

**નિષ્ણાતો માટેનો તાલીમ સત્ર*(મોડ્યુલ)***

**એકાંત અને નિયંત્રણના વિકલ્પો:**

**રીકવરીને ધ્યાનમાં રાખતો અભિગમ**

|  |
| --- |
| ***Contact Information:*** |
| ***Michelle Funk, Coordinator*** |
| ***funkm@who.int*** |
| ***Nathalie Drew, Technical Officer*** |
| ***drewn@who.int*** |

***Prepared by Mental Health Policy and Service Development, MSD***

***World Health Organization, Geneva***



**ખાસ તાલીમ સત્ર*(મોડ્યુલ)* (૫)**

**એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પોનું અમલીકરણ**

આ સત્ર*(મોડ્યુલ)*નો ઉપયોગ માનવ અધિકારોનો પરિચય, માનવ અધિકાર અને માનસિક આરોગ્ય, માનસિક આરોગ્યની સેવાઓ અને માનવ અધિકારો ઉપરની તાલીમોના સત્રો*(મોડ્યુલો)* પછી જ કરવો.

આ ખાસ સત્ર*(મોડ્યુલ)* અંતર્ગત આવરી લેવાતા મુદ્દાઓ

**સમય.... કલાકો.... મિનિટો....**

**સત્ર (અ)**

સ્વાગત અને પરિચય

***મુદ્દો ૧ એકાંત અને નિયંત્રણ શું છે?***

***મુદ્દો ૨ એકાંત અને નિયંત્રણની અસર અને વ્યક્તિગત અનુભવ***

***મુદ્દો ૩***  ***કેન્દ્રમાં થતા એકાંત અને નિયંત્રણ વિશેની માન્યતાઓ ને પડકારવી***

**સત્ર (બ)**

***મુદ્દો ૧ એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પોની ઝાંખી***

***મુદ્દો ૨*** ***સંવેદનાત્મક*** ***અભિગમ અને શાંત ઓરડીઓ*(રૂમ)**

***મુદ્દો ૩*** ***“હા કહેવું” અને “થઈ શકે છે” એવી સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવી***

***મુદ્દો ૪ પડકારરૂપ વર્તનને સક્રિય કરતા પરિબળોને નાથવા માટેની વ્યક્તિગત યોજનાઓ***

***મુદ્દો ૫ વાર્તાલાપ* (કોમ્યુનિકેશન)*ની વ્યૂહરચના***

***મુદ્દો ૬ કટોકટી સામે પ્રતિભાવ આપતા જૂથો*(ટીમ્સ)**

***નિષ્કર્ષઃ આપણે શું શીખ્યા?***

**સત્ર (ક)**

મુદ્દો ૧ ***એકાંત અને નિયંત્રણ***ને દૂર કરવા માટેના લેવાતા પગલાં

***નિષ્કર્ષઃ આપણે શું શીખ્યા?***

**શિક્ષણ માટેના ઉદ્દેશો**

*સહભાગીઓએઃ*

* ***સમજવું કે એકાંત અને નિયંત્રણ શું છે અને તે માનસિક(મનોવૈજ્ઞાનિક) વિકલાંગતા ધરાવતા અને આરોગ્ય સંભાળ લેતા કાર્યકરો ઉપર કેવી અસર કરતા હોય છે.***
* ***માનસિક આરોગ્યની સેવાઓ અંતર્ગત એકાંત અને નિયંત્રણની માન્યતાઓ ને પડકારવાની શરૂઆત કરવી***
* ***તંગ અને મુશ્કેલ પરિસ્થિતિને સમજીને, તેને નાથવા માટે વિવિધ અભિગમો અને વ્યૂહરચનાઓનો ઉપયોગનો, જેમાં સમાવેશ થાય છેઃ***

***અ.*** ***વાર્તાલાપ (કોમ્યુનિકેશન)ની વ્યૂહરચનાઓનો***

***બ.     પડકારરૂપ વર્તનને સક્રિય કરતા પરિબળો નાથવા માટેની વ્યક્તિગત યોજનાઓનો***

***ક.      “હા કહેવાનું” અને “થઈ શકે છે” એવી સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવાનો***

***ડ.      કટોકટી સામે પ્રતિભાવ આપતા જૂથો* (ટીમ્સ)**

***ઇ.      સંવેદનાત્મક*** ***અભિગમ અને શાંત ઓરડીઓ* (રૂમ)**

*Acknowledgements*

*Portions of this document were sourced and/or adapted, with permission, from the following publications:*

*1. Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), (2005) Roadmap to seclusion and restraint free mental health services. DHHS Pub. No. (SMA) 05-4055. Rockville, MD: SAMHSA. Accessed 2 December 2014 from:* [*http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap\_Seclusion.pdf?1301083296*](http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap_Seclusion.pdf?1301083296)*.*

*2. National Executive Training Institute (NETI), (2005) Training curriculum for reduction of seclusion and restraint. Draft curriculum manual. National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD), National Technical Assistance Center for State Mental Health Planning (NTAC). Alexandria, VA: NETI. Accessed 2 December 2014 from:* [*http://www.health.vic.gov.au/chiefpsychiatrist/creatingsafety/ntac/module9.pdf*](http://www.health.vic.gov.au/chiefpsychiatrist/creatingsafety/ntac/module9.pdf)*.*

# સત્ર (અ)

# એકાંત અને નિયંત્રણ શું છે?

**આ સત્રમાં આવરી લેવાતા મુદ્દાઓ**

સ્વાગત અને પરિચય

***મુદ્દો ૧ એકાંત અને નિયંત્રણ શું છે?***

***મુદ્દો ૨ એકાંત અને નિયંત્રણના વ્યક્તિગત અનુભવ***

***મુદ્દો ૩ કેન્દ્રમાં થતા એકાંત અને નિયંત્રણ વિશેની માન્યતાઓને પડકારવી***

### http://www.getconnectederie.org/content/www.getconnectederie.org/filemgr/Resources.jpgજરૂરી સાધનો

* પાવર પોઈન્ટ સ્લાઈડ્સ
* અભ્યાસ/પ્રયોગ*(એક્સરસાઇઝ)* માટે છાપેલા*(પ્રીન્ટ)* નિયમો
* પેન અને કાગળ
* ફ્લિપ ચાર્ટ

### http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8b/2010-07-20_Black_windup_alarm_clock_face.jpgસમય

**કલાકો.... મિનિટો....**

***સ્વાગત અને પરિચય (૧૫ મિનિટ)***

સહભાગીઓને આવકારો અને તેમને તેમની પોતાની પૃષ્ઠભૂમિ માટે સંક્ષિપ્તમાં બોલવાનું કહો.

ઘટનાના ઉદાહરણ: સ્લાઈડ નં. ૫ અને ૬

**ઇરવાડીમાં આગ લાગવાનો બનાવ**

**૬ ઓગષ્ટ ૨૦૦૧**

**રામનાથનપુરમ, તામિલનાડુ, ભારત**

**ઓછામાં ઓછા ૨૫ વ્યક્તિઓનાં મૃત્યુ**

**જ્યારે આગ લાગી ત્યારે બધાજ સેવાર્થી(દર્દી)ઓ જીવતા સળગી ગયા હતાં કારણ કે તેમને નિયંત્રણમાં(બાંધીને) રાખવામાં આવ્યા હતાં**

**૨૬ એપ્રિલ ૨૦૧૩**

**મોસ્કો, રામેનસ્કિ આગ**

**રામેનસ્કિ, રશિયા (રૂસ)**

**૩૮ લોકો મૃત્યુ પામ્યા**

**મધ્યરાત્રિએ લાગેલી આગમાં જે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ મૃત્યુ પામ્યા, તેમનાં માટે એવું મનાય છે કે તેમને શારીરિક અને રાસાયણિક રીતે નિયંત્રણમાં રાખવામાં આવ્યા હતાં**

***મુદ્દો ૧ એકાંત અને નિયંત્રણ શું છે?***

**એકાંત અને નિયંત્રણની પ્રથા દ્વારા માનવ અધિકારોનું ઉલ્લંઘન થાય છે**

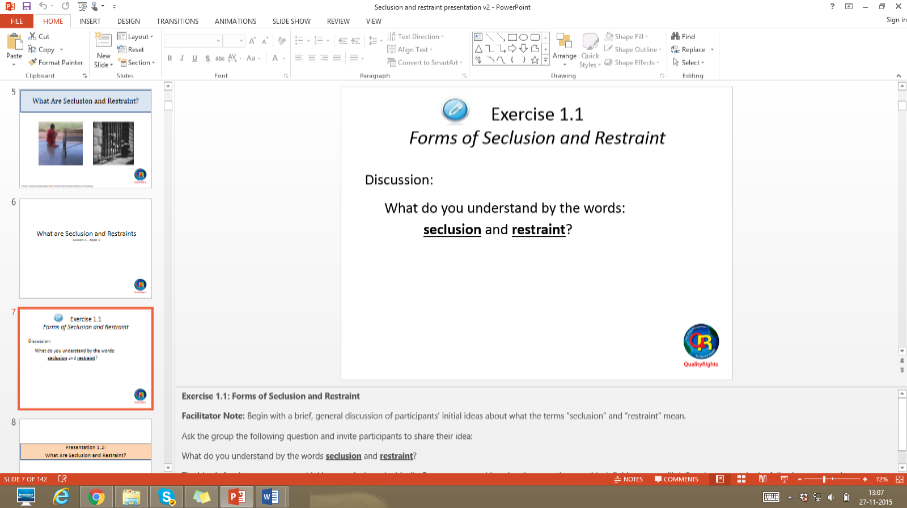
* સંયુક્ત રાષ્ટ્રોના સંવાદદાતા દ્વારા એવું જણાવવામાં આવ્યું છે કે મનોવૈજ્ઞાનિક વિકલાંગતા ધરાવતા લોકો ઉપર વપરાતા એકાંત અને નિયંત્રણનું ઉપચાર-સંબંધી કોઇ પ્રમાણ નથી અને લાંબા સમય સુધી એકાંત અને નિયંત્રણના વપરાશથી ત્રાસ અને દુર્વ્યવહારમાંથી મુક્ત રહેવાના અધિકારોનું ઉલ્લંઘન થઇ શકે છે. તેમણે આવી પ્રથાઓ ઉપર સંપૂર્ણ પ્રતિબંધ લાદવાની ઘોષણા કરી છે.
* **ત્રાસમાંથી સ્વતંત્રતાને એટલી બધી અગત્યની ગણવામાં આવી છે કે તેનાં અધિકારોને સંયુક્ત રાષ્ટ્રોની કેટલીક સંધિઓ અને સંમેલનોમાં તેને રક્ષણ આપવામાં આવ્યું છે, જેમાં ત્રાસ સામેના સંયુક્ત રાષ્ટ્રોનું સંમેલન, સંયુક્ત રાષ્ટ્રોનું વિકલાંગતા ધરાવતા અધિકારોનું સંમેલન અને સંયુક્ત રાષ્ટ્રોના નાગરિકો અને રાજકીય સંમેલનનો સમાવેશ થાય છે.**
* **આ સંધિઓ અને સંમેલનોને વિશ્વભરમાં સરકારોએ વ્યાપક રીતે બહાલી આપી છે, અને આવી પ્રથાઓને બંધ કરવા માટે સ્પષ્ટપણે તેમણે જવાબદારીઓ લીધી છે.**

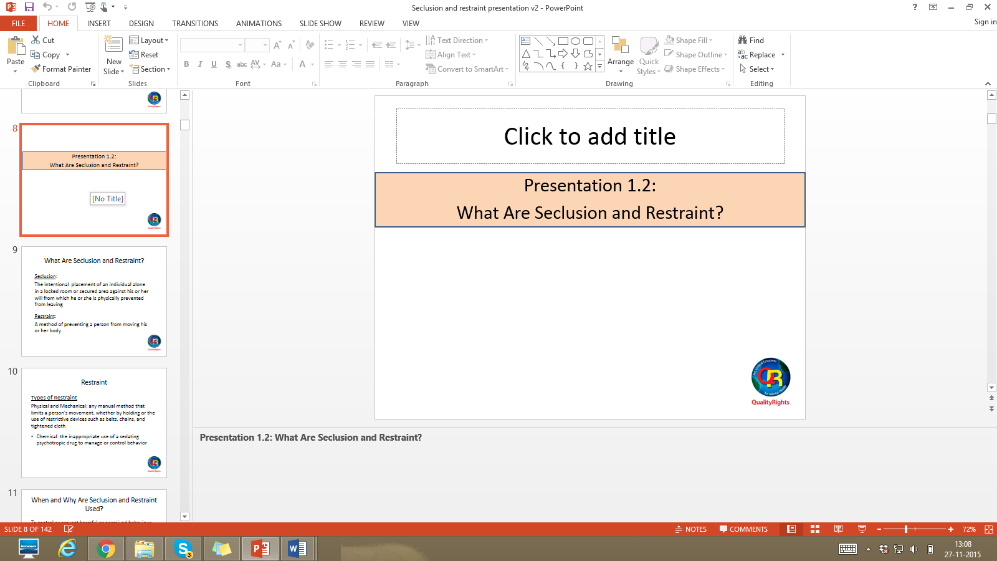
*Source: Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or*

*punishment, Juan E. Méndez, 2013* [*http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53\_English.pdf*](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf)

***અભ્યાસ/પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) ૧.૧ એકાંત અને નિયંત્રણના પ્રકારો (૧૦ મિનિટ) સ્લાઇડ ૭***

**સંકલનકાર *(ફેસીલીટેટર)*ની નોંધઃ** સહભાગીઓની “એકાંત” અને “નિયંત્રણ” માટેની પ્રારંભિક સમજ શું છે, તે વિષય ઉપર સંક્ષિપ્ત સામાન્ય ચર્ચા સાથે શરૂઆત કરો. જૂથને નીચે આપેલ પ્રશ્ન પૂછો અને તેમનાં વિચારો વ્યક્ત કરવા માટે આવકારો. આનો ઉદ્દેશ્ય એ છે કે જૂથ સર્જનાત્મક અને વિવેચનાત્મક રીતે વિચારે. આ સમયેજે વ્યાખ્યા આપતો મુદ્દો ઉભરી આવે તેની ચિંતા ન કરશો કારણ કે તે મુદ્દાને તમે આગળ આવતી રજૂઆતમાં વ્યાખ્યાયિત કરી શકશો.

“એકાંત” અને “નિયંત્રણ” જેવા શબ્દો માટેની તમારી સમજ શું છે?



***પ્રસ્તુતિ ૧.૨ એકાંત અને નિયંત્રણ શું છે?***

***(૧૦ મિનિટ) સ્લાઇડ ૧૦-૧૩***

**એકાંત**

* + ઇરાદાપૂર્વક એક વ્યક્તિને તેમની પોતાની મરજી વિરૂધ્ધ બંધ ઓરડામાં અથવા તો સુરક્ષિત જગ્યામાં રાખવામાં આવે જેનાં લીધે તેઓને જાતે ક્યાંય જવા દેવામાં આવે નહીં.

**નિયંત્રણ**

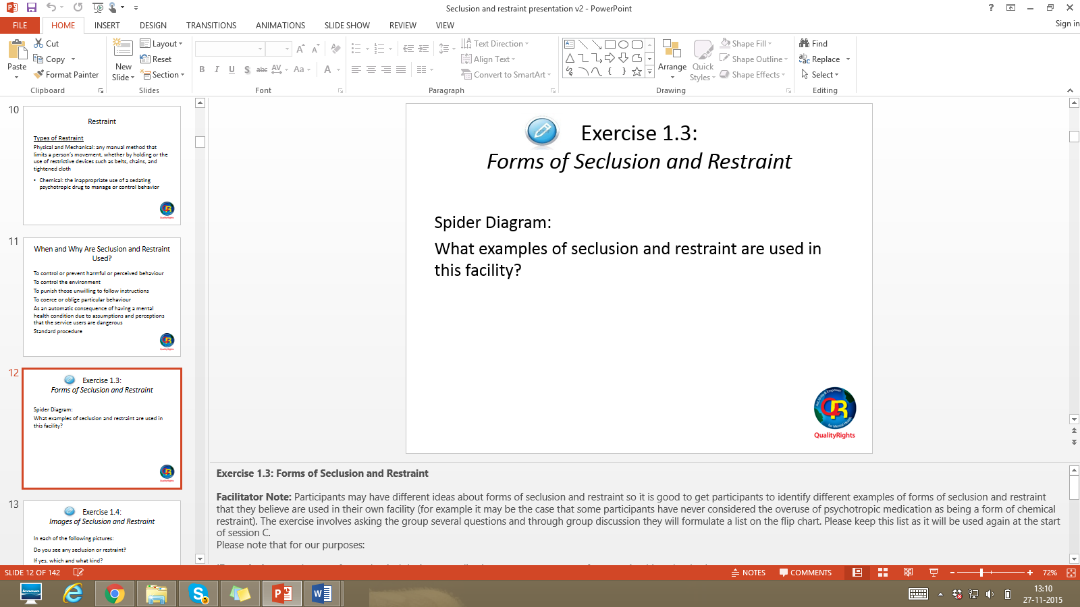
* + એક વ્યક્તિને પોતાના શારીરિક હલન-ચલન ન કરવા દેવાની *પધ્ધતિ*.

**નિયંત્રણના પ્રકારોઃ**

* + **શારીરિક અને યાંત્રિકઃ** એવી હાથે કરેલી *(મેન્યુઅલ)* કોઈપણ પધ્ધત્તિ, જેમ કે પકડી રાખવું અથવા પ્રતિબંધિત ઉપકરણો જેવા કે પટ્ટો*(બેલ્ટ)*, સાંકળ અને કપડાંથી બાંધવું જે વ્યક્તિની હલન-ચલનને મર્યાદિત કરે.
  + **રાસાયણિકઃ** વર્તનને કાબૂમાં કરવા અને તેનું સંચાલન કરવા માટે માનસિક બીમારી માટેની નશીલી દવાઓ*(સેડએટીવ સાયકોટ્રોપીક ડ્રગ્ઝ)*નો અયોગ્ય ઉપયોગ કરીને વ્યક્તિની સ્વતંત્રતા અથવા હલન-ચલનને અટકાવવી. ઘણી વખત રાસાયણિક નિયંત્રણો શારીરિક અને યાંત્રિક નિયંત્રણોના “વિકલ્પ” તરીકે વાપરવામાં આવતા હોય છે. જોકે અગત્યની નોંધ લેવી કે રાસાયણિક નિયંત્રણ પણ એક પ્રકારનું નિયંત્રણ જ છે, અને બીજા પ્રકારના નિયંત્રણોના વિકલ્પ તરીકે સ્વીકાર્ય નથી.

**ક્યારે અને કેમ એકાંત અને નિયંત્રણ વપરાતા હોય છે?**

* + હાનિકારક અથવા દેખીતી રીતે સાબિત થયેલા વર્તનને કાબૂમાં કરવા માટે
  + પરિસ્થિતિને કાબૂમાં કરવા માટે
  + જેઓ સૂચનો અનુસરતા ન હોય તેઓને સજા કરવા માટે
  + અમુક પ્રકારના વર્તન ઉપર સખ્તાઇ કરવી અથવા ઉપકાર કરવા માટે
  + માનસિક બીમારી હોવાના કારણે એવી ધારણાઓ અને માન્યતાઓ કે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ ખતરનાક હોઇ શકે, તેવા સ્વચલિત પરિણામ તરીકે
  + પ્રમાણભૂત પ્રક્રિયા તરીકે



***અભ્યાસ ૧.૩ એકાંત અને નિયંત્રણના પ્રકારો (૩૦ મિનિટ) સ્લાઇડ ૧૪***

**સંકલનકારની નોંધઃ** સહભાગીઓને એકાંત અને નિયંત્રણોના પ્રકાર માટેના વિવિધ વિચારો હોઇ શકે, તેથી એ સારૂં છે કે તેમને આ વિવિધ પ્રકારોના એકાંત અને નિયંત્રણના દાખલાઓને ઓળખાવવામાં મદદ થશે જે તેઓ માને છે કે તેમનાં કેન્દ્રોમાં ઉપયોગ કરવામાં આવે છે (દાખલા તરીકે એવું પણ હોઇ શકે કે અમુક સહભાગીઓએ માનસિક બીમારીઓની દવાઓના વધુ પડતા ઉપયોગને*(ઓવરયુઝ)* ક્યારેય પણરાસાયણિક નિયંત્રણ તરીકે ન ગણ્યો હોય). આ પ્રયોગ અંતર્ગત જૂથને ઘણા પ્રશ્નો પૂછવામાં આવશે અને જૂથ ચર્ચા દ્વારા ચાર્ટ ઉપર એક સૂચિ તૈયાર કરશે. મહેરબાની કરીને આ સૂચિને સાચવીને રાખજો કારણ કે તેનો ફરી ઉપયોગ સત્ર (ક) માં કરવામાં આવશે.

આપણા હેતુ માટે નોંધ લો કેઃ

**“નિયંત્રણ”** નો મતલબ એ છે કે યાંત્રિક સાધન(ઉપકરણ) અથવા દવાઓથી વ્યક્તિ પોતાનું શરીરનું હલન-ચલન કરી શકે નહીં.

**“એકાંત”** નો મતલબ એ છે કે એક વ્યક્તિને બંધ ઓરડામાં અથવા તો સુરક્ષિત જગ્યામાં રાખવામાં આવે જેનાં લીધે તેઓને જાતે ક્યાંય જતા અટકાવવા.

એકાંત અને નિયંત્રણના કેવા દાખલાઓ આ કેન્દ્રમાં વાપરવામાં આવે છે?

એકાંત અને નિયંત્રણના પ્રકારો

એકાંતઃ

રાસાયણિક નિયંત્રણઃ

શારીરિક/યાંત્રિક નિયંત્રણઃ

અમુક શક્ય જવાબોમાં જેનો સમાવેશ થાય છે (પણ તે સીમિત નથી)

એકાંતઃ

* સેવાર્થી(દર્દી)ને એક બંધ ઓરડામાં રાખવામાં આવે
* સેવાર્થી(દર્દી)ને એક બંધ ઓરડામાં રાખવામાં આવે જેનો દરવાજો બંધ કરીને દરવાજાને પકડી રાખવામાં આવે
* સેવાર્થી(દર્દી)ને એક ઓરડામાં રાખવામાં આવે જ્યાં સ્વતંત્રતા અથવા હલન-ચલન પ્રતિબંધિત હોય
* સેવાર્થી(દર્દી)ને કેન્દ્રના બીજા ભાગોથી/બીજા સેવાર્થી(દર્દી)ઓ અને કર્મચારીઓથી અલગ પાડી દેવા

નિયંત્રણઃ

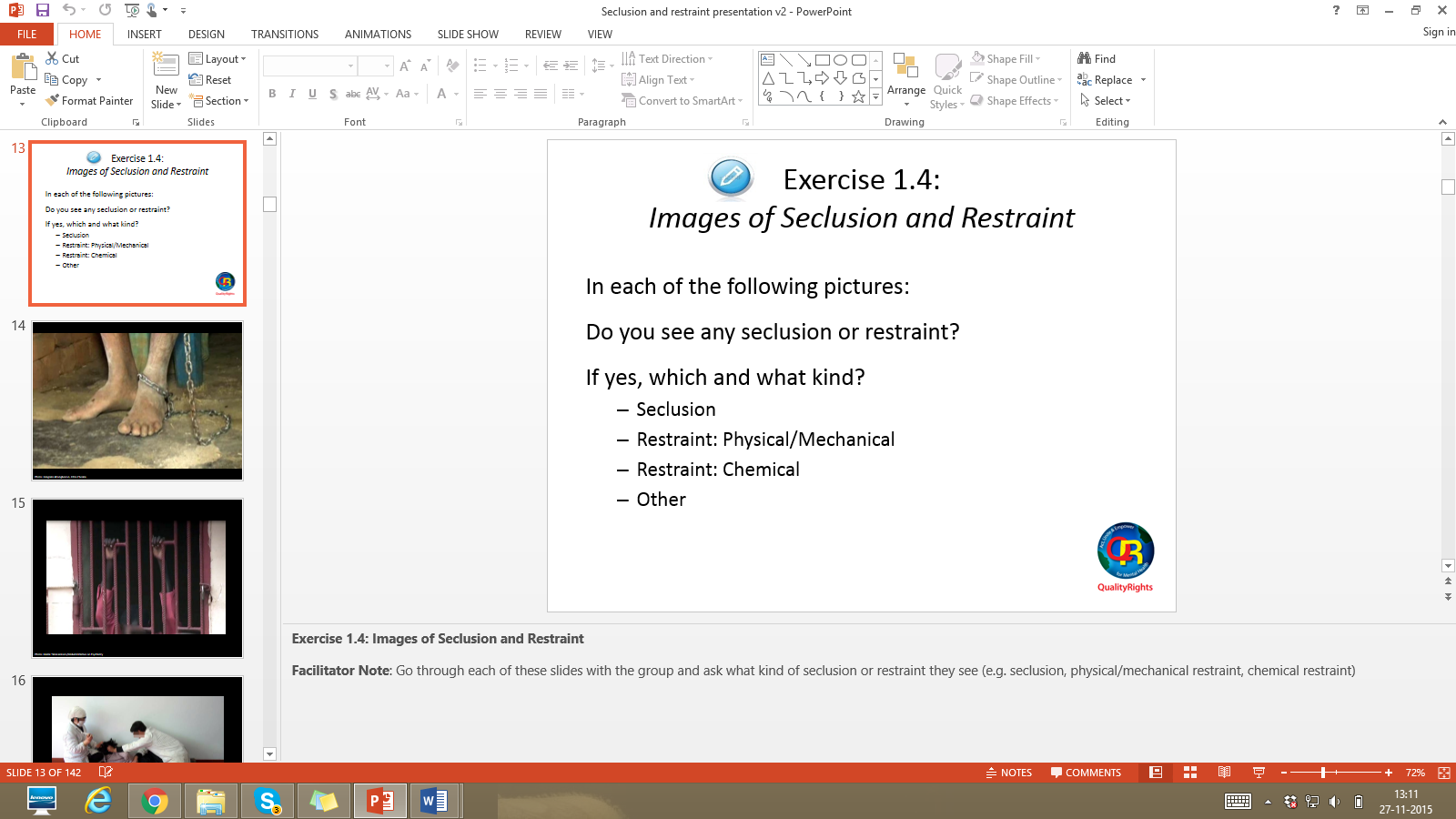
શારીરિક/યાંત્રિકઃ

* એવી કોઈપણ જાતે કરેલી*(મેન્યુઅલ)* પધ્ધતિ જે વ્યક્તિના હલન-ચલનને રોકે, દાખલા તરીકે તેમને પકડી રાખવું
* સેવાર્થી(દર્દી) ઉપર એવા સાધનોનો વપરાશ કરવો જેનાં લીધે તેમની હિલચાલ ઉપર નિયંત્રણ આવી જાય, દાખલા તરીકે હાથ અને કાંડાના પટ્ટા*(સ્ટ્રેપ્સ)*

રાસાયણિક

* સેવાર્થી(દર્દી)ને કાબૂમાં કરવા અથવા નિયંત્રણ લાવવા માટે તેમને નશીલી દવાઓ આપવી
* સેવાર્થી(દર્દી)ને તેમનાં વર્તનને કાબૂ કરવા માટે એવી દવા આપવી જે તેમની પરિસ્થિતિ માટેની પ્રમાણભૂત(સ્ટાન્ડર્ડ) સારવાર અથવા માત્રા ન હોય

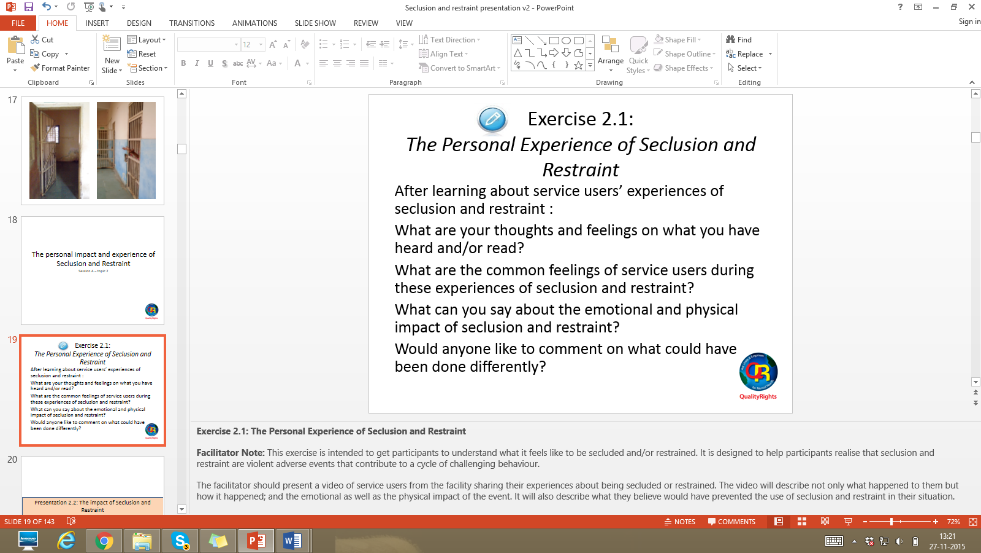
***અભ્યાસ ૧.૪ એકાંત અને નિયંત્રણના ચિત્રો સ્લાઈડ ૧૫-૧૯***



**સંકલનકારની નોંધઃ** જૂથ સાથે દરેક સ્લાઇડ ઉપર જાઓ અને પૂછો કે તેઓ કેવા પ્રકારના એકાંત અને નિયંત્રણ જોઇ રહ્યા છે (દાખલા તરીકે એકાંત, શારીરિક/યાંત્રિક નિયંત્રણ, રાસાયણિક નિયંત્રણ)

શું તમે આ ચિત્રમાં કોઇ એકાંત અથવા નિયંત્રણ જોઇ રહ્યા છો? કેવા પ્રકારના?

***વિષય ૨ એકાંત અને નિયંત્રણનો વ્યક્તિગત અનુભવ અને તેની અસર***



***અભ્યાસ ૨.૧ એકાંત અને નિયંત્રણનો વ્યક્તિગત અનુભવ (૧ કલાક) સ્લાઈડ ૨૧***

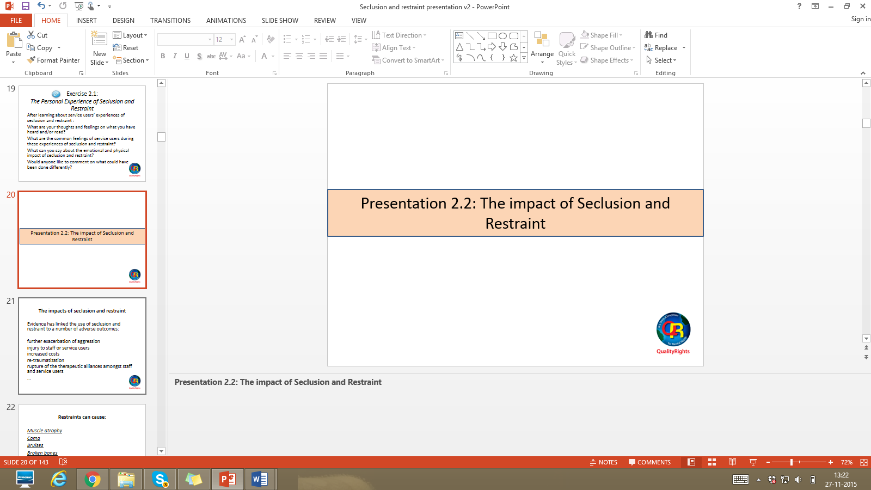
***Option One and Option Three adapted from:*** *Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), (2005). Roadmap to seclusion and restraint free mental health services: Module1: The personal experience of seclusion and restraint. DHHS Pub. No. (SMA) 05-4055. Rockville, MD: SAMHSA.Accessed 2 December 2014 from* [*http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap\_Seclusion.pdf?1301083296*](http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap_Seclusion.pdf?1301083296)*.*

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ પ્રયોગનો હેતુ સહભાગીઓને એ સમજાવવાનો છે કે એકાંતમાં રાખવું અને અથવા/ નિયંત્રણ કરવાથી કેવું લાગે. આની રચના એ પ્રમાણે કરવામાં આવી છે કે સહભાગીઓને સમજવામાં મદદ કરે કે એકાંત અને નિયંત્રણ હિંસક પ્રતિકૂળ ઘટનાઓ છે જે પડકારરૂપ વર્તનના ચક્ર ને યોગદાન આપે છે.

**કેન્દ્રમાંના સેવાર્થી(દર્દી)ઓને એકાંત અને નિયંત્રણમાં રાખવામાં આવ્યા હોય અને તેઓ તેનાં ઉપર તેમનાં અનુભવો વ્યક્ત કરતો એક ચલચિત્ર(વિડિઓ) સંકલનકારે પ્રસ્તુત કરવો. ચલચિત્ર ફક્ત એ નહી દર્શાવે કે તેમને શું થયું પણ એ પણ દર્શાવશે કે કેવી રીતે થયું, અને તે ઘટનાની ભાવનાત્મકની સાથે-સાથે શારીરિક અને માનસિક અસર પણ બતાવશે. તેમાં એવું પણ વર્ણન હશે કે તેઓ એવું શું માને છે કે જેનાં લીધે આવી પરિસ્થિતિમાં એકાંત અને નિયંત્રણ અટકાવી શક્યા હોત.**

એકાંત અને નિયંત્રણ ઉપરના સેવાર્થી(દર્દી)ઓના અનુભવોને સાંભળ્યા પછી અને/અથવા સીઈએસ ના પરિણામોની સમાલોચના કર્યા પછી અને/અથવા લેખિત સારાંશ*(હેન્ડઆઉટ)* વાંચ્યા પછીઃ

* તમે જે સાંભળ્યું અને/અથવા વાંચ્યા પછી તમારા વિચારો અને લાગણીઓ શું છે?
* એકાંત અને નિયંત્રણ ઉપરના સેવાર્થી(દર્દી)ઓના આવા અનુભવો પછી તેમની સામાન્ય લાગણીઓ કેવી છે?
* એકાંત અને નિયંત્રણની શારીરિક અને ભાવનાત્મક અસરો વિશે તમે શું કહેશો?
* કોઈને એવી કોઈ ટિપ્પણી*(કોમેન્ટ)* કરવી છે કે અલગથી શું કરી શકાયું હોત?



***પ્રસ્તુતિ ૨.૨ એકાંત અને નિયંત્રણની અસર સ્લાઈડ ૨૨-૨૭***

**એકાંત અને નિયંત્રણની અસરોઃ**

પુરાવાઓએ એકાંત અને નિયંત્રણના ઉપયોગ ને કેટલાક પ્રતિકૂળ પરિણામો સાથે જોડી દીધા છે, જેમ કે આક્રમણની તીવ્રતામાં વૃદ્ધિ, કર્મચારીઓને અથવા સેવાર્થી(દર્દી)ઓને ઇજા, ખર્ચમાં વૃદ્ધિ, ફરીથી આઘાતજનક ઇજા અને કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓ વચ્ચેના રોગનિવારક જોડાણોમાં ભંગાણ.

*(Ashcraft & Anthony, 2008; Foster et al., 2007; Fisher, 2003; Duxbury et al 2011, 2015).*

**નિયંત્રણના લીધે**

* સ્નાયુઓની(મસલ) કૃશતા/નબળાઇ(અટ્રોફી) થઇ શકે છે
* કોમામાં જઇ શકે છે
* સોળ/ઉઝરડાઓ પડી શકે છે
* હાંડકાઓ ટૂટી શકે છે
* નિર્જલીકરણ/શુષ્કતા(ડિહાયડ્રેશન) થઇ શકે છે

નિયંત્રણ વખતે અથવા નિયંત્રણ કરતી વખતે સંઘર્ષ દરમિયાન લોકો ગંભીર રીતે નિર્જલીકરણ થઇ શકે છે. નિર્જલીકરણ, પ્રવૃત્તિના લીધે જે સામાન્ય રીતે ગરમીથી સંયુક્ત હોય છે, તેના કારણે કાર્ડિઓ-વાસ્ક્યુલર પતન અથવા મૃત્યુ પણ થઇ શકે છે. સેવાર્થી(દર્દી)ઓ જલ્દીથી નિર્જલીકરણ થઇ જતાં હોય છે કારણ કે તેમને જોઈતા પ્રવાહી માટે તેઓ બીજા ઉપર નિર્ભર હોય છે.

રુંધાવુઃ

જે લોકોને ઊંધા વાળીને નિયંત્રણમાં રાખવામાં આવ્યા હોય, તેઓ ઉલ્ટી (*એમેસીસ*), ખોરાક, પ્રવાહી અથવા લાળના કારણે રૂંધાવાના જોખમમાં મુકાતા હોય છે.

* *રુધિરાભિસરણ*(સર્ક્યુલેટરી) *અને ચામડીની સમસ્યાઓઃ*

ચામડી ઉપર ચુસ્ત નિયંત્રણ અને હલન-ચલન રોકવાથી વિવિધ ધમનીઓ અને રુધિરાભિસરણ વચ્ચે દખલ થઈ શકે છે. ઉપરના અથવા નીચેના અંગોના રુધિરાભિસરણમાં ગંભીર ભંગાણ*(ડિસરપ્શન)* પડે તો સડો*(ગેન્ગરીન)* પણ થઇ શકે. જેનાં લીધે ચામડીમાં સડો *(ડેટોરીઅરેશન)* પણ થઇ શકે અને ચાંદા પણ પડી શકે.

* *અસંયમ*(ઇનકોન્ટીનેન્સ)

નિયંત્રિત સેવાર્થી(દર્દી)ઓને વારંવાર શૌચાલયનો ઉપયોગ ન કરવા દેવાથી તેઓ આંતરડા(બોવેલ) અથવા મૂત્રાશય(બ્લેડર) ઉપરનો કાબૂ ગુમાવી દેતા હોય છે.

સ્લાઇડ ઉપરની નોંધ *(Reay 1999; Mohr 2003; Duxbury, 2015;)*

* **એકાંત અને નિયંત્રણ ઘણા મૃત્યુ સાથે સંકળાયેલા છે**
* એકાંત અને નિયંત્રણના લીધે વધુ પડતા મૃત્યુના કારણો ગૂંગળામણ અને હ્રદય ને લગતા હોય છે
* ઘટનાની અવધિ અને દવાઓની ક્રિયાપ્રતિક્રિયા મોટામાં મોટા પૂરક પરિબળો છે
* *Barnett et al (2012)* ના નિયંત્રણની પ્રતિકૂળ અસરોના સાહિત્ય ઉપરની સમીક્ષા દ્વારા એવું જાણવા મળ્યું છે કે “સ્થિતિકીય મૂર્ચ્છા” વધુ સમસ્યાવાળુ છે અને ખાસ કરીને *બળજબરીવાળી નીચે વાળીને પકડી રાખવાની સ્થિતિ તો ખૂબ જોખમી હોય છે જેમાં શ્વાસ લેવાનું ૧૫% ઘટી શકે છે.*

સ્લાઇડ ઉપરની નોંધ *(Reay 1999; Martin 2010 and Barnett 2012)*

* એકાંત અને નિયંત્રણ વ્યક્તિના સાજા થવામાં અવરોધક બને છે

વિકસિત સાહિત્ય એ દર્શાવે છે કે આવી સારવાર પધ્ધતિની વિપરીત અસરો સંભવિત છે.

* એકાંત અને નિયંત્રણની ભાવનાત્મક અસરોમાં જેનો સમાવેશ થાય છે : લાંબા ગાળાની ચિંતા, અવિશ્વાસ, પી.ટી.એસ.ડી., ગુસ્સો, ભવિષ્યમાં હિંસક વર્તન માટેની વધુ સંભાવનાઓ.

**માનસિક આઘાતઃ**

**સેવાર્થી(દર્દી)ઓ ઘણીવાર નિયંત્રણો અને એકાંતના માધ્યમોના ઉપયોગને સજા તરીકે સમજે છે. તેઓ તેમનાં શરીર અને આસપાસના વાતાવરણ ઉપરનો કાબૂ ગુમાવી દે છે. અન્ય લોકો દ્વારા શારીરિક રીતે આશ્ચર્યચકિત થયા*(ઓવરવ્હેલ્મડ)* પછી, તેમનામાં અધ:પતન, શિથિલતા, અપમાન અને લાચારીની તીવ્ર લાગણીઓનો વિકાસ થાય છે. જાતિય અથવા શારીરિક દુર્વ્યવહારોનો ભૂતકાળનો ઇતિહાસ ધરાવતા સેવાર્થી(દર્દી)ઓને નિયંત્રણમાં રાખતી વખતે તેમને માનસિક આઘાતનો ફરી અનુભવ થવાનું જોખમ ઘણું હોય છે. આવા અનુભવોના લીધે મનોવૈજ્ઞાનિક વિકલાંગતા ધરાવતા વ્યક્તિઓની સારવારના ક્રમ ઉપર નકારાત્મક અસર થવાની અને તેમના સાજાં થવામાં અવરોધક બનવાની શક્યતા છે.**

**એકાંત અને નિયંત્રણના અનુભવને સેવાર્થી(દર્દી)ઓ એવી રીતે પણ સમજતા હોય છે કે તેમને બીજી વ્યક્તિની મરજી અને શક્તિને વશ થવું પડે છે. એક વ્યક્તિની ઇચ્છાને બીજા ઉપર હિસંક રીતે જાહેર કરવાથી જ, આવી અતિ નકારાત્મક લાગણીઓ ઉત્પન્ન થાય છે. સેવાર્થી(દર્દી)ઓ ઉપરનો કાબૂ વધુ શક્તિ ધરાવતા વ્યક્તિ દ્વારા જબરદસ્તીથી લઇ લેવામાં આવે છે. પોતાના જીવન ઉપરનો કાબૂ ગુમાવવો, તે બધા લોકો માટે આઘાતજનક છે.**

*Note on the slide (Borckardt et al., 2011).*

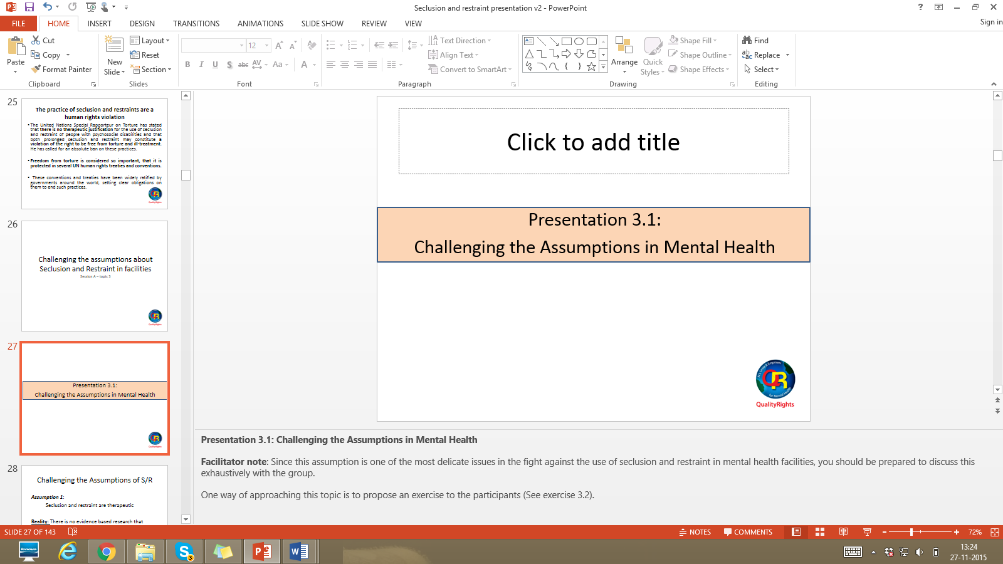
**એકાંત અને નિયંત્રણની પ્રથા દ્વારા અધિકારોનું ઉલ્લંઘન થાય છે**

* સંયુક્ત રાષ્ટ્રોના સંવાદદાતા દ્વારા એવું જણાવવામાં આવ્યું છે કે મનોવૈજ્ઞાનિક વિકલાંગતા ધરાવતા લોકો ઉપર વપરાતા એકાંત અને નિયંત્રણનું ઉપચાર-સંબંધી કોઇ પ્રમાણ નથી અને લાંબા સમય સુધી એકાંત અને નિયંત્રણના વપરાશથી ત્રાસ અને દુર્વ્યવહારમાંથી મુક્ત રહેવાના અધિકારોનું ઉલ્લંઘન થઇ શકે છે. તેમણે આવી પ્રથાઓ ઉપર સંપૂર્ણ પ્રતિબંધ લાદવાની ઘોષણા કરી છે.
* **ત્રાસમાંથી સ્વતંત્રતાને એટલી બધી અગત્યની ગણવામાં આવી છે કે તેનાં અધિકારોને સંયુક્ત રાષ્ટ્રોની કેટલીક સંધિઓ અને સંમેલનોમાં રક્ષણ આપવામાં આવ્યું છે, જેમાં ત્રાસ સામેના સંયુક્ત રાષ્ટ્રોનું સંમેલન, સંયુક્ત રાષ્ટ્રોનું વિકલાંગતા ધરાવતા અધિકારોનું સંમેલન અને સંયુક્ત રાષ્ટ્રોના નાગરિકો અને રાજકીય સંમેલનનો સમાવેશ થાય છે.**
* **આ સંધિઓ અને સંમેલનોને વિશ્વભરમાં સરકારોએ વ્યાપક રીતે બહાલી આપી છે, અને આવી પ્રથાઓને બંધ કરવા માટે સ્પષ્ટપણે તેમણે જવાબદારીઓ લીધી છે.**

*Source: Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or*

*punishment, Juan E. Méndez, 2013* [*http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53\_English.pdf*](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf)

***મુદ્દો ૩:*** કેન્દ્રમાં થતા એકાંત અને નિયંત્રણ વિશેની માન્યતાઓ ને પડકારવી



 ***પ્રસ્તુતિ ૩.૧: માનસિક આરોગ્યના ક્ષેત્રે માન્યતાઓને પડકારવું (૨૦ મિનિટ)*** *સ્લાઇડ ૩૧-૩૬*

**પડકારવા જેવી માન્યતાઓ:**

**૧. એકાંત અને નિયંત્રણ રોગનિવારક ઉપચાર છે**

* + એવું કોઇપણ પુરાવા આધારિત સંશોધન નથી જે એ વિચારને આધાર આપે કે નિયંત્રણ રોગનિવારક ઉપચાર છે. એકાંત અને નિયંત્રણ વ્યક્તિની શારીરિક અને માનસિક સુખાકારી(સ્વસ્થતા) માટે ખૂબ જ નુકસાનકારક હોઇ શકે છે.

**૨. એકાંત અને નિયંત્રણ વ્યક્તિઓને સલામત રાખે છે**

* + એકાંત અને નિયંત્રણ શારીરિક, ભાવનાત્મક અને માનસિક નુકસાન પહોંચાડે છે. નિયંત્રણના લીધે હાડકાં ટૂટે છે અને મૃત્યુ પણ આવી શકે છે.

**૩. એકાંત અને નિયંત્રણ હિસંક વર્તનને અટકાવે છે**

* પુરાવાઓ છે કે એકાંત અને નિયંત્રણ હતાશા અને ગુસ્સાની લાગણીઓને વધુ ખરાબ કરી શકે છે, જેના પરિણામરૂપે વર્તન વધુ નુકસાનકારક થઇ જાય છે.

**૪. એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ સજા તરીકે કરવામાં આવતો નથી**

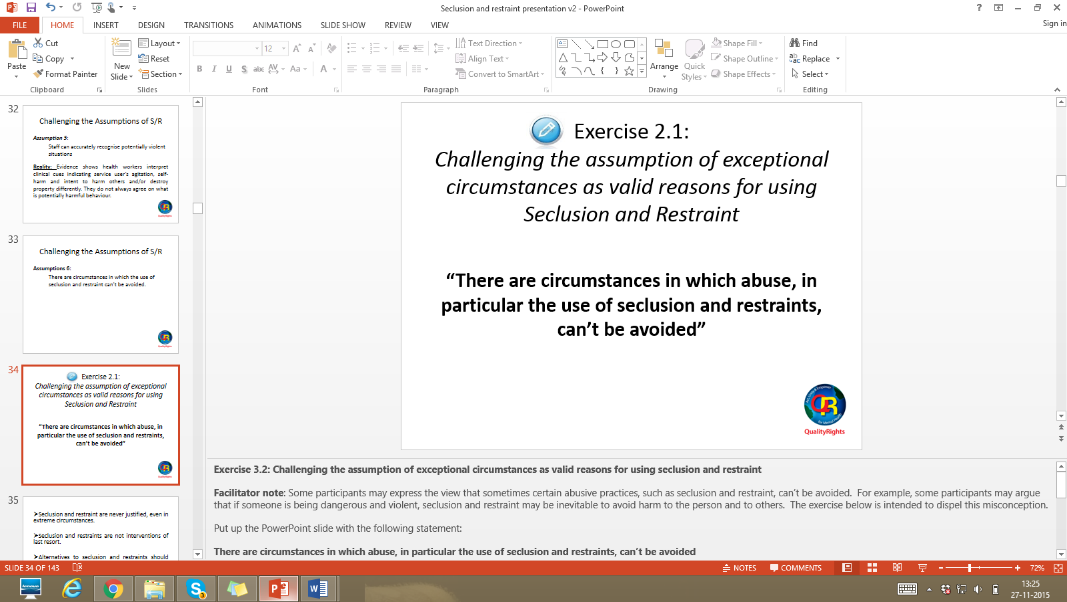
* + મોટા ભાગના સેવાર્થી(દર્દી)ઓ એકાંત અને નિયંત્રણને સજા તરીકે જોતા હોય છે. દા.ત. સૂચનો ન અનુસરવા અથવા દવા લેવા માટેના સૂચનોનો અમલ ન કરવો

**૫. કર્મચારીઓ ચોકસાઇપૂર્વક સંભવિત હિંસક પરિસ્થિતિઓને ઓળખી શકે છે**

* પુરાવાઓ સબિત કરે છે કે આરોગ્ય કર્મચારીઓ સેવાર્થી(દર્દી)ઓનો ઉશ્કેરાટ, સ્વઃહાનિ, અને બીજાઓને હાનિ પહોંચાડવી અને/અથવા માલસામાનનો નાશ કરવો એ તબીબી સંકેતોનું અર્થઘટન કરી લેતા હોય છે. દર વખતે તેઓ સંભવિત નુકસાનકારક વર્તન માટે સંમત થતાં નથી.

***એવા સંજોગો પણ હોય છે, જેમાં એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ ટાળી શકાય નહીં.***

**સંકલનકારની નોંધઃ** માનસિક આરોગ્યના કેન્દ્રોમાં એકાંત અને નિયંત્રણ સામેની લડાઈમાં, ધારી લીધેલી માન્યતા ખૂબજ સંવેદનશીલ મુદ્દો હોવાથી, જૂથ સાથે તેનાં ઉપર વિસ્તૃત રીતે ચર્ચા કરવાની તૈયારી રાખવી. આ વિષય ઉપર પહોંચવા માટેની એક રીત એવી છે કે સહભાગીઓને એક પ્રયોગ(અભ્યાસ) કરવા આપવું.



***અભ્યાસ ૩.૧ એકાંત અને નિયંત્રણના વપરાશ માટે અપવાદરૂપ સંજોગોને ઉચિત કારણ તરીકે ગણવાની માન્યતાને પડકારવું સ્લાઈડ ૩૭***

**સંકલનકારની નોંધઃ** કેટલાક સહભાગીઓ એવો અભિપ્રાય વ્યક્ત કરી શકે કે, ક્યારેક એકાંત અને નિયંત્રણ જેવી અમુક અપમાનજનક પ્રથાઓને ટાળી શકાય નહીં. દા.ત. કેટલાક સહભાગીઓ દલીલ કરી શકે કે, જો કોઇ વ્યક્તિ ખતરનાક અને હિંસક હોય, ત્યારે એ વ્યક્તિને વ્યક્તિગત અને અન્ય કોઇને ઇજા કરતા રોકવા માટે એકાંત અને નિયંત્રણ અનિવાર્ય હોઇ શકે છે. નીચે દર્શાવેલ અભ્યાસનો હેતુ આ ગેરસમજને દૂર કરવા માટેનો છે.

નીચેનું વાક્ય પાવરપોઇન્ટ સ્લાઇડ ઉપર દર્શાવવું:

***એવા સંજોગો છે, જેમાં દુરુપયોગ,***

***ખાસ કરીને એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ***

***ટાળી શકાય નહીં***

આ પ્રયોગ અંતર્ગત ઉપર આપેલ વાક્ય વિશે જૂથને નીચે આપેલા પ્રશ્નો પૂછવામાં આવશે અને સહભાગીઓને સામેલ કરી ચર્ચા કરવી.

૧. શું તમે આ નિવેદન સાથે સહમત છો કે અસહમત? શા માટે?

૨. તમારા મતે, કેવી પરિસ્થિતિઓમાં એકાંત અને નિયંત્રણને ટાળી શકાતા નથી?

વિચારોને ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર લખવા અને શક્ય હોય તો જૂથે તેમનાં અભિપ્રાયોની એકબીજા સાથે ચર્ચા કરવી જોઇએ.

કેટલાક સંજોગો જેમાં સમાવેશ થાય છે જે સહભાગીઓ વ્યક્ત કરી શકે છે (પણ તે સીમિત નથી):

* સેવાર્થી(દર્દી)ઓને અપમાનજનક કૃત્યો માટે જવાબદાર ગણવામાં આવે છે, જેમ કે હિસંક કે આક્રમક વર્તન વખતે
* સેવાર્થી(દર્દી)ઓને તાત્કાલિક તબીબી સંભાળ અને સારવારની જરૂર હોય છે, કારણ કે તેમનું જીવન જોખમમાં હોય છે
* આરોગ્ય વ્યાવસાયિકો દ્વારા સેવાર્થી(દર્દી)ઓને દવાની જરૂર છે એવી સમજણ આપવા છતાં પણ, તેઓ દવા લેવા માટે પ્રતિરોધ કરતા હોય છે

ચર્ચા પછી, નીચે આપેલી સ્લાઇડ્સ બતાવવી

**૧) આત્યંતિક પરિસ્થિતિઓમાં પણ એકાંત અને નિયંત્રણ ક્યારેય વાજબી હોતા નથી. એકાંત અને નિયંત્રણ હસ્તક્ષેપના છેલ્લા પર્યાય તરીકે પણ નથી.**

**મનોવૈજ્ઞાનિક વિકલાંગતા ધરાવતા વ્યક્તિઓ અને તેમની આસપાસના લોકોની સુખાકારી (સ્વસ્થતા)ના રક્ષણ માટે એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પોની માગણી કરવી જોઇએ**

નોંધઃ આ ઉપરના મુદ્દામાં એવો પ્રતિભાવ ઉમેરવો જોઈએ કે એકાંત અને નિયંત્રણ ક્યારેય પણ વાજબી હોતા નથી, ગમે તેવી આત્યાંતિક(વિકટ) પરિસ્થિતિઓમાં પણ(જેવી કે જ્યારે વ્યક્તિનું હિંસક વર્તન હોય, જ્યારે તેમનું જીવન જોખમમાં મૂકાતું હોય, વગેરે.) મનોવૈજ્ઞાનિક વિકલાંગતા ધરાવતી વ્યક્તિઓ અને તેમની આસપાસના લોકોની સુખાકારી(સ્વસ્થતા)ના રક્ષણ માટે, કર્મચારીઓએ એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પોની માગણી કરવી જોઇએ.

**૨) ક્યારેક એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પો શોધવા અશક્ય લાગતા હોય છે, જેથી કેન્દ્રમાં તેનો ઉપયોગ કરવો પડે છે**

**એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ, કાયમ સારવારની નિષ્ફળતા છે.**

**આ નિયમોનો કોઇ અપવાદ નથી**

નોંધઃ આપણે હંમેશા ધ્યાનમાં રાખવું કે એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ એટલે વ્યવસ્થા/સારવારની નિષ્ફળતા છે, જ્યારે આવી પ્રથાનો ઉપયોગ પહેલાં તેની સામેના બધાજ વિકલ્પોને અપનાવી લીધા હોય ત્યારે પણ આ એક ખરાબ પરિણામ છે.

૩) **જરૂરી નથી કે એકાંત અને નિતંત્રણનો ઉપયોગ વ્યક્તિગત નિષ્ફળતા હોય.**

**આ સેવાઓની નિષ્ફળતા છે, આખી વ્યવસ્થાની નિષ્ફળતા છે**

**આરોગ્ય સારવારની પ્રથાઓમાં સેવાઓની નિષ્ફળતા થઈ શકે છે**

**(દા. ત. એવા કિસ્સાઓમાં જેમાં સેવાર્થી(દર્દી)ઓ આત્મહત્યા કરી લેતા હોય અથવા મૃત્યુ પામે)**

સંકલનકારની નોંધઃ“એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ હંમેશા સેવાની નિષ્ફળતા છે”, આ નિવેદનને કર્મચારીઓ તરફ આરોપાત્મક રીતે જોવાતું હોય છે. આ મુદ્દાની સ્પષ્ટતા કરતી એક રીત એ છે કે એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ જરૂરી નથી કે વ્યક્તિગત નિષ્ફળતા હોય. તે સેવાની નિષ્ફળતા જ નહીં. પણ સમગ્ર વ્યવસ્થાની નિષ્ફળતા છે. આરોગ્ય સારવારની પ્રથાઓમાં સેવાઓની નિષ્ફળતા થઈ શકે છે (દા. ત. એવા કિસ્સાઓમાં જેમાં સેવાર્થી(દર્દી)ઓ આત્મહત્યા કરી લેતા હોય અથવા મૃત્યુ પામે) પણ તેને ટાળવા માટે બધું જ કરવું જોઇએ.

**૪) દરેક નિષ્ફળતાને રક્ષણાત્મક(સેન્ટિનલ) ઘટના તરીકે ગણવી જોઇએ**

**તે આગામી સમયમાં વધુ સારી રીતે કરવા માટેનું પરિબળ (ટ્રિગર) હોવું જોઇએ**

**એકાંત અને નિયંત્રણને ટાળવા માટે અમલ કરાતી બધી જ વ્યૂહરચનાઓમાં શું ખોટું થયું છે તે સમજવા માટે સમીક્ષા દ્વારા, કર્મચારીઓને પ્રોત્સાહન આપવું જોઇએ**

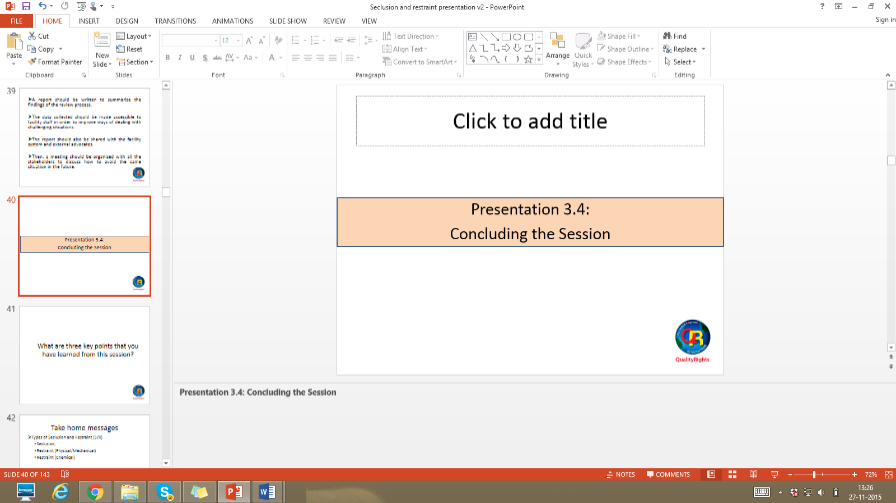
**૫) સમીક્ષાની પ્રક્રિયાના તારણોના સારાંશ માટે, અહેવાલ લખાવવો જોઇએ.**

**કેન્દ્રનાં કર્મચારીઓને, પડકારરૂપ પરિસ્થિતિઓનો સામનો કરવા માટેની રીતો સુધારવા એકત્રિત**

**કરેલી માહિતી તેમનાં માટે ઉપલબ્ધ હોવી જોઇએ.**

**અહેવાલને કેન્દ્રમાં અને બાહ્ય હિમાયતીઓ સાથે ઉપલબ્ધ(શેર) કરાવવો જોઇએ.**

**તેના પછી, ભવિષ્યમાં સમાન પરિસ્થિતિને કેવી રીતે ટાળવી તે વિશેની ચર્ચા કરવા માટે બધા ભાગીદારો સાથે મુલાકાતની વ્યવસ્થા ગોઠવવી**

 ***પ્રસ્તુતિ ૩.૪: સત્રનું તારણ કાઢવું (૧૦ મિનિટ)*** *– સ્લાઇડ ૪૪*

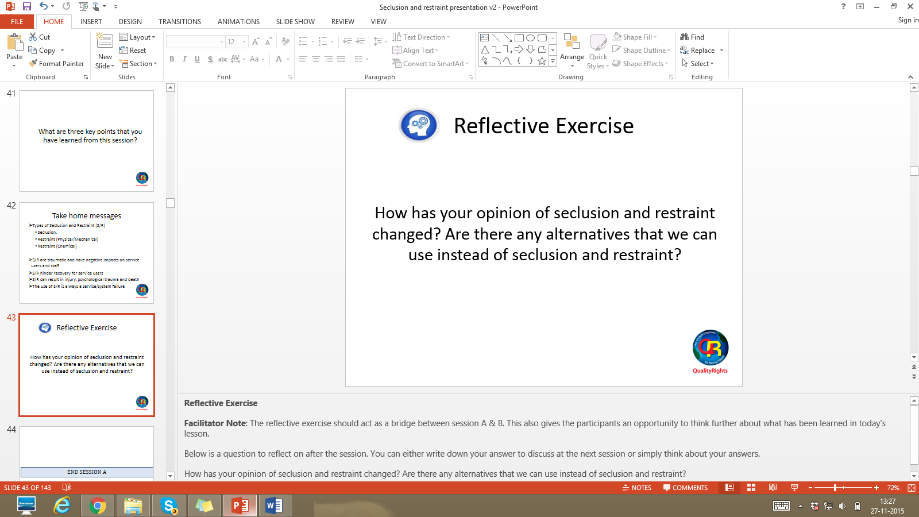
***સહભાગીઓને પૂછો:***

તમે આ સત્ર દરમ્યાન શીખ્યા હો, તેવા મહત્વના ૩ મુદ્દાઓ કયા છે?

આ પ્રશ્નને અગત્યના સંદેશાઓની સ્લાઇડ પર અનુસરો.

* એકાંત અને નિયંત્રણના પ્રકારો
  + એકાંત,
  + નિયંત્રણ (શારીરિક/યાંત્રિક)
  + નિયંત્રણ (રાસાયણિક)
* એકાંત અને નિયંત્રણ આઘાતજનક હોય છે અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓ અને કર્મચારીઓ ઉપર તેની નકારાત્મક અસર થાય છે.
* એકાંત અને નિયંત્રણ સાજા થવામાં અવરોધક બને છે
* એકાંત અને નિયંત્રણોનું પરિણામ ઇજા, માનસિક આઘાત અને મૃત્યુ થઇ શકે છે
* એકાંત અને નિયંત્રણના ઉપયોગના લીધે સેવાઓ/પધ્ધતિઓ કાયમ નિષ્ફળ જાય છે

 ***પ્રતિબિબીંત પ્રયોગ (૧૦ મિનિટ) સ્લાઈડ૪૫***



**સંકલનકારની નોંધ:** આ પ્રતિબિંબીત પ્રયોગે સત્ર (અ) અને (બ) વચ્ચે સેતુ તરીકે કામ કરવું જોઈએ અને આમાંથી સહભાગીઓ આજની તાલીમમાં શું શીખ્યા તે વિશે વધુ વિચાર કરવાની તક પણ આપે છે.

સત્ર પછી નીચે આપેલા પ્રશ્નનું પરાવર્તન કરવાનું રહેશે. આગામી સત્રમાં ચર્ચા કરવા માટે તમે તમારા જવાબો લખી પણ શકો છો અથવા તેમનાં વિશે વિચારી પણ શકો છો.

એકાંત અને નિયંત્રણ વિશેના તમારા અભિપ્રાયો કઈ રીતે બદલાઇ ગયા છે? એવા કોઇપણ વિકલ્પો છે જે આપણે એકાંત અને નિયંત્રણના બદલે ઉપયોગમાં લઇ શકીએ?

**સત્ર (બ)**

**એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પો**

**આ સત્રમાં આવરી લેવાતા મુદેદાઓ**

*મુદ્દો ૧: એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પોની ઝાંખી*

*મુદ્દો ૨: વાર્તાલાપ (કોમ્યુનિકેશન)ની વ્યૂહરચનાઓ*

*મુદ્દો ૩: પડકારરૂપ વર્તનને સક્રિય કરતા કારણોને નાથવા માટેની વ્યક્તિગત યોજનાઓ*

*મુદ્દો ૪: “હા કહેવાનું” અને “થઈ શકે છે” એવી સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવી*

*મુદ્દો ૫: કટોકટી સામે પ્રતિભાવ આપતા જૂથો (ટીમ્સ)*

*મુદ્દો ૬: સંવેદનાત્મક અભિગમ અને શાંત ઓરડીઓ (રૂમ)*

*નિષ્કર્ષઃ આપણે શું શીખ્યા?*

### http://www.getconnectederie.org/content/www.getconnectederie.org/filemgr/Resources.jpg જરૂરી સાધનો:

* પાવર પોઇન્ટ સ્લાઇડો
* અભ્યાસ*(એક્સરસાઇઝ)* માટે છાપેલા(પ્રીન્ટ) નિયમો
* કાગળ અને પેનો
* ફ્લિપચાર્ટ
* અભ્યાસ ૩.૬ માટે સંકલનકારને બધાજ સહભાગીઓ માટે પરિશિષ્ટ(એનેક્સ) ૧ની નકલો જોઈશે

### http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8b/2010-07-20_Black_windup_alarm_clock_face.jpgસમય

## **૩કલાક અને ૫૦ મિનિટ**

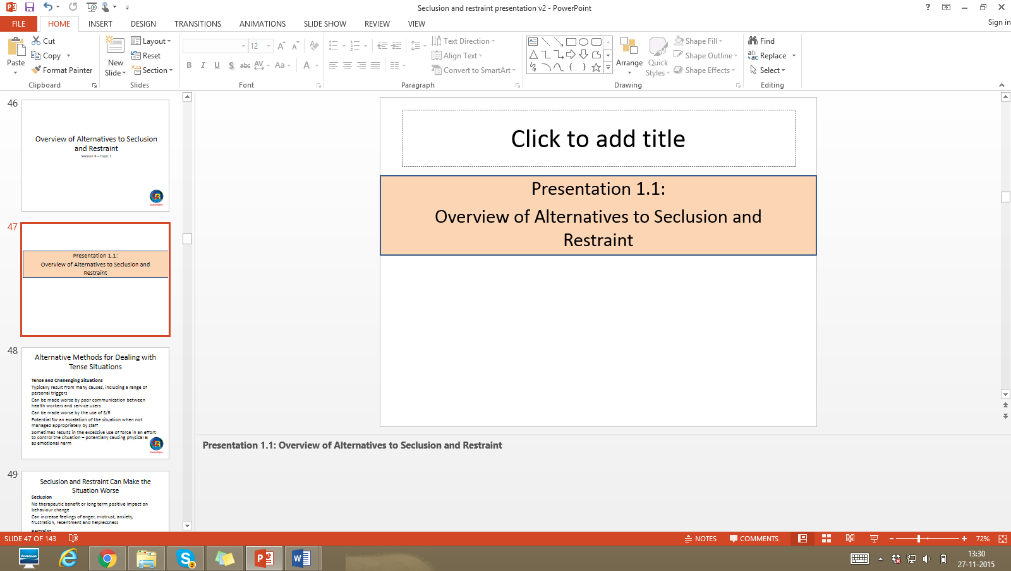
 ***અગાઉના સત્રમાંથી પ્રતિબિંબ (૧૫ મિનિટ)***

સહભાગીઓને અગાઉના પ્રતિબિંબીત પ્રયોગમાંથી તેમનાં વિચારોની આપ-લે કરવા માટે કહેવું

***વિષય ૧: એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પોની ઝાંખી***

**સંકલનકારની નોંધ:** આ સત્રનો હેતુ સહભાગીઓને એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પોની ઝાંખી પૂરી પાડવાનો છે. તે કેન્દ્રની હકારાત્મક સંસ્કૃતિ અને એકાંત અને નિયંત્રણના ઉપયોગને દૂર કરવા માટેની નીતિઓના પરિચય સાથે શરૂ થાય છે, પછી તે એકાંત અને નિયંત્રણ વગર તંગ અને પડકારરૂપ પરિસ્થિતિઓનું સંચાલન કરવા માટેની પાંચ મુખ્ય વૈકલ્પિક પધ્ધતિઓ ઉપર જાય છે. આ પાંચ વૈકલ્પિક પધ્ધતિઓને નીચે આપેલા સત્ર (બ)ના વિભાગોમાં ઝીણવટપૂર્વક સમજાવવામાં આવશે.

 ***પ્રસ્તુતિ ૧.૧: એકાંત અને નિયંત્રણ સામેના વિકલ્પોની ઝાંખી (૨૦ મિનિટ)*** *– સ્લાઇડ ૫૨-૫૯*



**તંગ અને પડકારરૂપ પરિસ્થિતિઓ**

* સામાન્ય રીતે ઘણા કારણોનું પરિણામ હોય છે, જેમાં વ્યક્તિગત કટોકટીઓની શ્રેણીઓનો પણ સમાવેશ હોય છે.
* આરોગ્ય કાર્યકરો અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓ વચ્ચે ઓછી વાતચીતના લીધે વધુ ખરાબ બની શકે છે
* એકાંત અને નિયંત્રણના ઉપયોગ દ્વારા વધુ ખરાબ બની શકે છે
* કર્મચારીઓ દ્વારા યોગ્ય વહીવટ ન હોય ત્યારે આવી પરિસ્થિતિ વધવાની સંભાવના હોય છે
* પરિણામરૂપે ક્યારેક પરિસ્થિતિને કાબુ કરવાના પ્રયાસોમાં અતિશય બળનો ઉપયોગ કરવો પડે – જેમાં શારીરિક તેમજ ભાવનાત્મક રીતે ઇજા થવાની સંભાવના હોય છે

**એકાંત અને નિયંત્રણ પરિસ્થિતિને વધુ ખરાબ બનાવી શકે**

**એકાંત ના લીધે**

* કોઇ રોગનિવારક ફાયદો અથવા વર્તનમાં બદલાવ લાવવા માટે લાંબાગાળાનું હકારાત્મક પરિણામ થતું નથી
* ગુસ્સો, અવિશ્વાસ, ચિંતા, હતાશા, રોષ અને લાચારીની લાગણીઓ વધી શકે છે

**નિયંત્રણ**

* ઇજા, શારીરિક અને માનસિક આરોગ્યની ગુણવત્તામાં ઘટાડો, અને મૃત્યુમાં પણ પરિણામી શકે છે
* લાચારી અને હતાશાની લાગણીઓ સર્જે છે
* કોઇ પુરાવા નથી કે નિયંત્રણ વ્યક્તિને તેમનું આત્મસંયમ સુધારવા માટે મદદ કરે છે
* કર્મચારીઓ ઉપર માનસિક અને ભાવનાત્મક અસર કરે છે

**શરૂઆતના ચેતવણી ચિહ્નોને ઓળખવા**

પીડા માટેના શારીરિક સંકેતો, સંભવિત તંગ પરિસ્થિતિની સૂચના આપી શકે છે

* બેચેની
* ઉદ્વેગ
* આવેગ (પેસીંગ)
* હાંફ ચડવી કે ઝડપી શ્વાસ લેવા
* છાતીમાં ભાર લાગવો
* પરસેવો થવો
* દાંત ભીંસવા
* રડવું
* હાથમાં ભીનાશ અનુભવવી
* ડોલવું
* અતડાપણું, ભય, ઉશ્કેરાટ
* લાંબા સમય સુધી આંખનો સંપર્ક ટાળવો
* અવાજ ઉંચો કરવો

**યોગ્ય અને અસરકારક પ્રતિભાવ**

તંગ પરિસ્થિતિ સામે યોગ્ય અને અસરકારક પ્રતિભાવમાં સમાવેશ થાય છે:

* સેવાર્થી(દર્દી)ઓ સાથે આદરપૂર્વક વર્તન કરવું
* તેમની ચિંતાઓ અને ઇચ્છાઓ સાંભળવી
* તેમને કેવું લાગે છે એ સમજવાનો પ્રયત્ન કરવો
* ધૈર્યશીલ અને સહાયક બનવું
* સારા વાર્તાલાપની વ્યૂહરચનાઓ અને વ્યક્તિગત યોજનાઓનો ઉપયોગ કરવો

**તંગ પરિસ્થિતિઓ સામેની મુખ્ય વ્યૂહરચનાઓ**

***૧. સંવેદનાત્મક*** ***અભિગમો***

***૨. શાંત ઓરડીઓ (રૂમ)***

***૩. “હા કહેવાનું” અને “થઈ શકે છે” એવી સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવી***

***૪. વ્યક્તિગત યોજનાઓ***

***૫. વાર્તાલાપ (કોમ્યુનિકેશન)ની વ્યૂહરચના***

***૬. કટોકટી સામે પ્રતિભાવ આપતા જૂથો (ટીમ્સ)***

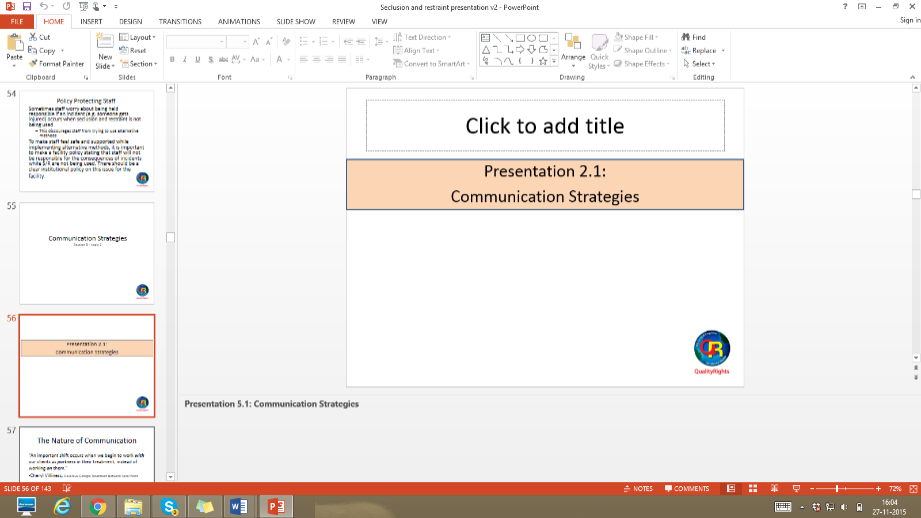
**(સંકલનકારની નોંધઃ** આ ૬ વ્યૂહરચનાઓની વધુ વિગતવાર ચર્ચા નીચેના વિભાગોમાં કરવામાં આવશે)

**કર્મચારીઓના રક્ષણ માટેની નીતિઓ**

* કર્મચારીઓને ક્યારેક ચિંતા થતી હોય છે, કે જો એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ કરવામાં ન આવે અને કોઇ ઘટના (કોઇને ઇજા થાય) ઘટે, તો તેમને જવાબદાર ગણવામાં આવશે
* આના લીધે, કર્મચારીઓ વૈકલ્પિક પધ્ધતિઓનો ઉપયોગ કરવાનો પ્રયાસ કરવા માટે હતોત્સાહી થઈ જાય છે
* વૈકલ્પિક પધ્ધતિઓ લાગુ કરતી વખતે કર્મચારીઓને સલામત અને સહાયકારક અનુભવ કરાવવો, જ્યારે એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ કરવામાં ન આવે, તો તેનાં લીધે થતા બનાવોના પરિણામો માટે કર્મચારીઓ જવાબદાર ન ગણાય, તે માટે કેન્દ્રમાં નીતિઓ બનાવવી મહત્વપૂર્ણ છે. આ મુદ્દા ઉપર કેન્દ્રમાં સ્પષ્ટ સંસ્થાકીય નીતિઓ હોવી જોઇએ.

***વિષય ૨:*** વાર્તાલાપ (કોમ્યુનિકેશન)ની વ્યૂહરચના

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ સત્રનો હેતુ, મૂળભૂત રીતે તંગ પરિસ્થિતિઓનું સંચાલન કરવા માટે કેન્દ્રનાં કર્મચારીઓમાં સારા વાર્તાલાપના કૌશલ્ય ઉપર ભાર મૂકવાનો છે. કેન્દ્રનાં દરેક સ્તરે, વાર્તાલાપ આદર, ધીરજ, સહાનુભૂતિ અને પ્રોત્સાહન (વધુ વિગતો માટે પ્રસ્તુતિ ૪.૧ જુઓ) ઉપર આધારિત હોવો જોઇએ. આ સત્રની શરૂઆત નીચે આપેલા વાર્તાલાપની વ્યૂહરચનાઓની પ્રસ્તુતિથી કરવી, અને પછી નાટ્ય-ભૂમિકા(રોલ-પ્લે) ઉપર જવું.



 ***પ્રસ્તુતિ ૨.૧:*** વાર્તાલાપ (કોમ્યુનિકેશન)ની વ્યૂહરચના ***(૩૦ મિનિટ) –*** *સ્લાઇડ ૬૧-૭૩*

“જ્યારે આપણે આપણા સેવાર્થી(દર્દી)ઓની સારવાર કરવાના બદલે તેમનાં સહભાગી બનીને તેમની સાથે રહીને સારવાર કરીએ ત્યારે મહત્વનો બદલાવ વર્તાય છે.”

*(Cheryl Villiness, Devereux Georgia Treatment Network Focal Point, 2000)*

“હું ખાતરીપૂર્વક કહી ન શકું કે ચોક્કસ શબ્દો મહત્વના છે, કે તેનાં કરતા અવાજનો ધ્વનિ, શારીરિક હાવભાવ અને શબ્દો દ્વારા વ્યક્ત થતું વાતાવરણ... શબ્દોમાં, લોકો અને તેમનાં અનુભવોનો સંદર્ભ હોવો જોઈએ જે કર્મચારીઓએ અગાઉથી નક્કી કરેલ હોય, તે “સેવાર્થી(દર્દી)ઓને” શાંત પાડવામાં મદદ કરી શકે.”

- Mental health clinician[[1]](#footnote-1)

**વાર્તાલાપ હોવો જોઇએ:**

- સન્માનપૂર્વક

- સચેત

- ખાતરીપૂર્વક

- હકારાત્મક

- સહાનુભૂતિ

- ધૈર્યશીલ

**સેવાર્થી(દર્દી)ઓ કર્મચારીઓ પાસેથી શું સાંભળવા માંગે છે**

-તમે સ્વસ્થ લાગો છો

- હું તમારી શું મદદ કરી શકું?

-તમારા માટે હું અહીં છું

-આપણે સાથે મળીને આના માટે કામ કરીએ

-આવું લાગવું સ્વાભાવિક છે

-અત્યારે તમને શું જોઈએ છે?

-તમારા ઉપર ઘણું વિત્યું છે

-તમે બળવાન વ્યક્તિ છો

- આ પીડા સામે ટકી રહેવાની તમારી હિમ્મત પ્રશંસનીય છે

- હું તમને પ્રોત્સાહિત કરું છું

- હતાશ ન થવું

- વચન નથી આપી શકતો, પણ તમારી મદદ કરવા હું મારું શ્રેષ્ઠ કરીશ

- હું સમજી શકતો નથી, મહેરબાની કરીને મને કહો કે તમે શું કહેવા માંગો છો[[2]](#footnote-2)

**સક્રિય શ્રવણ**

* + “સાંભળવાનું સંરચિત સ્વરૂપ એટલે વક્તા ઉપર ધ્યાન કેન્દ્રિત કરવું”[[3]](#footnote-3)
  + શ્રોતા વક્તાને સંપૂર્ણ ધ્યાન આપતા હોય
  + વક્તાએ જે કહ્યું હોય તે શ્રોતા પોતાના શબ્દોમાં પુનરાવર્તન કરે

- વક્તાના અંતર્ગત વિચારો, લાગણીઓ અને પ્રોત્સાહનો ને સમજવાનો પ્રયત્ન કરો

**સક્રિય શ્રવણના લાભો**

* એકાગ્રતામાં પ્રોત્સાહન
* ગેરસમજો ટાળે
* લોકોને નિખાલસ કરી વધુ બોલવા માટે પ્રોત્સાહિત કરે
* ઝઘડો વધતા અટકાવે
* ઘણી વખત ઝઘડા માટે પરસ્પર ફાયદાકારક ઉકેલ લઇ આવે

**આત્મસંભાષણ*(મોનોલોગ)*ના બદલે સંવાદ**

* + સંવાદમાં બે-તરફી વાતચીતનો સમાવેશ થાય છે, જેમાં બંને વ્યક્તિઓના વિચારો, લાગણીઓ અને કલ્પનાઓ મૂલ્યવાન હોય છે
  + તે એવું નથી કે કર્મચારીઓ સેવાર્થી(દર્દી)ને તેમનાં માટે શું સારૂ છે તે કહે, પણ બાબત એ છે કે કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી) સાથે મળીને શ્રેષ્ઠ ઉકેલ લાવવાનો પ્રયત્ન કરે
  + દા. ત. એમ કહેવા કરતા “કે જો તમે ચાલવા જાઓ તો તમારા માટે શ્રેષ્ઠ છે” એવો સંવાદ હોવો જોઈએ કે “મને એવું લાગે છે કે જો તમે ચાલવા જાઓ તો તે તમારા માટે શ્રેષ્ઠ રહેશે” તમને શું લાગે છે?
  + સંવાદ દ્વારા લોકો આદરપૂર્વક પોતાના મૂલ્યો અને જાત ઉપરનો નિયંત્રણ મેળવી શકે છે અને આખરે તંગ પરિસ્થિતિનો ઉકેલ અસરકારક રીતે લાવી શકાય છે.

**તંગ પરિસ્થિતિની નજીક જતા પહેલાં**

* + શ્વાસ લેવો
  + પોતાને શાંત કરવું
  + હકારાત્મક સ્વ-ચર્ચા વાપરવી (“આ મુશ્કેલ હોઇ શકે, પણ હું કરી શકું છું,” વગેરે)
  + જોવું કે, જો જરૂરી હોય તો અન્ય કર્મચારી સભ્યો તમારી મદદ કરવા માટે તમારી આસપાસ જ હોય

**તંગ પરિસ્થિતિ વખતે યાદ રાખવાની વસ્તુઓ**

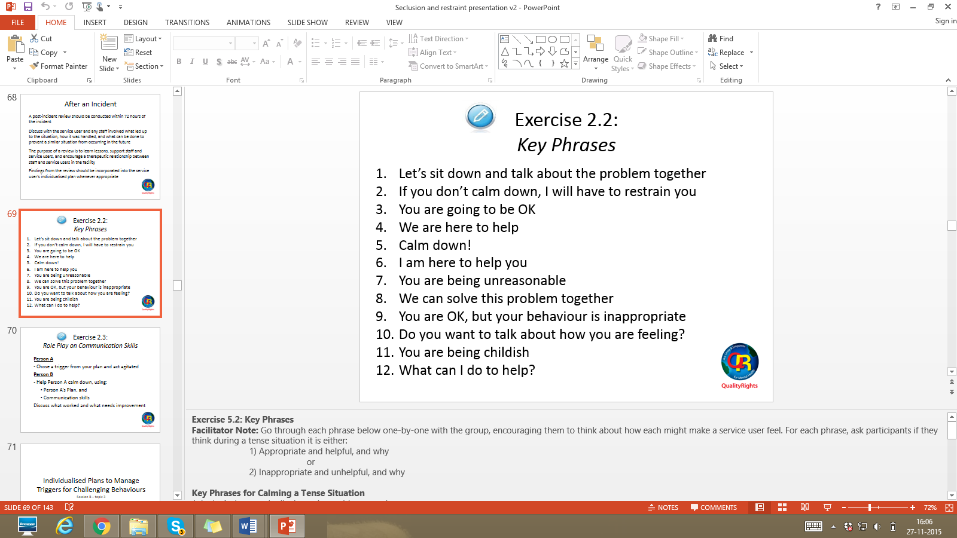
* + સેવાર્થી(દર્દી)ઓના ગુસ્સા અને હતાશાને યોગ્ય, માપમાં અને વાજબી પ્રતિભાવ આપવો જોઈએ.
  + ધ્યાન રાખવું કે કટોકટી વખતે, ઉશ્કેરણીને ટાળવા માટેની જવાબદારી તમારી છે કારણ કે એ વાસ્તવિક નથી કે એક વ્યક્તિ જે પડકારરૂપ પરિસ્થિતિમાં હોય તે એકદમથી શાંત થઈ જાય.

**તંગ પરિસ્થિતિને સંભાળતી વખતે**

* + વ્યક્તિને તેનાં નામ સાથે બોલાવો અને કહો કે તમે એની મદદ માટે આવ્યા છો
  + તમારા પોતાના મૌખિક અને બીન-મૌખિક વર્તનનું ધ્યાન રાખો, જેમ કે તમારી શારીરિક મુદ્રાઓ અને આંખો દ્વારા સંપર્ક કરવો
  + તમારો દેખાવ શાંત હોવો જોઈએ અને કાઢી મૂકવું અથવા ઉપકારક થયા વિના, જાત ઉપર સંયમ અને સ્વસ્થતા રાખો
  + તેમને સુરક્ષિત રાખવા માટે રૂમમાં અન્ય વ્યક્તિઓને સ્પષ્ટ, સંક્ષિપ્તમાં, શાંત અને મક્કમ (અસર્ટિવ) સૂચનો આપવા
  + વ્યક્તિ અશાંત કેમ છે તે વિશે સીધા*(ઓપન)* પ્રશ્નો પૂછવા
  + વ્યક્તિની ચિંતાઓને સક્રિયતાથી સાંભળવી, સહાનુભૂતિ દર્શાવવી અને તેમની ચિંતાઓની કદર કરવી
  + સહકાર આપવા ઉપર ભાર આપવો: વ્યક્તિને સારું લાગવા માટે શું મદદરૂપ થઇ શકે, તે વિશેના તેમનાં વિચારો પૂછવા

**ઘટના પછી**

* ઘટના પછીનું પરીક્ષણ ઘટના થયાના ૭૨ કલાકમાં થવું જોઇએ
* આ પરિસ્થિતિ શેનાં લીધે થઇ, તેને કેવી રીતે નિયંત્રિત કરવામાં આવી, અને ભવિષ્યમાં આવી સમાન પરિસ્થિતિને અટકાવવા માટે શું કરી શકાય તે વિશેની ચર્ચા સેવાર્થી(દર્દી)ઓ અને આમાં સામેલ બધાજ કર્મચારીઓ સાથે કરવી
* કેન્દ્રમાં આ પરીક્ષણનો હેતુ બોધ લેવો, કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓને ટેકો આપવાનો અને કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓ વચ્ચે રોગનિવારક સંબંધોને પ્રોત્સાહિત કરવાનો છે
* આ પરીક્ષણના તારણોને જ્યારે યોગ્ય હોય ત્યારે સેવાર્થી(દર્દી)ઓનો વ્યક્તિગત યોજનાઓમાં સમાવેશ કરવો



 ***અભ્યાસ/પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) ૨.૨: મહત્વના મુદ્દાઓ (૨૦ મિનિટ)*** *– સ્લાઇડ ૭૪*

**સંકલનકારની નોંધઃ** એક પછી એક નીચે આપેલા દરેક વાક્યો ઉપર જૂથમાં ચર્ચા કરો અને તેમને વિચાર કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરો કે દરેક વાક્ય માટે સેવાર્થી(દર્દી)ઓને કેવું લાગશે. તંગ પરિસ્થિતિઓ વખતે સહભાગીઓ દરેક વાક્ય માટે શું વિચારે છેઃ

૧) યોગ્ય અને સહાયક છે, અને કેમ

અથવા

૨) અયોગ્ય અને નિરુપયોગી છે, અને કેમ

**તંગ પરિસ્થિતિને શાંત કરવા માટેના મહત્વના વાક્યો**

૧. સાથે બેસીને સમસ્યા વિશે ચર્ચા કરીએ

*દા.ત. યોગ્ય અને સહાયક છે, કારણ કે તે સેવાર્થી(દર્દી)ઓને ખાતરી અપાવે છે કે કોઇપણ જાતના દબાણ વગર કર્મચારીઓ અહીં તેમની મદદ કરી, તેમને શાંત કરાવીને પરિસ્થિતિનો ઉકેલ લાવવા માટે છે.*

૨. જો તમે શાંત ન થયા, તો મારે તમારા ઉપર કાબૂ મેળવવો પડશે

*દા.ત. અયોગ્ય અને નિરુપયોગી છે કારણ કે તે જોખમી છે અને તે ધીરજ અને સહાનુભૂતિ દર્શાવતું નથી*

૩. તમને સારું થઇ જશે

૪. અમે અહીં મદદ કરવા માટે છીએ

૫. શાંત રહો!

૬. હું અહીં તમારી મદદ કરવા માટે છું

૭. તમે ગેરવાજબી વર્તી રહ્યા છો

૮. આપણે સાથે મળીને આ સમસ્યાનું સમાધાન કરી શકીએ

૯. તમે બરાબર છો, પણ તમારું વર્તન અયોગ્ય છે

૧૦. તમને કેવું લાગે છે એ વિશે તમે વાત કરવા માંગો છો?

૧૧. તમે બાલિશ વર્તન કરી રહ્યા છો

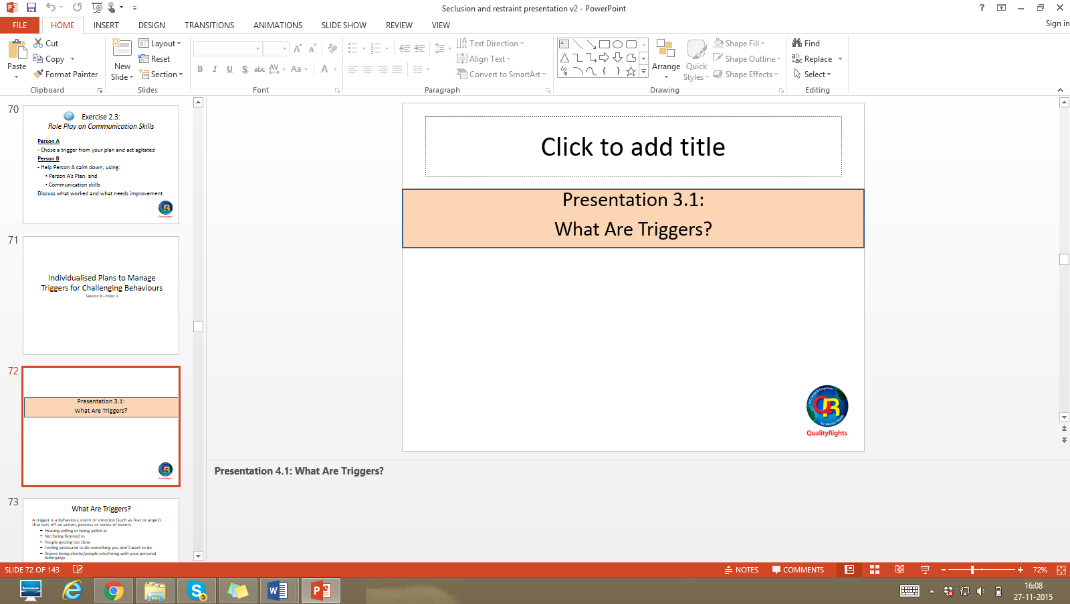
૧૨. મદદ કરવા માટે હું શું કરી શકું?

બધા વાક્યોમાંથી પસાર થયા પછી, જૂથને નીચે આપેલા પ્રશ્નો પૂછવા:

* તંગ પરિસ્થિતિને શાંત પાડવા માટે શું હાલમાં તમે આવી કોઇપણ વસ્તુઓ બોલો છો?
* તંગ પરિસ્થિતિને શાંત પાડવામાં મદદ થઈ શકે તેવી બીજી કોઇ વસ્તુઓ કહેવા માટે વિચારી શકો છો?
* એવી કોઇ વસ્તુઓ જે તમે અન્યોને કહેતા સાંભળી હોય પણ તે મદદરૂપ ન હોય?
* કહેવા માટેની આવી નિરુપયોગી વસ્તુઓના બદલે મદદમાં આવે એવા શબ્દો શું તમે વિચારી શકો છો?

***વિષય 3:*** પડકારરૂપ વર્તનને સક્રિય કરતા પરિબળોને નાથવા માટેની વ્યક્તિગત યોજનાઓ

**સંકલનકારની નોંધ:** આ સત્ર કટોકટીની શરૂઆત કરાવનાર પરિબળો(ટ્રિગર્સ)નું સંચાલન કરવા માટેની વ્યક્તિગત યોજના વિશે માહિતી આપે છે. પહેલાં બે અભ્યાસો ઉશ્કેરાટ અને સંભવિત હિસંક વર્તનની શરૂઆત કરાવનાર પરિબળો(ટ્રિગર્સ) ઉપર અને તંગ પરિસ્થિતિઓને શાંત કરવા મદદમાં આવતા પગલાંઓ વિશે વિચારવા માટે સહભાગીઓને પ્રોત્સાહિત કરે છે. હવે પછી આ વ્યક્તિગત યોજનાઓની પ્રસ્તુતિ દ્વારા આ બન્ને અભ્યાસો ને સંભવિત પડકારરૂપ પરિસ્થિતિઓને શાંત કરવા માટે વ્યક્તિગત યોજનાઓ બનાવવાની પ્રક્રિયા કરીને તેનો ઉપયોગ કરવો અને ધ્યાન રાખવું કે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ અને કર્મચારીઓના વિચારો, લાગણીઓ અને ઇચ્છાઓનો આદર થાય. આ સત્ર અભ્યાસ ૪.૩ સાથે પૂરું થાય છે અને સહભાગીઓ જે શીખ્યા છે તે લાગુ કરીને ભાગીદાર સાથે વ્યક્તિગત યોજના બનાવવાનો અભ્યાસ કરશે.



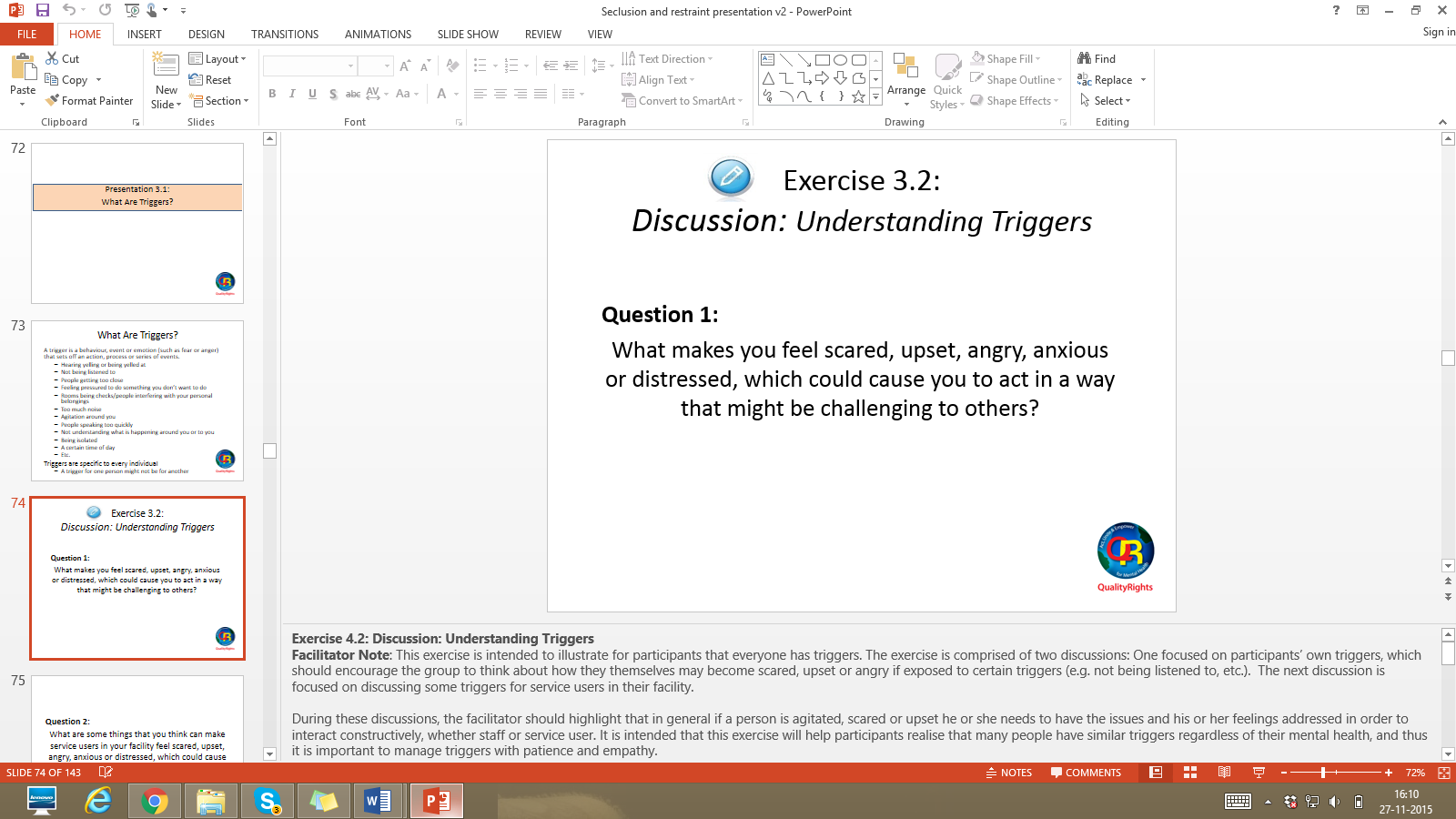
 ***પ્રસ્તુતિ ૩.૧: કટોકટાની શરૂઆત કરાવનાર પરિબળો(ટ્રિગર્સ) શું છે? (૧૦ મિનિટ)*** *સ્લાઇડ ૭૬-૭૭*

**કટોકટીની શરૂઆત કરાવનાર પરિબળ(ટ્રિગર) એક વર્તન છે જે ઘટના અથવા લાગણી (જેમ કે ભય કે ગુસ્સો) છે જે પ્રક્રિયા કે ઘટનાઓની શ્રેણીઓને ઉત્તેજીત કરે છે.**

* ચીસો સાંભળવી અથવા ચીચો પાડવી
* સાંભળવામાં ન આવવું
* લોકો ખૂબ નજીક આવે
* જે ન કરવું હોય તે કરવા માટે દબાણની લાગણી થવી
* રૂમોની ચકાસણી થવી/લોકો તમારા અંગત સામાન સાથે દખલ કરે
* ખૂબ ઘોંઘાટ થવો
* તમારી આસપાસ ઉશ્કેરાટ થવો
* લોકો ખૂબ ઝડપથી બોલે
* તમારી આસપાસ કે તમને શું થઇ રહ્યું છે તે ન સમજી શકવું
* એકલા પાડી દેવું
* દિવસનો ચોક્કસ સમય
* વગેરે

**કટોકટીની શરૂઆત કરાવનાર પરિબળો(ટ્રિગર) દરેક વ્યક્તિ માટે વિશિષ્ટ હોય છે**

* એક વ્યક્તિ માટેના પરિબળો (ટ્રિગર) બીજા માટે ન પણ હોઇ શકે



 ***અભ્યાસ/પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) ૩.૨: ચર્ચા: કટોકટીની શરૂઆત કરાવનાર પરિબળો(ટ્રિગર) ને સમજવા (૩૦ મિનિટ)*** *સ્લાઇડ ૭૮-૭૯*

***Adapted from****: National Executive Training Institute (NETI), (2005) Training curriculum for reduction of seclusion and restraint. Draft curriculum manual. National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD), National Technical Assistance Center for State Mental Health Planning (NTAC).Alexandria, VA: NETI. Accessed 2 December 2014 from:* [*http://www.health.vic.gov.au/chiefpsychiatrist/creatingsafety/ntac/module9.pdf*](http://www.health.vic.gov.au/chiefpsychiatrist/creatingsafety/ntac/module9.pdf)*.*

**સંકલનકારની નોંધ:** આ અભ્યાસનો હેતુ સહભાગીઓને એ દર્શાવવાનો છે કે દરેકના પરિબળો(ટ્રિગર્સ) હોય છે. આ અભ્યાસમાં બે ચર્ચાઓનો સમાવેશ થાય છે: પહેલું જે સહભાગીઓને પોતાના પરિબળો(ટ્રિગર્સ) ઉપર કેન્દ્રિત છે, જે જૂથને વિચારવા માટે પ્રોત્સાહિત કરે કે જો તેઓ કોઇ પરિબળો(ટ્રિગર્સ) સામે છતાં થાય તો કેવી રીતે તેઓ ભયભીત, અશાંત કે ગુસ્સે થઇ જાય છે,(દા.ત. તેમને સાંભળવામાં ન આવે તો, વગેરે) બીજી ચર્ચા, સેવાર્થી(દર્દી)ઓનાં પોતાના કેન્દ્રોમાં અમુક પરિબળો(ટ્રિગર્સ) ઉપર કેન્દ્રિત છે.

આ ચર્ચાઓ દરમિયાન, સંકલનકારે પ્રકાશ પાડવો કે સામાન્ય રીતે જો કોઈ વ્યક્તિ, કર્મચારી હોય કે સેવાર્થી(દર્દી) ઉશ્કેરાયેલા, ભયભીત કે અશાંત હોય, તો તેમનાં મુદ્દાઓ અને તેમની લાગણીઓને સંબોધવી જેથી તેઓ રચનાત્મક રીતે વાતચીત કરી શકે. આ અભ્યાસનો ઇરાદો એવો છે કે સહભાગીઓને એ સમજવામાં મદદ કરશે કે ઘણી વ્યક્તિઓના, તેમની માનસિક પરિસ્થિતિ ગમે તેવી હોય તો પણ પરિબળો(ટ્રિગર્સ) સમાન હોય છે, તેથી પરિબળો(ટ્રિગર્સ)નું સંચાલન ધીરજ અને સહાનુભૂતિથી કરવું મહત્વનું છે.

સહભાગીઓને શું ભયભીત, અશાંત, ગુસ્સો, બેચેન કે ભારનો અનુભવ કરાવે છે, તે વિશે તેમને પોતાના માટે વિચાર કરવા આમંત્રિત કરીને શરૂઆત કરવી. જૂથને નીચે આપેલો પ્રશ્ન પૂછવો અને ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર વિચારોની સૂચિ બનાવવી.

તમને શું ભયભીત, અશાંતિ, ગુસ્સો, બેચેન કે દુઃખી કરે છે, જેનાં લીધે તમારું વર્તન અન્ય વ્યક્તિઓ માટે પડકારરૂપ બને છે (દા.ત. ગુસ્સો કરવો, રડવું, સંઘર્ષાત્મક બનવું, વગેરે)?

૫ થી ૧૦ મિનિટના વ્યક્તિગત પ્રતિબિંબ પછી, સહભાગીઓને તેમનાં વિચારોની આપલે કરવા આવકારો. પ્રતિભાવોની સૂચિ ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર લખો. અમુક વિચારોમાં જેનો સમાવેશ થાય છે, પણ તે સીમિત નથી:

ઉદારહરણોની સૂચિ (સહભાગીઓ એવા વિચારો બતાવી શકે છે જે અહીં સૂચિમાં આપેલ નથી:

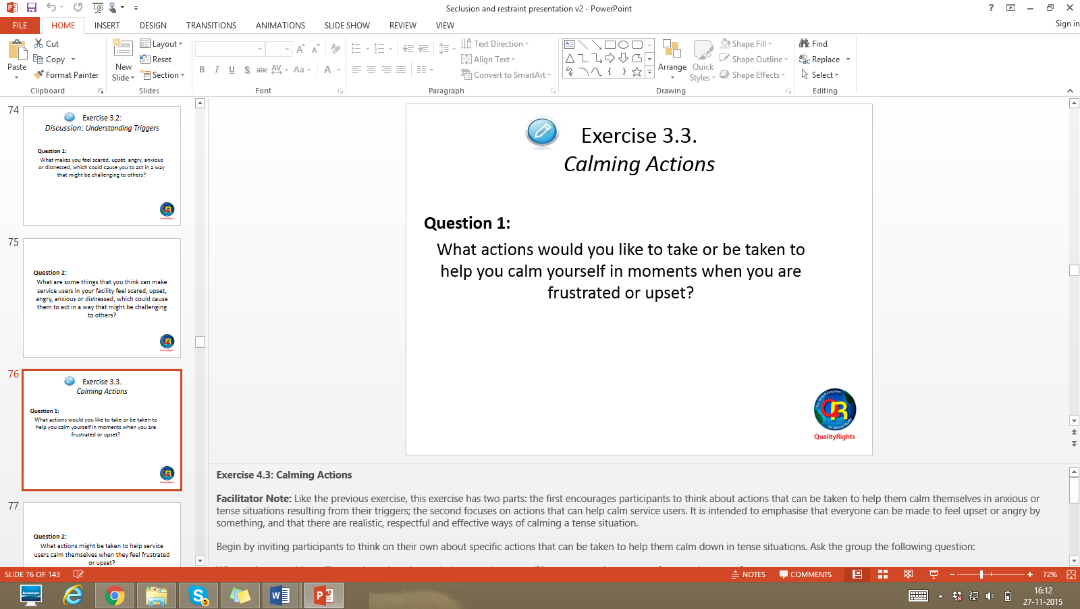
* સાંભળવુ નહીં
* જે ન કરવું હોય તે કરવાનું કહેવામાં આવવું
* ગોપનીયતાનો અભાવ
* એકલતાની લાગણી
* અંધકાર
* ટીખળ કરવી અથવા નિશાન બનાવવું
* ભાર લાગવો
* લોકો ચીસો પાડતા હોય
* લોકો તમારા રૂમની તપાસ કરતા હોય
* દલીલો
* એકલા પાડી દેવું
* અડવું
* ઘોંઘાટ
* અંકુશ ન રહેવું
* ઘૂરૂવું
* અન્ય

સૂચિ બન્યા પછી, જૂથને આવકારીને અને ભેગા થઈને એવી વસ્તુઓની સૂચિ બનાવવાનું કહો જેનાં લીધે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ ભયભીત, અશાંત, ગુસ્સો, બેચેન કે માનસિક દબાણનો અનુભવ કરતા હોય. હમણાં જ બનાવેલી સૂચિની બાજુમાં વિચારોની એક નવી સૂચિ બનાવો (સમાન ઉદાહરણોની સૂચિ માટે નીચે જુઓ):

તમારા વિચારો મુજબ એવી કઈ વસ્તુઓ છે જે તમારા કેન્દ્રોમાં સેવાર્થી(દર્દી)ઓને ભયભીત, અશાંત, ગુસ્સો, બેચેન કે દુઃખી કરે છે, જેનાં લીધે તેઓ એવું વર્તન કરે જે અન્ય વ્યક્તિઓ માટે પડકારરૂપ હોય (દા.ત. ગુસ્સો કરવો, રડવું, સંઘર્ષાત્મક બનવું, વગેરે)?

ઉદારહરણોની સૂચિ (સહભાગીઓ એવા વિચારો કહી શકે છે જે અહીં સૂચિમાં આપેલ નથી:

* સાંભળવુ નહીં
* જે ન કરવું હોય તે કરવાનું કહેવામાં આવવું
* ગોપનીયતાનો અભાવ
* એકલતાની લાગણી
* અંધકાર
* ટીખળ કરવી અથવા નિશાન બનાવવું
* ભાર લાગવો
* લોકો ચીસો પાડતા હોય
* લોકો તમારા રૂમની તપાસ કરતા હોય
* દલીલો
* એકલા પાડી દેવું
* અડવું
* ઘોંઘાટ
* અંકુશ ન રહેવું
* ઘૂરૂવું
* અન્ય

 ***અભ્યાસ/પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) ૩.૩: શાંત થવા માટેના પગલાંઓ (૧૫ મિનિટ)*** *સ્લાઇટ ૮૦-૮૧*

**સંકલનકારની નોંધઃ** આગળના અભ્યાસોની જેમજ, આ અભ્યાસમાં પણ બે ભાગ છેઃ પહેલો ભાગ સહભાગીઓને પોતાના પરિબળો(ટ્રિગર્સ)ના લીધે થતીબેચેની અને તંગ પરિસ્થિતિઓને શાંત કરવા માટે લેવામાં આવતા પગલાંઓ વિશે વિચારવા પ્રોત્સાહિત કરે છે, જ્યારે બીજો ભાગ સેવાર્થી(દર્દી)ઓને શાંત પાડવામાં મદદરૂપ થતાં પગલાંઓ ઉપર કેન્દ્રિત થાય છે. આના દ્વારા એવો ભાર મૂકવામાં છે કે દરેક જણ કોઈક વસ્તુથી ઉદાસ અથવા ગુસ્સે થઈ શકે અને આવી તંગ પરિસ્થિતિઓને શાંત પાડવા માટે વાસ્તવિક, આદરપૂર્વક અને અસરકારક રસ્તાઓ છે.

સહભાગીઓને તેમની તંગ પરિસ્થિતિઓને શાંત પાડવા માટેના ચોક્કસ પગલાં લેવા માટે વિચારવાનું કહીને આવકારો. જૂથને નીચેનો પ્રશ્ન પૂછોઃ

તમે જ્યારે ઉશ્કેરાયેલા અથવા હતાશ હો ત્યારે કેવા પગલાં લેશો અથવા લેવામાં આવે જેથી તમને શાંત થવામાં મદદ મળે?

૫ થી ૧૦ મિનિટના વ્યક્તિગત પ્રતિબીંબ પછી, સહભાગીઓને તેમનાં વિચારોની આપલે કરવા આવકારો. પ્રતિભાવોની સૂચિ ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર લખો. અમુક વિચારોમાં જેનો સમાવેશ થાય છે, પણ તે સીમિત નથી:

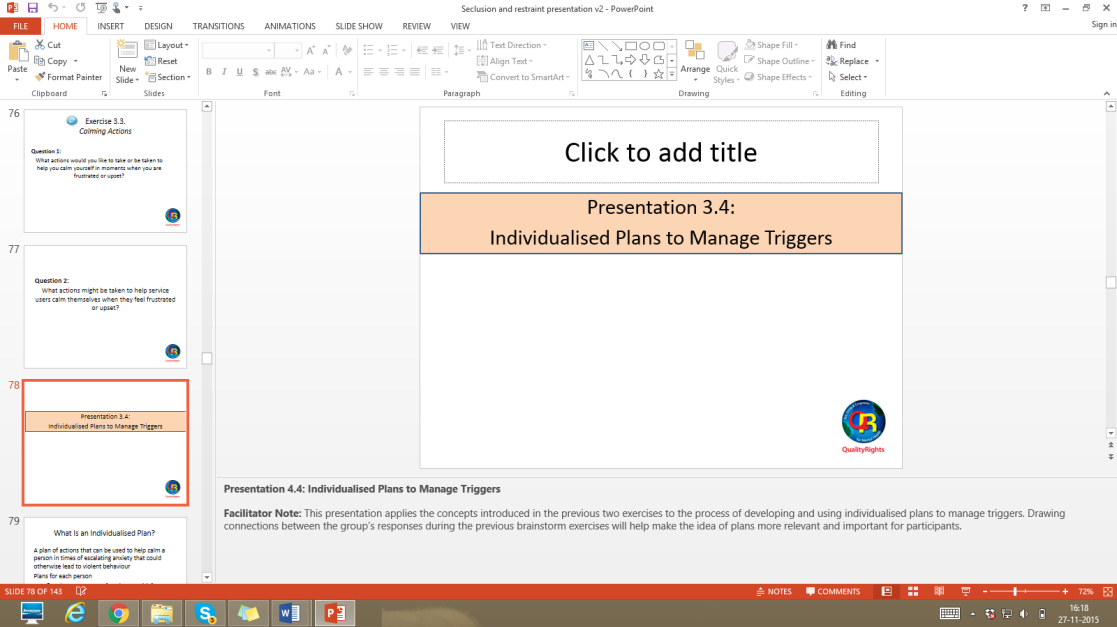
* ચાલવા જવું
* સંગીત સાંભળવું
* એવા સાથે વાત કરવી જે સાંભળે
* એકલા સમય વિતાવવો
* પુસ્તક અથવા સામયિક વાંચવું
* ઊંડા શ્વાસોવાળી કસરત કરવી
* મિત્ર અથવા પરિવારના સભ્યને ફોન કરવો
* કાગળ ફાડવું
* રોજનીશી(જર્નલ) લખવી
* ગરમ અથવા ઠંડા પાણીથી નહાવું
* ઓશિકામાં મોઢું નાખીને ચીસો પાડવી
* શાંત ઓરડીમાં બેસવું
* આધ્યાત્મિક પ્રથાઓઃ પ્રાર્થના, ધ્યાન ધરવું, વગેરે.

તમે સૂચિ બનાવી લીધા પછી, સેવાર્થી(દર્દી)ઓને શાંત પાડવા માટે ચોક્કસ પગલાંઓ લઈ શકાય તેની સૂચિ સાથે મળીને બનાવવા માટે જૂથને આવકારો. જૂથને નીચે આપેલો પ્રશ્ન પૂછો અને તમે જે સૂચિ બનાવી એની બાજુમાં વિચારોની એક નવી સૂચિ બનાવો (ઉદાહરણોની સમાન સૂચિ માટે નીચે જૂઓ):

જ્યારે સ્વાર્થી(દર્દી)ઓ ઉશ્કેરાયેલા અથવા હતાશ હોય ત્યારે તેમને જાતે શાંત કરવા માટે કેવા પગલાંઓ લઈ શકાય?

**ઉદાહરણોની સૂચિ(પણ આ સીમિત નથી)**:

* ચાલવા જવું
* સંગીત સાંભળવું
* એવા સાથે વાત કરવી જે સાંભળે
* એકલા સમય વિતાવવો
* પુસ્તક અથવા સામયિક વાંચવું
* ઊંડા શ્વાસોવાળી કસરત કરવી
* મિત્ર અથવા પરિવારના સભ્યને ફોન કરવો
* કાગળ ફાડવું
* રોજનીશી(જર્નલ) લખવી
* ગરમ અથવા ઠંડા પાણીથી નહાવું
* ઓશિકામાં મોઢું નાખીને ચીસો પાડવી
* શાંત ઓરડીમાં બેસવું
* આધ્યાત્મિક પ્રથાઓઃ પ્રાર્થના, ધ્યાન ધરવું, વગેરે.



***પ્રસ્તુતિ ૩.૪ પરિબળો(ટ્રિગર્સ)ને સંભાળવા માટેની વ્યક્તિગત યોજનાઓ(૨૫ મિનિટ) સ્લાઈડ ૮૨-૯૧***

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ પ્રસ્તુતિ,પરિબળો(ટ્રિગર્સ)નું સંચાલન કરવા માટે,આગળના બે અભ્યાસોમાં દર્શાવેલી વ્યક્તિગત યોજનાઓ બનાવીને વિકસાવવાની પ્રક્રિયાને લાગુ પાડશે. જૂથે પ્રસ્તુત કરેલા મગજ કસતા*(બ્રેન-સ્ટોર્મીંગ)* પ્રયોગોના પ્રતિભાવો વચ્ચે જોડાણ બતાવવાથી સહભાગીઓ તેમની યોજનાઓને વધુ અનુરૂપ અને અગત્યની બનાવી શકશે.

**વ્યક્તિગત યોજના શું છે?**

* પ્રક્રિયાઓની એક યોજના જે વ્યક્તિને વધી રહેલી બેચેનીના સમય દરમ્યાન શાંત પાડવામાં મદદ કરે, જે નહીંતર હિંસક વર્તનમાં પરિણામી શકે.
  + દરેક વ્યક્તિ માટે યોજનાઓ
  + સેવાર્થી(દર્દી)ઓના હિંસક વર્તન માટે જવાબદાર જોખમી પરિબળોની આકારણી ઉપર આધારિત
  + હિંસા વધે તે પહેલાં જોખમી પરિબળોને ઓળખવા અને સંબોધવા માટેની વ્યૂહરચનાઓનો સમાવેશ થાય છે
  + કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓએ સાથે રહી વિકસાવવામાં આવ્યું હોય

*પડકારરૂપ વર્તનને સક્રિય કરતા પરિબળોને ઓળખવા અને નાથવા માટેની વ્યક્તિગત યોજનાઓ*

* એ સમજવું જટિલ બની જાય છે કે એવું શું છે જે તેમને ઉશ્કેરે છે જેનાં લીધે હિંસક વર્તન કરવાનું જોખમ હોય
  + તંગ પરિસ્થિતિઓને વધુ અસરકારક રીતે ઉકેલવામાં મદદ કરે છે
  + જે ઉશ્કેરાયેલા હોય, તેના ઉપર નિયંત્રણ, દુરુપયોગ અથવા હિંસાનો ઉપયોગ રોકવામાં મદદ કરે છે
  + યોજના એવી હોવી જોઇએ:
  + જ્યારે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ (અંદરના)વિભાગમાં દાખલ થાય અથવા (બાહ્ય)વિભાગ સાથે સંપર્કમાં આવે ત્યારના પ્રાથમિક ધોરણે એ બધા જ માટે નવી આકારણીના ભાગરૂપે વિકસાવવી
  + તંગ પરિસ્થિતિ દરમિયાન ઉપલબ્ધ હોય

**વ્યક્તિગત યોજના બનાવવી**

* + એ વ્યક્તિ જેનાં માટે યોજના બનાવવાનો હેતુ હોય, તેમાં તેને સહભાગી રાખવા
  + નિર્ણયો સેવાર્થી(દર્દી)ઓ સાથે અને તેમનાં દ્વારા લેવા, નહીં કે તેમનાં માટે
  + આમાં પરિબળો(ટ્રરિગર્સ)ની સાથે વ્યક્તિએ પોતાને શાંત કરવા અને ખાતરી માટેનાં જે પગલાંઓના સંકેતો આપ્યા હોય તેને પણ ઓળખવા
  + યોજના ત્યારે બનાવવી જોઈએ જ્યારે વ્યક્તિ સ્વસ્થ પરિસ્થિતિમાં હોય, નહીં કે ખરી કટોકટી વખતે(જેમ કે કટોકટી પહેલાં અથવા પછી)
  + કટોકટી પછી, કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓએ યોજનામાં કોઈ ફેરફારો હોય તો તેનાં ઉપર ચર્ચા કરવી જોઈએ જેથી તેવી પરિસ્થિતિને ભવિષ્યમાં થતી અટકાવી શકાય અથવા વધુ સારી રીતે સંભાળી શકાય.

**વ્યક્તિગત યોજનાની ગુણવત્તા**

* વ્યક્તિગત
  + દરેક વ્યક્તિ માટે વિશિષ્ટ રૂપે રચાયેલી
* ઉપલબ્ધ સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ કરવો
  + પ્રક્રિયાઓ સાધારણ હોઇ શકે
* યોગ્ય રીતે સંવેદનાત્મક અભિગમનો સમાવેશ
* કેન્દ્રની જરૂરિયાતોથી પહેલાં વ્યક્તિગત જરૂરિયાતને મહત્વ આપે

**યોજના બનાવવીઃ પરિબળોને ઓળખવા**

* કર્મચારીઓએ વ્યક્તિ સાથે કામ કરીને એવી વસ્તુઓની સૂચિ બનાવવી જે તેમને નિરાશ, ગુસ્સે અને ઉશ્કેરે છે જેનાં લીધે હિંસક વર્તન અથવા કટોકટી સર્જાય
  + “કોઇ સાંભળતું નથી એવી લાગણી થવી,”
  + “લોકો મારી સાથે અનાદરયુક્ત વાત કરે છે”
  + “અન્ય લોકો પરવાનગી વગર મારી વસ્તુઓનો ઉપયોગ કરે છે”
  + ઊંચા અવાજો
  + સ્પર્શ કરવો
  + કાબૂ અથવા માહિતી ન હોવી

**યોજના બનાવવીઃ પરિબળો(ટ્રિગર્સ)નું સંચાલન**

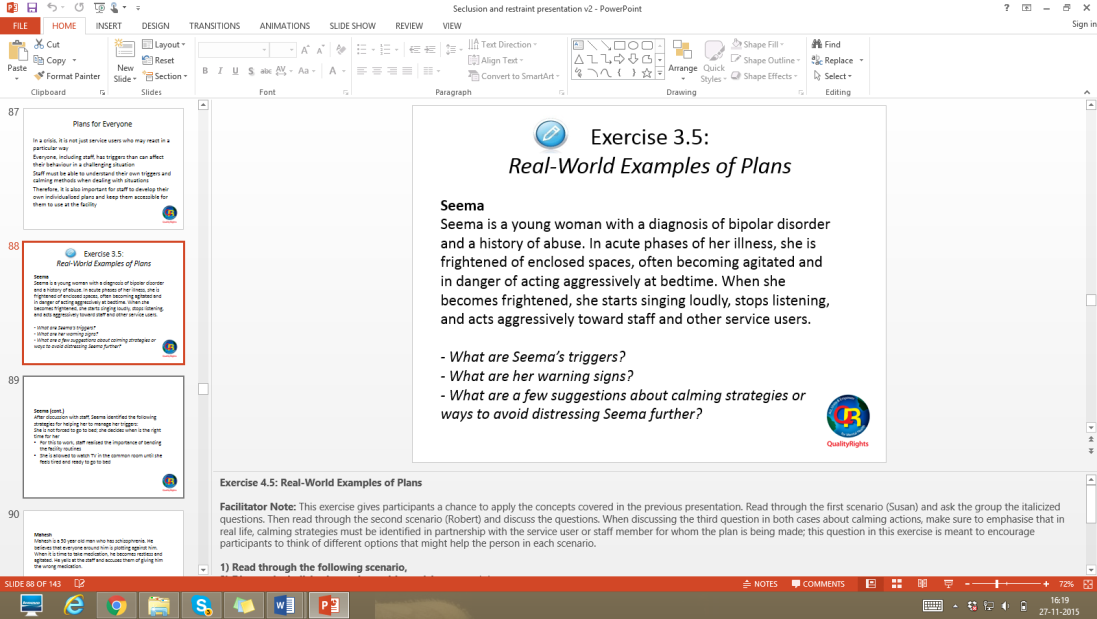
* હવે પછી પ્રક્રિઆઓની સૂચિ બનાવો જે વ્યક્તિને શાંત પાડવામાં મદદ કરે
* દાખલા તરીકેઃ
  + ચાલવા જવું
  + કોઇ હોય જે મારી લાગણીઓની કદર કરે
  + ધીમા, ઊંડા શ્વાસ લેવા
  + દડો (બોલ) કે ધાબળાને દબાવવું
  + ચીસો પાડવી કે રડવું
  + શાંત ઓરડીમાં સમય વિતાવવો
  + મિત્ર કે પરિવારના સભ્યોને ફોન કરવો

**યોજના બનાવવીઃ ઉકેલો શોધવા**

* વ્યક્તિને શાંત કરવા માટે લેવાતા પગલાં હંમેશ સ્વૈચ્છિક હોવા જોઈએ અને ક્યારે પણ એમનાં ઉપર જબરદસ્તી ન કરવી જોઈએ
* શાંત કરવાની પ્રક્રિયાઓ વ્યક્તિગત રીતે રચાએલી હોવી જોઈએ
  + જે એક વ્યક્તિ માટે કામ કરતું હોય તે બીજા માટે ન કરે
* સર્જનાત્મકતા મહત્વની છે
  + ઘણી વખત સર્જનાત્મક, સાધારણ ઉકેલો જટિલ ઉકેલો કરતાં વધુ સારી રીતે કામ કરતાં હોય છે
* કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓ માટે ભરોસો અને પરસ્પર આદર કેળવવા માટેની આ સારી તક છે

**બધા માટે યોજનાઓ**

* કટોકટી વખતે, અમુક રીતે વર્તન ફક્ત સેવાર્થી(દર્દી)ઓ જ નથી કરતા હોતા
* બધાજ પાસે, કર્મચારીઓ સહિત, તંગ પરિસ્થિતિ વખતે વર્તનને અસર કરતાં પરિબળો હોય છે
* પરિસ્થિતિઓનું સંચાલન વખતે કર્મચારીઓએ પોતાના પરિબળો અને તેને શાંત કરવાની પ્રક્રિયાની સમજ જોઈએ
* એટલે જ, જરૂરી છે કે કર્મચારીઓએ પણ પોતાની વ્યક્તિગત યોજનાઓ બનાવવી જોઈએ અને કેન્દ્રમાં તેમનાં ઉપયોગ માટે ઉપલબ્ધ રાખવી જોઈએ



 ***અભ્યાસ ૩.૫: વાસ્તવિક દુનિયાની યોજનાઓના ઉદાહરણ (૨૦ મિનિટ)*** *સ્લાઇડ ૯૨-૯૫*

***Adapted from:*** *National Executive Training Institute (NETI), (2005) Training curriculum for reduction of seclusion and restraint. Draft curriculum manual. National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD), National Technical Assistance Center for State Mental Health Planning (NTAC).Alexandria, VA: NETI. Accessed 2 December 2014 from:* [*http://www.health.vic.gov.au/chiefpsychiatrist/creatingsafety/ntac/module9.pdf*](http://www.health.vic.gov.au/chiefpsychiatrist/creatingsafety/ntac/module9.pdf)*.*

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ પ્રયોગમાં સહભાગીઓને આગળના પ્રયોગોમાં આવરી લીધેલા વિચારોને અમલમાં મુકવાનો મોકો મળશે.પ્રથમ(સુઝાન)ઘટનાક્રમને વાંચી જાઓ અને જૂથને *(ઈટાલીક્સમાં)* આપેલા પ્રશ્નો પૂછો. પછી બીજો (રોબર્ટ)ઘટનાક્રમ વાંચો અને પ્રશ્નો ઉપર ચર્ચા કરો. બન્ને ઘટનાક્રમોનાં ત્રીજા પ્રશ્નની જ્યારે ચર્ચા કરો જેમાં શાંત પાડવાની પ્રક્રિયા છે, ત્યારે વાસ્તવિક દુનિયામાં શાંત પાડવાની વ્યૂહરચનાઓ જેનાં માટે બનાવવાની છે તે કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓની ભાગીદારીથી બનવી જોઈએ, આ પ્રશ્ન આ પ્રયોગમાં દરેક ધટનાક્રમમાં લોકોની મદદ કરવા માટે, સહભાગીઓ વિવિધ વિકલ્પો વિચારી શકે તે માટે પ્રોત્સાહિત કરવાનો છે.

૧) નીચે આપેલો ઘટનાક્રમ વાંચો,

૨) સહભાગીઓ સાથે *(ઈટાલીક્સમાં)* આપેલા પ્રશ્નોની ચર્ચા કરો અને પછી,

૩) વપરાયેલી પ્રત્યક્ષ વ્યૂહરચનાઓ વાંચોઃ

**સીમા**

૧) સીમા એક જવાન મહિલા છે જેનું નિદાન બાયપોલર મૂડ ડિસ્ઓર્ડર કરવામાં આવ્યું છે અને તેમની સાથે દુર્વ્યવહાર થયાનો ઇતિહાસ છે. તેમની બીમારીના તીવ્ર(એક્યુટ) તબક્કામાં, તેઓ બંધ જગ્યાઓથી ભયભીત થઈ જાય છે, ઘણી વખત ઉશ્કેરાઈ જાય છે અને સૂતી વખતે હિંસક વર્તનની ભય સેવાય છે. તેઓ જ્યારે પણ ભયભીત હોય ત્યારે તે જોર-જોરથી ગાવા લાગે છે, સાંભળતા નથી અને કર્મચારીઓ તેમજ બીજા સેવાર્થી(દર્દી)ઓ સામે હિંસક વર્તન કરે છે.

*૨) –સીમાના પરિબળો કયા છે?*

*- ચેતવણી આપતા તેમનાં ચિહ્નો શું છે?*

*- શાંત પાડવા માટેની અમુક વ્યૂહરચનાઓ શું છે, અથવા સીમા વધુ પડતી દુઃખી ન થાય તે માટે શું કરવું?*

૩) કર્મચારીઓ સાથે ચર્ચા કર્યા પછી, સીમાએ પોતાના પરિબળોનું સંચાલન કરવા માટે મદદરૂપ થઈ શકે એવી નીચે દર્શાવેલી વ્યૂહરચનાઓ ઓળખાવીઃ

* તેમને જબરદસ્તીપૂર્વક સૂવા માટે કહેવું નહીં, તેમનાં માટે સાચો સમય કયો છે તે જાતે નક્કી કરશે

(આને કાર્યરત કરવા માટે, કર્મચારીઓને કેન્દ્રનાં નિયમોમાં છૂટછાટ કરવાની અગત્યતા સમજાઈ)

* હવે જ્યારે સુધી તેઓ થાકે નહીં અને જાતે સૂએ નહીં ત્યાર સુધી તેમને જાહેર(કોમન) ખંડ(રૂમ)માં ટી.વી. જોવાની પરવાનગી છે.

૧) નીચે આપેલી ઘટનાક્રમ વાંચો,

૨) સહભાગીઓ સાથે *(ઈટાલીક્સમાં)* આપેલા પ્રશ્નોની ચર્ચા કરો અને પછી,

૩) વપરાયેલી પ્રત્યક્ષ વ્યૂહરચનાઓ વાંચોઃ

**મહેશ**

૧) મહેશ, (સ્કિઝોફ્રેનિયા) ધરાવતા એક ૫૦ વર્ષીય પુરુષ છે. તેમનું એવું માનવું છે કે જેટલા પણ લોકો તેમની આજુ-બાજુમાં છે, તેઓ તેમને મારવાનો ષડયંત્ર રચી રહ્યા છે. જ્યારે દવા લેવાનો સમય આવે ત્યારે તેઓ બેચેન થઇ અને ઉશ્કેરાઈ જાય છે. તે કર્મચારીઓ સામે ચીસો પાડે છે અને તેમનાં ઉપર ખોટી દવાઓ ખવડાવવાનો આરોપ મૂકે છે.

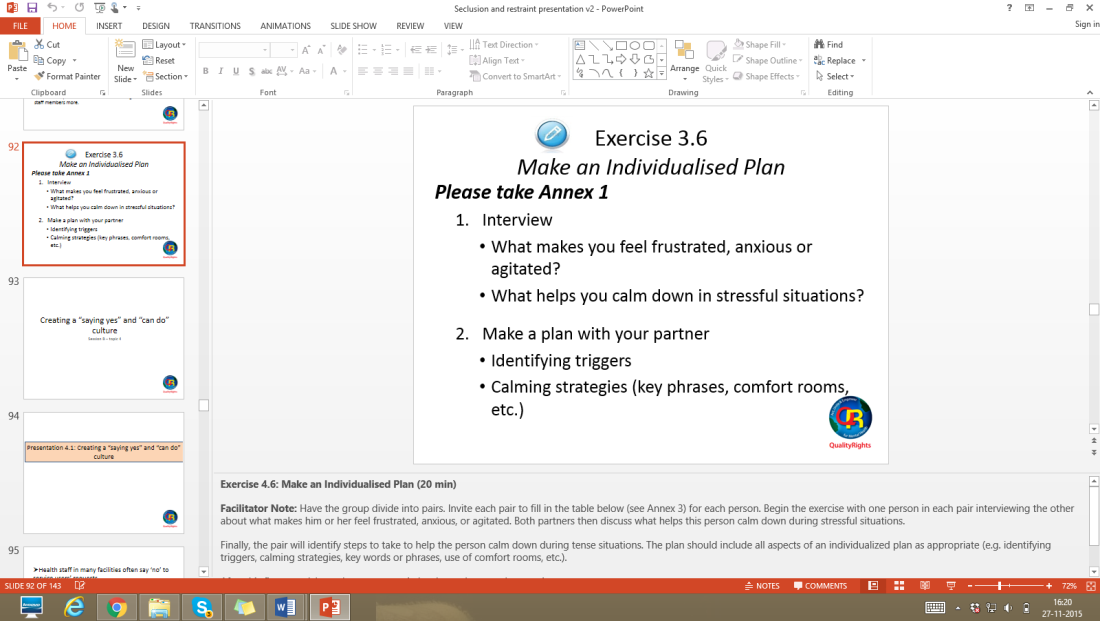
૨) - *મહેશના પરિબળો કયા છે?*

*- ચેતવણી આપતા તેમનાં ચિહ્નો શું છે?*

*- શાંત પાડવા માટેની અમુક વ્યૂહરચનાઓ શું છે?*

૩) કર્મચારીઓ અને મહેશે ભેગા મળીને તેનાં પરિબળોનું સંચાલન કરવા માટે નીચે દર્શાવેલી વ્યૂહરચનાઓ ઓળખાવીઃ

-કેન્દ્રમાં એક પરિચારિકા (નર્સ) છે, જેની સાથે મહેશ સ્વસ્થતાથી વાત કરી શકે છે. જ્યારે-જ્યારે મહેશને દવા આપવાની હોય તે વખતે તેમની સાથે વાર્તાલાપ કરે છે અને તેમનાં ઉશ્કેરાટના કારણો જાણવાના પ્રયાસો કરે છે. સંશોધન કરતાં ખબર પડી કે તેમનાં સગા તેમને જાણ કર્યા વગર દવાઓ આપતા હતાં. તેથી તેઓ વધુ ભયભીત અને શંકાશીલ થઈ ગયા હતાં. પરિચારિકા સાથે દવાઓની બાબતે ચર્ચા કર્યા પછી અને દવાઓ શેનાં માટે છે તે જાણ્યા પછી હવે તેમને સારું લાગે છે અને કર્મચારીઓ ઉપર ભરોસો કરતા થયા છે.



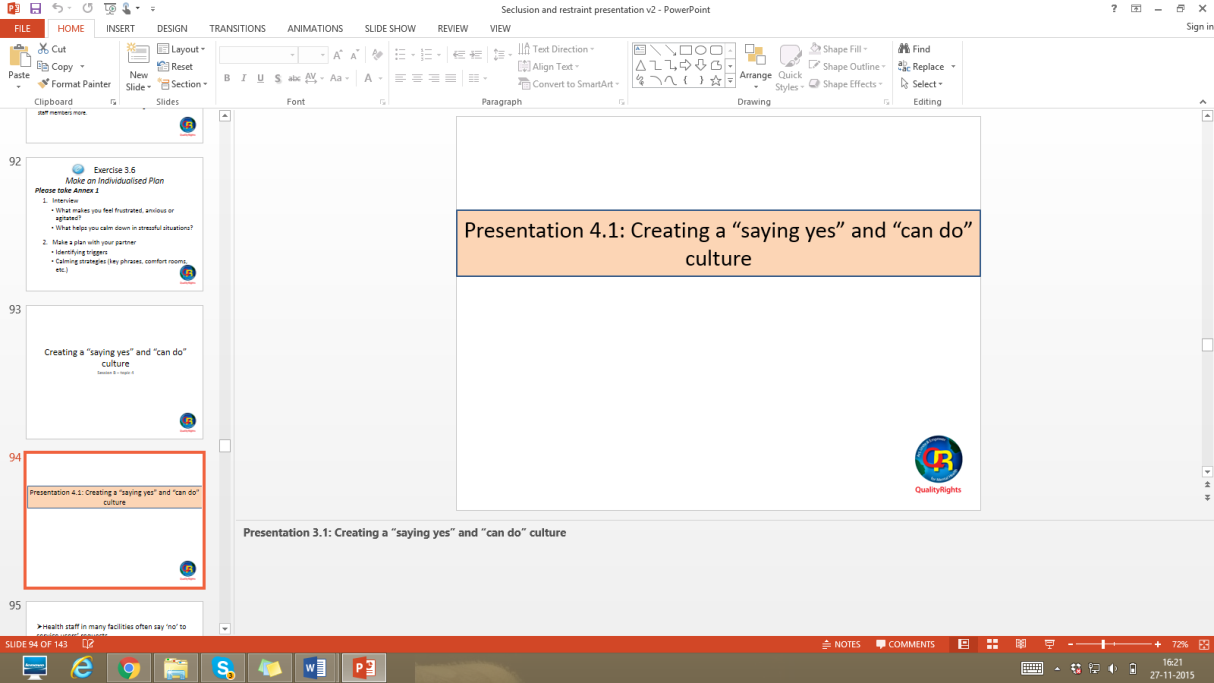
 ***અભ્યાસ/પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) ૩.૬.: વ્યક્તિગત યોજના બનાવવી (૨૦ મિનિટ)*** *સ્લાઇડ ૯૬*

**સંકલનકારની નોંધઃ** જૂથને જોડીઓમાં ભાગી નાખો. દરેક જોડી, એક વ્યક્તિ માટે નીચે આપેલું કોષ્ટક ભરવાનું કહો. આ પ્રયોગની શરૂઆત જોડીમાંની એક વ્યક્તિની બીજી વ્યક્તિ દ્વારા મુલાકાત લેવાનું કહો જેમાં તેમને પૂછો કે તેઓ શેનાં લીધે હતાશ, બેચેન અથવા ઉશ્કેરાટ અનુભવે છે. બન્ને જોડીદારો પછી એ ચર્ચા કરશે કે આ વ્યક્તિને તંગ પરિસ્થિતિ વખતે શું શાંત પાડી શકે. આખરે, તંગ પરિસ્થિતિમાં વ્યક્તિને શાંત પાડવાની મદદ માટે લેવાના થતાં પગલાઓને જોડી ઓળખાવશે. વ્યક્તિગત યોજનાઓમાં યોગ્ય હોય એ બધાજ પાસાઓ યોજનામાં હોવા જોઈએ. (દા. ત. પરિબળોને ઓળખવા, શાંત પાડવાની વ્યૂહરચનાઓ, મુખ્ય શબ્દો અથવા વાક્યો, શાંત ખંડોનો ઉપયોગ, વગેરે). આ પ્રથમ તબક્કા પછી જોડીમાં ભૂમિકાઓ બદલીને આ પ્રયોગ ફરી પાછું કરવા કહો (જુઓ એનેક્સ ૩)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| મારા પરિબળઓનું સંચાલન કરવા માટેની મારી યોજના | | |
| મારા પરિબળો શું છે? | મને શું શાંત પાડે છે? | મારા પરિબળોને સંભાળવા માટે હું શું કરી શકું? |
| *દા.ત. આસપાસના લોકોના અવાજથી અવાચક લાગે છે* | ***દા.ત. ધીમા શ્વાસ લેવા અને થોડા સમય માટે પોતાની જાતને ઓળખવું*** | ***દા. ત. ધીમા શ્વાસ લેવાનો અભ્યાસ કરવોઃ એવી શાંત જગ્યા શોધવી જ્યાં હું શાંત થઉ ત્યાર સુધી મારી જાત સાથે રહું*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***મુદ્દો ૪: “હા કહેવું” અને “થઈ શકે છે” એવી સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવી***

*Modified from Manaan Kar Ray & Sarah Rae. ‘No Audit: Reflect to Reframe’ in Power to empower Lies beyond Binaries. PROMISE: PROactive Management Of Integrated Services & Environments. Cambridge University Health Partners* [*http://www.promise.global/2015\_04\_09\_Binary.pdf*](http://www.promise.global/2015_04_09_Binary.pdf)



***પ્રસ્તુતિ ૪.૧: હા કહેવું” અને “થઈ શકે છે” એવી સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવી (૧૦ મિનિટ) સ્લાઈડ ૯૮-૧૦૦***

ઘણા કેન્દ્રોમાં આરોગ્ય કર્મચારીઓ ઘણી વખત સેવાર્થી(દર્દી)ઓની વિનંતીઓને “ના” કહેતા હોય છે. તેથી વાતાવરણ હતાશામય અને નિયંત્રિત થઈ જાય છે જેનાં લીધે સંઘર્ષ સર્જાઇ શકે, અને તંગ અથવા હિંસક વર્તન નિર્માણ થવાની પરિસ્થિતિની શક્યતાઓ વધી જાય છે. જેટલી વખત કર્મચારી “ના” પાડે તેટલી વખત પ્રોત્સાહનો વિષે પ્રતિબિંબ કરવાની તક મળે છે જે “ના” પાડવા માટે પ્રેરે છે.

આપણે અનિર્ણયાત્મક(નોન-જજમેન્ટલ) અવકાશ રાખીને વિચારીએ કે આપણે આવા નિર્ણય ઉપર કેમ આવ્યા અને કદાચ આપણે “હા” કહી હોત તો આપણે આને પામી શક્યા હોત. આનાં લીધે માનસિક વિકલાંગતા ધરાવતા વ્યક્તિઓની જરૂરિયાતો અને માંગણીઓને પ્રાથમિક્તા આપવામાં આપણને મદદ કરશે.

આપણે વિચારવું જોઈએ કેઃ

R – ફેરવી તોળવું (રિફ્રેમ): આપણે “હા” કહ્યું હોત તો શું થાત?

E – સરળ (ઈઝી): શું “ના” કહેવું એ સરળ વિકલ્પ હતો?

F – ભાવના (ફીલીંગ): એ કેવું લાગ્યું હશે?

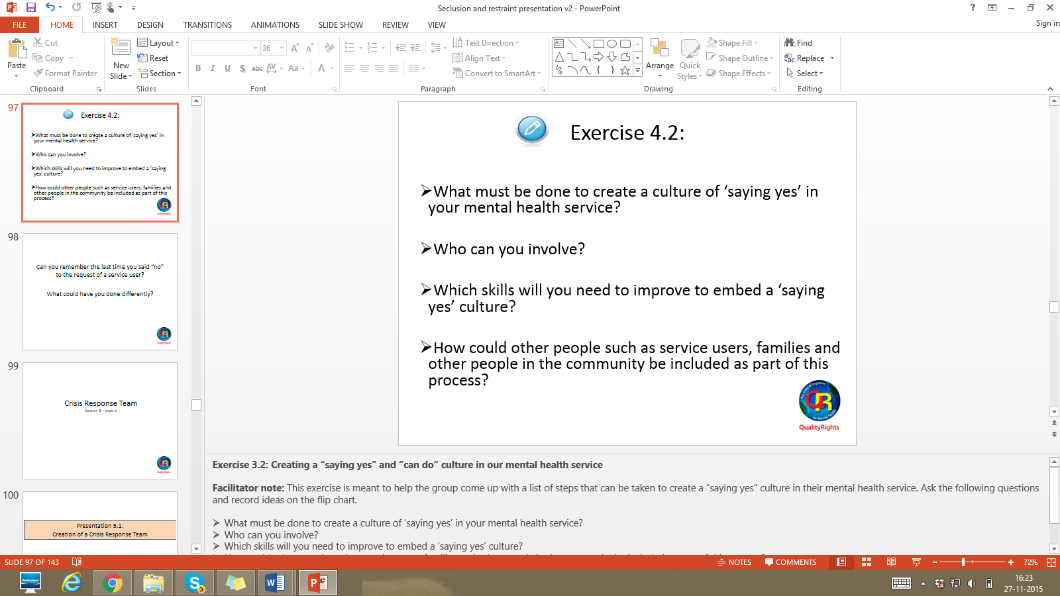
L – સાંભળવું (લિસન): શું આપણે સાંભળ્યું?

E – સમજાવવું (એક્સપ્લેન): શું આપણે સમજાવ્યું?

C – સર્જન(ક્રિએટીવ): શું આપણે સર્જનાત્મક હતાં?

T – સમય(ટાઈમ): શું આપણે સમય લીધો?

આ પ્રશ્નો ઉપર પ્રતિબીંબ પાડવાથી સહભાગીઓને પોતાની પ્રથાઓ ઉપર વિચારવાનો પ્રોત્સાહન મળશે અને તેઓ આ પરિસ્થિતિઓને કેવી રીતે ઉલટાવીને “પહેલાં હા કહેવાની” સંસ્કૃતિનો નિર્માણ કરશે.



 ***અભ્યાસ/પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) ૪.૨ આપણા માનસિક આરોગ્ય કેન્દ્રોમાં “હા કહેવાની” અને “કરી શકાય” એવી સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવી સ્લાઈડ ૧૦૧-૧૦૨***

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ પ્રયોગનો હેતુ એવો છે કે જૂથને એવા પગલાંઓની સૂચિઓ તૈયાર કરવામાં મદદ કરવી જેનાં આધારે તેમનાં માનસિક આરોગ્યના કેન્દ્રોમાં “હા કહેવાની” સંસ્કૃતિ નિર્માણ થઈ શકે. નીચે આપેલા પ્રશ્નો પૂછો અને વિચારોને ફ્લિપ-ચાર્ટ ઉપર લખો.

તમારા માનસિક આરોગ્યના કેન્દ્રોમાં “હા કહેવાની” સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવા માટે શું કરવું જોઈએ?

તમે કોનો સમાવેશ કરી શકો?

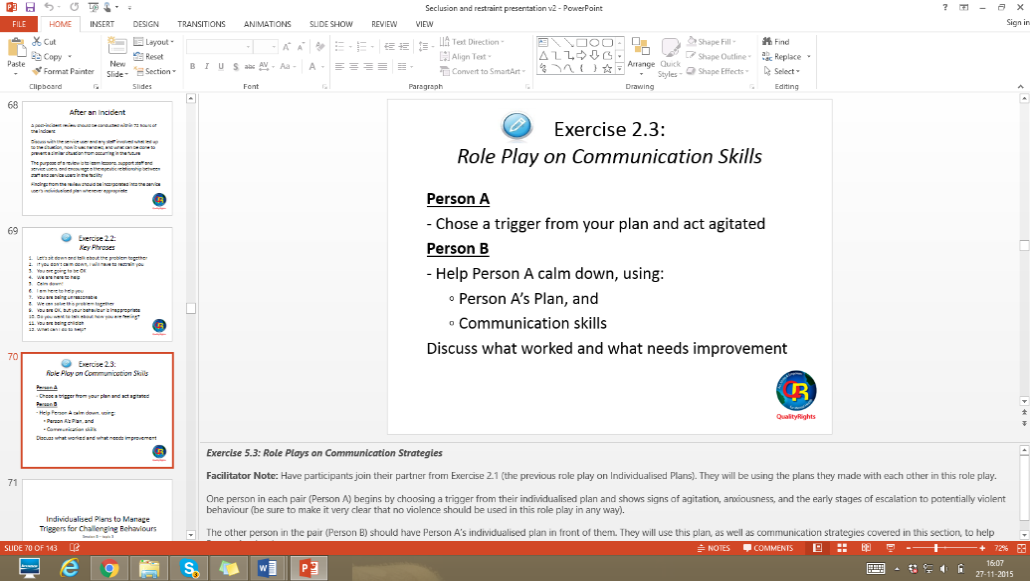
“હા કહેવાની” સંસ્કૃતિનું અમલીકરણ કરવા માટે કયા કૌશલ્યોને સુધારવાની જરૂરિયાત છે?

અન્ય લોકો જેમ કે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ, પરિવારજનો અને સમાજનાં લોકોને આ પ્રક્રિયાના ભાગરૂપે કેવી રીતે આવરી શકાય?

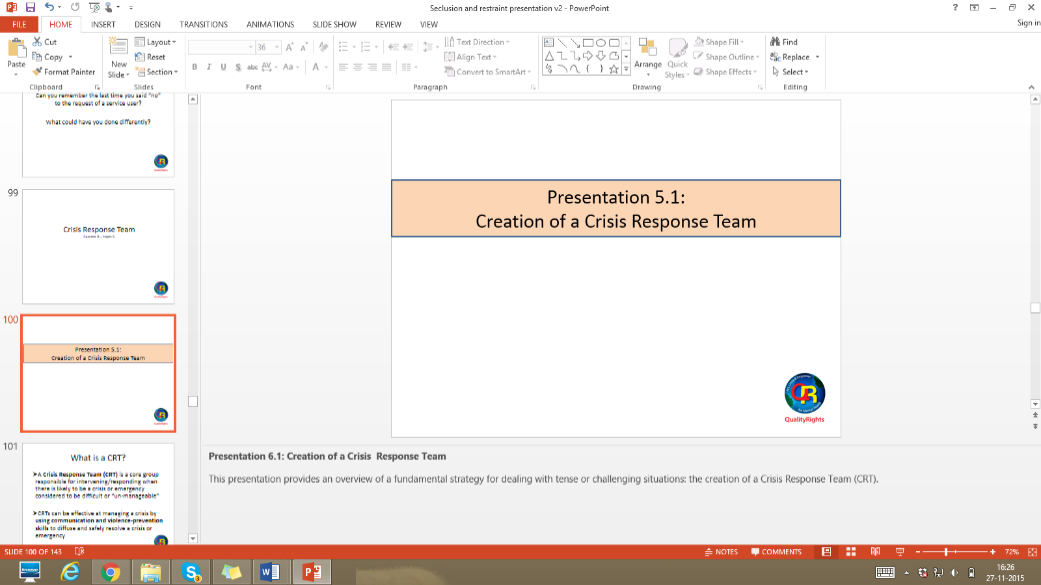
શું તમને યાદ છે કે છેલ્લી વખતે તમે સેવાર્થી(દર્દી)ની વિનંતીને ક્યારે “ના” પાડી હતી?

તેમાં અલગથી શું થઈ શક્યું હોત?

***અભ્યાસ/પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) ૪.૩:*** વાર્તાલાપ (કોમ્યુનિકેશન)ની વ્યૂહરચના ***ઊપર નાટ્ય-ભૂમિકા(રોલ-પ્લે) (૧૫ મિનિટ)*** *– સ્લાઇડ ૧૦૩*

**સંકલનકારની નોંધ:**અભ્યાસ ૨.૧(વ્યક્તિગત યોજનાઓ ઉપર અગાઉની નાટ્ય-ભૂમિકા(રોલ-પ્લે)માંથી સહભાગીઓને તેમનાં જોડીદારો સાથે ભેગા કરો. તેઓ આ નાટ્ય-ભૂમિકા(રોલ-પ્લે)માં એકબીજા સાથે તેમનાં દ્વારા બનાવેલ યોજનાનો ઉપયોગ કરશે. દરેક જોડીમાં એક વ્યક્તિ (વ્યક્તિ અ) તેમની વ્યક્તિગત યોજનામાંથી કટોકટીની શરૂઆત કરાવનાર પરિબળ(ટ્રિગર)ની પસંદગી કરીને પ્રારંભિક તબક્કામાં ઉશ્કેરાટ, અસ્વસ્થતા અને સંભવિત હિસંક વર્તન દર્શાવતા ચિહ્નોની શરૂઆત કરશે (આ નાટ્ય-ભૂમિકામાં ખાસ ધ્યાન રાખવું કે કોઈપણ પ્રકારની હિંસા દર્શાવવી નહીં). આ જોડીની અન્ય વ્યક્તિ (વ્યક્તિ બ) ની સામે (વ્યક્તિ અ)ની વ્યક્તિગત યોજના હોવી જોઇએ. તેઓ આ યોજના, તેમજ આ સત્રમાં આવતા વાર્તાલાપની વ્યૂહરચનાઓના ઉપયોગ દ્વારા(વ્યક્તિ અ)ને શાંત થવામાં મદદ કરશે. જોડીમાંની બીજી વ્યક્તિ (વ્યક્તિ બ) સામે (વ્યક્તિ અ)ની વ્યક્તિગત યોજના હશે. તે આ યોજનાની સાથે આ ભાગમાં આવરી લીધેલ વાર્તાલાપ(કોમ્યુનિકેશન) વ્યૂહરચનાઓનો ઉપયોગ કરીને (વ્યક્તિ અ)ને શાંત થવામાં મદદ કરશે.

***વિષય ૫. કટોકટીને સંભાળતા જૂથો (રીસ્પોન્સ ટીમ)***



 ***પ્રસ્તુતિ ૫.૧: કટોકટીનું સંચાલન કરતા જૂથો (રીસ્પોન્સ ટીમ)નું નિર્માણ*** *(આર.ટી) (૩૦ મિનિટ) સ્લાઇડ ૧૦૫-૧૧૫*

તંગ અથવા પડકારરૂપ પરિસ્થિતિઓનું સંચાલન કરવા માટેની મૂળભૂત વ્યૂહરચનાઓની ઝાંખી દર્શાવે છેઃ *કટોકટીનું સંચાલન કરતા જૂથો (રીસ્પોન્સ ટીમ)નું નિર્માણ*.

આર.ટી. શું છે?

જ્યારે કટોકટી સર્જાવાની હોય, જે મૂશ્કેલ અથવા બેકાબૂ થવાની સંભાવના હોય ત્યારે આવી પરિસ્થિતિનું સંચાલન કરવા માટેનું *(ક્રાઈસીસ સિસ્પોન્સ ટિમ્સ)* *(આર.ટી.)* આ એક મુખ્ય જૂથ છે.

વાર્તાલાપ(કોમ્યુનિકેશન) અને હિંસા-પ્રતિરોધક કૌશલ્યો દ્વારા કટોકટીને પ્રસરતા અટકાવવી અને શાંતિથી ઉકેલવા માટે આર.ટી. અસરકારક બની શકે.

**આર.ટીનો ભાગ કોણ બની શકે?**

જૂથ તેમાં સમાવેશ કરી શકેઃ

* વ્યાવસાયિક કર્મચારીઓનો જે માનસિક આરોગ્યના કેન્દ્રમાં કામ કરતાં હોય(મદદનીશ, પરિચારિકાઓ, તબીબો, અને અન્યો)
* બિન વ્યાવસાયિક કર્મચારીઓ(દા. ત. માનસિક વિકલાંગતા ધરાવતા સેવાર્થી(દર્દી)ઓ, સામાજિક હિમાયતીઓ અને પરિવારજનો)
* એક મુખ્ય જૂથ માનસિક આરોગ્યના કેન્દ્રમાં દરરોજ સોંપાયેલ હોય
* વધુમાં, કેન્દ્રોની બહારથી બોલાવી શકાય(ઓન-કોલ) એવા સભ્યોનો પણ સમાવેશ હોયઃ

- તે લોકો કેન્દ્રમાં કાયમી ધોરણે ન હોય

- જરૂરિયાત પડે ત્યારે જ તેમને બોલાવવા

- તેમને જાણ કર્યાના ટૂંક સમયમાં બોલાવી શકાય અને ઓછા સમયમાં કટોકટીના સ્થળ ઉપર લાવી શકાય

આર.ટીના સભ્યોની તાલીમ

**આર.ટી. સભ્યો (બન્ને વ્યાવસાયિક અને બિન-વ્યાવસાયિક)ને કટોકટીનું સંચાલન*(મેનેજમેન્ટ)* કરવાના ક્ષેત્રે તાલીમ આપવી જોઈએ.**

વખતો-વખત કટોકટીનું સંચાલન કરતાં હોવાથી, **આર.ટી.ના સભ્યોની આવડતો વધશે** અને તંગ પરિસ્થિતિઓનું સંચાલન કરવામાં અને બળજબરી વાળી એકાંત અને નિયંત્રણની પ્રથાઓમાંથી દૂર રાખવાનું કૌશલ્ય પણ સુધરશે.

માનસિક આરોગ્ય કેન્દ્રોએ કટોકટી સંભાળવાની તાલીમોની ગુણવત્તા અને સંખ્યાનો સ્તર ઉંચો કરવો જોઈએ, બધાજ **આર.ટી.ના સભ્યો** માટે તેને વાર્ષિક જરૂરિયાત રૂપે વિકસાવવી જોઈએ.

આર.ટી. કેવી રીતે કામ કરે છે?(૧)

**ઓછી સમય મર્યાદામાં કટોકટીવાળી પરિસ્થિતિ ઉપર આર.ટી. દ્વારા મોટા જૂથના કાર્યકરો ભેગા થાય છે(સરેરાશ ૭ જણ).**

**મુખ્ય પ્રથામાં આર.ટી. ના હસ્તક્ષેપ(ઇન્ટરવેન્શન) અંતર્ગત દખલ ન કરવું(નોન-ઈનટ્રુઝીવ), અનિયંત્રિત(નોન-કન્ટ્રોલીંગ) અને સામ-સામે ન આવવાની(નોન-કન્ફ્રન્ટેશ્નલ) આવડતને કેળવવું અને જે વ્યક્તિ કટોકટીમાંથી પસાર થતી હોય તેને કાબૂમાં કરવા કરતાં(દા. ત. એકાંતમાં રાખવી, નિયંત્રણ, ઉપશામકો*(સેડેટીવ્સ)* અથવા *(ટ્રાંક્વીલાઈઝર્સ)* વગેરે), તેની સાથે સંવેદાત્મક રીતે સક્રિય સંબંધ કેળવવો.**

ટૂંકમાં, તેની લાક્ષણિકતાઓ એ છે કે “સાથે હોવું” “ધ્યાનપૂર્વક ઉભા રહેવું” અને પોતાની જાતને તે વ્યક્તિની પરિસ્થિતિમાં મૂકવાનો પ્રયાસ કરવો”.

સેવાર્થી(દર્દી)ઓ સાથે આર.ટી.ના સભ્યો સંબંધો કેળવવાનો પ્રયાસ કરશે, તેમની સાથે કામ કરીને એ સમજવા માટે કે કયા એવા તાત્કાલિક પરિબળો અને સુસંગત ભૂતકાળ છે જેનાં કારણે કટોકટી સર્જાઇ અને હસ્તક્ષેપ કરવાની જરૂર પડી.

જ્ઞાનની આપ-લે ઉપર આધારિત આ સંબંધો બંધાશે જેનાં લીધે આર.ટી.ના સભ્યો પોતાની જાતને સેવાર્થી(દર્દી)ઓની પરિસ્થિતિમાં મૂકીને વિચારી શકશે.

આર.ટી. કેવી રીતે કામ કરે છે?(૨)

જ્યારે કટોકટી સર્જાય ત્યારે કર્મચારી આર.ટી.ના સભ્યોને કટોકટીના સ્થળ ઉપર પહોંચવાની ચેતવણી આપશે.

જેવી આર.ટી.ના સભ્યોને જાણ થાય કે તરત જ તેઓ જે કરતાં હોય તે છોડીને સ્થળ ઉપર હાજર થઈ જશે.

સભ્યો જેવાં હાજર થાય કે તરત જ તેઓ આર.ટી.ના નેતા(કેપ્ટન) ને મળશે, જે નક્કી કરશે, કે જે વ્યક્તિ સાથે કટોકટી સર્જાઇ છે તેનું શારીરિક નિરિક્ષણ અને દવાઓ આપતી ટૂકડીના આધારે, કયા પગલાં લેવા.

આર.ટી. કેવી રીતે કામ કરે છે?(૩)

જે વ્યક્તિ પોતાની અથવા બીજાની જાન માટે તાત્કાલિક ભયરૂપ હોય, તો આર.ટી. ની પ્રાથમિક પ્રતિક્રિયાનો કેન્દ્ર બિંદુ જગ્યા ખાલી કરાવવાનો રહેશે.

ત્યાર પછી, સુકાની સૂચનાઓ પ્રમાણે આર.ટી.ના સભ્યો વ્યક્તિ સાથે વાતચીત કરવાનો પ્રયાસ કરશે જેનો મૂળ ઉદ્દેશ કટોકટી થવાના કારણો જાણવાનો હશે.

આ મુલાકાતનો હેતુ એ સમજવાનો છે કે, વ્યક્તિ સંબંધિત કયા પરિબળો છે જે કટોકટી સર્જે છે, અને તેને કટોકટી થતી અટકાવવા માટે રસ્તાઓ શોધવામાં આધાર આપવો (આ તાલીમ અંતર્ગત પ્રકાશિત થયેલા વાર્તાલાપ *(કોમ્યુનિકેશન)* અને બીજી વ્યૂહરચનાઓ ના આધારે)

આર.ટી. કેવી રીતે કામ કરે છે?(૪)

કટોકટીનો ઉકેલ આવી ગયા પછીઃ

* કર્મચારીઓ સાથે એક સત્ર ગોઠવવું જેમાં પ્રતિભાવોનું વિવેચન કરવું અને નક્કી કરવું કે શું કામ કરી શક્યું અને શું ન કરી શક્યું અને ભવિષ્યમાં કટોકટી સર્જાય ત્યારે પરિસ્થિતિઓનું કેમ વધુ સારી રીતે સંચાલન કરવું.
* જ્યારે વ્યક્તિ શાંત થઈ જાય ત્યારે એક અલગ સત્ર સેવાર્થી(દર્દી) માટે ગોઠવવું જેથી એ સમજી શકાય કે તેઓ કેવી પરિસ્થિતિમાંથી પસાર થયાં, તેમનાં પરિબળો કયા હતાં અને ભવિષ્યમાં કટોકટી અટકાવવા માટે તેમનાં માટે ઉત્તમ પ્રતિભાવ શું હોઇ શકે. વ્યક્તિગત યોજના બનાવવાની આ એક તક પણ છે(આ તાલીમમાં આપણે ચર્ચા કરી તે મુજબ)જેથી ભવિષ્યમાં કટોકટી અટકાવી શકાય.

આર.ટી. શા માટે રચવી?

**આર.ટી. અને તેનાં જેવા સમાન જૂથોની રચના માનસિક આરોગ્યના કેન્દ્રોમાં કટોકટીઓનું સંચાલન કરવાના સંદર્ભમાં દખલ ન કરવું(નોન-ઈનટ્રુઝીવ), અનિયંત્રિત(નોન-કન્ટ્રોલીંગ) અને સામ-સામે ન આવવાની(નોન-કન્ફ્રન્ટેશ્નલ) આવડતો કેળવવા માટે કરવામાં આવી છે અને તે અસરકારક પણ થઈ છે.**

દુરુપયોગ વાળી પ્રથાઓનો ઉપયોગ કર્યા વગર સફળતાપૂર્વક કટોકટીનું સંચાલન કરવા માટેની આર.ટી. એક મૂળભૂત વ્યૂહરચના છે.

સેવાર્થી(દર્દી)ઓ દ્વારા કર્મચારીઓને ઈજા પહોંચાડવાના પ્રમાણ માટેનાં સંશોધન દ્વારા મેળવેલી માહિતી એવું સુચવે છે કે બળજબરીવાળી પ્રથાની સંસ્કૃતિમાંથી સંક્રમણ*(ટ્રાન્ઝીશન)* કરીને જ્યારે વૈકલ્પિક પ્રથાઓનો ઉપયોગ કરવામાં આવે (જેમ કે આર.ટી.) ત્યારે કર્મચારીઓ ઉપર વધુ જોખમ તોળાતું નથી.

*Source: Smith et al. Pennsylvania State Hospital System’s Seclusion and Restraint Reduction Program. Psychiatric Services 2005*

(ધ પેન્સિલવાનિયા રાજ્ય હોસ્પિટલમાં એકાંત અને નિયંત્રણને ઓછા કરવાનો કાર્યક્રમ)

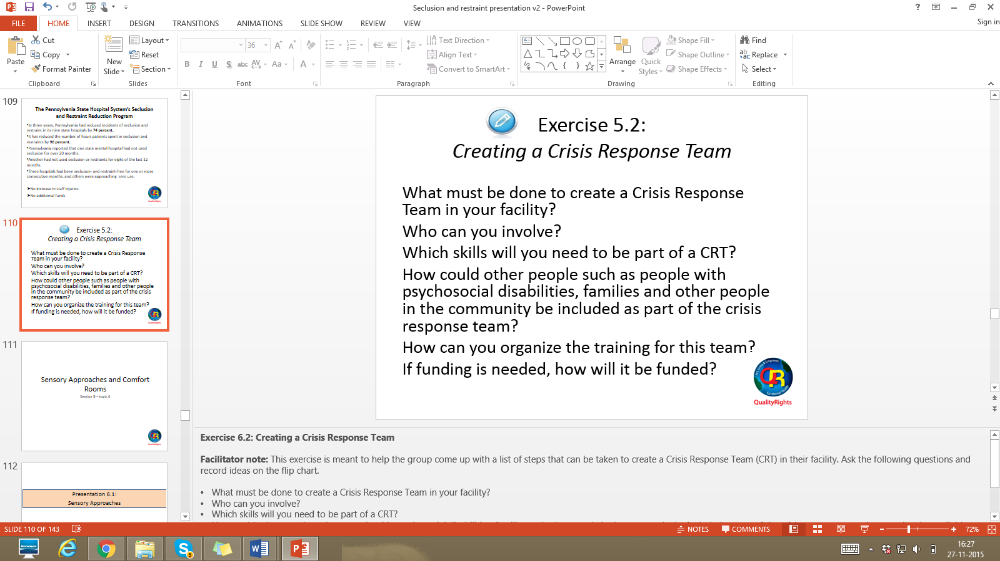
૧૯૯૭ માં, **ધ પેન્સિલવાનિયાના પબ્લિક વેલફેર ખાતાએ રાજ્યની ૯ હોસ્પિટલોમાંથી એકાંત અને નિયંત્રણને ઓછું કરીને અને છેવટે કાઢી નાંખવા માટે સઘન કાર્યક્રમની સ્થાપના કરી.**

૩ વર્ષ પછી, **પેન્સિલવાનિયાના રાજ્યની ૯ હોસ્પિટલોમાંથી એકાંત અને નિયંત્રણના દાખલાઓને ૭૪%થી ઘટાડી નાખ્યા, અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓ જેટલા કલાકો એકાંત અને નિયંત્રણમાં ગાળતા હતાં તે કલાકોને ૯૬%થી ઘટાડી નાખ્યા.**

સન ૨૦૦૦ની જુલાઈ સુધીમાં, **પેન્સિલવાનિયાએ અહેવાલ આપ્યો કે રાજ્યની એક માનસિક આરોગ્યની હોસ્પિટલે ૨૦ માહિના સુધી એકાંતનો ઉપયોગ કર્યો ન હતો. બીજી હોસ્પિટલે છેલ્લા ૧૨ મહિનામાં ૮ મહિના સુધી એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ કર્યો ન હતો. ૩ હોસ્પિટલો એક કે સતત તેથી વધુ માહિનાઓ માટે એકાંત અને નિયંત્રણ મુક્ત રહી હતી અને અન્ય શૂન્ય ઉપયોગ તરફ વધી રહી હતી.**

**પેન્સિલવાનિયાની હોસ્પિટલોએ કર્મચારીઓને થતી ઇજામાં કોઇ વધારો અનુભવ્યો ન હતો. વધુમાં, વધારાના નાણાંકીય ભંડોળ વગર, ફક્ત હયાત કર્મચારીઓ અને ઉપલબ્ધ સ્ત્રોતો દ્વારા આ બદલાવનો અમલીકરણ થયો.**

*Source: Pennsylvania Mental Health and Substance Abuse Bulletin on the Use of Restraints. Seclusion and Exclusion in State Mental Hospitals and Restoration Center, Jul 1, 2001. Harrisburg State Hospital, Harrisburg, Penn, 2001 Allentown State Hospital Policy Memorandum A-124, Psychiatric Emergency Response Plan, Allentown State Hospital, Allentown, Penn, 2002*



 ***અભ્યાસ/પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) ૫.૨: કટોકટીનું સંચાલન કરતા જૂથો (રીસ્પોન્સ ટીમ) બનાવવા*** *(આર.ટી) (૨૦ મિનિટ) સ્લાઇડ ૧૧૬*

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ પ્રયોગનો હેતુ એવો છે કે જૂથને એવાં પગલાંઓની સૂચિઓ તૈયાર કરવામાં મદદ કરવી જેનાં આધારે તેમનાં માનસિક આરોગ્યના કેન્દ્રોમાં આર.ટી. બની શકે. નીચે આપેલા પ્રશ્નો પૂછો અને વિચારોને ફ્લિપ-ચાર્ટ ઉપર લખો.

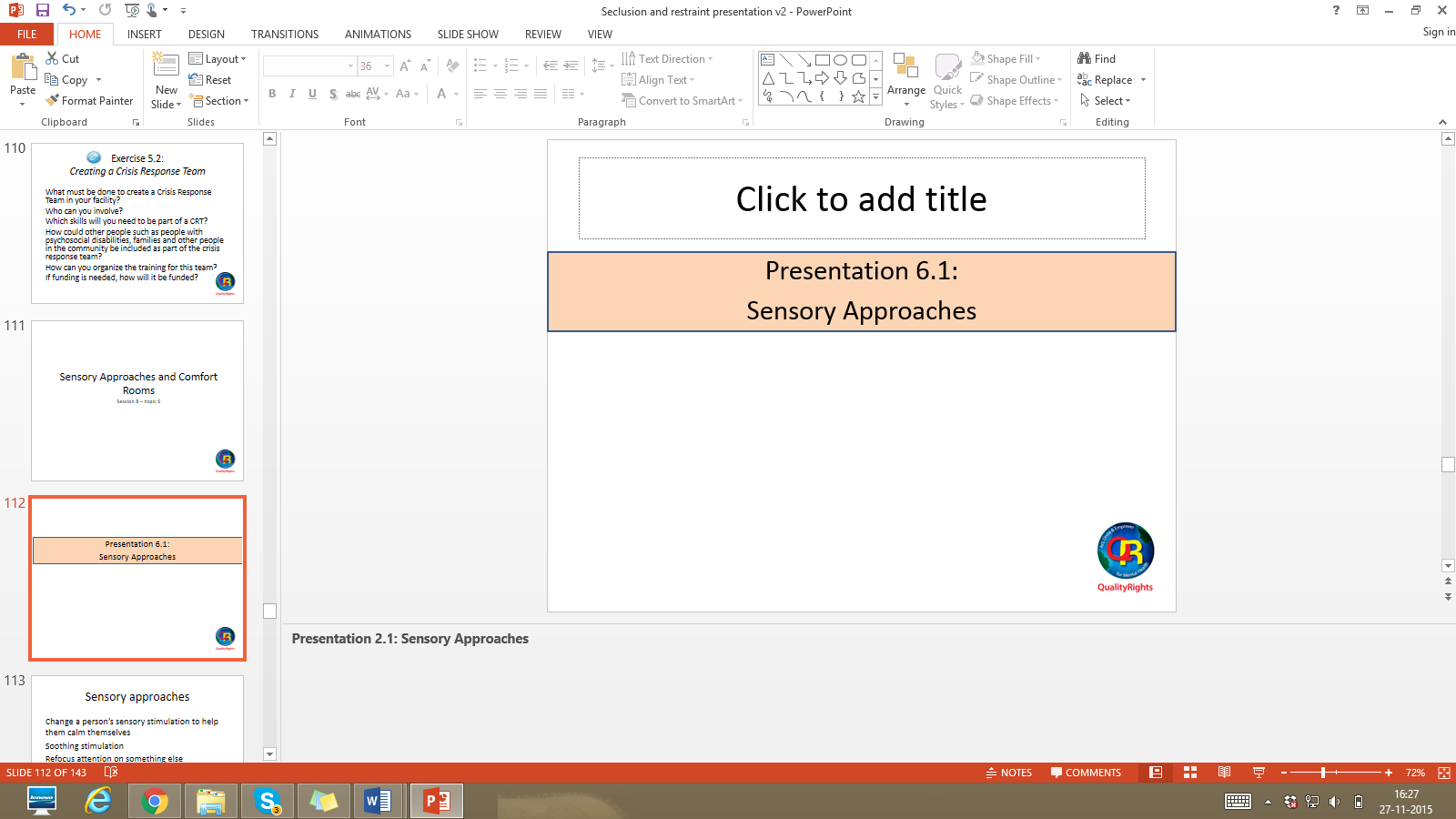
તમારા માનસિક આરોગ્યના કેન્દ્રમાં આર.ટી. નું નિર્માણ કરવા માટે શું કરવું જોઈએ?

* તમે કોનો સમાવેશ કરી શકો?
* આર.ટી.નો ભાગ બનવા માટે તમને કયા કૌશલ્યો જોઈશે?
* અન્ય લોકો જેમ કે માનસિક વિકલાંગતા ધરાવતા સેવાર્થી(દર્દી)ઓ, પરિવારજનો અને સમાજનાં લોકોને આ આર.ટી.નો ભાગ કેવી રીતે બનાવી શકાય(દા.ત. શું તેઓ દરરોજના ધોરણે કેન્દ્રમાં ઉપલબ્ધ હશે અથવા કટોકટી વખતે સેવાર્થી(દર્દી) અથવા કર્મચારીની મદદ માટે (ઓન-કોલ) બોલાવીએ તો તાત્કાલિક આવી શકશે?
* તમે આ જૂથ માટે તાલીમનું આયોજન કેવી રીતે કરશો?
* જો નાણાકીય ભંડોળની જરૂરિયાત પડે તો તે કેવી રીતે ભેગું કરશો?

***વિષય ૬ સંવેદનાત્મક (સેન્સરી) અભિગમ અને શાંત ઓરડીઓ***

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ વિભાગ સંવેદનાત્મક અભિગમ અને શાંત ઓરડીઓની વધુ માહિતી પૂરી પાડે છે. આ ત્રણ પધ્ધતિઓ એક સાથે જૂથમાં છે કારણ કે તેમાં સંવેદનાત્મક ઉત્તેજનાની વિવિધતાવાળી અલગ પ્રસ્તુતિ છે, જેનો હેતુ કોઈકને શાંત પાડવામાં મદદ કરવાનો છે.

આ વિભાગને ત્રણ પધ્ધતિઓની પ્રસ્તુતિ સાથે શરૂ કરો, અને ધ્યાન રહે કે પ્રશ્નો માટે પર્યાપ્ત સમય હોય. આ મગજ કસતા(બ્રેઈન સ્ટોર્મીંગ) પ્રયોગ ને ચાલુ રાખો, જેમાં જૂથ સંવેદનાત્મક અભિગમોની સૂચિ બનાવી શકશે જેનું અમલીકરણ તેમનાં કેન્દ્રોમાં થઈ શકે.

***પ્રસતુતિ ૬.૧ સંવેદનાત્મક અભિગમ(૩૦ મિનિટ)સ્લાઈડ ૧૧૮-૧૨૨***

***સંવેદનાત્મક અભિગમ***

* વ્યક્તિની સંવેદનાત્મક ઉત્તેજનાને બદલો જેથી તેને શાંત થવામાં મદદરૂપ થાય
* આશ્વાસન આપનારૂં ઉત્તેજન
* ધ્યાન અન્ય વસ્તુ ઉપર કેન્દ્રિત કરવું

**ઇન્દ્રીઓ આપણા સ્વભાવ ઉપર અસર કરે છે**

* આપણે આપણી ઇન્દ્રીઓ દ્વારા આપણું વાતાવરણ સમજી શકીએ છીએ.
* સ્પર્શ, સ્વાદ, દૃષ્ટિ, ગંધ, શ્રવણ શક્તિ
* આપણું વાતાવરણ આપણા સ્વભાવ અને વર્તન ઉપર અસર કરે છે
* જ્યારે લોકો મૂંઝાય અને બેચેન થઇ જાય, ત્યારે આપણી ઇન્દ્રિઓ ઉપર અસર કરતી આપણા વાતાવરણમાં બદલાવ તંગ પરિસ્થિતિઓને શાંત પાડવા મદદરૂપ થાય છે. *(Champagne and Stromberg, 2004)*

**સંવેદનાત્મક અભિગમો**

કેન્દ્રમાં, નીચે આપેલી વસ્તુ ઘણી વખત વપરાતી હોય છેઃ

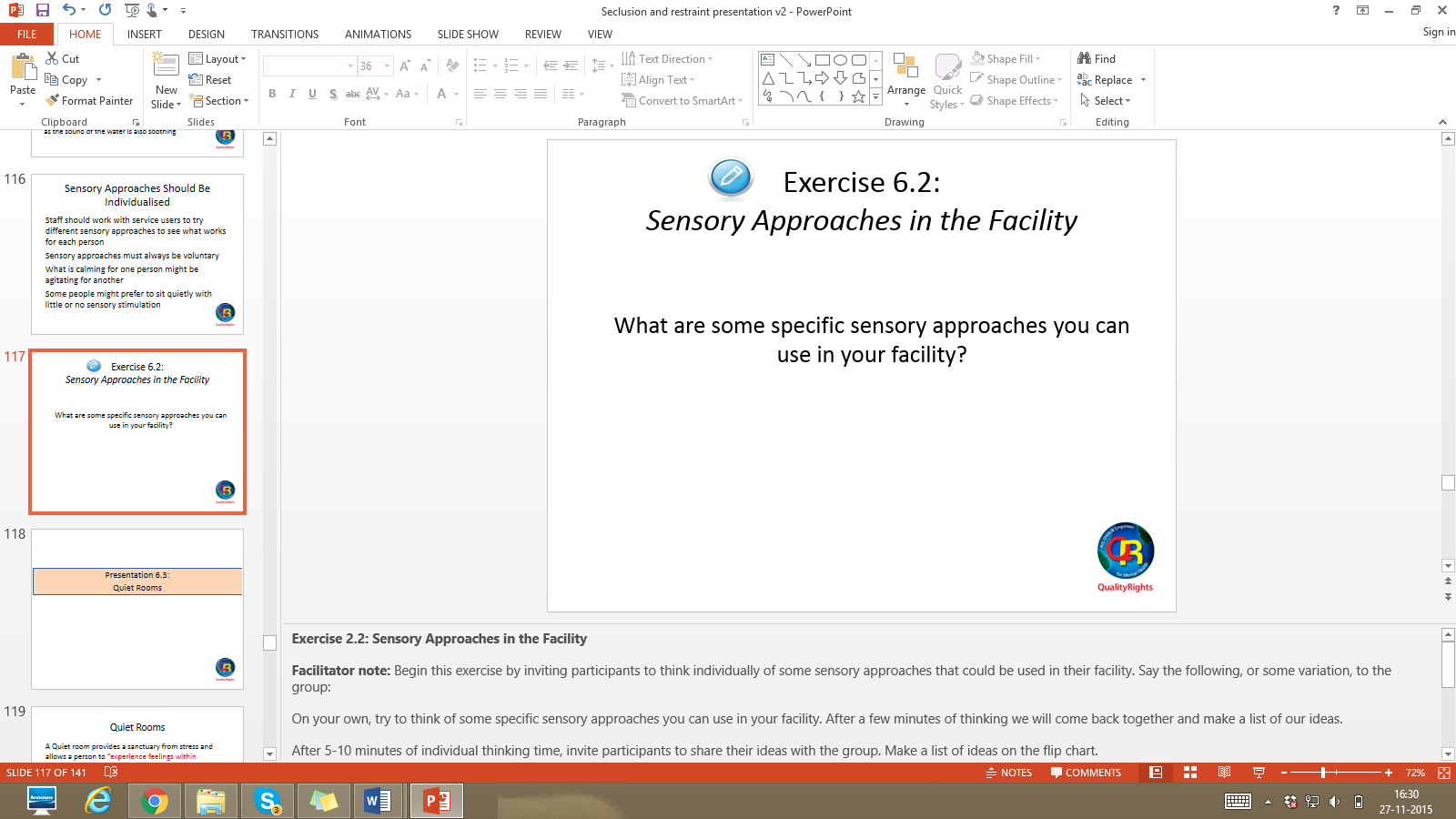
* સ્પર્શઃ દા.ત. નરમ ધાબળો, ગરમ પાણી, દડા(બોલ)ને દબાવવો
* સ્વાદઃ દા.ત. ખાટું, નમકીન અથવા ગળ્યું
* સુગંધઃ દા.ત. ધૂપ, ફૂલ
* સાંભળવુઃ દા.ત. શાતા આપતું સંગીત અથવા ધ્વનિ
* દ્રષ્ટિઃ દા.ત. e.g. લલિતકળા, છોડ, આછો પ્રકાશ

ઘણી પ્રવૃત્તિઓ એકથી વધુ ઇન્દ્રીઓનો સામાવેશ કરતી હોય છે

દા.ત. ગરમ પાણીમાં સ્પર્શ અને સાંભવળાનું, કારણ કે પાણીનો અવાજ શાતા આપે છે

**સંવેદનાત્મક અભિગમો વ્યક્તિગત હોવા જોઈએ**

* દરેક વ્યક્તિ માટે શું કામ કરે છે તે જોવા માટે વિવિધ સંવેદનાત્મક અભિગમોનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ અને આ કામ કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓએ ભેગા મળીને કરવો જોઈએ.
* સંવેદનાત્મક અભિગમો હંમેશ સ્વૈચ્છિક હોવા જોઈએ
* એક વ્યક્તિને જે શાંત કરવા માટે કામ હરતું હોય તે બીજી વ્યક્તિ માટે ઉશ્કેરણીજનક હોઈ શકે
* અમુક લોકો ઓછા અથવા કોઈ પણ જાતના સંવેદનાત્મક અભિગમો વગર શાંતિથી બેસવાનું પસંદ કરતા હોય છે



***અભ્યાસ/પ્રયોગ ૬.૨: કેન્દ્રોમાં સંવેદનાત્મક અભિગમો (૧૫ મિનિટ) સ્લાઈડ ૧૨૩***

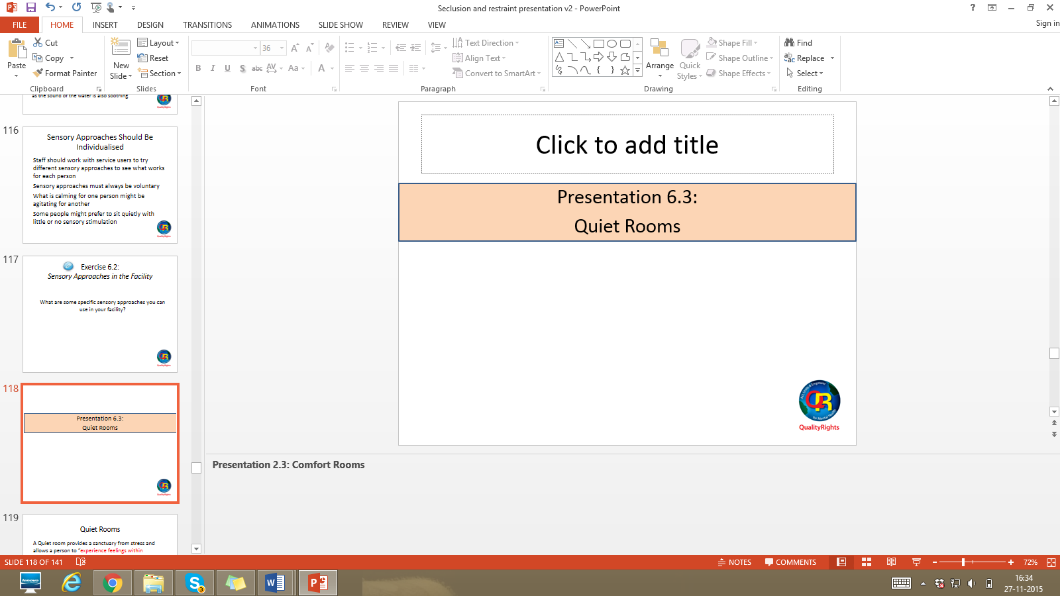
**સંકલનકારણી નોંધઃ** સહભાગીઓને, તેમનાં કેન્દ્રોમાં ઉપયોગમાં લઇ શકાય એવા સંવેદનાત્મક અભિગમો ઉપર વ્યક્તિગત રીતે વિચારવાનું કહીને આ અભ્યાસની શરૂઆત કરવી. જૂથને નીચે આપેલું અથવા અમુક વિવિધતા સાથે કહોઃ

તમારી જાતે તમે અમુક ચોક્કસ સંવેદનાત્મક અભિગમો ઉપર વિચાર કરો જે તમારા કેન્દ્રમાં ઉપયોગ કરી શકાય. આના ઉપર થોડી મિનિટોના વિચાર પછી આપણે પાછા મળીશું અને આપણા વિચારોની સૂચિ બનાવીશું.

૫-૧૦ મિનિટના વ્યક્તિગત વિચારોના સમય પછી, સહભાગીઓને પોતાના વિચારો વ્યક્ત કરવા માટે આમંત્રો. ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર વિચારોની સૂચિ લખો.

અમુક વિચારોના દાખલામાં સમાવેશ થઇ શકે છે પણ તે સીમિત નથીઃ

* ફૂલ અને છોડ
* આછો પ્રકાશ
* ગરમ પીણું (દા.ત. ચ્હા)
* નરમ ધાબળો
* શાંતી આપતું સંગીત
* ધૂપ(અગરબત્તી) - સુગંધ
* નમકીન, ખાટો અથવા ગળ્યો ખોરાક
* જળચરગૃહ *(અક્વેરીયમ)*માં માછલીઓ



***પ્રસ્તુતિ ૬.૩: શાંત ઓરડીઓ(રૂમ્સ) (૩૦ મિનિટ)સ્લાઇડ ૧૨૪-૧૨૯***

**શાંત ઓરડીઓ**

* શાંત ઓરડીઓ વ્યક્તિને તણાવમાંથી શાંતિ આપે છે અને તેને “અનુકુળ સીમાઓમાં ભાવનાઓનો અનુભવ કરવા દે છે[[4]](#footnote-4)” *(Gayle Bluebird)*
* સાબિત થયું છે કે લોકોને તે શાંત થવામાં મદદરૂપ છે અને એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ ઓછો થઇ જાય છે
* શાંત ઓરડીઓ એકાંત અને નિયંત્રણોનો વિકલ્પ નથી
* કોઇ વ્યક્તિની પરિસ્થિતિથી પડકારરૂપ વર્તન (દા.ત. ઉશ્કેરાટ)તરફ વધે તે પહેલાં તેને શાંત કરવા માટેનું એક અવરોધક સાધન છે.
* તેનો ઉપયોગ સ્વૈચ્છિક હોવો જોઈએ, તેમ છતાં કર્મચારીઓ તેનાં ઉપયોગ માટે સુજાવ આપી શકે

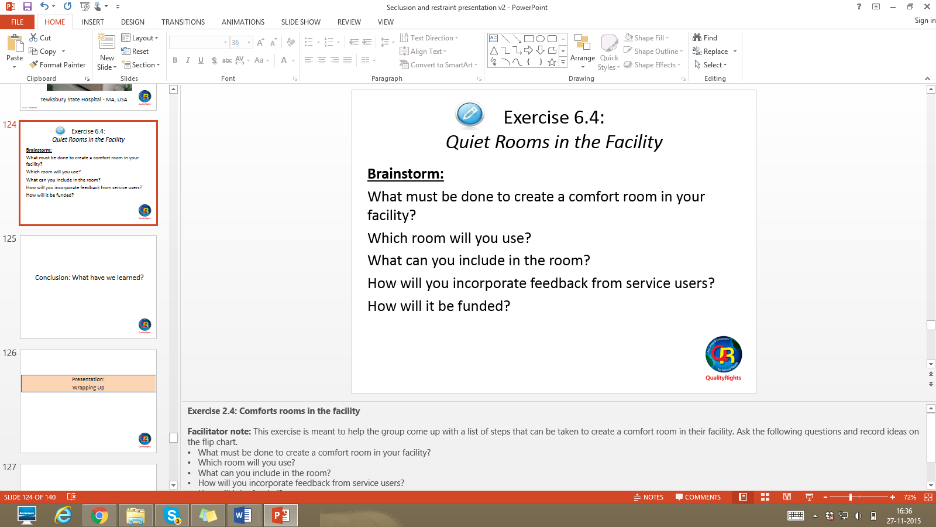
**શાંત ઓરડીનું નિર્માણ**

* યોજના બનાવો
  + કઇ ઓરડીને વાપરવાની છે, તેનો ખર્ચ કોણ કરશે, તેનાં દેખ-રેખની જવાબદારી કોની રહેશે, વગેરે.
  + યોજના બનાવતી વખતે સેવાર્થી(દર્દી)ઓને સામેલ કરવા
* ઓરડીમાં રાખવા માટેની વસ્તુઓ શોધો
  + - નરમ ધાબળા, ગાલીચા અથવા ઓશિકાઓ
    - શાંતી આપતા રંગો
    - ઓછો પ્રકાશ
    - ઝૂલા (રોકીંગ) ખુરશી
    - શાંત સંગીત
    - ફૂલો, સુગંધિત મીણબત્તીઓ
    - સુરક્ષા અગત્યની છે!
    - જ્યાં શક્ય હોય ત્યાં દાનમાં મળેલી વસ્તુઓ વાપરવી

**શાંત ઓરડીની દેખ-રેખ**

* + ઓરડીની દેખ-રેખ કેવી રીતે કરવી તેની તાલીમ કર્મચારીઓને આપો અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓને સુરક્ષિત રાખો
  + ઓરડી વિશે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ પાસેથી પ્રતિક્રિયા*(ફિડબેક)* મેળવો કે તેમને તેમાં શું ગમે છે અને શું નથી ગમતું
  + તેનો ઉપયોગ બહાર ફરવા જવાના સમય અને એકાંતમાં રાખવા માટે ન થવો જોઈએ
    - સ્વૈચ્છિક હોવો જોઈએ
  + જો સેવાર્થી(દર્દી)ઓની પસંદગી હોય તો તેમની વ્યક્તિગત યોજનોઓમાં શાંત ઓરડીઓના વપરાશ માટેનો ઉલ્લેખ હોવો જોઈએ

**(આ ભાગમાં ૪ સ્લાઈડોમાં શાંત ઓરડીઓનાં ચિત્રો(ફોટા) બતાવવા, સહભાગીઓને પૂછવું કે શું તેઓ ઓરડીમાં સંવેદનાત્મક ગુણવિશેષ*(એસ્પેક્ટ્સ)* ઓળખી શકે છે, દા.ત. શાતા આપતા રંગો, ઓછો પ્રકાશ, ધાબળા અને ઓશિકા, વગેરે)**



***અભ્યાસ/પ્રયોગ ૬.૪: કેન્દ્રમાં શાંત ઓરડીઓ (૧૫ મિનિટ)સ્લાઈડ ૧૩૦***

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ અભ્યાસનો હેતુ સહભાગીઓને તેમનાં કેન્દ્રોમાં શાંત ઓરડીઓ બનાવવા માટેનાં લેવાતા પગલાંઓની સૂચિ તૈયાર કરાવવામાં મદદ કરવાનો છે. નીચે આપેલાં પ્રશ્ન પૂછો અને ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર વિચારો લખો.

તમારા કેન્દ્રમાં શાંત ઓરડી બનાવવા માટે શું કરવું જોઈએ?

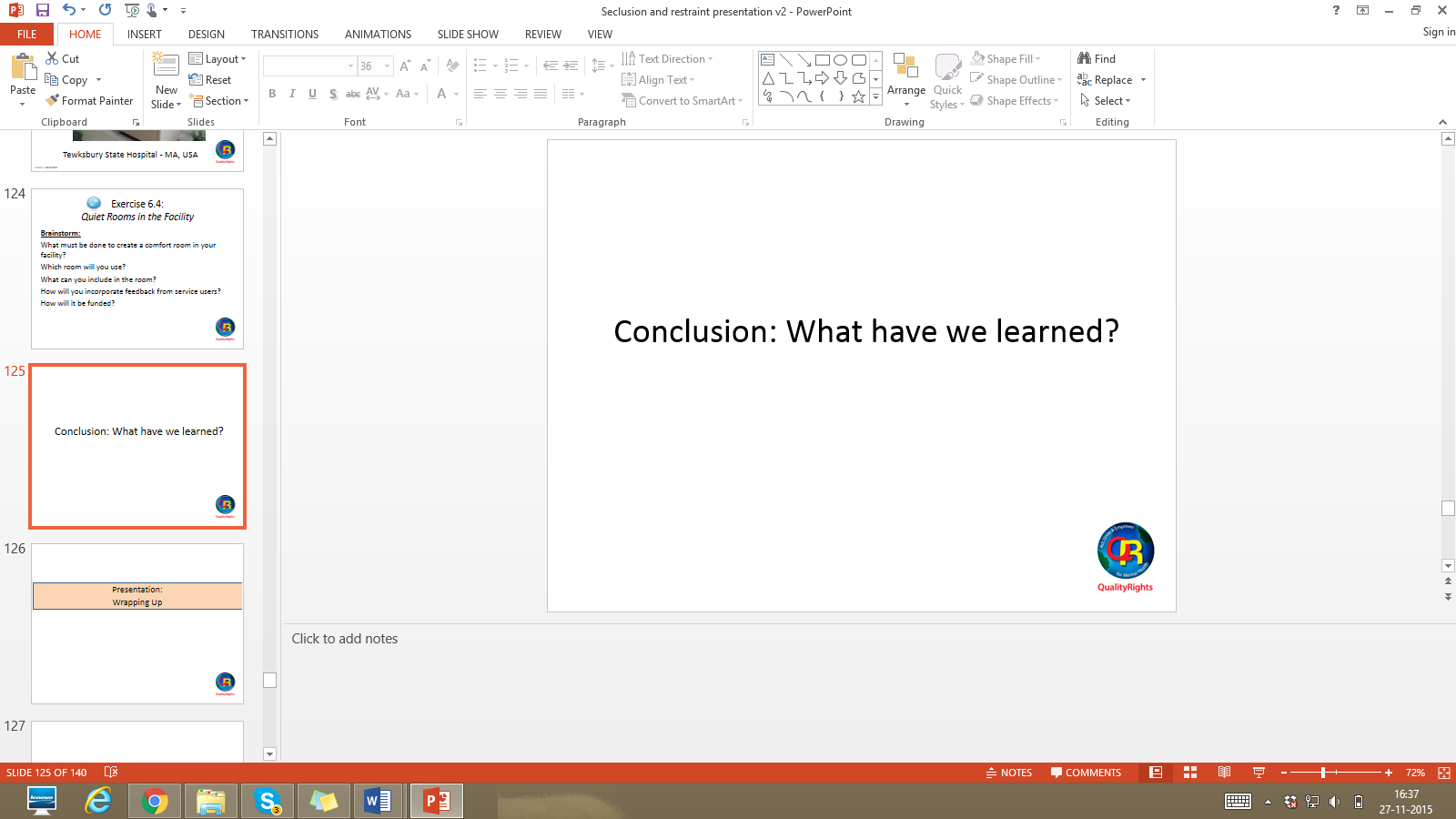
તમે કઇ ઓરડી વાપરશો?

ઓરડીમાં તમે શું રાખી શકશો?

સેવાર્થી(દર્દી)ઓની પ્રતિક્રિયાઓનો સમાવેશ કેવી રીતે કરશો?

તેના નાણાંકીય ભંડોળ ક્યાંથી આવશે?

***સમાપનઃ આપણે શું શીખ્યા?***



***પ્રસ્તુતિઃ*  *સમાપ્ત કરવું (૧૦ મિનિટ) સ્લાઇડ ૧૩૨-૧૩૪***

***સહભાગીઓને પુછોઃ***

આ સત્રમાં તમે શીખ્યા એ ૩ મુદ્દાઓ(પોઈન્ટ્સ) કયા છે?

સ્લાઇડ ઉપર અગત્યના સૂચનો સાથે આ પ્રશ્નને અનુસરો

**સમાપ્ત કરવું: સત્ર (બ)**

* એકાંત અને નિયંત્રણ વગર તંગ પરિસ્થિતિઓને અટકાવવા અને તેનું સંચાલન કરવામાં મદદ કરવા માટે ઘણી વ્યૂહરચનાઓ છે
* વ્યક્તિને શાંત પાડવાની મદદ કરતી વખતે આદર, સંવેદના અને સારો વાર્તાલાપ જરૂરી છે
* તંગ પરિસ્થિતિઓને શાંત કરવામાં મદદ કરવા માટે વૈકલ્પિક વ્યૂહરચનાઓ અંતર્ગતઃ

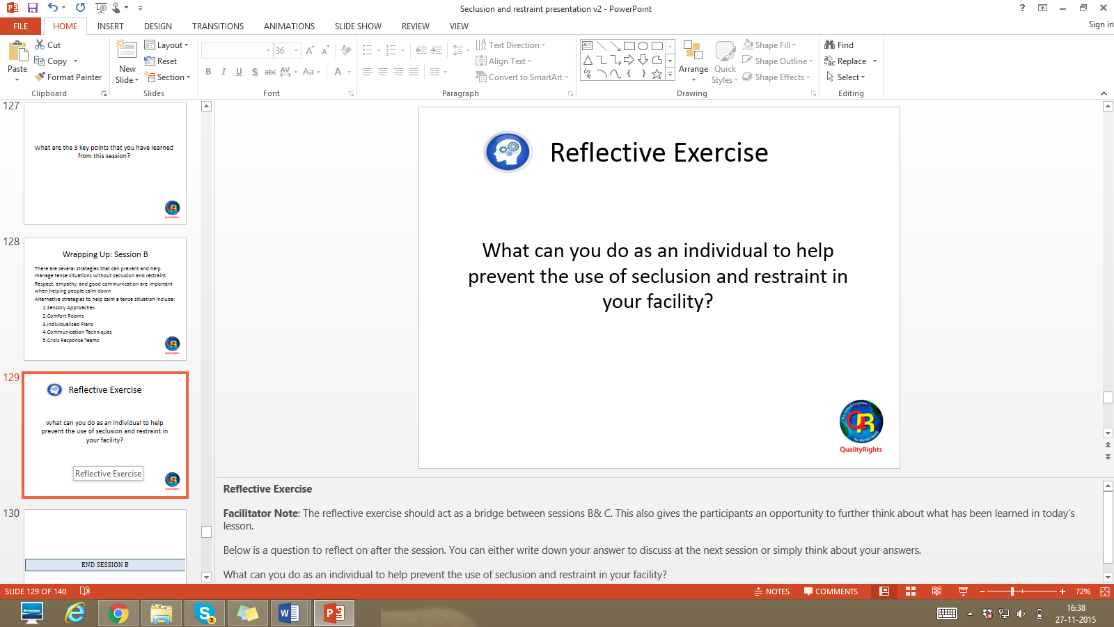
૧. વાર્તાલાપની આવડતો

૨. વ્યક્તિગત યોજનાઓ

૩. “હા કહેવાની” અને “કરી શકાય” એવી સંસ્કૃતિ નિર્માણ કરવાની

૪. ***કટોકટીનું સંચાલન કરતા જૂથો (રીસ્પોન્સ ટીમ)***

૫. સંવેદનાત્મક અભિગમો અને શાંત ઓરડીઓ



 ***પ્રતિબિંબીત પ્રયોગ (૧૦મિનિટ) સ્લાઇડ ૧૩૫***

**સંકલનકારની નોંધઃ** પ્રતિબિંબીત પ્રયોગ સત્ર (બ) અને (ક) સાથે સેતુ તરીકે કામ કરશે અને તે સહભાગીઓને વધુ વિચારવાની તક આપશે કે તેઓ આજના અભ્યાસમાં શું શીખ્યા.

નીચે આપેલો પ્રશ્ન સત્ર પછી પ્રતિબિંબીત કરવાનો છે. બીજા સત્રમાં ચર્ચા કરવા માટે તમે તમારો જવાબ લખી શકો છો અથવા તેનો વિચાર કરી શકો છો.

વ્યક્તિગત રીતે, તમારા કેન્દ્રમાં એકાંત અને નિયંત્રણના ઉપયોગ ને અટકાવવા માટે તમે શું કરી શકો?

**સત્ર ક**

**માનસિક આરોગ્ય સંભાળ કાર્યકરો માટે લેવાતી કાર્યલક્ષી યોજના**

**આ સત્રમાં આવરી લેવાતા મુદ્દાઓ**

મુદ્દો ૧: ***એકાંત અને નિયંત્રણ***ને દૂર કરવા માટેના લેવાતા પગલાં

૨. ***નિષ્કર્ષઃ*** ***આપણે શું શીખ્યા?***

**** જરૂરી સાધનો**:**

* પાવરપોઈન્ટ સ્લાઈડ્સ
* પ્રયોગ(એક્સરસાઇઝ) માટે છાપેલા નિયમો
* કાગળ અને પેનો
* ફ્લિપ ચાર્ટ
* પ્રયોગ ક.૧.૨ માટે, બધા સહભાગીઓ માટે સંકલનકારે એનેક્સ (૪)માંથી છાપવા પડશે
* પ્રયોગ ક.૧.3 માટે, બધા સહભાગીઓ માટે સંકલનકારે એનેક્સ (૫)માંથી છાપવા પડશે

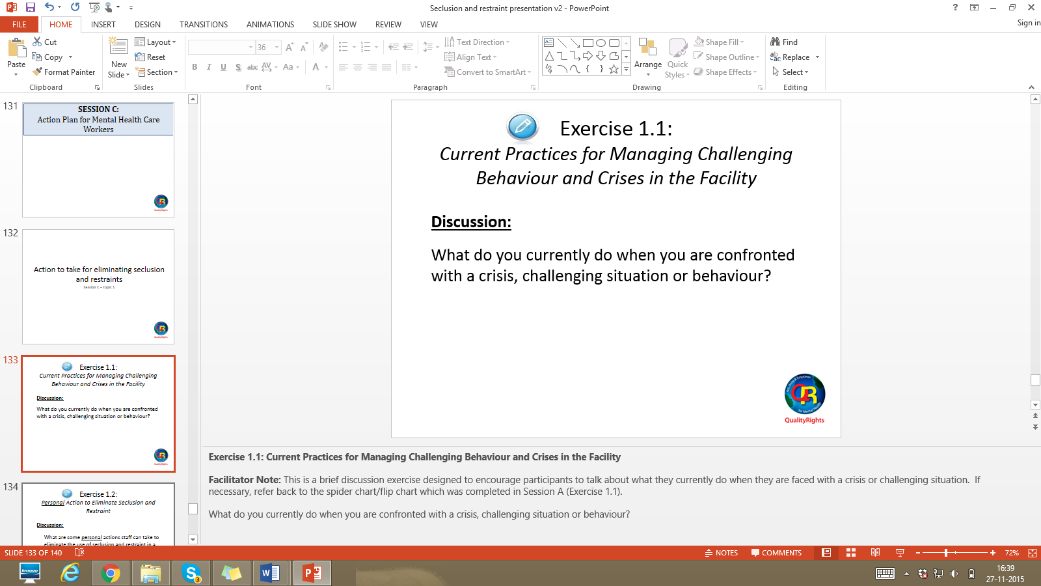
**http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8b/2010-07-20_Black_windup_alarm_clock_face.jpgTime**

૨ કલાક

 ***અગાઉના સત્રમાંથી પ્રતિબિંબ (૧૫ મિનિટ)***

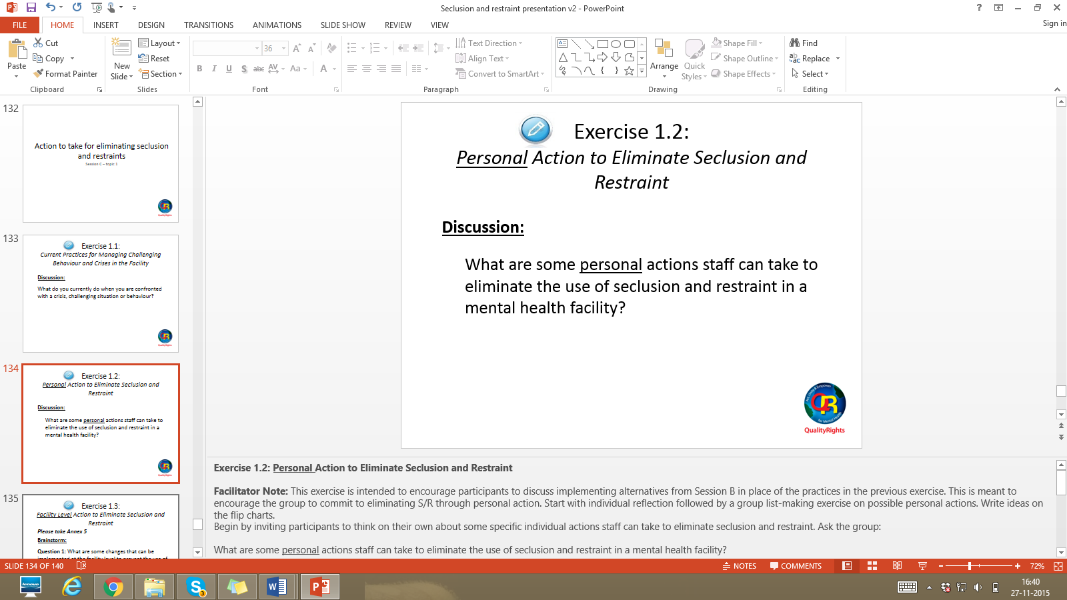
સહભાગીઓને અગાઉના પ્રતિબિંબીત પ્રયોગોમાંથી તેમનાં વિચારોની આપ-લે કરવા માટે આવકારો.

વિષય ૧: ***એકાંત અને નિયંત્રણ***ને દૂર કરવા માટેના લેવાતા પગલાં

 ***અભ્યાસ ૧.૧: કેન્દ્રમાં પડકારરૂપ વર્તન અને કટોકટીનું સંચાલન કરવા માટેની વર્તમાન પધ્ધતિઓ (૧૫ મિનિટ)*** *– સ્લાઇડ ૧૩૯*

**સંકલનકારની નોંધઃ** સંક્ષિપ્તમાં ચર્ચા કરવા માટેનો આ અભ્યાસ છે જેમાં સહભાગીઓને બોલવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવાનો કે હાલમાં તેઓ કટોકટી અથવા પડકારરૂપ પરિસ્થિતિનો સામનો કેવી રીતે કરે છે. જો જરૂરી હોય તો સત્ર (અ) (અભ્યાસ ૧.૧)માં પૂર્ણ થયેલ સ્પાઇડર/ચાર્ટ ફ્લિપ ચાર્ટનો ફરી સંદર્ભ લેવો.

કટોકટી, પડકારરૂપ પરિસ્થિતિ અથવા વર્તનનો સામનો જ્યારે કરવો પડે તો હાલમાં તમે શું કરો છો?



**અભ્યાસ ૧.૨*: એકાંત અને નિયંત્રણને દૂર કરવા માટેના વ્યક્તિગત પગલાં (૨૦ મિનિટ) – સ્લાઇડ ૧૪૦***

***Adapted from:*** *Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), (2005) Roadmap to seclusion and restraint free mental health services. DHHS Pub. No. (SMA) 05-4055. Rockville, MD: SAMHSA.Accessed 2 December 2014 from* [*http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap\_Seclusion.pdf?1301083296*](http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap_Seclusion.pdf?1301083296)*.*

**સંકલનકારની નોંધઃ** આ અભ્યાસનો હેતુ સહભાગીઓને અગાઉના અભ્યાસમાં આપેલ પધ્ધતિઓના બદલે સત્ર (બ)માંથી વિકલ્પોના અમલીકરણ વિશે ચર્ચા કરવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવાનો છે. વ્યક્તિગત પગલાં દ્વારા એકાંત અને નિયંત્રણને દૂર કરવા માટે જૂથને વચન આપવા પ્રોત્સાહિત કરવાનો છે. વ્યક્તિગત પ્રતિબિંબથી શરૂઆત કર્યા પછી, સંભવિત વ્યક્તિગત પગલાંઓ ઉપર જૂથ-સૂચિ બનાવવાનો અભ્યાસ અનુસરવો. ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર વિચારોની સૂચિ બનાવવી.

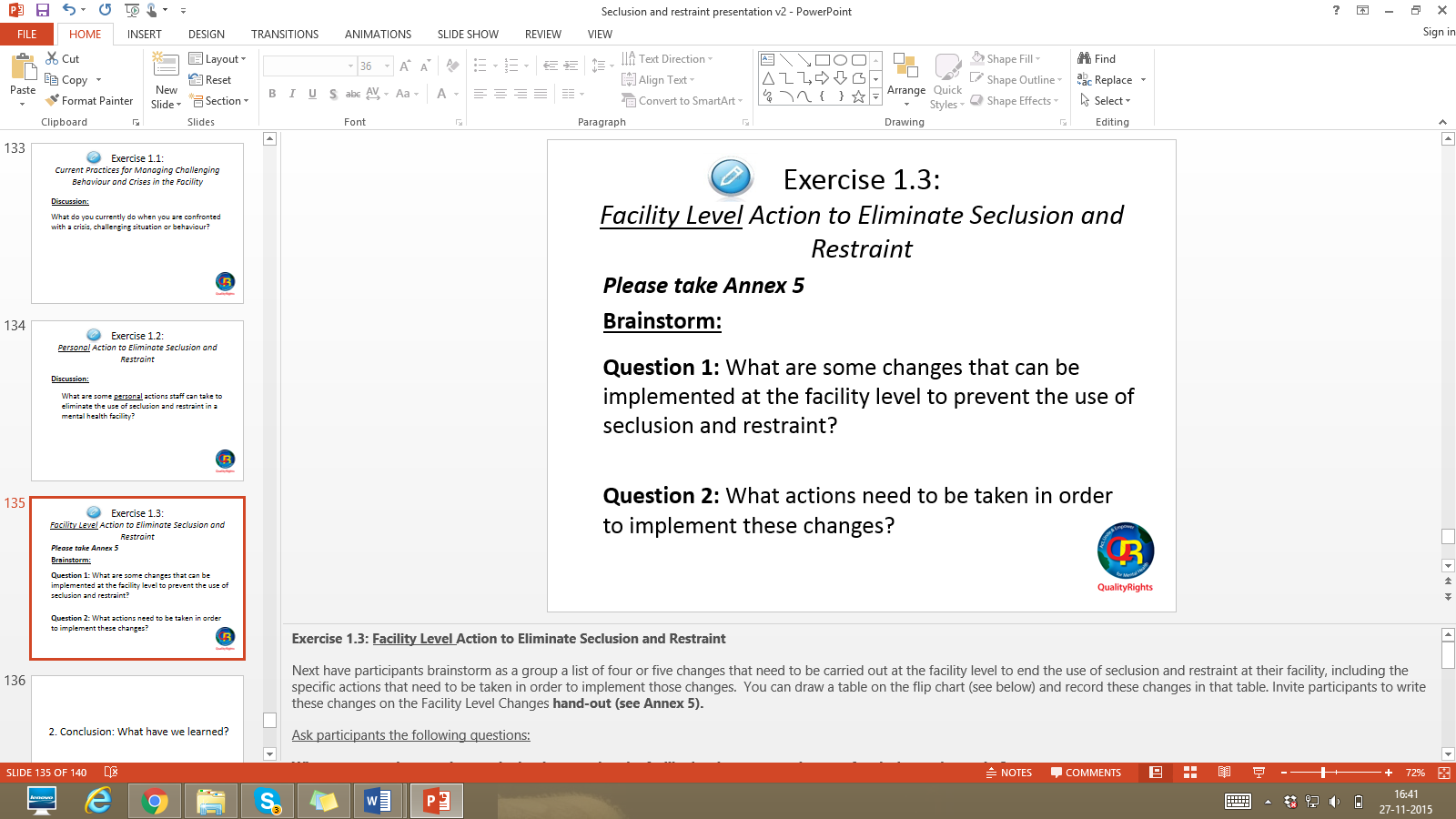
સહભાગીઓને એકાંત અને નિયંત્રણને દૂર કરવા માટે, કર્મચારીઓ લઇ શકે એવા અમુક ચોક્કસ વ્યક્તિગત પગલાંઓ વિશે વિચારવાનું કહીને આવકારો. જૂથને પૂછોઃ

માનસિક આરોગ્ય કેન્દ્રમાં એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ દૂર કરવા માટે કર્મચારીઓ એવા કયા અમુક વ્યક્તિગત પગલાંઓ લઇ શકે?

૫ થી ૧૦ મિનિટના વ્યક્તિગત પ્રતિબિંબ પછી, સહભાગીઓને જૂથ સાથે તેમનાં વિચારોની આપલે કરવા આવકારો. પ્રતિભાવોની સૂચિ ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર લખો. અમુક ઉદાહરણોમાં જેનો સમાવેશ થાય છે (પણ તે સીમિત નથી):

* તંગ પરિસ્થિતિઓ પાસે જતાં પહેલા શ્વાસ લો જેથી આવેગમાં આવીને પરિસ્થિતિનો સામનો કરવા કરતાં તમને તમારી જાત માટે વિચારવાનો સમય મળે.
* હું કોઈને પડકારરૂપ વર્તન કરતા જોઉં, તો મારે મારો અવાજ ધીમો કરવો, વર્તનને શાંત કરવું, સુવ્યવહાર અને સમજદારી રાખવી
* વ્યક્તિગત યોજનાઓ બનાવવા માટે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ સાથે કામ કરવું
* તંગ પરિસ્થિતિ પાસે જતી વખતે, એ વિચારવું કે બીજી વ્યક્તિ કેવું વિચારતી હશે અને તેનાં વ્યક્તિગત પરિબળો અને યોજનાને ધ્યાનમાં રાખીને હું આ પરિસ્થિતિનો સામનો કેવી રીતે કરીશ
* જ્યારે હું કોઈ કર્મચારીને તંગ પરિસ્થિતિ સાથે સંઘર્ષ કરતો જોઈશ, ત્યારે હું સવિનય મદદનો પ્રસ્તાવ મૂકીશ
* નિયંત્રણના અયોગ્ય ઉપયોગ વિશે નિરીક્ષકને જાણ કરવી
* તંગ પરિસ્થિતિઓને શાંતિથી શાંત કરવા માટે આપણે કયા પ્રકારની વ્યૂહરચનાનો ઉપયોગ કરી શકીએ, તે વિશે અન્ય કર્મચારીઓ સાથે વાત કરવી
* કટોકટી પૂર્ણ થયા પછી, તે બધા સાથે વાત કરો જે સંડોવાયેલા હતાં, ખાસ કરીને સેવાર્થી(દર્દી) સાથે કે શું સારૂં રહ્યું અને ભવિષ્યમાં વધુ સારી રીતે શું કરી શકાય

સૂચિ બનાવ્યા પછી, જૂથને સૂચિમાંથી પાંચ પગલાંઓ પસંદ કરવા માટે મદદ કહો, જેનાં માટે તેઓ સામૂહિક રીતે વચન આપી શકે (જેમ કે આખું જૂથ (૫) કે તેથી વધુ વ્યક્તિગત ધોરણે લેવાતા પગલાં પસંદ કરશે જેનાં વચનો આખા કેન્દ્રના ક્રમચારીઓ આપશે). તેમને કોષ્ટક *(હેન્ડઆઉટ)* માં આ પગલાંઓ લખવા માટે આવકારો **(એનેક્સ ૧ જુઓ).**



 ***અભ્યાસ ૧.૩: એકાંત અને નિયંત્રણને દૂર કરવા માટે કેન્દ્ર સ્તરે લેવાતા પગલાં (૧ કલાક) સ્લાઇડ ૧૪૧***

હવે પછી, જૂથને તેમનાં કેન્દ્રોમાં એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ બંધ કરવા માટે કેન્દ્ર સ્તરે અમલમાં મૂકવાની જરૂર હોય એવા ચાર–પાંચ ફેરફારોની સૂચિ ભેગા મળીને બનાવવાનું કહો. તમે ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર કોષ્ટક દોરી શકો છો (નીચે જુઓ) અને આ ફેરફારોને તેમાં નોંધો. સહભાગીઓને કેન્દ્ર સ્તરે હસ્તપ્રત *(હેન્ડઆઉટ)* માં આ ફેરફારો લખવા માટે આવકારો(એનેક્સ (૫) જુઓ).

સહભાગીઓને નીચે આપેલા પ્રશ્નો પૂછવા:

એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ અટકાવવા માટે કેન્દ્ર સ્તરે અમલમાં મૂકી શકાય એવા અમુક ફેરકારો કયા છે?

(**સંકલનકારની નોંધ**: આની નોંધ “કેન્દ્ર સ્તરે ફેરફાર” ના ખાનામાં કરવી)

આ ફેરફારોને અમલ કરવા માટે કયા પગલાંઓ લેવાની જરૂર છે?

(**સંકલનકારની નોંધ**: આની નોંધ “શું કરવાની જરૂર છે” તે ખાનામાં કરવી)

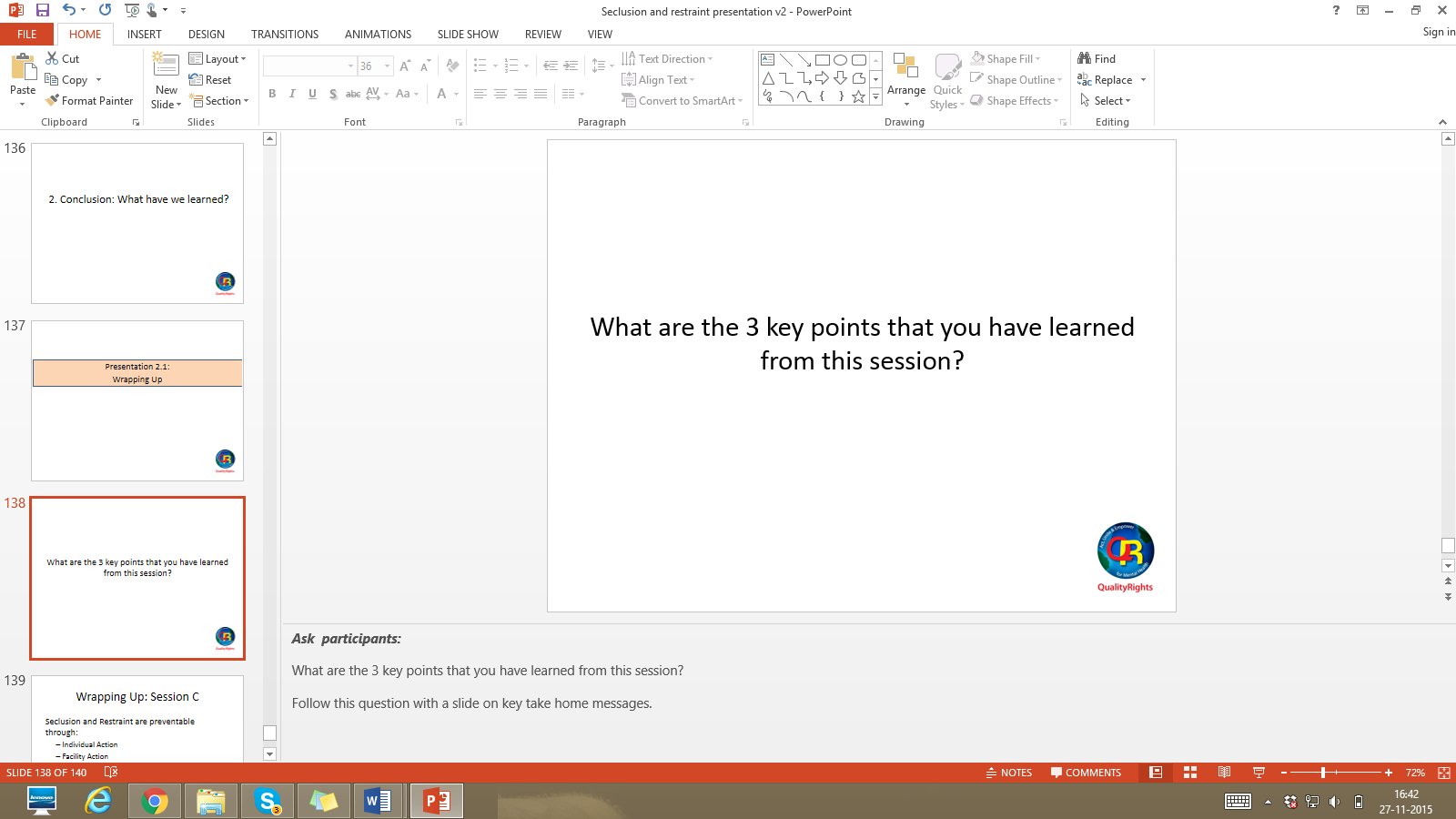
ફ્લિપ ચાર્ટ ઉપર દોરવા માટેનો ઉદાહરણ કોષ્ટક(એનેક્સ (૫) સમાન) :

|  |  |
| --- | --- |
| કેન્દ્ર સ્તરે ફેરફાર | શું કરવાની જરૂર છે |
| *દા.ત. એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ અટકાવવા અને તેનાં ઉપયોગ સામેના વિકલ્પો શોધવાના હેતુથી કેન્દ્રમાં નીતિ વિકસાવવી* | * + *દા.ત. પગલું ૧: એકાંત અને નિયંત્રણ અટકાવવા અને વિકલ્પોનું અમલીકરણ કરવા માટે દેશમાં અથવા અન્ય દેશોમાં કામ કરતી અન્ય કેન્દ્રોની નીતિઓનું સંશોધન કરવું*   + *પગલું(સોપાન) ૨: એકાંત અને નિયંત્રણો અટકાવવા માટેની કેન્દ્રમાં નીતિ વિકસાવવા માટે કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓની મુલાકાત ગોઠવવી*   + *પગલું(સોપાન) ૩:વગેરે* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

બદલાવ અને પગલાંઓના ઉદાહરણઓમાં જેનો સમાવેશ થાય છે (પણ તે સીમિત નથી)

* બદલાવઃ એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ અટકાવવા અને તેનાં ઉપયોગ સામે વિકલ્પો શોધવાના હેતુથી કેન્દ્રમાં નીતિ વિકસાવવી;
  + સોપાન/(પગલું) ૧: એકાંત અને નિયંત્રણ અટકાવવા અને વિકલ્પોનું અમલીકરણ કરવા માટે દેશમાં અથવા અન્ય દેશોમાં કામ કરતી અન્ય કેન્દ્રોની નીતિઓનું સંશોધન કરવું
  + સોપાન/(પગલું) ૨: એકાંત અને નિયંત્રણો અટકાવવા માટેની કેન્દ્રમાં નીતિ વિકસાવવા માટે કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓની મુલાકાતો ગોઠવવી
  + સોપાન/(પગલું) ૩: વગેરે
* જ્યારે અકસ્માતો થાય અથવા સર્જાય ત્યારે કર્મચારીઓ જવાબદાર અથવા દંડને પાત્ર ન થાય તેની ખાતરી કરવા માટે કેન્દ્રમાં નીતિ સ્થાપવી (ગણી વખત એકાંત અને નિયંત્રણના વિકલ્પો આપવા માટે કર્મચારીઓ ગભરાતા હોય છે કારણ કે તેમને એવી ભીતિ હોય છે કે જે નુકસાન થશે તેનાં જવાબદાર તેમને ગણવામાં આવશે અથવા નોકરી જશે, કર્મચારીઓ ઉપરથી આ બોજ કાઢી નાખવું એ પણ એકાંત અને નિયંત્રણને અટકાવવા માટેની ચાવી છે અને એની ખાતરી કરવી કે વિકલ્પોનો ઉપયોગ કરતી વખતે તેઓ સ્વસ્થ(કમ્ફર્ટેબલ) હોય.
* બદલાવઃ એકાંત અને નિયંત્રણ માટેના વિકલ્પો માટે કર્મચારીઓ પાસે બધાજ કૌશલ્ય હોવા જોઈએઃ
  + પગલો ૧: એકાંત અને નિયંત્રણના વિકલ્પો ઉપર બધાજ કર્મચારીઓને તાલીમ આપવી
  + પગલો ૨: વગેરે.
* બદલાવ: સેવાર્થી(દર્દી)ઓનાં પરિબળોનું સંચાલન કરવા કેન્દ્રમાં વ્યવસ્થિત રીતે કામ કરવા માટે વ્યક્તિગત યોજનાઓ ઓળખાવવી
  + સોપાન/(પગલું) ૧: વ્યક્તિગત યોજનાઓ બનાવીને વહેંચવી
  + સોપાન/(પગલું) ૨: યોજનાઓને પૂરી કરવા માટે સેવાર્થી(દર્દી)ઓ સાથે કામ કરો
  + સોપાન/(પગલું) ૩: વગેરે.
* કેન્દ્રમાં શાંત ઓરડી બનાવવી, વગેરે.

***૨. સમાપ્તિઃ આપણે શું શીખ્યા?***



 ***પ્રસ્તુતિ ૨.૧: સત્ર સમાપ્ત કરવું (૧૦ મિનિટ)*** *– સ્લાઇડ્સ ૧૪૩-૧૪૫*

***સહભાગીઓને પૂછો:***

તમે આ સત્ર દરમ્યાન શીખ્યા હો, તેવાં મહત્વના ૩ મુદ્દાઓ કયા છે?

આ પ્રશ્નને અગત્યના સંદેશાઓની સ્લાઇડ ને અનુસરો.

**સમાપ્ત કરવું: સત્ર (ક)**

* એકાંત અને નિયંત્રણ અટકાવી શકાય:
  + વ્યક્તિગત પગલાં દ્વારા
  + કેન્દ્ર દ્વારા લેવાતા પગલાં
* જે વ્યક્તિઓ તેમની સંભાળ માટે તમારા ઉપર આધાર રાખે છે, તેમનું જીવન સુધારવા માટેની તાકાત તમે ધરાવો છો
* તમારા કેન્દ્રમાં દરેકને લાભ થશે!

**References**

Alberta Learning*,* (2003) *Chapter 6: Managing challenging behaviour*, Alberta: Alberta Learning. Accessed 1 October 2014 from <https://education.alberta.ca/media/512928/autism4.pdf>.

Allentown State Hospital Policy Memorandum A-124, Psychiatric Emergency Response Plan, Allentown State Hospital, Allentown, Penn, 2002

American Psychiatric Association. (2003). *Learning from each other: success stories and ideas.* Arlington: American Psychiatric Association.

Ashcraft L, Anthony WA, Jaccard S [Rein in seclusion and restraints. They are not compatible with recovery-oriented services.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19213171) Behav Healthc. 2008 Dec;28(12):6-7.

Barnett R, Stirling C, Pandyan AD. [A review of the scientific literature related to the adverse impact of physical restraint: gaining a clearer understanding of the physiological factors involved in cases of restraint-related death.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22833483) Med Sci Law. 2012 Jul;52(3):137-42.

Bluebird, G., (2009) Comfort Rooms, Gainesville: NASMHPD.

[Borckardt JJ](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Borckardt%20JJ%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072)1, [Madan A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Madan%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Grubaugh AL](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Grubaugh%20AL%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Danielson CK](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Danielson%20CK%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Pelic CG](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Pelic%20CG%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Hardesty SJ](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Hardesty%20SJ%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Hanson R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Hanson%20R%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Herbert J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Herbert%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Cooney H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Cooney%20H%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Benson A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Benson%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072), [Frueh BC](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Frueh%20BC%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=21532072). Systematic investigation of initiatives to reduce seclusion and restraint in a state psychiatric hospital. Psychiatr Serv. 2011 May;62(5):477-83..

Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), (2005). *Roadmap to seclusion and restraint free mental health services: Module1: The personal experience of seclusion and restraint.* DHHS Pub. No. (SMA) 05-4055. Rockville, MD: SAMHSA. *Accessed 2 December 2014 from* [*http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap\_Seclusion.pdf?1301083296*](http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap_Seclusion.pdf?1301083296)

Chabora, N., Judge-Gorney, M., Grogan, K. (2003) “The four S model in action for de-escalation”, *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services,* 41(1), 22-28.

Champagne, T. & Stromberg, N. (2004). Sensory approaches in inpatient psychiatric settings: Innovative alternatives to seclusion and restraint. *Psychosocial Nursing*, 42, (9), 34-45. Accessed 2 December 2014 from: <http://www.mass.gov/eohhs/docs/dmh/rsri/sensory-article.pdf>.

Conflict Research Consortium, (1998) “Active Listening”, *International Online Training Program on Intractable Conflict,* Boulder: University of Colorado. Accessed 2 October 2014 from<http://www.colorado.edu/conflict/peace/treatment/activel.htm>.

Copeland, M.E., *Mental Health Recovery Newsletter,* February 2002. <http://www.mentalhealthrecovery.com/about/>.

Cummings, K.S., Grandfield, S.A., Coldwell, C.M., (2010) “Caring with comfort rooms. Reducing seclusion and restraint use in psychiatric facilities,” *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 48(6): 26-30. Accessed 9 December 2014 from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20349887>.

Department of Health of the United Kingdom, (2008) *Code of practice: Mental Health Act 1983,* London: TSO. Accessed 2 December 2014 from <http://www.lbhf.gov.uk/Images/Code%20of%20practice%201983%20rev%202008%20dh_087073%5B1%5D_tcm21-145032.pdf>.

Duxbury J, Wright K. [Should nurses restrain violent and aggressive patients?](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21667651) Nurs Times. 2011 Mar 8-14;107(9):22-5.

Duxbury JA. The Eileen Skellern Lecture 2014: physical restraint: in defence of the indefensible?. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2015 Mar;22(2):92-101.

Emanuel LL, Taylor L, Hain A, Combes JR, Hatlie MJ, Karsh B, Lau DT, Shalowitz J, Shaw T, Walton M, (eds.) (2010)*The Patient Safety Education Program - Canada (PSEP - Canada) Curriculum: Module 13d: Mental health care: Seclusion and restraints: when all else fails*. PSEP - Canada and the Ontario Hospital Association (OHA). Ottawa: PSEP. Accessed 2 December 2014 from: <http://www.patientsafetyinstitute.ca/English/education/PatientSafetyEducationProject/PatientSafetyEducationCurriculum/MentalHealthModules/Documents/Module%2013d%20Seclusion%20and%20Restraint.pdf>.

**Fisher** WA.[Elements of successful restraint and seclusion reduction programs and their application in a large, urban, state psychiatric hospital.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15985912) J Psychiatr Pract. **2003** Jan;9(1):7-15.

Foster C, Bowers L, Nijman H. [Aggressive behaviour on acute psychiatric wards: prevalence, severity and management.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17445017) J Adv Nurs. 2007 Apr;58(2):140-9.

Gaskin, C., Elsom, S., and Happell, B. (2007) “Interventions for reducing the use of seclusion in psychiatric facilities: Review of the literature,” *The British Journal of Psychiatry*, 191: 298-303. DOI: 10.1192/bjp.bp.106.034538.

Hughes, S., Oda, M., Sawdon, J., and Vardy, G., (1999) *The Crisis Escalation Spiral*, Canadian Training Institute (CTI).

Maine Trauma Advisory Groups Report 2007, (2007) *In Their Own Words*.

Martin D (2010) Australian Hospital and Healthcare Bulletin, Autumn 2010, pp 78-80

[Mohr WK](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Mohr%20WK%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=12866339), [Petti TA](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Petti%20TA%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=12866339), [Mohr BD](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Mohr%20BD%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=12866339). Adverse effects associated with physical restraint. Can J Psychiatry. 2003 Jun;48(5):330-7.

National Executive Training Institute (NETI), (2005) *Training curriculum for reduction of seclusion and restraint. Draft curriculum manual*. National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD), National Technical Assistance Center for State Mental Health Planning (NTAC).Alexandria, VA: NETI. Accessed 2 December 2014 from: <http://www.health.vic.gov.au/chiefpsychiatrist/creatingsafety/ntac/module9.pdf>

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2005), *Violence: The short term management of disturbed, violent behaviour in inpatient psychiatric services and emergency departments*. London: NHS. Accessed 2 December 2014 from: [www.nice.org.uk/cg25](http://www.nice.org.uk/cg25).

National Mental Health Consumer & Carer Forum (NMHCCF), (2009) *Ending seclusion and restraint in Australian mental health services*. Accessed 2 December 2014 from <http://www.nmhccf.org.au/documents/Seclusion%20&%20Restraint.pdf>.

Office of the Senior Practitioner (2007).*Positive solutions in practice: From seclusion to solutions*, Issue No. 2, 2007*,* Melbourne: Office of the Senior Practitioner, Government of Victoria, Australia. Accessed 20 November 2014 from <http://www.dhs.vic.gov.au/__data/assets/pdf_file/0005/606920/osp_positivesolutionsseclusion_pdf_231007.pdf>.

O’Hagan M., Divis M., Long J. (2008).*Best practice in the reduction and elimination of seclusion and restraint; Seclusion: time for change*. Auckland: Te Pou Te Whakaaro Nui: the National Centre of Mental Health Research, Information and Workforce Development. Accessed 2 December 2014 from:<http://www.tepou.co.nz/library/tepou/best-practice-in-the-reduction-and-elimination-of-seclusion-and-restraint>.

Pennsylvania Mental Health and Substance Abuse Bulletin on the Use of Restraints. Seclusion and Exclusion in State Mental Hospitals and Restoration Center, Jul 1, 2001. Harrisburg State Hospital, Harrisburg, Penn, 2001

Promise.global. http://www.promise.global

[Reay DT](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Reay%20DT%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=10507802), [Howard JD](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Howard%20JD%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=10507802). **Restraint position and positional asphyxia.** Am J Forensic Med Pathol. 1999 Sep;20(3):300-1.

Smith et al. Pennsylvania State Hospital System’s Seclusion and Restraint Reduction Program. Psychiatric Services 2005

**એનેક્સ ૧ સત્ર*(મોડ્યુલ) બ, અભ્યાસ ૩.૬)***

**વ્યક્તિગત યોજના બનાવવી**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| મારા પરિબળોનું સંચાલન કરવા માટેની મારી યોજના | | |
| મારા પરિબળો શું છે? | **મને શું શાંત પાડે છે?** | **મારા પરિબળોને સંભાળવા માટે હું શું કરી શકું?** |
| *દા.ત. આસપાસના લોકોના અવાજથી અવાચક લાગે છે* | ***દા.ત. ધીમા શ્વાસ લેવા અને થોડા સમય માટે પોતાની જાત સાથે રહેવું*** | ***દા. ત. ધીમા શ્વાસ લેવાનો અભ્યાસ કરવોઃ એવી શાંત જગ્યા શોધવી જ્યાં હું શાંત થઉ ત્યાર સુધી મારી જાત સાથે રહું*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |



**એનેક્સ ૨ સત્ર*(મોડ્યુલ) ક, અભ્યાસ ૧.૨)***

એકાંત અને નિયંત્રણ અટકાવવા માટેના વ્યક્તિગત પગલાંઓ (આપેલા કોષ્ટકમાં જરૂરત પ્રમાણે વધુ ખાનાઓ ઉમેરી શકાશે)

|  |
| --- |
| મારા કેન્દ્રમાં એકાંત અને નિયંત્રણ અટકાવવા માટેના વ્યક્તિગત પગલાંઓ |
| *દા.ત. વ્યક્તિગત યોજનાઓ સાથે બનાવવા માટે, સેવાર્થી(દર્દી)ઓ સાથે કામ કરવું* |
| ૧. |
| ૨. |
| ૩. |
| ૪. |
| ૫. |
| ૬. |
| ૭. |
| ૮. |
| ૯. |
| ૧૦. |



**એનેક્સ ૩ સત્ર *(મોડ્યુલ) ક, અભ્યાસ ૧.૩)***

એકાંત અને નિયંત્રણને અટકાવવા માટે કેન્દ્ર-સ્તરે ફેરફારો

|  |  |
| --- | --- |
| કેન્દ્ર સ્તરે ફેરફાર | લેવામાં આવતા પગલાંઓ |
| *દા.ત. એકાંત અને નિયંત્રણનો ઉપયોગ અટકાવવા અને તેના ઉપયોગ સામેના વિકલ્પોનું અમલીકરણ કરવાના હેતુથી કેન્દ્રમાં નીતિ વિકસાવવી* | * + *દા.ત. પગલો ૧: એકાંત અને નિયંત્રણ અટકાવવા અને વિકલ્પોનું અમલીકરણ કરવા માટે દેશમાં અથવા અન્ય દેશોમાં કામ કરતી અન્ય કેન્દ્રોની નીતિઓનું સંશોધન કરવું*   + *પગલો ૨: એકાંત અને નિયંત્રણો અટકાવવા માટેની કેન્દ્રમાં નીતિ વિકસાવવા માટે કર્મચારીઓ અને સેવાર્થી(દર્દી)ઓની મુલાકાત ગોઠવવી* * *પગલો ૩:વગેરે* |
| ૧. |  |
| ૨. |  |
| ૩. |  |
| ૪. |  |
| ૫. |  |
| ૬. |  |
| ૭. |  |
| ૮. |  |
| ૯. |  |
| ૧૦. |  |

1. *Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), (2005). Roadmap to seclusion and restraint free mental health services: Module1: The personal experience of seclusion and restraint. DHHS Pub. No. (SMA) 05-4055. Rockville, MD: SAMHSA. 37. Accessed 2 December 2014 from* [*http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap\_Seclusion.pdf?1301083296*](http://www.asca.net/system/assets/attachments/2661/Roadmap_Seclusion.pdf?1301083296) [↑](#footnote-ref-1)
2. Mary Ellen Copeland, *Mental Health Recovery Newsletter* (2002, February). [↑](#footnote-ref-2)
3. “Active Listening.” *International Online Training Program on Intractable Conflict.* Conflict Research Consortium, University of Colorado. 1998. Accessed 2 October 2014 from http://www.colorado.edu/conflict/peace/treatment/activel.htm. [↑](#footnote-ref-3)
4. Quote taken from: Bluebird, G., (2009) *Comfort Rooms*, Gainesville: NASMHPD. 2. [↑](#footnote-ref-4)