B.A Part-3 Paper-7 Topic- Course of Clinical Intervention
Dr. Prabha Shree (Guest Faculty, Deptt of Psychology,
Vaishali Mahila College, Hajipur)

नैदानिक हस्तक्षेप का क्रम

Course of Clinical Intervention

नैदानिक हस्तक्षेप या मनोश्चिकित्सा के विभिन्न प्रकार हैं। यदि हम उन प्रकारों पर ध्यान दें तो यह स्पष्ट होगा कि मनोश्चिकित्सक एक खास क्रम में प्रविधियों का अनुसरण करते हुए चिकित्सा की प्रक्रिया जारी रखते हैं। नैदानिक हस्तक्षेप के इस क्रम को

Hokanson (1983) ने निम्नांकित पांच चरणों में क्रमबद्ध किया है-

1. आरंभिक संपर्क (initial contact)
2. मूल्यांकन (assessment)
3. उपचार का लक्ष्य (Goals of treatment)
4. उपचार को क्रियान्वयन करना (implementing treatment)
5. समयन, मूल्यांकन तथा अनुवर्तन (termination, evaluation and follow-up)

इन पांचों चरणों का वर्णन निम्नांकित है-

1. आरंभिक संपर्क- नैदानिक हस्तक्षेप की यह पहली अवस्था होती है। जिसमें क्लायंट क्लीनिक (clinic) में प्रवेश करता है तथा चिकित्सक से पहला संपर्क करता है। इसमें रोगी के मन में तरह-तरह की आशंकाएं, शक, चिंता आदि होती हैं। कुछ रोगी तो मेडिकल उपचार तथा मनश्चिकित्सा में अंतर को समझ भी नहीं पाते हैं। इस अवस्था में रोगी को यह बताया जाता है कि उपचार-गृह (clinic) में क्या होता है तथा रोगियों को प्रदान की जाने

वाली सेवाओं से उन्हें अवगत करवाया जाता है। इसका क्लायंट के मनोवृति पर तथा चिकित्सा में सहयोग देने की इच्छा पर अनुकूल प्रभाव पड़ता है।

2. मूल्यांकन- जब यह निश्चित कर लिया जाता है कि क्लायंट से आगे का संपर्क रखा जा सकता है तो उसकी समस्याओं के मूल्यांकन के लिए उसे फिर कुछ दिनों तक उपचार-गृह में बुलाया जाता है। रोगी की समस्या के वास्तविक स्वरूप को ध्यान में रखते हुए कई तरह के

मूल्यांकन प्रविधियों का उपयोग किया जाता है। रोगी का एक केस इतिहास भी तैयार किया जाता है अंत में विभिन्न स्रोतों से प्राप्त सूचनाओं को विश्लेषण करने के बाद उनका प्रारंभिक समन्वय किया जाता है जिससे रोगी की समस्याओं का आरंभिक परिकल्पना की जाती है।

3. उपचार का लक्ष्य- मूल्यांकन आंकड़ों के समन्वित करने के बाद चिकित्सक तथा क्लायंट एक साथ समस्या के बारे में क्रमबद्ध रूप से

विचार-विमर्श करते हैं तथा उसके निदान के लिए क्या किया जा सकता है, पर भी विचार करना प्रारंभ कर देते हैं। इसमें क्लायंट तथा चिकित्सक के बीच एक तरह का अनुबंध तैयार किया जाता है। जिससे चिकित्सक रोगी की समस्याओं को दूर करने का वादा करते हैं और रोगी अपनी इच्छा एवं उद्देश्यों का उल्लेख करता है। इस अनुबंध में चिकित्सा का लक्ष्य, चिकित्सा की अवधि, चिकित्सा का सामान्य प्रारूप, चिकित्सीय सत्र की

आवृत्ति, खर्च, क्लायंट की जवाबदेही आदि का भी उल्लेख होता है।

4. उपचार का क्रियान्वयन करना- मनश्चिकित्सा के इस चरण में उपचार का विशिष्ट प्रारूप तैयार किया जाता है। जब आरंभिक लक्ष्य निर्धारित कर लिया जाता है तो यह निश्चित किया जाता है कि Psychotherapy का कौन सा प्रारुप रोगी के लिए उपयुक्त होगा। Client centred therapy, behaviour therapy, psychoanalytic therapy आदि।

5. समापन, मूल्यांकन तथा अनुवर्तन- जब चिकित्सक को यह विश्वास हो जाता है कि क्लायंट अपनी समस्याओं को स्वयं ही निपटा लेता है समापन की प्रक्रिया प्रारंभ की जाती है। समापन अचानक नहीं करके क्रमिक ढंग से होता है। चिकित्सा सत्र की बारंबारता को धीरे-धीरे घटाया जाता है। समापन के अवस्था में चिकित्सक रोगी के मन में उत्पन्न होने वाले भावनाओं का भी ख्याल रखते हैं।

चिकित्सा के दौरान रोगी में हुई प्रगति का भी मूल्यांकन किया जाता है। संबंधित आंकड़ों को एकत्रित करके इसलिए रखा जाता है कि रोगी अपने द्वारा किए गए प्रयासों का तथा उपचार-गृह द्वारा किए गए प्रयासों का वस्तुनिष्ठ मूल्यांकन स्वयं कर सके। इससे उपचार-गृह तथा संबंधित चिकित्सक की प्रतिभा एवं कौशल का उचित जानकारी भी लोगों को हो पाता है। अनुवर्तन द्वारा चिकित्सा परिणाम की प्रभावशीलता का अनुमान लगाया

जाता है। इसके लिए कुछ शोध प्रोजेक्ट की शुरुआत की जाती है।

स्पष्ट हुआ कि नैदानिक हस्तक्षेप या मनश्चिकित्सा के क्रम (course) में कई चरण होते हैं जिनसे होकर इसकी प्रक्रिया संपन्न होती है।