे। विशेष कौशलों से युक्त अभ्यर्थियों की माँग अधिक होगी और यदि वे अपनी निहित योग्यताओं, क्षमताओं और जॉब हेतु आवश्यक कौशलों को प्रदर्शित करें तो उपयुक्त पारिश्रमिक पा सकेंगे। कॅरियर परामर्श से यह अपेक्षा है कि इसके द्वारा व्यक्ति की अन्तरशक्ति और रुचियों की पहचान कर उन्हें उपयुक्त व विशिष्ट शिक्षा व प्रशिक्षण प्राप्त करने को सुगम किया जा सकेगा।

आवश्यकताओं और जीवन लक्ष्यों की तुष्टि –

आधारभूत आवश्यकताओं की तुष्टि के साथ ही, कॅरियर परामर्श व्यक्तियों को उनकी अन्तः शक्ति और आकांक्षाओं के अनुसार उपयुक्त जॉब पाने के साथ अन्य वैयक्तिक- सामाजिक आवश्यकताओं जैसे पहचान, स्वीकृति, स्वाभिमान, और स्व-आत्मीकरण की भी तुष्टि करता है।

नए कॅरियर मार्गों को खोलना –

आज असंख्य कॅरियर विकल्प मौजूद हैं। सूचना क्रान्ति ने बहुत से क्षेत्रों में कॅरियर के नए अवसर खोल दिए हैं, विशेषरूप से विज्ञापन, सूचना तकनीक, इंजीनियरिंग, फैशन टेक्नोलोजी, संप्रेषण, बायो- टेक्नोलोजी, मनोरंजन आदि। आज प्रायः प्रत्येक कॅरियर उच्च विशेषज्ञता युक्त कौशलों की माँग करता है, जिनमें समय, धन एवं शक्ति के निवेश की आवश्यकता हो सकती है। कॅरियर परामर्श एक अधिक विस्तृत क्षेत्र से विकल्प चुनने में सक्षम बनाता है।

मानव संसाधनों का उपयोग –

कॅरियर शिक्षा और कॅरियर परामर्श मानव शक्ति के उपयुक्त उपयोग में सहायता कर सकते हैं। कॅरियर मनोविज्ञान के शोध बताते हैं कि व्यावसायिक प्रशिक्षित कार्मिक उपयुक्त पहचान व मार्गान्तरण के द्वारा बच्चों एवं युवाओं में छिपी जन्मजात प्रतिभा का पोषण कर सकते हैं।

काम एवं शिक्षा के मध्य अन्तराल को कम करना –

कॅरियर मार्गदर्शन/परामर्श को बहुत से देशों में गति पकड़नी है, क्योंकि विद्यालयी पाठ्यपुस्तक में अभी भी कॅरियर संबंधी प्रबन्धों का अभाव है। शिक्षा द्वारा सीखे गए को जीवन और कार्य के क्षेत्र में लागू होने योग्य

होना चाहिए। इसे प्राप्त करने के लिए हमें शिक्षा को कार्य की वास्तविकताओं और जीवन से सम्बद्ध करने की आवश्यकता है। कैरियर परामर्श के इनपुट को विद्यालयी पाठ्यक्रम के विभिन्न स्तरों पर क्रमबद्ध रूप से समेकित किया जा सकता है ताकि कार्य के प्रति सही रूझान, जानकारीयाँ व कौशल उनके मन में बिठाए जा सकें। इस प्रकार के कार्यक्रम को कैरियर शिक्षा कहा जाता है। इस प्रकार कैरियर परामर्श की प्रक्रिया, कैरियर शिक्षा को प्रभावशाली ढंग से लागू करने को सुगम बनाती है और विद्यार्थियों को कैरियर में सफल प्रवेश करने के लिए आरंभिक अभिमुखीकरण व योजना बनाने के लिए आवश्यक रूझान प्राप्त करने में सहायता करती है।

.....

गतिविधि 1 :

याद करें और रिकार्ड करें कि आपने अपने कैरियर की योजना कैसे बनाई, कैरियर के विषय में किस प्रकार की जानकारीयाँ आपको थीं, अपने कैरियर में प्रवेश व प्रगति के दौरान आपको क्या कठिनाइयाँ आईं। इन जानकारीयाँ को कोर्स के दौरान आयोजित किए जाने वाले सेमिनार में साझा करें। अपनी स्थिति को उस स्थिति से जोड़ने का प्रयास करें कि यदि आपको कैरियर परामर्श मिला होता तो स्थितियाँ कैसे बेहतर होतीं।

.....

2.4 कैरियर परामर्श को कैसे आयोजित करें -

अभी तक हमने कैरियर परामर्श के प्रत्यय, इसकी आवश्यकता और महत्व के विषय में चर्चा की। अब कैरियर परामर्श कैसे आयोजित किया जाता है? इसकी प्रक्रिया क्या है? इसे देखेंगे।

मॉड्यूल 4 में आपने देखा कैरियर विकास कुछ विशिष्ट चरणों से होकर आगे बढ़ता है। प्रत्येक चरण व्यक्तियों से कुछ खास अपेक्षा रखता है और जब ये अपेक्षाएं पूर्ण हो जाती हैं तो ये अगले चरण के लिए अग्रदूत (पूर्वगामी) की तरह कार्य करती हैं। प्रक्रिया क्रमबद्ध कैरियर विकास कार्यों में प्रवीणता प्रतिबिम्बित करती है। कैरियर परामर्श एक व्यक्ति को इन विकासात्मक कार्यों में सफलतापूर्वक प्रवीणता प्राप्त करके अन्तिम रूप से उपयुक्त कैरियर में प्रवेश करने में सहायता करता है।

कैरियर मार्गदर्शन आन्दोलन के प्रारंभ से ही व्यावसायिक/कैरियर मनोवैज्ञानिकों ने कई उपागम सुझाए/बताए हैं। विलियमसन (1965) एक परम्परागत मैचिंग (मिलान) उपागम का अनुगमन करते हुए छः चरणों की रणनीति बताते हैं, जिसमें विश्लेषण, संश्लेषण, निदान का पूर्वानुमान, परामर्श और अनुवर्तन (फॉलो अप) सम्मिलित हैं। बाद में क्राइट्स (1981) ने कैरियर परामर्श की प्रक्रिया को निदान, समस्या का स्पष्टीकरण, समस्या का विशेष वर्णन (स्पेसिफिकेशन) और समस्या समाधान के रूप में देखा। सुपर (1983) ने परम्परागत मॉडल की कमजोरियों के विरोध में, विकासात्मक आकलन मॉडल की अनुशंसा की, जो परम्परागत विधियों के साथ ही कैरियर परिपक्वता पर केन्द्रित करता है। (मॉड्यूल 11, इकाई-1 देखें) बाद में गेसबर्स और मोरे (1987) ने मुख्य चरण अग्रवत् बताए (i) उपभोक्ता के लक्ष्य की पहचान, स्पष्टीकरण और विशिष्टीकरण और (ii) उपभोक्ता के लक्ष्य और समस्या समाधान। मुख्य चरणों में संबंध बनाना, जानकारीयाँ एकत्र करना, जानकारीयाँ को समझना, निदान करना, क्रिया करना और परामर्श के प्रभावों का आकलन करना सम्मिलित है।

आगामी भाग में आप स्वयं को विस्तृत रूप से स्वीकृत फ्रेमवर्क के विभिन्न चरण और कैरियर परामर्श के पदों से परिचित करा पाएंगे।

2.4.1 जाँच परख (स्क्रीनिंग)

प्रथम परामर्श सत्र में क्या किया जाएगा, इसकी योजना बनाना बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि इसका परामर्श संबंधों पर गहन प्रभाव पड़ता है। जाँच-परख वह प्रक्रिया है जो परामर्शदाता और भावी क्लाइंट दोनों को एक-दूसरे के विषय में और उपलब्ध कराई जाने वाली सेवाओं के विषय में जानकारीयाँ एकत्र करने में सक्षम बनाती है। ये जानकारीयाँ दोनों को यह निर्णय लेने में मदद करती है कि क्या आगे बढ़ा जा सकता है? जाँच-परख कई प्रकार से की जा सकती है। आप कोई भी जाँच-परख की प्रक्रिया अपनाएं, उपभोक्ता (क्लाइंट) को उपलब्ध कराई गई सूचनाएं, होनी चाहिए –

- परामर्शदाता की पृष्ठभूमि और उसकी विशेषता, वैयक्तिक परामर्श सत्र में सामान्यतः क्या किया जाएगा, किन भूमिकाओं की अपेक्षा है और उपभोक्ता को उपलब्ध कराई जा सकने योग्य परामर्श सेवाओं की व्याख्या।
- भावी उपभोक्ता के लिए एक पत्रक तैयार कीजिए जिसमें यह उल्लेख हो कि कैरियर परामर्श सेवाएँ क्या उपलब्ध करा सकती हैं और इसमें परामर्शदाता की अपेक्षित भूमिका क्या है?
- उपभोक्ता को परामर्श प्रक्रिया की विस्तृत जानकारी उपलब्ध कराने के लिए टेलिफोन के माध्यम से संपर्क बनाइए और बताइए कि इससे क्या प्राप्त होगा, उपभोक्ता के सरोकार (की चिन्ताएं) और प्रश्नों को किसी भी बैठक के लिए वचनबद्ध होने से पूर्व सम्बोधित किया जा सकता है।
- एक या अनेक भावी उपभोक्ताओं के साथ एक प्रत्यक्ष परिचयात्मक बैठक आयोजित करें। ऐसी खुली बैठकें अधिक किफायती, अधिक वैयक्तिक तथा वास्तविक होती हैं। सत्र की योजना बनाने के लिए क्लाइंट से उसकी पृष्ठभूमि की जानकारी लेने के लिए एक प्रश्नावली भरा सकते हैं, जिसमें उनका बायोडाटा, शिक्षा, कैरियर संबंधी सूचनाएं, हॉबी और उनकी मजबूतियाँ और कमजोरियाँ आदि भरने को कहा जा सकता है।

जाँच परख (स्क्रीनिंग) सत्र के सम्पन्न हो जाने के बाद परामर्शदाता को उपभोक्ता के नियमित सत्रों के लिए तिथि निर्धारित करनी चाहिए। आगामी सभी आठ चरण परामर्श सत्र के दौरान ही होंगे।

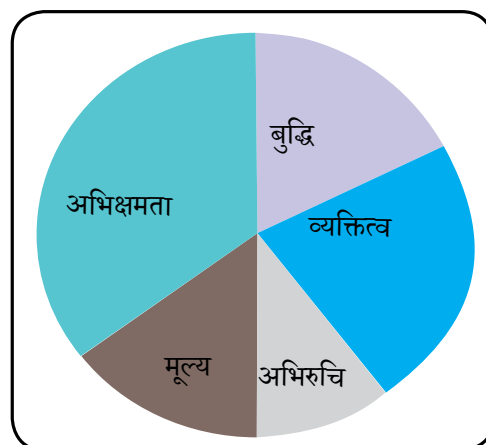
2.4.2 स्पष्टीकरण अवस्था

यह संबंध बनाने वाली प्रक्रिया से प्रारम्भ होता है जिसमें परामर्श के सामान्य कौशलों का प्रयोग एक सुगम/सरल और मित्रवत वातावरण बनाने के लिए किया जाता है। परामर्शदाता उपभोक्ता को उसके सरोकारों/ चिन्ताओं तक पहुँचने में सहायता करने की दृष्टि से तदनुभूति और स्वीकृति प्रदर्शित करता है। (मॉड्यूल 2, यूनिट 3 देखें) स्वस्थ संबंध बनाने के अतिरिक्त मुद्दों, समस्याओं, उपभोक्ता की पृष्ठभूमि, उपलब्धियों व हताशाओं के संबंध में जानकारीयाँ एकत्र की जाती हैं। इस प्रकार की जानकारीयों के आधार पर उपभोक्ता की पृष्ठभूमि और उसकी आधारभूत जागरूकता के प्रसार और गहनता और निश्चित कैरियर निर्णय लेने की उसकी तैयारी के संबंध में कुछ आरंभिक निर्णय लिए जाते हैं। (देखें- मॉड्यूल 3, यूनिट 4)। अभ्यर्थी की कैरियर परिपक्वता उसकी स्व-

जानकारी, जॉब का ज्ञान और निर्णय लेने के उसके कौशलों के विस्तार और गहनता के द्वारा निर्धारित होती है। (देखें मॉड्यूल 11, यूनिट 1।)

अनुबंधन –

अनुबंधन वह प्रक्रिया है जहाँ उपभोक्ता और परामर्शदाता दोनों ही कार्य करने की विधियों को और कॅरियर परामर्श में उसकी भूमिका की समझ को स्पष्ट करते हैं। परामर्श के संबंधों में, निर्णय लेने का उत्तरदायित्व स्वयं क्लाइंट पर निर्भर करता है। तथापि, वह इस उत्तरदायित्व को स्वीकार करने के लिए तैयार नहीं हो सकता है। अनुबंध में कई संबंधित मुद्दों को संबोधित किया जाता है जैसे धनराशि और उसे कौन अदा करेगा, गोपनीयता, क्लाइंट व परामर्शदाता दोनों की अपेक्षित भूमिकाएं, बैठकों की संख्या, अवधि व आवृत्ति आदि। अनुबंधन स्थिति में यह बहुत महत्वपूर्ण होता है कि कुछ उद्देश्य निर्धारित कर लिए जाएँ जो पूरी प्रक्रिया की एक संरचना प्रस्तुत करते हैं और क्रमशः प्रगति के पुनरावलोकन के लिए आधार प्रदान करते हैं। तथापि, निर्धारित किए गए उद्देश्य लचीले होने चाहिए। इसके अतिरिक्त उपभोक्ता का साइकोमेट्रिक डाटा, यदि उपलब्ध हो, की छानबीन भी अनुबंधन प्रक्रिया के दौरान की जानी आवश्यक है। यह डाटा कुछ मनोवैज्ञानिक परीक्षणों की सहायता से चित्र 2.1 में दर्शाए गए क्षेत्रों पर एकत्र किए जा सकते हैं।



चित्र 2.1 ये क्षेत्र वांछित अनुपात में मनोवैज्ञानिक परीक्षणों द्वारा मापे जाने चाहिए।

2.4.4 खोज-बीन

खोज-बीन कॅरियर विकास के आरंभिक चरण का भाग है। उपभोक्ता अतीत में मुख्य चयन बिन्दुओं पर कैसे कॅरियर निर्णय लेता रहा है यह खोज करना परामर्शदाता को यह समझने में सहायता करता है कि क्लाइंट किस सीमा तक निर्णय लेने का उत्तरदायित्व लेता है और क्या उपयुक्त कॅरियर चयन संबंधी कोई प्रमाण उपलब्ध है; जैसे- क्या अपने कॅरियर की योजना बनाने में योजना बनाने के व्यवहार के कोई चिह्न हैं और क्या उसने निर्णय लेने के विशिष्ट कौशल अर्जित किए हैं? ऐसे निर्णयों का विद्यालय में विषय चयन, प्रथम जॉब के चयन, (आंशिक समय / पूर्ण समय) या जॉब परिवर्तित करने संबंधी निर्णय लेने में, यदि कोई हैं, से जोड़ा जा सकता है। क्लाइंट के बाल्याकाल या किशोरावस्था में अपने भावी कॅरियर के संबंध में क्या विचार थे और उनका क्या हुआ, की खोजबीन करना मददगार हो सकता है। एक परामर्शी के लिए यह भी बहुत महत्वपूर्ण है कि वह क्लाइंट किसी कार्य के दौरान भावनात्मक, रूझानात्मक और व्यवहारात्मक रूप से कैसे जूझता है, के

संबंध में नोट्स लेता रहे। क्लाइंट इन्हें सीधे-सीधे प्रदर्शित नहीं कर सकता है किन्तु वे इन्हें प्रायः अपने व्यवहार करने के तरीकों में व्यक्त करते हैं। उपभोक्ता इन्हें कुछ-कुछ अपने व्यक्तित्व और समस्याओं से जूझने के तरीके और अपने अनुबंध बनाने और बनाए रखने के द्वारा भी प्रकट करते हैं।

2.4.5 अन्तर्दृष्टि निर्माण

इस स्तर पर उपभोक्ता को अपने उद्देश्यों और स्व की समझ और स्थितियों के प्रति गहन अन्तर्दृष्टि विकसित करने में सहायता प्रदान की जाती है। इसका उद्देश्य क्लाइंट को नए और अधिक रचनात्मक परिप्रेक्ष्य में सक्षम बनाना है जो निर्णय लेने व क्रिया करने का आधार बन सकते हैं।

इस अवस्था में तीन मुख्य सरोकारों पर बातचीत की जाती है —

- मैं कौन हूँ ?
- मैं अपने जीवन में क्या प्राप्त करना चाहता/चाहती हूँ।
- ऐसा क्या है जो मुझे इसे पाने से रोक रहा है ?

मैं कौन हूँ ? उपभोक्ताओं को निम्नांकित क्षेत्रों में स्वयं की समझ विकसित करने की आवश्यकता होती है —

- अभिवृत्ति/रूढ़ान (मेरी क्षमताएं क्या हैं या मुझमें किस प्रकार की अन्तःशक्ति है ?)
- कौशल (मुझमें किस प्रकार की दक्षताएँ हैं ?)
- मूल्य (मेरे लिए क्या महत्वपूर्ण है ?)
- व्यावसायिक रुचियाँ (मेरी कैरियर संबंधी रुचियाँ क्या है ?)
- वैयक्तिक विशेषताएँ (मेरी वे कौन सी मजबूतियाँ या कमजोरियाँ हैं जो मेरे काम को प्रभावित करती हैं ?)

उपभोक्ता को स्वयं का व्यवस्थित क्रमबद्ध आकलन लिखित आलेखों (असाइनमेंट), मनोवैज्ञानिक परीक्षणों, बिना-परीक्षण की विधियों जैसे इन्वेंट्री और प्रश्नावलियों के प्रयोग द्वारा, करने में सहायता की जा सकती है। इन उपकरणों के द्वारा उपलब्ध कराई गई समृद्ध जानकारीयाँ क्लाइंट को स्वयं की बेहतर समझ ग्रहण करने और भविष्य के विकल्पों के विषय में सोचने के लिए विविध फलक उपलब्ध कराती हैं।

मैं क्या करना चाहता हूँ ? यह बहुत महत्वपूर्ण है कि उपभोक्ता अपने भविष्य की योजना बनाने की प्रक्रिया में अपने व्यावसायिक और उससे संबंधित महत्वाकांक्षाओं और आकांक्षाओं के विषय में जागरूकता प्राप्त करे। इस चरण में उपभोक्ता को अपनी कल्पनाशक्ति के प्रयोग को प्रोत्साहित करना बहुत महत्वपूर्ण होता है। तथापि, यह भी महत्वपूर्ण है कि वास्तविक जगत की उन बाधाओं, जीवन की वस्तुगत वास्तविकताओं और व्यावहारिक सीमाओं की ओर भी उचित ध्यान दिया जाए जिनका वे सामना कर सकते हैं।

ऐसा क्या है जो मुझे आगे बढ़ने से रोक रहा है ? इस चरण में, भविष्य के विषय में आकांक्षाएँ, आशावाद और सकारात्मक भावनाएँ प्रायः अनिश्चितता और नकारात्मक भावनाओं द्वारा रोक दी जाती हैं। प्रायः क्लाइंट

की प्रवृत्ति बाहरी बाधाओं को देखने की होती है। यहाँ यदि वे आन्तरिक बाधाओं जैसे न्यून स्व-प्रत्यय, उच्च चिन्ता, क्रोध, भ्रमनाशा, स्वयं को हराने वाले विश्वास और द्वैधवृत्तिता को समझने लगे तो वे उन पर विजय पाने में मदद पा सकते हैं।

2.4.6 निर्णय लेना -

परामर्शदाता योजना में अन्तराल और असंगति को पहचानने में सहायता करता है, जो धीरे-धीरे खोले जाते हैं। निर्णय लेने की प्रक्रिया में प्रत्येक कोण से क्या हो सकता है, क्या नहीं, की चर्चा की जाती है। स्व- जागरूकता, एक व्यावसायिक स्व-प्रत्यय और कार्य जगत के प्रति अन्तर्दृष्टि के आधार पर उपभोक्ता को उसके विकल्पों को प्राथमिकता के आधार पर रखने में सहायता की जाती है। समर्थन देने और समस्या- समाधान तकनीक के द्वारा परामर्शदाता क्लाइंट को उसकी अन्तःशक्तियों के अनुरूप विकल्पों (को जाँचने) का आकलन करने और प्राथमिकताएं तय करने में मदद करता है। उपभोक्ता में स्वयं को उपलब्ध संभावनाओं और अवसरों के प्रति जागरूकता का अभाव हो सकता है। जानकारीयों को बढ़ाने और स्व एवं काम की दुनिया के प्रति समझ में सहायता अधिक जागरूकता तथा अधिक सृजनात्मकता के साथ सोचने और भविष्य की योजना बनाने में तत्पर बनाती है।

2.4.7 क्रियान्वयन स्तर -

एक बार निर्णय ले लिए जाने के उपरान्त उपभोक्ता को उपयुक्त और व्यवस्थित कार्य योजना निर्मित करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। इस कार्य योजना में अभ्यर्थी की क्षमता, प्रेरणा स्तर के अनुसार निष्पादित करने के लिए (टास्क) नियत कार्य होते हैं, जो छोटे-छोटे प्राप्त किए जा सकने योग्य कार्य बिन्दुओं के रूप में होंगे ताकि प्रगति की जा सके और आत्मविश्वास प्राप्त किया जा सके। कार्य योजना निर्माण में उद्देश्य अनिवार्य रूप से SMART होंगे, अर्थात् ऐसे उद्देश्य जो -

- विशिष्ट
- मापनीय
- आकर्षक
- वास्तविक और
- समयबद्ध

हों और ये क्लाइंट को तात्कालिक और दीर्घकालीन उद्देश्यों को प्राप्त करने की दिशा में सक्षम बनाने वाले हों।

उपभोक्ता निर्णय लेने के दौरान चिन्ता प्रदर्शित कर सकता है। वे इस बात को लेकर चिन्तित हो सकते हैं कि उनके चयन को दूसरों से सार्थक अनुमोदन प्राप्त नहीं होगा या वे जॉब बाजार की प्रतियोगिता से डर रहे हों या वे डर रहे हों कि यह कार्य योजना काम नहीं करेगी। उपभोक्ता द्वारा कार्य योजना को कार्यान्वित करने से पूर्व परामर्श आवश्यक हो सकता है।

2.4.8 प्रगति का पुनरावलोकन

कॅरियर परामर्श के अन्त की ओर जाते हुए प्रगति का पुनरावलोकन करना उपभोक्ता और परामर्शदाता दोनों को यह देखने की सक्षमता प्रदान करता है कि क्या प्राप्त हुआ। इस प्रकार की समीक्षा कई उद्देश्यों को पूरा करती है -

- यह पारस्परिक संबंध को समाप्त करने की ओर ले जाती है और उपभोक्ता को बिना परामर्शदाता के चलते रहने के लिए तैयार करती है।
- यह प्रगति को विशिष्टता देकर क्लाइंट के आत्मविश्वास को दृढ़ता प्रदान करता है।
- यह उपभोक्ता की स्व-विकास के प्रति उत्तरदायित्व को रेखांकित करता है।

पुनरावलोकन की प्रक्रिया परामर्शदाता को भी उसके कार्य के विषय में उपयोगी प्रतिपुष्टि उपलब्ध कराती है। यह उपभोक्ता को उन उद्देश्यों का पुनःस्मरण करने के लिए भी उपयोगी होती है जिन्हें लेकर उन्होंने कॅरियर परामर्श प्रारम्भ किया था, यद्यपि विभिन्न चरणों से गुजरते हुए ये उद्देश्य बदल भी सकते हैं।

2.4.9 समापन :

कॅरियर परामर्श में क्लाइंट और परामर्शदाता के मध्य संबंधों का समापन वैयक्तिक परामर्श के समान बहुत बड़ा मुद्दा नहीं है। तथापि, समापन का क्लाइंट और परामर्शदाता दोनों पर सकारात्मक प्रभाव होना चाहिए। अन्तिम परिणाम परिचर्चा के मुख्य बिन्दु और उपभोक्ता के प्रस्तावित कार्यों का सारांश होना चाहिए।

2.4.10 अनुवर्ती चरण :

परामर्शदाता के साथ अन्तिम सत्र तक पहुँचकर क्लाइंट प्रायः यह महसूस करते हैं कि अब वे आगे बढ़ने की स्थिति में आ चुके हैं। तथापि, फिर से पुराने पैटर्न पर लौट जाने का खतरा सदैव बना रहता है। उपभोक्ताओं को अपनी कार्य योजना को व्यवहार में लाने के लिए प्रेरित करने व समर्थन देने के लिए कई तकनीकों का प्रयोग किया जा सकता है। इनमें स्मरण-पत्र, समर्थन नेटवर्क का निर्माण, अनुवर्ती बैठक का आयोजन और प्रगति दिखाई देने पर पुरस्कृत करना आदि सम्मिलित हैं।

स्व-जाँच अभ्यास-2

कॅरियर परामर्श के प्रत्येक चरण का संक्षेप में वर्णन कीजिए। (लगभग 5 पंक्तियाँ प्रत्येक के लिए)

2.5 कॅरियर परामर्श के उपकरण एवं तकनीक

सेक्शन 2.4 में, आप कॅरियर परामर्श के विविध चरणों से अवगत हुए। इस प्रक्रिया के दौरान कॅरियर परामर्शदाता द्वारा विविध सामान्य तथा क्रिया अभिमुख कौशल प्रयोग में लाए गए। जैसा आपने देखा कि प्रारंभिक चरण

जैसे छानबीन, स्पष्टीकरण और अनुबंधन सामान्य संप्रेषण कौशलों पर निर्भर करते हैं, खोज-बीन, अन्तर्दृष्टि निर्माण, निर्णय लेना आदि में वे क्रियाएं और हस्तक्षेप (मध्यस्थता) अधिक हैं जो क्लाइंट को स्वयं को जानने, परामर्श के लक्ष्य स्वयं तय करने और इन लक्ष्यों को प्राप्त करने की दिशा में कार्य करने की ओर ले जाती है। बहुत सारी, न केवल साधारण बल्कि विशेष तकनीक जैसे – गृहकार्य असाइनमेंट (आलेख), परीक्षण, कैरियर थीम की पहचान, व्यावसायिक कार्ड सोर्ट, जीवन कैरियर आकलन आदि निदानात्मक लक्ष्यों को प्राप्त करने और परामर्श में प्रगति करने में सहायता करते हैं।

आगामी अनुच्छेदों में, आप उन तकनीकों के विषय में अधिक गम्भीरता से देखेंगे जो आमतौर पर प्रयोग की जाती हैं।

2.5.1 गृहकार्य दत्त आलेख (होमवर्क असाइनमेंट)

इन दत्तकार्यों में वे तैयारी वाले काम शामिल होते हैं जो उपभोक्ता को प्रथम बैठक से पहले करने होते हैं और साथ ही वे कार्य भी जो विभिन्न बैठकों के मध्य मानसिक खोज-बीन और समझ के लिए किए जाते हैं। ये कई उद्देश्यों को पूरा करते हैं; जैसे, विभिन्न बैठकों के मध्य पुल की तरह कार्य करना, गहन स्व-खोज बीन के अवसर के रूप में और उपभोक्ता पर स्वयं निर्णय लेने का उत्तरदायित्व देते हुए उसे एक सक्रिय व भागीदारी युक्त भूमिका में रखना। उदाहरण के लिए— जब एक परामर्शदाता परामर्श की प्रक्रिया के दौरान एक उपभोक्ता को उसके छोटे या बड़े लक्ष्य तक पहुँचने में सहायता कर रहा होता है, निर्णय लेने का अन्तिम दायित्व स्वयं उपभोक्ता का ही होता है। अभ्यास और दत्त आलेखों में लोगों से मिलना और उनकी भूमिकाओं व उत्तरदायित्वों को समझना, कैरियर साहित्य पढ़ना, स्व- जागरूकता अभ्यास, जैसे – अपनी संपदा का स्व-आकलन, साथियों व बड़ों से प्रतिपुष्टि और अभ्यास, मैं कौन हूँ, मेरी मजबूतियाँ व कमजोरियाँ क्या हैं? आदि सम्मिलित हो सकते हैं। संवेदनशीलता अभ्यास जैसे आँखें बंद करके भावी कैरियर की कल्पना करना इन कैरियर से जुड़ी भावनाओं के प्रति जागरूकता उत्पन्न करेगा और ध्यानपूर्वक निर्णय लेने के लिए सादृश्यता उपलब्ध कराएगा।

2.5.2 मनोवैज्ञानिक परीक्षण व प्रश्नावलियाँ –

परीक्षण परामर्श प्रक्रिया के अंगभूत भाग हैं। मनोवैज्ञानिक परीक्षणों व प्रश्नावलियों का उचित समय पर व संवेदनशील प्रयोग कैरियर परामर्श की प्रक्रिया को सार्थक रूप से प्रभावित करते हैं। प्रश्नावलियाँ और चैकलिस्ट परामर्शदाता और क्लाइंट के मध्य संवाद की रूपरेखा उपलब्ध कराती हैं। क्लाइंट अपने अनेक वैयक्तिक गुणों की जाँच द्वारा स्व-प्रत्यक्षीकरण में सक्षम होता है और स्व के विषय में अधिक आत्मविश्वास पूर्ण कथन प्रस्तुत करने में सक्षम हो जाता है। परीक्षण के परिणाम भी क्लाइंट के भीतर नई अन्तर्दृष्टि उत्पन्न कर सकते हैं और सर्वाधिक महत्वपूर्ण क्रमबद्ध, व्यवस्थित और विस्तृत परीक्षणों से विभिन्न सार्थक क्षेत्रों में प्राप्त परिणामों का क्लाइंट को मदद करने में प्रयोग किया जा सकता है जिससे वे विभिन्न क्षेत्रों में अपनी मजबूतियों व कमजोरियों का तुलनात्मक अध्ययन कर सकें।

तथापि, यह अनिवार्य है कि किसी भी परीक्षण तथा प्रयोग को किए जाने से पूर्व उस परीक्षण के एवं उसके परिणामों के संबंध में क्लाइंट के समस्त मिथ,शंकाओं और गलत धारणाओं को स्पष्ट कर लिया जाए (जैसा कि विस्तार से माड्यूल 6 की यूनिट 3 में चर्चा की गई है) यहाँ आप विभिन्न प्रकार के परीक्षणों की एक झलक देखेंगे।

बुद्धि परीक्षण- वैश्विक बुद्धिमता का मापन, और कई आयामों और विशिष्ट दक्षताओं की मात्रा का माप उपलब्ध कराते हैं।

अभिवृत्ति परीक्षण- विशिष्ट क्षमता या रूझान के विषय में पृथक आंकड़े/ अंक उपलब्ध कराते हैं। अभिवृत्ति परीक्षण द्वारा मापे जाने वाले विशिष्ट क्षेत्रों में अमूर्त, वाचिक, आंकिक, यांत्रिक तर्कना (मेकेनिकल रीजनिंग), दिक् संबंध (स्पेस रिलेशन), संगीतिक अभिवृत्ति, लिपिक गति व शुद्धता, भाषा प्रयोग आदि सम्मिलित हैं। किसी व्यक्ति के परीक्षण आधारित प्रदर्शन की तुलना उसके द्वारा व्यक्त मजबूतियों व कमजोरियों से की जाती है।

अभिरुचि, मूल्य एवं व्यक्तित्व संबंधी प्रश्नावलियाँ –

प्रश्नावलियाँ स्व-आंकलन हेतु अवसर उपलब्ध कराती हैं। ये संरचनात्मक साक्षात्कार अनुसूची के रूप में भी काम आते हैं। प्रश्नावलियाँ अभ्यर्थी को कुछ सूत्र भी दे सकती हैं जिनसे वे अपने कैरियर को आकार दे सकते हैं या वे किस तरह के काम में पसन्द करते हैं। कई प्रकार की व्यावसायिक अभिरुचि प्रश्नावलियाँ जो विभिन्न कैरियर विकल्प सिद्धान्तों पर आधारित हैं, प्राप्त हैं; जैसे- हॉलेंड की सिक्स पर्सेनेलिटी टाइप्स एंड मॉडल एनवायरनमेंट की परिचर्चा कैरियर विकास मॉड्यूल 4 की यूनिट में की गई। इस प्रकार की प्रश्नावलियों की प्रवृत्ति सामान्यतः प्रासमिक (नॉरमेटिव) होती हैं, अर्थात वे क्लाइंट के अंकों की एक सामान्य और विशेष जनसंख्या से तुलना करते हैं। (अभिरुचि, अभिवृत्ति एवं व्यक्तित्व आंकलन पर चर्चा मॉड्यूल 13 की यूनिट 1 में की गई है)।

व्यक्तित्व या वैयक्तिक गुणों पर केन्द्रित प्रश्नावलियाँ विविध आयामों को सम्बोधित करती हैं; जैसे बहिर्मुखता - अन्तरमुखता, कल्पनाशील - व्यावहारिक आदि। व्यक्तित्व के गुणों के आंकलन हेतु परीक्षण जैसे कैटेल का 16 पी.एफ. टैस्ट, Eysenck की व्यक्तित्व परिसूची, मरे का प्रासंगिक बोध परीक्षण (TAT), आलपोर्ट वर्नन का मूल्य अध्ययन आदि का भी प्रयोग किया जा सकता है। (मॉड्यूल 13 की इकाई-2 में वर्णित है)

यद्यपि परीक्षण कैरियर परामर्श के लिए बहुत महत्वपूर्ण सूचनाएं उपलब्ध कराते हैं और पूर्व प्रक्रिया के अंगभूत रूप में होते हैं, इनका प्रयोग अत्यन्त सतर्कता-पूर्वक किया जाना चाहिए। परीक्षणों की व्याख्या पर अत्यधिक जोर क्लाइंट में निष्क्रियता को बढ़ाता है। साथ ही परीक्षणों का चयन भी अत्यन्त सावधानीपूर्वक करना चाहिए, ऐसा करते समय उनके मनोमितीय गुणों के साथ-साथ क्लाइंट की आवश्यकताओं का भी ध्यान रखा जाना चाहिए। एक बार परीक्षण संचालित कर लेने के बाद, उसके उच्च एवं निम्न अंकों को बताने में सावधानी रखनी चाहिए। इसमें परामर्शदाता के वैयक्तिक पक्षपात के लिए कोई स्थान नहीं होना चाहिए।

.....

गतिविधि -2

स्व- जागरूकता पर प्रश्नों की एक परिसूची तैयार कीजिए जिसका उत्तर आपके द्वारा दिया जाना है। पाठ्यपुस्तक या दूसरे संदर्भ सामग्री यदि कोई हैं, तो इसकी विषय वस्तु की आवश्यकताओं सहित ऐसी ही अन्य परिसूची से क्रॉस चैक (पुनःजाँच) कर लें। तब अपने प्रदर्शन को परिसूची के संदर्भ में पाँच बिन्दु मापनी पर मूल्यांकित कीजिए।

2.5.3 मॉक (बनावटी) साक्षात्कार/भूमिका निर्वहन –

यह एक शक्तिशाली उपकरण है और यह तब उपयोगी होता है जब एक अभ्यर्थी साक्षात्कार की तैयारी करना चाहता है या यह जानना चाहता है कि वह साक्षात्कार में असफल क्यों हो रहा है। यह उपभोक्ता को इच्छित प्रकार का (सिमलेटेड) अनुकरणीय अनुभव देने के लिए भी प्रयोग किया जाता है। जैसे लोगों के साथ काम करना, सामाजिक संकट से निपटना आदि। अभ्यर्थी अति आत्म विश्वासी, कम आत्मविश्वासी या अपनी क्षमताओं को न्यून आकलित/ अति आकलित कर सकता है। भूमिका निर्वाह उसे एक वास्तविक चित्र उपलब्ध कराएगा।

इस उपकरण की विलक्षण विशेषता यह है कि यह क्लाइंट को उन स्थितियों को अनुकरणीय स्थितियों में वही अनुभव उपलब्ध कराता है जिसका उसे सामना करना है। इस प्रक्रिया में वह अपने वास्तविक व्यवहार को परामर्शी के सामने और खुद पर भी प्रकट कर देता है। भूमिका निर्वाह/मॉक साक्षात्कार के दौरान श्रुत्य व वीडियो रिकार्डिंग भी की जाती है और इसका उपयोग क्लाइंट को प्रतिपुष्टि देने के लिए किया जाता है।

2.5.4 कम्प्यूटर सहायित मार्गदर्शन प्रणालियाँ (CAGS)

एक कम्प्यूटर सहायित मार्गदर्शन प्रणाली (CAGS) कम्प्यूटर द्वारा पहुँचाई जाने वाली गतिविधियों का एक समुच्च है, जो कैरियर योजना बनाने में सहायता करने के लिए विकसित किया गया है। CAGS द्वारा (ऑफर, 1997) पूरित किए जाने वाले विविध कार्यों में स्व-आकलन, व्यक्तियों का व्यवसायों से मिलान, सूचनाओं की पुनरप्राप्ति, खेल एवं अनुकरण, निर्णय में सहायता, डेडिकेटेड वर्ड प्रोसेसर, कम्प्यूटर आधारित प्रशिक्षण और मनोमिती परीक्षण हैं। ऐसे कम्प्यूटर सहायित मार्गदर्शन प्रणाली के उदाहरण हैं – कैरियर बिल्डर (यू.के.) और प्रोस्पेक्ट प्लानर। ये प्रणालियाँ मूल्यों का व्यवसायों के संदर्भ में वर्गीकरण उपलब्ध कराती हैं।

CAGS उन स्थितियों में विशेष लाभप्रद है जब अभ्यर्थी स्वयं के विषय में बोलने/बताने में कठिनाई महसूस करते हैं या अपनी आवश्यकताओं के प्रति अनिश्चित होते हैं। या जब वे भविष्य के विषय में अवास्तविक विचार और काम की दुनिया के बारे में सीमित जानकारी रखते हैं। ऐसी प्रणाली क्लाइंट को स्थितियों के सापेक्ष वस्तुनिष्ठ और व्यवस्थित/ क्रमबद्ध स्व-आकलन में सहायता देती है।

2.5.5 व्यावसायिक जानकारियाँ -

अच्छे कैरियर निर्णय लेने के लिए क्लाइंट को शिक्षा व प्रशिक्षण अवसरों में विकल्प संबंधित कैरियर विकल्पों, जॉब के अवसरों, संगठन में कैरियर के विकास पथ, परम्परागत कैरियर के विकल्प आदि जानकारियों की आवश्यकता होती है; क्योंकि प्रत्येक उपलब्ध कोर्स के विषय में जानना संभव नहीं है। कैरियर परामर्शदाता उन्हें प्रशिक्षण व शैक्षिक अवसरों के प्रकारों से परिचित करा सकता है। कई बार क्लाइंट को जानकारियों के प्राथमिक स्रोत जैसे कामगार या नियोक्ता के पास भेजने की जरूरत होती है, जो क्लाइंट के पास पूर्व से ही विद्यमान हैं। कैरियर संबंधी जानकारियाँ इन्टरनेट से भी प्राप्त की जा सकती हैं। परामर्शदाता ऐसी जानकारियों को अनेक अन्य स्रोतों जैसे प्रिंट मीडिया, ऑडियो/ वीडियो फिल्मों, कॉम्पेक्ट डिश, कैसेट आदि से भी प्राप्त कर सकते हैं। किन्तु जानकारियों को अद्यतन करते रहना और उनका पुनरावलोकन समय- समय पर करते रहना होता है। कैरियर जानकारियों पर दूसरे मॉड्यूल में कई इकाईयाँ इन विधियों की व्याख्या पर मौजूद हैं।

2.5.6 जीवन कैरियर थीम की पहचान व विश्लेषण

कैरियर परामर्श की नई प्रवृत्तियाँ कैरियर विकास के प्रत्यय को कैरियर चयन प्रक्रिया की दृष्टि से समझा जाने लगा है। यह प्रत्यय जीवन कैरियर विकास पर आधारित है जो पूरे जीवन विस्तार में एक व्यक्ति के जीवन की विभिन्न भूमिकाओं, स्थितियों और घटनाओं के समावेश के द्वारा उसके स्वयं के विकास को महत्व देता है। कैरियर परामर्श की प्रक्रिया विकास केन्द्रित होती है जिसमें कैरियर परामर्शदाता न केवल एक व्यक्ति को उपलब्ध व्यवसायों से मिलाता है बल्कि व्यक्ति द्वारा जीवन के कार्यों का सामना करने के लिए अर्जित विभिन्न रूझानों और दक्षताओं को भी समझता है। अतः यह आवश्यक है कि एक व्यक्ति के स्व के विषय में प्रत्यक्षीकरण और दुनिया व उससे संबंधित जीवन प्रसंग (थीम), जो उसके कैरियर संबंधी निर्णय लेने को प्रभावित करती हैं, को भी समझा जाए। यह किसी व्यक्ति के जीवन कैरियर प्रसंग (थीम) की पहचान करने के द्वारा ही संभव हो सकता है।

'जीवन कैरियर प्रसंग (थीम)' वे हैं जो क्लाइंट स्वयं से स्वयं के, दूसरों के और अपनी दुनिया, जिसमें वह रहता है, के बारे में बताता है और वह भाषा जिसका चयन वह अपने दृष्टिकोण को बताने को करता है। जीवन कैरियर प्रसंग परामर्शदाता के लिए क्लाइंट की जानकारियों को समझने व व्याख्या करने के लिए निर्णायक माध्यम हैं। ये प्रसंग उन बहुत सी भूमिकाओं और कार्यों से उत्पन्न होते हैं जिन्हें एक व्यक्ति निष्पादित करने के लिए चयनित करता है। मॉड्यूल 4 की यूनिट 3 में जीवन कैरियर को विस्तार से परिभाषित व सचित्र स्पष्ट किया जा चुका है। मुख्य प्रसंगों की पहचान के लिए परामर्शदाता क्लाइंट के स्व- प्रतिबिम्ब संबंधी अभिव्यक्तियों की व्याख्या करके वरीयता/पसंदगी और कुछ प्रकार के व्यवहार के रूप में प्रदर्शित करता है। एक संरचना (गेस्बर्स और मरे, 1987) पहचान और जीवन में बनी भूमिकाओं की व्याख्या और मॉडल कैरियर थीम, जैसी एक क्लाइंट द्वारा अभिव्यक्त की गई, तालिका 2.1 में प्रस्तुत की जा रही है; जो क्लाइंट द्वारा प्रस्तुत की गई जानकारियों की खोज बीन व व्याख्या करने के लिए मार्गदर्शक के रूप में प्रयोग की जा सकती है।

तालिका 2.1 सुझावात्मक मॉडल (गेस्बर्स एवं मरे, 1987)

जीवन भूमिका	मॉडल
मजदूर/कार्यकर्ता	आंकड़े-विचार – व्यक्ति-वस्तुएँ व्यावसायिक व्यक्तित्व व काम का वातावरण/परिवेश
अधिगमकर्ता	अधिगमकर्ता की शैलियाँ सीखने की शैलियाँ
वैयक्तिक	जीवन- शैली आस-पास की क्रियाविधि

इस रूपरेखा की संक्षिप्त व्याख्या 6 मॉडल का उपयोग करती है और उन्हें जीवन कैरियर प्रसंग पर कैसे लागू करें, की व्याख्या कार्यकर्ता भूमिका, अधिगमकर्ता भूमिका और वैयक्तिक भूमिका शीर्षक के अन्तर्गत की गई है।

2.5.7 कार्यकर्ता भूमिका :

आंकड़े-विचार-लोग-वस्तुएँ : प्रिडिजर (Prediger) (1976) के अनुसार - 'वे आयाम जिनके आधार पर एक क्लाइंट की कार्यकर्ता की भूमिका की व्याख्या की जाती है, का सरोकार इससे है कि वह आंकड़े या विचार या व्यक्ति या चीजों के साथ काम करने को प्राथमिकता देता है। काम के ये आयाम आंकड़े बनाम विचार और वस्तु बनाम व्यक्ति व्यवसाय और रुचियों के विश्लेषण के प्राथमिक आयाम हैं।

अब हम इन्हें कुछ अधिक समझने का प्रयास करते हैं।

- आंकड़े - तथ्य, अभिलेख, फाइल (पत्रजात), समूह (नंबर) व्यक्तियों द्वारा अर्जित वस्तुओं/ सेवाओं के उपभोग के लिए व्यवस्थित प्रक्रिया हैं। आंकड़ों के काम के अन्तर्गत तथ्यों का अभिलेखीकरण, सत्यापन, संचारण (प्रेषण) तथा संगठन सम्मिलित है या वस्तुओं और सेवाओं का प्रतिनिधित्व करने वाले आंकड़े सम्मिलित हैं। इस प्रकार के कार्य खरीद-फरोख्त एजेंट, एकाउण्टेन्ट (लेखाकार), हवाई यातायात नियंत्रक (एयर ट्रेफिक कंट्रोलर) द्वारा किए जाते हैं।
- विचार - अमूर्तन, सिद्धान्त, ज्ञान, अन्तर्दृष्टि और किसी चीज को व्यक्त करने के नए तरीके, उदाहरणार्थ शब्दों में, समीकरणों में या संगीत आदि, विचार कहे जा सकते हैं। विचार वाले कार्यों में अन्तःवैयक्तिक प्रक्रियाएं जैसे रचना करना, खोज करना, व्याख्या करना, संश्लेषण और अमूर्तन या अमूर्तन को व्यवहार में कार्यान्वित करना सम्मिलित हैं। वैज्ञानिक, संगीतज्ञ और दार्शनिक मुख्यतः विचारों के साथ काम करते हैं।
- व्यक्ति - व्यक्ति कार्यों में सामान्यतः अन्तःवैयक्तिक प्रक्रियाएं यथा मानव व्यवहार में परिवर्तन लाने के लिए सहायता करना, सेवा करना, सहमत करना, मनोरंजन करना, प्रेरित करना और निदेशित करना आदि सम्मिलित हैं। व्यवसाय जैसे शिक्षक, विक्रेता, नर्स आदि का कार्य मुख्यतः व्यक्ति आधारित है।
- वस्तुएँ - (मशीन, मेकेनिज्म (यंत्र रचना), उपकरण, भौतिक व जैविक क्रियाएँ) ऐसे कार्यों में वैयक्तिक प्रक्रियाएं जैसे उत्पादन करना, परिवहन करना, सेवा देना और मरम्मत करना आदि सम्मिलित हैं। राजगीर, किसान, अभियन्ता (इंजीनियर) आदि मुख्यतः वस्तुओं से काम करते हैं। निम्नांकित उदाहरण प्रसंग विश्लेषण का अनुप्रयोग कार्य-टास्क उपागम का प्रयोग प्रदर्शित करते हैं।

क्लाइंट का वक्तव्य	अंगभूत वर्णन	प्रसंग कथन
मेरे सारे दोस्त सहायता के लिए मेरे पास आते हैं। मैं उनसे बातें करता हूँ और उन्हें प्रेरित करता हूँ।	व्यक्ति	परामर्श देना और दूसरों की सहायता करना; दूसरों को प्रभावित करना।
मैं नए और अलग व्यक्तियों से मिलना पसन्द करता हूँ।	व्यक्ति	व्यक्ति के बारे में अधिकाधिक जानना पसन्द करते हैं, सामाजिकता पसन्द करते हैं।
मैं अपनी कार को संभाल सकता हूँ, उसका तेल बदल सकता हूँ, टायर बदल सकता हूँ।	वस्तुएँ	(यांत्रिक कार्य) भौतिक चीजें करना पसन्द करते हैं।
मैं चीजों की मरम्मत घर पर स्वयं कर लेता हूँ।	वस्तुएँ	मरम्मत करना, भौतिक काम संभालना पसन्द करते हैं, अपनी क्षमताओं के प्रति जागरूक हैं।
मुझे भाषाएँ, इतिहास, भूगोल पसन्द हैं जो मुझे जीवन के विषय में चिंतन देते हैं, ऐसी पुस्तक पढ़ना अच्छा लगता है।	विचार	खोज करना पसन्द है, चिन्तक है, सौन्दर्य बोध है।
मैं अपने जीवन और घर में व्यक्तियों को कुशलतापूर्वक व्यवस्थित कर सकता हूँ।	व्यक्ति	संबंध/ रिश्तों का आनन्द लेते हैं, व्यक्तियों की देख रेख करने की क्षमता के प्रति जागरूक हैं।
मैं अपने घर या अपने कमरे को सजा सकता हूँ।	विचार	स्थितियों का प्रयोग स्वयं को अभिव्यक्त करने के लिए करता है।

.....

गतिविधि 3

अपने विद्यार्थियों से पूछें कि प्रायः वे क्या करना पसन्द करते हैं और फिर उनके कथनों को आंकड़े, विचार, व्यक्ति और वस्तु के रूप में वर्गीकृत करें।

व्यावसायिक, व्यक्तित्व और कार्य का वातावरण :

प्रसंग विश्लेषण की कार्य-टास्क उपागम के लिए हॉलेंड (1985) की व्यावसायिक वर्गीकरण व्यक्तित्व का वर्गीकरण और कार्य का वातावरण दूसरी महत्वपूर्ण रूपरेखा है जो विस्तृत रूप से प्रयुक्त होती है।

हॉलेंड के शब्दों में "एक व्यवसाय का चयन एक अभिव्यक्ति परक कार्य है जो व्यक्ति की प्रेरणा, ज्ञान, व्यक्तित्व और क्षमताओं को प्रतिबिम्बित करता है। व्यवसाय जीवन के तरीके और वातावरण का प्रतिनिधित्व करता है। बजाए कि अलग अलग कार्य स्थिति की क्रियाओं या कौशलों के" (मॉड्यूल 4 की यूनिट 2 का संदर्भ भी लें)

हॉलेंड व्यक्तित्व को 6 प्रकार और वातावरण को 6 वातावरण में वर्गीकृत करता है। ये हैं – वास्तविक/यथार्थ (R) खोज संबंधी (I) कलात्मक (A) सामाजिक (S) उद्यमी (E) पारस्परिक (C)। नीचे दिए गए विवरण में प्रत्येक प्रकार का एक शब्दचित्र खींचा गया है। प्रत्येक पर एक दृष्टि डालिए –

वास्तविक (R) प्रकार वाले प्रायः यांत्रिक और खिलाड़ी होते हैं, ये बाहर काम करना और उपकरणों और मशीनों के साथ काम करना पसन्द करते हैं। 'R' प्रकार के लोग व्यक्तियों के बजाए वस्तुओं के साथ काम करने को प्राथमिकता देते हैं। 'R' टाइप को प्रायः अनुकूलित, स्पष्टवादी, वास्तविक (विशुद्ध), नम्र (विनीत), शालीन, व्यावहारिक, स्वाभाविक, दृढ़ और मितव्ययी के रूप में वर्णित किया जाता है।

एक वास्तविक वातावरण वह है जिसमें हाथ के प्रयोग और चीजों में हस्तकौशलों में सफलता को प्रोत्साहित व पुरस्कृत किया जाता है। यह एक मूर्त (वास्तविक) और पूर्वानुमान लगा पाने वाली दुनिया है, जो धन, स्वामित्व और शक्ति को प्रतिदान और महत्व देती है।

वास्तविक (यथार्थ) प्रकार के व्यक्ति यथार्थ कैरियर को प्राथमिकता देते हैं यथा – यांत्रिक अभियन्ता, उत्पादन योजनाकार, भवन निरीक्षक, सुरक्षा अभियन्ता, समुद्री सर्वेक्षणकर्ता, इसके कुछ उदाहरण हैं।

खोजकर्ता (I) प्रकार में प्रायः गणितीय व वैज्ञानिक क्षमताओं की प्रधानता/प्रबलता होती है। ये अकेले काम करना, शोध करना व समस्या समाधान करने में आनन्द लेते हैं। I प्रकार के लोग प्रायः वस्तु या व्यक्तियों के बजाए विचारों के साथ काम करने को प्राथमिकता देते हैं। वे विश्लेषणकर्ता, जिज्ञासु, सुव्यवस्थित, विवेकी, सर्तक, स्वावलम्बी, सुनिश्चित, घुन्ने (रूखे), जटिल, बौद्धिक और शालीन होते हैं।

खोजी वातावरण वह है जहाँ बुद्धि के प्रयोग और अमूर्त के साथ काम को प्रोत्साहन और प्रतिदान/पुरस्कार दिया जाता है। यह एक अवलोकन करने, खोज-बीन करने व सिद्धान्त प्रतिपादित करने वाली दुनिया है जिसमें प्रतिष्ठा और स्वीकृति को मूल्य व महत्व दिया जाता है।

खोज-बीन प्रकार के व्यक्ति इसी प्रकार के कैरियर को प्राथमिकता देते हैं यथा जीव रसायनज्ञ, दंत संशोधक, मानव विज्ञानी, अर्थशास्त्री, शोधकर्ता और प्रबन्धन विश्लेषक। (बॉयोकेमिस्ट, आर्थोडोन्टिस्ट, एन्थ्रोपोलोजिस्ट, इकोनोमिस्ट, रिसर्चर और मेनेजमेंट एनालिस्ट)।

कलात्मक : (A) प्रकार के लोगों के पास कलात्मक कौशल होते हैं। ये रचनात्मक क्रियात्मक कार्य पसन्द करते हैं और कल्पनाशील होते हैं। ए प्रकार के लोग प्रायः वस्तुओं की अपेक्षा विचारों पर काम करना पसन्द करते हैं। वे खुले, कल्पनाशील, मौलिक, अन्तर्ज्ञानी, भावुक, स्वावलम्बी, आदर्शवादी और अपरम्परागत होते हैं।

एक कलात्मक वातावरण वह है जो उपरोक्त वर्णित मूल्यों को प्रोत्साहित और पुरस्कृत करता है। यह अमूर्त, सुरुचिपूर्ण और मौलिक जगत है। इसके प्रतिदान हैं- स्वीकृति, प्रतिष्ठा और अपनी राह स्वयं बनाने की उत्तरोत्तर स्वतंत्रता।

कलात्मक व्यक्ति कलात्मक कैरियर को प्राथमिकता देते हैं, यथा वास्तुकार, विज्ञापन लेखन, तकनीकी सम्पादक, कथा सम्पादक, संगीतकार (रचयिता), मंच निदेशक, आन्तरिक सज्जाकार, वाणिज्यिक रूपकार (आर्किटेक्ट, कॉपी राइटर, टेक्नीकल एडीटर, स्टोरी एडीटर, कम्पोजर, स्टेज डायरेक्टर, इन्टीरियर डेकोरेटर, कॉमर्शियल डिजाइनर)

सामाजिक (S) प्रकार में प्रायः सामाजिक कौशल विद्यमान होते हैं। इनकी रुचि मानव संबंधों की ओर होती है और इन्हें दूसरों की सहायता करना और समस्या सामाधान करना पसन्द होता है। (S) प्रकार के लोग वस्तुओं के बजाए व्यक्तियों के साथ काम करना पसन्द करते हैं। इस प्रकार के व्यक्तियों का वर्णन विश्वसनीय, गर्मजोश, सहयोगी, आदर्शवादी, मिलनसार (सामाजिक) व्यवहार कुशल, मित्रतापूर्ण, उदार, संवेदनशील, दयालु, धैर्यवान और समझदार के रूप में किया जाता है।

सामाजिक परिवेश वह है जो ऊपर वर्णित मूल्यों को बढ़ावा देता है और सामाजिक गतिविधियों को बढ़ावा देने की ओर अग्रसर होता है। यह व्यक्तियों और संबंधों की दुनिया है जो प्रायः परिवर्तित होती रहती है, और यह सामाजिक कौशलों और दूसरे में परिवर्तन लाने की क्षमता को मूल्य प्रदान करती है। यह पहचान और साथियों तथा उन लोगों से जिन्हें पढ़ाया और सहायता की जा रही है, से अनुमोदन को पुरस्कृत करने को बढ़ावा देता है।

सामाजिक व्यक्ति सामाजिक कैरियर पसन्द करते हैं जैसे – शिक्षक, नैदानिक मनोवैज्ञानिक, कार्मिक व्यवस्थापक, कानूनी सहायक, वाणी चिकित्सक आदि (टीचर, क्लीनिकल साइकलोजिस्ट, पर्सोनेल मैनेजर, लीगल असिस्टेन्ट, स्पीच थैरेपिस्ट)

उद्यमी (E) प्रकार के लोग प्रायः नेतृत्व और भाषण क्षमतायुक्त होते हैं और आर्थिकी और राजनीति में रुचि रखते हैं और प्रभावित करना पसन्द करते हैं। इस प्रकार के लोग वस्तुओं के बजाए व्यक्ति और विचार के साथ काम करना पसन्द करते हैं। (E) प्रकार के लोगों का वर्णन साहसी, ओजस्वी (कर्मठ), आशावादी, समझौतावादी, बहिर्मुखी, लोकप्रिय, सामाजिक, आत्मविश्वासी और महत्वाकांक्षी के रूप में किया जाता है।

उद्यमी माहौल वह है जिसमें उपरोक्त वर्णित को प्रोत्साहित और पुरस्कृत किया जाता है। यह सतत परिवर्तनशील नई चुनौतियों की दुनिया है जिन पर विजय पाई जाती है। इसमें शक्ति, प्रतिष्ठा और धन को महत्व दिया व पुरस्कृत किया जाता है।

उद्यमी व्यक्ति उद्यमशील कॅरियर को प्राथमिकता देते हैं, जैसे- जन संपर्क अधिकारी, वित्तीय आयोजनाकार, भूमि-भवन अभिकर्ता, विक्रय प्रतिनिधि, शेयर दलाल, अधिवक्ता आदि। (पब्लिक रिलेशन ऑफिसर, फाइनेशियल प्लानर, रीयल स्टेट एजेंट, सेल्स रिप्रेजेंटेटिव, स्टॉक ब्रोकर, एटॉर्नी आदि)

पारस्परिक : (C) प्रकार के लोग संख्याओं व शब्दों से साथ कार्य करना पसन्द करते हैं। इस प्रकार के लोगों का वर्णन अनुकूलन करने वाले, व्यावहारिक, सावधान, आज्ञाकारी, मितव्ययी, कार्यकुशल, अनुशासित, कर्तव्यनिष्ठ और दृढ़/जिद्दी के रूप में किया जाता है।

परम्परागत माहौल वह है जो आंकड़ों और उसकी व्याख्या की सुव्यवस्थित सटीकता को प्रोत्साहित करता है। यह तथ्यों का जगत है जो व्यावहारिक और सुसंगठित है, जहाँ विश्वसनीयता और विस्तृत जानकारियों पर ध्यान को पुरस्कृत किया जाता है। ये आर्थिक सफलता, संपदा पर अधिकार से प्रतिष्ठा और साथियों व वरिष्ठों से पहचान प्राप्त करते हैं।

परम्परागत व्यक्ति परम्परागत कॅरियर को प्राथमिकता देते हैं जैसे एकाउंटेंट, बैंक टैलर, बजट विश्लेषक, बिजनेस प्रोग्रामर, लाइब्रेरियन और सेकेटरी।

क्लाइंट के व्यक्तित्व का निर्धारण करने के लिए हॉलैंड का वोक्शनल प्रीफरेंस इन्वेंटरी (1977) नामक उपकरण और सैल्फ डायरेक्टेड सर्च (1979) का उपयोग किया जा सकता है। क्योंकि बहुत कम व्यक्तियों को किसी एक प्रकार में वर्गीकृत किया जा सकता है। अतः ये उपकरण एक तीन वर्ण कोड प्रदान करते हैं, जो क्लाइंट की प्रबल प्रकार के व्यक्तित्व को अभिव्यक्त करते हैं। एक व्यक्ति जिसका कोड IES हो बताता है कि उसमें है खोज प्रकार की साम्यता अधिक है और उद्यमी और सामाजिक प्रकार कम मात्रा में है।

हॉलैंड ने, अनुभवजन्य अध्ययन के आधार पर 6 प्रकार/ वातावरण को एक षट्कोण पर स्थापित किया जिसे RIASEC, विन्यास से दिखाया, जहाँ एक दूसरे के सन्निकट प्रकार/वातावरण एक दूसरे से सर्वाधिक मिलते जुलते हैं और प्रकार/वातावरण जो एक दूसरे के सबसे कम समान हैं।

2.5.8 अधिगमकर्ता की भूमिका :

अधिगमकर्ता की शैलियाँ – (कॉल्ब)

क्लाइंट के जीवन में प्रसंगों की तलाश के एक अन्य सिद्धान्त को उन तरीकों से समझा जा सकता है जिनके द्वारा व्यक्ति सूचनाओं को समझते (का प्रत्यक्षीकरण करते) हैं और उन पर प्रक्रिया करते हैं। कॉल्ब (1976) ने ऐसी अधिगम शैलियों को समझने के लिए एक मॉडल विकसित किया। इस मॉडल में कॉल्ब ने प्रत्यक्षीकरण और प्रक्रिया दोनों को सातत्य में, प्रत्यक्षीकरण को मूर्त से लेकर अमूर्त अवधारणा निर्माण तक और प्रक्रिया को सक्रिय प्रयोग (एक्टिव एक्सपरीमेंटेशन) से विचारपूर्ण अवलोकन (रिफ्लेक्टिव ओबजरवेशन) तक दर्शाया।

दिन प्रतिदिन की निर्णय लेने की प्रक्रिया में अधिगम विधियों का प्रयोग होता है। ये एक आयाम में संवेदी या भावना (सेसरी या फीलिंग) से विचार करने (थिंकिंग) तक विस्तार पाती है और दूसरे आयाम में करने (डूइंग) से अवलोकन (वाचिंग) तक विस्तार पाती हैं। कॉल्ब इन अधिगम शैलियों के साथ व्यक्ति की विशेषताओं का भी वर्णन करता है। वह इन विशेषताओं को चार कक्षों में रखता है, जो हैं –

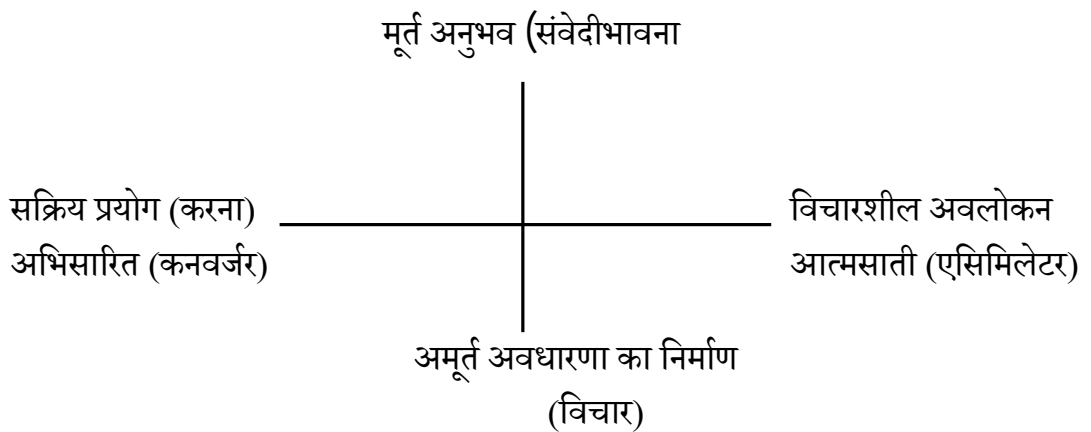
- समायोजी - आत्मसाती
(एकोमोडेटर) – (एसीमिलेटर)
- अभिसारित - अपसारी
(कनवर्जर) – (डाइवर्जर)

जैसा कि चित्र 2.2 में देखा जा सकता है, इनमें से प्रत्येक शैली, उदाहरणार्थ, कनवर्जर, कम से कम एक प्रकार का प्रत्यक्षीकरण (जैसे मूर्त अनुभव) और एक प्रकार की प्रक्रिया (जैसे सक्रिय प्रयोग) का संयोजन (कॉम्बिनेशन) रखता है, दोनों ही एक दूसरे के संलग्न हैं।

अब हम इन सीखने की शैलियों से युक्त व्यक्तियों की विशेषताओं को देखते हैं।

अभिसारित प्रबल अधिगम क्षमताओं में अमूर्त अवधारणाओं का निर्माण (AC – एक्सट्रेक्ट कॉन्सप्युलाइजेशन) और सक्रिय प्रयोग (AE – एकक्टिव एक्सपेरिमेंटेशन) शामिल हैं। अभिसारित प्रबल व्यक्तियों की मजबूती विचारों का व्यावहारिक उपयोग करना है। उनकी अधिगम शैली उनके ज्ञान आधार को संगठित करने के लिए इस प्रकार पूर्व प्रवृत्त करती है जो परिकल्पनात्मक – निगमनात्मक (हॉइपोथेटिक – डिडक्टिव) तर्क शक्ति को बढ़ाती है और उन्हें समस्या विशेष पर केन्द्रित करने में सहायता करती हैं। अभिसारित व्यक्ति व्यावहारिक होते हैं, और व्यक्तियों की अपेक्षा वस्तुओं के साथ काम करने को प्राथमिकता देते हैं। सीमित रूचियाँ रखते हैं और भौतिक विज्ञानों को पसन्द करते हैं जैसे इन्जीनियरिंग, टेक्नोलोजी और स्पेस रिसर्च आदि। (अभियांत्रिकी, तकनीकी, अन्तरिक्ष शोध आदि)

अपसारी (डाइवर्जस) के सीखने की शक्तियाँ मूर्त अनुभव (कंक्रीट एक्सीपिरिऐंस) (CE) और चिन्तनशील अवलोकन (रिफ्लेक्टिव आब्जर्वेशन) (RO) हैं। इनकी मजबूती इनकी कल्पनाशीलता और सम्पूर्णता में दृष्टिपात कर पाने की क्षमता है। अपसारी इस परिस्थिति में अधिक सहज होते हैं जहाँ किसी समस्या के समाधान के लिए कई प्रकार के विचारों को उत्पन्न करने की आवश्यकता होती है। ये व्यक्तियों के साथ रहना पसन्द करते हैं। और सृजनात्मक व भावुक होते हैं। इनकी विविध रूचियाँ होती हैं और प्रायः ये लोग कलाओं में विशिष्टता प्राप्त करते हैं। परामर्शदाता, मानव संसाधन विकास व्यवस्थापक और कार्मिक व्यवस्थापक इसी प्रकार की सीखने की शैलियों की विशेषताओं से युक्त होते हैं।



चित्र 2.2

आत्मसाती (एसिमिलेटर) की सीखने की प्राथमिक क्षमताएं अमूर्त अवधारणा का निर्माण (AC) और विचारशील अवलोकन (RO) है। इन्हें सैद्धान्तिक मॉडल की रचना करने, विवेचनात्मक तर्क में और परस्पर असंबद्ध अवलोकनों को अर्थपूर्ण व्याख्या में बदलने में उत्कृष्टता प्राप्त होती है। ये अमूर्त अवधारणाओं के साथ अधिक सहज होते हैं और इन सिद्धान्तों के व्यावहारिक प्रयोग के प्रति अधिक बल नहीं देते। इस प्रकार की अधिगम शैली वाले व्यक्तियों का रूझान विज्ञान, गणित, शोध और योजना जैसे विभागों की ओर होता है।

समायोजी (एकोमोडेटर) की मजबूती मूर्त अनुभव (CE) और सक्रिय प्रयोग (AE) हैं। ये प्रयोग करने, योजना बनाने में बहुत अच्छे होते हैं और नए अनुभव ग्रहण करने को तैयार रहते हैं। ये जोखिम उठाने वाले होते हैं और तुरन्त उत्पन्न परिस्थितियों को समझने/सामना करने की क्षमता रखते हैं। यदि कोई योजना या सिद्धान्त तथ्यों के अनुकूल नहीं होता तो उसे तुरन्त छोड़ देते हैं। ये किसी भी समस्या का समाधान सहज ज्ञान या अन्तर्ज्ञान, और प्रयास एवं त्रुटि विधि से करते हैं। वे जानकारियों के लिए दूसरे व्यक्तियों पर विश्वास करते हैं और उनके बीच रहना पसन्द करते हैं। यद्यपि कभी-कभी वे बहुत आक्रामक और महत्वाकांक्षी प्रतीत होते हैं। इस प्रकार की अधिगम शैली वाले व्यक्ति क्रिया-उन्मुख प्रकार के कार्य जैसे मार्केटिंग और सेल्स में होते हैं।

कोल्ब (1976) ने स्व-वर्णनात्मक इन्वेंट्री विकसित की जो लर्निंग स्टाइल इन्वेंट्री (अधिगम शैली इन्वेंट्री) कहलाती है, जिसका अधिगम शैलियों को मापने हेतु ऊपर वर्णित प्रयोग किया जाता है।

कॅरियर परामर्श के लिए क्लाइंट की अधिगम शैली को समझने के लिए प्रयोग करने हेतु अन्य मॉडल भी उपलब्ध हैं; जैसे- केन फील्ड 1977, वूल्फ एण्ड कॉल्ब, 1980।

2.5.9 वैयक्तिक भूमिका

जीवन-शैली (एडलर)

वैयक्तिक भूमिका परिप्रेक्ष्य का प्रयोग जीवन शैली और व्यक्तित्व के प्रकार उपागम का उपयोग बहुत सारे मनोवैज्ञानिकों द्वारा किया गया है। एडलर का वैयक्तिक मनोविज्ञान का संप्रत्यय भी सभी लोग जानते हैं। जैसा गोस्वर्स व मरे (1987) ने कहा है, जीवन शैली का निर्माण एक व्यक्ति के उन सिद्धान्तों के आधार पर होता है जो वे अपने वातावरण के प्रति प्राथमिक प्रतिक्रिया करते हुए विकसित करते हैं। ये प्राथमिकताएँ ही सामान्य विकास के दौरान आदतों, रूचियों और कौशलों में विकसित हो जाती हैं। आत्म समझ, जो कि अपनी वैयक्तिक जीवन शैली की समझ के परिणाम स्वरूप प्राप्त होती है, अपनी कॅरियर योजना बनाने और निर्णय लेने में, और व्यक्ति के जीवन की अन्य घटनाओं और संबंधों का सामना करने में सहायक होती है। रूपरेखा उन प्रसंग तक पहुँचने में मदद करती है जिसके अनुसार हम अपना जीवन जीते हैं; जैसे- हमारे विचार, प्रत्यक्षीकरण और हमारे कार्य।

एडलर कार्य, समाज और सेक्स को व्यक्ति के जीवन के तीन मुख्य कार्य के रूप में सूचीबद्ध करता है। समस्याओं का समाधान और जीवन के इन कार्यों से निपटना एक जीवन भर की प्रक्रिया है। ये तीनों आपस में जुटे हुए हैं और इनमें से किसी भी एक क्षेत्र में समस्या दूसरे अन्य दो क्षेत्रों में भी समस्या उत्पन्न कर देती है।

इन जीवन कार्यों की समस्याओं के लिए व्यक्ति कैसे प्रतिक्रिया करता है, यह इस बात पर निर्भर करता है कि वे क्या जीवन दृष्टि रखते हैं और परिवेश में अपना स्थान बनाने के लिए क्या प्रयास करते हैं। एक व्यक्ति की जीवन की समस्याओं के प्रति आधारभूत जीवनदृष्टि (एप्रोच/उपागम) को समझना और अन्दर मौजूद संगतता

के साथ- साथ विरोध को देखने में सहायता करने से स्व-धारणा को स्पष्ट करने और स्व-समझ प्राप्त करने में सहायता मिलती है।

एडलर का आधार वाक्य है कि परिवार समाज की सबसे छोटी इकाई होने के कारण समाज का एक लघु- ब्रह्मांड है। यह वह स्थान है, जहाँ एक व्यक्ति का व्यक्तित्व निर्माण होता है। इस रूपरेखा (फ्रेमवर्क) में व्यक्तित्व का मूल्यांकन व्यक्ति के सामाजिक वातावरण की व्याख्या द्वारा किया जाता है, उसका परिवार कौन है (क्या/कैसा) और उसकी इसके प्रति क्या प्रतिक्रिया है। परिवार का प्रत्येक सदस्य परिवार के अन्य सदस्यों पर प्रभाव डालता है और उनसे प्रभावित भी होता है। परिवार के समस्त सदस्य अपने लिए एक पृथक स्थान बना लेते हैं। वे एक समान परिस्थिति को अलग-अलग तरह से महसूस करते हैं और अलग-अलग तरह से प्रतिक्रिया व्यक्त करते हैं। प्रत्येक सदस्य के परिवार के भीतर के प्राप्त अनुभव परिवार के बाहर की दुनिया को महसूस करने, व्याख्या करने और आंकलन करने के लिए संदर्भों का ढाँचा तय करते हैं। एक व्यक्ति द्वारा परिवार के अन्तर्गत अर्जित किया गया ज्ञान, आदतें और कौशल, बाहरी स्थितियों से जूझने की क्षमता को और सामना करने की क्षमता के प्रयोग की यंत्र रचना का निर्धारण करते हैं। इसमें सहयोग करने वाला महत्वपूर्ण कारक परिवार में बच्चे की स्थिति है। परिवार में बच्चे का जन्म-क्रम सामान्य रूप से जीवन के प्रति व्यवहार का निर्माण करने में सहयोग करता है। इस प्रकार व्यक्ति का अपने भाई-बहिनों के परिप्रेक्ष्य में उसका क्रम भी उसके व्यक्तित्व के आयाम को तय करता है। उदाहरण के लिए, एकल बच्चा परिवार में आकर्षण का केन्द्र और मुख्य स्थान प्राप्त करता है, या वह परिवार में बड़ों पर अति निर्भर हो जाता है। बीच वाले बच्चे के लिए उस बच्चे के समान आने की चुनौती हो सकती है, जो दीर्घ अवधि तक अकेला बच्चा होने का प्यार पाता और लाभ उठाता रहा है। जन्मक्रम का प्रभाव कैरियर निर्णय पर पड़ने के संबंध में शोध हो चुके हैं, उदाहरण के लिए, ब्राडले (1982), जिसने दोनों के मध्य धनात्मक सह-संबंध पाया। जीवन शैलियों को समझने का एक अन्य तरीका (एक व्यक्ति के कार्य करने, विचार करने और अनुभव करने के तरीके) और इसलिए वे थीमस (प्रसंग) जिनके आधार पर एक व्यक्ति जीता है, वे व्यक्ति के व्यवहार के तरीके को देखना है। गेस्बर और मरे (1987) ने जीवन शैली की कुछ थीम प्रस्तुत की जैसे – गॉटर (प्राप्त करने वाला), कंट्रोलर (नियंत्रक), विक्टिम (पीड़ित), मार्टियर (दुखी) इनएडिक्वेट (अयोग्य) आदि, जो क्लाइंट के व्यवहार के अवलोकन से प्राप्त हो सकते हैं और उस भाषा से भी जिसका प्रयोग वे परामर्श के साक्षत्कार की स्थिति में करते हैं। अधिक विस्तार के लिए कृपया गेस्बर्स एण्ड मरे (1987 & 1995) देखें।

.....

स्व-आकलन अभ्यास -3

1. 'जीवन कैरियर थीम' से आप क्या समझते हैं ?

.....
.....

2. एडलर के जीवन शैली उपागम का कैरियर परामर्श से क्या संबंधिता है ?

.....
.....
.....

जीवन कैरियर आकलन (लाइफ कैरियर अससेमेंट' LCA) / संरचनात्मक साक्षात्कार अनुसूची -

LCA एक संरचनात्मक साक्षात्कार तकनीक है जो क्लाइंट की समस्त क्रियाप्रणाली को विभिन्न जीवन भूमिकाओं जैसे - कार्यकर्ता (मजदूर), अधिगमकर्ता, और व्यक्तिगत भूमिका के साथ ही साथ वातावरण से अपनी शैली में जानकारीयाँ एकत्र करने, और जीवन कैरियर थीम को उत्पन्न करने को सम्पूर्ण रूप से देखने के लिए अभिकल्पित (डिजाइन) की जाती हैं। जीवन कैरियर थीम्स की व्याख्या व्यक्तियों द्वारा स्वयं के, दूसरों के तथा दुनिया के विषय में अभिव्यक्त विचारों, विश्वासों, रूझानों और मूल्यों के रूप में की गई थी। L.C.A. क्लाइंट के साथ एक भयमुक्त/आशंका मुक्त और निर्णय देने वाली सकारात्मक घनिष्ठता विकसित करने में सहायता करता है।

L.C.A. विशद जानकारी संग्रहण तकनीक हो सकती है, जो क्लाइंट की मजबूतियों, कर्मियों, प्राथमिकताओं, सामना की गई बाधाओं के साथ -साथ लक्ष्यों को निर्धारित करने और उन्हें प्राप्त करने संबंधी सुझावों को उपलब्ध कराने के लिए जानकारीयाँ और कैरियर थीम प्रस्तावित कर सकती है। सम्पूर्ण रूप से, यह क्लाइंट की कैरियर योजना की क्षमता को उनको अपनी जीवन थीम के बारे में बेहतर समझ प्राप्त करने और अपने लक्ष्यों के विषय में अन्तर्दृष्टि बढ़ाकर सहायता करता है।

क्लाइंट की जीवन कैरियर थीम एल.सी.ए. की संरचना पर आधारित संरचनात्मक साक्षात्कार अनुसूची के प्रयोग के दौरान उसके संवादों और अभिव्यक्तियों से (उठाई) ली जाती हैं। स्थितियों के प्रति पसन्दगी /ना-पसन्दगी, शैक्षिक पाठ्यक्रम के प्रकार, कार्य, व्यक्ति, वस्तुएं आदि पर आवर्ती थीम क्लाइंट के अपने चारों ओर परिवार, विद्यालय या काम के साथ संवाद करने के तरीकों से उत्पन्न होती हैं।

L.C.A. का एक सुझावात्मक प्रारूप नीचे दिया गया है। तथापि, परामर्शदाता L.C.A को संचालित करने के लिए अपनी शैली में प्रारूप विकसित कर सकता है। एक सामान्य प्रारूप में सम्मिलित होता है - कैरियर आकलन, एक दिन की दिनचर्या, मजबूतियाँ व बाधाएँ और सारांश। अनुसूची में मार्गदर्शित चर्चा हेतु निम्नलिखित सूत्र शामिल हो सकते हैं। (1) शैक्षिक उपलब्धियाँ और कार्य के अनुभव (2) निहित कौशलों और दक्षताओं का आकलन (3) रुचियों, मूल्यों और आकांक्षाओं का आकलन (4) क्लाइंट के स्व-जागरूकता, काम की दुनिया, अपने निजी आर्थिक संसाधनों के संबंध में मत। संरचनात्मक साक्षात्कार को यथाशक्ति अर्थपूर्ण बनाना वांछित है। प्रश्नों और जाँच के केन्द्र में स्कूल/पाठ्यक्रम, कार्य के अनुभव, मनोरंजन/शौक आदि के विभिन्न दृष्टिकोण और आयाम होने चाहिए।

आगे दी गई अनुसूची में जाँच गेस्बर्स और मरे (1987) द्वारा प्रस्तावित जाँच खाका और अन्य विचारों को दिया गया है।

1- कार्य का अनुभव (अंशकालिक/पूर्णकालिक, सवैतनिक/अवैतनिक)

- अन्तिम जॉब
- सबसे पसंद है
- सबसे नापसंद है



पर्यवेक्षण के प्रकार और स्तर, पुरस्कार,
भौतिक स्थितियाँ, काम की प्रकृति
आदि के बारे में जाँच (खोज-बीन)

- अन्य जॉब के प्रति ऐसी ही प्रक्रिया, यदि हो

2- शैक्षिक या प्रशिक्षण प्रगति व सरोकार

- सामान्य मूल्य निर्धारण – महत्त्वपूर्ण तथ्यात्मक जानकारियाँ, शैक्षिक/प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों का प्रकार या स्तर
- सबसे ज्यादा पसंद है
- सबसे नापसंद है
- उपलब्ध कराई गई जानकारियों के विभिन्न स्तर व प्रकार के लिए दोहराएँ।

3- मनोरंजन

- अवकाश समय की गतिविधियाँ - सामाजिक जीवन (अवकाश समय के संदर्भ)
- मित्र (अवकाश समय के संदर्भ में)

प्रतीक दिन / विशिष्ट दिन

1- निर्भर – आत्म निर्भर

- दूसरों पर भरोसा - निर्णय लेने के लिए किसी और पर जोर डालना

2- सुनियोजित – स्वाभाविक

- स्थिर दिनचर्या - दृढ़ एवं सर्तक

मजबूतियाँ और बाधाएँ/ अवरोध

1- दो मुख्य मजबूतियाँ

- संसाधन –स्व-संसाधन - क्लाइंट के लिए क्या संसाधन हैं

2- दो मुख्य अवरोध

- मजबूतियों से संबंधित - थीम से संबंधित

सारांश

- 1- जीवन थीम पर सहमति
- 2- क्लाइंट के निजी शब्दों का प्रयोग करें
- 3- लक्ष्य निर्धारण से संबंध जोड़ें

चर्चा की विषय वस्तु का उपयोग सामान्य तौर पर जीवन शैली से संबंधित महत्वपूर्ण थीम की पहचान करने के साथ ही साथ कैरियर आकांक्षाएँ, पसन्द/नापसन्द/ प्राथमिकताएँ, सीमाएँ, आशंकाएँ, भय, मजबूतियाँ, कमजोरियाँ आदि को जानने के लिए किया जाना चाहिए। लक्ष्यों का निर्धारण इन थीम और लक्ष्य के आधार पर होना चाहिए और इन लक्ष्यों को प्राप्त करने की रणनीतियाँ इन वैयक्तिक शैलियों से संबंधित होगी।

2.6.1. व्यावसायिक कार्ड सोर्ट :

क्लाइंट को अपनी जीवन कैरियर थीम के विषय में चिन्तन और अभिव्यक्ति में सहायता करने का दूसरा तरीका इन जानकारियों को व्यावसायिक शीर्षक/ उपाधियों के साथ प्रकाश में लाना है। इसमें व्यवसायों के शीर्षक, जॉब में उनके उत्तरदायित्व, आवश्यक शैक्षिक योग्यताओं का प्रयोग क्लाइंट की स्वयं के, दूसरों के या दुनिया के विषय में अपनी थीम को छानबीन करने के लिए उत्तेजित करने के लिए किया जाता है।

आप एक ऑक्यूपेशनल कार्ड सोर्ट जैसे इन्टेलिजेंट कैरियर कार्ड सोर्ट (पार्कर, 2002) को खरीद सकते हैं और स्वयं विकसित कर सकते हैं। यदि आप इसे स्वयं करने का निर्णय लेते हैं, तो ये कार्ड या तो आवश्यक शिक्षा के अनुरूप या व्यक्तित्व के विभिन्न प्रकारों, विभिन्न विषयों के संयोजन जैसे वाणिज्य, विज्ञान, मानविकी आदि के अनुसार विकसित किए जा सकते हैं। आप भौगोलिक या आर्थिक परिस्थितियों के आधार पर अन्य चरों को भी शामिल कर सकते हैं। कार्ड सोर्ट का मुख्य उद्देश्य अपने क्लाइंट को थीम प्रणाली की खोज /एक्सप्लोर करना है, न कि केवल जॉब चयन टूल के रूप में काम लाना। यद्यपि कुछ क्लाइंट के लिए यह इस प्रकार काम में लाया जा सकता है। एक स्थान पर सज्जित / व्यवस्थित सभी कार्ड समान प्रारूप वाले होने चाहिए। प्रत्येक कार्ड में व्यवसाय संबंधी जानकारियाँ होनी चाहिए।

व्यक्तियों के 'प्रकार', एक समान वातावरण में काम करते हुए माने जाते हैं और इसलिए इस उपागम में कैरियर परामर्श एक व्यक्ति को कार्य के वातावरण में प्रवेश करने के लिए सर्वोत्कृष्ट सुगमीकरण उपलब्ध कराता है। जॉब प्रोफाइल या जॉब के वर्णन/कैरियर /व्यवसाय उपलब्ध हैं, जैसे यू एस श्रम विभाग की व्यावसायिक डिक्शनरी। जॉब प्रोफाइल (की रूपरेखा) को कुछ मानक प्रक्रियाओं के प्रयोग द्वारा भी विकसित किया जा सकता है। अन्य भी राष्ट्रीय स्तर के व्यवसायों का वर्गीकरण भी यदि उपलब्ध हो, का उपयोग अपने देश में किया जा सकता है।

व्यावसायिक कार्ड के सामने वाले पृष्ठ पर व्यवसाय का शीर्षक जैसे "अर्थशास्त्री" अंकित होता है। कार्ड के पिछले भाग में आवश्यक शैक्षिक योग्यताएँ और अपेक्षित प्रशिक्षण के संबंध में जानकारियाँ जैसे- पी.एच.डी. अर्थशास्त्र, या अर्थशास्त्र में स्नातकोत्तर उपाधि, स्नातक अर्थशास्त्र आनर्स, आदि जानकारियाँ अंकित रहती हैं। इसके साथ ही कार्य की प्रकृति और कार्यकर्ताओं के उत्तरदायित्व और कौशल, क्षमताएँ व अन्य अपेक्षित गुण जैसे अन्तरवैयक्तिक कौशल, विश्लेषण क्षमता, कम्प्यूटर निपुणता, लगन आदि जानकारियाँ भी संक्षेप में अंकित रहती हैं।

व्यावसायिक कार्ड सोर्ट का प्रयोग

आपने चाहे स्वयं के कार्ड सोर्ट विकसित किए हों या व्यावसायिक तौर पर उपलब्ध कोई कार्ड सोर्ट खरीदा हो, उचित यह रहता है कि आप सारे कार्ड क्लाइंट को एक साथ न दिखाएँ। क्लाइंट की आवश्यकता का निर्धारण

करें और तदनुसार डैक में से कार्ड चयनित कीजिए। एक क्लाइंट के लिए पचास से साठ कार्ड पर्याप्त हैं।

क्लाइंट को कार्ड देने से पूर्व इस पर विशेष बल दिया जाए कि इस अभ्यास का मुख्य काम क्लाइंट की जीवन कैरियर थीम को समझना है। क्लाइंट से कार्डों को तीन समूहों पसन्द, नापसन्द व अनिर्णीत में बाँटने को कहें। 'पसन्द' समूह में वे कार्ड रखें जिन कार्डों में वे शीर्षक हैं जिनमें आपकी रुचि है, जिन कार्यों को आप करना चाहेंगे या जो आपको अपने लिए उपयुक्त प्रतीत हों। इसी प्रकार 'नापसन्द' समूह में उन व्यवसायों के शीर्षक होंगे जिनमें आपकी रुचि नहीं है, जो आप करना नहीं चाहते या जो आपको अपने लिए उपयुक्त नहीं लगते। 'अनिर्णीत' समूह में वे व्यावसायिक शीर्षक आएंगे जिन्हें आप पसन्द -नापसन्द दोनों करते हैं या उनके बारे में निश्चित नहीं हैं। यदि क्लाइंट ने अनिर्णीत समूह में बहुत अधिक कार्ड रखे हैं तो यह पहले दोनों में से एक का चिह्न हो सकता है। यह अधिक आसान होता है कि पहले अपने नापसन्द व्यवसायों वाले कार्ड अलग करें और तब पसन्द वाले। दूसरा, यह इस बात का भी प्रतीक है कि संभवतः आपने उसे अनुपयुक्त समूह वाले कार्ड दे दिए हों।

अगला चरण किसी विशिष्ट व्यवसाय को पसन्द या नापसन्द करने के कारणों के विषय में जाँच करना है। प्रायः व्यक्ति अपने चयन के प्रति जागरूक नहीं होते। सौम्य जाँच-पड़ताल उन्हें इन कारणों /विचारों को पहचानने में मदद करेगी। कैरियर थीम की पहचान करने के लिए निम्नांकित प्रकार के प्रश्न पूछे जा सकते हैं -

इस व्यवसाय में आपको क्या आकर्षक लगता है ?

इसका कौन सा भाग आपको सर्वाधिक पसन्द है ?

क्या आपको लोगों के साथ काम करना पसन्द है ?

क्या आपको व्यवसायगत संरचना पसन्द है ?

कारण जैसे लोगों की सहायता करना, अधिक धन, प्रतिष्ठा, अन्दर काम करना / बाहर काम करना या दीर्घ समय तक काम करना आदि उत्पन्न होंगे, जो क्लाइंट के लिए महत्वपूर्ण या गौण थीम को सुझा सकते हैं। आगे थीम को स्थापित करने के लिए इन प्राप्त थीमस पर चर्चा उपयोगी हो सकती है।

एक वर्कशीट तैयार रखिए, जिसमें आप पसन्द व नापसन्द दोनों को रख सकें। पसन्द - नापसन्द को क्रम देना, क्लाइंट व आपको एक अच्छा अनुमान /विचार देते हैं कि क्लाइंट एक व्यवसाय में क्या चाहता है? तत्पश्चात् क्लाइंट को पसंद के समूह में रखे गए कार्डों को क्रम देने के लिए कहें। प्रत्येक व्यवसायिक शीर्षक के लिए तीन अक्षर वाला हॉलेन्ड कोड पढ़ कर बताएं। इस प्रकार से प्राप्त क्रमबद्धता उसकी वास्तविक वरीयता और जीवनशैली थीम के ज्यादा निकट होगी।

व्यावसायिक वरीयता को प्राथमिकता में दिए गए व्यावसायिक शीर्षक को हॉलेन्ड के 6 प्रकार के प्रतीक के लिए अंकभार दिया जाता है और फिर तीन अक्षर का हॉलेन्ड कोड से उसका सार प्राप्त होता है। (इसे मॉड्यूल 4, इकाई 3 में एक उदाहरण से स्पष्ट किया गया है)।

कोड की एक विस्तृत व्याख्या अन्त में तैयार की जा सकती है। इस वर्णन के आधार पर क्लाइंट को अपने स्व-प्रत्यक्षीकरण की जाँच पड़ताल करने के लिए प्रेरित किया जा सकता है।

गतिविधि 4

- 1- प्रेजियर के आंकड़ें – विचार- व्यक्ति-विचार मॉडल के आधार पर अपनी कार्य भूमिका की पहचान कीजिए और बताइए कि आप किस वर्ग में सहज होते हैं।
- 2- हॉलेंड व्यक्तित्व प्रकार के आधार पर अपना आकलन कीजिए।
- 3- हॉलेंड की स्व-निर्देशित खोज के विषय में पढ़िए, इसकी एक प्रति प्राप्त कीजिए और इसे स्वयं पर शासित (लागू) कीजिए। आपने स्वयं के विषय में क्या अन्तर्दृष्टि प्राप्त की ?

2.7 सारांश

यह इकाई कैरियर परामर्श की अवधारणा पर गहन समझ और कैरियर संबंधी समस्या समाधान के लिए प्रयुक्त विभिन्न विधियों पर एक समझ उपलब्ध कराती है। कैरियर परामर्श की आवश्यकता और महत्त्व तथा प्रभावशाली कैरियर परामर्श कैसे किया जाए, पर विस्तार पर चर्चा की गई।

एक परामर्शदाता द्वारा प्रयोग किए जाने वाले महत्त्वपूर्ण उपकरण जैसे मनोवैज्ञानिक परीक्षण, और इन्वेंटरी, गृहकार्य आलेख, लिखित अभ्यास, संरचनात्मक साक्षात्कार अनुसूची, कार्ड सोर्ट आदि दिए गए हैं। एक परामर्शदाता क्लाइंट को उसकी जीवन कैरियर थीम्स (प्रसंग) की पहचान और विश्लेषण द्वारा, अधिगम शैली द्वारा वैयक्तिक भूमिका निर्वहन, और क्लाइंट की जीवन-शैली द्वारा प्रभावशाली परामर्श दे सकता है। विभिन्न तकनीक जैसे जीवन कैरियर आकलन, साक्षात्कार अनुसूची, और व्यावसायिक कार्ड सोर्ट का भी वर्णन किया गया।

स्व-मूल्यांकन अभ्यास

- 1- आप 'कैरियर-परामर्श' प्रत्यय का वर्णन कैसे करेंगे ?
- 2- कैरियर परामर्श, कैरियर शिक्षा और कैरियर विकास के मध्य अन्तर बताइए।
- 3- कैरियर परामर्श में जीवन-कैरियर आकलन तकनीक का वर्णन कीजिए।

स्व-आकलन अभ्यास की उत्तर कुंजी

- 1- कैरियर परामर्श प्रत्यय का प्रयोग व्यक्ति को उपयुक्त कैरियर के चयन और उसके लिए तैयार करने के लिए परामर्श के रूप में वर्णित किया जाता है।
 - यह व्यक्ति को कैरियर चयन और विकास के आयामों में तथा जीवन-कैरियर संबंधी निर्णय लेने में सहायता करने की प्रक्रिया है।
 - कैरियर परामर्श प्रक्रिया में विशिष्ट कौशलों, उपकरणों और तकनीकों का उपयोग किया जाता है।
 - मध्य की प्रक्रिया में स्व की समझ, कैरियर जानकारीयाँ और दोनों के मिलान आधारित निर्णय लेना शामिल है जिससे एक अन्तिम कैरियर निर्णय लिया जा सके।

2- कॅरियर मार्गदर्शन, कॅरियर शिक्षा व कॅरियर विकास के प्रत्यय के मध्य अन्तर बताइए।

- कॅरियर मार्गदर्शन प्रत्यय एक विशद प्रत्यय है, जो एक व्यक्ति को कॅरियर के चयन, तैयारी, प्रवेश करने और प्रगति करने में निरन्तर सहायता उपलब्ध कराने के संदर्भ में प्रयोग किया जाता है। यह गतिविधियों की विशद श्रेणी को सम्मिलित करता है, यथा-जानकारियाँ देना, शिक्षित करना और शैक्षिक व कॅरियर सम्बन्धी निर्णय लेने में सशक्तीकरण आदि।
- कॅरियर विकास प्रत्यय एक व्यक्ति के कॅरियर पाथ में प्रगतिशील और गुणात्मक परिवर्तनों की श्रृंखला को संदर्भित है। यह उन मनोवैज्ञानिक, सामाजिक, शैक्षिक, आर्थिक एवं अवसरों के कारकों को समाहित करता है जो एक व्यक्ति को उसके पूरे -विस्तार में उसके कॅरियर को आकार प्रदान करता है।
- कॅरियर शिक्षा उस प्रक्रिया को संदर्भित करती है जिसमें शैक्षिक विषयवस्तु की जानकारियों का कॅरियर विकास की अवधारणा के साथ सम्मिश्रण किया जाता है ताकि विद्यार्थी अकादमिक जगत और कार्य जगत के मध्य अन्तराल को भर सकें।

3- निम्न बिन्दुओं पर विस्तार कीजिए -

- L.C.A. एक संरचनात्मक साक्षात्कार तकनीक है जो क्लाइंट की उन मजबूतियों, कमजोरियों व बाधाओं के विषय में सूचना उपलब्ध कराती है जिनका सामना उन्हें अपने कॅरियर विकास के दौरान करना पड़ता है। यह परामर्शदाता को क्लाइंट की जीवन कॅरियर थीम की पहचान करने में सहायता करता है और क्लाइंट को स्वयं कार्य जगत के विषय में अन्य योजना बनाने में कौशलों और जानकारियों को संबंधित करने में सहायता करता है।

अपने उत्तर में यह भी शामिल कीजिए कि अनुसूची में क्या होना चाहिए।

स्व-जाँच अभ्यास की उत्तर कुंजी

स्व-जाँच अभ्यास - 1

1.F

2.F

3.T

4.T

स्व-जाँच अभ्यास - 2

कॅरियर परामर्श निम्न विशिष्ट अवस्थाओं से आगे बढ़ती है।

जाँच अवस्था – यह परामर्शदाता और क्लाइंट दोनों को एक दूसरे के बारे में तथा उपलब्ध कराई जाने वाली सेवाओं के विषय में जानकारियाँ एकत्र करने में सक्षम बनाती है।

स्पष्टीकरण – अवस्था इनमें क्लाइंट के साथ घनिष्टता बढ़ाना, प्रासंगिक जानकारियाँ एकत्र करना और उसकी कॅरियर परिपक्वता शामिल हैं।

समझौता – इस अवस्था में परामर्शदाता व क्लाइंट दोनों की ओर से काम करने के तरीकों और दोनों की भूमिकाओं विषय में स्पष्ट समझ बनाना सम्मिलित है।

खोज – क्लाइंट के स्कूल, जॉब, कैरियर आदि के विषय में प्रारंभिक विचार और ज्ञान या परिपक्वता शामिल है।

अन्तर्दृष्टि निर्माण – क्लाइंट को स्वयं की अधिक वस्तुनिष्ठ और अधिक सटीक समझ विकसित करने में सहायता दी जाती है और स्थितियों के प्रति गहन अन्तर्दृष्टि विकसित की जाती है।

निर्णय लेना – अन्तराल और असंगति की पहचान।

क्रियाकारी अवस्था – क्लाइंट को उपयुक्त कार्य योजना बनाने के लिए प्रेरित करना।

प्रगति की समीक्षा / पुनरावलोकन – पुनरावलोकन की प्रक्रिया परामर्शदाता को अपने कार्यों या उसके परिणामों या की गई परामर्श क्रिया के प्रभाव के बारे में उपयोगी प्रतिपुष्टि उपलब्ध कराती है।

समापन – समापन सदैव सकारात्मक रूप में होना चाहिए।

अनुवर्ती चरण – इसमें क्लाइंट को सहारा देने के लिए स्मरण पत्र, सहायक नेटवर्क बनाना, अनुवर्ती बैठक आयोजित करना आदि सम्मिलित हैं।

स्व जाँच अभ्यास – 3

- 1- क्लाइंट स्वयं से क्या कहता है, स्वयं के विषय में और अपने आस-पास के जगत के बारे में क्या कहता है, कैसी भाषा प्रयोग करता है, के आधार पर जीवन कैरियर थीम की पहचान और विश्लेषण करना। फिर परामर्शी परामर्श प्रक्रिया के दौरान इस जानकारी की क्लाइंट के लिए उसके व्यवहार की विशिष्ट प्रकार की व्यक्त प्रथामिकता के आधार पर व्याख्या करता है। उदाहरण के लिए – यदि क्लाइंट कहता है 'मेरे सारे मित्र सहायता के लिए मेरे पास आते हैं, मुझे यह पसन्द है'। तो इसकी व्याख्या होगी – 'क्लाइंट को दूसरों को परामर्श देना और सहायता करना पसन्द है।'
- 2- एडलर द्वारा सुझाए गए वैयक्तिक भूमिका और जीवन शैली परिप्रेक्ष्य व्यक्ति को सामाजिक वातावरण, जो इस संदर्भ में परिवार है, में समझने के लिए हैं। उदाहरण के लिए व्यक्ति परिवार का प्रथम बच्चा है या दूसरा या अन्तिम, इसका उसके व्यक्तित्व और रुझानों के विकास में क्या प्रभाव पड़ेगा।

संदर्भ

Arnold, J. 1997. Managing Careers into the 21st Century. Chapman, London.

Bradley, R. W. 1982. Using behaviour order and sibling dynamics in career counselling. The Personal and Guidance Journal. 61, (1).

Canfield, A. A. 1977. Learning Style Inventory. Humanics. Inc., Plymouth, Michigan.

Gysbers, N. C and Moore, E. J. 1987. Career Counselling: Skills and Techniques for Practitioners. Prentice Hall. Inc., New Jersey.

Kolb, D. A. 1976. The Learning Style Inventory: Technical Manual. McBer & Company. Boston.

Offer, M 1997. Supporting Career Guidance in an Information Society. National Center for Guidance in Education. Dublin.

Prediger, D. J. 1976. A World of Work Map for Career Exploration. The Vocational Guidance Quarterly. 24, no.3.

Parker, P. 2002. Working with the Intelligent Career Model. Journal of Employment Counselling. 29, 83-96.

Parsons, F. 1909. Choosing a Vocation. Houghton Mifflin. Boston.

Super, D. E. 1957. The Psychology of Careers. Harper, New York.

Super. 1963. Assessment in Career Education: Towards truly Developmental Model. Journal of Employment Counseling. 39, 83-96.

Wolfe, D. M. and Kolb, D. A. 1980. Career Development, Personal Growth and Experiential Learning. In J. W. Springer (ed.), Issues in Career and Human Resource Development. American Society for Training and Development. Madison.

Williamson, E. G. 1939. How to Counsel Students. Mc Graw Hill. New York.

Williamson, E. G. 1965. Vocational Counselling. Mc Graw Hill. New York.

सुझावात्मक पठन सामग्री

Ali, L. and Graham, B. 1996. The Counselling Approach to Career Guidance. Routledge Press. London.

Nathan, R. and Hill, L. 1992. Career Counselling. Sage Publication. New Delhi.

Kidd, J. 2006. Understanding Career Counselling: Theory, Research and Practice. Sage Publication Ltd., London.

Walsh, W. B. and Osipow, S. H. 1990. Career Counselling: Contemporary Topics in Vocational Counselling. Lawrence Associates. Publishers, London.

Kidd, J. M. 2006. Understanding Career Counselling: Theory, Research and Practice. Sage Publication Ltd., New Delhi.

3

सार्थी समूह परामर्श
यूनिट-3

- 3.0 प्रस्तावना
- 3.1 उद्देश्य
- 3.2 साथी समूह सुगमकर्ताओं की आवश्यकता
- 3.3 साथी सुगमकर्ता की अवधारणा का आविर्भाव/उदय
- 3.4 साथी समूह परामर्श सेवाओं की प्रभावकारिता पर शोध
- 3.5 साथी समूह परामर्श प्रोग्राम की स्थापना
 - 3.5.1 साथी समूह परामर्शदाता का प्रशिक्षण
- 3.6 साथी समूह सुगमकर्ता कार्यक्रम का आकलन
- 3.7 सारांश
 - स्व-आकलन अभ्यास
 - स्व-आकलन अभ्यास हेतु उत्तर-कुंजी
 - स्व-आकलन अभ्यास हेतु उत्तर-कुंजी

संदर्भ

सुझावात्मक पठन सामग्री

3.0 प्रस्तावना

जैसा यूनिट 1 में पूर्व में ही चर्चा की जा चुकी है, विद्यालयों में परामर्श सेवाओं की आवश्यकताएं बढ़ती जा रही हैं। ये नई माँगें, तेजी से बदलती और अपूर्वानुमेय जीवन की बढ़ती हुई कठिनाईयों और अनिश्चितता के कारण उत्पन्न हो रही हैं। व्यक्तियों को अपने जीवन की उन महत्वपूर्ण संकटपूर्ण स्थितियों में सहायता की आवश्यकता होती है जब उनसे चयन करने और निर्णय लेने को कहा जाता है और तब भी जब वे भगनाशा, निराशा से घिरे हों या क्रोधित या खिन्न हों। आपने यूनिट 1 में यह भी पढ़ा कि परामर्श सदैव योग्य व प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा किया जाता है जो व्यक्तियों को स्वयं के विषय में, अपनी अन्तःशक्ति और अवसरों के सम्बन्ध में गहन अन्तर्दृष्टि अर्जित करने में सहायता करता है; ताकि वैयक्तिक प्रसन्नता और सामाजिक हित में निर्णय लिया जा सके। तथापि, बड़ी संख्या में उन लोगों, जिन्हें सहायता की जरूरत है, के अनुसार पर्याप्त मात्रा में ये प्रशिक्षित कार्मिक उपलब्ध नहीं हो पाएंगे, विशेषतः विद्यालय स्तर पर। अतः इस आवश्यकता की पूर्ति के लिए अधिकाधिक सहायक आवश्यक हैं। एक विद्यालय के ढाँचे में, कुछ सीमति सहायता वाले कार्य करने के लिए साथियों का प्रशिक्षण एक व्यावहारिक और प्रभावशाली रणनीति के रूप में पाया गया है।

इस इकाई में, आपको साथी-सहायक या सुगमकर्ता की अवधारणा से परिचित कराया जाएगा, जो प्रोफेशनल की तरह (सह व्यावसायिक) काम कर सकते हैं। इस यूनिट में साथी-सहायकों के प्रशिक्षण के लिए अर्थ, महत्त्व व विधियों पर भी चर्चा की गई है। आरंभ में, जब पीयर सहायक की अवधारणा को मान्यता दी गई थी, पीयर परामर्श को प्रयोग किया गया, किन्तु साथी सहायक पूर्ण प्रशिक्षित परामर्शदाता नहीं थे और साथी परामर्शदाता मात्र एक प्रात्सोहन-कर्ता या सुगमकर्ता था, जिसे "साथी-सुगमकर्ता" के रूप में बदल दिया गया। साथी-सुगमकर्ता होने के लाभ और कार्यक्रम के मूल्यांकन के तरीकों पर भी इस इकाई में चर्चा की गई है।

3.1 उद्देश्य – इस इकाई के अध्ययन के पश्चात आप सक्षम हो सकेंगे –

- साथी – सुगमकर्ता की आवश्यकता की पहचान कर सकेंगे।
- साथी – सुगमकर्ता की अवधारणा की व्याख्या कर सकेंगे।
- साथी – सुगमीकरण हेतु उपयुक्त समस्या स्थितियों की पहचान कर सकेंगे।
- एक अच्छे साथी – सुगमकर्ता की विशेषताओं को सूचीबद्ध कर सकेंगे।
- विद्यालय में साथी – सुगमकर्ता के होने के लाभों को सूचीबद्ध कर सकेंगे।
- विद्यालय मार्गदर्शन कार्यक्रम में साथी – सुगमकर्ता का वर्णन कर सकेंगे, सूचीबद्ध कर सकेंगे।
- साथी – सुगमकर्ताओं हेतु प्रशिक्षण कार्यक्रम की रूपरेखा तैयार कर सकेंगे।

3.2 साथी समूह सुगमकर्ताओं की आवश्यकता

विद्यालयों में मार्गदर्शन की एक संगठित सेवा के रूप में आवश्यकता हाल ही के वर्षों में बहुत महत्वपूर्ण हो चुकी है। मार्गदर्शन को जब शिक्षा के एक अंगभूत भाग के रूप में देखा जाता है, तो यह सभी बच्चों की आवश्यकता बन जाता है। यह एक ऐसी सेवा है जो उन सब के लिए है जो किसी समस्या का सामना कर रहे हैं। साथ ही साथ यह उनके लिए भी है जिन्हें अपनी अन्तःशक्ति का और आगे विकास करना है। विद्यार्थियों को उनके द्वारा सामना की जा रही बहुत सी समस्याओं में सहायता की आवश्यकता होती है। सामान्यतः जिनका प्रायः सामना करना पड़ता है, उनमें से कुछ हैं –

- विषय चयन
- प्रभावपूर्ण अध्ययन कैसे करें
- आत्म-विश्वास की कमी
- समय-प्रबन्धन
- सहपाठियों के साथ सम्बन्ध
- भविष्य के लिए योजना निर्माण व लक्ष्य निर्धारण
- बढ़ने (किशोरवय) की समस्याएं, मित्र बनाना
- एच.आई.वी./ए.आई.डी.एस. से संबंधित समस्याएं, ड्रग्स एवं मादक द्रव्य सेवन, बाल उत्पीड़न आदि

यदि विद्यालय में एक योग्य परामर्शी या कुछ परामर्शी हों भी, तो भी वे प्रत्येक बच्चे को सहायता करने के लिए पर्याप्त नहीं हो सकते। अतः विद्यालयों में अन्तःशक्ति से भरपूर विद्यार्थियों को सहायता करने वालों के रूप में प्रशिक्षित करने की अवधारणा जोर पकड़ रही है। इससे भी अधिक वे साथी समूह निर्णय लेने की प्रक्रिया को अधिक मजबूती से प्रभावित कर सकता है, अधिक पहुँच में होता है, और विद्यालय के बच्चों के साथ सरलता से घनिष्ठता बढ़ाने और दीर्घ अवधि तक चलने वाले निजी संबंध विकसित करने में सहज होता है।

दूसरों की सहायता करना एक सरल काम नहीं है किन्तु दूसरी ओर अन्य व्यक्तियों तक पहुँचना और उनकी सहायता करना संतुष्टि भी दे सकता है। सबसे अधिक, दूसरों की सहायता करने के माध्यम से साथी परामर्शी को स्वयं के विषय में और अधिक जानने-समझने का अवसर मिल सकता है। यह उनकी मूल्य प्रणाली को स्पष्ट करेगा, उनके आत्म विश्वास, संप्रेषण कौशल को बढ़ाएगा और वैयक्तिक और अकादमिक स्थितियों में स्वयं के समायोजन को बढ़ाएगा। संक्षेप में, वे स्व-जागरूकता के उच्च स्तर तक पहुँच सकेंगे और अधिक संतुलित व्यक्तित्व पा सकेंगे। इससे भी अधिक, बाद में भी वे अपने जीवन में परामर्श और शिक्षा को एक करियर के रूप में अपना सकते हैं और बेहतर परामर्शदाता या शिक्षाविद् सिद्ध हो सकते हैं।

3.3 साथी सुगमकर्ता के संप्रत्यय का उद्भव

पिछले दशक से, मार्गदर्शन में समर्थन कार्मिक(सपोर्ट पर्सोनेल) के प्रयोग ने विशेष ध्यान खींचा है क्योंकि ऐसे बच्चों की संख्या निरन्तर बढ़ रही है जिन्हें कक्षा में सहायता की आवश्यकता है और घर व विद्यालय युवाओं को आवश्यक अनुसमर्थन उपलब्ध करा पाने में अक्षम हैं। साथ ही, ऐसे बहुत से विद्यार्थियों, जिन्हें आवश्यक मार्गदर्शन और परामर्श इसलिए नहीं मिल पाता क्योंकि संसाधन सीमित हैं, को साथी सुगमकर्ताओं द्वारा सहायता उपलब्ध कराई जा सकती है। पीयर-परामर्श का उद्भव 1970 के प्रारंभ में हुआ जब यह महसूस किया गया कि साथी-समूह व्यावसायिक परामर्शदाता को सहायक के रूप में सेवा प्रदान कर सकते हैं(एलन, 1972)। साथी-समूह के साथ ही अन्य व्यक्ति जैसे शिक्षक, सामाजिक कार्यकर्ता, शिक्षक-अभिभावक संघ के सदस्य और समुदाय के सदस्यों को भी कुछ अनुसमर्थन कार्यों के लिए प्रशिक्षित किया जा सकता है। ये सभी लोग पैरा-प्रोफेशनल (सह-व्यावसायिक) के वर्ग में आते हैं। ये आंशिक प्रशिक्षित हैं और पूर्ण प्रशिक्षित प्रोफेशनल के निरन्तर पर्यवेक्षण में काम करते हैं। यह इकाई साथी-परामर्शदाता के लिए केवल विद्यार्थियों के प्रयोग पर केन्द्रित है और विद्यालय प्रणाली के अन्य व्यक्तियों पर या माता-पिता और अभिभावक संघ को इस भूमिका पर केन्द्रित नहीं करती है।

अब हम विद्यालय प्रणाली में साथी-परामर्शदाता की भूमिका को एक सह-व्यावसायिक दृष्टि से देखते हुए, इस पर चर्चा करेंगे। साथी परामर्शदाता कुछ ऐसे कार्य करते हैं जो प्रायः व्यावसायिक परामर्शदाता द्वारा किए जाते हैं। साथी परामर्शदाता या सुगमकर्ता के प्रयोग से प्रायः निम्नलिखित लाभ प्राप्त होते हुए देखे जा सकते हैं -

- कम लागत में विस्तारित सेवाएँ प्राप्त हो जाती हैं क्योंकि व्यावसायिक व्यक्तियों को दूसरे कार्यों से मुक्ति मिल जाती है।
- साथी (प्रोफेशनल) व्यावसायिक की विलक्षण क्षमताओं और कौशलों द्वारा परम्परागत मार्गदर्शन सेवाओं में वृद्धि हो जाती है।
- यह कार्यक्रम सेवा प्राप्तकर्ता समूह की आवश्यकताओं और समस्याओं पर अन्तर्दृष्टि प्राप्त करने के अवसर उपलब्ध करता है।
- यह व्यावसायिक अभिकर्ता और (जिस समूह को वे सेवा दे रहे हैं) सेवा प्राप्तकर्ता समूह के मध्य अन्तराल को पाटने में पुल का काम करता है।
- साथी समूह विशिष्ट मानवीय सम्बन्धों के प्रशिक्षण के लाभ प्राप्त करता है और दूसरों की सहायता करने के अवसर प्राप्त करता है जो उनकी स्वयं की वैयक्तिक वृद्धि एवं विकास में सहयोग करता है।

साथी समूह परामर्श/सुगमीकरण वह संप्रत्यय है जहाँ समान वय वर्ग के बच्चे दूसरे बच्चों को बेहतर वैयक्तिक एवं शैक्षिक समायोजन में मदद करते हैं। एक व्यावसायिक परामर्शदाता के समान, एक साथी-सुगमकर्ता समस्या समाधान कर्ता या सुझाव दाता नहीं होता है। एक समूह सुगमकर्ता के पास, प्रशिक्षित परामर्शदाता के समान उन्नत स्तर, कौशल या विशेषज्ञताएं नहीं होती हैं। साथी- परामर्शदाता एक संवेदनशील श्रोता है जो अपने संप्रेषण कौशलों का उपयोग अन्य समवयस्कों की सहायता करने के लिए करता है। (मायरिक एवं अर्ने, 1985) एक साथी सुगमकर्ता स्वयं की छानबीन करने और निर्णय लेने को प्रोत्साहित करता है। साथी सुगमकर्ता ऐसी समस्याएं जिनमें व्यवहारगत परिवर्तन की आवश्यकता है, को पूर्ण रूपेण प्रशिक्षित व्यक्ति के पास सौंप देता है या उनकी सहायता लेता है। एक विद्यालय में साथी सुगमकर्ता की पहचान किसी भी आयु वर्ग या कक्षा स्तर से की जा सकती है, यद्यपि यदि वे समान आयु वर्ग से हों तो घनिष्ठता अधिक अच्छी होती है। इसका उद्देश्य वैयक्तिक वृद्धि और विकास को, संबंधों में सहायता करने के द्वारा, प्रोत्साहित करना है।

साथी सुगमीकरण के रूप में साथी परामर्शन

साथी सुगमीकरण इस मान्यता पर आधारित है कि युवा व्यक्तियों के पास जब कुछ कहने को हो, तो दूसरे युवा व्यक्ति उनकी सुनेंगे। साथी परामर्शदाता या सुगमकर्ता कुछ सीमित कार्य सम्पादित करने के लिए होते हैं। ऐसे कुछ कार्य नीचे दिए गए हैं -

विद्यालय में नवागन्तुको का साथी परामर्शन- विद्यालय में नव-प्रवेशियों के लिए साथी परामर्शदाता विशेष रूप से सहायक होते हैं। वे नव- प्रवेशियों को विद्यालय कार्यक्रम, नियम, सुविधाओं से अवगत कराने और कक्षा/विद्यालय में कुछ विद्यार्थियों के साथ मित्रता विकसित करने में सहायता करते हैं।

विवाद समाधान में समूह परामर्श - विवादों के समाधान में भी साथी -परामर्श उपयोगी है। विद्यार्थी साथी मध्यस्थता के लिए प्रशिक्षित हैं जो दूसरे विद्यार्थियों को एक-दूसरे के साथ के विवादों के समाधान में एक प्रक्रिया

के द्वारा सहायता करते हैं। इससे पहले कि विद्यार्थी साथी मध्यस्थ के रूप में कार्य करें, उन्हें इस दृष्टिकोण से प्रशिक्षण दिया जाता है कि वे अन्य विद्यार्थियों को अपने विवादों और जीवन की अन्य समस्याओं से अधिक प्रभावशाली ढंग से सामना करने में सशक्त बना सकें। कुछ विद्यार्थियों की आवश्यकता केवल इतनी ही होती है कि उनके प्रति देखभाल और चिन्ता का रुझान व्यक्त किया जाए।

अध्ययन में साथी-सहायता – एक साथी परामर्शदाता/सुगमकर्ता अकादमिक सहयोग के लिए ट्यूटर (शिक्षक) बनने का विकल्प भी ले सकता है। ऐसे ट्यूटर का ऐसे बच्चे के साथ समूह बनाया जा सकता है जिसे अतिरिक्त अकादमिक सहायता की आवश्यकता है। स्थितियाँ जैसे- लम्बे समय तक अनुपस्थिति, अधिगम अक्षमता, या धीमी गति से सीखने की क्षमता आदि को साथी परामर्शदाता के उपयोग से मध्यस्थता दी जा सकती है।

इस प्रकार, उपरोक्त चर्चा से यह निष्कर्ष निकलता है कि साथी- परामर्शदाता वैयक्तिक वृद्धि और विकास को प्रोत्साहित कर सकता है। साथी परामर्शदाता सेवाओं की प्रभावकारिता को दर्शाने वाले कुछ शोध नीचे दिए गए हैं।

3.4 साथी परामर्श सेवाओं की प्रभावकारिता पर शोध

शोधों ने यह प्रदर्शित किया है कि विद्यालय प्रणाली में वैयक्तिक और अकादमिक समस्याओं से जूझने में साथी परामर्श/सुगमन प्रभावशाली होता है। साथी परामर्शदाता की प्रत्यक्ष संबंधों में सहायता की बढ़ती स्वीकार्यता सह-व्यावसायिक (पैरा-प्रोफेशनल) की प्रभावकारिता पर हुए शोधों पर आधारित है।

सर्वप्रथम यू. एस. के कुछ भागों के माध्यमिक विद्यालयों में साथियों का प्रयोग परामर्शदाता के रूप में किया गया। साथी परामर्शदाता अन्य विद्यार्थियों की वैयक्तिक समस्या समाधान में, सामाजिक कौशल सिखाने, रोल मॉडल (आदर्श) बतौर कार्य करने, मित्रता बढ़ाने और वयस्कों और विद्यार्थियों के मध्य संप्रेषण अन्तराल को पाटने में सहायता करने के लिए अपेक्षित थे। (हेमबर्ग एंड वॉरनहॉर्स्ट, 1971, 1972 एण्ड वॉरनहॉर्स्ट, 1973)

कुछ कार्यक्रम प्रक्रियाओं, जैसे- भूमिका निर्वाह (रोल-प्ले) आयोजित / संघाटित करने (लेबोव्हिस एंड रॉहड्स, 1974) और विद्यार्थियों को मादक द्रव्य सेवन से जूझने में मदद करने (सेम्युअलस एण्ड सेम्युअलस 1975) पर केन्द्रित थे।

एक अध्ययन जो पुनर्वास परामर्शदाता और अशिक्षित परामर्शदाता की प्रभावकारिता के तुलनात्मक अध्ययन पर है, के परिणाम स्पष्ट करते हैं कि क्लांट में सर्वाधिक उन्नति तब होती है जब परामर्शदाता अकेले कार्य करता है, जबकि जहाँ व्यावसायिक परामर्शदाता और सहायक ने साथ – साथ काम किया तब सबसे कम उन्नति हुई। (ट्रॉअक्स एंड लिस्टर, 1990)। अपवंचित विद्यार्थियों के कार्यक्रम जिसमें पैरा-प्रोफेशनल (सह-व्यावसायिक) का प्रयोग हुआ, दर्शाता है कि पाँच साल के अन्तराल में विद्यार्थियों में बहुत अधिक उन्नति दिखाई दी। (रिसमैन एंड गर्टनर, 1969), एक अन्य अध्ययन, मध्यम विक्षुब्ध बच्चों के स्व-प्रत्यय (सेल्फ-एस्टीम) में उन्नति दिखाई दी जब उन्होंने प्रशिक्षित सह-व्यावसायिक के साथ अधिकतर समय बिताया और उन बच्चों में कुछ उन्नति देखी गई जिन्हें शिक्षक सहायकों की मदद मिली (वेंडर कॉलक, 1973)।

साथी सुगमकर्ताओं का उपयोग ट्यूटर के रूप में हाईस्कूल के अन्य विद्यार्थियों को मदद करने के लिए किया गया जिन्होंने अपने साथियों की पढ़ाई में सुधार में सहायता की। मैकक्लैर, 1971, शावर और नॉहन, 1971), गणित (केडिटज़, 1963) इंग्लिश (लॉबिज, 1970) एवं बिजनेस एजुकेशन (वॉन वॉगनेन, 1969)

निजी शिक्षक का एक सुपरिचित अध्ययन मिशिगन, यू. एस. का है, जहाँ छठी कक्षा के बच्चों ने चौथी कक्षा के उन बच्चों का निजी शिक्षण किया जिनको पढ़ने में कठिनाई थी। इसमें यह देखा गया कि पढ़ने की कठिनाइयों

वाले विद्यार्थियों के साथ- साथ बड़े विद्यार्थियों को भी लाभ प्राप्त हुआ। यह भी असामान्य नहीं है कि निजी शिक्षक शिक्षित किए जा रहे व्यक्ति को शिक्षित करने से सार्थक रूप में सीखता पाया गया है। (लिपिट एंड लॉमैन, 1965, लिपिट एंड लिपिट, 1970)।

स्व-जाँच अभ्यास

नीचे दिए गए कथन सही हैं या गलत, बताइए-

- 1- सह-व्यावसायिक की अवधारणा का उद्भव शिक्षक विद्यार्थी और समुदाय के सदस्यों को मार्गदर्शन कार्यकर्ता के रूप में कार्य करने के लिए सीमित कौशल उपलब्ध कराने के लिए हुआ।
- 2- विद्यालय में साथी समूह को प्रशिक्षित वयस्क परामर्शदाता के समान ही प्रभावशाली होने के लिए प्रशिक्षित किया जा सकता है।
- 3- साथी- परामर्श सहायता प्रदान करने का प्रभावशाली साधन है क्योंकि मान्यता है कि बच्चों में वयस्कों की अपेक्षा अपने साथियों के प्रति अधिक ग्रहणशीलता होती है।
- 4- यह एक सामान्य तथ्य है कि अपने साथियों की सहायता करते हुए साथी परामर्शदाता स्वयं भी सार्थक रूप में प्राप्त करते/सीखते हैं।

3.5 साथी परामर्श कार्यक्रम (को स्थापित करना) की स्थापना-

साथी परामर्श कार्यक्रम विद्यालय जाने वाली बड़ी जनसंख्या की शैक्षिक, वैयक्तिक –सामाजिक, और वृत्ति सम्बन्धी आवश्यकताओं को पूर्ण करने की प्रतिक्रिया है। साथी परामर्श कार्यक्रम एक परामर्शदाता को कार्यक्रम संचालित करने में समर्थन देने के लिए काम कर सकता है।

एक साथी परामर्श कार्यक्रम को स्थापित करने के लिए जो प्रारम्भिक चरण उठाए जा सकते हैं, वे निम्नवत हैं –

चरणबद्ध /व्यवस्थित आवश्यकताओं का आकलन करना – इसके द्वारा यह निश्चित किया जाता है कि क्या साथी-परामर्श कार्यक्रम एक उपयुक्त या करणीय (करने योग्य) मध्यस्थता /अन्तःक्षेप है।

वैश्विक लक्ष्यों की अपेक्षा विशिष्ट लक्ष्यों पर जोर – साथी सहायकों की निर्धारित भूमिका, कार्य और उत्तरदायित्व के स्तरों का स्पष्ट रूप से उल्लेख करना।

साथी परामर्शदाताओं/ सुगमकर्ताओं का चयन – साथी परामर्शदाताओं के चयन का लक्ष्य ऐसे व्यक्तियों की पहचान करना है जो दूसरों के प्रति तदनुभूति व्यक्त कर सकें, जिनके आत्म विश्वास का स्तर उच्च हो और जिनमें दूसरों के उन मूल्यों को भी स्वीकार कर सकने की क्षमता हो, जो उनके अपने मूल्यों से भिन्न हों।

हम जानते हैं कि एक औपचारिक परामर्श प्रक्रिया में प्रत्येक परामर्शदाता अपने विशिष्ट व्यक्तित्व को उपचारात्मक संबंधों में व्यवहार में लाता है। प्रायः इसमें विशेषज्ञ सलाह समाहित होती है। इसमें कुछ आधारभूत विशेषताएं / लक्षण और व्यवहार हैं जो एक परामर्शदाता में होनी वांछित हैं और इनका वर्णन पूर्व में ही इकाई-2 में कर दिया गया है। एक साथी सुगमकर्ता दूसरों को भी स्वयं अपने विषय में सोचने को सुगम करता है (वैयक्तिक खोजबीन)। साथ ही साथ वे संप्रेषण को बढ़ावा एवं प्रोत्साहन देते हैं, जो दूसरों को उन चीजों को करने में सक्षम बनाता है, जो उन्हें लक्ष्य की ओर जाने में सहायता करती हैं। जब आप साथी सुगमकर्ता की खोज कर रहे हों तब आपको उनके कुछ अन्य गुणों जैसे- श्रवण कौशल, गर्मजोशी, दूसरों की समस्याओं के प्रति संवेदनशीलता,

विश्वास- पात्रता, सहायता क्षमता, हँसमुख स्वभाव आदि की ओर भी ध्यान देना चाहिए, जो कि दूसरों को समर्थन उपलब्ध कराने में सहायक सिद्ध हो सकते हैं। साथ ही साथ साथी-सुगमकर्ता के चयन के समय कार्यक्रम के उद्देश्य और लक्ष्य को भी ध्यान में रखना जरूरी होता है। उदाहरण के लिए, एक ऐसे साथी -सुगमकर्ता, जिसका चयन निजी शिक्षण के लिए कर रहे हों, का अकादमिक अभिलेख अच्छा होना चाहिए और उसे आदर योग्य और स्वीकृत भी होना चाहिए।

कुछ ऐसे आधारभूत गुण, जिनके आधार पर चयन किया जा सकता है, नीचे दिए गए हैं-

एक साथी सुगमकर्ता में नीचे दिए गए गुणों का उच्च स्तर पाया जाना आवश्यक समझा जाता है।

मित्रवत् और हँसमुख स्वभाव - विद्यालय में कुछ विद्यार्थी अपने हँसमुख और मित्रतापूर्ण व्यवहार के कारण बहुत लोकप्रिय होते हैं। वे सदैव दूसरों की मदद के लिए तैयार रहते हैं।

वचनबद्धता - दूसरों का कल्याण और जाति या समुदाय आदि का विचार किए बिना विविध प्रकार के व्यक्तियों से संवाद स्थापित कर पाने की क्षमता।

सम्मति /तत्परता - नैतिक व्यवहार के मानकों को स्वीकार करना, जैसे - सूचनाओं व जानकारियों की गोपनीयता को बनाए रखना।

समानुभूति - दूसरे व्यक्तियों के दृष्टिकोण की समझ।

सुगमीकरण कौशल - साथी सुगमकर्ता को अच्छा श्रोता, दूसरों की कठिनाइयों के प्रति संवेदनशील, दूसरों को स्वीकार करने, आदर देने और देख भाल करने वाला होने की आवश्यकता है। अन्य कौशलों का वर्णन मॉड्यूल 2 की इकाई 3 के 'परामर्श के आधारभूत संप्रेषण कौशल' में किया गया है।

गतिविधि 1

अपने विद्यालय के किन्हीं दो विद्यार्थियों के गुणों को सूचीबद्ध कीजिए जो साथी -परामर्शदाता के रूप में प्रभावी हो सकते हैं।

3.5.1 साथी समूह परामर्शदाता का प्रशिक्षण

सह व्यावसायिकों की प्रभावकारिता की स्थापना के समानान्तर विद्यालयों में ऐसे कार्यक्रमों की स्वीकृति और प्रस्तुतीकरण बढ़ता जा रहा है। साथी परामर्शदाता को विद्यालय में उनकी भूमिका के लिए तैयार करने के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम विकसित किए गए। ये प्रशिक्षण कार्यक्रम अब अधिक संगठित और चरणबद्ध/व्यवस्थित हैं।

साथी- कार्यक्रम में काम करने के लिए प्रशिक्षण मैनुअल भी उपलब्ध है जिसमें चरण दर चरण पाठ योजना और गतिविधियाँ दी गई हैं जिनके द्वारा साथी-परामर्शदाताओं को प्रशिक्षित किया जा सकता है। (कार एवं सॉण्डर्स, 1981, रोजनेशल, सॉण्डर्स एवं कार, 1992, राबर्ट्स, 1987, कील, 1987)। साथी- परामर्श के प्रशिक्षण कार्यक्रम की विषयवस्तु को संक्षिप्त रूप में निम्नवत् बताया जा सकता है -

- अन्तर -वैयक्तिक कौशलों में प्रशिक्षण जिसमें आधारभूत संप्रेषण कौशलों (श्रवण, प्रतिक्रिया देना, जाँच संबंधी, भावानुवाद और चिन्तन करना), टीम में काम करना, समस्या समाधान और नेतृत्व कौशलों का प्रशिक्षण सम्मिलित है।
- नैतिक और विधिक सिद्धांतों के विषय में अभिमुखीकरण जैसे गोपनीयता और उन लोगों की पहचान जिन्हें

व्यावसायिक सहायता की आवश्यकता है।

- स्व की समझ - अपने स्वयं के मूल्य, आवश्यकताओं और प्राथमिकताओं की पहचान।
- चयनित अभ्यर्थियों को कुछ प्रासंगिक प्रकरणों पर जानकारीयाँ उपलब्ध कराने की आवश्यकता होती है जैसे मानव विकास और वृद्धि, पारिवारिक भूमिकाएं एवं सम्बन्ध, किशोरावस्था, प्रजनन स्वास्थ्य, साथियों के दबाव का सामना करना, शैक्षिक, प्रशिक्षण और वृत्ति के अवसर, निर्णय लेना और समस्या समाधान, कुछ सरोकारों के तथ्य जैसे एच. आई. वी. / ए. आई. डी. एस. और मादक द्रव्य के दुष्प्रभाव आदि।

एक प्रशिक्षण सत्र में निम्नांकित चरण सम्मिलित होंगे -

- i. कौशलों की पहचान और उन्हें व्यावहारिक शब्दों में परिभाषित करना, इसे छोटे चरणों में तोड़ना।
- ii. कौशलों के प्रभावशील व अप्रभावशील दोनों के उदाहरणों को प्रदर्शित करना और उनके आदर्श प्रस्तुत करना।
- iii. पर्यवेक्षण और प्रतिपुष्टि के साथ कौशलों का अभ्यास करना जब तक कि न्यूनतम दक्षता प्राप्त न कर लें और
- iv. पर्यवेक्षण में रहकर वास्तविक परामर्श स्थितियों में कौशलों का अभ्यास।

साथी-परामर्श कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण भी किया जा सकता है, जिसमें साथी काउंसिलर व्यावसायिक के पर्यवेक्षण में, पिरामिड उपागम का प्रयोग करते हुए प्रशिक्षक के रूप में व्यवहार करता है। इस विधि का लाभ यह है कि नए कौशलों के अधिक अनुभव के अवसर प्राप्त होते हैं और नए प्रशिक्षक का प्रभावी साथी सहायता के प्रतिमान का अवसर मिलता है।

स्व-जाँच अभ्यास - 2

निम्नांकित का मिलान कीजिए :-

- | | |
|---|---|
| 1- साथी - परामर्श अन्तराल को पाटता है | a. अपने निजी मूल्यों, आवश्यकताओं और प्राथमिकताओं में |
| 2- एक साथी- परामर्शदाता को उच्च होना चाहिए | b. व्यावसायिक और उस समूह के मध्य जिसको वह सेवा प्रदान करता है। |
| 3- एक अच्छा साथी परामर्शदाता स्पष्ट होता है | c. तदनुभूति, स्व-नियंत्रण और दूसरों के मूल्यों को स्वीकृति करने के लिए पर्याप्त लचीलापन में |

3.6 साथी-सुगमकर्ता कार्यक्रम का मूल्यांकन

एक साथी – परामर्श कार्यक्रम के मूल्यांकन की आवश्यकता विद्यालय में इसकी प्रभावोत्पादकता जानने के लिए होती है। साथी परामर्श कार्यक्रम के मूल्यांकन का उद्देश्य है –

- (i) कार्मिकों एवं साथियों को कार्य निष्पादन प्रतिपुष्टि उपलब्ध कराना।
- (ii) यह निर्धारित करना कि प्रशिक्षण उद्देश्य प्राप्त हो गए हैं।
- (iii) कार्यक्रम को उन्नत करने के आंकड़ा उपलब्ध करने के लिए।
- (iv) विश्वसनीयता बढ़ाने और अविरल समर्थन कार्यक्रम को सुनिश्चित करने के लिए।

आकलन प्रक्रिया को आरंभिक प्रशिक्षण अभिकल्पन (डिजाइन) में ही बुना होना चाहिए। आकलन को साथी परामर्शदाता पर, उस जनसंख्या पर जिसमें वे सेवा दे रहे हैं और विद्यालय या अभिकरण के वातावरण पर प्रभाव को मापना चाहिए। आकलन विधियों में कृत्रिम/जटिल अनुसंधान विधियाँ नहीं सम्मिलित होनी चाहिए। आगे एक कार्यक्रम को मूल्यांकित करने संबंधी कुछ सुझाव प्रस्तुत हैं-

पूर्व-पश्चात विधि – इसके अन्तर्गत कार्यक्रम से पूर्व व कार्यक्रम के पश्चात् व्यवहारगत परिवर्तनों को मापा जाता है या यह देखने के लिए किया जाता है कि क्या कार्यक्रम में तय किए गए माइलस्टोन को प्राप्त किया जा सका है- कार्यक्रम के मध्य में नहीं। उदाहरण के लिए- साथियों के स्व-अवधारणा या संप्रेषण कौशलों को कार्यक्रम से पूर्व व पश्चात जाँचना।

नियंत्रित समूह विधि – इस विधि में कार्यक्रम के भागीदार और भागीदारी न कर रहे व्यक्तियों के मध्य तुलना की जाती है, जैसे उन विद्यार्थियों, जो कि कार्यक्रम में प्रतिभाग कर रहे हैं, की उन विद्यार्थियों से तुलना करना जिन्होंने ऐसे कार्यक्रम में प्रतिभाग नहीं किया।

स्व-आख्या विधि – यह निर्धारित करने के लिए कि कार्यक्रम के उद्देश्य कहाँ तक प्राप्त किए जा सके हैं – चैक लिस्ट, रेटिंग स्केल या प्रश्नावलियों का प्रयोग किया जाता है। उदाहरण के लिए प्रश्नावली में साथी-सहायकों से (कार्यक्रम से) उनकी संतुष्टि, उपयोगिता, संलग्नता और रुचि को मूल्य/श्रेणी देने को कहा जा सकता है। प्रश्नावली यह जाँचने के लिए उपयोगी होनी चाहिए कि कार्यक्रम से किस सीमा तक देखभाल और एक दूसरे की सहायता की भावना को उत्पन्न हुई और विद्यालय के वातावरण में अनुकूलता उत्पन्न कर पाई।

विद्यालय के वातावरण में कार्यक्रम के प्रभाव को प्रायः प्राप्त आंकड़ों को प्रयोग करके भी मापा जा सकता है, यथा साथी-सुगमकर्ता द्वारा देखे गए क्लांटों की संख्या या कितने प्रतिभागियों को लाभ प्राप्त हुआ, उनकी संख्या द्वारा। शिक्षकों, माता-पिता या प्रबन्धकों का अनौपचारिक साक्षात्कार लेकर भी जानकारियाँ ली जा सकती हैं। मूल्यांकन के परिणामों की साझेदारी उन समस्त लोगों के साथ की जानी चाहिए जो कार्यक्रम में सम्मिलित रहे या जो कार्यक्रम द्वारा प्रभावित हो रहे हों।

गतिविधि – 2

एक ऐसी प्रश्नावली तैयार कीजिए जिसमें विद्यालय में संचालित साथी –परामर्श कार्यक्रम के संबंध में सात ऐसे वक्तव्य हों जिनसे विद्यार्थियों की संतुष्टि स्तर को मापा जा सके।

3.7 सारांश

यह इकाई साथियों के सुगमकर्ता या सहायक की अवधारणा पर चर्चा करती है। व्यावसायिक परामर्श के लिए व्यापक प्रशिक्षण और अभ्यास अपेक्षित है और परामर्शदाता से प्रायः बहुत बड़ी संख्या में क्लाइंट – जैसे – माता-पिता, शिक्षक, संबंधी और बच्चों के साथियों के साथ जूझने के अपेक्षा की जाती है, अतः साथी परामर्शदाता के प्रत्यय /अवधारणा का उद्भव हुआ।

साथी परामर्श सेवाओं के इतिहास एवं शोध पर संक्षेप में चर्चा की गई। साथी-परामर्शी के प्रशिक्षण की विषय वस्तु के चयन और प्रशिक्षण के परिणामों के मूल्यांकन पर चर्चा की गई। ऐसे कुछ उदाहरण भी दिए गए जहाँ साथी-परामर्श अधिक प्रभावकारी सिद्ध हो सकता है। साथी परामर्शदाता के उत्तरदायित्वों को बहुत नियमनिष्ठ रूप में वर्णित नहीं किया गया, क्योंकि वे एक लचीलेपन के साथ काम करते हैं। साथी परामर्श के लाभ भी बताए गए।

स्व जाँच अभ्यास

- 1- बताइए, व्यावसायिक द्वारा परामर्श, साथियों द्वारा परामर्श से किस प्रकार भिन्न हैं ?
- 2- किसी ऐसी घटना को याद कीजिए जब आप विद्यालय में थे और आपकी किसी वैयक्तिक समस्या के समाधान में आपके किसी सहपाठी ने मदद की थी। इसे संक्षेप में बताइए।
- 3- साथी परामर्श कार्यक्रम की योजना के तीन चरण क्या हैं ?
- 4- इकाई में दिए गए वर्णन के आधार पर साथी परामर्शदाता के पाँच मुख्य कर्तव्यों/उत्तरदायित्वों को लिखिए।
- 5- एक साथी परामर्शदाता के चयन के लिए आप उनमें कौन-कौन से वैयक्तिक गुण देखेंगे ?
- 6- एक साथी परामर्शदाता कार्यक्रम की प्रभावकारिता का आकलन आप कैसे करेंगे ?

स्व-आकलन अभ्यास हेतु उत्तर-कुंजी

- 1- निम्न बिंदुओं के आधार पर विस्तार कीजिए –
 - साथी सुगमकर्ता द्वारा परामर्श को व्यावसायिक परामर्शदाता की समर्थन प्रणाली के रूप में काम में लिया जाता है, जहाँ समान वय वर्ग के विद्यार्थी सामान्य वैयक्तिक और अकादमिक समस्याओं के समाधान में एक दूसरे का सहयोग करते हैं। वे केवल सहायक हैं जबकि, पूर्ण प्रशिक्षित परामर्शदाता ऐसी ही सेवाओं को अधिक व्यवस्थित और वैज्ञानिक रूप में प्रदान करता है।
 - साथियों द्वारा परामर्श व्यावसायिक परामर्शदाता की तुलना में न्यून या बिना लागत के उपलब्ध हो जाता है।
- 2- आपके द्वारा पहचान की गई समस्या इस तरह की हो सकती है कि दीर्घ अस्वस्थता के कारण आप विद्यालय से अनुपस्थित रहे और आपको अध्ययन में सहायता की आवश्यकता है जिससे आप अध्ययन में हुई हानि को साथी की सहायता और उसे सुनने से दूर कर पाए।
- 3- निम्न बिंदुओं पर विस्तार कीजिए –

Caditz, R. 1963. Using Students' Tutors in High School Mathematics: Weak Students Profit from Volunteer Assistance. *Chicago School Journal*. 2, 51-55.

Carr, R. A. and Saunders, G. A. 1981. *The Peer Counselling Starter Kit*. Peer Systems Consulting Group. Inc.. Victoria.

Cole, T. 1987. *Kids Helping Kids*. Peer Resources. Victoria. British Columbia.

Hamburg, B. A. and Varenhorst, B. B. 1972. Peer Counselling in the Secondary Schools: A community health project for youth. *American Journal of Orthopsychiatry*. 42, 566-581.

Leibowitz, A. and Rhodes, D. J. 1974. Adolescent Peer Counseling. *The School Counsellor*. 21, 280-283.

Lipitt, P. and Lipitt, R. 1970. Peer Culture as a Learning Environment. *Childhood Education*. 47(3), 135-138.

Lipitt, P. and Lohman, J. E. 1965. Cross-age relationships: An Educational Resource. *Children*. 12, 113-117.

Lipitt, R. and Lipitt, P. 1968. Cross-age Helpers. *Education Digest*. 33, 23-25.

Lobitz, W. C. 1970. Maximising the High School Counsellor's Effectiveness: The use of senior tutors. *The School Counselor*. 18, 127-129.

McCleary, E. 1971. Report of results of tutorial reading program. *Reading Teacher*. 24, 556-560.

Myrick, R. D. and Erney, T. 1985. *Youth Helping Youth: A Handbook for Training Peer Facilitators*. Educational Media Corporation. Minnesota.

Riessman, F. and Gartner, A. 1969. A Paraprofessional: The Effect on Children's Learning. *Urban Review*. 4, 21-22.

Roberts, G. 1987. *The Peer Counsellor's Workbook*. Peer Systems Consulting Group. Inc., Victoria.

Rosenroll, D. A., Saunders, G. A. and Carr, R. A. 1992. *The Mentor Program Development Resource Kit*. Peer Resources. Victoria.

Samuels, D. and Samuels, M. 1975. *The Complete Handbook of Peer Counselling*. Fiesta Publishing Corp., Mcani. FL.

Shaver, J. P. and Nuhn, D. 1971. Effectiveness of Tutoring Underachievers in Reading and Writing. *Journal of Educational Research*. 65, 107-112.

Truax, C. B. and Lister, J. L. 1970. Effectiveness of Counsellors and counsellor Aides. *Journal of Counselling Psychology*. 17, 331–334.

Vander Kolk, C. J. 1973. Paraprofessionals as Psychotherapeutic Agents with Moderately Disturbed Children. *Psychology in the School*. 10, 238–242.

Van Wagenen, R. C. 1969. Student Tutors Effective in High School Business Programs. *Business Educational Forum*. 24, 7–8.

Varenhorst, B. B. 1973. Peer Counselling Program. *Elementary School Guidance and Counselling*. 8, 54–57.

सुझावात्मक पठन सामग्री

Alwine, G. 1974. If you need love come to us: An Overview of a Peer Counselling Programme in a Senior High School. *Journal of School Health*. 44, 463 - 464

Buck, M. R. 1977. Peer Counselling. *School and Community*. 63, 12.

Dorosin, D. A. 1977. Peer Counsellor Training Programme Rationale, curriculum and evaluation: An initial report. *Journal of the American College Health Association*. 25(4), 259–262.

Dougherty, A. M. and Taylor, B. L. B. 1983. Evaluation of Peer Helper Programmes. In R. P. Bowman (Ed.), *Elementary School Guidance and Counselling*. 18(2), 130–136.

Gray, H. D. and Tindall, J. 1978. Peer counselling: An In-depth Look at Training Peer Helpers. Accelerated Development. Inc., Muncie, IN.

Gray, H. D. and Tindall, J. 1978. Peer Powers: Becoming an Effective Peer Helper. Accelerated Development. Inc., Muncie, JN.

Mamarchev, H. L. 1981. Peer Counselling. Searchlight Plus: Relevant Resources in High Interest Areas. Ann Arbor, MI :University of Michigan, School of Education; ERIC Clearinghouse on Counseling and Personnel Services. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 211 904).

4

वैकल्पिक उपचार
यूनिट-4

- 4.0 प्रस्तावना
- 4.1 उद्देश्य
- 4.2 परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियों की प्रासंगिकता
- 4.3 संस्कृति एवं स्वास्थ्य
- 4.4 आध्यात्मिकता, स्वास्थ्य एवं कल्याण
- 4.5 वैकल्पिक उपचार
 - 4.5.1 योग
 - 4.5.1.1 योग के दर्शन का संक्षिप्त परिचय
 - 4.5.2 ध्यान
 - 4.5.2.1 एकाग्र ध्यान
 - 4.5.2.2 सचेत ध्यान
 - 4.5.3 रेकी
 - 4.5.4 प्राणी (प्रेनिक) आरोग्यकर
 - 4.5.5 एक्यूप्रेसर एवं एक्यूपंचर
 - 4.5.6 अन्य आरोग्यकर या उपचारात्मक प्रणालियाँ
 - 4.5.7 अभिव्यक्ति द्वारा उपचार
- 4.6 वैकल्पिक उपचारों में समानताएँ
- 4.7 सारांश
 - स्व-आकलन अभ्यास
 - स्व-आकलन अभ्यास की उत्तर कुंजी
 - स्व-जाँच अभ्यास की आकलन कुंजी
 - संदर्भ
 - सुझावात्मक पठन-सामग्री
 - वेबलिंग

4.0 प्रस्तावना

मॉड्यूल 2 में आपने कुछ परामर्श तकनीकों के बारे में सीखा जो संज्ञानात्मक अन्तःक्षेपों, आदतन व्यवहारों में परिवर्तन और पारिवारिक अन्तरवैयक्तिक संबंधों की गतिकी तथा इनके व्यक्ति के व्यवहार पर प्रभाव को रेखांकित करती हैं। आपने समूह परामर्श और साथी परामर्श के महत्व के विषय में भी अध्ययन किया जो विभिन्न परिस्थितियों के अनुकूल की जा सकती है। यह इकाई आपको उपचारात्मक व्यवहारों के अन्य रूपों से परिचित कराएगी जो एशियन देशों जैसे भारत, चीन, जापान, आदि में व्यापक रूप में प्रचलित हैं। ये परम्परागत और देशज उपचारात्मक प्रणालियाँ हैं जो इन देशों के विभिन्न क्षेत्रों व सजातीय में, आधुनिक औषधियों के पहुँचने से पहले ही, हजारों साल से प्रयुक्त होती आई हैं। मान्यता यह है कि परामर्श को अधिक प्रभावशाली बनाने के लिए प्रचलित आधुनिक परामर्श तकनीक जो मॉड्यूल 2 में वर्णित हैं, के साथ-साथ इस इकाई में दी गई परम्परागत पद्धतियों का प्रयोग भी किया जा सकता है।

विश्व की अधिकांश संस्कृतियों की विशिष्ट उपचार पद्धतियाँ हैं। इस इकाई में विश्व के विभिन्न भागों में प्रयुक्त समस्त वैकल्पिक उपचारों के रूपों को समाहित करने का स्थान नहीं है। बल्कि, यह आपको एशियाई देशों में प्रचलित लोकप्रिय आरोग्यकर व्यवहारों का एक संक्षिप्त विवरण उपलब्ध कराएगा। इन उपचारों के व्यवसायियों ने बीमारियों को कम करने में और स्वास्थ्य संवर्धन तथा कल्याण में इनके प्रभावों का परीक्षण किया है।

आप इस ओर जागरूक होंगे कि ये व्यवहार निरन्तर अधिकाधिक लोकप्रिय होते जा रहे हैं क्योंकि लोग बहुत से रोगों से मुक्ति, सामान्य आरोग्य और स्वास्थ्य एवं कल्याण संवर्धन में इनके महत्व को स्वीकृति देते हैं। यह जानना अत्यन्त रोचक है कि इनमें से सभी शरीर व मस्तिष्क के बीच घनिष्ठ सम्बन्धों पर बल देते हैं और इनमें से बहुत सारे व्यक्ति के आन्तरिक जगत, आन्तरिक विचार और अनुभूतियों की गहन समझ और ज्ञान पर आधारित हैं।

आप यह खोज करेंगे कि ये परम्परागत आरोग्यकर प्रणालियाँ कैसे काम करती हैं। वे पद्धतियाँ जिनका इस इकाई में वर्णन किया गया है, वे हैं – योग, ध्यान, रेकी, प्राणिक आरोग्यकर, एक्यूप्रेसर और एक्यूपंचर; जिनका आप एक शिक्षक परामर्शदाता बतौर, व्यापक प्रशिक्षण के उपरान्त प्रभावशाली ढंग से प्रयोग कर सकेंगे। वर्तमान इकाई आपको इन पद्धतियों और उनके आधारभूत ज्ञान से परिचित कराएगी।

4.1 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के बाद, आप सक्षम हो जाएंगे –

- पूर्वी देशों में व्यापक रूप से प्रचलित विभिन्न उपचारात्मक और आरोग्यकर पद्धतियों का वर्णन कर सकेंगे।
- देशज और परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियों और संस्कृतियों के मध्य संबंधों को पहचान पाएंगे।
- इन वैकल्पिक उपचारों के ज्ञानात्मक आधार, विश्वासों, मान्यताओं और आध्यात्मिक परम्पराओं का परीक्षण कर सकेंगे।

4.2 परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियों की प्रासंगिकता

शारीरिक व मानसिक बीमारियों के लिए देशज और परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियाँ प्रत्येक समाज में बहुत समय पहले से ही अस्तित्व में हैं। आधुनिक औषधियाँ जैसा पाश्चात्य औषधियों व इससे संबंधित विधियों का दृष्टांत हैं, तुलनात्मक रूप से अभिनव हैं, किन्तु बीमारियों के उपचार के लिए सम्पूर्ण विश्व में प्रमुखता पा चुकी हैं। वास्तव में, 'वैकल्पिक उपचार' का विचार यह मानता है कि प्रमुख उपचारात्मक रूपरेखा आधुनिक औषधियाँ हैं और परम्परागत आरोग्यकर प्रणालियाँ स्वयं को वैकल्पिक के रूप में प्रस्तुत करती हैं। तथापि उपचार के देशज रूप विश्व के बड़े भाग में निरन्तर प्रयुक्त होते आ रहे हैं, विशेषकर परम्परागत समाजों में। यह जानना भी रोचक है कि परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियों का पुनरुत्थान हो रहा है क्योंकि लोग आधुनिक औषधियों की सीमाओं को भी जानने लगे हैं। आधुनिक चिकित्सकीय उपागम मनुष्यों का इलाज व्यापक रूप से जैविक और रासायनिक प्रणाली के रूप में करते हैं और उनके भावनात्मक, सामाजिक और आत्मिक आयामों की उपेक्षा करते हैं। वैकल्पिक उपचार मानवों की अस्वस्थता को समग्रता में संबोधित करते हैं और इसलिए आधुनिक औषध विज्ञान ने भी इन पद्धतियों को अपनी इलाज की पद्धतियों में समाविष्ट करना प्रारंभ कर दिया है।

4.3 संस्कृति एवं स्वास्थ्य

वैकल्पिक उपचार या आरोग्यकर प्रणालियों को समझने से पूर्व, संक्षेप में, संस्कृति व स्वास्थ्य के मध्य संबंधों को जान लें।

आप अपने प्रतिदिन के वार्तालाप में बहुधा संस्कृति शब्द का प्रयोग करते हैं। पर क्या कभी आपने इस शब्द का अर्थ स्वयं से पूछा है ? संस्कृति एक अमूर्त तथ्य नहीं है। यह उन सबका योग है जो हमारे प्रतिदिन के जीवन को संचालित करता है। यह मानव समुदाय के सामूहिक ज्ञान का समुच्चय है जो उसके आधारभूत मूल्यों, परम्परागत व्यवहारों, अन्तरवैयक्तिक सम्बन्धों के मानकों जिसमें परिवार समाहित हैं, जीवन के समस्त क्षेत्रों की क्रियापद्धति / रिवाज और सर्वव्यापी शक्ति जिसे ईश्वर कहा जाता है, के प्रति धारणा द्वारा व्यक्त किया जाता है। यह हमारे अपने अनुभवों को समझने, व्याख्या करने, आकलन करने और प्रतिक्रिया करने के तरीकों को प्रभावित करती है। इसका बड़ा गहन और अलक्ष्य प्रभाव पड़ता है और यह जन्म के साथ ही प्रारंभ हो जाता है। हम अपनी संस्कृति के प्रति तब अधिक जागरूक हो जाते हैं जब हम स्वयं से भिन्न संस्कृति के लोगों के प्रति खुलते हैं।

जिस प्रकार संस्कृति हमारे जीने के तरीके को प्रभावित करती है, उसी प्रकार हमारे स्वास्थ्य व आरोग्यकर प्रणालियों के प्रति हमारी धारणाओं को भी प्रभावित करती है। जब हम आधुनिक औषध विज्ञान की दृष्टि से कुछ परम्परागत पद्धतियों को देखते हैं तो वे हमें बहुत विचित्र प्रतीत होती हैं। परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियों द्वारा उपचार के कई उदाहरण आधुनिक औषधि के तर्क को चुनौती देते हैं/ का विरोध करते हैं। चिकित्सा वैज्ञानिक भी अब यह स्वीकार करने लगे हैं कि शरीर और मस्तिष्क का अध्ययन पृथक-पृथक नहीं किया जा सकता है, दोनों एक दूसरे को प्रभावित करते हैं। उपचार के वैकल्पिक रूपों में रुचि का पुनरुत्थान इसी समझ का परिणाम है और वैज्ञानिक इसके औचित्य को खोजने का प्रयत्न कर रहे हैं।

विभिन्न संस्कृतियों में अपनी परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियाँ हैं, जो उनके अपने मानकों, मूल्यों, विश्वासों और अन्तरवैयक्तिक संबंधों पर आधारित हैं।

आप कुछ रोगों के प्रचलन में भी सांस्कृतिक विविधता पाएंगे; जैसे – कार्डियोवस्कुलर (हृदय संबंधी) रोग या विशेष प्रकार का कैंसर। केवल यही नहीं, विभिन्न संस्कृतियों के मध्य के शोध भी सुझाव देते हैं कि मानसिक विकार के शुरूआत के तरीके, लक्षणों के समूह और अवधि विभिन्न संस्कृतियों में अलग-अलग होते हैं। वर्ल्ड हेल्थ ऑर्गेनाइजेशन (WHO) (1979) ने नौ संस्कृतियों पर एक अध्ययन किया और पाया कि ऐसे मरीज जिनमें सिजोफ्रेनिया का निदान पाया गया उनकी स्थिति पूर्वी देशों (भारत और नाइजीरिया) में पश्चिमी देशों जैसे यू.एस.ए. और यूरोप की अपेक्षा बहुत बेहतर थी; जो मुख्यतः उनके आध्यात्मिकता की गहरी पैठी जड़ों के कारण थी। किसी को भी इसके कारणों को दिए गए समाज के विश्वासों और व्यवहारों में खोजने की आवश्यकता है। इस प्रकार स्वास्थ्य और आरोग्यकर पद्धतियाँ संस्कृति के अंगभूत अनिवार्य भाग हैं।

उपचार की वैकल्पिक प्रणालियाँ जो इस मॉड्यूल में वर्णित की गई हैं, उनकी जड़ें विशेष रूप से एशियाई देशों की आध्यात्मिक परम्पराओं पर आधारित हैं। इसे आगामी भाग में विस्तार से वर्णित किया जाएगा।

स्व-जाँच अभ्यास-1

- 1- अपनी संस्कृति में प्रचलित कुछ परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियों का वर्णन कीजिए।
- 2- संस्कृति का क्या अर्थ है ?
- 3- सांस्कृतिक विश्वास और परम्पराएं किस प्रकार स्वास्थ्य और आरोग्यकर पद्धति को प्रभावित करती हैं, वर्णन कीजिए।

गतिविधि 1-

- 1- अपने समुदाय में प्रचलित घरेलू उपचार के नुस्खों के विषय में जानकारी एकत्र कीजिए।
- 2- आपके समुदाय में महिलाएं तथा पुरुष अपनी समस्याओं या संकट की स्थितियों से जूझने के क्या उपाय अपनाते हैं ? ऐसे समय में उन्हें किस प्रकार की समर्थन प्रणाली से सहयोग मिलता है ? इसी प्रकार का अवलोकन दूसरे समुदायों व संस्कृति के लोगों का भी किया जा सकता है।
- 3- स्वयं का, अपने परिवार का तथा दोस्तों का उपरोक्त परिस्थितियों में अवलोकन कीजिए और इन परिस्थितियों में अपनाई जा रही विभिन्न पद्धतियों की प्रभावकारिता का परीक्षण कीजिए।

4.4 आध्यात्मिकता, स्वास्थ्य एवं कल्याण

स्वास्थ्य का अर्थ शारीरिक और मानसिक रोगों की अनुपस्थिति मात्र से कहीं बहुत अधिक है। हमारे अस्तित्व (होने) के कई पक्ष हैं – शारीरिक, भावनात्मक, सामाजिक, बौद्धिक और आध्यात्मिक। इन सब पक्षों की सुव्यवस्थित क्रियाप्रणाली जो सम्पूर्ण कार्य प्रणाली कहलाती है, हमारी प्रभाविता और कल्याण की वास्तविक सूचक हैं। यह जीवन के प्रति शान्तिपूर्ण, सकारात्मक और वस्तुनिष्ठ व्यवहार / रुझान से उत्पन्न होती है। एक महत्वपूर्ण तथ्य यह है कि कैंसर जैसे रोगों से स्वास्थ्य लाभ पाने में मरीज की इच्छा शक्ति और सकारात्मक व्यवहार बहुत अधिक प्रभावकारी सिद्ध होता है। एक उदीयमान क्षेत्र साइको- इम्यूनोलॉजी (मनो- तंत्रिका विज्ञान) का है जो भावनाओं, मस्तिष्क और प्रतिरक्षा प्रणाली के मध्य उन संबंधों की खोज कर रहा है, जो

हमारे शरीर की संक्रमण से लड़ने की क्षमता और दूसरी बीमारी उत्पन्न करने वाली स्थितियों से लड़ने के तरीकों को प्रभावित करते हैं। मानसिक स्वास्थ्य का प्रकरण मॉड्यूल 10 में बताया गया है। यहाँ पर हम संक्षेप में आध्यात्मिकता और सर्वांगीण स्वास्थ्य से इसके संबंध तथा कल्याण की भावना की भूमिका के विषय में पढ़ेंगे।

पिछले दो दशकों में (साइकोलॉजी) मनोविज्ञान को नए प्रत्यय (शब्द) जैसे इमोशनल कोशियेंट (EQ) (भावनात्मक भागफल) और स्प्रिच्युअल कोशियेंट (SQ) (आध्यात्मिक भागफल) से व्यक्त किया जाने लगा है। मनोवैज्ञानिकों की मान्यता है कि इन्टेलीजेंस कोशियेंट (IQ) (बुद्धिलब्धि) या विवेकपूर्ण चिन्तन के लिए किसी की भावनाओं के प्रति अच्छी सार-संभाल आवश्यक है। भावनाएँ (इमोशन) आध्यात्मिकता की मजबूत नींव पर निर्भर करती हैं, जो हमारी भावनाओं, विचारों और क्रियाओं को एक विस्तृत, गहन और समृद्ध आधार प्रदान करती हैं। आध्यात्मिकता हमारे अस्तित्व के सार तत्व का संकेत है, हमारे होने की एक गहन वास्तविकता, जो हमारे जीवन और हमारी दुनिया को अर्थवत्ता प्रदान करती है। भारत की बहुत-सी आध्यात्मिक परम्पराओं के अनुसार (वेदान्त, योग, बौद्ध और जैन) विश्व की विस्तृत असाधारणता के पीछे एक एकता निहित है जिसमें हम सब भी सम्मिलित हैं। जीवन में अनुभूत सीमाओं और निरन्तर दुखों से मुक्ति के लिए उसकी पहचान करना, उसे पहचानना अति आवश्यक है। यह हमें अपने अन्दर के देवत्व के प्रति सचेत करेगा। इस तथ्य को उपेक्षित करना शान्ति और प्रसन्नता को समाप्त कर देगा।

प्रकृति के प्रत्येक रचना, छोटी से बड़ी तक, चाहे वह जीवित हो अथवा निर्जीव, उत्कृष्ट और भव्य है। प्रत्येक कृमि, पुष्प, वृक्ष, पक्षी और करोड़ों ऐसी अन्य प्रजातियाँ अद्वितीय रचनाएं हैं, जिनके पास अपने जीवन और निरन्तरता बनाए रखने की अद्वितीय प्रक्रिया है। इन सबके होने का क्या कारण है? हम इसे 'ईश्वर' कहते हैं क्योंकि इस रहस्य की गहराई को पाना कठिन है और हम इसकी कल्पना मानव रूपी प्रत्यय में करते हैं और उस रचनाकार को अपनी कल्पना से सोचते हैं। पूर्वी आध्यात्मिक परम्पराएं जिज्ञासुओं की वंशावलियों द्वारा हजारों वर्षों तक इन मुद्दों के गहन विश्लेषण और परीक्षणों के परिणामस्वरूप उत्पन्न हुईं। वे घोषणा करते हैं कि मानव और उसके विश्व के अस्तित्व का गहनतम रहस्य या गहनतम सत्य उसके स्वयं के गहन आधार, जो आत्मा या ब्राह्मण कहलाती है, में निहित है जो समस्त सृष्टि की गोचर और अगोचर रचनाओं में व्याप्त है। वे अपने ज्ञान पर अंधविश्वास करने की माँग नहीं करते बल्कि उनके वक्तव्यों की सत्यता की जाँच हमारी स्वयं की यात्रा, जो कि अन्तर्जगत की यात्रा है, के द्वारा करने का निवेदन करते हैं। वे हमें इसके मार्ग भी बताते हैं। इन आध्यात्मिक परम्पराओं से प्राप्त ज्ञान और प्रज्ञा गहन तर्कों द्वारा समर्थित है। इससे भी अधिक ये मात्र अमूर्त अवधारणाएं, विचार या सिद्धान्त भर नहीं हैं, बल्कि ये हमें अपने जीवन को शान्ति व आनन्दमय जीने में सहायता करती हैं और इसीलिए जीवन का विज्ञान कहलाती हैं।

आगामी भाग में आप जिन उपचारों का अध्ययन करेंगे उनकी जड़ें भारत, चीन और जापान की आध्यात्मिक परम्पराओं में निहित हैं जो बहुत से एशियाई देशों में लोकप्रिय हैं। आधुनिक पाश्चात्य चिकित्सा व्यवसाई भी धीरे-धीरे स्वास्थ्य और आरोग्यकर में इनकी उपयोगिता को स्वीकार करने लगे हैं। रोचक बात यह है कि ज्ञान के बहुत से क्षेत्रों में एक मौन क्रान्ति आ रही है, जहाँ विभिन्न अनुशासनों के चिन्तनशील और विचारशील मस्तिष्क, जिसमें विशुद्ध विज्ञान जैसे फिजिक्स और बायोलॉजी शामिल हैं, अपने क्षेत्रों से भिन्न अनुशासनों (विषयों) की बात सुनने की इच्छा प्रदर्शित करने लगे हैं। भले ही, वे उनके अपने क्षेत्रों से मेल न खाते हों। वे आध्यात्मिक

ज्ञान व्यवस्था जैसे वेदान्त, योग, बौद्ध और जैन की रूपरेखाओं में अपनी धाराओं के समन्वय के बढ़ते महत्त्वपूर्ण प्रसार की घटनाओं की अपार सभावनाएँ देख रहे हैं।

स्व-जाँच अभ्यास -2

दिए गए विकल्पों से चयन कर नीचे दिए गए वाक्यों को पूरा कीजिए।

a. मन, मस्तिष्क और प्रतिरक्षण प्रणाली

b. वेदान्त, योग, बौद्ध व जैन

c. शारीरिक, भावनात्मक, बौद्धिक व आध्यात्मिक

1- स्वास्थ्य ----- आयामों की समन्वित कार्य प्रणाली है।

2- साइको-न्यूरो-इम्यूनोलॉजी (मनो-तंत्रिका विज्ञान) ----- के मध्य संबंधों का अध्ययन करता है।

3- विशुद्ध विज्ञान जैसे जीवविज्ञान और भौतिक विज्ञान अब मानव और प्राकृतिक जगत की व्याख्या करने के लिए आध्यात्मिक प्रणाली के ----- से सहयोग प्राप्त करने लगे हैं।

4.5 वैकल्पिक उपचार

आज युवाओं और बच्चों में बढ़ती हुई अशान्ति व असंतोष के साथ यह माना जाने लगा है कि बाह्य स्थितियों या समस्याओं का समाधान हमारे भीतर निहित है। इसके लिए आध्यात्मिकता के पोषण पर बल दिया जाने लगा है। अतः विभिन्न संस्कृतियों में परम्परागत आरोग्यकर पद्धतियों पर प्रचलित आधुनिक औषध प्रणाली और परामर्श तकनीकों के साथ साथ बल दिया जाने/ महत्त्व दिया जाने लगा है।

आप शिक्षक परामर्शदाता के रूप में, या किसी भी परम्परागत आरोग्यकर पद्धति में प्रशिक्षित होने के उपरान्त, इनका उपयोग आध्यात्मिक झुकाव या विशेष विद्यार्थियों के लिए कर सकते हैं।

4.5.1 योग

योग स्वास्थ्य एवं कल्याण की प्रभावशीलता बढ़ाने के लिए सम्पूर्ण विश्व में सुपरिचित है। इस पद्धति का मूल स्रोत 'पतंजलि योगसूत्र' है, जो आज से लगभग 2500 वर्ष पुराना है। यद्यपि प्रायः योग को केवल शारीरिक व श्वसन अभ्यास के रूप में ले लिया जाता है, यह ज्ञान की एक गहन प्रणाली है, जो जीवन और विश्व सम्बन्धी अधिक बड़े प्रश्नों को समाहित करती है। श्री योगेन्द्र (1975) के शब्दों में 'योग शारीरिक, मानसिक, नैतिक और आध्यात्मिक जगत में स्व-संस्कृति और स्व- शिक्षा की एक समन्वित तकनीक है ---- इस अर्थ में योग मानव का विज्ञान है'। योग एक सम्पूर्ण प्रणाली है जो आन्तरिक जगत की गहन खोज के लिए मार्गदर्शन उपलब्ध कराती है कि मस्तिष्क, भावनाओं, विचारों और आदतों को कैसे डील (सामना) करें जिससे इस निरन्तर परिवर्तनशील जगत में एक व्यक्ति अधिकतम उत्पादकता और शान्ति के साथ प्रभावकारी जीवन जी सके। इसकी विशिष्ट

तकनीक है जिसके द्वारा एक व्यक्ति गहनतम आध्यात्मिक स्तर जो 'समाधि' कहलाती है, को प्राप्त कर सकता है। आगामी भाग में आप इसके सैद्धान्तिक व व्यावहारिक आयामों के साथ – साथ आरोग्यकर और उपचार में इसकी साधकता के विषय में भी जानेंगे।

पतंजलि के 'योगसूत्र' जो महर्षि पतंजलि द्वारा लिखा गया इस विषय पर उच्च मूल्यों वाला साहित्य उपलब्ध है, जो आज से लगभग 2500 वर्ष पहले लिखा गया है। यह मानव मस्तिष्क और इसकी उन प्रवृत्तियों की गहन खोज करता है जो जीवन में अशान्ति, हताशा, दर्द और दुःख उत्पन्न करती हैं। यह शरीर, श्वास और मस्तिष्क को अनुशासित करने और शरीर तथा मन की कार्य प्रणाली को संतुलन व समन्वयन स्थापित करने की तकनीकें देता है। यह हमारे अस्तित्व की उन गहराईयों तक भी पहुँचता है जो हमारे शरीर और मन की सचेतनता से भी आगे जाता है और इसकी गुत्थियों को उनके लिए सुलझाता है जो इसके द्वारा सुझाई गई जीवन शैली और आदर्शों का अभ्यास, अनुगमन और अनुभव लेते हैं।

4.5.1.1 योग के दर्शन का संक्षिप्त परिचय

हजारों वर्ष पहले भारतीय योगियों, महर्षियों ने यह खोज लिया था कि वास्तविक प्रसन्नता बाह्य जगत की वस्तुओं में खोजना सदैव मृगमरीचिका ही रहेगा क्योंकि प्रसन्नता व अप्रसन्नता का चक्र कभी समाप्त नहीं हो सकता है। अधिकांश व्यक्ति छोटी-छोटी और अंशकालिक प्रसन्नताओं तक ही सीमित रहते हैं। योगी कहते हैं कि आध्यात्मिक क्रमिक विकास की कुछ अवस्थाओं में बहुत से जीवनों की तुलना में संक्षिप्त और अस्थायी प्रसन्नताओं से हम असंतुष्ट हो सकते हैं और जीवन के गहरे अर्थों को जानने और दर्द व दुःखों से मुक्ति पाने की अपनी यात्रा प्रारंभ कर देते हैं। हमारा लक्ष्य आन्तरिक विकास है और योग हमें इस मार्ग पर आगे बढ़ने के लिए स्व-संस्कार की तकनीक उपलब्ध कराता है। योगियों ने इसे प्राप्त करने की विधियाँ विकसित की हैं। योग दर्शन के अनुसार, आन्तरिक क्रमिक विकास प्रकृति का नियम है।

'योग' शब्द की उत्पत्ति संस्कृत के शब्द युज से हुई है जिसका अर्थ है 'जुड़ना'। भारतीय दर्शन/ आध्यात्मिक परम्पराओं की सर्वोच्च अवधारणा के अनुसार समस्त दृश्य (स्पष्ट) ब्रह्माण्ड जिसमें मनुष्य भी सम्मिलित हैं, के पीछे कोई गहन वास्तविकता है। यह गहन वास्तविकता 'आत्मा' या बाह्यण कहलाती है। व्यक्ति की चेतना को इस गहन वास्तविकता से जोड़ना ही योग है। इस प्रकार दो की चेतना का एकीकरण हो जाने की अवस्था, साथ ही साथ, वह मानसिक प्रक्रिया व अनुशासन जिसके द्वारा यह एकीकरण प्राप्त होता है, दोनों ही योग कहलाते हैं। इस उदात्त अवस्था तक केवल स्व-संस्कार व अनुशासन द्वारा ही पहुँचा जा सकता है। स्व-संस्कार की इस प्रक्रिया के आठ आयाम हैं जो अष्टांग-योग कहलाते हैं। योग के ये आठ चरण शारीरिक, नैतिक, भावनात्मक और मनो-आध्यात्मिक, स्वास्थ्य को प्राप्त करने के तार्किक मार्ग को प्रदर्शित करते हैं। ये आठ चरण आन्तरिक क्रमिक विकास की आठ अवस्थाओं को सम्मिलित करते हैं, जो निम्नांकित तालिका द्वारा स्पष्ट हैं –

तालिका 4.1 मोक्ष हेतु अष्टांग योग के आठ चरण

यम	व्यक्ति के नैतिक आधार-अहिंसा, सत्य, अस्तेय, ब्रह्मचर्य, अपरिग्रह
नियम	नित्य अभ्यास- शौच, संतोष, तप, स्वाध्याय, ईश्वर प्राविधान
प्राणायाम	श्वासों का नियमन
आसन	श्वास शैली के साथ समन्वयन करते हुए शारीरिक अभ्यास
प्रत्याहार	बाह्य जगत से विषयासक्ति को हटाना
धारणा	मानसिक एकाग्रता
ध्यान	ईश्वरत्व का ध्यान
समाधि	वैयक्तिक चेतना को (पराभौतिक) लौकिक चेतना, आध्यात्मिक मोक्ष से जोड़ना

योग के प्रथम दो चरण 'यम' और 'नियम' योगिक प्रशिक्षण के लिए उपयुक्त नैतिक आधार प्रदान करने हेतु हैं। यम पाँच नैतिक गुणों का संकेत करता है, जो हैं- अहिंसा (किसी भी प्रकार की शारीरिक या मानसिक अहिंसा) सत्य (कार्य व विचार में सत्यता), अस्तेय (किसी भी प्रकार के गलत प्रयोग से बचना), ब्रह्मचर्य (किसी भी प्रकार की तृष्णा या विषयासक्ति से मुक्ति), अपरिग्रह (किसी भी प्रकार के स्वत्वबोध (यह मेरा है) से मुक्त रुझान)। नियम उन पाँच अभ्यासों की ओर संकेत करता है जिनका प्रत्येक को अपने जीवन में पालन करना चाहिए। ये हैं - शौच (शुद्धता), संतोष (संतुष्टि) तप (कठोर नियम) स्वाध्याय (स्व-अध्ययन) और ईश्वर प्राविधान (आत्म-समर्पण)। शुद्धता शरीर व मन की शुद्धता की ओर संकेत करती है। सात्विक भोजन, स्वच्छता और सकारात्मक विचारों और भावनाओं युक्त मस्तिष्क। संतोष बाह्य व आंतरिक व्यवधानों के मध्य मन-मस्तिष्क के अक्षुब्ध और धैर्य बनाए रखने का संकेत करता है। कठोर नियम स्व-अनुशासन और धर्म ग्रन्थों या योगिक साहित्य के स्वाध्याय की ओर संकेत करता है और आत्म-समर्पण का अर्थ स्वयं को सर्वोच्च चेतना के प्रति समर्पित कर देना और स्वयं को अहं से मुक्त कर लेने से है। इनमें से प्रत्येक 'यम' और 'नियम' की गहन मनोवैज्ञानिक सार्थकता है और शान्ति, धैर्य और दुःखों से मुक्ति प्राप्त करने एवं आनन्दपूर्ण जीवन जीने योग्य बनाता है। यह व्यक्ति में जीवन के उच्चतम उद्देश्य को प्राप्त करने का आदत भी विकसित करते हैं।

आसन एवं प्राणायाम - दोनों ही शरीर और मन (मस्तिष्क) दोनों के स्वास्थ्य की ओर संकेत करते हैं। स्वस्थ जीवन के लिए कुछ शारीरिक अभ्यासों को श्वासों के साथ समन्वित करते हुए नियमित अभ्यास

किए जाते हैं। इनका आन्तरिक रूपान्तरण और चेतना के उच्चतम स्तर की ओर ले जाने में महत्त्वपूर्ण अर्थ है। 'प्राण' का अर्थ नीचे समझाया गया है।

प्राण – यह एक स्व-स्फूर्तिदायक शक्ति है जो प्रत्येक व्यक्ति में व्याप्त है। साथ ही साथ, सम्पूर्ण ब्रह्मांड के सब स्तरों में भी व्याप्त है। यह शारीरिक शक्ति, मानसिक शक्ति, बौद्धिक शक्ति, आध्यात्मिक शक्ति एवं ब्रह्मांडीय शक्ति के रूप में कार्य करता है। यह समस्त चरा-चर में व्याप्त है।

प्राण समस्त प्रकार की ऊर्जा का समुच्चय है जो समस्त ब्रह्मांड में उजागर है। यह एक महत्त्वपूर्ण शक्ति है। श्वास प्राण का बाह्य प्रत्यक्षीकरण है। इस बाह्य श्वास पर नियंत्रण के अभ्यास के द्वारा व्यक्ति अपने अन्तर्निहित प्राण को नियंत्रित कर सकता है। प्राण पर नियंत्रण मस्तिष्क पर नियंत्रण को बढ़ाता है।

धारणा, ध्यान और समाधि

आन्तरिक विकास की इन तीन अवस्थाओं का लक्ष्य मस्तिष्क को एक बिन्दु पर केन्द्रित करना है जिसमें गहन ध्यान के साथ एक दीर्घ अवधि तक रहा जा सके। इसमें भी आन्तरिक पूर्णता की सार्थकता की परत दर परत होती हैं, जिसमें वैयक्तिक चेतना का सर्वोच्च चेतना के साथ मिलान करना शामिल है।

उपरोक्त वर्णित कई चीजें रहस्यवादी प्रतीत हो सकती हैं। तथापि वे मानव इतिहास में हजारों वर्षों से योगियों और साधुओं के वंशों द्वारा व्यवहार में लाई और प्रमाणित की जाती रही हैं। यही नहीं, इस पद्धति पर कई शोध अध्ययन भी किए जा चुके हैं और इसके शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य के मूल्यों पर भी अध्ययन किया गया है। योग यह शिक्षा देता है कि एक स्वस्थ व्यक्ति वह है जिसका शरीर, मन और आत्मा समरसता में हों। इसलिए अच्छे स्वास्थ्य के लिए साधारण, प्राकृतिक भोजन, ताजी हवा में व्यायाम, एक निर्मल और शान्त मस्तिष्क और मनुष्य के गहनतम एवं उच्चतम स्व का ईश्वर की आत्मा के अंश होने की जागरूकता की आवश्यकता है।

स्व-जाँच अभ्यास -3

दिए गए विकल्पों से चयन कर वाक्य पूरे कीजिए :

a समाधि b यम, नियम c आसन

- 1- अहिंसा और सत्य नैतिक गुण ----- की ओर संकेत करते हैं तथा शौच एवं संतोष का नियमित अभ्यास ----- की ओर संकेत करते हैं।
- 2- -----शारीरिक अभ्यास को श्वास के साथ समन्वित करना है।
- 3- वैयक्तिक चेतना का ब्रह्मांडीय चेतना के साथ एकीकरण ----- की स्थिति की ओर संकेत करती है।

4.5.2 ध्यान

योग में ध्यान या किसी एक बिन्दु पर ध्यान केन्द्रण स्व-संस्कारित करने का अनिवार्य भाग है। साधारण शब्दों में परिभषित किया जाए, तो यह मस्तिष्क को शान्त करने की ओर इशारा करता है। प्रत्येक आध्यात्मिक और धार्मिक परम्परा ध्यान के महत्त्व पर बहुत जोर देती है और इसीलिए ध्यान के अनेक स्वरूपों का उद्भव हुआ है।

हजारों वर्षों से ध्यान का महत्त्व दुःखों/कष्टों के शमन और आरोग्यकर को प्रोत्साहित और व्यवहृत करने के लिए किया जाता रहा है और इस प्रक्रिया में विविध तकनीकों का उद्भव हुआ। तथापि, ध्यान की समस्त तकनीकों को दो आधारभूत वर्गों में रख सकते हैं : केन्द्रित ध्यान और सचेतन ध्यान।

4.5.2.1 केन्द्रित ध्यान

केन्द्रित ध्यान वह तकनीक है जिसमें श्वास पर सावधान देख-रेख के साथ किसी छवि या ध्वनि या एक मंत्र जैसे पवित्र मंत्रोच्चार करने के द्वारा मस्तिष्क को शान्त करने में मदद करने पर केन्द्रित किया जाता है, जिससे अधिक जागरूकता और स्पष्टता उत्पन्न होती है। केन्द्रित ध्यान का सरलतम रूप यह है कि बस चुपचाप बैठ जाइए और अपना समस्त ध्यान श्वासों पर केन्द्रित कीजिए। श्वास और भावनात्मक अवस्थाओं के मध्य एक प्राकृतिक संबंध है। चिन्तित, भयभीत, उत्तेजित, आन्दोलित या अनमनस्य मस्तिष्क उथली, तीव्र और असामान्य श्वासों के साथ जुड़ा होता है। जबकि शान्त, केन्द्रित और धैर्ययुक्त मस्तिष्क धीमी, गहरी और नियमित श्वास के प्रतिरूप स्थापित करता है। मस्तिष्क को नियमित अन्तःश्वसन और बाह्यश्वसन पर केन्द्रित करना ध्यान के लिए प्राकृतिक वस्तु उपलब्ध कराता है। जैसे ही कोई व्यक्ति अपनी श्वासों की ओर जागरूक हो जाता है, मस्तिष्क स्वयं ही श्वासों के अन्तः-बाह्य श्वसन की लय पर केन्द्रित हो जाता है। परिणामस्वरूप श्वसन गहरा और धीमा हो जाता है और मस्तिष्क अधिक शान्त और जागरूक हो जाता है। इसी प्रकार कुछ व्यक्ति किसी छवि, शब्द या ध्वनि पर ध्यान केन्द्रित करना सहज पाते हैं। यह किसी वैयक्तिक ईश्वर की छवि या एक सुन्दर प्राकृतिक दृश्य हो सकता है। किसी धर्म के पवित्र शब्दों का उच्चारण करना भी वैश्विक रूप से स्वीकृत शान्तिकर शक्ति है। ये समस्त तकनीकें हमारे बिखरे हुए और अनमनस्य मस्तिष्क को एक स्थान पर केन्द्रित करने में सहायता करती हैं और धीरे-धीरे इसे अधिक से अधिक केन्द्रित और ध्यान शील बना देती हैं। यह बहुत आसान नहीं है क्योंकि हमारे मस्तिष्क की प्रवृत्ति शीघ्र व्याकुल हो जाने /विकर्षित हो जाने की है। आन्तरिक शान्ति के कुछ स्तरों तक पहुँचने के लिए स्थिर और गम्भीर अभ्यास की आवश्यकता होती है। एक शान्त मस्तिष्क अ-प्रतिक्रियावादी मस्तिष्क होता है जो दिन-प्रतिदिन के उतार चढ़ाव से सरलता से प्रभावित नहीं होता।

4.5.2.2 सचेतन ध्यान

सचेतनता का अर्थ है अपने विचारों, क्रियाओं या प्रेरणाओं के प्रति जागरूक होना। ध्यान करने वाला व्यक्ति चुपचाप एक स्थान पर बैठ जाता है और अपने दिमाग में चल रहे विचारों को साक्षी भाव से, बिना कोई प्रतिक्रिया किए या उन विचारों, यादों, दुःखों या छवियों में संलिप्त हुए, देखता है। अपने विचारों और भावनाओं के साथ भागीदारी न करते हुए स्वयं का अवलोकन करना सरल काम नहीं है। मानव मस्तिष्क के जीवन भर के अहंवादी तरीकों पर विजय पाने के तरीके भिन्न हैं और साक्षीभाव का रूझान विकसित करने के लिए कठिन/दीर्घ अभ्यास की आवश्यकता होती है। इसका आशय है 'मैं' और 'मेरे विचार' तथा 'अनुभवों' के मध्य भेद करना - अवलोककर्ता और अवलोकित को अलग अलग कर देखना। इस दिशा में किए गए अत्यन्त गंभीर प्रयास धीरे-धीरे आपको एक अवलोककर्ता के रूझान उत्पन्न करने में मदद करते हैं और आप अपने बदलते विचारों, भावनाओं और प्रतिक्रियाओं को साक्षी भाव से देख पाते हैं। धीरे-धीरे आप स्वयं के मन- मस्तिष्क की विषयवस्तु को वस्तुनिष्ठता से देखना सीख जाते हैं और यह आपको मस्तिष्क की विषयवस्तु को वस्तुनिष्ठता से देखना सीख जाते हैं और यह आपको मस्तिष्क की एक शान्त, स्पष्ट और अ-प्रतिक्रियात्मक स्थिति को प्राप्त करने में सहायता करता है।

ध्यान कैसे काम करता है : शोध बताते हैं कि ध्यान न केवल हमारे मन-मस्तिष्क बल्कि हमारे शारीरिक कल्याण को भी प्रभावित करता है। ध्यान विश्रान्ति की स्थिति लाता है जो हमारे आरोग्यकर को बढ़ाता है। नियमित ध्यान का अभ्यास करने वाले व्यक्तियों पर बहुत से अध्ययन ध्यान का प्रभाव जानने के लिए किए गए हैं। यह पाया गया कि यह विभिन्न शारीरिक और बायो-कैमिकल संकेतों जैसे दिल की धड़कन दर, श्वसन दर, प्लाज्मा कॉर्टिसोल (तनाव का मुख्य हार्मोन), नाड़ी की दर में कमी, पैरासिम्पेथेटिक गतिविधियों, चर्म की प्रतिरोधक क्षमता, अल्फा तरंगों- मस्तिष्क के विश्राम से जुड़ी तरंगों में वृद्धि द्वारा एक स्वस्थ स्थिति की ओर ले जाता है। जैसा कि चिकित्सा क्षेत्र में हुए विभिन्न शोध बताते हैं कि ये समस्त परिवर्तन विश्राम /शिथिलता की स्थिति से संबंधित होते हैं। शोधों से प्राप्त शारीरिक स्थिति के विकास में ध्यान के प्रभावों को देखते हुए फिजीशियन (चिकित्सक), मनोचिकित्सक (साइकोथेरेपिस्ट) और अन्य इस तरह के व्यावसायिक, ध्यान की तकनीकों का अधिकाधिक प्रयोग करने लगे हैं। इसका वर्णन नीचे किया गया है।

आर. कैथ. वौलेस, यू. सी. एल. ए. द्वारा किया गया अतीन्द्रिय ध्यान पर शोध बताता है कि ध्यान के दौरान शरीर गहन विश्राम की अवस्था को प्राप्त कर लेता है। ठीक इसी समय मस्तिष्क और मन विश्राम मुक्त चैतन्यता का प्रदर्शन करते हुए अधिक चैतन्य हो जाते हैं। महर्षि योगी के अतीन्द्रिय ध्यान (TM) पर एक प्रयोगशाला में किया गया शोध, जो बेंसन और वौलेस ने हार्वर्ड मेडिकल स्कूल में 1960 के अन्त में किया, ध्यान के साथ आए बहुत से मनोवैज्ञानिक परिवर्तनों के विषय में विस्तृत जानकारी उपलब्ध कराता है।

कुछ ध्यानकर्ता जिनकी उम्र सत्रह से इकतालीस के मध्य थी, ने केवल कुछ हफ्तों तक ध्यान किया और अन्य ने कई वर्षों तक। सभी में गहन शिथिलता से जुड़े परिवर्तन रिकॉर्ड किए गए। सर्वाधिक ध्यान आकर्षित करने वाली खोज मेटाबोलिक रेट (चयापचयी दर) में कमी थी। यह ध्यान प्रारम्भ करते ही कुछ ही समय में ऑक्सीजन उपभोग में नाटकीय गिरावट द्वारा देखा गया। उपभोग समान्य दर से बीस प्रतिशत तक कम पाया गया, जो गहन निद्रा में अनुभूत दर से भी कम था। ध्यान के दौरान (ब्लड प्रैशर) रक्तचाप निचले स्तरों पर स्थिर रहे, किन्तु जिन व्यक्तियों ने असामान्य रूप से उच्च स्तर पर ध्यान प्रारम्भ किया उनके रक्तचाप में तीव्र गिरावट दर्ज की गई।

- ध्यानकर्ताओं की त्वचा-प्रतिरोधक क्षमता को एक विद्युत करंट पर मापा गया। त्वचा की प्रतिरोधक क्षमता में कमी चिन्ता और तनाव की स्थिति की विशेषता है। इसकी वृद्धि बढ़ी हुई मांसपेशीय विश्रान्ति दर्शाती है। इसके परिणाम थे कि कठिन ध्यान प्राथमिक तौर पर एक दिमागीय तकनीक है। यह बहुत शीघ्र सार्थक रूप से उन्नत मांसपेशीय शिथिलता लाती हैं।
- ध्यान तंत्रिका तंत्र की क्रिया को कम करता है। पैरासिंपेथेटिक शाखा में स्वैच्छिक और अस्वैच्छिक तंत्रिका प्रणाली प्रमुखता पाती है। यह वह शाखा है जो हमें शान्त रखने के लिए उत्तरदायी है।
- आशंका, चिन्ता और तनाव की अवस्था में रक्त में लेक्टेट का स्तर बढ़ जाता है। लेक्टेट वह वस्तु है जो चयापचयी क्रियाओं के दौरान कंकाल की पेशियों में उत्पन्न होता है। ध्यान के दौरान रक्त में लेक्टेट का स्तर चार गुना अधिक कम होता है। बजाय उस वक्त के जबकि ध्यान न किया जा रहा हो, पीठ के बल विश्राम कर रहा हो या ध्यानकर्ता ध्यान-पूर्व की अवस्था में विश्राम कर रहा हो। लेक्टेट मुख्य रूप से अस्थि-पेशियों के टिश्यू में उत्पन्न होता है, ध्यान के दौरान शरीर में रक्त संचार तीव्र हो जाने से पेशियों में आक्सीजन की मात्रा बढ़ जाती है और लेक्टेट का उत्पादन कम हो जाता है।

- ध्यान जटिल प्रतिक्रियाएं उत्पन्न करता है जो एक उच्च विश्राम की स्थिति की निशानी है। इससे भी अधिक ध्यानकर्ता में परिवर्तन के जो प्रारूप उन्होंने अवलोकित किए वे समन्वित प्रतिक्रियाओं का सुझाव देते हैं, केन्द्रीय तंत्रिका तंत्र द्वारा ध्यान किए जाने पर।

इस प्रकार यह कहा जा सकता है सभी प्रकार का ध्यान शारीरिक और मनोवैज्ञानिक कल्याण लाता है और इस प्रकार आरोग्यकर को बढ़ाता है।

4.5.3 रेकी

रेकी का अविष्कार डा. मिकॉय सुई, एक जापानी धर्मशास्त्री द्वारा किया गया। इस उपचार में हाथों का प्रयोग आरोग्यकर उपकरण के रूप में किया जाता है। यह केवल रेकी के अभ्यासकर्ता द्वारा ही किया जा सकता है अर्थात् इस कला में सुप्रशिक्षित व्यक्ति के द्वारा।

रेकी एक जापानी शब्द है जो दो शब्दों 'रे' अर्थात् ब्रह्माण्ड या सर्वव्यापी और 'की' जिसका अर्थ है 'जीवनशक्ति' से मिलकर बना है। यह चीनी भाषा के 'ची' या संस्कृत के 'प्राण' के समान है। इस प्रकार रेकी का अर्थ है 'सर्वव्यापी जीवन शक्ति'। हम सब इस जीवन शक्ति के साथ पैदा होते हैं, इस अभौतिक ऊर्जा के साथ जो समस्त जीवित प्राणियों में व्याप्त है। जब तक कोई वस्तु जीवित है, यह जीवन शक्ति इसमें और इसके चारों ओर प्रवाहमान रहती है। जब यह मर जाती है तो यह जीवन शक्ति भी दूर हो जाती है। यदि यह जीवन शक्ति कम हो जाती है या इसके प्रवाह में कोई रुकावट आती है तो वह व्यक्ति बीमारियों के प्रति अधिक असुरक्षित हो जाएगा। जब यह जीवन-शक्ति उच्च होती है और मुक्त प्रवाहमान होती है तो व्यक्ति के अस्वस्थ होने की संभावनाएं कम होती हैं। हमारे प्रत्येक कार्य में यह जीवन शक्ति महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। यह बह्मांड की सर्वोच्च शक्ति है।

रेकी का प्रयोग/अभ्यास निम्नलिखित परिणाम देता है -

- यह जीवन शक्ति के मुक्त और समान प्रवाह को बनाए रखता है।
- यह अनावश्यक चिन्ताओं और तनावों को मुक्त करता है।
- यह शरीर की अस्वस्थता की स्थिति की जड़ों पर वार करता है।
- यह चैतन्यता को बढ़ाता है और आन्तरिक चेतना की वृद्धि करता है।
- यह शक्ति में वृद्धि करता है।
- व्यक्ति एक प्रकार के आन्तरिक रूपान्तरण की अनुभूति करता है।

रेकी का प्रयोग करना -

रेकी का प्रयोग करने वाले व्यक्ति स्वयं से यह संकल्प लेते हैं -

- आज मैं कृतज्ञता के रुझान में जीवन जीऊंगा।
- आज मैं क्रोध नहीं करूंगा।

- आज मैं कोई चिंता नहीं करूँगा ।
- आज मैं प्रत्येक काम ईमानदारी से करूँगा ।
- आज मैं प्रत्येक प्राणी के प्रति प्यार और आदर प्रदर्शित करूँगा ।

उपरोक्त के लिए जो तकनीक अपनाई जाती है, वह है- शान्त होकर आँखें बन्द करके बैठ जाना और हाथ गोद में रख लेना, हथेलियाँ ऊपर की ओर खुली हुई। फिर व्यक्ति स्वयं से संकल्प करता है - ' मैं अब अपना समस्त क्रोध त्यागता हूँ। आदि -----' इस प्रकार क्रोध को अपनी हथेलियों के मार्ग से मुक्त कर देता है और तब तक स्थिर बैठा रहता है जब तक कि ऊर्जा का प्रवाह कम न हो जाए। यह कुछ समय ले सकता है। इस क्रिया के नियमित अभ्यास से एक व्यक्ति सकारात्मक परिणाम देख सकता है।

रेकी चिकित्सा तीन या चार सत्रों की श्रेणी में होती है जिसमें प्रत्येक सत्र लगभग एक घंटे तक का हो सकता है। प्रैक्टिसनर (अभ्यासकर्ता) किसी निदान का दावा नहीं करते हैं। एक रेकी सत्र के दौरान एक अभ्यासकर्ता कथित रूप से ऊर्जा खींचता है और अपने हाथों के माध्यम से इसे केन्द्रित करता है। इस प्रकार स्वयं और बीमार के मध्य संबंध (जोड़) बनाता है। कुछ रेकी शिक्षक इस जोड़ को 'प्रकाशित करना' भी कहते हैं। अभ्यासकर्ता के हाथ बारह आधार स्थितियाँ ग्रहण करते हैं और प्रत्येक स्थिति में लगभग पाँच मिनट तक रहते हैं। हाथों की स्थिति तय करने में प्रैक्टिसनर अपने सहज ज्ञान का उपयोग करते हैं। समस्यात्मक क्षेत्रों पर हथेली दो गुनी अवधि तक रह सकती है। कुछ रेकी का प्रयोग करने वाले अभ्यासकर्ता दूर से भी रेकी करने का दावा करते हैं।

मान्यता यह है कि हम सभी लोगों के पास रेकी ऊर्जा है और कोई भी व्यक्ति अपनी हथेलियाँ दूसरे के ऊपर रख सकता है और उनकी आरोग्यकर प्रक्रिया को इस ऊर्जा के स्थानान्तरण द्वारा तीव्र कर सकता है। व्यक्ति को प्रारंभिक प्रक्रिया से गुजरने की जरूरत होती है जिसे विद्यार्थी रेकी कक्षाओं के विभिन्न स्तरों पर अनुभव करते हैं। यह दावा किया जाता है कि एक व्यक्ति अभ्यास द्वारा शरीर से ऊर्जा प्रतिक्रियाओं को पकड़ सकता है (पता लगा सकता है) जो प्रायः एक ऑर्गेनिक समस्या और इसकी गम्भीरता के संबंध में सूत्र देते हैं। एक रेकी अभ्यासकर्ता के हुई वार्ता नीचे दी गई है।

करूणा (परिवर्तित नाम), आयु 38 साल, विगत दो वर्षों से रेकी का अभ्यास कर रही है। उससे अभ्यास सत्र के दौरान, स्वयं व दूसरे व्यक्तियों के साथ हुए, प्रारंभिक (प्रायश्चित) प्रक्रिया और आरोग्यकर प्रक्रिया में प्राप्त अनुभवों को बताने के लिए कहा गया। उसके अनुभव उसी के शब्दों में -

प्रश्न - प्रारंभिक (प्रायश्चित) प्रक्रिया के दौरान आपने क्या अनुभव किया ?

उत्तर - प्रारंभिक प्रक्रिया के दौरान जब रेकी शिक्षक ने अपनी हथेली मेरे सिर पर रखी, मेरी आँखें बन्द थीं और मैंने बन्द आँखों से ही महसूस किया जैसे एक सफेद प्रकाश मेरे अन्दर प्रविष्ट हुआ, जिसने मुझे सरोबार कर दिया। मेरे शरीर के बड़े रन्ध्रों (पोरों) से काली राख निकालकर मेरे चारों ओर पृथ्वी पर फैल गई। कुछ देर बाद, मैंने शरीर के उन्हीं रन्ध्रों से सफेद रोशनी बाहर निकलती देखी। यह एक दिव्य अनुभव था। मैं बहुत हल्का व आनन्द महसूस कर रही थी। मैं अपनी अनुभूतियों को स्वयं तक रोक नहीं सकी और मैंने उनकी साझेदारी एक अन्य महिला के साथ की, जो रेकी शिक्षक को सहयोग कर रही थी।

प्रश्न - क्या आप अपनी या दूसरों की आरोग्यकर प्रक्रिया के कुछ अनुभवों को साझा करेंगी ?

उत्तर - जैसे निर्देश थे, मैंने रेकी सत्रों को 40 दिनों तक निरन्तर किया। इस दौरान जैसा कि मुझे पूर्व में चेतावनी दे दी गई थी, मेरा पेट खराब हुआ और मुझे ज्वर आया। इसका कारण शरीर की सफाई था। मुझे पीठ में तीव्र दर्द रहा करता था, जो इस दौरान पूरी तरह समाप्त हो गया। एक बार मेरे दाँये हाथ के अंगूठे में बहुत दर्द हुआ। यहाँ तक तक मैं इस हाथ का उपयोग तक नहीं कर पा रही थी। मैंने स्वयं अपने ऊपर रेकी की और यह तीन दिन में पूर्णतः ठीक हो गया जो एक चमत्कार ही था।

एक बार मैं 27 वर्षीय, बौद्धिक रूप से चुनौतीपूर्ण लड़के, जिसे बहुत-सी व्यवहारगत समस्याएँ थीं, की रेकी कर रही थी। जब मैंने अपने हाथ उसके कान पर रखे, मुझे बहुत सी गर्मी बाहर आती महसूस हुई। मैंने अपने रेकी शिक्षक से इसका अर्थ जानना चाहा। उसने मुझे बताया कि यह उस व्यक्ति को घर में प्राप्त शाब्दिक दुर्व्यवहार का प्रतिबिम्ब है। इसी प्रकार जब मैं अपनी ननद जो आब्सेसिव कम्पलसिव डिसऑर्डर की शिकार थी, पर रेकी कर रही थी और मैंने अपना हाथ उसके सिर पर रखा तो मैंने बहुत उग्र कम्पन महसूस किए।

प्र. - जब से आपने रेकी करनी प्रारंभ की, आपने अपने भीतर भी कुछ परिवर्तन महसूस किए ?

उत्तर - इससे मेरे अन्दर अधिक स्थिरता आई है और मेरे आवेश- पूर्ण व्यवहार में कमी आई है। मैं अधिक विश्राम में और अधिक ऊर्जा पूर्ण महसूस करती हूँ। इसने मेरे पूरे परिवार को सकारात्मक रूप में प्रभावित किया है। रेकी सकारात्मक परिणामों के साथ विस्तृत रूप से प्रयोग की जा रही है। यहाँ तक कि इसका सैद्धान्तिक आधार तथा कथित विज्ञानों की रूपरेखा से पथांतरण होने के बावजूद भी इसका प्रयोग किया जा रहा है। एक शिक्षक परामर्शदाता बतौर आपको समस्त प्रकार के अनुभवों के प्रति खुला दिमाग (स्वीकृति) रखना चाहिए और उन्हें समझने का प्रयास भी करना चाहिए, चाहे इसके लिए हमें अपने सुरक्षित पैराडाइम से बाहर ही निकलना पड़े। आन्तरिक जगत एक विस्तृत जटिल प्रत्यय है। एक वास्तविक खोजी को समस्त प्रकार की चुनौतियों को स्वीकार करना चाहिए, चाहे इसका अर्थ अपने पुराने और परिचित विचार के रूपों को छोड़ना ही क्यों न हो।

4.5.4 प्राणिक आरोग्यकर

प्राणिक आरोग्यकर दो प्राकृतिक नियमों पर आधारित है जो पर्याप्त निश्चित हैं, किन्तु अधिकतर लोगों द्वारा प्रायः सबसे कम ध्यान दिए या याद किए जाते हैं।

- स्व-स्वास्थ्य लाभ का नियम - (स्व-पुनःलाभ का नियम) सामान्यतः शरीर स्वयं आरोग्यकर करने में सक्षम होता है। इसकी एक निश्चित दर होती है। यदि किसी व्यक्ति को कोई घाव हो जाए, शरीर अपने आप इसे कुछ दिनों या सप्ताह में ठीक कर लेता है। दूसरे शब्दों में, आप किसी प्रकार के एण्टीबायोटिक का प्रयोग न भी करें, तो भी शरीर इसे स्वयं ठीक कर लेगा।
- जीवन ऊर्जा का सिद्धान्त : जीवित रहने के लिए यह आवश्यक है कि शरीर में 'प्राण' 'ची' या 'जीवन ऊर्जा' बनी रहे। प्राण या शारीरिक शक्ति भौतिक शरीर को जीवित और स्वस्थ बनाए रखती है। प्रभावित भाग या सम्पूर्ण शरीर में जीवन ऊर्जा को बढ़ाकर आरोग्यकर प्रक्रिया को तीव्र किया जा सकता है।

प्राणिक आरोग्यकर के अनुसार मानव शरीर दृश्य भौतिक शरीर व अदृश्य ऊर्जा शरीर या ईथेरिक शरीर से बनता है, जिसे बायोप्लाज्मिक शरीर भी कहा जाता है। बायोप्लाज्मिक शब्द दो शब्द 'बायो', जिसका अर्थ है जीवन और प्लाज्मा, जो द्रव्य की चौथी अवस्था या रूप है, से बना है। द्रव्य के प्रथम तीन रूप ठोस, द्रव और गैस हैं। प्लाज्मा आयनीकृत (आयोनाइज्ड) गैस या धनात्मक और ऋणात्मक चार्ज वाले कण से बना होता है। बायोप्लाज्मिक शरीर का अर्थ जीवित शक्ति शरीर से है, जो सूक्ष्म अदृश्य द्रव्य से या ईश्वर से बना होता है। यह ऊर्जा शरीर के द्वारा होता है कि प्लाज्मा या जीवन शक्ति सम्पूर्ण भौतिक शरीर में अवशोषित या वितरित की जाती है। बायोप्लाज्मिक शरीर को आमतौर पर 'औरा' कहा जाता है, जो भौतिक शरीर में अन्तःप्रवेशित होकर शरीर से कुछ दूर तक विस्तृत होता है। क्योंकि भौतिक और ऊर्जा शरीर परस्पर अन्तः संबंधित होते हैं, अतः ऊर्जा शरीर की सफाई और उसे ऊर्जायुक्त करना बायोकेमिकल क्रियाओं की दर को बढ़ाता है और भौतिक शरीर के आरोग्यकर को बढ़ाने को सुगम बनाता है।

एकमात्र वह उपकरण जिसे एक प्राणिक आरोग्यकर्ता प्रयोग करता है वह है एक नमक-पानी का बरतन, जिसमें अस्वास्थ्यकर या रोगी ऊर्जा को उत्सर्जित किया जाता है। स्केनिंग (ऊर्जा शरीर की अनुभूतियाँ), स्वच्छता और ऊर्जा प्रदान करने का काम हाथों के माध्यम से किया जाता है या कभी-कभी क्वार्ट्ज क्रिस्टल की सहायता से किया जाता है। इस प्रक्रिया में वे रोगी के शरीर को छूते नहीं हैं। भौतिक सम्पर्क की आवश्यकता इस कारण नहीं पड़ती क्योंकि अभ्यासकर्ता ऊर्जा शरीर या बायोप्लाज्मिक शरीर पर काम करता है, न कि सीधे भौतिक शरीर पर। एक सामान्य आरोग्यकर सत्र 10-15 मिनट से लेकर डेढ़ घंटे तक का हो सकता है, जो अस्वस्थता की गंभीरता पर निर्भर करता है। प्राणिक आरोग्यकर का प्रयोग किसी भी प्राणी पर चाहे वह विश्व के किसी भी कोने में हो, दूर से भी किया जा सकता है।

प्राणिक आरोग्यकर भौतिक और भावनात्मक असंतुलन को दूर करने के लिए पूर्व से ही उपलब्ध सूर्य, हवा और पृथ्वी का प्रयोग करते हैं। इसके लिए किसी भी प्रकार की औषधि, गेजेट या यहाँ तक कि सब्जेक्ट (रोगी व्यक्ति) के साथ भौतिक संपर्क की भी आवश्यकता नहीं होती है। इसकी प्रभावकारिता इस तथ्य पर आधारित है कि बायोप्लाज्मिक और भौतिक शरीर में आत्मीय संबंध होता है। जैसे ही हम बायोप्लाज्मिक शरीर को रोगमुक्त करते हैं, यह नवीन और पूर्णतः सही प्रारूप का निर्माण करता है, जिसका अनुगमन सहभागी भौतिक शरीर करता है। परिणाम स्वरूप आरोग्यकर (हीलिंग) प्राप्त होता है। प्राणिक आरोग्यकर में किसी व्यक्ति की समस्या से मुक्ति रोगी के अदृश्य शरीर से रोगी ऊर्जा को सामान्य रूप से बाहर निकालकर और प्रभावित क्षेत्र में हाथों के माध्यम से ताजी जीवन ऊर्जा (प्राण) का स्थानान्तरण करके की जाती है। यह शरीर की स्वयं आरोग्यकर करने की नैसर्गिक क्षमता को पुनर्जागृत करने में उत्प्रेरक का काम करता है। प्राणिक आरोग्यकर को सम्पूर्ण विस्तृत श्रेणी के शारीरिक, भावनात्मक व मानसिक रोगों को रोकने, कम करने और रोगमुक्त करने के लिए महत्त्वपूर्ण पाया गया है।

स्व-जाँच अभ्यास 4

- 1- रेकी का उद्भव किस देश में हुआ ? रेकी शब्द का क्या अर्थ है ?
- 2- प्राणिक आरोग्यकर के दो नियमों का संक्षेप में वर्णन कीजिए।

4.5.5 एक्यूप्रेशर एवं एक्यूपंचर

पराम्परागत चीनी चिकित्सा में यह माना जाता है कि शरीर में रोग 'ची' (प्राण के समान) के शरीर के कुछ 14 मेरिडियन में अवरोधित हो जाने से उत्पन्न होते हैं। मेरिडियन शरीर के द्वारा 'ची' या 'क्वी' के प्रवाहमान रहने की यातायात (ट्रांसपोर्टेशन) प्रणाली है। एक्यूप्रेशर व एक्यूपंचर दोनों ही ऊर्जा के मुक्त प्रवाह को पुनः प्रोत्साहित करते हैं। एक्यूप्रेशर में प्रेशर (प्वाइंट) बिन्दुओं पर अंगुलियों, अंगूठे व हथेलियों की सहायता से प्रभावित क्षेत्रों पर मालिश की जाती है। उदाहरणार्थ- निर्जलीकरण, सिरदर्द को दूर करने के लिए अंगूठे व तर्जनी के मध्य मालिश की जाती है।

एक्यूपंचर का अर्थ है- सुई से छेदना। इसमें चिकित्सकीय उपचार के लिए महीन सुईयों को उत्तेजित करने के लिए कुछ विशिष्ट एनाटोमिक बिंदुओं पर (जो एक्यूप्वाइंट या एक्यूप्रेशर प्वाइंट कहलाते हैं) त्वचा में चुभाया जाता है। पंचर करने के सामान्य विधियों जिसमें त्वचा में महीन सुईयाँ चुभाने के साथ ही, एक्यूपंचर का अभ्यासकर्ता विद्युत - चुम्बकीय (इलेक्ट्रोमैग्नेटिक) ऊष्मा का प्रयोग ऊष्मा, दबाव, घर्षण, चूषण व आवेग द्वारा बिंदुओं को उत्तेजित करने के लिए करता है। पिछले 40 वर्षों में एक्यूपंचर बहुत से देशों में ज्ञात चिकित्सा पद्धति के रूप में स्थापित हो चुका है। एक्यूपंचर के अन्तर्गत 'क्वी' या 'ची' (प्राण के समान) प्रवाह को स्वास्थ्य को पुनः प्राप्त करने के लिए नियमित अथवा सही किया जाता है। मेरिडियन प्रणाली में 1000 से अधिक एक्यूप्वाइंट (एक्यूपंचर बिंदु) होते हैं। ये मेरिडियन या चैनल 'ची' या 'क्वी' के प्रवाह को बढ़ाने के लिए उत्तेजित किए जा सकते हैं। एक्यूपंचर का प्रयोग शरीर के मेरिडियन में अवरोध के कारण उत्पन्न रोगों के निदान के लिए किया जाता है। स्वास्थ्य संबंधी बहुत-सी समस्याएँ जैसे- रक्त-दाब, गठिया (आर्थराइटिस) मेन्सुरल समस्याएं, पाचन समस्याएं, सिरदर्द, श्वास (दमा) और बहुत-सी तंत्रिका संबंधी (न्यूरोलॉजिकल), हृदय संबंधी (वैस्कुलर) समस्याएं, एलर्जी आदि एक्यूपंचर पद्धति के प्रति प्रतिक्रिया व्यक्त करती हैं। डब्ल्यू 0एच0 ओ0 (विश्व स्वास्थ्य संगठन) ने 100 ऐसी बीमारियों की पहचान की है जो एक्यूपंचर द्वारा कम की जा सकती हैं।

चीनी दर्शन के अनुसार हममें तीन प्रकार के खजाने हैं -क्यूई या ची, शेन एवं जिंग। क्यूई ऊर्जा या जीवन ऊर्जा, शेन आत्मा और जिंग हमारा सार है। क्यूई जीवन शक्ति (या जीवित वस्तु) और समस्त वस्तुओं में प्रवाहमान संगठित करने का नियम और दोनों की अन्तर्निर्भरता को स्थापित करने वाली है। चीनी लोग यह मानते हैं कि प्रत्येक जीवित प्राणी (मनुष्य व अन्य प्राणी) के पास 'क्यूई' विद्यमान है। शरीर में 'क्यूई' हृदय एवं फेफड़ों में रक्त और आक्सीजन के प्रवाह में पाई जाती है। शेन वह खजाना है जो जीवन को चमक/प्रकाश देता है और चेतना मानसिक क्षमताओं के लिए उत्तरदायी है। कभी-कभी उसकी तुलना 'आत्म' से भी की जाती है। 'शेन' व्यक्तित्व, विचार, संवेदी प्रत्यक्षीकरण और 'स्व' के प्रति जागरूकता के रूप में सुस्पष्ट होता है। 'जिंग' विकास के लिए उत्तरदायी होता है, जिसकी तुलना पाश्चात्य अवधारणा में जैविक उत्तराधिकार से की जाती है। चीनी लोग यह मानते हैं कि प्रत्येक व्यक्ति 'जिंग' की सीमित मात्रा के साथ उत्पन्न होता है। जैसे-जैसे व्यक्ति बड़ा होता जाता है थोड़ी-थोड़ी मात्रा में जिंग का उपभोग करता और इसे कम करता जाता है। यदि एक बार 'जिंग' समाप्त हो जाए, तो हमेशा के लिए चली जाती है। यदि हम एक गलत या लापरवाह जिन्दगी जीते हैं तो हम 'जिंग' को सदैव के लिए खो देते हैं। किन्तु यदि हम एक संतुलित जीवन जीते हैं तो जिंग को सुरक्षित किया जा सकता है। प्राचीन चीनी लोग इस बात पर विश्वास रखते थे कि एक दीर्घ और उत्पादक जीवन जीने के लिए जीवन के

प्रत्येक क्षेत्र में संतुलित (मोडरेट) जीवन जीना आवश्यक है। एक्यूपंचर जिंग के कम होने को कम करता है। जिंग की कमी के लिए बहुत से तत्व योगदान करते हैं। ऐसा माना जाता है कि बहुत अधिकता में जीवन को जीना, बहुत अधिक मादक द्रव्य सेवन, भावनात्मक अभिव्यक्तियों की अति, अत्यधिक कठोर परिश्रम, असामान्य सेक्सुअल व्यवहार आदि के परिणामस्वरूप जिंग में कमी आ जाती है। सभी चीजों का संतुलित मात्रा में होना अच्छे स्वास्थ्य व अच्छे जीवन की कुंजी मानी जाती है।

एक्यूपंचर कैसे काम करता है, इसे जानने के लिए चीनी दर्शन और यिन और यांग के सिद्धांत को समझना आवश्यक है। समरसता और संतुलन का विचार यिन और यांग का आधार है। इस सिद्धांत के अनुसार ब्रह्मांड की प्रत्येक वस्तु विपरीत शक्तियों के पारस्परिक क्रिया के कारण है जैसे उजाला और अंधेरा, ठंडा और गरम आदि। यिन और यांग मोमबत्ती की तरह होते हैं। यिन मोमबत्ती के मोम को व्यक्त करता है। यांग इसकी ज्वाला का प्रतीक है। यिन (मोम) यांग (ज्वाला) को पोषण और सहारा देता है। ज्वाला अपने अस्तित्व के लिए मोम पर निर्भर करती है। यांग यिन का उपभोग करता है और इस प्रक्रिया में वह उज्ज्वल प्रकाश देता है। जब मोम (यिन) समाप्त हो जाता है, ज्वाला भी समाप्त हो जाती है। इस प्रकार आप देख सकते हैं कि यिन और यांग अपने अस्तित्व के लिए एक-दूसरे पर निर्भर हैं। इस प्रकार सम्पूर्ण रचना यिन और यांग शक्तियों के पारस्परिक प्रतिक्रिया के कारण है। शरीर, मस्तिष्क और भावनाएं भी यिन और यांग के प्रभाव का विषय हैं। जब परस्पर विपरीत दो शक्तियाँ संतुलन में होती हैं तो हम अच्छा महसूस करते हैं। किन्तु, जब एक शक्ति दूसरे पर हावी होने लगती है, तो यह एक असंतुलन पैदा कर देता है, जिसका परिणाम अस्वस्थता के रूप में हो सकता है। एक्यूपंचर का उद्देश्य यिन और यांग में संतुलन को बनाए रखकर एक व्यक्ति को बीमारियों से बचाना और स्वास्थ्य को पुनः प्राप्त करना है।

एक्यूपेशर एक्यूपंचर की तुलना में अधिक पुराना, सरल और कम सूक्ष्म है जैसा कि इसमें प्रयुक्त उपकरण महीन लम्बी सुईयों की अपेक्षा अंगुलियों के समान चौड़ा होता है। इसके पश्चात प्रभाव (साइड एफेक्ट) भी एक्यूपंचर की तुलना में कम हैं जहाँ टॉक्सिन के मुक्त हो जाने या मांसपेशीय समूहों के realigning का खतरा रहता है।

4.5.6 अन्य आरोग्यकर या उपचारात्मक पद्धतियाँ

अनेक अन्य लोकप्रिय उपचारात्मक पद्धतियाँ हैं जो शरीर और मस्तिष्क के मध्य संबंधों को पर्याप्त महत्त्व प्रदान करती हैं। उदाहरणार्थ भारत में आयुर्वेद, यूनानी, होम्योपैथी और प्राकृतिक चिकित्सा पद्धतियाँ शारीरिक के साथ-साथ मानसिक बीमारियों की चिकित्सा के लिए बहुत प्रचलित हैं। इनमें से प्रत्येक का अपना सैद्धान्तिक आधार है और चिकित्सा की एक सम्पूर्णतावादी प्रणाली है। इनका निदान और उपचार न केवल लक्षणों पर आधारित है बल्कि इसमें व्यक्ति की भोजन संबंधी प्राथमिकताओं, नींद के प्रारूप, मूड और व्यवहार आदि को भी सम्मिलित किया जाता है।

उपरोक्त वर्णित सुज्ञात उपचारों के अतिरिक्त भी अन्य कई रूप भी भारत में बहुत लोकप्रिय हो रहे हैं जैसे आर्ट ऑफ लिविंग कोर्स और बौद्ध मंत्र पद्धति। दोनों ही सकारात्मक सोच और दूसरों के प्रति सहानुभूति पूर्वक सोचने के साथ ही शरीर व मन को स्वच्छ करने के अन्य तरीकों पर भी बल देते हैं। आर्ट ऑफ लिविंग कोर्स के अन्तर्गत प्रयुक्त सुदर्शन क्रिया लयबद्ध श्वसन की और लोगों को उनके शारीरिक व मानसिक समस्याओं से पार पाने के

तरीके की शक्तिशाली तकनीक के रूप में पाई गई है। इसके दुनिया भर में अनेक अनुयायी हैं और इसका प्रारंभ व्यापक रूप से सम्मानित शिक्षक/संत श्री श्री रवि शंकर द्वारा किया गया। इसी प्रकार अन्य प्रसिद्ध योग शिक्षक स्वामी रामदेव भी योग तकनीक जिसमें 'प्राणायाम' भी शामिल है, को स्वास्थ्य वृद्धि के लिए प्रसारित करने के अनथक प्रयास कर रहे हैं।

4.5.7 अभिव्यक्ति आधारित उपचार – भावबोधक उपचार

भावबोधक उपचार भावनात्मक आरोग्यकर विधियों का एक अन्य रूप है, जो मनोपचार के समान लोगों की शाब्दिक क्षमताओं पर बहुत अधिक निर्भर नहीं है। जैसा कि शब्द/प्रत्यय से ही स्पष्ट है, यह रचनात्मक अभिव्यक्तियों के अन्य रूपों, जैसे – कला, संगीत, नृत्य/गति, नाटक, कविता/ रचनात्मक लेखन का प्रयोग स्व-अभिव्यक्ति को सुगम करने और भावनात्मक आरोग्यकर के लिए करता है। इन उपचारों का प्रयोग मनोपचार के बहुत से अन्य तरीकों के साथ भी किया जाता है। किन्तु ये केवल उन उपचारों के रूप में हैं जिनका उपयोग केवल बच्चों, संज्ञानात्मक रूप से चुनौतीपूर्ण लोगों और डिमेंशिया और अल्जाइमर रोग से ग्रसित व्यक्तियों पर ही उपयोग की जा सकती हैं। यह स्व-अभिव्यक्ति, कल्पना, सक्रिय भागीदारी और दिल-दिमाग मध्यस्थता के अवसर उपलब्ध कराने का एक माध्यम है। इस प्रकार भावबोधक उपचार बहुत से उपागम या रूपों को समाहित करता है, जैसा कि नीचे वर्णित है –

कला उपचार – मुख्य मान्यता यह है कि कला की रचनात्मक प्रक्रिया स्वास्थ्य और कल्याण को सुगम बनाती है। यह भावनात्मक तनावों से जूझने, विवादों के समाधान, अन्तर्दृष्टि प्राप्त करने, समस्यात्मक व्यवहारों को कम करने और कल्याण का भाव बढ़ाने में सहायक है। यह दृश्य भाषा का एक रूप है जिसके माध्यम से लोग अपने विचारों और उन भावनाओं को, जिन्हें शब्दों में अभिव्यक्त नहीं कर पाते, को अभिव्यक्त कर देते हैं। यह भावनाओं को अवमुक्त करने में मदद करता है। अतः इसकी प्रकृति रेचक है।

संगीत उपचार – संगीत मानव समाज का अविभाज्य अंग है। यह एक व्यक्ति को अपनी संवेदनाओं की अभिव्यक्ति का सर्वाधिक बहु उपयोगी रूपों को उपलब्ध करता है। संगीत का अस्तित्व समस्त धार्मिक कर्मकांडों में निहित है। हम सैकड़ों सामाजिक उत्सवों में इसकी अभिव्यक्तियाँ देख सकते हैं, जैसे – विवाह, उत्सवों एवं धार्मिक समागम (गेदरिंग) के साथ ही यह समस्त विश्व के सभी समुदायों में मनोरंजन का एक शक्तिशाली रूप है।

इसका उपचार में उपयोग कई रूप में किया जाता है। उदाहरण के लिए तत्काल तैयार करने में (इम्प्रोवाइजिंग) (समूह में या अकेले संगीत बनाना या तत्काल तैयार करना) पुनः रचना (पहले से ही कम्पोज किए संगीत को सक्रिय रूप से निष्पादित करना या गाना) कम्पोजिंग (कोई विशेष संगीत तैयार करना) अनुभव प्राप्त करना (संगीत सुनना और शाब्दिक या कलात्मक अनुभवों के साथ जुड़ना)। संगीत उपचार के सैकड़ों मुख्य उपागम हैं जैसा कि नीचे दिया गया है -

व्यवहारात्मक संगीत उपचार - यह कुछ विशिष्ट व्यवहारों को पुरस्कृत करने के लिए संगीत का उपयोग करता है। उदाहरण के लिए बच्चों में एक वांछित व्यवहार को सकारात्मक रूप से पुनर्बलन प्रदान करने के लिए।

विकासात्मक संगीत उपचार - यह कल्याण, सफलता की भावना और बच्चों में अभिप्रेरणा को प्रोत्साहित करने और धीमी विकासात्मक प्रक्रिया वाले वयस्कों के लिए उपयोग किया जाता है। धीमी विकासात्मक प्रक्रिया वाले व्यक्ति संगीत के प्रति आश्चर्यजनक रूप से प्रतिक्रियाएँ व्यक्त करते हैं और प्रायः पूरा दिन अपनी पसन्द का संगीत सुनते हुए बिता सकते हैं। यह विस्तृत क्षेत्रों की एक श्रेणी की कार्य प्रणाली को प्रोन्नत करता है जैसे, मनोगत्यात्मक (साइकोमोटर) संज्ञानात्मक (कॉग्नेटिव) संप्रेषण (कॉम्यूनिकेशन) भावात्मक (एफेक्टिव) और सामाजिक कौशल। यह व्यक्ति से सम्पर्क स्थापित करने का एक प्रभावशाली माध्यम उपलब्ध करता है।

संगीत मनोपचार - यह उच्च स्व-जागरूकता प्राप्त करने के लिए किया जाता है। यह विवाद समाधान, संवेदनाओं की अवमुक्ति, स्वस्थ अंतरवैयक्तिक संबंधों के विकास, संज्ञानात्मक पुनर्संरचना और आत्मिक विकास प्राप्त करने में सहायता करता है। यहाँ संगीत का उपयोग मनोपचार में किसी व्यक्ति के वरीयता के तरीके के साथ संयोजित करके किया जाता है, जैसे मनोविश्लेषण, गेस्टाल्ट, आदि।

संगीत चिकित्सा उपचार - इसमें संगीत का उपयोग स्वस्थ होने की अनुभूति और विश्रान्ति लाने के लिए किया जाता है।

नृत्य / मूवमेंट (गति) चिकित्सा- इसे मुद्रा, गति (मूवमेंट) व नृत्य का प्रयोग मनोपचार की प्रक्रिया के रूप में परिभाषित किया जाता है जो व्यक्ति के भावनात्मक, संज्ञानात्मक, शारीरिक व सामाजिक एकीकरण को बढ़ाता है। हम अपने शब्दों को तो छिपा सकते हैं किंतु अपनी शारीरिक मुद्राओं / गतियों को नहीं छिपा सकते, जो हमारी भावनाओं और रुझानों के प्रतीक हैं। उपचार के इस रूप में कई तकनीकों का प्रयोग किया जाता है और प्रायः स्वयं के चयनित मनोपचार तरीकों के साथ ही किया जाता है। अच्छे - से विकसित गतियों / नृत्य मुद्राओं के प्रोफाइल का उपयोग उपचारात्मक मध्यस्थता के आकलन के लिए किया जाता है।

नाटक उपचार और मनो-नाट्य - यह एक व्यक्ति को स्वयं से स्वयं को दूर कर लेने का अवसर उपलब्ध कराता है और स्वयं में दूसरे चरित्र को मान लेना है। यह स्वयं का तथा दूसरों का अवलोकन करने की क्षमता उपलब्ध कराता है। यह अपरोक्ष रूप से दूसरों की गहन संवेदनाओं को पकड़ने का अवसर उपलब्ध कराता है और इस प्रकार एक रेचक के रूप में कार्य करता है। मनो-नाट्य एक ऐसी तकनीक है जिसमें उपचारकर्ता किसी व्यक्ति की आशंकाओं/चिन्ताओं और विवादों को भूमिका निर्वाह के माध्यम से अभिव्यक्त करने को सुगम बनाता है। यह भूमिका निर्वाह साथियों या बड़े समूह के समक्ष किया जाता है और उन लोगों से प्रतिपुष्टि प्राप्त की जाती है। यह इस मान्यता पर आधारित है कि व्यक्ति जिस भूमिका को स्वयं के लिए लेते हैं उसमें वे स्वयं को अभिव्यक्त करते हैं और यह उन्हें अपनी आवृत्त/ दिखावटी संवेदनाओं को अभिव्यक्ति के अवसर देता है। इसकी प्रकृति उच्च प्रक्षेपण की है।

भावबोधक उपचार का यह रूप कई प्रकार से प्रयोग किया जा सकता है, जो किसी क्लाइंट, स्थितियों और उसके मनोपचारात्मक अभिमुखीकरण पर निर्भर करता है।

काव्य उपचार - एक कविता जो कर सकती है वह एक गद्य नहीं कर सकता। यह स्व-अभिव्यक्ति का एक अनोखा माध्यम है जहाँ वास्तविकताएं, कल्पनाएं, अर्थवत्ता की खोज, गहन अनुभूतियाँ व आन्तरिक अशान्ति

शब्दों में प्रक्षेपित होती है, जो कि साधारण तार्किक अभिव्यक्ति को चुनौती देती हैं। इंग्लिश शब्द पोयट्री ग्रीक भाषा के पॉयसिस से बना है जिसका अर्थ उसे अस्तित्व में लाना है जो आज से पूर्व अस्तित्व में नहीं था।

काव्य उपचार एक अन्तरक्रियात्मक प्रक्रिया है, जिसके तीन भाग हैं – काव्य, कथा या साहित्य के अन्य रूप, प्रशिक्षित सुगमकर्ता और क्लाइंट। काव्य साहित्य का चयन संवेदनाओं का आह्वान करने की क्षमता से मार्गदर्शित है। एक काव्य उपचार सत्र चार अवस्थाओं से विकसित होता है –

मान्यता/स्वीकार करना – इस अवस्था में क्लाइंट का ध्यान, रुचि और उसकी कल्पनाओं को खोला जाता है।

परीक्षण – इसमें क्लाइंट अपनी अनुभूतियों, स्मृतियों, छवियों और संबंधों की खोजबीन करता है।

निकटता – समूह के भीतर परिचर्चा को बढ़ावा दिया जाता है। व्यक्ति के वैकल्पिक विचारों/आदर्शों, संवेदनाओं, अभिवृत्तियों/रुझानों, मूल्यों की खोज करने को सुगम बनाना।

स्वयं पर लागू करना – स्व-खोज की इस प्रक्रिया से प्राप्त अन्तर्दृष्टि को व्यक्ति की अपनी अनुभूतियों, विचारों, और व्यवहारों के साथ समावेशित करना इसमें समाहित है और उपचारकर्ता इस प्रक्रिया को सुगम बनाता है।

नाट्य उपचार – यह नाटक के द्वारा बच्चों के मनोपचार का विशिष्ट स्वरूप है। यह बच्चे की अनुभूतियों और अत्यधिक कटु/अभिघातक अनुभवों जैसे – तलाक, घरेलू हिंसा, उपेक्षा और दुर्व्यवहार, तथा बच्चे की स्वाभाविक वृद्धि और विकास में समस्या के कारणों की सामान्य और तत्काल अभिव्यक्तियों को प्रकट करने के अवसर देता है। इसमें प्राकृतिक/सामान्य स्थिति में बच्चे का अवलोकन एवं वार्तालाप करना वांछित है। इसके रूप उपचारकर्ता द्वारा उपलब्ध कराई गई संरचना एवं उसके सैद्धान्तिक अभिमुखीकरण के आधार पर भिन्न-भिन्न हो सकते हैं। इसका उद्देश्य नाट्य – स्थितियों में बच्चे के प्रेक्षण से उसकी कठिनाईयों को समझना है। यह व्यवहार करने के अधिक स्वीकृत वैकल्पिक स्वरूपों को सुगम बनाता है। ऐसा सामान्यतः बच्चों के माता-पिता व दूसरे पारिवारिक सदस्यों से वार्तालाप करके किया जाता है।

भावबोधक उपचार के सभी तरीके क्लाइंट की समस्याओं को समझने के लिए शाब्दिक अभिव्यक्ति की अपेक्षा अभिव्यक्ति के दूसरे अन्य तरीकों का प्रयोग करते हैं। यह रचक के द्वारा आरोग्यकर प्रक्रिया को सुगम बनाता है और स्व- जागरूकता को बढ़ाता है।

स्व-जाँच अभ्यास 5 :

दिए गए विकल्पों से छाँट कर रिक्त स्थान पूरित कीजिए –

- | | |
|----------------------------------|---------------------------|
| a. बच्चों की अभिव्यक्तियों | b. रचनात्मक अभिव्यक्तियों |
| c. एनाटॉमिक बिन्दुओं को उत्तेजित | d. क्वी या ची (प्राण) |
| e. मोम | f. ज्वाला |

1- 'यिन' प्रतीक है -----

2- 'यांग' प्रतीक है -----

- 3- एक्यूपेंचर पुनर्स्वास्थ्य लाभ के लिए ----- के प्रवाह को नियमित करता है ।
- 4- एक्यूप्रेसर उपचार करने की दृष्टि से ----- करता है ।
- 5- भावबोधक उपचार में आरोग्यकर की वृद्धि के लिए ----- का उपयोग किया जाता है ।
- 6- नाट्य उपचार भावनाओं की ----- पर बल देता है ।

4.6 वैकल्पिक उपचारों में समानता

आपको यह जानने की उत्सुकता होगी कि मनोवैज्ञानिक दृष्टिकोण से इन सब उपचारों में क्या समानता है । संभवतः इस समस्त उपचारों में हम नीचे दी गई समानताएँ देख सकते हैं -

- शरीर और मस्तिष्क के मध्य आत्मीय संबंध ।
- मनुष्य शरीर और मस्तिष्क के संयोग से भी कहीं अधिक है । कोई ऐसी गहन वास्तविकता है जो मानव को ब्रह्मांड की समस्त जीवित व अजीवित रचनाओं से जोड़े रखती है ।
- दुःख, बीमारी व स्वास्थ्य का स्रोत अन्दर ही होता है । प्रायः हमारे अपने अवलोकनों और अनुभवों पर सोच-विचार करने व व्याख्या करने पर आधारित है ।
- स्वस्थ जीवन जीने के लिए आत्म-संतोष की अपेक्षा आत्मिक अनुशासन अधिक महत्त्वपूर्ण है ।
- प्रत्येक व्यक्ति को सकारात्मक चिंतन की प्रवृत्ति को बढ़ाना है और यह कुछ तकनीकों के द्वारा किया जा सकता है ।
- किसी की समस्या का कोई जादुई उपचार नहीं है । व्यक्ति को उपचार करने एवं समस्याओं के समाधान के लिए चैतन्य प्रयास करने की आवश्यकता होती है ।
- हम सभी के अन्दर आरोग्यकर शक्तियाँ होती हैं, उन्हें सक्रिय करने की आवश्यकता होती है । जागरूकता और स्वीकृति वे महत्त्वपूर्ण चरण हैं जिनसे सकारात्मक/अनुकूलिय आन्तरिक परिवर्तन प्राप्त किए जा सकते हैं ।
- हमारा मस्तिष्क और शरीर इतना अधिक जटिल है कि किसी एक आदर्शवादी रूपरेखा या पैराडाइम से व्याख्या नहीं की जा सकती है । सत्य -खोजी व्यक्ति स्वयं को सोच-विचार करने के किसी एक रूपरेखा तक सीमित नहीं कर सका है । आधारभूत मुद्दा यह समझने का है कि किस प्रकार स्वास्थ्य, आरोग्यकर और कल्याण की भावना को उन्नत किया जा सकता है ।

इस प्रकार, सार रूप में यह कहा जा सकता है कि अपनी भौतिक परिस्थितियों में परिवर्तन या भौतिक जगत की वस्तुओं के आस-पास घूमते रहने के स्थान पर एक व्यक्ति को अपने आन्तरिक पक्ष की ओर देखना चाहिए क्योंकि हमारे बाह्य जगत की उत्पत्ति हमारे आन्तरिक जगत से ही होती है । कोई भी व्यक्ति अपने आन्तरिक जगत और दृष्टिकोण में रूपान्तरण करके आत्मोन्नति कर सकता है ।

4.7 सारांश

यह इकाई महत्त्वपूर्ण परम्परागत आरोग्यकर व्यवहारों, विशेषतः कुछ एशियाई देशों में प्रचलित, पर जोर देती है। ये हैं योग, जो अपनी प्रभावकारिता के लिए सम्पूर्ण विश्व में प्रसिद्ध है; ध्यान, जो कि कष्टों से राहत पाने में सहायता करता है और आरोग्यकर को बढ़ाता है; रेकी, जो जीवनी शक्ति के मुक्त और समान प्रवाह को बढ़ाता है; प्राणिक आरोग्यकर, जो यह मानता है कि प्रभावित भाग में जीवन शक्ति को बढ़ाकर आरोग्यकर प्रक्रिया को तेज किया जा सकता है; एक्यूप्रेसर और एक्यूपंचर, जो परेशानियों को दूर करने के लिए दबाव बिंदुओं पर मालिश को अपनाता है और आरोग्यकर के उद्देश्य से शरीर के विशिष्ट एनॉटामिक बिंदुओं में त्वचा के भीतर महीन सुईयों को चुभाता है। बहुत से भावबोधक अभिव्यक्ति उपचार जो संगीत, नृत्य, नाटक और कविता आदि का उपयोग करते हैं, के संबंध में भी चर्चा की गई।

साथ ही वैयक्तिक कल्याण की दृष्टि से मानव कल्याण में वृद्धि के लिए संस्कृति और आध्यात्मिकता के महत्त्व पर भी बल दिया गया।

स्व-आकलन अभ्यास

- 1- आध्यात्मिकता वैयक्तिक कल्याण से किस प्रकार संबंधित है ?
- 2- दो तरह के ध्यान का संक्षेप में वर्णन कीजिए।
- 3- एक्यूपंचर और एक्यूप्रेसर के मध्य क्या अन्तर है ?
- 4- किन्हीं दो भावबोधक उपचारों का संक्षेप में वर्णन कीजिए।

स्व-आकलन अभ्यास की उत्तर कुंजी

1- आध्यात्मिकता कोई अमूर्त अवधारणा, विचार या सिद्धान्त नहीं है, बल्कि यह शान्ति और संतोष के साथ जीवन जीने में सहायता करने में मदद करती है, जैसे बिंदुओं पर विस्तार कीजिए।

- इसे अपने दैनिक जीवन का एक उदाहरण देकर स्पष्ट कीजिए।

2- निम्न आधारों पर विस्तार कीजिए –

- केन्द्रित ध्यान में चेतना को श्वास, छवि, या आवाज या किसी मंत्र द्वारा केन्द्रित किया जाता है जो हमारे मस्तिष्क को शान्त/चुप रहने की ओर अग्रसर करता है।
- सचेतन ध्यान में व्यक्ति अपने मन में आते-जाते विचारों, भावों में संलिप्त हुए बैगर साक्षी भाव से उन्हें देखता है, उन पर न तो कोई प्रतिक्रिया करता है न ही उनमें संलिप्त होता है। इस प्रकार वह अपने विचारों पर वस्तुनिष्ठ रूप से देखने के तरीके विकसित करता है और शान्त एवं पारदर्शी होता जाता है।

3- निम्नलिखित बिंदुओं पर विस्तार कीजिए –

- एक्यूप्रेसर में परेशानी या बीमारी से मुक्ति के लिए शरीर के दबाव बिंदुओं पर मालिश की जाती है।

एक्यूप्रेसर करने वाला व्यक्ति अपनी अंगुलियों, हथेलियों और कोहनियों का प्रयोग एक साथ दो बिन्दुओं पर दबाव देने के लिए करता है।

- एक्यूपंचर में त्वचा में बहुत महीन, लम्बी सुइयाँ दबाव बिंदुओं पर डाली जाती हैं ताकि ऊर्जा का मुक्त प्रवाह बढ़ाया जा सके।

4- किन्हीं दो भावबोधक अभिव्यक्ति उपचार का वर्णन कीजिए। यथा नाट्य व मनोनाट्य उपचार -जो कि हमें आत्म अवलोकन तथा दूसरों के अवलोकन के अवसर उपलब्ध करता है और इस प्रकार हमें अपनी गहन संवेदनाओं से सम्पर्क के अवसर उपलब्ध करता है। इस प्रकार यह अपनी संवेदनाओं को आवृत कर अभिव्यक्त करने के द्वारा रेचक के रूप में काम करता है। इसमें व्यक्ति अपनी अभिव्यक्ति उस भूमिका के द्वारा करता है, जिसे उसने स्वीकार किया है। खेल (नाटक) उपचार – इसका उद्देश्य बच्चों की कठिनाईयों को खेल की स्थितियों में प्रक्षेपण के द्वारा ज्ञात करना है। यह बच्चों की अनुभूतियों व आघात की स्थितियों जैसे – दुर्व्यवहार, उपेक्षा, हिंसा, आदि जो उनके सामान्य विकास में बाधा पहुँचाती हैं, की तात्कालिक अभिव्यक्ति द्वारा कराई जाती है।

स्व-जाँच अभ्यास की आकलन कुंजी

स्व-जाँच अभ्यास 1

- 1- कुछ परम्परागत आरोग्यकर प्रणालियाँ – योग, ध्यान, रेकी, प्राणिक आरोग्यकर, एक्यूप्रेसर और एक्यूपंचर हैं।
- 2- संस्कृति मानव समाज की सामूहिक प्रज्ञा को अपने मूल्यों, परम्परागत व्यवहारों, मानकों, कर्मकाण्डों के साथ-साथ ईश्वर के प्रति अपनी धारणा के द्वारा प्रकट करने से सम्बन्धित है। \
- 3- बहुत से शोधकर्ताओं ने कुछ विशेष बीमारियों जैसे कॉडियोवस्कुलर समस्याएं या खास प्रकार का कैंसर आदि के होने में सांस्कृतिक विविधताएं पाई हैं। इसी प्रकार यह भी पाया कि कुछ विशेष प्रकार की मानसिक बीमारियाँ जैसे सीजोफ्रेनिया आदि के ठीक होने की स्थिति पूर्वी देशों जैसे भारत, चीन, जापान आदि में बेहतर है। इसका कारण विभिन्न विश्वास और व्यवहार हैं।

स्व-जाँच अभ्यास 2

1. c 2. a 3. b

स्व-जाँच अभ्यास 3

1. b 2. c 3. a

स्व-जाँच अभ्यास 4

- 1- रेकी का उद्भव जापान में हुआ। यह जापानी शब्द है, जो दो शब्दों 'रे' और 'की' से बना है। जिनका अर्थ क्रमशः सार्वभामिक/वैश्विक और जीवन शक्ति है।
- 2- प्राणिक आरोग्य के दो प्राकृतिक नियम हैं –

स्व-पुनर्लाभ का नियम –यह नियम बताता है कि शरीर एक निश्चित दर पर बिना औषधि के आरोग्यकर करने की क्षमता रखता है।

जीवनी शक्ति का नियम – यह नियम बताता है रोग से प्रभावित क्षेत्र में जीवन शक्ति का संचार करके आरोग्यकर की क्षमता को तीव्र किया जा सकता है।

स्व-जाँच अभ्यास 5

- | | | |
|------|------|------|
| 1. e | 2. f | 3. d |
| 4. c | 5. b | 6. a |

संदर्भ

Shri, Yogendra. 1975. Facts About Yoga. The Yoga Institute. Bombay.

सुझावात्मक पठन –सामग्री

Chopra, D. 1989. Quantum Healing: Exploring the Frontiers of Mind/Body Medicine. Bantam Books. New York.

Fowler, R. D. 1996. Basic behavioural science research for mental health: Vulnerability and resilience. American Psychologist. 51.

Kakkar, S. 1980. Psychological Inquiry into India and its Healing Traditions. Alfred A Knops. Inc., New York.

Malchiodi, C. A. (Ed.). 2005. Expressive Therapies. The Guilford Press. New York.

Moodley, R. and West, W. Ed. 2005. Integrating Traditional Healing into Counseling and Psychotherapy. Sage Publications. Inc., California.

Shri Yogendra. 1978. Yoga Essays. The Yoga Institute, Bombay.

Weblinks

<http://tcm.health-info.org/WHO-treatment-list.htm>

5

भाग-I

बाल शोषण की रोकथाम के लिए परामर्श

यूनिट-5

- 5.0 प्रस्तावना
- 5.1 उद्देश्य
- 5.2 बाल शोषण क्या है ?
- 5.3 बाल शोषण के कारण
- 5.4 शोषण के प्रकार
 - 5.4.1 उपेक्षा
 - 5.4.2 शारीरिक दुर्व्यवहार
 - 5.4.3 लैंगिक दुर्व्यवहार
 - 5.4.4 भावनात्मक दुर्व्यवहार
- 5.5 बाल दुर्व्यवहार संबंधी आँकड़े / सांख्यिकी
 - 5.5.1 बाल दुर्व्यवहार के दीर्घकालीन प्रभाव
- 5.6 माता-पिता के लिए सलाह
- 5.7 परामर्शदाता क्या कर सकता है ?
- 5.8 सारांश
 - स्व- मूल्यांकन अभ्यास
 - स्व-मूल्यांकन की उत्तरमाला
 - संदर्भ
 - सुझावात्मक पठन सामग्री
 - वेबलिंक

5.0 प्रस्तावना

सभी वय-वर्ग, सजातीय समूह और सामाजिक आर्थिक स्तर के बालक और बालिकाएँ बाल दुर्व्यवहार की उच्च स्तरीय चेतावनी युक्त दर का अनुभव कर रहे हैं, जो विविध प्रकार की भावनात्मक समस्याओं के साथ जुड़ा है। ऐसे बच्चे जो पीटे, जलाए जाते हैं, लैंगिक प्रहार के शिकार हैं या भोजन, वस्त्र और आवास से वंचित हैं, वे या तो बरबाद हो जाते हैं या जीवन के लिए संघर्ष करते रहते हैं। निरन्तर व्याभिचार के अधिकांश केसों में, लैंगिक दुर्व्यवहार के शिकार आगे फिर दुर्व्यवहार के शिकार होते रहते हैं या यदि उनकी लैंगिक गतिविधियों का खुलासा हो जाता है तो वे त्याग दिए जाते हैं। ऐसे व्यवहार उन्हें ऐसी असाध्य स्थिति में पहुँचा देते हैं जहाँ वे निरन्तर चिरस्थायी दुर्व्यवहार की स्थितियों को चुपचाप सहते रहते हैं या अपने परिवारों से बहिष्कृत होने/परिवार खो देने के जोखिम को झेलते रहते हैं।

शोध एवं मीडिया की रिपोर्ट बताती हैं कि दुर्व्यवहार के शिकार बच्चे भावनात्मक और व्यवहारात्मक समस्याओं का सामना करते हैं, जैसे - न्यून स्व-प्रत्यय /आत्म विश्वास, भय, शर्मीलापन या असामाजिक व्यवहार आदि। विद्यालय में शिक्षक और परामर्शदाता ऐसे बच्चों की पहचान कर सकते हैं और क्षति को कम करने के लिए आवश्यक समर्थन एवं सहायता कर सकते हैं। यह इकाई इस समस्या के विभिन्न आयामों की जानकारीयों उपलब्ध करा कर उपयुक्त उपचारात्मक व निवारक उपाय अपनाने की सक्षमता प्रदान करती है।

5.1 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के उपरान्त आप सक्षम हो सकेंगे –

- बाल दुर्व्यवहार के अर्थ की व्याख्या कर सकेंगे।
- बाल दुर्व्यवहार के कारणों और प्रकारों का वर्णन कर सकेंगे।
- विकासशील देशों में बाल- दुर्व्यवहार से संबंधित घटनाओं के तथ्यों को जान सकेंगे/समझ सकेंगे।
- बाल दुर्व्यवहार के चिह्नों को पहचान सकेंगे।
- शिक्षकों और परामर्शदाताओं के लिए सहायक सुझाव प्राप्त कर सकेंगे।
- दुर्व्यवहार के शिकार बच्चों को उनके बेहतर समायोजन में सहायता देने के लिए किए जाने वाले कार्यों को व्यवहार में लाने पर काम कर सकेंगे।

5.2 बाल दुर्व्यवहार क्या है ?

विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के अनुसार बाल दुर्व्यवहार में सभी प्रकार के शारीरिक या भावनात्मक दुर्व्यवहार, लैंगिक दुर्व्यवहार, उपेक्षा या उपेक्षित व्यवहार या व्यावसायिक अथवा अन्य शोषण सम्मिलित हैं, जिनके परिणाम बच्चे के स्वास्थ्य, जीवन (उत्तरजीविता), विकास या गरिमा पर उत्तरदायित्व, विश्वास या शक्ति संबंधों के संदर्भ में वास्तविक हानि के रूप में प्रकट होते हैं।

बाल दुर्व्यवहार रोकथाम एवं उपचार एक्ट के अनुसार, बाल दुर्व्यवहार को किसी भी ऐसे कार्य या माता-पिता अथवा अभिभावकों की ओर से किसी कार्य की ऐसी असफलता के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जिसका परिणाम गम्भीर शारीरिक या भावनात्मक हानि, लैंगिक दुर्व्यवहार या शोषण या किसी कार्य की असफलता के रूप में दृष्टिगत होता है, जिसके कारण गम्भीर हानि या मृत्यु तक का आसन्न खतरा उत्पन्न हो सकता है।

ऐसे बच्चे, जो शारीरिक या लैंगिक दुर्व्यवहार के शिकार हो चुके हैं, वे मानसिक अशांति के बहुत से लक्षणों का प्रदर्शन करते हैं जैसे चिंता / व्याकुलता, आक्रामक व्यवहार, आत्महंता व्यवहार, न्यून आत्म-प्रत्यय, भगनाशा, मादक द्रव्यों का प्रयोग और स्वच्छंद यौन संबंध।

5.3 बाल दुर्व्यवहार के कारण

बाल दुर्व्यवहार के कई कारण हैं। इनमें से कुछ हैं -

- (a) शोषित माता-पिता प्रायः स्वयं भी शारीरिक और लैंगिक दुर्व्यवहार के शिकार रहे होते हैं या दीर्घ अवधि तक हिंसक और दर्दनाक घरेलू जीवन को जी रहे / जी चुके होते हैं। परिणामस्वरूप यह आक्रामकता को बढ़ावा देता है। इस प्रकार, ऐसे अभिभावक, जो अपने परिवार में कटु शारीरिक दंड और क्रूर व्यवहार के साथ पले-बढ़े होते हैं, वे इस दुर्व्यवहार की परम्परा को अपने बच्चों में भी कायम रखते हैं। दूसरी स्थिति में, माता-पिता दण्डात्मक विधियाँ तो नहीं अपनाना चाहते हैं किंतु वे सामना करने की प्रक्रिया में समर्थ नहीं होते हैं और इस कारण वे अपने अभिभावकों के समान ही व्यवहार करने लगते हैं।
- (b) तनावपूर्ण जीवन स्थितियाँ जैसे भीड़, निर्धनता, माता-पिता का आक्रामक व्यवहार, बच्चों के साथ शारीरिक दुर्व्यवहार, सामाजिक अलगाव, समर्थन प्रणाली का अभाव, माता-पिता का आर्थिक शोषण, बेरोजगारी, आवास समस्याएँ, धनाभाव आदि अकेले या संयुक्त रूप से बाल दुर्व्यवहार को बढ़ावा देते हैं।
- (c) माता-पिता या बच्चों के निकट संपर्क के वयस्कों के मानसिक विकार, उनके दुर्बल निर्णयों या विचार प्रक्रिया के कारण, अपने बच्चों को दुर्व्यवहार की ओर धकेल देते हैं।
- (d) बच्चे की कुछ विशेषताएँ भी कई बार उनके प्रति दुर्व्यवहार की प्रवणता को बढ़ाते हैं। जब माता-पिता को यह महसूस होता है कि उनकी सन्तति की जीवनी शक्ति कम है या वे जी नहीं पाएँगे तो वे उनकी अनुकूलतम देखभाल भी नहीं करते और उचित निवेश में भी कमी कर देते हैं।

नीचे बाल दुर्व्यवहार के कारक/केस/कारण दिए जा रहे हैं जो दुर्व्यवहार की प्रवणता को बढ़ाते हैं -

- पूर्व - परिपक्व जन्म (नौ माह से पूर्व जन्म) पूर्व -परिपक्व जन्म लेने वाले बच्चे सामाजिक सम्पर्क के लिए पर्याप्त बड़े नहीं होते और माता-पिता के द्वारा देखभाल और सम्पर्क से भी वंचित कर दिए जाते हैं।
- बौद्धिक अक्षमता (न्यून या अति न्यून बुद्धि), शारीरिक अक्षमता (शरीर के अंगों की न्यूनता या अभाव)

- दुर्व्यवहार प्राथमिक रूप से शक्ति व नियंत्रण से प्रेरित होता है। अक्षमता से युक्त बच्चों के साथ हेर-फेर करना या उन्हें उपेक्षित करना बहुत सामान्य दृष्टिगत होता है।

कुछ अन्य विशेषताएं हैं जो बच्चों के प्रति दुर्व्यवहार प्रवृत्त हैं -

- चिड़चिड़े बच्चे (जो रोते रहते हैं या अतिशय माँग रखने वाले/ सताने वाले होते हैं)
- न्यून अनुशासन क्षमता (अनुशासन को सीखने /अभ्यास में लाने की न्यूनता)
- अति-क्रियाशीलता (अकारण ही अत्यधिक शारीरिक गतिशीलता)

(e) पुरुष प्रायः लैंगिक दुर्व्यवहार करते हैं। कई बार महिलाएं भी उनका साथ देती हैं। पुरुष लगभग 95% बालिकाओं और 80% बालकों के प्रति लैंगिक दुर्व्यवहार करते हैं। ये दुर्व्यवहार प्रायः बच्चे के जानने वाले या पारिवारिक मित्र या रिश्तेदार आदि के द्वारा ही किए जाते हैं।

ऊपर लिखित कारक या कारण बाल दुर्व्यवहार के अवसरों को बढ़ाते हैं, जो बच्चों के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं। बच्चे कई प्रकार के दुर्व्यवहार के शिकार होते हैं और दुर्व्यवहार से संबंधित समस्याओं का सामना करने के लिए यह आवश्यक है कि हमें दुर्व्यवहार के प्रकारों के संबंध में जानकारी हो।

5.4 दुर्व्यवहार के प्रकार

बाल दुर्व्यवहार को चार मुख्य श्रेणियों में रखा जा सकता है, ये हैं -

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1- उपेक्षा | 3- लैंगिक शोषण |
| 2- शारीरिक शोषण | 4- भावनात्मक शोषण |

प्रत्येक श्रेणी पर पृथक- पृथक ध्यान दें किंतु, याद रखें कि कई बार बच्चा कई श्रेणियों में भी शोषण का शिकार हो सकता है।

5.4.1 उपेक्षा

उपेक्षा का अर्थ बच्चे की आधारभूत आवश्यकताओं को पूर्ण करने की असफलता से है। ये निम्नलिखित हो सकती हैं -

- शारीरिक जैसे, भोजन एवं आवास उपलब्ध न करा पाना।
- चिकित्सा जैसे, आवश्यक चिकित्सा एवं मानसिक स्वास्थ्य हेतु उपचार उपलब्ध न करा पाना।
- शैक्षिक जैसे, बच्चे को पढ़ाने में असमर्थता या बच्चे की विशेष शैक्षिक आवश्यकताओं को पूर्ण न कर पाना।
- भावनात्मक जैसे, बच्चे की भावनात्मक आवश्यकताओं की प्रतिपूर्ति न कर पाना या मनोवैज्ञानिक सुरक्षा उपलब्ध न करा पाना।

यद्यपि इन स्थितियों के होने का अर्थ सदैव ही यह नहीं होता कि बच्चा उपेक्षित है। कभी-कभी कई कारक जैसे – सांस्कृतिक मूल्य, समुदाय के देखभाल के मानक और गरीबी जैसे सहायक कारक होते हैं जो यह बताते हैं कि परिवार को सहायता की आवश्यकता है।

बच्चों में शारीरिक शोषण के कारण होने वाली मृत्यु की अपेक्षा उपेक्षा के कारण होने वाली मृत्यु की संख्या अधिक होती है। अमेरिकन ह्यूमेन एसोशिएशन (1983) द्वारा किए गए एक शोध के अनुसार उपेक्षा के कारण 56% बच्चों की मृत्यु हो जाती है।

5.4.2 शारीरिक शोषण

शारीरिक शोषण के अन्तर्गत लात-घुँसे चलाने, पीटने, काटने, छड़ी से पीटने या किसी अन्य वस्तु से मारने, जलाने या किसी अन्य तरीके से बच्चे को हानि पहुँचाने, जिसके परिणामस्वरूप शारीरिक क्षति, छोटी-मोटी चोट से लेकर गम्भीर रूप से हड्डी टूटने या मृत्यु तक हो सकती है, इस प्रकार के बच्चे को हानि पहुँचाने वाले समस्त घाव दुर्व्यवहार/शोषण हैं, चाहे यह माता-पिता अथवा संरक्षक द्वारा दिए गए हों।

खरोंच या चोट के चिह्न, जो एक से तरीके के होते हैं जैसे गालों पर चोट/मार के निशान या नितंब और जाँघों आदि पर नियमित तरीके के घाव शारीरिक शोषण के संदेहास्पद निशान हैं। ये बच्चे की पिटाई के कारण या उसके शोषण के कारण हो सकते हैं, विशेषकर बालिकाओं में, ये उन्हें नौकर की तरह काम कराने के कारण भी हो सकते हैं। कुछ बच्चे खतरनाक कार्य स्थितियों में बिना आवश्यक विश्राम और उचित भोजन के अरक्षित होते हैं।

खरोंच/चोट के निशान पिटाई के लिए प्रयोग किए जा रहे उपकरण जैसे बेल्ट, बक्सुआ या रस्सी के आकार के हो सकते हैं। सिगरेट से जलाए जाने के एक समान गोल निशान और खेलते पानी से जलाए जाने के निशान मोजे या दस्ताने के से दिखाई देते हैं। विविध अस्थि भंग या रीढ़ की हड्डी के टूटने, रेटिनल रक्त स्राव आदि का कारण गम्भीर शारीरिक आक्रामकता हो सकती है।

शारीरिक शोषण के शिकार बच्चे निर्लिप्त (एकाकी) और भयभीत दिखाई दे सकते हैं या आक्रामक व्यवहार प्रदर्शित करते हैं। वे प्रायः भगनाशा, न्यून आत्म-प्रत्याशा और चिन्ता का प्रदर्शन करते हैं।

वे स्वयं के शरीर को ढके रखने या घावों को छिपाने का प्रयास करते हैं और प्रायः बदले के भय से शोषण को प्रकट करने की ओर प्रवृत्त भी नहीं होते। शोषण के शिकार बच्चे विकासात्मक चरणों (माइलस्टोनस) में धीमे हो सकते हैं, साथियों के साथ संबंध स्थापित करने में कठिनाई महसूस करते हैं और स्वयं को हानि पहुँचाने या आत्मघाती व्यवहारों में भी संलिप्त हो सकते हैं।

शारीरिक शोषण के शिकार बच्चों के लक्षण हैं –

- वयस्कों के प्रति सावधान, सजग, सर्तक और संदेहशील होना।
- खेलने में असमर्थ और सहज न होना।
- आक्रामक या शोषक होना।

- दूसरे बच्चों को डराना-धमकाना या दूसरे बच्चों से डराया-धमकाया जाना ।
- ध्यान केन्द्रण में असमर्थ होना, विद्यालय में न्यून उपलब्धियाँ लाना और ऐसी गतिविधियों से बचना जिनमें वस्त्र उतारने पड़ते हों ।
- गुस्सैल व चिड़चिड़ा होना, झल्लाना और विचारहीन व्यवहार करना ।
- झूठ बोलना, चोरी करना, विद्यालय से अनुपस्थित रहना और पुलिस के पचड़े में पड़ जाना ।
- दूसरों पर विश्वास कर पाने और मित्र बनाने में कठिनाई महसूस करना ।

गतिविधि – 1

शिक्षक कक्षा को दो या तीन समूहों में बाँट दें । प्रत्येक समूह शारीरिक शोषण के परिणामों के विषय में बोले/भाषण दे ।

5.4.3 लैंगिक शोषण

साथी की सहमति या इच्छा के बिना किया गया लैंगिक सम्पर्क (सेक्स) जिसके कारण साथी को शारीरिक या मानसिक चोट पहुँचे, लैंगिक शोषण है । विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, विश्व में हर चार में से एक लड़की और हर सात में से एक लड़का लैंगिक शोषण के शिकार हैं ।

लैंगिक शोषण न केवल परिवार के अन्दर, बल्कि परिवार के बाहर भी विद्यालय, डे केयर सेन्टर (देखभाल केन्द्रों) छात्रावासों, रिमांड होम और क्रेच आदि में भी होता है ।

शोषण प्रारम्भिक शैशवावस्था से प्रारम्भ होकर किशोरावस्था या वयस्क होने तक भी जारी रह सकता है । लैंगिक शोषण के शिकार बच्चों की पहचान कर पाना कठिन है । कुछ तो उनकी भाषाई अयोग्यता के कारण और कुछ उनकी संज्ञानात्मक अयोग्यताओं जैसे मूढ़ बदलाव, संवेदनात्मक तनाव आदि के कारण ।

बहुत सारे बच्चे व्याभिचार के कारण लैंगिक शोषण से गुजरते हैं । पिता-पुत्री व्याभिचार सबसे ज्यादा आम है, विशेष तौर पर उन घरों में जहाँ माँ रोगी हो, जैसे मानसिक या शारीरिक रोगी, उदासीन, अनुपस्थित या असहाय हों । कुछ स्थितियों में जहाँ पिता शराबी हो, आर्थिक शोषित हो, वे पिए होने की स्थिति में अपने बच्चों का शोषण करते हैं । इसी प्रकार सौतेले पिताओं, चाचाओं, बड़े भाई-बहिनों द्वारा व्याभिचार भी बहुत असामान्य नहीं है ।

बच्चे के निकटतम या विस्तृत परिवार के वयस्क भी बच्चों के प्रति लैंगिक शोषण करने वाले व्यक्ति को जानते हैं, जो प्रायः पारिवारिक सदस्यों का बहुत विश्वसनीय होता है या परिवार में आधिकारिक स्थिति या बच्चे की वैध पहुँच में होता है । लैंगिक शोषण के अधिकांश केस इसके शिकार के अपरोधबोध, शर्म, उपेक्षा और सहनशीलता या परिवार का सम्मान खो देने के भय से, कभी उजागर नहीं होते/ या उजागर नहीं होने दिए जाते ।

लैंगिक शोषण के शिकार बच्चे –

- अचानक ही अजीबो-गरीब ढंग से व्यवहार करने लगते हैं ।

- अपने विषय में बुरा/गलत सोचते हैं।
- अपनी उपेक्षा करते हैं। अपनी देखभाल नहीं करते।
- अपने खेलों में सेक्स के विचार या उसके बारे में बातें करते हैं, जो आप प्रायः कुछ बड़े बच्चों में देख सकते हैं।
- अपने आप में डूबे रहते हैं या गोपनशील होते हैं।
- विद्यालय में न्यून उपलब्धि वाले होते हैं।
- बिस्तर गीला करने या स्वयं को गंदा करने लगते हैं।
- सो नहीं पाते।
- बहुत असहज बहकाने वाला या छेड़छाड़ करने वाला व्यवहार करते हैं।
- शारीरिक सम्पर्कों के प्रति भयभीत या डरे हुए होते हैं।
- अवसादग्रस्त होते हैं और अत्यधिक दवाओं का सेवन करते और स्वयं को हानि पहुँचाते हैं।
- भाग जाते हैं, स्वछंद/असंयमी हो जाते हैं या वेश्यावृत्ति करने लगते हैं।
- बहुत अधिक पीते हैं या ड्रग का प्रयोग करने लगते हैं।
- भोजन संबंधी विकार विकसित हो जाते हैं जैसे या तो भोजन के प्रति अरुचि या अतिशय भूख लगना।

गतिविधि 2

लैंगिक दुर्व्यवहार से ग्रसित बच्चों के लक्षणों को सूचीबद्ध कीजिए।

5.4.4 भावनात्मक शोषण

भावनात्मक रूप से शोषित या उपेक्षित बच्चे वे हैं जो शाब्दिक रूप से तो प्रताड़ित किए ही जाते हैं साथ ही साथ अशाब्दिक रूप से, अपमानित किए जाते हैं, डपटे जाते हैं, छोटा या तुच्छ, अस्वीकृत महसूस कराए जाते हैं। ऐसे बच्चे महसूस करते हैं कि न तो कोई उन्हें प्यार करता है और न ही उनकी कोई चिन्ता करता है, विशेषतौर पर उनके विचार, इच्छाएँ और आवश्यकताएँ न तो सुनी जाती हैं, न ही उन्हें आदर दिया जाता है। ऐसे बच्चे -

- चलना और बोलना धीरे-धीरे सीखते हैं।
- अपनी भाषा के विकास में अधिक समय लगाते हैं।
- बहुत निष्क्रिय होते हैं और सहज होने में सक्षम नहीं होते।
- उन्हें दूध पिलाने में परेशानी होती है और बहुत धीरे-धीरे विकास करते हैं।

- निकट संबंध बनाने में कठिनाई होती है।
- अजनबियों से अति मित्रवत हो सकते हैं।
- समवयस्क बच्चों के साथ बुरा व्यवहार करते हैं।
- कल्पनाशीलता के साथ खेल करने में सक्षम नहीं होते।
- अपने विषय में बुरा सोचते हैं।
- सरलता से अन्यमनस्क हो जाते हैं और अच्छा कार्य निष्पादन नहीं कर पाते हैं।

स्व-जाँच अभ्यास 1

सीधे दिए गए संकेतों का उपयोग करते हुए नीचे दी गई पहेली को पूर्ण कीजिए -

1												
												2
3			4									
			5						6			
			7									
8												
9												
	10											

बाएँ से दाहिने -

- 3- ऐसा दुर्व्यवहार जिसके कारण छोटी चोटों से लेकर गम्भीर हड्डी टूटने तक की चोट आ सकती हैं। (7)
- 5- एक बच्चे को शाब्दिक या अशाब्दिक रूप से प्रताड़ित करना ----- दुर्व्यवहार कहलाता है। (5)
- 7- ऐसा व्यवहार जिससे किसी बच्चे को शारीरिक, मानसिक या लैंगिक हानि पहुँचे ----- शोषण कहलाता है। (3)
- 8- कुछ बच्चे शोषण के बाद बहुत-----हो जाते हैं। (3)
- 9- बच्चों को दुर्व्यवहार/शोषण से बचाने के लिए ----- और परामर्शदाता सहायता कर सकते हैं। (3)

10 - एक बच्चे में मानसिक -----, शारीरिक अक्षमता, अति सक्रियता आदि कुछ सामान्य लक्षण हैं जो उन्हें शोषण के प्रति कमजोर बना देते हैं। (3)

ऊपर से नीचे

1- अकारण या किसी स्पष्ट कारण के बिना शारीरिक अंगों की अति गतिशीलता ----- कहलाती है। (6)

2- शोषणकर्ता प्रायः कोई जानकार व्यक्ति, पारिवारिक मित्र और ----- होते हैं। (4)

4- सहयोगी की सहमति के बिना बनाया गया शारीरिक संबंध ----- है। (3)

6- बच्चे की आधारभूत आवश्यकताओं की पूर्ति कर पाने में असफल रहना ----- कहलाता है। (3)

नोट - कोष्ठक में दिए गए अंक शब्द में निहित अक्षरों की संख्या को बताते हैं।

5.5 बाल दुर्व्यवहार संबंधी कुछ आँकड़े

एक "विशिष्ट" बच्चों के प्रति अपराधकर्ता औसतन 117 बच्चों से छेड़छाड़ करता/सताता है, जिनमें से अधिकतर इस अपराध की रिपोर्ट नहीं करते। इनमें से लगभग 95% शिकार अपने अपराधकर्ता जानते हैं।

1997 में प्रकाशित साक्षी वॉयलेंस इन्टरवेंशन सेण्टर के एक अध्ययन, जो नई दिल्ली, भारत की 350 स्कूल जाने वाली छात्राओं पर किया गया था, के अनुसार 63% लड़कियों को उन्हीं के पारिवारिक सदस्यों के द्वारा लैंगिक शोषण का शिकार बनाया गया था और लगभग एक-तिहाई लड़कियों ने कहा कि अपराधकर्ता पिता, दादा या परिवार का कोई पुरुष मित्र था। 1999 में टाटा इन्स्टीट्यूट ऑफ सोशियल साइन्सेस द्वारा प्रस्तुत अध्ययन रिपोर्ट, जो 1994 व 1995 में मुम्बई, भारत की 150 नाबालिक लड़कियों पर की गई थी, स्पष्ट करती है कि सर्वोच्च 150 बालिकाओं में से 58 बालिकाएँ 10 वर्ष की वय से पूर्व ही शोषण का शिकार हो चुकी थीं। पचास प्रतिशत बालिकाएँ पारिवारिक सदस्यों या पारिवारिक मित्रों द्वारा ही शोषित की गई थीं।

बाल दुर्व्यवहार पर नवीनतम अध्ययन, 2007, जो महिला एवं बाल विकास मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा कार्यस्थल, रास्तों में या इन्स्टीट्यूट में 2447 बच्चों, 2324 युवाओं पर किया गया, में पाया गया कि 5-12 वय वर्ग के अधिकांश बच्चे विभिन्न प्रकार के दुर्व्यवहार और शोषण के शिकार हैं; 53.2% बच्चों ने लैंगिक शोषण के एक या अधिक रूप का सामना करने की बात स्वीकारी; और 5.7% उत्तरदाताओं ने लैंगिक हमले की बात स्वीकार की।

सड़क पर रह रहे बच्चे, काम पर के बच्चे और बच्चों की देखभाल वाले संस्थानों में बच्चे लैंगिक हमलों के लिए सर्वाधिक असुरक्षित होते हैं। हर दूसरे बच्चे ने यह स्वीकारा कि वे भावनात्मक शोषण को झेलते हैं और 48.4% बच्चों से जो लड़कियाँ थीं, ने स्वीकारा कि वे चाहती हैं कि काश वे लड़का होतीं। ऐसे बच्चे जो किसी न किसी प्रकार के शोषण के शिकार रहे, ने बताया कि अभिभावक और वे लोग जो विश्वास और दायित्वपूर्ण स्थिति में हैं, ही उनके शोषणकर्ता थे। अधिकांश बच्चों ने किसी से भी वस्तु स्थिति को नहीं बताया। भारत में आन्ध्र प्रदेश, आसाम, बिहार और दिल्ली अन्य राज्यों की तुलना में सब प्रकार के शोषण में आगे हैं।

यू. एन. की रिपोर्ट (2006) दुनिया भर में बच्चे कैसे उत्पीड़ित/शोषित होते हैं; कहती है -

- विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार प्रतिवर्ष 53,000 बच्चों की हत्या कर दी जाती है।
- 80 से 93 प्रतिशत बच्चे घरों में शारीरिक दंड का सामना करते हैं, इनमें से एक तिहाई हथियारों के प्रयोग से दंडित किए जाते हैं।
- विश्व स्वास्थ्य संगठन ने वर्ष 2002 में आकलन किया कि 18 वर्ष से कम आयु के 150 मिलियन बालिकाएं और 73 मिलियन बालकों ने जबरदस्ती संभोग या हिंसा के किसी न किसी रूप का अनुभव झेला है।
- विश्वभर में 218 मिलियन बच्चे मजदूरी करते हैं जिनमें से 126 मिलियन बच्चे खतरनाक वातावरण में काम करते हैं।
- 1.8 मिलियन बच्चे वेश्यावृत्ति में संलग्न हैं और 1.2 मिलियन बच्चों का अवैध व्यापार होता है।
- लगभग 275 मिलियन बच्चे प्रतिवर्ष घरेलू हिंसा के साक्षी बनते हैं / झेलते हैं।
- विश्वभर में 8 मिलियन बच्चे बाल सुधार गृह में रहते हैं।
- विश्व में 250,000 बच्चे बाल सैनिक हैं।
- एमनेस्टी इन्टरनेशनल के अनुसार, डोमेस्टिक रिपब्लिक ऑफ कांगो में 40% सैनिक बच्चे हैं। 11,000 बच्चों को अभी भी निःशस्त्र किया जाना शेष है।
- एक बिलियन बच्चे अभी उन देशों में रहते हैं, जहाँ शिष्यों को पीटा जाना कानून विरोधी नहीं है / कानून सम्मत है।
- 'सेव द चिल्ड्रन' के अनुसार विश्व भर में एक मिलियन बच्चे जेलों में है।

शुरूआती बचपन में दुर्व्यवहार या शोषण के परिणाम अपराधवृत्ति, अपराधशीलता और हिंसक व्यवहार के रूप में प्रकट होते हैं। इसका व्यक्तियों में बहुत अधिक प्रभाव देखा गया है, जिनकी अन्यथा आधिकारिक रूप से अपराधशील व्यवहार में संलग्न होने की संभावना कम होती है। व्यापक और विश्व भर में फैले इस बाल दुर्व्यवहार का प्रभाव, विशेषतः बालिकाओं में न्यून आत्म-सम्मान, विश्वास करने में अक्षमता और अकादमिक असफलता के रूप में प्रकट होता है।

5.5.1 बाल दुर्व्यवहार के दीर्घकालीन प्रभाव

बाल-दुर्व्यवहार कभी-कभी अतिघातक भी हो सकता है और इसका बच्चों पर दीर्घकालीन प्रभाव पड़ता है। बच्चों पर पड़ने वाले ये दीर्घकालीन प्रभाव दिखाई दे जाने वाले व प्रकट प्रभावों से अधिक गम्भीर होते हैं। बच्चे इन सबको अपने मन में ही रखते हैं और इस विषय में वे अपने बड़ों व मित्रों को बताने में भी डरते हैं। यह बच्चों को बहुत अधिक प्रभावित करता है और उनके शारीरिक, मानसिक और मनोभावात्मक विकास पर अपूर्णनीय क्षति पहुँचाता है। इसका उन पर दीर्घकालीन यहाँ तक कि सम्पूर्ण जीवन पर प्रभाव पड़ता है। बाल दुर्व्यवहार के कुछ अन्य प्रभाव इस प्रकार हैं -

- भय और चिन्ता
- भग्नाशा और न्यून आत्म-सम्मान
- क्रोध और विद्वेष/शत्रुता
- असंगत लैंगिक व्यवहार/अहिंसा
- निकट संबंध बनाने में कठिनाई
- ऐसे सभी शिकार सदैव अपराध बोध से ग्रसित रहते हैं।
- लैंगिक अत्याचार अत्यन्त गहराई से बाधा पहुँचा सकते हैं और विकास के प्रारंभिक महत्वपूर्ण काल के दौरान स्वयं के प्रति, यौनिकता और विश्वासपूर्ण संबंधों/रिश्तों का बदल देते हैं।

दुर्व्यवहार के प्रभाव और अधिक बढ़ जाते हैं क्योंकि दुर्व्यवहार की अधिकांश घटनाएँ साझा नहीं की जाती हैं। आइए देखते हैं कि वे कौन से कारण हैं जिनके कारण ऐसी घटनाएँ साझा नहीं की जाती हैं। आइए, देखते हैं कि ऐसी घटनाएँ और उनके दुष्प्रभाव क्यों नहीं प्रकट किए जाते हैं ?

बाल शोषण के अधिकतर केस इसलिए अभिसूचित नहीं किए जाते हैं कि कानून के अन्तर्गत ऐसे अपराधों के प्रति स्वीकृति ही नहीं दी गई है। (सिवाय गोवा चिल्ड्रन एक्ट) या फिर कानूनी प्राविधानों के न होने या उनकी अपर्याप्तता के कारण ऐसा होता है।

- शोषण से पीड़ित बच्चे इस विषय में बता नहीं पाते क्योंकि ऐसे शोषित बच्चे द्वारा कही जा रही बातों पर विश्वास नहीं किया जाता, जो गोपनीयता और न बताए जाने को ही बढ़ाता है।
- बच्चे इस विषय में बताने में प्रायः इस भय के कारण भी असफल रहते हैं क्योंकि उन्हें लगता है कि बता देने के परिणामस्वरूप वे और बड़े/ज्यादा दुर्व्यवहार के शिकार बन सकते हैं। शिकार को भय रहता है कि कहीं उसके परिवार से बदला न लिया जाने लगे, शोषक द्वारा बदले की भावना के लिए वे स्वयं को अपराधी महसूस करते हैं या फिर शोषक की संभावित प्रतिकारात्मक गतिविधियों से भयभीत हो सकते हैं।
- पीड़ित व्यक्ति लज्जित हो सकता है और इसलिए लैंगिक शोषण संबंधी प्रश्नों का उत्तर देने के इच्छुक नहीं होते।
- पीड़ित यह महसूस करते हैं कि उनके साथ कुछ तो गलत हुआ है और इसमें उनकी गलती है कि वे शिकार बने।
- परिवार से बाहर के अपराधी प्रायः पीड़ित को भोजन, धन, काम दिलाने या विवाह आदि का प्रलोभन देते हैं, जबकि भीतरी व्यक्ति अर्थात् परिवार के सदस्य आदि धमकी, मार-पीट, नग्न करना आदि का प्रयोग करते हैं, ताकि बच्चे पर दबाव बनाया जा सके।

- लैंगिक अपराधबोध के साथ-साथ बहुत से अन्य प्रकार के अपराधबोध भी शोषण के साथ जुड़ जाते हैं। इनमें से कोई भी अपराध भावना पीड़ित को अभियोजित न करने का चयन करने को प्रेरित करती है, किन्तु अपने शोषण के दर्द को गुप्त रखने को प्रेरित करती है। इन भावनाओं में सम्मिलित हैं -

– साथियों से अलग/भिन्न महसूस करना।

– शोषक के प्रति प्रतिशोध के विचारों और क्रोध की भावना को पोषित करना।

– परिवार के प्रति निष्ठाहीनता, विश्वासघात और विघटनकारी काम करना।

एक नैदानिक मान्यता है कि वे बच्चे, जो लैंगिक दुर्व्यवहार को गुप्त रखने के लिए मजबूर महसूस करते हैं, मनोवैज्ञानिक रूप से उन बच्चों की अपेक्षा अधिक विपत्तिजनक स्थिति से गुजरते हैं, जो अपने रहस्य को प्रकट कर देते हैं और तब सहायता और समर्थन प्राप्त कर लेते हैं।

पीड़ित की प्रकटीकरण की समस्या जितने दीर्घ काल तक रहती है, उतना ही उसका भय, परेशानियाँ और मनोवैज्ञानिक विपत्तिजनक स्थितियाँ, रहस्य की तरह पीड़ित के साथ रहती हैं।

बाल दुर्व्यवहार के विभिन्न मानकों के विषय में परिचर्चा के बाद, आइए देखें कि माता-पिता, शिक्षक और परामर्शदाता बच्चों को ऐसे मानसिक आघातों से उबरने में क्या सहायता कर सकते हैं।

गतिविधि – 3

मुख्य समाचारपत्रों में से अपने आस-पास घटित बाल-शोषण के पाँच प्रतिवेदन (Report) एकत्र कीजिए और बाल दुर्व्यवहार के कारणों का विश्लेषण कीजिए।

सूत्र: आप 'द हिंदू' और 'टाइम्स ऑफ इंडिया' या कोई अन्य अपने शहर/गाँव के समाचार पत्र की वेबसाइट का संदर्भ ले सकते हैं।

5.6 माता-पिता के लिए सुझाव

यहाँ दिए गए बिंदुओं का उपयोग शिक्षक पी. टी. ए. की बैठकों के दौरान माता-पिता से वार्तालाप करने या अभिभावकों के लिए आयोजित विशिष्ट कार्यक्रमों में कर सकते हैं।

माता-पिता को सलाह दी जा सकती है कि वे बच्चों को डराने-धमकाने के कौशलों का प्रयोग न करें। उन्हें स्पष्ट करें कि अधिकांश वयस्क बच्चों को कभी भी हानि पहुँचाने का कोई काम नहीं कर सकते।

बच्चों को सेक्स शिक्षा के विषय में थोड़ा बहुत शिक्षित कीजिए, जैसे 'शरीर के वे भाग जिन्हें नहाने की वेशभूषा से आवृत रखा जाता है, आपके अत्यन्त निजी हैं।' छेड़छाड़ करने वाले व्यक्ति स्वीकार करते हैं कि बच्चे की मासूम उत्सुकता और/या उपेक्षा के कारण उन्हें शोषण का शिकार बनाना सरल होता है। यह स्थापित कीजिए कि वयस्कों द्वारा किसी भी प्रकार की लैंगिक निकटता स्थापित करने के प्रयास गलत होते हैं और यह विधि सम्मत नहीं हैं। यह बच्चों में ऐसे वयस्कों का, जो उनका शोषण करना चाहते हैं, का विरोध करने व दृढ़ बने रहने का साहस प्रदान करता है। बच्चों को इस तरह के निर्देश न दें, 'चाचाजी को एक चुम्बन दो' या 'चाची को आलिगन करो'। बच्चों को अपने स्नेह की अभिव्यक्ति अपनी तरह से अपनी शर्तों पर करने की अनुमति दीजिए।

सबसे उपयुक्त तो यह है कि माता-पिता अपने बच्चों के साथ संप्रेषण के मजबूत पुल विकसित करें। उन्हें उन सब बातों को उन्मुक्त होकर साझा करने के अवसर दें, जो उन्हें परेशान कर रही या सता रही हैं। इस बात पर पर्याप्त बल दें कि परस्पर कोई भी बात गोपन नहीं रखी जानी चाहिए, विशेषतः किसी भी अन्य वयस्क के व्यवहार के विषय में।

माता-पिता को अपने बच्चों के मित्रों और उनके परिवारों के बारे में जानने के लिए गंभीर प्रयास करने चाहिए। अपने बच्चों के साथ अधिक समय बिताने का संकल्प लीजिए। अकेले और ध्यान पाने के भूखे बच्चे सरल निशाना होते हैं।

गतिविधि 4

बाल शोषण के कुछ ऐसे प्रकरणों को सूचीबद्ध कीजिए जिन्हें पर आप माता-पिता / अभिभावकों के साथ की जाने वाली वार्ता में सम्मिलित करना चाहते हैं।

5.7 परामर्शदाता क्या कर सकता है ?

शिक्षक और परामर्शदाता बच्चों से नियमित रूप से मिलते हैं और शोषित या उपेक्षित बच्चे तक पहुँच पाने की सुगम स्थिति में होते हैं। वे बच्चों की सुरक्षा व प्रगति का अनुश्रवण दिन-प्रतिदिन कर सकते हैं और वे बच्चों के आत्म-विश्वास और संज्ञानात्मक कौशलों की वृद्धि के लिए कार्यक्रम विकसित कर सकते हैं।

- ऐसी स्थितियों में जहाँ माता-पिता/अभिभावक ही शोषण में संलग्न हैं, परामर्शदाता बच्चों को सुरक्षित स्थान और सम्बन्ध उपलब्ध कराने का प्रयास कर सकता है, जहाँ बच्चे नए और सुरक्षित दुनिया से अनुकूलन कर पाएं और जिसमें बच्चों के अवरुद्ध विकास मुक्त हो सके। यद्यपि परामर्शदाता माता-पिता के समान वृद्धि और विकास में सहायक प्राकृतिक बंधन तो नहीं उपलब्ध करा सकता, किंतु वे वयस्कों के प्रति विश्वासजनक संबंधों के विकास में बच्चे को सहायता कर सकते हैं।
- इस बात का आकलन कीजिए कि शोषण को प्रकट कर दिए जाने पर बच्चे को पुनः शारीरिक या लैंगिक शोषण के शिकार बन जाने के कितने खतरे हैं। यदि माता-पिता शोषण में शामिल नहीं हैं, तो एक परामर्शदाता निम्नलिखित कदम उठा सकता है -
 - बच्चे को एक सुरक्षित वातावरण प्रदान करने का प्रयास कीजिए। यह बहुत सरल नहीं होगा और हो सकता है कि यह बच्चे के व्यक्तित्व पर कुछ प्रतिकूल प्रभाव डाले, जिसे परामर्शदाता को अलग से संज्ञान में लेना व काम करना होगा।
 - परामर्श प्रक्रिया में माता-पिता की भागीदारी करने की तत्परता को सुनिश्चित करना होगा। मार्गदर्शन या चिकित्सा की आवश्यकता केवल उन स्थितियों में होती है जहाँ माता-पिता में समर्थन या सहायता देने की सक्षमता नहीं होती है।
 - घटनाओं के प्रति माता-पिता और दूसरे देखभाल करने वाले व्यक्तियों की स्वीकृति के लिए कार्य कीजिए।

- माता-पिता के लिए ऐसे जागरूकता के कार्यक्रम विकसित कीजिए जो विशेष रूप से बाल शोषण के परिणामों पर जोर देते हों। इस उद्देश्य के लिए वार्ताओं, फिल्मों, प्रकाशित साहित्य का प्रयोग किया जा सकता है।
- विद्यालय या समुदाय के स्तर पर होने वाले शोषण से दूर रहने वाले कौशलों को सिखाने के लिए कार्यक्रम आयोजित कीजिए।

शोषण के दौरान या शोषण के बाद, यह भी संभव है कि बच्चों में शारीरिक रोग के साथ साथ मनोवैज्ञानिक असामान्यता भी विकसित हो जाए। उन्हें उस विशिष्ट असामान्यता के लिए ही उपचार दिया जाता है जैसे चिन्ता, भगनाशा, ऑबेसेसिव कम्पलसिव डिसऑर्डर आदि। आवश्यकता महसूस होने पर उन्हें चिकित्सक मनोवैज्ञानिक या सायकेट्रिस्ट के लिए संदर्भित किया जाना चाहिए।

भय, अपराध बोध और लज्जा/शर्म की भावना जो इन बच्चों में विकसित हो जाती है उससे लड़ने के लिए घनिष्ठता स्थापित की जानी चाहिए।

शोषित बच्चों की चिकित्सा में बोलने व सुनने के अतिरिक्त अन्य कई तकनीकों का प्रयोग किया जाना चाहिए। उदाहरण के लिए, योजनाबद्ध या बिना योजना की खेल स्थितियाँ और कला के कार्यों, संगीत और खेल जो बच्चों को तनाव मुक्त होने और आत्म अभिव्यक्ति में सहायता करती हैं। कठपुतलियों का प्रयोग, कहानी वाचन या भूमिका निर्वाह में अभिनय करना आदि कुछ अन्य तरीके हैं जिन्हें बच्चे संबंधों को विकसित करने के नए उपागम की तरह प्रयोग कर सकते हैं।

बड़े बच्चों के लिए समूह परामर्श बहुत उपयोगी हो सकता है क्योंकि यह उनकी शर्म और उपेक्षा की भावना को कम करने में सहायक होता है और स्वयं को सुरक्षित रखने/बचाव के तरीके सीखने में मदद करता है। (मैकफैडम, 1989)

विद्यालयी परामर्शदाता प्रायः बाल दुर्व्यवहार के परिणामों/प्रभावों को संबोधित करते हैं। कक्षा शिक्षण में बाधा, खेल के मैदानों में दुर्व्यवहार और डराना-घमकाना, कक्षा में असामाजिक व्यवहार आदि सभी को कक्षा में शिक्षक द्वारा संभाला जाना चाहिए और अधिक गम्भीर केस में विद्यालय परामर्शदाता द्वारा यह काम किया जाना चाहिए।

गतिविधि 5

- 1- बाल शोषण को रोकने के लिए आपके देश में राज्य या केन्द्र सरकार द्वारा उठाए गए कदमों की जाँच कीजिए।
- 2- बाल दुर्व्यवहार / शोषण के विरुद्ध संचेतना फैलाने वाले चित्र, पोस्टर और ऐसे अन्य साधनों को एकत्र कीजिए।
- 3- उपरोक्त के आधार पर एक अभिलेख तैयार कीजिए और सम्पर्क कार्यक्रम के दौरान इस पर परिचर्चा कीजिए।

स्व-जाँच अभ्यास 2

नीचे दिए गए तथ्यों के सम्मुख सही/गलत अंकित कीजिए -

- 1- बाल शोषण को रोकने में माता-पिता, शिक्षक और परामर्शदाता बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।
- 2- सेक्स शिक्षा को विद्यालय की पाठ्यचर्या का भाग बनाना बच्चों का शोषण से बचाव कर सकता है।
- 3- माता-पिता व बच्चों के मध्य संवाद की कमी का परिणाम बच्चे द्वारा अपने प्रति दुर्व्यवहार को गोपनीय रखने के रूप में दिखाई देता है।
- 4- माता-पिता की साइकोपैथोलॉजी (मनोदशाएँ) बाल-दुर्व्यवहार के जोखिम को बढ़ा देती हैं।

5.8 सारांश

बाल दुर्व्यवहार / शोषण किसी भी बच्चे के लिए एक अत्यन्त दुर्भाग्यपूर्ण घटना है जिसका बच्चों के विकास पर हानिकारक परिणाम दृष्टिगत होता है। एक परामर्शदाता की भूमिका बच्चों को ऐसी घटनाओं से बचाव करने की होती है। इस इकाई में बाल शोषण की समझ, इसके कारण और परिणामों पर चर्चा की गई। इसमें बाल-शोषण के विभिन्न स्वरूप जैसे उपेक्षा, शारीरिक, लैंगिक व भावनात्मक शोषण के बारे में बताया गया। चारों प्रकार के शोषण से ग्रसित बच्चों के विशेष प्रकार के व्यवहारों पर भी परिचर्चा की गई।

दुर्व्यवहार/शोषण के शिकार बच्चों की मदद के लिए एक परामर्शदाता की भूमिका पर चर्चा की गई।

स्व-मूल्यांकन अभ्यास

- 1- बाल-दुर्व्यवहार क्या है ?
- 2- किस प्रकार के बच्चे शोषित किए जाते होते हैं ?
- 3- जब कोई बाहरी व्यक्ति बच्चों का शोषण करता है तो वे घर पर इसके विषय में क्यों नहीं बता पाते हैं ?
- 4- शोषित बच्चा कैसा व्यवहार करता है ?
- 5- बाल शोषण के क्या कारण हैं ?
- 6- शारीरिक शोषण के प्रतीकों / चिह्न का वर्णन कीजिए।
- 7- लैंगिक शोषणकर्ता कौन हैं ?
- 8- बाल शोषण के दीर्घकालिक प्रभाव क्या होते हैं ?

स्व-जाँच अभ्यास के लिए उत्तर कुंजी -

- 1- बच्चों के प्रति किसी भी प्रकार का गलत या खराब व्यवहार या बच्चे को शारीरिक या मानसिक रूप से प्रताड़ित करने वाले कार्य या ऐसा कोई भी कार्य जो बच्चों के सामान्य विकास को रोकता है, बाल शोषण कहलाता है।

2- निम्नलिखित विशेषताओं पर केन्द्रित करके व्याख्या कीजिए जो बच्चों को शोषण के प्रति अधिक प्रवृत्त कर देते हैं -

- अपरिपक्व जन्म
- मानसिक मन्दता
- शारीरिक अक्षमता
- कठिन बच्चे
- न्यून अनुशासन
- अति सक्रियता

3- निम्नलिखित बिंदुओं पर विस्तार कीजिए

- शोषक की ओर से प्रतिशोध का भय
- शोषण के बारे में बात करने/प्रश्नों के उत्तर देने में उलझन या घबराहट महसूस करना और इस बात से डरना कि बात खुल जाने पर परिणाम शोषण से भी ज्यादा भयावह हो सकते हैं।

4- निम्नलिखित बिंदुओं पर विस्तार करें -

- भय और चिंता
- भगनाशा और न्यून आत्म-विश्वास
- क्रोध और विद्वेष
- असामान्य लैंगिक व्यवहार और हिंसा
- अन्तरंग रिश्तों/ संबंधों में कठिनाई
- पीड़ित द्वारा अपराधबोध की अनुभूति

5- निम्नलिखित बिंदुओं पर विस्तार कीजिए

- दुर्व्यवहार करने वाले माता-पिता प्रायः स्वयं भी शारीरिक या अन्य प्रकार के दुर्व्यवहार का शिकार हुए होते हैं।
- जीवन की तनावपूर्ण स्थितियाँ यथा बड़ा परिवार और निर्धनता।
- माता-पिता या परिवार के अन्य वयस्कों के मानसिक विकार।
- बच्चों में कुछ विशिष्ट प्रकार की विशेषताएँ जैसे अपरिपक्व जन्म, मानसिक मन्दता और शारीरिक अक्षमता उन्हें शोषण के प्रति अधिक प्रवृत्त बना देते हैं। इससे अधिक कठिन बच्चे, अति सक्रिय और अनुशासनहीन बच्चों में भी शोषण के शिकार होने के खतरे/जोखिम बढ़ जाते हैं।

6- शोषण के शारीरिक संकेतक चोटों के निशान हैं जो किसी प्रकार की वस्तु के प्रयोग के हो सकते हैं

जैसे – बेल्ट, बकल (बक्सुआ), सिगरेट से जलाए जाने या रीढ़ की चोट आदि हो सकते हैं।

7- वयस्क, जो निकट या विस्तृत परिवार में, आधिकारिक स्थिति में होते हैं।

8- निम्नलिखित पर व्याख्या कीजिए-

- मनोवैज्ञानिक असामान्यताएँ
- शारीरिक व्याधियाँ

स्व –जाँच अभ्यास की उत्तर माला –

स्व जाँच अभ्यास – 1

बाँए से दाँए

- | | | |
|-----------|-------------|-----------|
| 3 शारीरिक | 5 भावनात्मक | 7 शोषण |
| 8 हिंसक | 9 शिक्षक | 10 मन्दता |

ऊपर से नीचे

- | | | |
|----------------|-------------|----------|
| 1 अति सक्रियता | 2 रिश्तेदार | 4 लैंगिक |
| 6 उपेक्षा | | |

स्व- जाँच अभ्यास 2

- | | | | |
|-----|-----|-----|-----|
| 1.T | 2.T | 3.T | 4.T |
|-----|-----|-----|-----|

संदर्भ

American Humane Association. 1983. Annual Report. (1981) : Highlights of Official Child Neglect and Abuse Reporting.

Finkelhor, D. and Meyer, L. 1990. Sexual Abuse in a National Survey of Men and Women: Prevalence, characteristics and risk factors. Child Abuse and Neglect. 14.

Kacker, L., Varadan, S. and Kumar, P. 2007. Study on Child Abuse. Ministry of Women and Child Development. Government of India, New Delhi.

McFadden, E. J. 1989. Counselling Abused Children. Eric Counselling and Personal Services Clearinghouse. The University of Michigan. Ann Arbor, MI.

प्रस्तावित पठन सामग्री

Banerjee, S. R. 2001. Physical Abuse of Street and Slum Children of Kolkata. Indian Pediatrics. 38, 1163-70.

Debabrata, R. 1998. When Police At as Pimps: Glimpses into Child Prostitution in India. *Manushi*. 105, 27–31.

Dubowitz, H. and Bennett, S. 2007. Physical abuse and neglect of children. *Lancet*. 369, 1891–9.

Griffith, R. and Tengnah, C. 2007. Protecting children: The role of the law 1. Principles and key concepts. *British Journal of Community Nursing*. 12, 122–4,126–8.

Holla, R. G. and Gupta, A. 2005. Child Abuse : Where do we stand today? *Indian Pediatrics*. 42, 1251.

Kapur, P. 1995. Girl child abuse: Violation of her human rights. *Social Change*. 25, 3–18.

Makhija, N. and Sher, L. 2007. Childhood abuse, adult alcohol use disorders and suicidal behaviour. *Quarterly Journal of Medicine*. 100. 305–9.

Patel, D. R. and Gushurst, C. 1999. Medical Evaluation of Child Abuse. *Indian Journal Pediatrics*. 66, 577–87.

Pagare, D. Meena, G. S., Jiloha, R. C. and Singh, M. M. 2005. Sexual Abuse of Street Children Brought to an Observation Home. *Indian Pediatrics*. 42, 134–1139.

Rao, K. N., Begum, S., Venkataramana, V. and Gangadharappa, N. 2001. Nutritional Neglect and Physical Abuse in Children of Alcoholics. *Indian Journal Pediatrics*. 68, 843–5.

Srivastava, R. N. 2003. Child Abuse and Neglect, and child Labour. *Indian Pediatrics*. 40, 1127–9.

वेबसाइट्स

<http://deoband.sulekha.com/blog/post/2008/03/increasing-rapecases-in-india-introspection-is-an.htm>

<http://www.ericdigests.org/pre-9214/abused.htm>

http://maxweber.hunter.cuny.edu/pub/eres/EDSPC715_MCINTYRE/

<http://timesofindia.indiatimes.com/articleshow/754997.cms>

<http://www.wcd.nic.in /childabuse.pdf>

<http://www.independent.co.uk/news/world/politics/un-reportuncovers-global-child-abuse-419700.html>

<http://www.yesican.org/definitions/CAPTA.html>

<http://www.yesican.org/definitions/WHO.html>

5

eknd i nkFkZ nq i ; kx jkdFkke ijke'kz

Hkkx 2

5-9 प्रस्तावना

5-10 उद्देश्य

5.11 मादक द्रव्य दुरुपयोग का अर्थ

5.12 मादक द्रव्य दुरुपयोग के प्रकार

5.13 मादक द्रव्य दुरुपयोग के कारण

5-13-1 मादक पदार्थ सेवन के लक्षण

5-14 किशोरावस्था में मादक द्रव्य के उपयोग और दुरुपयोग का प्रचलन

5.4.1 मादक द्रव्य सेवन रोकथाम

5-14-1-1 विद्यालय रोकथाम कार्यक्रम

5-14-1-2 परिकारिक रोकथाम कार्यक्रम

5-15 मादक पदार्थ सेवन हेतु कार्यक्रम

5-15-1 सेवनकर्ता/व्यसनी को सहायता प्राप्त करने हेतु अभिप्रेरित करना

5-15-2 मादक पदार्थ दुरुपयोग रोकथाम परामर्श

5-15-2-1 पहचान

5-15-2-2 बच्चों के साथ स्वस्थ संबंध स्थापित करना

5-15-2-3 आकलन

5-15-2-4 विशेषज्ञों हेतु निर्देशित करना

5-15-2-5 फॉलो अप सर्विस

5-16 परामर्शदाता हेतु टिप्स/सूत्र

5-17 सारांश

स्व आकलन अभ्यास

स्व आकलन अभ्यास की उत्तर कुंजी

स्व जाँच अभ्यास की उत्तर कुंजी

संदर्भ

प्रस्तावित पठन सामग्री

वेबलिंक्स

5-9 प्रस्तावना

इस इकाई में आप विद्यार्थियों द्वारा विद्यालय में मादक द्रव्या सेवन का अध्ययन करेंगे। आप विद्यार्थियों द्वारा मादक पदार्थ / ड्रग सेवन के कारणों तथा परिणामों को देखने और समझने का प्रयास करेंगे। अन्त में, यह इकाई कुछ उपयोगी विचारों को प्रदान करेगी कि कैसे आप रोकथाम तथा निदान में भूमिका निभा सकते हैं।

विद्यालय परिसर में ड्रग्स की घुसपेठ, इनका दुरुपयोग और व्यसन वर्तमान वर्षों में बढ़ चुका है। यहाँ तक कि प्राथमिक कक्षाओं में भी ड्रग्स अपना रास्ता बना रहा है। इन सबका अर्थ है कि शिक्षकों तथा परामर्शदाताओं के सम्मुख बच्चों को शिक्षित करने व बुद्धिमता पूर्ण चयन में सहायता करने की भूमिका बहुत महत्वपूर्ण है।

व्यसन किसी भी उम्र में हो सकता है परन्तु किशोरावस्था या युवा व्यस्कावस्था में अधिक सामान्य होता है। किशोर सत्तामकता को चुनौती देना चाहते हैं, स्वयं को सिद्ध करना चाहते हैं और अपने स्वयं के चयनों के निर्णय लेकर अपने अस्तित्व को अभिव्यक्त करना चाहते हैं। संसार के प्रति उनका नैसर्गिक कौतुहल प्रयोगों की उनकी आवश्यकताओं को ईंधन देता है। बहुत से किशोरो के लिए एल्कोहल तथा ड्रग्स का प्रयोग उनके हाईस्कूल के अनुभवों का महत्वपूर्ण भाग है। यह विद्यार्थियों को ड्रग्स उपयोग की संस्कृति में डुबाने की और ले जा सकता है जो आगे चलकर इससे बाहर निकलने में मुश्किल पैदा करेगा।

इसलिए अध्यापकों में विद्यालय के बच्चों में मादक द्रव्य सेवन के प्रति जागरूकता बढ़ाना बहुत आवश्यक है। शिक्षिका बच्चों से अनौपचारिक बातचीत कर सकती है और खुले संवाद द्वारा ड्रग्स दुरुपयोग के खतरों व परिणामों को इंगित कर सकती है। इसके अलावा, शिक्षकों को विद्यार्थियों की रुचियों को जानने, अनुभवों को साझा करने तथा विद्यार्थियों द्वारा अनुभव की जा रही परेशानियों पर बातचीत करने का प्रयास करना चाहिए। उन्हें बच्चों को परेशानियाँ हल करने के निर्देशन देने हेतु समर्थ होना चाहिए।

इस इकाई के उद्देश्यों हेतु मादक द्रव्य शब्दों का एक दूसरे के स्थान पर उपयोग हुआ है और आप उन कुछ मादक पदार्थों / ड्रग्स के बारे में पढ़ेंगे जो विद्यालयों की सामान्य परेशानियाँ हैं।

5.10 उद्देश्य

इस इकाई को पढ़ने के उपरान्त आप:

- मादक द्रव्य सेवन को परिभाषित कर सकेंगे।
- मादक द्रव्यों के प्रकारों की गणना कर सकेंगे।
- मादक द्रव्य सेवन के कारणों को समझ सकेंगे।
- मादक द्रव्य सेवनकर्ता के चिह्नों एवं लक्षणों को पहचान सकेंगे।
- रोकथाम विधियों पर कार्य कर सकेंगे।
- विद्यालय में मादक द्रव्य सेवन के पीड़ित बच्चों की सहायता हेतु परामर्शदाताओं एवं शिक्षकों को दिए गए उपयोगी सुझावों का उपयोग कर सकेंगे।

5.11 मादक द्रव्य दुरुपयोग का अर्थ -

लोग विभिन्न तथा जटिल कारणों से ड्रग्स, एल्कोहल और तंबाकू जैसे पदार्थों का सेवन करते हैं। इन पदार्थों के सेवन का मस्तिष्क तथा स्नायु तंत्र पर हानिकारक प्रभाव पड़ता है जो सेवनकर्ता के स्वास्थ्य तथा प्रतिदिन की गतिविधियों को प्रभावित करता है।

मादक द्रव्य सेवन ड्रग्स या अन्य रसायनों में अति संलग्नता या निर्भरता है जो व्यक्ति के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य पर या अन्यो के कल्याण पर हानिकारक प्रभावों को बढ़ाते हैं। (मौसबी का मेडिकल, नर्सिंग और सहबद्ध स्वास्थ्य शब्दकोष, 1988)

इस असामान्यता को दवाइयों, अचिकित्सीय रूप से चिन्हित दवाइयों या विष का नियमित चिकित्सकीय उपयोग के पैटर्न से चिह्नित किया जाता है जिसका परिणाम कार्य, परिवार या विद्यालयी दायित्वों में विफलता, अन्तर्वैयक्तिक संघर्ष या कानूनी समस्याएँ हैं।

5-12 मादक पदार्थ दुरुपयोग की श्रेणियाँ

समय के साथ मादक द्रव्य सेवन लत या मादक पदार्थों पर निर्भरता बढ़ा सकता है। मादक द्रव्य सेवन के बारे में बात करते हुए, इसे लत के साथ भ्रमित नहीं किया जाना चाहिए, विशेषकर जब वे विद्यालयों में बच्चों से व्यवहार कर रहे हों। मादक द्रव्य दुरुपयोग लती होने से भिन्न हैं जिसमें नकारात्मक परिणामों के बावजूद मादक पदार्थों के निरन्तर प्रयोग की विवषता होती है, जबकि मादक द्रव्य दुरुपयोग व्यक्तियों, मादक द्रव्यों एवं समाज के मध्य पारस्परिक क्रियाओं या प्रभावों को दर्शाता है।

शिक्षकों/परामर्षदाताओं द्वारा विद्यालय में इस पर विचार विमर्ष किया जाना चाहिए कि किस प्रकार ड्रग्स का प्रयोग मादक द्रव्यों के दुरुपयोगों और व्यसनो को बढ़ावा देते हैं और इनके रोकथाम में सहायता की जानी चाहिए। इसके व्यसन का समाधान विद्यालय निर्देशन शिक्षक के क्षेत्र से बाहर है और प्रोफेशनल परामर्षदाता या मेडिकल विशेषज्ञ की सहायता ली जानी चाहिए। रोकथाम तथा प्रभावशाली परामर्ष की सुनिश्चितता हेतु एक परामर्षदाता को विद्यार्थियों द्वारा उपयोग किए जाने वाले ड्रग्स के प्रकारों को जानना चाहिए जिन्हें निम्न श्रेणियों में बाँटा गया है:

- एल्कोहल तथा तंबाकू
- अवैध ड्रग उपयोग
- निर्धारित ड्रग्स का प्रयोग
- सामान्य घरेलू सामग्रियों द्वारा मादक द्रव्य दुरुपयोग

आज एल्कोहल पीना समाज में लगभग स्वीकृत हो चुका है, जब तक यह अत्यधिक सेवन तक न पहुँचे पीने के संदर्भ में प्रायः विद्यार्थी अपने अभिभावकों और संबंधियों की नकल करते हैं; किन्तु प्रायः वे अत्याधिक सेवन से पूर्व रुकने के सामाजिक दबाव से भिन्न नहीं होते। एल्कोहल का सेवन 7 या 8 वर्ष के बच्चे भी करते पाए जा सकते हैं; किशोरावस्था में एल्कोहल सेवन का कारण साथी-समूह का दबाव हो सकता है, विशेष तौर पर दावतों

(पार्टियों) में किशोरों द्वारा अल्कोहल सेवन का कारण प्रायः आनन्द, मस्ती, तनाव से मुक्ति, अच्छा प्रदर्शन आदि बता दिए जाते हैं। धूमपान के साथ कई तरह की आपदाएँ जैसे हृदय रोग, फेफड़ों का कैंसर और एम्फीसेमा, पेटिक अल्सर और हृदयघात आदि जुड़े हैं। लीवर (यकृत) की खराबी का सबसे सामान्य कारण अल्कोहल सेवन ही है। यह हृदय के बढ़ जाने, ग्रसिका, अग्नाशय व अमाशय के कैंसर का भी कारण है।

निर्धारित (प्रेस्क्राइब्ड) दवाएँ मादक द्रव्य की अगली श्रेणी का निर्माण करती हैं जिनमें कफ और कोल्ड सीरप, (खाँसी का मिक्सचर), आयोडक्स, विम्स तथा आहार चिकित्सा में प्रयोग होने वाली दवाओं जैसे रिटेलिन, कोरिसिडिन आदि का दुरुपयोग सम्मिलित है। चिन्ता, चिड़चिड़ाहट व तनाव मुक्त करने वाली डिप्रेसेंट दवाओं का भी दुरुपयोग किया जाता है क्योंकि इनका विकाररहित प्रभाव होता है। किशोर वय के बच्चे, अपने अभिभावकों की जानकारी के बिना, उनकी दवाइयों का उपयोग अनुभव लेने के लिए या अपने साथियों द्वारा बताए गए अनुभवों को लेने के लिए कर लेते हैं। निर्धारित दवाओं के दुरुपयोग का प्रभाव एकाग्रता और स्मृति को क्षीण कर सकता है। अधिक मात्रा में इनका उपयोग स्मृतिलोप, संविभ्रम और मतिभ्रम, अवसाद और श्वास लेने में परेशानी का कारण बन सकता है।

अवैध ड्रग्स में मारिजुआना, हेरोइन, कोकीन व अन्य उत्तेजक और उपशामक द्रव्यों का सेवन शामिल है। वे बच्चे जो धूमपान या मद्यपान करते हैं उनमें बाद की अवस्थाओं में अवैध ड्रग्स के उपयोग की संभावनाएँ अधिक होती हैं। मारिजुआना का उपयोग फेफड़ों में जलन उत्पन्न करता है। इसमें तम्बाकू के धुएँ की तुलना में अधिक मात्रा में कैंसर उत्पन्न करने वाले रसायन होते हैं। हेरोइन को सुई द्वारा भीतर डाला जाता है, अक्सर प्रदूषित सुइयों द्वारा, जिसका दुरुपयोग स्वास्थ्य की जटिलताओं को आरम्भ कर सकता है जिसमें हृदय वाल्वों को नष्ट होना, एच.आई.वी./एड्स संक्रमण, टिटेनस तथा बोटुलिज्म सम्मिलित है। कोकीन के कम अवधि के प्रभावों में मतिभ्रम, रक्त नालिकाओं का संकुचन जिससे हृदय का आघात या हानि हो, अनियमित धड़कन तथा मृत्यु सम्मिलित है। कोकीन का दीर्घावधि का प्रयोग हृदय, मस्तिष्क, फेफड़ों तथा किडनी की हानि से जुड़ा है।

इन श्रेणियों के अलावा चैथी श्रेणी में सामान्य घरेलू उत्पादों के दुरुपयोग वाले पदार्थ सम्मिलित हैं जैसे पेट्रोल, नेल पॉलिश, विन्डो क्लीनर, फिनाइल और वनीला एक्सट्रैक्ट। बहुत छोटी उम्र में बच्चे उपयोग या दुरुपयोग के ज्ञान के बिना स्लेट पेंसिल, पेंसिल लेड और स्याही आदि खाने के आदि होते हैं। युवा बच्चे, कम या पैसे ना होने के कारण उच्च या वैकल्पिक उत्तेजनाओं के लिए कच्चे या उपरिष्कृत घरेलू उत्पादों का उपयोग करते हैं। सामान्य घरेलू उत्पादों के धुएँ को सूँघने द्वारा ऊँची अनुभूति की खतरनाक आदतों से हर वर्ष एक हजार से अधिक बच्चे मृत्यु को प्राप्त होते हैं। अन्य युवा लोग जिनमें पहली बार उपभोग करने वाले भी शामिल हैं को गंभीर श्वास संबंधी परेशानियाँ या स्थायी मस्तिष्क क्षति हो जाती है।

ड्रग के उपयोग से अनेक नकारात्मक परिणाम जुड़े हैं जिसमें बाद के जीवन में गंभीर ड्रग सेवन के बढ़ते खतरे, विद्यालयी विफलता, गलत निर्णय लेना सम्मिलित हैं जो किशोरों को दुर्घटनाओं, हिंसा, अनियोजित तथा असुरक्षित सेक्स तथा आत्महत्या के खतरों में डालते हैं।

गतिविधि 1

आपके क्षेत्र में पिछले एक दशक में विद्यालय में विभिन्न मादक पदार्थों के बढ़ते दुरुपयोगों को दर्शाने वाले

सरल रेखा ग्राफों का संग्रह करें। "ड्रग्स को ना कहें" अभियान के विज्ञापन पोस्टर का भी संग्रह करें। अपनी कक्षा में इस विषय पर विचार विमर्श कराएँ और विद्यार्थियों के अवलोकनों को लिख लें तथा संपर्क कार्यक्रमों में इन जानकारियों को साझा करें।

5.13 मादक द्रव्य सेवन के कारण

मादक द्रव्य सेवन एक जटिल परिघटना है जिसके विभिन्न कारण हैं। ये कारण, मनोवैज्ञानिक, जैसे- तनाव और चिन्ता से, सामाजिक, जैसे- निम्न सामाजिक-आर्थिक प्रतिष्ठा, जैविक, जैसे- विभिन्न पुरानी बीमारियाँ यहाँ तक कि सांस्कृतिक, भौगोलिक, पारम्परिक जनजातीय मादक द्रव्य सेवन आदि हो सकते हैं। मादक द्रव्य सेवन सामान्यतः विभिन्न कारणों के पारस्परिक प्रभावों का परिणाम हो सकता है।

मादक द्रव्य सेवन के विषय में सर्वाधिक चर्चित मतों में से एक संज्ञानात्मक व्यवहार संबंधी है। संज्ञानात्मक व्यवहारवादी विचारकों का विश्वास है कि मादक द्रव्य सेवन का जन्म व्यक्ति और उसके वातावरण की पारस्परिक प्रतिक्रिया के फलस्वरूप होता है। किशोरावस्था के संबंध में, जब वे तनाव भरी परिस्थितियों (जैसे माता पिता से बहस) का सामना करते हैं, तो वे इन परिस्थितियों का सामना, संबंधित सामना करने के कौशलों के उपयोग द्वारा प्रबन्धन से कर सकते हैं। अधिकतर किशोर स्वस्थ अनुकूलन कौशलों (जैसे इस विषय में बात करना, शांत हो जाना) को विभिन्न श्रेणियों का विकास तथा प्रयोग करते हैं। परन्तु अन्यो में कुछ सीमित सामंजस्य व्यवहारों का समूह पाया जाता है। जिनमें से कुछ अस्वस्थ (उदाहरणार्थ: मादक द्रव्यों का प्रयोग) कौशलों से तनाव भरी परिस्थितियों का प्रबन्धन करते हैं (बरो-सैंचज, 2006)

मादक द्रव्य सेवन के अनेक कारणात्मक अनौपचारिक कारक हो सकते हैं। कुछ बच्चों का यह विश्वास होता है कि ड्रग्स दर्द, चिन्ता और अवसाद को, कम से कम कुछ समय के लिए दूर कर सकता है और तनाव होने पर वे तत्काल इसे ले लेते हैं। विद्यालय/कॉलेज परीक्षाएँ भी, उदाहरण के लिए, कुछ बच्चों के लिए तनाव का स्रोत होती हैं। दबाव (तनाव), परीक्षा की तैयारी, तैयारी में अक्षमता, असफलता की पुनरावृत्ति आदि अत्यन्त तनाव उत्पन्न कर सकते हैं और इसे बाहर निकालने का आसान तरीका शांतिदायक ड्रग्स की एक खुराक है (परीमु 1992)।

मादक द्रव्य सेवन के मतों तथा कारणात्मक कारकों के अलावा कुछ अन्य पहलू भी हैं; जैसे- जोखिम और सुरक्षात्मक कारकों का प्रभाव जो बच्चों तथा किशोरों में मादक द्रव्य सेवन के कारण का कार्य कर सकता है। जोखिम कारक की परिभाषा है कि कुछ भी जो व्यक्ति में ड्रग्स के प्रयोग की संभावना को बढ़ाता है, जोखिम कारक है। जबकि कुछ भी जो व्यक्ति के ड्रग्स के प्रयोग की संभावना से बचता है या कमी लाता है, सुरक्षा कारक कहलाता है (क्लेटन 1992)।

जोखिम कारक

पदार्थों का उपयोग या दुरुपयोग जैसे सिगरेट, एल्कोहल, और अवैध ड्रग्स लेना जो बचपन या किशोरावस्था में शुरू हुआ हो, जोखिम कारक के कारण हुआ होगा।

- पारिवारिक कारक, जिन्होंने बच्चे की आरम्भिक विकास को प्रभावित किया हो, मादक द्रव्य सेवन के बढ़ते जोखिम से संबंध दर्शाते हैं।

- » अव्यवस्थित गृह वातावरण
 - » अप्रभावी पेरेंटिंग
 - » पालन पोषण तथा अभिभावकों में लगाव का अभाव
 - » अभिभावकों द्वारा मादक द्रव्य सेवन
- परिवार से बाहर बच्चे के सामाजिकरण से संबंधित कारक ड्रग सेवन का जोखिम बढ़ा देते हैं।
 - » कक्षा में अनुचित आक्रामक या शर्मीला व्यवहार
 - » निम्न सामाजिक सामंजस्य कौशल
 - » न्यून विद्यालयी प्रदर्शन
 - » विचलित साथी समूहों से जुड़ाव
 - » ड्रग उपयोग करने के व्यवहार की स्वीकार्यता का बोध

इन कारकों के अलावा ड्रग उपयोग के कुछ अन्य सन्दर्भित कारक जैसे गरीबी, पड़ोस का वातावरण, सभ्यता के मानक आदि भी इनके सेवन के जोखिम कारक को बढ़ाते हैं।

सुरक्षा कारक

जैसा पहले कहा गया है, सुरक्षा कारक किसी व्यक्ति के ड्रग्स के प्रयोग या समस्या के विकास की संभावना को घटाते हैं। अभिभावकों की मादक पदार्थों संबंधी मनोवृत्ति किशोरों के ड्रग्स उपयोग संबंधी व्यवहार पर प्रभाव डालती है। एक परिवार के वे कारक जो किसी बच्चे को मादक पदार्थ सेवन से बचाते हैं निम्न हैं —

- बच्चों एवं अभिभावकों के मध्य सुदृढ़ संबंध
- बच्चे के जीवन में अभिभावकों का सम्मिलन और
- स्पष्ट सीमाएँ तथा अनुशासन का निरन्तर प्रयोग

सुरक्षा कारकों के अन्य उदाहरण अच्छा मानसिक स्वास्थ्य, बेहतर पालन के तरीकों का ज्ञान (उदार नजर रखना, और स्पष्ट सीमाएँ), अच्छे मित्रों से मेल, विद्यालय में उच्च प्रदर्शन और समस्या समाधान के बेहतर कौशल हैं। सुरक्षा कारक किशोर द्वारा मादक पदार्थ उपयोग या दुरुपयोग के तनाव को रोकने की क्षमता को बढ़ाते हैं। उपस्थित सुरक्षा कारकों की गुणवत्ता और संख्या जितनी उच्च होगी, उतना ही दृढ़ प्रभाव उन पर किशोरावस्था में कम मादक पदार्थ सेवन पर पड़ेगा। (बरो-सैकज 2006)।

वास्तव में इन्हीं कारकों के कारण मादक पदार्थ सेवन किया जाता है और जोखिम कारकों का हटाने तथा सुरक्षा कारकों को प्रदान किए जाने के लिए विद्यालय में निर्देशन एवं परामर्श सेवा अत्यन्त महत्वपूर्ण है। हालांकि मादक पदार्थ सेवन के परिणाम अत्यन्त भीषण होते हैं फिर भी अधिकतर विद्यालयों में सहायता हेतु कोई प्रावधान नहीं है।

स्व-जाँच अभ्यास – 1

दिये गए विकल्पों से रिक्त स्थानों की पूर्ति कीजिए।

1. जोखिम
 2. सुरक्षा
 3. मादक द्रव्य सेवन
 4. मारिजुआना, कोकीन तथा हेरोइन
1. ----- ड्रग्स/कैमिकलों का अत्याधिक उपयोग करने को कहते हैं, जिसका प्रभाव शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को क्षीण करता है।
 2. ड्रग्स जैसे -----, ----- और -----को अवैध ड्रग्स कहा जाता है।
 3. कुछ भी जो किसी व्यक्ति के ड्रग्स के उपयोग की संभावना को बढ़ाते हैं, ----- कारक कहलाते हैं।
 4. बच्चों और अभिभावकों के मध्य मजबूत जुड़ाव को ----- कारक कहते हैं।

5.13.1 मादक द्रव्य सेवन के लक्षण

सेवन किए जाने वाले पदार्थों की श्रेणियों और इससे जुड़े विभिन्न कारकों की संपूर्ण समझ होने के पश्चात मादक द्रव्य सेवन के लक्षणों का ज्ञान अत्यन्त आवश्यक है। यह परामर्शदाता या अभिभावकों को ड्रग्स के उपयोग या दुरुपयोग की परेशानी का सामना कर रहे बच्चों को पहचानने और इससे बाहर निकालने में मदद करेगा। परिवार और मित्र मादक द्रव्य सेवन के लक्षणों को सर्वप्रथम पहचानने वालों में से होंगे। आरम्भिक पहचान सफल निदान के मौके बढ़ा देती है। दिए गए व्यवहार एल्कोहल या अन्य ड्रग उपयोग से जुड़ी परेशानियों के चेतावनी चिह्न/लक्षण हैं।

शारीरिक

- थकान
- बार बार स्वास्थ्य संबंधी शिकायत
- फ्लू जैसे लक्षणों, छाती में दर्द, एलर्जी के लक्षण, पुराना कफ
- लाल और भावशून्य आँखें
- सामान्य संक्रमणों और थकान से लड़ने की क्षीण क्षमता
- क्षीण अल्पावधि स्मरण शक्ति
- स्वास्थ्य या बनावट में परिवर्तन

भावनात्मक

- व्यक्तित्व परिवर्तन
- अचानक मनोदशा परिवर्तन
- चिड़चिड़ापन, गुस्सा, शुत्रता
- लापरवाह व्यवहार
- निम्न सेल्फ एस्टीम
- बुरी निर्णायक क्षमता
- अकेलापन, संविभ्रम या अवसाद की भावना
- उदासीनता और सामान्य रूचि का अभाव
- वैयक्तिक प्रमुखताओं में परिवर्तन

पारिवारिक संबंध

- परिवार एवं पारिवारिक गतिविधियों में घटती रुचि
- विवाद आरम्भ करना
- नकारात्मक दृष्टिकोण
- छोटे भाई बहनों के साथ शाब्दिक या (शारीरिक) दुर्व्यवहार
- नियम तोड़ना
- परिवार से खिंचे-खिंचे रहना
- रहस्यमयता
- गतिविधियों के बारे में प्रश्न करने पर विशेष उत्तर दे पाने में असफलता
- वैयक्तिक समय पर ज्यादा जोर
- झूठ बोलना व बेईमानी
- घर की वस्तुओं का अकारण गायब होना
- अधिक पैसे होना या पैसे कैसे खर्च किए का उचित स्पष्टीकरण न देना

विद्यालय गतिविधियाँ

- घटती रुचि
- नकारात्मक दृष्टिकोण
- ग्रेडों में अकारण कमी
- अनियमित विद्यालय अनुपस्थिति
- बिना आज्ञा विद्यालय से बाहर रहना
- अनुशासनात्मक समस्याएँ
- विद्यालय के पश्चात घर न लौटना
- खेल या होमवर्क जैसी पूर्व गतिविधियाँ छोड़ देना

साथियों से संबंध

- पुराने मित्रों को छोड़ देना और नए मित्र समूह बनाना
- दोस्तों को घर न लाना
- ऐसे नए मित्र बनाना जो बेकार निर्णय लेते हों और विद्यालय तथा पारिवारिक गतिविधियों में रुचि न लें
- कपड़ों तथा संगीत के अलग तरीके के बदलाव
- बिना अभिभावकों की निगरानी के पार्टियों में जाना

ऊपर दिए गए लक्षण तब पाए जा सकते हैं जब बच्चे ड्रग्स के आदी हो जाते हैं जिसके लिए तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है। जब ड्रग्स के आदी होने के लक्षण दिखाई दें तो तत्काल चिकित्सा आवश्यक है और किसी व्यावसायिक परामर्शदाता/चिकित्सक से परामर्श लें। ड्रग्स की लत के निम्न लक्षण हैं :

- पेट की मोटाई का बढ़ना
- उदासी या अवसाद की बढ़ती भावना
- स्वयं या अन्य को हानि पहुँचाने का विचार
- छाती में दर्द, हृदय की धड़कन का बढ़ना, श्वसन तथा विचार एवं गतिविधियों के नियंत्रण में कठिनाई होना
- तीव्र पेट दर्द
- भ्रम या बढ़ता मतिभ्रम
- अत्यन्त कंपन या दौरा पड़ना

- बोलने में कठिनाई, सुन्नपन, कमजोरी, तीव्र सिरदर्द, दृष्टि परिवर्तन या संतुलन बनाने में परेशानी
- इंजेक्शन वाले स्थान पर तीव्र दर्द (इसके साथ लालिमा, सूजन, स्राव और बुखार)
- गाढ़ा कोला जैसे रंग का मूत्र

एक लती व्यक्ति ऊपर दिए गए चिह्नों में से कुछ के मेल दर्शा सकता है और सामान्यतः उनके दैनिक जीवन में हस्तक्षेप रहता है। एक परामर्शदाता को किसी विद्यार्थी की ड्रग की लत की पुष्टि करने से पूर्व व्यक्ति के जीवन के विभिन्न पहलुओं पर ध्यान देना होगा।

स्व-जाँच अभ्यास – 2

नीचे दिये गए कथनों की सत्यता की जाँच कीजिए –

1. ड्रग सेवन करने वाला सामान्यतः उन सहपाठियों के अधिक करीब हो जाता है जो विद्यालयी गतिविधियों में कम रुचि लेते हैं।
2. गंभीर कंपन और दौरे ड्रग सेवन की आरंभिक अवस्था के चेतावनी चिह्न हैं
3. सामाजिक गतिविधियों, खेल और शारीरिक गतिविधियों में वृद्धि अक्सर मादक द्रव्य सेवन के लक्षण होते हैं।

5.14 किशोरावस्था में मादक द्रव्य उपयोग और दुरुपयोग का प्रचलन

विद्यार्थी विभिन्न तरीकों से वैध एवं अवैध ड्रग्स लेने में संलग्न होते हैं। किशोरावस्था में ड्रग्स के साथ प्रयोग करना सामान्य है। दुर्भाग्य से, किशोर आज के कार्यों और कल के परिणामों के बीच अक्सर संबंध नहीं देख पाते।

विद्यालय में ड्रग सेवन इन कारणों से होता है –

- खोज करना
- दर्द, अकेलेपन और तनाव में कमी या छुटकारे हेतु
- ड्रग डीलर से आसान पहुँच और प्राप्ति

जब बच्चे प्राथमिक विद्यालय से माध्यमिक विद्यालय में पहुँचते हैं तो वे अक्सर नई शैक्षिक तथा सामाजिक स्थितियाँ पाते हैं जैसे सहपाठियों का बड़े समूहों के साथ सीखना। यह वह अवस्था है – प्रारम्भिक किशोरावस्था, जब बच्चे पहली बार ड्रग्स का सामना करते हैं।

किशोर अतिरिक्त सामाजिक, भावनात्मक और शैक्षिक चुनौतियों का सामना करते हैं। इसी समय उनके समाने ड्रग्स की अधिक उपलब्धता, ड्रग्स लेने वाले तथा ड्रग्स लेने से संबंधित सामाजिक गतिविधियाँ हो सकती हैं। ये चुनौतियाँ इस बात का जोखिम बढ़ा सकती हैं कि वे एल्कोहल, तंबाकू और अन्य पदार्थों का सेवन करें।

सब्सटेंस एब्यूज एण्ड मेंटल हैल्थ सर्विस एडमिनिस्ट्रेशन (SAMHSA) की रिपोर्ट के अनुसार नेशनल सर्वे ऑन ड्रग यूज एण्ड हेल्थ (NSDUH) जिसे पूर्व में नेशनल हाउसहोल्ड सर्वे ऑन ड्रग एब्यूज कहा जाता था, दर्शाते हैं कि कुछ बच्चे 12 या 13 वर्ष की आयु से ही मादक पदार्थों का सेवन कर रहे हैं। जिसका अर्थ है कि कुछ और भी शीघ्र इसका आरम्भ कर लेते हैं। यदि मादक पदार्थ सेवन किशोरावस्था के बाद के चरणों में भी जारी रहता है तो सेवनकर्ता सामान्यतः मारीजुआना और बाद में अन्य ड्रग्स भी एल्कोहल व तंबाकू के साथ जारी रखते हैं।

अतः किशोरावस्था में मादक पदार्थों के उपयोग को रोकने की रणनीतियों का विकास विद्यालयों में किया जाना चाहिए क्योंकि केवल विद्यालय जाने की आयु में किशोर इस आदत को अपनाते हैं। मादक पदार्थ सेवन के युवाओं पर पड़ने वाले वैयक्तिक एवं सामाजिक हानियों के कारण विद्यालयों, परिवारों और राष्ट्र को रोकथाम तथा उपचार हेतु नई रणनीतियों के विकास हेतु बाध्य होना पड़ेगा।

5.14.1 मादक पदार्थ सेवन रोकथाम

यह भाग विद्यालयों तथा घरों में रोकथाम के तरीकों पर प्रकाश डालेगा। रोकथाम के तरीके ज्यादा जोखिम वाले युवाओं में सुरक्षा कारकों का स्तर बढ़ाने और ड्रग सेवन की तीव्रता को रोकने के कौशल व सहायता प्रदान करते हैं। ड्रग शिक्षा एवं रोकथाम का उद्देश्य बच्चों एवं किशोरों में राष्ट्रीय स्तर पर सेवन रोकने के बेहतर मौके प्रदान करना है।

रोकथाम कार्यक्रम सभी प्रकार के मादक पदार्थों के लिए होना चाहिए। जिसमें वैधानिक ड्रग्स (उदाहरण तंबाकू व एल्कोहल) का कम उम्र में उपयोग, अवैधानिक ड्रग्स (उदाहरण मारीजुआना या हेरोइन) का उपयोग और वैधानिक रूप से उपलब्ध पदार्थों का गलत उपयोग (उदाहरण इन्हेलेंटस) प्रिस्क्रिप्शन मेडीकेशन या ओवर द काउन्टर ड्रग्स सम्मिलित हैं।

5.14.1.1 विद्यालयी रोकथाम कार्यक्रम

विद्यालय में ड्रग सेवन की रोकथाम की रणनीतियों को विभिन्न अवस्था के बच्चों से व्यवहार करते समय प्रयास में लाना चाहिए और इनमें निम्न सम्मिलित हों -

- सामान्य जन हेतु जैसे विद्यालय के सभी बच्चों के लिए एक सार्वभौमिक रणनीति तैयार की जानी चाहिए।
- चिह्नित समूहों जैसे विद्यालय के कम अंक प्राप्त करने वाले या ड्रग सेवन कर्ताओं के बच्चों के लिए विशेष रणनीति हो।

प्राथमिक विद्यालय के बच्चों के रोकथाम कार्यक्रमों का केन्द्र शैक्षिक एवं सामाजिक - भावनात्मक अधिगम की उन्नति होना चाहिए और यह निम्न कौशलों पर केन्द्रित हो :

- स्व-नियन्त्रण;
- भावनात्मक जागरूकता;
- कम्यूनिकेशन / संवाद;

- सामाजिक समस्या समाधान और
- शैक्षिक सहायता, विशेषकर पढ़ने में।

माध्यमिक या हाई स्कूल के विद्यार्थियों के कार्यक्रमों द्वारा निम्न कौशलों के साथ शैक्षिक तथा सामाजिक दक्षता को उन्नत किया जाए :

- अध्ययन की आदतें एवं शैक्षिक सहायता;
- कम्यूनिकेशन / संवाद;
- सहपाठियों से संबंध;
- स्व-प्रभावोत्पादकता और दृढ़तापूर्वक कहना;
- ड्रग प्रतिरोधी कौशल;
- ड्रग विरोधी मनोवृत्ति का पुनर्बलन और
- ड्रग सेवन के विरुद्ध व्यक्तिगत प्रतिबद्धता को मजबूत करना।

अतः विद्यालयों हेतु नियोजित कार्यक्रम लंबी अवधि के और पुनरावृत्ति वाले होने चाहिए। प्राथमिक विद्यालय के छात्रों को कार्यक्रम से प्राप्त लाभों का कोई लाभ नहीं होगा यदि हाई स्कूल के विद्यार्थियों पर फॉलो-अप कार्यक्रम न किए जाएँ।

रोकथाम के तरीके सर्वाधिक प्रभावशाली होंगे जब संवाद-परिसंवाद के तरीके जैसे- सहपाठी विमर्श समूहों और अभिभावक रोल प्ले आदि का प्रयोग हो, जो मादक पदार्थ सेवन और पुनर्बलन कौशलों के सीखने में सक्रिय प्रतिभागिता के अवसर देता है।

5.14.1.2 पारिवारिक रोकथाम कार्यक्रम

परिवार आधारित रोकथाम कार्यक्रम द्वारा पारिवारिक बंधनों को बढ़ाना चाहिए। पारिवारिक बंधन अभिभावकों और बच्चों के मध्य संबंधों की आधारशिला हैं। इस बंधन को बच्चों को अभिभावकों का समर्थन/सहारे, अभिभावक-बच्चों के मध्य संवाद और अभिभावकों में सहभागिता व सम्मिलन के कौशल प्रशिक्षण द्वारा मजबूती दी जा सकती है (नेशनल इन्स्टीट्यूट ऑफ ड्रग एब्यूज, 2003)।

- ड्रग सेवन रोकथाम में अभिभावकों की निगरानी तथा निरीक्षण महत्वपूर्ण हैं।
- अभिभावकों को ड्रग संबंधी शिक्षा और जानकारी देना, जो बच्चों द्वारा ड्रग्स के हानिकारक प्रभावों के अधिगम को पुनर्बलित करेगा और परिवार में मादक पदार्थों के वैधानिक तथा अवैधानिक उपयोगों पर बहस के अवसर प्रदान करेगा।

इस प्रकार विद्यालय एवं परिवार में मादक पदार्थ सेवन रोकथाम कार्यक्रम हेतु अभिभावकों और बच्चों के मध्य संवादों का बढ़ावा दिए जाने की आवश्यकता है। यह प्रतिरोधी कौशलों को बढ़ाएगा; और बच्चों के सिगरेट,

शराब तथा ड्रग्स और उनके उपयोग के परिणामों से संबंधित गलत अवधारणाओं को सही करेगा।

5.15 मादक पदार्थ सेवनकर्ता हेतु कार्यक्रम

5.15.1 सेवनकर्ता को सहायता प्राप्त करने हेतु अभिप्रेरित करना

स्कूल कार्यक्रमों द्वारा पूर्व में ड्रग्स के प्रयोग कर चुके विद्यार्थियों के लिए अपरोक्ष रणनीतियाँ प्रयोग की जानी चाहिए। एक सेवनकर्ता को इसके उपयोग के दुष्परिणामों का अनुभव कराया जाना चाहिए और उसे सहायता हेतु आगे आने के लिए अभिप्रेरित किया जाना चाहिए। सेवनकर्ताओं को मदद प्राप्ति की आवश्यकता हेतु अभिप्रेरित करने के मध्यवर्ती कार्यक्रमों में निम्न गतिविधियाँ हों—

- अभिभावकों/शिक्षकों और मित्रों द्वारा ड्रग सेवन संबंधी घटनाओं और व्यवहारों का विशेष आँकड़ा/डाटा।
- अभिभावकों/शिक्षकों द्वारा सेवनकर्ता को अनिर्णायक तरीके से उसके जीवन की घटनाओं को बताया जाना।
- यदि सेवनकर्ता निदान के सभी विकल्पों को मना कर दें तो परिवार इस प्रश्न के उत्तर हेतु जोर दे कि “क्या होगा यदि तुम इससे बाहर नहीं निकल पाओगे?”
- यदि व्यक्ति सहायता पाने के लिए तत्काल तैयार हो पाता है तो सहायता उपलब्ध होनी चाहिए।

किशोर समूह के सेवनकर्ताओं के कार्यक्रमों में वैकल्पिक गतिविधियाँ, ड्रग संबंधी ज्ञान, मीडिया के प्रभाव, सामाजिक कौशल विकास, मूल्यों का स्पष्टीकरण, स्वास्थ्य को बढ़ावा, जीवन कौशलों का विकास, सामुदायिक सहभागिता और सामाजिक-मनोवैज्ञानिक समझ यानि इस बात की समझ कि लोग और समूह कैसे संवाद स्थापित करते हैं, आदि सम्मिलित हों। यह तभी होगा जब सेवनकर्ता को प्रेम से उसके व्यवहार के विकल्पों को बताया जाएगा और तब वे आधारशिला को स्पर्श कर सकेंगे और मदद लेंगे। सेवनकर्ताओं हेतु रणनीतियाँ तभी बेहतर कार्य करती हैं जब अभिभावक, विद्यालय, परामर्शदाता और व्यावसायिक विशेषज्ञ मिलकर इस समस्या का सामना करने हेतु हाथ मिलाएँ।

स्व-जाँच अभ्यास – 3

दिए गए विकल्पों की सत्यता एवं असत्यता की जाँच कीजिए।

1. कोई उपचारात्मक कार्यवाही नहीं की जा सकती जब तक सेवनकर्ता इस बात को स्वीकार न करें कि कोई समस्या है।
2. विद्यार्थियों के समस्याओं का सामना करने के कौशलों की बेहतरी के लिए प्राथमिक कक्षाओं के रोकथाम कार्यक्रम मात्र ही अपने में पर्याप्त हैं।
3. अभिभावकों, संरक्षकों एवं परामर्शदाताओं द्वारा अन्तःक्षेप को प्रभावशाली और चिरस्थायी बनाने के लिए मिलकर अन्तःक्षेप करना होगा।
4. पूर्व से ही ड्रग सेवन करने वाले बच्चों के लिए सार्वभौमिक रणनीति बनानी चाहिए।

गतिविधि – 2

यदि आपको माध्यमिक विद्यालय के बच्चों को निर्देशित करने हेतु ड्रग जागरूकता पैम्फलेट/पुस्तिका तैयार करनी हो तो आप किन जानकारियों को देना चाहेंगे ? यदि आपको जानकारी बच्चों के अभिभावकों हेतु निर्देशित करनी होगी तो क्या बदलाव करेंगे ?

5.15.2 मादक पदार्थ दुरुपयोग रोकथाम परामर्श

विद्यालय परामर्शदाता अक्सर एल्कोहल तथा ड्रग रोकथाम कार्यक्रम की सफलता की कुंजी होते हैं क्योंकि वे इस प्रक्रिया के समन्वयक, सलाहकार और आकलनकर्ता के रूप में कार्य करने हेतु प्रशिक्षण एवं कार्य के प्रकार में श्रेष्ठ स्थिति में होते हैं (पामर एण्ड पेजले 1991)। विद्यालय परामर्शकर्ता विद्यालय के बच्चों तक नियमित पहुँच के कारण रोकथाम, पहचान और हस्तक्षेप संबंधी सेवाएँ प्रदान करने हेतु अनुपम स्थिति में होते हैं (मैसन 1996)।

एक प्रभावशाली परामर्शदाता बनने के लिए, आपको मादक पदार्थों का सेवन करने वाले किशोरों द्वारा सामना की जाने वाली समस्याओं की पर्याप्त समझ होने की आवश्यकता है और उनके निदान के तरीकों को जानना चाहिए। यह भाग आपको कुछ मूल क्षेत्रों की अन्तर्दृष्टि प्रदान करता है जिन्हें परामर्शदाता द्वारा मादक पदार्थ सेवन की समस्या वाले बच्चों से व्यवहार करते हुए विचार में रखा जाता है।

5.15.2.1 पहचान

रोकथाम की अधिक प्रभावशालिता/प्रभावकारिता हेतु इससे पहले कि एल्कोहल या ड्रग्स लेने वाले विद्यार्थियों से साथ भावनात्मक स्तर तक जुड़ जाए, शीघ्रातिशीघ्र उनकी पहचान की जानी चाहिए। अधिक संख्या में विद्यार्थियों को इस व्यसन की ओर बढ़ने से रोकने में सहायता हेतु समूह या वैयक्तिक परामर्श दिया जा सकता है। इस पहचान प्रक्रिया में शिक्षकों को गहराई तक शामिल होने की आवश्यकता है।

5.15.2.2 बच्चों के साथ स्वस्थ संबंध स्थापित करना

मादक पदार्थों का सेवन करने वाले किशोरों के साथ कार्य करने में आने वाली संभावित कठिनाई यह होती है कि वे सामान्यतः सेवन संबंधी बातों को खुलकर कहने में अरुचि दिखाते हैं और कम बातचीत की प्रवृत्ति रखते हैं। बच्चों के प्रतिरोध को कम करने में विश्वास तथा समझ की भावना का निर्माण मदद करता है। उन्हें इस बात पर भरोसा दिलाना कि विश्वसनीयता बनी रहेगी, भी एक विशेष रणनीति है।

प्रतिरोध कम करने हेतु परामर्शदाता द्वारा उपयोग की जाने वाली दूसरी रणनीति किशोरों की कहानियों/बातों को तदानुभूति/परानुभूति के साथ सुनना है। इन तकनीकों का प्रयोग किशोर को महसूस कराएगा कि उसे परामर्शदाता ने सुना और उसे अपनी समस्याओं को और खुलकर कहने के लिए प्रोत्साहित करेगा और सही आकलन की ओर ले जाएगा।

5.15.2.3 आकलन

परामर्शदाता द्वारा किशोर के मादक पदार्थ सेवन के इतिहास का आकलन करते समय प्रारम्भिक अवस्था में

बताई गई जानकारी की वास्तविकता को सुनिश्चित किया जाना चाहिए क्योंकि सेवनकर्ता द्वारा इसे कम करके बताया जा सकता है।

परामर्शदाता द्वारा आकलन के विशेष सूचना क्षेत्रों में किशोर द्वारा उपयोग किये जाने वाले ड्रग्स के प्रकारों, उनकी आवृत्ति और उपयोग किये जाने के कारण आदि सम्मिलित हों जिससे वास्तविक समस्या का स्पष्ट चित्र प्राप्त हो सके। समस्या के विस्तार का सही आकलन परामर्शदाता को मादक पदार्थ सेवन की गंभीरता तथा निदान की आवश्यकता के निर्धारण में सहायता करेगा।

5.15.2.4 विशेषज्ञ हेतु निर्देशित करना

लंबे समय से ड्रग सेवन की समस्या से ग्रस्त विद्यार्थी के निदान (उदा: इन्टेंसिव आउट पेशेंट, इम्पेशेंट ट्रीटमेंट) की तुलना में प्रयोग के तौर पर पदार्थों का सेवन करने वाले विद्यार्थी को निम्न स्तर के निदान (उदा: मनोवैज्ञानिक शिक्षा, परामर्श के कुछ सत्र आदि) की आवश्यकता होगी। बाद में बताए गए का विद्यालय परामर्शदाता द्वारा निदान हो सकता है जबकि पूर्व वाले विद्यार्थियों के लिए व्यावसायिक परामर्शदाता द्वारा व्यसन छुड़ाने वाले केंद्रों या चिकित्सा विशेषज्ञों हेतु निर्देशित कर दिया जाता है।

5.15.2.5 फॉलो अप सर्विस

यह कल्पना करना सुरक्षित नहीं है कि मादक द्रव्य सेवन की समस्या चिकित्सा सेवा के खत्म होने पर पूर्णतया ठीक हो जाएगी और इन पदार्थों को त्याग दिया जाएगा। जिन विद्यार्थियों की चिकित्सा हो चुकी हो, उन्हें विद्यालय से जोड़ने और पुनः इससे ग्रसित होने से रोकने में मदद के लिए परामर्शदाता द्वारा फॉलो अप सेवा (जैसे इन-स्कूल आफ्टर केयर ग्रुप्स) प्रदान की जानी चाहिए।

5.16 परामर्शदाता हेतु टिप्स / सूत्र

एक परामर्शदाता निम्न कार्य कर सकता है —

- विद्यार्थियों तथा अभिभावकों हेतु जागरूकता तथा सूचना कार्यक्रम का विकास।
- मादक द्रव्य सेवनकर्ताओं को मान्यता प्राप्त डिटॉक्स (नशा मुक्ति) केन्द्रों से सम्पर्क करने हेतु प्रोत्साहित और नामांकित करना।
- मादक पदार्थ सेवन करने वालों को विद्यालय व्यवस्था में पुनर्प्रवेश में मदद करना।
- विद्यार्थी के आत्मसम्मान और व्यक्तिगत उत्तरदायित्व संचारण, निर्णय लेने, सामाजिक प्रभावों का विरोध तथा अधिकारों की मांग तथा ड्रग्स के उपयोग और परिणामों के ज्ञान में वृद्धि की प्रवृत्ति को प्रभावित करना।
- भावनात्मक स्वास्थ्य तथा सामाजिक कौशलों के प्रोत्साहन पर केन्द्रित होना।
- चिंता और क्रोध की पहचान व सामना करने, आवेगों के नियन्त्रण तथा सामाजिक, शैक्षिक और समस्या समाधान कौशलों के विकास हेतु बच्चों के साथ बैठक करना।

- ड्रग्स लेने वाले अभिभावकों को पालन-पोषण कौशलों में मदद करना तथा उनके बच्चों के परिणामवादी समस्याओं के खतरों में कमी लाना।
- प्राथमिक विद्यालय के बच्चों में आक्रामकता और समस्यात्मक व्यवहार में कमी पर केन्द्रित होना और कक्षा की शैक्षिक प्रक्रिया को उन्नत करना।
- विद्यालयी प्रदर्शन वृद्धि, ड्रग्स के प्रयोग में कमी और मनोदशा एवं भावनाओं के प्रबन्धन कौशलों को सीखने के लिए हाई स्कूल के विद्यार्थियों के लिए मध्यवर्ती कार्यक्रम आयोजित करना।

युवाओं में मादक द्रव्य सेवन से जुड़ी समस्याएँ अक्सर जटिल होती हैं क्योंकि अभिभावकों तथा विद्यालयों को इन बहुआयामी समस्याओं का सामना करना होता है अतः उन्हें विद्यालय परामर्शदाता सहित सभी व्यक्तियों की प्रतिबद्धता के साथ दीर्घ समय सीमा का नियोजन करना चाहिए।

स्व-जाँच अभ्यास – 4

दिये गए विकल्पों से रिक्त स्थानों की पूर्ति करें।

1. परानुभूति
2. चिकित्सा विशेषज्ञ
3. विद्यालय परामर्शदाता
4. पहचान

ड्रग सेवन के मामले ----- के पास भेजने चाहिए।

----- पहला चरण है जिस पर परामर्शदाता ड्रग सेवन कर्ताओं से व्यवहार करने पर केन्द्रित होता है।

परामर्शदाता को ----- के साथ ड्रग सेवन कर्ता की कहानियाँ सुननी चाहिए।

एक ----- द्वारा फॉलो अप कार्यक्रम आयोजित किया जाना चाहिए।

गतिविधि – 3

परामर्शदाता समुदाय के अन्य व्यक्तियों के साथ संवाद स्थापित कर स्थानीय ड्रग सेवन समस्याओं की जानकारी ले सकते हैं और सम्पर्क बैठकों में रोकथाम संबंधी उपायों को बता सकते हैं।

5.17 सार

विद्यालय का समय स्वतंत्रता प्राप्त करने, प्रयोगवादिता और जोखिम लेने का समय होता है। किशोरावस्था में प्रयोगवादिता से जुड़ा एक क्षेत्र ड्रग सेवन है। सब प्रकार के ड्रग्स के प्रयोगों हेतु सर्वाधिक संवेदनशील वे विद्यार्थी होते हैं जिनके पास जेब खर्च होता है, साथियों के दबाव में झुक जाते हैं या जिज्ञासु होते हैं जो उनके

ड्रग्स के परिचर में सहायक होता है। विद्यार्थियों द्वारा बेहतर प्रदर्शन के दबाव का सामना किया जाना इस स्थिति में सहायक होता है। ड्रग सेवन की स्थिति से बाहर निकलने का एक मात्र तरीका इस इकाई में विमर्श किए गए लक्षणों, कारणों और परामर्श के निर्देशों आदि सभी के बारे में शिक्षकों तथा निर्देशन परामर्शदाताओं की जागरूकता बढ़ा कर व्यक्तिगत मामलों की पहचान करना प्रतीत होता है।

हालांकि वर्षों पुरानी कहावत कि रोकथाम इलाज से बेहतर है इस स्थिति के लिए भी सही है। इस खतरे को दूर करने के लिए अनेक रोकथाम के तरीके आवश्यक हैं। रोकथाम और दखल के कुछ तरीके इससे लड़ने में सहायता हेतु इस इकाई में दिए गए हैं। इसके अलावा इस इकाई के अंत में परामर्शदाताओं के लिए कुछ टिप्स/सुझाव-सूत्र भी दिए गए हैं जो ड्रग सेवनकर्ता के साथ व्यवहार में तत्काल उपयोगी होंगे।

स्व आकलन अभ्यास

1. मादक पदार्थ सेवन क्या है और इस विकार के क्या लक्षण हैं ?
2. ड्रग्स की श्रेणियाँ और उनके लेने के दुष्परिणाम बताइए।
3. मादक पदार्थ सेवन के दुष्परिणाम बताइए।
4. जोखिम तथा सुरक्षा कारक क्या हैं ?
5. मादक पदार्थ सेवन के कुछ लक्षण बताइए।
6. मादक पदार्थ सेवनकर्ता से व्यवहार करने के लिए परामर्शदाता द्वारा ध्यान दिए जाने की आवश्यकता वाले क्षेत्रों का वर्णन कीजिए।
7. रोकथाम हेतु प्रयोग किए जा सकने वाले तरीकों का अपने शब्दों में विवरण दीजिए।

स्व आकलन अभ्यास हेतु उत्तर कुंजिका

1. मादक पदार्थ सेवन किसी ड्रग या रसायन का अत्यधिक प्रयोग है जिसका किसी व्यक्ति के शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य पर बुरा प्रभाव पड़ता है। दवाइयों तथा अन्य ड्रग्स को निरन्तर प्रयोग से उत्पन्न विकार का लक्षण कार्य, परिवार तथा विद्यालय के दायित्वों को निभाने की विफलता है।
2. ड्रग्स की चार श्रेणियों और मादक पदार्थ सेवन के प्रभावों तथा स्वास्थ्य दुष्परिणामों को जैसा कि प्रत्येक शीर्षक के अन्तर्गत दिया गया है, विस्तार से बताइए।
3. मादक पदार्थ सेवन के निम्न कारणों को उदाहरण सहित विस्तार से बताइए : मनोवैज्ञानिक, सामाजिक, जैविक, संज्ञानात्मक – व्यवहारात्मक, सांस्कृतिक एवं भौगोलिक।
4. वह कुछ भी, जो किसी व्यक्ति के ड्रग्स लेने की संभावना बढ़ाता है, जोखिम कारक है जबकि वह कुछ भी, जो व्यक्ति को ड्रग लेने से रोकता है, सुरक्षा कारक होता है। इसे उदाहरणों द्वारा स्पष्ट कीजिए।
5. ड्रग सेवनकर्ता के लक्षणों के लिए, शारीरिक, भावनात्मक, परिवार, विद्यालय या सहपाठियों के रूप में वर्गीकृत श्रेणियों के चेतावनी चिह्नों या लक्षणों को विस्तार से बताइए।

6. परामर्शदाता द्वारा ध्यान दिए जाने वाले क्षेत्रों में पहचान, बच्चों के साथ स्वस्थ संबंध स्थापित करना, आकलन, विशेषज्ञ के पास भेजना और फॉलो अप आदि सम्मिलित हैं, इन क्षेत्रों का विस्तार से वर्णन करें।
7. रोकथाम के उपाय:
- रोकथाम वास्तव में सबसे शाक्तिशाली तरीका है जिसके लिए अभिभावकों, शिक्षकों और विद्यार्थियों में जागरूकता की आवश्यकता है। इस जानकारी के प्रसार हेतु कार्यशाला, पोस्टरों, लेक्चरों आदि की आवश्यकता है। ये युवा विकासशील विद्यार्थियों में व्यस्कता और दृढ़ अहम को पोषित करेगा और वे कभी भी ड्रग्स का शिकार नहीं होंगे।
 - शिक्षक को शिक्षित करने का दायित्व है क्योंकि ड्रग सेवन एक ऐसी परिस्थिति है जो पूरी पारिवारिक इकाई को प्रभावित करती है। अतः कोई भी परामर्श या शिक्षा को परिवार के संदर्भ में दिया जाना चाहिए।

स्व-जाँच अभ्यास उत्तर कुंजिका

स्व-जाँच अभ्यास – 1

1. (iii) 2. (iv) 3. (i) 4. (ii)

स्व-जाँच अभ्यास – 2

1. सत्य 2. असत्य 3. असत्य

स्व-जाँच अभ्यास – 3

1. सत्य 2. असत्य 3. सत्य 4. असत्य

स्व-जाँच अभ्यास – 4

1. (ii) 2. (iv) 3. (i) 4. (iii)

संदर्भ

Anderson, K. Anderson, L. E. and Glanze, W. D. 1998. Mosby's Medical, Nursing and Allied Health Dictionary. (5th ed.).

Burrow-Sanchez, J. J. 2006. Understanding Adolescent Substance Abuse: Prevalence, Risk Factors and Clinical Implications. Journal of Counseling and Development. 84, 283-290.

Clayton, R. R. 1992. Transition in drug use: Risk and protective factors. In M. Glantz and R. Pickens (Eds.), Vulnerability to Drug Abuse. (pp. 15- 51). American Psychological Association. Washington, D.C.

Mason, M. J. 1996. Evaluation of an Alcohol and other drug use Prevention Training Program for School Counsellors in a Predominantly Mexican American School District. The Counsellor. 43 (4).

National Institute on Drug Abuse. 2003. Preventing Drug Use Among Children and Adolescents: A Research Based Guide for Parents, Educators and Community Leaders. NIH Publication, Maryland.

Palmer, J. H. and Paisley, P. O. 1991. Student Assistance Programs: A Response to Substance Abuse. *The Counsellor*. 38, 287–293.

Parimu, B. 1992. Anxiety, Depression Among Drug Abusers and Non-abusers. Paper presented at the 79th Session of Indian National Congress.

प्रस्तावित पठन सामग्री

American Psychiatric Association. 1994. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (4th ed.). Washington, D.C.

Arterburn, S. and Burns, J. 1995. Drugproof Your Kids: The Complete Guide to Education, Prevention, Intervention. Regal books. Ventura, California.

Bolton, D., Collins, S. and Steinberg, D. 1983. The Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder in Adolescence: A report of fifteen cases. *British Journal of Psychiatry*. 142, 456-564.

Coleman, J. 1976. Abnormal Psychology and Modern Life. Scatt, Foresman Company, Illinois.

Coll, K. M. 1995. Legal Challenges in Secondary Prevention Programming for Students with Substance Abuse Problems. *The School Counselor*. 43 (1), 35–41.

Desai, S. V. and Shah, D. S. 1983. Drug Abuse. The Directorate of Prohibition and Excise. Ahmedabad, Gujarat.

Merchant, Y. A. 1987. Brown Sugar Addiction. The Indian Perspective (2nd ed.). St. Thomas Mar-thoma, Church, Bombay.

Merchant, Y. A. and Darking, P. D. 1994. Narcotics : An In-depth Study. DAIRRC, Bombay.

Scott, C. G. 1996. Understanding attitude change in developing effective substance abuse prevention programs for adolescents. *The Counselor*. 43 (3).

Substance Abuse and Mental Health Administration. 2003, 2005. DHHS Publication. Rockville, MD.

वेबसाइट्स

<http://www.ericdigest.org/pre922/abuse.html>

[http://www.focusas.com/substance Abuse.html](http://www.focusas.com/substance%20Abuse.html)

http://www.emedicinehealth.com/substance_abuse_em.html

5

भाग 3

एच. आई. वी. / एड्स जागरूकता हेतु परामर्श

यूनिट-5

5.18 प्रस्तावना

5.19 उद्देश्य

5.20 एशियाई देशों में एच. आई. वी. / एड्स का प्रसार

5.21 एच. आई. वी. क्या है ?

5.21.1 एच. आई. वी. का संचारण

5.21.2 एच. आई. वी. का संचारण किस प्रकार नहीं होता ?

5.21.3 एच. आई. वी. के चेतावनी संकेत

5.22 एड्स क्या है ?

5.22.1 एड्स का इतिहास

5.22.2 एड्स के चेतावनी संकेत

5.23 एच. आई. वी. / एड्स की पुष्टि

5.24 परामर्श की आवश्यकता

5.24.1 एच. आई. वी. उपचार योजना

5.25 विद्यार्थियों हेतु जागरूकता कार्यक्रम

5.26 सार

स्व-आकलन अभ्यास

स्व-आकलन अभ्यास की उत्तरकुंजिका

स्व-आकलन अभ्यास की उत्तरकुंजिका

संदर्भ

प्रस्तावित पठन सामग्री

वेबलिंक

एच. आई. वी. / एड्स जागरूकता हेतु परामर्श

5.18 प्रस्तावना

यह इकाई एक और महत्वपूर्ण समस्या पर केन्द्रित है जिसने संसार के सभी देशों को प्रभावित किया है। एच. आई. वी. / एड्स भूमण्डल के चारों ओर मनुष्य को कष्ट देने वाली सर्वाधिक प्रचलित और गंभीर बीमारियों में से एक है। इस रोग का कोई ज्ञात इलाज नहीं है। परन्तु बीमारी के संचारण के तरीके भली भाँति ज्ञात हैं। अब तक रोग के संचारण तथा संक्रमण को कम करने की एक मात्र आशा मात्र लोगों में जागरूकता उत्पन्न करना है। यह इकाई भारतीय परिप्रेक्ष्य में एच. आई. वी./एड्स के विषय में चर्चा हेतु सीमित है। प्रत्येक संस्कृति में एच. आई. वी. संचारण की समस्या है जिसे उसी परिप्रेक्ष्य में स्थानीय स्तर पर देखने की आवश्यकता है। सांस्कृतिक संदर्भों के बिना किसी भी संख्या में जागरूकता कार्यक्रम कार्य नहीं करेंगे।

एच. आई. वी. / एड्स सम्बन्धी यह विषय विद्यालय शिक्षकों तथा विद्यालय परामर्शदाताओं हेतु अत्यन्त महत्वपूर्ण है क्योंकि यह बच्चों और विद्यार्थियों को शिक्षित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है और उन्हें प्रारम्भिक आयु में यौनलिप्त होने के परिणामों के प्रति जागरूक करता है। जिनके परिणामस्वरूप भावात्मक एवं शारीरिक थकान एवं बिमारियाँ होती हैं जो आगे चलकर शैक्षिक प्रदर्शन पर नकारात्मक प्रभाव डालती हैं।

आज बड़े शहरों के किशोर- किशोरियाँ जिज्ञासा के कारण असुरक्षित यौन व्यवहार में मग्न हैं। सर्वाधिक महत्वपूर्ण यह है कि आज ऐसे विषयों पर बच्चों को शिक्षित करने की जिम्मेदारी विद्यालय पर है। यह इकाई एच. आई. वी. / एड्स के अर्थ, विभिन्न कारणों और पहचान के चिह्नों तथा शिक्षकों की भूमिका को स्पष्ट करती है जिसे वे रोकथाम हेतु निभा सकते हैं, क्योंकि रोकथाम ही एक मात्र तरीका है, क्योंकि इस बीमारी का कोई पूर्ण इलाज नहीं है।

5.19 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात आप

- एच. आई. वी. को पारिभाषित कर सकेंगे।
- एच. आई. वी. का संचारण होने और न होने के कारणों को स्पष्ट कर सकेंगे।
- एड्स का अर्थ बता सकेंगे और इसके चिह्नों को पहचान सकेंगे।
- एच. आई. वी. / एड्स के अत्यन्त जोखिम वाले व्यवहार की व्याख्या कर सकेंगे।
- विद्यार्थियों के लिए एच. आई. वी. / एड्स जागरूकता कार्यक्रमों का विकास कर सकेंगे।
- एच. आई. वी./एड्स वाले विद्यार्थियों और परिवारों हेतु परामर्श कौशलों का प्रयोग कर सकेंगे।

5.20 एशियाई देशों में एच. आई. वी. / एड्स का प्रसार

स.रा. विश्व बैंक और यूनिसेफ जैसे अन्तर्राष्ट्रीय संस्थानों द्वारा प्रस्तुत की गई सांख्यिकी रिपोर्ट एशियाई देशों में एच. आई. वी. / एड्स की बढ़ती घटनाओं को दर्शाती हैं। 1980 के अंत तक एशियाई देशों में एच. आई. वी.

का प्रसार नहीं हुआ था, परन्तु 1990 के अंत तक यह पूर्ण महामारी बन चुकी थी। स. रा. के अनुसार एच. आई. वी. और एड्स विश्व के किसी भी स्थान से अधिक पूर्व एशिया में तीव्रता से फैल रहा है।

अनुमान लगाया गया है कि एशिया और प्रशान्त क्षेत्र के बच्चे 15 वर्ष की आयु से कम लगभग 31,000 बच्चों में एच. आई. वी. और एड्स है, जिनमें से लगभग 11,000 बच्चे 2007 में नए संक्रमित हैं। इस बीमारी ने इन क्षेत्रों में लगभग 4,50,000 बच्चों को अनाथ किया है। वर्ष 2015 तक बच्चों में संक्रमण की संख्या 25,000 से अधिक हो सकती है और अनार्यों की संख्या 1.6 करोड़ से अधिक हो सकती है।

ग्लोबल एक्शन फॉर चिल्ड्रेन (बच्चों के लिए अ-सरकारी संस्था, 2005) के अनुसार

- भारत में लगभग 2.2 करोड़ बच्चे एड्स से प्रभावित हैं। (यूनिसेफ)
- भारत में एच. आई. वी./ एड्स अनार्यों की संख्या विश्व में सबसे अधिक हैं। (विश्व बैंक)
- भारत में एड्स के 35 प्रतिशत से अधिक केस 15 से 24 वर्ष के बच्चों और युवाओं के मध्य हैं (नेशनल एड्स कंट्रोल संस्था)
- भारत में एच. आई. वी./ एड्स के दो-तिहाई केस देश के 29 राज्यों में से छः राज्यों : महाराष्ट्र, तमिलनाडु, मणीपुर, आन्ध्रप्रदेश, कर्नाटक और नागालैण्ड में हैं। (स. रा.)

ऊपर दिये गए आंकड़े स्थिति की भयावता एच. आई. वी. /एड्स क्या है, सम्बन्धी जागरूकता फैलाने व इसके चिह्नों और परामर्श तथा वृहद पैमाने पर जागरूकता जनित कार्यक्रमों की आवश्यकता को दर्शाती है।

5.21 एच. आई. वी. क्या है ?

एच. आई. वी. एक वायरस है जो मनुष्यों के प्रतिरक्षा तंत्र में विकार पैदा करता है

एच ह्यूमन

आई इन्फोडेफिशियन्सी

वी वाइरस

एच. आई. वी. रेट्रोवायरस नामक वायरस के परिवार से है। यह जीवित होता है। यह बालों की मोटाई से हजारों गुना छोटा होता है और पूर्ण रूप से खिले सूरजमुखी के समान दिखता है।

संक्रमित लोगों के रक्त, सीमन, सर्वाइकल और वेजाइनल स्राव और कम मात्रा में लार, आँसू, माँ का दूध और सेरेब्रो-स्पाइनल स्राव में एच.आई.वी. पाया जाता है। एच.आई.वी का संक्रमण अधिकतर यौन क्रिया द्वारा या संक्रमित व्यक्ति के संक्रमित रक्त के अन्य व्यक्ति को चढ़ाए जाने से होता है।

वायरस अपने आप कई गुना नहीं हो सकता है। वे प्रतिरक्षा तंत्र के भाग होस्ट (मेजबान) कोशिका के जेनेरिक पदार्थ को शिकार बना कर ही प्रजनन कर सकते हैं। प्रजनन के लिए एच.आई.वी. स्वयं को मनुष्य की संक्रमित श्वेत रक्त कणिका के जेनेटिक पदार्थ के भीतर डाल देता है। इसे बिना कोशिका को नष्ट किए, शरीर या दवाइयों

से खत्म करना अत्यन्त कठिन है। इसीलिए अब तक एच.आई.वी. का इलाज विकसित करना अत्यन्त कठिन है, क्योंकि वायरस को नष्ट करने पर संक्रमित कोशिका भी नष्ट हो जाती है। इसके परिणाम स्वरूप शरीर एच.आई.वी. संक्रमण से सामान्य प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया द्वारा प्रयास एवं लड़ाई जारी रखता है। परंतु, ऐसा करने में और अधिक श्वेत रक्त कणिकाएँ संक्रमित हो जाती हैं। ऐसा तब तक होता है जब तक शरीर संक्रमण से लड़ने हेतु पर्याप्त श्वेत रक्त कणिकाएँ और नहीं बना पाता। यह धीरे धीरे एच.आई.वी. ग्रस्त व्यक्ति की अन्य संक्रमणों से लड़ने की क्षमता क्षीण कर देता है और व्यक्ति दुर्बल हो जाता है।

वायरस द्वारा प्रतिरक्षा तंत्र के नष्ट होने का तात्पर्य है कि संक्रमणकारी जीवन बिना किसी चुनौती के शरीर में प्रवेश कर बहुगुणित हो और अधिक बीमारी उत्पन्न करता है। अक्सर इन अन्य संक्रमणों से एच.आई.वी. ग्रस्त व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है।

5.21.1 एच. आई. वी.का संचारण

एच. आई. वी. वायरस के संचारण के अनेक मार्ग ज्ञात हैं। अधिकतर संक्रमण असुरक्षित यौन सहवास के कारण होता है। ड्रग की सुइयों का मिल कर प्रयोग करना, रक्त को आदान प्रदान एच. आई. वी.संक्रमण हेतु उत्तरदायी है। विश्व के अनेक स्थानों में जहाँ रक्तदाता का विभिन्न संक्रमणों हेतु परीक्षण नहीं किया जाता, एच. आई. वी. आपरेशन या अन्य इमर्जेन्सी में प्रदान किये जाने वाले रक्त का अंग हो सकता है। एच. आई. वी. संचारण का एक दुखद परिणाम संक्रमित माता से नवजात शिशु में वायरस का संक्रमण है। इस भाग में आप संक्षेप में सभी प्रकार के संचारण मार्ग का अध्ययन करेंगे।

संक्रमित साथी के संग यौन सहवास : यह विश्व के एच. आई. वी.संक्रमण के लगभग 80 प्रतिशत हेतु उत्तरदायी होता है। यौन संक्रमित रोगों जैसे हरपीज, सिफलिस आदि की उपस्थिति के कारण संचारण की संभावना बहुत अधिक होती है।

संक्रमित व्यक्ति द्वारा रक्त दान : मानव रक्त अपने पोषक मूल्यों, पर्याप्त आक्सीजन तत्व और उपयुक्त तापमान के कारण एच. आई. वी. की वृद्धि हेतु अच्छा माध्यम प्रदान करता है। अतः जब संक्रमित रक्त एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में संचारित किया जाता है तो वायरस फलता-फूलता है और संक्रमित रक्त के साथ चला जाता है।

संक्रमित माँ से नवजात शिशु में, जन्म से पूर्व, जन्म के दौरान और जन्म के पश्चात: जन्म से पूर्व, ये प्लेसेंटा द्वारा भ्रूण में, जन्म के दौरान माँ के रक्त द्वारा और जन्म के पश्चात माँ के दूध द्वारा संचारित होते हैं। ये एच. आई. वी.के संचारण के लिए 30 प्रतिशत उत्तरदायी हैं। कभी-कभी गलत चयन के कारण संक्रमण हो सकता है। कुछ के लिए, संक्रमण के लिए, चयन या व्यवहार में से कोई भी कारण नहीं होता। नीचे दिया गया परामर्शदाताओं के मध्य बातचीत का उदाहरण एच. आई. वी. संक्रमण के संभव कारणों को स्पष्ट करता है। परामर्शदाता को एक बात स्पष्ट होनी चाहिए कि यह महत्वपूर्ण नहीं है कि व्यक्ति कैसे संक्रमित हुआ, परन्तु वे एक गंभीर और जीवन हेतु खतरा उत्पन्न करने वाली बीमारी से जूझते हैं। इसके लिए उन्हें विषयपरक और सहानुभूतिपूर्ण परामर्श सेवा की आवश्यकता है।

नीचे कुछ व्यक्तियों के उदाहरण दिए गए हैं जिनमें उनकी कोई गलती न होने पर भी वे एच. आई. वी. ग्रस्त हुए। संक्रमित सुई, संक्रमित रक्त या अन्य संक्रमित व्यक्तियों द्वारा प्राप्त संक्रमण से वे एच. आई. वी./एड्स ग्रस्त हुए। इसी प्रकार, ऐसे बच्चे भी हैं जिनका शारीरिक या यौन उत्पीड़न हुआ और वे अपनी नहीं वरन दूसरों की गलती से इसका शिकार बने।

विद्यालय परामर्शदाता, रेबेका, सुनील, एलिस जॉन और नताशा एक परामर्श केन्द्र में अपनी विद्यालयों की एच. आई. वी. सम्बन्धी सूचनाओं को साझा करने और आगे क्या किया जाना चाहिए, इसके विषय में विचार हेतु मिले। उनकी बातचीत इस प्रकार आरम्भ हुई -

रेबेका - सुनील, तुम मेरी मित्र लीजा को जानते हो? उसे एच. आई. वी. पॉजिटिव बताया गया है।

सुनील - यह तो बड़ा सदमा है। लीजा तो एक अच्छी लड़की है।

रेबेका - इसमें उसकी कोई गलती नहीं है। पिछले वर्ष उसका एक्सीडेंट हुआ था। उसे रक्त दिया गया था। अब अस्पताल वाले कह रहे हैं शायद रक्त एच. आई. वी. संक्रमित था।

सुनील - बेचारी लीजा। वह किसी और की गलती की सजा भुगत रही है।

एलिस - हाँ। मैं तुम्हें एक लड़की का अन्य उदाहरण बता सकती हूँ जिसका कार्य क्षेत्र में बलात्कार हुआ था, जब वह केवल बीस वर्ष की थी। और अब, कितने वर्षों बाद उसे एच. आई. वी. ग्रस्त बताया गया। वह किसी और की गलती की सजा भुगत रही है।

जॉन - तुमने मुझे मेरी एक आंटी की याद दिला दी जो अपने पति के विवाहेत्तर प्रेम संबंध के कारण भुगत रही हैं।

परामर्शदाता ऐसे प्रत्येक मामले को अलग अलग लें और इनमें से प्रत्येक के लिए परामर्श कार्यक्रम तैयार करें। क्योंकि प्रत्येक एक पीड़ित है, चाहे गलती उनकी है या किसी अन्य की। ऐसे कार्यक्रम के नियोजन हेतु सुझाव इकाई में आगे दिए गए हैं।

5.21.2 एच. आई. वी. का संचारण कैसे नहीं होता

मनुष्यों के बीच एच. आई. वी. संचारण आसान नहीं है। मानव शरीर के बाहर वायरस लंबी आयु नहीं जी सकता और इसे बहुत विशेष परिस्थितियों जैसे रक्त या सीमेन की आवश्यकता होती है जिसमें यह फल फूल सके। इसे संक्रमित शारीरिक द्रव्यों से सीधे सम्पर्क और असंक्रमित व्यक्ति के शरीर में सीधे प्रवेश की आवश्यकता होती है। औपचारिक सम्पर्कों जैसे गले मिलना, हाथ मिलाना, औपचारिक चुंबन, खाँसना, छींकना या तौलिए या बर्तनों को मिलकर उपयोग करना आदि से एच. आई. वी. संक्रमण के कोई साक्ष्य नहीं मिले हैं। कक्षाकक्ष, स्वीमिंग पूल आदि को एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति के साथ साझा करने से किसी को कोई खतरा नहीं होता। उपकरणों या मशीनों के साथ कार्य करते हुए अन्यो के संक्रमित रक्त के समक्ष त्वचा के कटे-फटे या खुले न होने की सावधानी रखनी चाहिए। वास्तव में औजारों और मशीनों के उचित प्रयोग द्वारा किसी भी सहकर्मी को खतरे से बाहर रखना चाहिए। कीटों जैसे मच्छर, खटमल आदि के काटने से एच. आई. वी. संक्रमण नहीं होता (हल्लो, चौधरी और चन्द्रमौली, 1998)।

रक्त दाताओं के मामले में विशेष देखभाल और सावधानी आवश्यक है। अधिकतर ब्लड बैंकों द्वारा रक्त दान हेतु कुछ नियम बनाए गए हैं और संभावित दाताओं की न केवल एच. आई. वी. संक्रमण बल्कि सभी गंभीर संचारित संक्रमणों हेतु पूर्व जाँच अनिवार्य है। रक्तदाताओं को जाँच करनी चाहिए कि हर बार रक्त दान से पूर्व नई साफ सुइयों का प्रयोग हो। अस्पतालों को रोगियों को रक्त चढ़ाने से पूर्व उनकी सुरक्षित रक्त आपूर्ति की गारंटी देनी चाहिए।

स्व-जाँच अभ्यास - 1

दिए गए विकल्पों से रिक्त स्थानों की पूर्ति करो -

- (i) संक्रमित रक्त (ii) प्रतिरक्षा तंत्र
(iii) श्वेत रक्त कणिकाएँ (iv) रक्त या सीमेन

- 1- एच. आई. वी. ----- को नष्ट करता है जिसके परिणामस्वरूप विभिन्न प्रकार के संक्रमण होते हैं।
- 2- एच. आई. वी. ----- की ओर आकर्षित होते हैं जो संक्रमण की स्थिति में शरीर के प्रतिरक्षा तंत्र को नियंत्रित करता है।
- 3- एच. आई. वी. संक्रमण का मुख्य कारण ----- है।
- 4- एच. आई. वी. वायरस को ----- में पाई जाने वाली विशेष परिस्थितियों की आवश्यकता होती है।

5.21.3 एच. आई. वी. के चेतावनी चिह्न

एच. आई. वी. ग्रसित अधिकतर व्यक्ति 8-11 वर्ष तक लक्षण रहित होते हैं। हालांकि, शरीर को एच. आई. वी. वायरस द्वारा संक्रमण की आरम्भिक प्रतिक्रिया स्वरूप एंटीबॉडीज उत्पन्न करने में केवल 3-12 हफ्ते लगते हैं। परीक्षण करवाना यह जानने का एकमात्र सुनिश्चित रास्ता है कि क्या आपको संक्रमण है। यह जानने के लिए कि आप एच. आई. वी. से ग्रसित है या नहीं, आप लक्षणों पर निर्भर नहीं कर सकते।

एच. आई. वी. की शरीर में प्रगति का चित्रात्मक प्रदर्शन आगे दिया गया है।

<p>एच. आई. वी. ↓ विंडो काल ↓ साइलेंट संक्रमण ↓ एड्स</p>	<p>-किन्हीं 4 मार्गों से वायरस का शरीर में प्रवेश -6 हफ्तों -6 महीने (एंटीबॉडीज का उत्पन्न होना) -5-10 वर्ष तक कोई लक्षण न दिखना -नियमित डायरिया और बुखार, अकारण शरीर का भार कम होना, सामान्य कमजोरी, लिम्फ नोड्स का बढ़ना, त्वचा संक्रमण और हानिप्रद संक्रमण</p>
---	---

चित्र 1.1 : शरीर में एच. आई. वी. की प्रगति

एच. आई. वी. संक्रमण के निम्न चेतावनी संकेत हैं :

- शारीरिक भार में तीव्र कमी
- सूखा कफ
- बुखार की बारम्बारता और रात्रि में अत्यधिक पसीना आना
- अत्यधिक तथा अकारण थकावट
- कांख, अरू मूल तथा गले की लिम्फ नोड्स में सूजन
- एक हफ्ते से ज्यादा डायरिया रहना
- जीभ, मुँह या मुँह के अंदर , नाक या पलकों पर सफेद निशान या असामान्य धब्बे
- न्यूमोनिया
- मुँह, नाक या पलकों के ऊपर या अंदर लाल, भूरे, गुलाबी या बैंगनी धब्बे
- स्मृति लोप, अवसाद और अन्य न्यूरोलाजिकल डिसऑर्डर

हालांकि, यदि इनमें से कुछ लक्षण होने पर कोई भी कल्पना नहीं कर सकता है कि वे संक्रमित हैं। इनमें से प्रत्येक लक्षण अन्य बीमारियों से सम्बन्धित हो सकते हैं। पुनः आपको संक्रमण है या नहीं, इसे जानने का एकमात्र तरीका परीक्षण है।

5.22 एड्स क्या है ?

वे सभी व्यक्ति, जो एच. आई. वी. परीक्षण में पॉजीटिव पाए गए, आठ वर्षों के भीतर एड्स के शिकार हो जाते हैं, परन्तु कुछ में एड्स सम्बन्धी जटिलताएँ प्रारम्भिक अवस्था में ही विकसित हो जाती हैं। चिकित्सकों द्वारा एच. आई. वी. ग्रसित व्यक्ति में पाए जाने वाले चिह्नों और संकेतों का वर्णन करने हेतु ARC नाम का भी उपयोग किया जाता है। इनमें अकारण शारीरिक भार में कमी, बार-बार बुखार, फूली लिम्फ नोड्स, हर्पीज, डायरिया आदि हैं, जो एड्स से कम गंभीर हैं और जो सामान्यतः एक वर्ष के भीतर एड्स में परिवर्तित हो जाते हैं। (रेंडफील्ड, राइट और ट्रेमॉन्ट 1986)

A- एक्वायर्ड : आनुवांशिक नहीं वरन किसी अन्य से प्राप्त करते हैं।

ID- इम्यून डेफिशियेन्सी : शरीर के मुख्य रक्षा तन्त्र अर्थात इम्यून सिस्टम में कमजोरी या अपर्याप्तता

S- सिन्ड्रोम :केवल एक रोग या लक्षण नहीं वरन बीमारियों और लक्षणों के समूहों की उपस्थिति ।

5.22.1 एड्स का इतिहास

एड्स के प्रथम रोगी के बारे में 1981 में ज्ञात हुआ था। पूर्व में कई व्यक्ति बिना निदान के मृत्यू को प्राप्त हुए थे। 1983 में लक मोंटेनर ने फ्रांस में वायरस को विलग किया था। 1985 में एलीसा नामक ब्लड टेस्ट का विकास

किया गया। 1993 में एड्स के 3,40,000 से अधिक मामले दर्ज किए गए। इसी समय विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू.एच.ओ.) ने पूरे विश्व में एड्स वाले 2.5 करोड़ वयस्क और 1 करोड़ बच्चों को एड्स और लगभग 10 करोड़ एच. आई. वी. संक्रमित मामले बताए (कैप्लन, सैडार्क और क्रैब, 1994)

5.22.2 एड्स के चेतावनी चिह्न

एड्स ग्रसित लोगों की सामान्य शिकायत गले और काँख आदि में दर्द रहित सूजी ग्रन्थियों का पाया जाना है, जो लगभग तीन महीने तक रहती हैं। कुछ लोगों में मुँह के छाले, त्वचा में चकत्ते या यौनांगों में निशान आदि संक्रमण बार-बार होता है। कुछ को ट्यूबरक्यूलोसिस भी हो जाता है।

बच्चों में बीमारी का एक सामान्य प्रत्यक्षीकरण है- विकास का रुक जाना, लंबा डायरिया और न्यूमोनिया जो इलाज में प्रतिक्रिया नहीं देते हैं।

नेशनल एड्स कंट्रोल ऑर्गेनाइजेशन (नाको) ने भारतीय संदर्भ में एड्स को इस प्रकार परिभाषित किया है, "सेरोपॉजिटिव व्यक्ति में 'दो या दो से अधिक मुख्य लक्षणों और एक या ज्यादा गौण लक्षणों का पाया जाना'।

अ- मुख्य लक्षण

1. ज्ञात शारीरिक भार में दस प्रतिशत अनैच्छिक भार हानि
2. एक माह से अधिक समय तक अकारण हल्का बुखार
3. क्रोनिक डायरिया या डायरिया की पुनरावृत्ति
4. एण्टिमाइक्रोबियलस् के लिए कम प्रतिक्रिया के साथ श्वसन संक्रमण की पुनरावृत्ति
5. डिमेंशिया का बढ़ना

ब- गौण लक्षण

1. मुँह में छाले
2. मल्टी-डरमेटोमल हर्पीज जोस्टर की पुनरावृत्ति
3. त्वचा संक्रमण की पुनरावृत्ति
4. तीव्र सीबोरिक डर्माइटिस
5. ओरल हेयरी ल्यूकोप्लेकिया

स्व-जाँच अभ्यास - 2

दिए गए कथनों की सत्यता या असत्यता की जाँच कीजिए-

1. छूने या छींक के सम्पर्क में आने से एड्स होता है।

2. एड्स के रोगियों की दर्दरहित फूली हुई ग्रन्थियाँ/गिल्टियाँ होती हैं जो तीन महीने तक रहती हैं।
3. क्रोनिक डायरिया एड्स का मुख्य लक्षण है।
4. एड्स आनुवांशिक रोग है।

5.23 एच. आई. वी./ एड्स की सुनिश्चितता

एड्स या एच. आई. वी. परीक्षण हेतु परामर्शदाता द्वारा लोगों को एलीसा या वेस्टर्न ब्लॉट टेस्ट जैसे परीक्षणों से लैस केन्द्रों में भेजना चाहिए।

आकलन की दो तकनीकें "एन्जाइम लिंकड इम्यूनोसोरोबेंट एसे" (एलीसा) और "वेस्टर्न ब्लॉट एसे" हैं। जो लोग एच. आई. वी. टेस्ट में पॉजीटिव होते हैं उनमें वायरस होते हैं। इस तथ्य को ध्यान में रखना चाहिए कि वायरस इनके शरीर के भीतर हैं और उनमें दूसरे व्यक्ति तक वायरस पहुँचाने और एड्स ग्रस्त करने की क्षमता होती है। संक्रमण के पश्चात नेगेटिव एंटीबॉडी टेस्ट से पॉजीटिव एंटीबाडी टेस्ट होने में लक्षणों का विकास 6-12 हफ्तों का समय लेता है। हालांकि कुछ दुर्लभ मामलों में 6-12 महीने भी ले सकता है।

नेगेटिव एच. आई. वी. टेस्ट वाले या तो एच. आई. वी. वायरस के सम्पर्क में नहीं होते और संक्रमित नहीं होते या एच. आई. वी. के सम्पर्क में तो थे परन्तु अभी तक एंटीबॉडीज का विकास नहीं हुआ। जो तब भी संभव हो सकता है जब परीक्षण से पूर्व सम्पर्क में एक वर्ष से कम समय लगा हो (कैप्लेन, सैडॉक एण्ड ग्रैब 1994)

5.24 परामर्श की आवश्यकता

एच. आई. वी. संक्रमण का ज्ञात होना स्वयं के साथ गहन भावनात्मक, सामाजिक और चिकित्सकीय परिणामों को लाता है। एच. आई. वी. के साथ सामंजस्य हेतु पारिवारिक जीवन, यौन तथा सामाजिक संबंधों कार्य, शिक्षा, आध्यात्मिक आवश्यकता, प्रतिष्ठा और वैधानिक अधिकारों में निरन्तर तनाव नियोजन शामिल होता है।

एच. आई. वी. के शिकार सामान्यतः यह मानते हैं कि ज्यादा कुछ नहीं किया जा सकता। इन व्यक्तियों की मजबूत सैल्फ इमेज के विकास में मदद की जानी चाहिए क्योंकि अच्छी सैल्फ इमेज व्यक्ति को जीवन की कठिनाइयों का, खुशी ढूँढने के गलत तरीकों के स्रोतों के बिना, सामना करने में मदद करती है और इस प्रकार शिकार और पीड़ित की भावना से लड़ने में मदद मिलती है।

व्यक्ति को इसके साथ जीना सिखाना चाहिए और स्थिति खराब होने या पूर्ण एड्स होने से रोकने हेतु परामर्श देना चाहिए। जिससे शारीरिक स्वास्थ्य की अच्छी देखभाल, पर्याप्त नींद, पोषक भोज्य पदार्थ लेकर और तनाव, चिंता, धूम्रपान, अत्याधिक थकान या अन्य किसी संक्रमण से बचकर स्वस्थ रहें और लंबा जीवन जीयें।

आरम्भ में जब व्यक्तियों को एच. आई. वी. टेस्ट का पॉजिटिव परिणाम बताया जाता है जो वे अत्यन्त दुखी हो जाते हैं। ऐसे व्यक्ति बदली हुई जीवन की परिस्थितियों जैसे (1) छोटी जीवन अवधि की संभावना को स्वीकारना, (2) बीमारी से जुड़े कलंक और दूसरों की प्रतिक्रियाओं का सामना करना (3) शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य को बनाए रखने हेतु रणनीतियों का विकास और अनुपालन और (4) दूसरों में एच. आई. वी. संचरण रोकने हेतु व्यवहार में बदलाव प्रारम्भ करना आदि से सामंजस्य रखने में चुनौती का सामना करते हैं। बहुत से व्यक्तियों

को प्रजनन चयन, स्वास्थ्य केन्द्र में प्रवेश पाने, संभावित रोजगार या आश्रय सम्बन्धी भेदभाव का सामना करने और व्यक्तिगत सम्बन्धों में परिवर्तनों का सामना करने हेतु सहायता की आवश्यकता होगी। अतः एच. आई. वी. ग्रसित व्यक्तियों हेतु स्वास्थ्य केन्द्र में व्यवहार और मनोविज्ञान सम्बन्धी सहायता अभिन्न अंग हैं। ऐसी सहायताएँ साइट पर भी उपलब्ध हैं या एच. आई. वी. का पता चलने पर निर्देशित की जाती हैं। इस क्षेत्र में कार्यरत अनेक एजेन्सियों और संस्थाओं द्वारा एच. आई. वी. संक्रमित व्यक्ति के खतरों को कम करने हेतु नवीनतम और सफल अन्तःक्षेप किए जाते हैं। संदर्भ सूची में दिए गए संदर्भों से संस्थाओं के बारे में जानकारी प्राप्त की जा सकती है।

एच. आई. वी. ज्ञात होना उच्च जोखिम वाले व्यवहार के रोगियों के परामर्श हेतु मनोवैज्ञानिक या परामर्शदाता की आवश्यकता को पुनर्बलन देता है क्योंकि ऐसे व्यवहार के परिणामस्वरूप अतिरिक्त एस. टी. डी. होने या एच. आई. वी. (या अन्य एस.टी.डी.) अन्य व्यक्ति को संचारित होने का खतरा हो सकता है।

ज्ञात होने के आघात से गुजरने पर वह एच. आई. वी. से जुड़े परोक्ष या अपरोक्ष मुद्दों जैसे मृत्यु, दर्द, रोजगार की हानि, अकेलापन, असहायता, शक्ति की हानि का दुख, सामाजिक परिणाम, भेदभाव, अनिश्चितता, निराशावाद, निराशा, अवसाद, क्रोध, हताशा, अपराधबोध आदि के बारे में अत्यधिक चिंतित हो सकता है। परामर्श से पूर्व कुछ मुद्दों से सम्बन्धित सूचनाएँ एकत्र कर लेना चाहिए। उदाहरण के लिए -

- तनाव सहने का पूर्व इतिहास और
- उपलब्ध मनोवैज्ञानिक सहायता तंत्र

परामर्शदाता ऐसे विचारों का प्रसार कर सकता है -

- सुरक्षित सहवास अर्थात् केवल एक यौन साथी या विवाह पूर्व सेक्स न करना।
- रोकथाम के तरीकों जैसे कंडोम का प्रयोग करना।
- स्वीकारने से पूर्व रक्त, सीमेन या अंगो का भली भांति परीक्षण करवाना।
- उपयोग से पूर्व सिरिन्जों को कीटाणुमुक्त करना। यह अभ्यास चिकित्सकों व प्रत्येक जो सिरिन्ज का प्रयोग करता है, के द्वारा किया जाना चाहिए।
- एच.आई.वी. या एड्स सम्बन्धी भ्रांतियाँ और गलत फहमियों को दूर करना।

जैविक और सामाजिक कारणों से महिलाएँ पुरुषों के मुकाबले एच.आई.वी. से ज्यादा असुरक्षित होती हैं। पुरुष से स्त्री में संचरण स्त्री से पुरुष में संचरण के मुकाबले 2-4 गुना तीव्र होता है। महिलाओं की समाज में कम प्रतिष्ठा उन्हें उनके पति या अन्य असुरक्षित यौन साथी से एच.आई.वी. संक्रमण से बचाव करने की क्षमता को रोकती है।

जिनमें एड्स पूर्ण विकसित हो चुका हो परामर्शदाता को उनके लिए उनकी भावनाओं, ठेसों या दर्द या अपराध बोध के लिए अत्यन्त संवेदनशील हाने की आवश्यकता होती है और उसे -

- एड्स पीड़ित के प्रति सकारात्मक एवं सुरक्षा भरा दृष्टिकोण दर्शाना चाहिए।
- एड्स की खबर को आहिस्ता से एवं सकारात्मकता के साथ बताना चाहिए।
- एच.आई.वी और एड्स संचारण सम्बन्धी गलतफहमियों और भ्रान्तियों को दूर करना चाहिए।
- संक्रमण के अधिक संचारण को रोकने सम्बन्धी विचारों पर लंबा विमर्श करना चाहिए।
- नियमित फॉलोअप की व्यक्तिगत आवश्यकता जोर देना चाहिए।
- रक्त, सीमेन, अंग या स्पर्म दान के विरुद्ध सुझाव देना चाहिए।
- विश्वसनीयता के महत्त्व पर जोर देना चाहिए अर्थात् रोगी को सम्बन्धियों, मित्रों, नियोक्ताओं या किसी अन्य को यह खबर न देने हेतु सुझाव देना चाहिए क्योंकि उसका एच.आई.वी पाजीटिव या एड्स पीड़ित होना उसके रोजगार, परिवार या सामाजिक संबंधों को प्रभावित कर सकता है।
- परिवार एवं जीवनसाथी को सूचित करने हेतु उसे तैयार करना चाहिए अन्यथा दाम्पत्य जीवन खतरे में पड़ सकता है, यदि विश्वास के उल्लंघन या भरोसे या विश्वसनीयता के अभाव में अन्य साथी विश्वासघात अनुभव करे। यह खबर वास्तव में युगल के रिश्ते को एक-दूसरे के प्रति वचनबद्धता की कमी के कारण हिला डालती है। व्यावसायिक विद्यालय परामर्शदाता एच.आई.वी या एड्स संबंधी शैक्षिक प्रयासों को बढ़ावा दे सकता है। इस रोग की रोकथाम हेतु परामर्शदाता विद्यार्थियों, अभिभावकों, स्टाफ और समुदाय के साथ मिलकर कार्य कर सकता है। परामर्शदाता के पास विद्यार्थियों को सही स्वास्थ्य जानकारी देने और उनमें स्वस्थ दृष्टिकोण और आदतों के विकास में मदद करने के अवसर और उत्तरदायित्व होते हैं। एच.आई.वी/एड्स की जानकारी और शिक्षा सभी व्यक्तियों के लिए आवश्यक है।

विद्यार्थियों, स्टाफ और अभिभावकों को परामर्श, सहारा और शैक्षिक कार्यक्रम प्रदान करने हेतु परामर्शदाता चिकित्सकों से भी सहयोग ले सकता है।

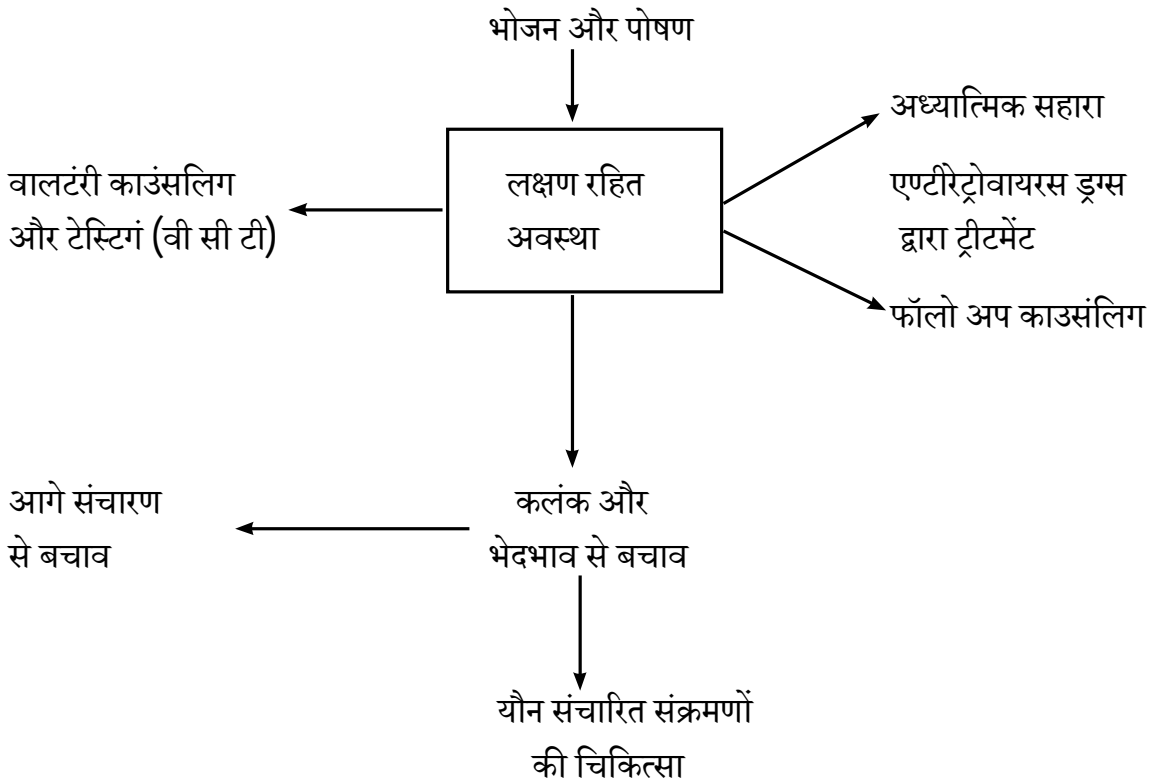
विद्यार्थियों और अभिभावकों को एच.आई.वी/एड्स मुद्दों का सामना करने हेतु विद्यालय परामर्शदाता सहायता प्रदान करने वाले उपलब्ध संसाधनों की जानकारी भी दे सकता है। विद्यालय निर्देशन कार्यक्रम के एक भाग के रूप में परामर्शदाता एच.आई.वी/एड्स संबंधी जानकारी इन बातों के साथ दे सकते हैं -

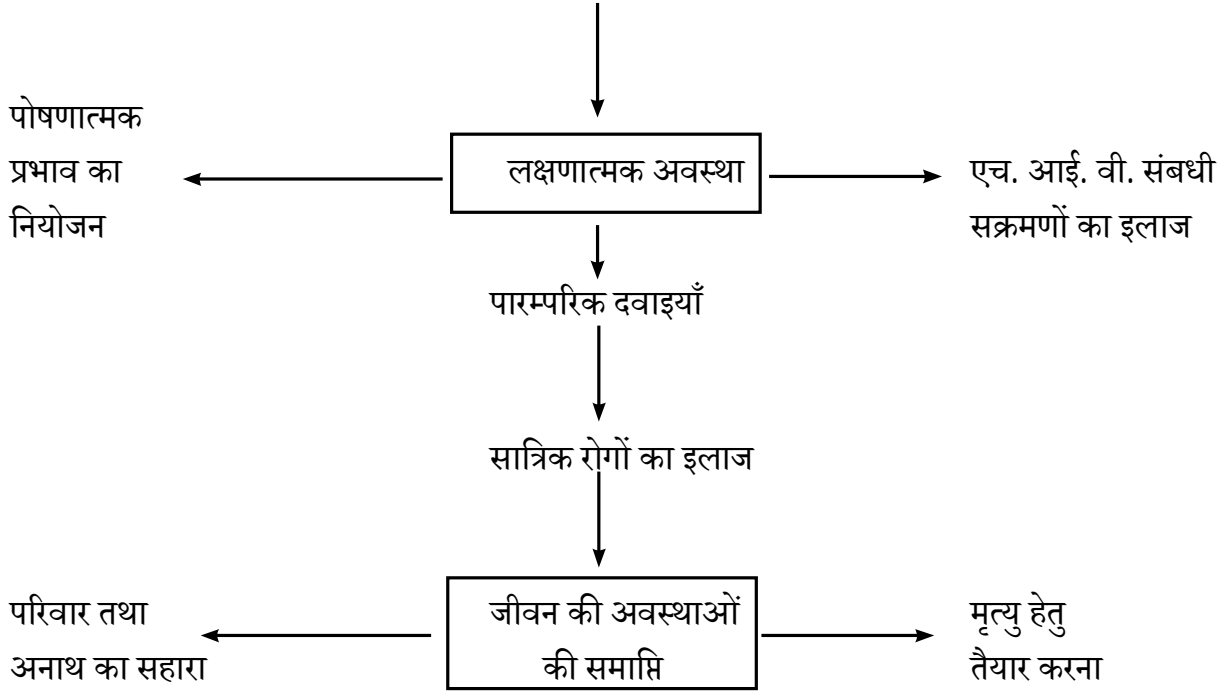
- व्यवहार, जो लोगों को एच.आई.वी/एड्स के खतरे में डालते हैं।
- एच.आई.वी/एड्स के संचारण के तरीके
- एच.आई.वी/एड्स संबंधी वैधानिक अधिकारों के मुद्दे
- एच.आई.वी/एड्स की रोकथाम के प्रयास और
- एच.आई.वी/एड्स सम्बन्धी भ्रान्तियों को दूर करने हेतु सही जानकारी देना।

5.24.1 एच. आई. वी. निदान योजना

एच. आई. वी. के यौन संचारण को रोकने में यौन संचालित बीमारियों (एस. टी. डी.) होने की संभावना को रोकने का ध्यान रखना, परीक्षण तथा निदान, उपचार योजना महत्वपूर्ण भूमिका अदा कर सकते हैं। परामर्शदाता को लिखित सामग्री, बातचीत, फिल्मों आदि से एच. आई. वी. महामारी कहाँ से फैली होगी, के ज्ञान और एच. आई. वी. दर के बढ़ने की संभावना वाले स्थानों का पूर्वानुमान बता कर जागरूकता उत्पन्न करने में भूमिका निभाने की आवश्यकता है। एच. आई. वी. और एस. टी. डी. दोनों महामारियों को नियंत्रित करने हेतु इन दोनों बीमारियों के रोकथाम के प्रयासों में बेहतर सम्बन्धों की आवश्यकता है।

एच. आई. वी. पॉजीटिव लोगों में एच. आई. वी. संक्रमण की अवस्था के अनुसार विभिन्न प्रकार की आवश्यकताएँ होती हैं। प्रथम अवस्था, जिसमें व्यक्ति में कोई लक्षण नहीं होते अर्थात् जब उनमें संक्रमण का कोई चिह्न/लक्षण नहीं होता। जैसा कि चित्र 1.2 में दर्शाया गया है। इस अवस्था में उचित देखभाल और निदान योजना जिसमें पोषण एवं भोजन, आध्यात्मिक परामर्श और परीक्षण, संक्रमण के अधिक फैलाव को रोकना और किसी भी प्रकार के भेदभाव से बचाव आदि सम्मिलित हो, आवश्यक है। द्वितीय अवस्था वह है जब व्यक्ति में एच. आई. वी. के संक्रमण के लक्षण उभर आते हैं। इस अवस्था में पर्याप्त चिकित्सकीय निदान की आवश्यकता है जिसमें यौन संचारित संक्रमणों के पोषकीय निदान की व्यवस्था और परम्परागत चिकित्सा और एच.आई.वी सम्बन्धित अन्य संक्रमण की चिकित्सा प्रदान करना सम्मिलित हो। तीसरी अवस्था बीमारी की आखिरी अवस्था, लोगों को सहारे, देखभाल और आराम से सम्बन्धित है। इस अवस्था में लोगों को मनोवैज्ञानिक और आत्मिक वेदना से राहत पहुँचाने और अन्त में गरिमा के साथ मृत्यु प्राप्ति होने का ध्यान रखना चाहिए।





चित्र 1.2 एच.आई. वी. चिकित्सा तथा देखभाल के तत्व

5.25 विद्यार्थियों हेतु जागरूकता कार्यक्रम

सामान्य जन और विशेषकर विद्यार्थियों में जागरूकता का विकास अत्यधिक आवश्यक है। निरक्षरता तथा यौन संक्रमण संबंधी रोगों पर विचार विमर्श में अरुचि स्वस्थ शैक्षिक अभियानों के आधार में मुख्य अवरोधक हैं। अतः यह आवश्यक है कि मास मीडिया जैसे टी.वी., रेडियो, समाचारपत्रों, पत्रिकाओं और अन्य पठन सामग्रियों द्वारा एच. आई. वी. और एड्स सम्बन्धी इन जानकारियों के प्रसार में मदद मिले -

- स्थिति की गंभीरता को समझने तथा यथार्थवादी और मानवीय चित्रण की समझ में मदद।
- विद्यार्थियों को बताया जाना चाहिए कि किन तरीकों से एच. आई. वी. / एड्स फैलता है और यौन गतिविधियाँ इसके संक्रमण का सबसे सरल और तीव्र मार्ग है।
- अधिकतर लोगों को एड्स एक सुदूर संभावना प्रतीत होती है। अतः एच. आई. वी. के तथ्यों को सार्थक और वास्तविक बताना अत्यन्त महत्वपूर्ण है। यह स्पष्ट किया जाना चाहिए कि किसी को भी संक्रमण का खतरा हो सकता है।
- इस बात पर जोर दिया जाना चाहिए कि विवाह पूर्व तथा विवाहेत्तर यौन संबंधों से बचा जाए।
- क्योंकि मादक द्रव्य पदार्थों का सेवन विशेष रूप से सीरिंज या सुइयों का प्रयोग, एच. आई. वी. की ओर धकेल सकता है, अतः ड्रग्स को ना कहें।
- सेक्स वर्कर्स हेतु विशेष जागरूकता कार्यक्रम टेलीकास्ट किए जाने चाहिए क्योंकि वे दोहरे खतरे में होते हैं। एक संक्रमित होने का और दूसरा संक्रमित करने का खतरा।

- आप विद्यार्थियों को एड्स संबंधी जानकारी मुद्रित सामग्री, बातचीत, गेस्ट लेक्चर, फिल्म आदि द्वारा दे सकते हैं। जागरूकता उत्पन्न करने हेतु प्रदर्शनी / वाद-विवाद/ क्विज कार्यक्रम आदि के साथ विशेष एड्स जागरूकता दिवस का आयोजन किया जा सकता है।
- विद्यालय, यूनिवर्सिटी और समुदाय स्तर पर एच. आई. वी. और एड्स के अत्यन्त जोखिम वाले व्यक्तियों की पहचान परामर्शदाता कर सकते हैं।

गतिविधि 1

यह ज्ञात करने हेतु कि क्या कोई व्यक्ति एच. आई. वी. से पीड़ित है, एक साक्षात्कार कार्यक्रम की तैयारी करें।

5.26 सार

इस इकाई में एच. आई. वी. के साथ-साथ एड्स को पारिभाषित किया गया है। एच. आई. वी. संक्रमण शरीर के प्रतिरक्षा तंत्र पर आक्रमण करता है जिससे अन्य कई बीमारियाँ उत्पन्न होती हैं। इसमें रोगी का स्वास्थ्य तेजी से क्षीण होता है। एच. आई. वी. का संक्रमण संवाद, गले मिलना, खाँसना, छींकना आदि से नहीं बल्कि संक्रमित व्यक्ति के शारीरिक द्रव्यों के सम्पर्क में आने से होता है। हालांकि एच. आई. वी. /एड्स अभी भी सामाजिक दाग माने जाते हैं। एच. आई. वी. प्रतिरक्षा तंत्र को नष्ट करता है जबकि एड्स एच. आई. वी. के परिणाम स्वरूप उत्पन्न होने वाले लक्षणों या बीमारियों का समूह है। एच. आई. वी. /एड्स रोगियों के साथ-साथ अन्य समाज के सदस्यों को भी इससे सम्बन्धित मुद्दों के प्रति जागरूक करने की आवश्यकता है। किसी को भी दूसरे संक्रमण का खतरा हो सकता है। अतः प्रत्येक के लिए जागरूकता आवश्यक है।

नौजवानों के लिए यह अधिक आवश्यक है क्योंकि सूचना और सुविधा के अभाव के कारण ऐसे संकटों में पड़ने की उनकी संभावना अधिक होती है। जिन व्यक्तियों को एच. आई. वी. पॉजीटिव होने का पता चलता है उन्हें विशेष देखभाल की आवश्यकता होती है क्योंकि उन्हें मानसिक आघात पहुँचता है। उन्हें अत्यधिक तनाव, अवसाद या सम्बन्धों में परेशानी हो सकती है। रोगी को इसके बारे में बताते हुए परामर्शदाता को सावधान और संवेदनशील होने की आवश्यकता है। इसी समय परामर्शदाता को रोगी द्वारा अपने मित्रों और परिजनों को सूचित करने हेतु परामर्श करने की भी आवश्यकता होती है। आरम्भिक परामर्श के पश्चात् रोगी को परामर्श की समाप्ति हेतु भी तैयार होना चाहिए। परामर्शदाता के पास फॉलो-अप योजना भी होनी चाहिए।

स्व-आकलन अभ्यास

1. एच.आई.वी. क्या है ?
2. शरीर में तीन द्रव्य (स्राव) ऐसे हैं जो अन्य के मुकाबले एच.आई. वी. संक्रमण की उच्च सांद्रता रखते हैं। वे कौन से द्रव्य हैं ?
3. एच.आई.वी. का सामाना करना क्यों कठिन है ?
4. एच.आई.वी. किस प्रकार शरीर के प्रतिरक्षा तंत्र को कमजोर करता है ?

5. किसी व्यक्ति के एच.आई.वी. ब्लड टेस्ट पॉजीटिव आने से कितने समय में एंटीजन का पता चल सकता है? यदि किसी व्यक्ति का टेस्ट नेगेटिव हो तो क्या तब भी एच.आई.वी. हो सकता है?
6. क्या यौन संचारित संक्रमण एच.आई.वी. होने के खतरे को बढ़ाते हैं?
7. एड्स के कुछ सामान्य लक्षण क्या हैं?
8. एच.आई.वी. या एड्स के अधिक जोखिम वाले व्यक्ति कौन हैं?
9. वर्तमान पीढ़ी को हम एच.आई.वी. या एड्स से कैसे बचा सकते हैं?
10. एच.आई.वी. /एड्स पता लगाने वाले कुछ डायग्नोस्टिक टेस्टों के नाम बताइए।

स्व-आकलन अभ्यास की उत्तर कुंजिका

1. एच.आई.वी. एक वायरस है जो मनुष्यों के प्रतिरक्षा तंत्र को क्षीण करता है और शरीर को विभिन्न संक्रमणों हेतु प्रणत करता है।
2. एच.आई.वी. रक्त, सीमेन, सर्वाइकल और यौनांग स्रावों में पाया जाता है।
3. वायरस स्वयं बहुगुणित नहीं हो सकता। वे मेजबान जानवर या पौधे की कोशिकाओं के अनुवांशिक पदार्थों के उपयोग मात्र से ही प्रजनन कर सकते हैं। कोशिका को नष्ट किये बिना शरीर या दवा द्वारा इसका सामना करना अत्यन्त कठिन होता है।
4. एच.आई.वी. श्वेत रक्त कणिकाओं पर आक्रमण करती है जो संक्रमण की अवस्था में शरीर की प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया को नियंत्रित करती है। एच.आई.वी. संक्रमण के पश्चात् उत्पन्न होने वाली एंटीबॉडिज इतनी प्रभावशाली नहीं होती कि शरीर को विभिन्न संक्रमणों से बचा सके।
5. एंटीबॉडिज बनाकर शरीर द्वारा एच.आई.वी. की प्रतिक्रिया में 3-12 हफ्ते लगते हैं। यदि एक व्यक्ति का टेस्ट नकारात्मक आता है तो या तो वह एच.आई.वी. वायरस द्वारा संक्रमित नहीं हो सकता या यदि परीक्षण से पूर्व एच.आई.वी./एड्स के सम्पर्क में आए एक वर्ष से कम समय हुआ हो और एंटीबॉडीज विकसित न हुए हों।
6. इसके पुष्ट प्रमाण मिले हैं कि यौन संचारित संक्रमणों (एस. टी. डी.) से व्यक्ति को एच.आई.वी. के संचारण का अधिक खतरा होता है। यह प्रायः एस. टी. डी. के कारण त्वचा या श्लेष्मिक झिल्ली के घावों या कटावों के कारण हो सकता है।
7. एड्स पीड़ित के दर्दरहित फूली ग्रन्थियाँ सामान्यतः गले और काँख में पाई जा सकती हैं जो तीन माह से अधिक समय तक रहती हैं। कुछ व्यक्तियों में मुँह के छाले, हर्पीज जास्टर या यौनांग हर्पीज जैसे संक्रमण बार बार होते हैं। कुछ को ट्यूबरक्यूलॉसिस हो सकता है। बच्चों में पुष्टि में कमी, लंबी अवधि का डायरिया और न्यूमोनिया आदि सामान्यतः प्रकट होने वाले लक्षण हैं जो निदान में प्रतिक्रिया नहीं देते।

8. अधिक जोखिम वाले व्यक्ति प्रायः वे होते हैं जो -
- किसी एक असंक्रमित साथी से नहीं जुड़ते या उनके अनेक यौन साथी होते हैं।
 - ऐसे व्यक्ति से सहवास करते हैं जिसके विभिन्न यौन साथी हों।
 - संक्रमित सुई व सीरिंज को साझा करना, परीक्षण न किए गए रक्त का शरीर में चढ़ाया जाना।
 - असुरक्षित यौन क्रियाएँ जैसे ओरल सेक्स या ऐनल सेक्स करना।
 - एस. टी. डी. पीड़ित व्यक्ति से सहवास
9. क्योंकि इस बीमारी का कोई भी पूर्ण उपचार नहीं है, अतः सावधानी ही एक मात्र बचाव है। यह परामर्शदाताओं, शिक्षकों द्वारा बच्चों और सामान्य जन में जागरूकता बढ़ाकर किया जा सकता है और इसमें मास मीडिया जैसे टी वी, रेडियो, समाचार पत्र, पत्रिकाओं आदि की भी सहायता ली जा सकती है।
10. जाँच की दो तकनीकें, एन्जाइम लिंकड इम्यूनोसोर्बेंट एसे (एलीसा) और वेस्टन ब्लॉट एसे का उपयोग किया जाता है।

स्व-जाँच अभ्यास उत्तर कुंजिका

स्व-जाँच अभ्यास - 1

1. (ii) 2. (iii) 3. (i) 4. (iv)

स्व-जाँच अभ्यास - 2

1. सत्य 2. सत्य 3. सत्य 4. असत्य

संदर्भ

Huble, J., Chowdhary, S. and Chandramauli, V. 1998. The AIDS Handbook: A Guide to the Understanding of AIDS and HIV. Popular Prakashan. Mumbai.

Kaplan, H. I., Sadock, B. J. and Grebb, J. A. 1994. Synopsis of Psychiatry: Behavioural Sciences. Clinical Psychiatry. (7th ed.). Williams & Wilkins. Baltimore.

Redfield. R. R., Wright, D. C. and Tramont, E. C. 1986. The Walter Reed staging classification for HTLV-III/LAV infection. The New England Journal of Medicine. 314(2), 131-132.

प्रस्तावित पठन सामग्री

Bartlett, J. G. and Finkbeiner, A. K. 1996. The Guide to Living with HIV Infection. (3rd ed.). The Johns Hopkins University Press. Baltimore.

National Council of Educational Research and Training. 1994. AIDS Education in Schools : A training package. National AIDS Control Organisation. New Delhi.

वेबलिंक्स

<http://www.amfar.org/cgi-bin/iowa/asia/aids/?record=4>

http://www.unicef.org/infobycountry/eapro_31815.htm/

<http://www.globalactionforchildren.org/statics-facts-about-India-and-HIV-AIDS>

<http://www.nedscape.com/content/2002/00/44/07/440775/arteid440775.fig1.jpg>

[http://www.cdc.gov/STD/hiv/STDfact-STD & HIV/htm](http://www.cdc.gov/STD/hiv/STDfact-STD&HIV/htm)

<http://www.dhfs.state.wv/partner-couns.htm>

<http://www.schoolcounsellor.org/conent.asp?>

Contented=19 /

5

भाग IV

आत्महत्या रोकथाम हेतु परामर्श

यूनिट-5

- 5.27 प्रस्तावना
- 5.28 उद्देश्य
- 5.29 आत्महत्या का अर्थ
- 5.30 आत्महत्या सम्बन्धी तथ्य
- 5.31 आत्महत्या के कारण
- 5.32 आत्महत्या सम्बन्धी मिथक
- 5.33 आत्महत्या के खतरे के संकेत
- 5.34 आत्महत्या की रोकथाम हेतु परामर्श
- 5.35 उपचार तकनीकें
- 5.36 सार

स्व-आकलन अभ्यास

स्व-आकलन अभ्यास उत्तरकुंजिका

स्व-आकलन अभ्यास उत्तरकुंजिका

संदर्भ

प्रस्तावित पठन सामग्री

वेबलिंक

5.27 प्रस्तावना

किशोरावस्था अत्यन्त भ्रम, प्रयोगों और फिक्र का समय है। इसमें समाज के अनुरूप होने, शैक्षिक स्तर के प्रदर्शन और उत्तरदायित्व के साथ कार्य करने का दबाव रहता है। कुछ के लिए इन दबावों को संभालना और समन्वय करना बहुत अधिक हो जाता है। कुछ चरम अवस्था वाली घटनाओं में एक किशोर दबावों से परास्त हो जाते हैं और आत्महत्या को परेशानियों से बाहर निकलने के एकमात्र रास्ते के रूप में देखने लगते हैं। वर्तमान समय में आत्महत्या की घटनाओं में वृद्धि हो रही है। बहुत से किशोरों द्वारा अध्ययन दबावों, व्यक्तिगत असफलताओं और सम्बन्धों में समस्याओं के कारण आत्महत्या किए जाने की खबरें दर्ज हैं। क्योंकि किसी व्यक्ति के जीवन में विद्यालय निर्माण इकाई के रूप में कार्य करते हैं, अतः इस इकाई में आत्महत्या रोकने में परामर्शदाता या शिक्षकों की वृहद भूमिका पर विमर्श होगा। शिक्षक तथा परामर्शदाता बच्चों में मूल्य व्यवस्था निर्माण, स्वीकार्य व्यक्तिगत आकांक्षाओं के निर्धारण, स्व-पहचान की सुरक्षित खोज और लक्ष्य निर्धारण व्यवस्था स्थापित करने में मदद कर सकते हैं। दिन के बहुत बड़े भाग में उनका बच्चों से संवाद होने के कारण, शिक्षक आत्महत्या की प्रवृत्ति वालों की पहचान कर सकते हैं।

5.28 उद्देश्य

इस इकाई के पश्चात आप

- आत्महत्या तथा आत्महत्या के प्रयासों की व्याख्या कर सकेंगे।
- आत्महत्या सम्बन्धी तथ्यों व आंकड़ों को समझ सकेंगे।
- आत्महत्या के कारणों की व्याख्या करने में समर्थ हो सकेंगे।
- आत्महत्या सम्बन्धी मिथकों को स्पष्ट कर सकेंगे।
- आत्महत्या के खतरों के चिह्न व लक्षणों को पहचान सकेंगे।
- आत्महत्या की प्रवृत्ति वालों को समय पर सहायता देने में समर्थ हो सकेंगे।
- आत्महत्या न करने के लिए विद्यार्थियों में जागरूकता उत्पन्न करने की रणनीतियों का विकास कर सकेंगे।
- खतरे वाले विद्यार्थियों के सहयोग के लिए अभिवावकों तथा मित्रों के नेटवर्क को लागू करने की रणनीतियों को विकसित कर सकेंगे।
- परामर्श योजना विकसित कर सकेंगे तथा आत्महत्या की किसी घटना के घटित हो जाने पर विद्यालय में आघात के पश्चात परामर्श प्रदान कर सकेंगे।

5.29 आत्महत्या का अर्थ

आत्महत्या मनोवैज्ञानिक, जैविक और सामाजिक तथ्यों से जुड़ी एक जटिल परिघटना है। सामान्यतः आत्महत्या वास्तविक या अनुभवजन्य कठिन स्थितियों से छुटकारा पाने की इच्छा या किसी व्यक्ति को दुख पहुँचाने या

आत्महत्या करने वाले व्यक्ति के साथ हुए अन्याय के प्रतिदान का परिणाम होती है। आत्महत्या को इस प्रकार परिभाषित किया जा सकता है। 'स्व-प्रेरित विनाश की सचेतन क्रिया, किसी जरूरतमंद व्यक्ति की बहुआयामी रूग्णता या बैचेनी द्वारा बेहतर समझी जा सकती है जो किसी समस्या का इस प्रकार सीमांकन करता है कि जिसके लिए यह कार्य (आत्महत्या) श्रेष्ठ समाधान के रूप में लिया जाता है।' (शनीडमैन, 1985)

आत्महत्या के प्रयासों को अतीत के आत्महत्या के प्रयासों का विनाश की विफलता के परिणाम के रूप में देखना चाहिए। शायद यह श्रेष्ठ संकेत है कि व्यक्ति आत्महत्या के बढ़ते जोखिम में है।

आत्महत्या सभी लिंगों, जातियों, सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक सीमाओं को प्रभावित करती है। आत्महत्या करने वाले लोगों का एक महत्वपूर्ण प्रतिशत मृत्यु से पूर्व ठीक से कार्य करते प्रतीत होते हैं। वे लोग जो निराशा, असहायता और बेकार महसूस करते हैं, आत्महत्या के खतरे में ज्यादा आते हैं। क्योंकि वे मित्रों और सम्बन्धियों के प्रेम, सहारे, स्वीकार्यता को महसूस नहीं कर पाते हैं। परन्तु जो अपने प्रयासों में सफल होते हैं, वे लोग होते हैं जो अपनी पीड़ाओं को उनसे छिपा सकते हैं जो उनकी देखभाल करते हैं और उनकी मदद कर सकते हैं।

5.30 आत्महत्या सम्बन्धी तथ्य

नीचे दिए गए तथ्य दर्शाते हैं कि आत्महत्या एक विश्वव्यापी समस्या है जिसकी पश्चिम में अधिकतम दर बुजुर्गों में और भारत तथा अन्य विकासशील देशों में किशोरों के मध्य है।

सामान्यतः यह माना जाता है कि बचपन वह समय है जो आत्महत्या के व्यवहार के खतरों के लिए प्रतिरक्षा प्रदान करता है क्योंकि बचपन समस्याओं और तनावों से मुक्त होता है और बच्चों में आत्महत्या के विचारों के चिंतन या कार्य करने की वयस्कता नहीं होती (पेफेर, 1993)। परन्तु वर्तमान शोधों से पता चलता है कि 8-9 वर्ष के बच्चों में आत्महत्या की पूरी समझ होती है और छोटे बच्चे स्वयं को मारने की धारणा को समझते हैं। (मिश्रा 1999)।

हाल ही में बच्चों और किशोरों के मध्य आत्महत्या की कई घटनाएँ घटीं। नेशनल क्राइम रिकार्ड ब्यूरो द्वारा नवीनतम अध्ययन में बताया गया है कि भारत में 2005 में 2555 किशोरों, जिनमें 1328 लड़के और 1227 लड़कियाँ, जो 14 वर्ष तक के थे, द्वारा अपने जीवन का अंत किया गया। भारत के लगभग 22% आत्महत्या के शिकार वे विद्यार्थी होते हैं जो सोचते हैं कि उन्होंने अपेक्षाएँ पूरी नहीं की।

अन्य दक्षिण-पूर्वी एशियन देशों में, श्रीलंका उनमें से एक है, जहाँ नौजवानों द्वारा आत्महत्या की दर सर्वाधिक है। मुख्य कारणों में परीक्षा में असफलता, अभिवावकों का दबाव, विद्यालय तथा कॉलेजों की ऊँची अपेक्षाएँ, प्यार में निराशा या संघर्ष आदि हैं, ([http:// www.searo.who.int](http://www.searo.who.int))। हालांकि, ये कारण अन्य देशों के लिए भी उपयुक्त हैं।

युनाइटेड स्टेट्स सेंटर फॉर डिजीज कंट्रोल, 1997 के आंकड़े दर्शाते हैं कि लड़कों से अधिक लड़कियाँ आत्महत्या के विचारों का अनुभव करती हैं, आत्महत्या की योजना बनाती और आत्महत्या करती हैं। हालांकि लड़के लड़कियों से ज्यादा सफलतापूर्वक आत्महत्या करते हैं।

कैपलान तथा सैडॉक (1998) के अनुसार संयुक्त राष्ट्र में आत्महत्या मृत्यु का 15 से 24 वर्ष की आयु के व्यक्तियों में, दुर्घटनाओं और मानव हत्या के बाद तीसरा बढ़ता हुआ कारण है।

आत्महत्या का प्रयास संभावी आत्महत्या के अवसाद, मादक द्रव्य सेवन इतिहास या परीक्षा की विफलता के तनाव से अधिक ज्ञात सशक्त चेतावनी है। हालांकि तनाव आत्महत्या में बड़े रूप में योगदान कर सकता है। लगभग 80 प्रतिशत नौजवान लोग जो आत्महत्या की सोचते हैं, किसी को स्वयं की जान लेने की इच्छा के बारे में जरूर बताते हैं जो सहायता की आवश्यकता की पुकार होती है।

स्व-जाँच अभ्यास - 1

निम्न विकल्पों द्वारा रिक्त स्थानों की पूर्ति करें -

(i) आत्महत्या का प्रयास (ii) आत्मविनाश (iii) बुजुर्ग जनसंख्या, किशोर

1. आत्महत्या को स्व प्रेरित ----- के चेतन प्रयास के रूप में पारिभाषित किया जा सकता है।
2. पश्चिमी देशों में ----- और भारत में ----- के मध्य आत्महत्या की दर सबसे अधिक है।
3. ----- अवसाद, मादक द्रव्य सेवन इतिहास या परीक्षा की विफलता के तनाव से कहीं अधिक संभावी आत्महत्या की सशक्त चेतावनी है।

5.31 आत्महत्या के कारण

आत्महत्या अक्सर अवसाद युक्त व्यक्ति की भावनाओं, कि जीवन इतना असहनीय है कि दर्द, भावात्मक अवरोध, लंबी बीमारियों और इस प्रकार की अन्य परिस्थितियों से निकलने का एकमात्र रास्ता मृत्यु है, के परिणाम स्वरूप की जाती हैं। आत्महत्या करने वाला व्यक्ति निराशावादी तथा सहायता न मिलने के साथ परिवर्तन या बेहतरी की संभावनाओं को न देख पाने का अनुभव करते हैं।

फ्रायड (1917) के अनुसार आत्महत्या किसी व्यक्ति की अचेतन शत्रुता है जो क्रोध को जन्म देने वाले बाह्य व्यक्ति या परिस्थितियों की अपेक्षा स्वयं अपनी ओर निर्देशित हो जाती है। आत्महत्या के शिकार अक्सर दूसरों को मनोवैज्ञानिक प्रताड़ना देते प्रतीत होते हैं जिन्होंने उनको अस्वीकार किया हो या अन्य प्रकार से व्यक्तिगत हानि पहुँचाई हो। विद्यालय जाने वाले किशोरों में आत्महत्या के कुछ सामान्य कारण निम्न हैं :

- तलाक या मृत्यु के कारण महत्वपूर्ण व्यक्ति की हानि;
- यौन उत्पीड़न या बाल दुर्व्यवहार ;
- विद्यालय में असफलता;
- सम्बन्धों में असफलता, उदाहरण के लिए ब्वायफ्रेंड या गर्लफ्रेंड से सम्बन्ध टूटना ;

- मित्र या सम्बन्धी द्वारा हालिया आत्महत्या; और
- स्व पहचान तथा यौन पहचान सम्बन्धी मुद्दे।
- आत्महत्याएँ मानसिक विकारों के कारण भी की जाती हैं, जैसे-
 - अवसाद - अवसाद तथा आत्महत्या के मध्य मजबूत रिश्ता है। किशोरावस्था के अधिकतम आत्महत्या के प्रयास अवसाद के मनोविकारों के कारण होते हैं।
 - साइकोसिस -कुछ नौजवान अपने प्रति भ्रम या बहकावट के कारण आत्महत्या कर लेते हैं क्योंकि वे लक्षणों से बचना चाहते हैं।

अन्य कारण हो सकते हैं -

- मादक द्रव्य और शराब सेवन जिसमें मैरिजुआना, हेरोइन, एम्फीटेमाइंस और एल्कोहल सम्मिलित हैं।
- पूर्व के आत्महत्या के प्रयास या कल्पना।
- आत्महत्या के साधनों की उपलब्धता, जैसे- नींद की गोलियों की अधिक मात्रा में उपलब्धता।
- किशोरों द्वारा आत्महत्या के विचार कहना जैसे 'मैं दूर जाना चाहता हूँ' या शिकायत करना जैसे 'मैं हार गया' या "मुझसे नहीं होगा"। हताशा की अभिव्यक्ति से कहीं ज्यादा मध्यम अवसाद के संकेत हैं।
- निराशावादिता या नैराश्यपूर्णता की व्याप्तता।
- मजबूत सामाजिक सहायता व्यवस्था की अनुपस्थिति।
- आवेशात्मक व्यवहार का इतिहास।

5.32 आत्महत्या सम्बन्धी मिथक

नीचे हमारे समाज में आत्महत्या से सम्बन्धित कुछ गलत विश्वास या धारणाएँ प्रचलित हैं, दी गई हैं जो समय पर सहायता करने पर अवरोध उत्पन्न करती हैं :

मिथक	तथ्य
<ul style="list-style-type: none"> • आत्महत्या की बात करने वाले आत्महत्या नहीं करते। • आत्महत्या बिना चेतावनी के की जाती है। • कुछ वर्गों या धर्म के ही लोग आत्महत्या करते हैं। • आत्महत्या का उद्देश्य आसानी से स्थापित किया जा सकता है। 	<ul style="list-style-type: none"> • आत्महत्या के बारे में कहना सहायता की पुकार हो सकती है। • चेतावनी के संकेत हमेशा किए जाते हैं। परन्तु अन्य लोग चेतावनी के महत्त्व से अनभिज्ञ होते हैं और अनिश्चित होते हैं कि क्या किया जाना चाहिए। • सभी वर्गों, नस्लों और संस्कृतियों में आत्महत्या पाई जाती है।

<ul style="list-style-type: none"> • आत्महत्या करने वाले सभी लोग अवसादग्रस्त अकेले, साइकाटिक या लंबी बीमारी से ग्रसित होते हैं। • बह्मांडीय प्रभाव जैसे सूर्य के निशान, या चन्द्रमा की अवस्थाएँ आत्महत्या हेतु उत्तरदायी हैं। • कुछ लोग किसी भी प्रकार मरना चाहते हैं। • आत्महत्या के बारे में सोचना बहुत कम होता है। • किसी व्यक्ति से विशेषकर अवसादग्रस्त व्यक्ति से आत्महत्या सम्बन्धी विचार पूछना उसे आत्महत्या की ओर धकेल देगा। • जो व्यक्ति कम भयभीत होते हैं, वे आत्महत्या की इच्छा नहीं रखते। • युवा लोग जो आत्महत्या की बातें करते हैं कभी इसका प्रयास नहीं करते या इस को पूर्ण नहीं करते। वे मात्र ध्यान आकर्षित करना चाहते हैं। • एक बार यदि कोई व्यक्ति आत्महत्या का निश्चय कर लेता है तो उसे रोकने का कोई रास्ता नहीं होता। • आत्महत्या करना आनुवांशिक होता है। • किसी संकट की अवस्था के बाद कोई महत्त्वपूर्ण एवं आकस्मिक उन्नति दर्शाती है कि आत्महत्या का जोखिम खत्म हो गया है। 	<ul style="list-style-type: none"> • कुछ आपस में सम्बन्धित कारक होते हैं जिनका पहचानना कभी – कभी मुश्किल होता है। • सभी में आत्महत्या की सम्भावना होती है। ऐसा नहीं होता है जिनमें पूर्व में उल्लेख स्थिति न हो, वे आत्महत्या नहीं करेंगे। • आत्महत्या पूरे वर्ष की किसी भी अवधि में हो सकती है। • सभी में जीने का सहज बोध है। • दैनिक जीवन में बढ़ती कठिनाइयों तथा दबावों के साथ किशोरो में आत्महत्या के विचार आना असामान्य नहीं है। • गहरी एवं मजबूत भावनाएँ या विश्वास आत्महत्या की प्रवृत्तियों के कारण हो सकते हैं। • यथार्थवादी, बहिर्मुखी व्यक्तित्व भी आत्महत्या कर सकते हैं। • कभी कभी ध्यान देने की भी आवश्यकता होती है और उन पर ध्यान दिए जाने पर उनकी जान बच सकती है। • आत्महत्या को रोका जा सकता है। लोग मदद कर सकते हैं। • वातावरणीय दबाव भी आत्महत्या का कारण बन सकते हैं। इसके दोबारा होने की भी सम्भावनाएँ होती हैं।
--	---

ऊपर आत्महत्या के बारे में दिए गए मिथक अक्सर उनको सहायता देने की राह में अवरोध डालते हैं, जो खतरे में होते हैं। इन मिथकों को हटाकर वे, जो बच्चों और युवाओं की देखभाल और शिक्षा हेतु उत्तरदायी हैं, उनके प्रति अपने अभिवृत्तियों को पहचानने तथा बदलने के लिए बेहतर अवस्था में होते हैं जो उसके खतरे में हैं और इस प्रकार ऐसी प्रवृत्तियों को उत्पन्न करने के कारणों को पहचानने में सक्षम हो जाते हैं और आवश्यक सहायता करते हैं।

5.33 आत्महत्या के खतरों के संकेत

बच्चों में बढ़ते आत्महत्या के खतरे व प्रवृत्तियों के पाए जाने के असल कारक अन्य आयु वर्ग के खतरों के समान ही होते हैं।

इसके बहुत से व्यावहारिक तथा शाब्दिक संकेत जैसे भार में कमी, निद्रा के पैटर्न में बदलाव, निःसहायता की भावनाओं की अभिव्यक्ति आदि से लेकर, तीव्र तथा स्पष्ट संकेत जैसे किशोरों द्वारा जोर से मरने की इच्छा प्रकट

करना या बोलकर या लिखित अभिव्यक्ति से भाई-बहनों या मित्रों को बताना आदि हो सकते हैं।

आत्महत्या का विचार करने वाले निम्न संकेत दर्शाते हैं।

- चिन्ता, अवसाद, थकान या ये तीनों।
- आत्महत्या की कार्य योजना उदाहरण के लिए आत्महत्या के तरीके देखना, जैसे- नींद की दवाइयाँ या चूहे मारने का जहर।
- पारिवारिक सदस्यों पर अपनी आत्महत्या का प्रभाव, जैसे- आत्महत्या का विचार रखने वाले बच्चे द्वारा अपने माता-पिता, भाई बहनों या मित्रों के बारे में, और उनके भावात्मक आघात, यदि वे आत्महत्या करते हैं, के बारे में सोचना।
- सन्निकट जीवन संकट, जैसे- निकट सम्बन्धी की मृत्यु का शोक, सदमा या गहरा दुख।
- भविष्य के प्रति आशावाद या उम्मीद का अभाव।

अतिरिक्त चेतावनी संकेत -

आत्महत्या का अनुमान लगाना कठिन है। व्यवहार में परिवर्तन, जो व्यक्ति के सामान्य व्यवहार से हटकर हो और जो करीबी व्यक्तियों को समझ न आए, एक चेतावनी संकेत हो सकता है।

- पूर्व की मनोरंजक गतिविधियों में रुचि खत्म होना।
- मूल्यवान वस्तुओं को दे देना।
- आत्महत्या करने के विषय में लिखकर या बोलकर बताना।
- आत्महत्या के बारे में गंभीरता से सोचने वाला व्यक्ति सामान्य व्यवहार से इतर इनमें से कुछ बदलाव दर्शा सकता है।
- पहनावे में उदासीनता, या अचानक भार में कमी आना।
- अचानक तथा ध्यान खींचने वाले व्यक्तित्व के बदलाव, उदाहरण के लिए- पूर्व में कोई अच्छा विद्यार्थी या अच्छा बच्चा अचानक विद्रोही, असहमत या अत्यधिक शांत हो जाए।
- दोस्तों तथा सामाजिक गतिविधियों से दूर होना।
- दुर्घटना की प्रवृत्ति में वृद्धि होना।
- स्व-घाती व्यवहार; स्वयं को अक्सर घायल करना या चोट पहुँचाना।
- शर्म या ग्लानि का अत्यधिक बोध।
- खाने या सोने की आदतों में परिवर्तन।

बहुत से किशोर, जो आत्महत्या का प्रयास करते हैं, वास्तव में मरना नहीं चाहते, वे मदद हेतु पुकार रहे होते हैं। एक परामर्शदाता को सामान्य किशोर तथा आत्महत्या का विचार रखने वाले के वास्तविक संकेतों में अंतर हेतु बेहतर प्रशिक्षित होना चाहिए। आगे आत्महत्या की रोकथाम हेतु निर्देशक शिक्षक या परामर्शदाता की भूमिका दी गई है।

5.34 आत्महत्या की रोकथाम हेतु परामर्श

मार्गदर्शन शिक्षक और परामर्शदाता शिक्षक परामर्श और कक्षाकक्ष निरीक्षण द्वारा आत्महत्या के खतरे वाले विद्यार्थियों को आसानी से पहचान सकते हैं। अतः एक परामर्शदाता बच्चों के सामाजिक कौशलों और क्षमताओं के बारे में आसानी से जानकारी एकत्र कर सकता है। यदि एक बच्चा दोस्तों को परोक्ष या अपरोक्ष रूप से या कला द्वारा या लिखित कार्य द्वारा आत्महत्या के विचारों का उद्घाटन करता है तो आपको तत्काल कार्य करना चाहिए।

संभावित आत्महत्या को रोकने के लिए अपने और विद्यार्थी के मध्य गोपनीयता के सम्मान को सदैव किनारे कर देना चाहिए। आपको यह जानने की आवश्यकता है कि यदि बच्चा आत्महत्या के बारे में कह रहा है तो इसमें गोपनीयता नहीं रखनी चाहिए। एक परामर्शदाता को विद्यालय में और बच्चों में आत्महत्या को रोकने के लिए प्रभावशाली होने के लिए तीन रणनीतियों की आधारभूत आवश्यकता है।

- विद्यार्थियों के लिए आत्महत्या की घटनाओं पर सामान्य विमर्श तथा जागरूकता कार्यक्रम कराना, जैसे- ऐसा कार्यक्रम जो बच्चों को सिखाए कि कैसे अपनी या मित्र की मदद के लिए कहें और जोखिम वाले बच्चों की पहचान तथा मदद के स्रोत हेतु आवश्यक कौशल उपलब्ध कराना।
- जोखिम वाले विद्यार्थी को आत्महत्या के प्रयास से पूर्व पहचानने, पहुँचने तथा परामर्श देने की योजना अर्थात् प्राथमिक हस्तक्षेप कार्यक्रम जो आत्महत्या के जाने-पहचाने खतरे के संकेतों को जानकर रोकथाम करें।
- आत्महत्या किए जाने या प्रयास के पश्चात के आघात हेतु परामर्श देने की योजना, उदाहरण के लिए, लोगों जैसे- अभिभावकों, मित्रों, भाई-बहनों के साथ जो कि उस कार्य के लिए दायित्व ले सकें। परामर्शदाता को उन्हें मृत्यु, आत्महत्या, दुख के अनुभवों का सामना करने हेतु शिक्षित किया जाना चाहिए जिससे वे अनावश्यक रूप से स्वयं को अपराधी, शर्मिन्दा या कटा हुआ न महसूस करें, विशेषकर अभिभावक।

विद्यार्थी को आत्महत्या के जोखिम में आकलित किए जाने पर परामर्शदाता द्वारा अतिशीघ्र विद्यार्थी के अभिभावक से सम्पर्क कर सूचना दी जानी चाहिए और सहायता की योजना पर विचार करना चाहिए और विभिन्न मानसिक संस्थाओं के बारे में जानकारी देनी चाहिए आदि। इसके अलावा वह ऐसे बच्चे के अभिभावकों के साथ न केवल शैक्षिक उन्नति या असफलता बल्कि सम्पूर्णता में बच्चे के व्यक्तित्व को सुदृढ़ करने के तरीकों पर विचार करने हेतु बैठक कर सकता है।

आत्महत्या के प्रयास का प्रभाव विस्तृत हो सकता है और एक परामर्शदाता को इसका अंत न केवल विद्यार्थी बल्कि परिवार और मित्रों के साथ लेकर किया जाना चाहिए। आत्महत्या का प्रयास व्यक्तिगत परेशानी या

परिवारजनित हो सकता है। यह तथ्य कि विद्यार्थी ने जीवन का अंत करने का प्रयास किया है, उसके सम्बन्धियों के जीवन पर प्रभाव डालेगा और इस पर ध्यान देने की आवश्यकता है। अतः आत्महत्या का प्रयास करने वाला ही नहीं वरन् अन्य पारिवारिक सदस्य भी सकंट में होते हैं।

परामर्शदाता को परिवार की मदद करनी चाहिए अन्यथा समस्या अधिक बढ़ सकती है। परामर्शदाता को फीजिशियन या चिकित्साकर्मी को विद्यार्थी के बारे में आवश्यक सूचना देने की जरूरत है जो उनके मरीज के चिकित्सा इतिहास के अलावा एक विस्तृत चित्रण प्रदान कर सहायक हो सकता है।

इसके अलावा, आत्महत्या करने वाले व्यक्ति की गोपनीयता के अधिकार का सम्मान करते हुए चुने हुए मित्रों, चिकित्सकों तथा सहकर्मियों के एक देखभाल समुदाय के विकास की आवश्यकता है जो न केवल आत्महत्या के चिह्नों को देखे, बल्कि जिन पर आत्महत्या प्रवृत्त व्यक्ति विश्वास कर सके और जिनसे वह अपने भय व दर्द साझा कर सके।

सावधान रहें कि आत्महत्या प्रवृत्त व्यवहार की पुनरावृत्ति हो सकती है। इसलिए—

- सेवार्थी को सुनें और बोलने के लिए प्रेरित करें।
- दर्शाएँ कि आप उनके दैनिक जीवन की कठिनाइयों को गंभीरता से ले रहे हैं।
- बताएँ और व्यक्ति को महसूस कराएँ कि आप उसकी चिंता करते हैं।
- उनके भय, हताशाओं और उदासी को स्वीकार करें।
- आश्वासन दें परन्तु समस्या को खारिज न करें।
- उनके शाब्दिक तथा अशाब्दिक अभिव्यक्तियों से समझने का प्रयास करें, यदि वे, स्वयं को दुख पहुँचाने या मारने का विचार कर रहे हैं।
- मादक पदार्थ सेवन, जीवन की हताशाएँ, आत्महत्या के लिए माध्यमों की उपलब्धता आदि भेदों की खोज करें।
- उनके द्वारा हाल ही में झेले गए संभावित अपमान की जाँच करें जैसे मित्रों द्वारा रैगिंग या मजाक उड़ाया जाना।
- व्यक्ति के साथ, आत्महत्या के परिणामों तथा जिन्हें वे अपने पीछे छोड़ जाएँगे, वे कैसे प्रभावित होंगे, इस पर चर्चा करें।
- यदि संभव हो तो प्रभावित व्यक्ति को बिना परामर्शदाता से सम्पर्क किए ऐसा कुछ न करने के वादे पर सहमत कराइए या आत्महत्या न करने के कॉन्ट्रैक्ट पर हस्ताक्षर कराइए।
- सुनिश्चित कीजिए और व्यक्ति के निकट मित्रों से पता लगाइए कि क्या उनकी आत्मघाती हथियार या साधनों तक पहुँच है।

- यदि परामर्शदाता उच्च आत्महत्या का खतरा पाता है तो उस व्यक्ति की इच्छा के विपरीत ही सही, उसे चिकित्सालय में भर्ती करा देना चाहिए।
- साथ ही साथ, परामर्शदाता को अन्तर्निहित तनाव कारकों पर कार्य करना चाहिए और विद्यमान मनोवैज्ञानिक विकारों का तत्काल समाधान करना चाहिए या किसी मनोवैज्ञानिक या साइकेट्रिस्ट के पास भेजना चाहिए।

परामर्शदाता को निम्नलिखित से बचना चाहिए-

- सेवार्थी को बोलते समय रोकना।
- हड़बड़ाना।
- क्रोधित होना
- निर्णायक बनना या बहुत अधिक सुझाव प्रस्तुत करना।

गतिविधि – 1

- अपने समुदाय में विभिन्न मानसिक स्वास्थ्य एजेन्सियों के बारे में सूचना एकत्र करें जो आत्महत्या की रोकथाम हेतु आवश्यक सहायता उपलब्ध कराती हों।

आत्महत्या के ईर्दगिर्द एक मौन का षड्यन्त्र रहता है। सर्वप्रथम हम यह स्वीकार करें कि किशोर किशोरियों में आत्महत्या के विचार होते हैं और वे उन पर अमल कर सकते हैं।

ऊपर दिये गए विमर्श के आधार पर यह निष्कर्ष निकाला जा सकता है कि अभिवावकों, शिक्षकों, साथियों, चिकित्सकों तथा परामर्शदाताओं के सामंजस्य से किशोरों की आत्महत्या की बढ़ती प्रवृत्ति को रोका जा सकता है।

अगला भाग उन तकनीकों के विषय में है जिनसे आत्महत्या के प्रयास को रोकना संभव है।

5.35 उपचार की तकनीकें

अनेक संज्ञानात्मक तकनीकें आत्महत्या की उच्च प्रवृत्ति के शिकार लोगों के उपचार हेतु प्रभावकारी होती हैं (नित्जल, स्पेल्ट्ज, मैककेनली और बर्नस्टीन, 1998)। उचित प्रशिक्षण के उपरान्त ही शिक्षक या परामर्शदाता इन तकनीकों का प्रयोग कर सकते हैं। इन तकनीकों को संक्षेप में नीचे दिया गया है (कृपया अधिक विस्तृत जानकारी हेतु मॉड्यूल 2 इकाई-6 में 'परामर्श में संज्ञानात्मक हस्तक्षेप' देखें)

संज्ञानात्मक कमियाँ	हस्तक्षेप
द्विभाजित (सम्पूर्ण या कुछ नहीं)	विवेकहीन विचारों और दोषपूर्ण विचार प्रक्रिया से बाहर निकलने हेतु रेशनल इमोटिव थेरेपी का उपयोग करें (माड्यूल -2 की इकाई-6 के 'परामर्श में संज्ञानात्मक हस्तक्षेप' में चर्चा की गई है।)
समस्या समाधान की अक्षमता	सहायता <ul style="list-style-type: none"> - समस्याओं को जीवन के सामान्य अंग के रूप में स्वीकार करें - समस्या को पारिभाषित करें - विकल्प तलाशें - समाधान लागू करें
विचारों की कठोरता / अपरिवर्तनशीलता	रोल प्ले रोल रिवर्सल वैकल्पिक समाधानों को ढूँढना
निराशावादिता	इसे एक लक्षण मानें। हताशा उत्पन्न करने वाली समस्याओं की सूची बनाइए, आशावादिता दर्शाइए, सामना करने के कौशल में प्रशिक्षित करें।
आत्महत्या को समस्या समाधान के इच्छित समाधान के रूप में देखना	मरने और जीने के कारणों को प्रकाश में लाना, लाभ और हानियों का वर्णन करना, संज्ञानात्मक विकृतियों को सही करना।

आत्महत्या के जोखिम वाले किशोरों में मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप किया जाना सकारात्मक परिणाम दिखाता है। ऐसा एक अध्ययन 264 किशोर-किशोरियों पर किया गया था, जो आत्महत्या के विचारों (आत्महत्या करने का विचार कर रहे थे) की उपस्थिति, पूर्व में किए गए आत्महत्या के प्रयासों और मादक द्रव्य सेवन विकारों के कारण जोखिम में थे। उन्हें 2 हफ्तों तक प्रतिदिन 9 घण्टे अव्यवस्थित तरीके से चिकित्सालयी चिकित्सा सुविधा प्रदान की गई। उपचार में समस्या समाधान, सामाजिक दक्षता का विकास, जीवन की समस्याओं का अनूकूलन

के साथ सामना करना और आत्महत्या के प्रयास या विचारों को जन्म देने वाली भावनाओं और जीवन के अनुभवों को पहचानना आदि सम्मिलित हैं। उपचार पश्चात दो वर्ष तक सेवार्थियों से सम्पर्क रखा गया और परिणामों के विचारों और व्यवहारों में कमी तथा समस्या समाधान क्षमता में पर्याप्त सुधार दिखाई दिया। इसके अलावा परिणाम दर्शाते हैं कि प्रयोगात्मक उपचार अत्यधिक खतरे की जद वाले युवाओं को कार्यक्रम में बनाए रखने में अत्यन्त प्रभावशाली सिद्ध हुआ। इस प्रकार सकारात्मक परिणाम दर्शाते हैं कि इस प्रकार के हस्तक्षेप आत्महत्या की घटनाओं को कम कर सकते हैं। (रड एट ऑल, 1996)

स्व-जाँच अभ्यास 2

नीचे दिए गए कथन सत्य हैं या असत्य, बताइए –

1. आत्महत्या करने वाले सभी व्यक्ति अवसाद ग्रस्त होते हैं।
2. किसी संकट के पश्चात मानसिक स्वास्थ्य की बेहतर स्थिति इस बात का संकेत है कि आत्महत्या के खतरे समाप्त हो गए हैं।
3. संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा बच्चों और व्यस्कों की आत्महत्या की प्रवृत्ति को ठीक करने का प्रभावशाली तरीका है।

5.36 सार

आत्महत्या मानवजीवन की अपार हानि और आत्महत्या का विफल प्रयास और अधिक दुर्भाग्यपूर्ण है। आत्महत्या सभी लिंगों, जातियों, सामाजिक, आर्थिक व सांस्कृतिक सीमाओं में पाई जाती है। यह इकाई सामान्य जनसंख्या विशेषकर किशोरवय में आत्महत्या की घटनाओं व कारणों के कारकों के विषय में है। उदाहरण के लिए उत्पत्ति कारक जैसे किसी व्यक्ति की तलाक, मृत्यु से हानि, बाल उत्पीड़न, विद्यालय या सम्बन्धों में विफलता आदि आत्महत्या के कारण बन सकते हैं। मानसिक विकारों जैसे अवसाद और साइकोसिस से भी आत्महत्याएँ की जाती हैं। आत्महत्या संबंधी मिथकों के कारण भी इसके खतरे वाले व्यक्तियों की सहायता के मार्ग पर अवरोध आते हैं। किशोरों में आत्महत्या के बढ़ते खतरों के कारण खतरों के कारकों जैसे चिंता, अवसाद, कीमती सम्पत्ति दे देना, गतिविधियों में रुचि न दिखाना, आकस्मिक व्यवहार परिवर्तन आदि को पहचानना, अत्यन्त महत्वपूर्ण है जो उन्हें आत्महत्या प्रवृत्त करते हैं। इस इकाई में आत्महत्या रोकथाम में गाइडेंस शिक्षक या परामर्शदाता की भूमिका पर भी विमर्श किया गया है। अभिवावकों, शिक्षकों, साथियों, चिकित्सकों और परामर्शदाता के सामंजस्य से आत्महत्या की बढ़ती घटनाएँ रोकना संभव है। चिकित्सा तकनीकों जैसे समस्या समाधान, सामाजिक दक्षताओं का विकास, अनुकूलता के साथ सामना करना आदि व्यक्ति के मस्तिष्क से आत्महत्या के विचारों को दूर करने में मदद कर सकते हैं।

स्व-आकलन अभ्यास

1. आत्महत्या की परिभाषा दीजिए। स्पष्ट कीजिए कि विद्यालय जाने वाली जनसंख्या में आत्महत्या के क्या मुख्य कारण हैं?
2. आत्महत्या संबंधी कोई पाँच मिथक बताइए।

3. संभावित आत्महत्या के खतरे के चार संकेतों की सूची बनाइए।
4. कोई छह चरण बताइए जिन्हें आप आत्महत्या के जोखिम वाले विद्यार्थी की पहचान के बाद सहायता हेतु लेना चाहेंगे।

स्व-आकलन अभ्यास की उत्तरकुंजिका

1. इन्हें विस्तार दीजिए

- आत्महत्या को स्वप्रेरित विनाश की सचेतन क्रिया के रूप में परिभाषित किया जा सकता है। कोई व्यक्ति अपने जीवन की किसी समस्या या कठिनाई को इस तरीके से ले सकता है कि उसे आत्महत्या ही इसका समाधान लगे।
- बच्चों और वयस्कों में आत्महत्या अध्ययन हेतु दबाव, असफलता और संबंधों से जुड़ी परेशानी के कारण की जा सकती है। इसके अलावा समस्या ग्रसित पारिवारिक वातावरण जैसे अकेले अभिवावक, तलाकशुदा अभिवावक, वैवाहिक विवाद, बेरोजगार अभिवावक और कम आय वाले बड़े परिवारों में आत्महत्या की प्रवृत्ति हो सकती है।
- मादक पदार्थ का सेवन मानसिक विकार और बाल उत्पीड़न भी अन्य कारक हो सकते हैं।

2. किन्हीं भी पाँच मिथकों का विस्तार से वर्णन करें जो-

- आत्महत्या बिना किसी चेतावनी के की जाती है।
- ब्रह्मांडीय प्रभाव जैसे सूर्य पर धब्बे या चन्द्रमा की दशाएँ आत्महत्या के लिए उत्तरदायी हैं।
- आत्महत्या आनुवांशिक है।
- आत्महत्या के विचार दुर्लभ हैं।
- कुछ विशेष वर्ग मात्र के लोग आत्महत्या करते हैं।

3. आत्महत्या के कुछ चेतावनी चिह्न हैं -

- व्यक्ति के सामान्य श्रेणी के व्यवहार में परिवर्तन होना जिसका कोई आशय नहीं होता।
- जिनमें व्यक्ति पूर्व में आनन्द लेता हो ऐसी गतिविधियों में रुचि खत्म हो जाना।
- मूल्यवान संपत्ति दे देना।
- लिखित एवं मौखिक आत्महत्या की इच्छा दर्शाना।

4. इनको विस्तार दीजिए -

- आत्महत्या प्रवृत्त व्यक्ति हेतु मित्रों, सहकर्मियों तथा चिकित्सकों का संरक्षण समुदाय का तंत्र विकसित करना ।
- अभिव्यक्ति या रेचन हेतु अवसर प्रदान करना ।
- बिना निर्णय लिए व्यक्ति को सुनना ।
- क्रोध या हडबड़ाहट न करना ।
- बहुत अधिक सलाह न देना ।
- व्यक्ति से वादा लेना कि बिना किसी को कहे स्वयं को हानि नहीं पहुँचाएगा या आवश्यकता पड़ने पर किसी को सहायता के लिए कहेगा ।

स्व-जाँच अभ्यास उत्तरकुंजिका

स्व-जाँच अभ्यास -1

1 (ii) 2 (iii) 3 (i)

स्व-जाँच अभ्यास -2

1 (असत्य) 2 (असत्य) 3 (सत्य)

संदर्भ

Freud, S. 1957. Mourning and melancholia. In J. Strachey (Ed. and Trans.). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. (Vol 14, pp. 237–259). Hogarth Press. London.

Kaplan, H. I. and Sadock, B. 1998. Synopsis of Psychiatry. William & Wilkins. Maryland.

Mishra, B. L. 1999. Conceptions of Death and Suicide in Children Ages 6–12 and their Implications for Suicide Prevention. Suicide and Life- Threatening Behaviour. 29 (2), 105–108.

Nietzel, M. T., Speltz, M. L., McCauley, E. A. and Bernstein, D. A. 1998. Abnormal Psychology. Allyn & Bacon. Boston.

Pfeffer, C., Klerman, G., Hurt, S., Kakuma, T., Peskin, J and Siefker, C. 1993. Suicidal Children Grow Up: Rates and Psychosocial Risk Factors for Suicide Attempts during follow-up. Journal of the American Child and Adolescent Psychiatry. 32, 106-113.

Rudd, M. D., Rajab, M. H., Orman, D.T., Stulman, D.A., Joiner, T. and Dixon, W. 1996.

Effectiveness of an Outpatient Intervention Targeting Suicidal Young Adults: Preliminary results. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 64, 179-190.

Shneidman, E. 1985. *Definition of Suicide*. John Wiley and Sons. Inc., New York.

प्रस्तावित पठन सामग्री

Andrew Slaby, M. D. and Garfinkel, L. F. 1994. *No one saw my pain: Why Teens Kill Themselves?* W. W. Norton & Co.. New York.

Arterburn, S. and Burns, J. 1995. *Steering Them Straight*. Focus on the Family Publishing. Colorado.

Barlow, D. and Durand, V. 1999. *Abnormal Psychology* (2nd ed.). Thompson Books / Cole. California.

Davison, G. C. and Neale, J. M. 1994. *Abnormal Psychology* (6th ed.). John, Wiley & Sons. New York.

Durkheim, E. 1951. *Suicide: A Study in Sociology*. Free Press, New York.

Marciano, P. and Kazdin, A. 1994. Self-esteem, Depression, Hopelessness, and Suicidal Intent among Psychiatrically Disturbed Inpatient Children. *Journal of Clinical Child Psychology*. 23, 151-160.

Milling, L., Campbell, N., Laughlin, A. and Bush, E. 1994. The Prevalence of Suicidal Behaviour among Preadolescent Children who are Psychiatric Inpatients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 89 (4), 255-229.

Steinberg, D. 1983. *The Clinical Psychiatry of Adolescence*. John, Wiley & Sons. New York.

Wolpe, J. 1958. *Psychotherapy by Reciprocal Inhibition*. Stanford University Press. Stanford.

वेबलिंग

<http://news.Boloji.com/2008/01/16321.htm>

<http://www.neahin.org/programs/mental health/sucide.htm>

<http://www.searo.who.int/en/section>

[1174/section/1199/section/1567.htm](http://www.searo.who.int/en/section/1174/section/1199/section/1567.htm)

