



उत्तराखण्ड मुक्त विश्वविद्यालय, हल्द्वानी

निर्देशन एवं परामर्श के सिद्धांत एवं कौशल (डी. जी. सी. 102)

Theories and Skills of Guidance and Counselling (DGC- 102)

इकाई संख्या	इकाई का नाम	पृष्ठ संख्या
खण्ड 1.	खण्ड 1 निर्देशन और परामर्श के सिद्धांत-I (Theories of Guidance and Counselling – I)	
इकाई-1	मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत (Psychoanalytic theories)	1-12
इकाई-2	व्यवहारात्मक सिद्धांत (Behavioral theories)	13-25
इकाई-3	संज्ञानात्मक सिद्धांत (Cognitive theories)	26-33
खण्ड- 2	निर्देशन और परामर्श के सिद्धांत – II (Theories of Guidance and Counselling – II)	
इकाई-4	मानवतावादी-अस्तित्ववादी सिद्धांत (Humanistic-Existential theory)	34-47
इकाई-5	परामर्श के लिए भारतीय उपागम (Indian approach to counseling)	48-64
खण्ड 3.	परामर्श कौशल और तकनीकें (Counseling Skills and Techniques)	
इकाई 6.	स्थूल और सूक्ष्म कौशल (Macro and micro skills)	65-78
इकाई 7.	अभिव्यंजक कला तकनीक: (Expressive arts techniques)	79-90
इकाई-8	परामर्श में उभरते रुझान (Emerging trends in counseling)	91-104
इकाई-9	परामर्श में नैतिकता (Ethics in counseling)	105-115

इकाई 1. मनोविश्लेषण सिद्धांत (Psychoanalytic theories)

इकाई संरचना

- 1.1 प्रस्तावना
- 1.2 उद्देश्य
- 1.3 मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत
- 1.4 मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत के मूलभूत अभिग्रह
- 1.5 समस्या की व्याख्या
- 1.6 परिवर्तन संबंधी लक्ष्य
- 1.8 मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत की प्रमुख प्रविधियाँ
- 1.8 मनोविश्लेषण में परामर्शदाता की भूमिका
- 1.9 सारांश
- 1.10 अभ्यास प्रश्न
- 1.11 निबन्धात्मक प्रश्न
- 1.12 संदर्भ ग्रंथ सूची

1.1 प्रस्तावना

व्यक्ति की समस्याओं के अनेक रूप होते हैं जैसे- लक्ष्य का नियंत्रण, लक्ष्य का चयन, लक्ष्य की प्राप्ति हेतु सामर्थ्य का विकास और बाधाओं का निराकरण। व्यक्ति की आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए परामर्शदाता उनके संज्ञान, अनुभूति/संवेग, व्यवहार को प्रभावित करता है तथा इस हेतु अनेक तकनीकों को प्रयुक्त करता है। परामर्शदाता द्वारा पर युक्त तकनीक या तकनीकों का समुच्चय उसकी

अभिमुखता का विकास, समस्याओं की उत्पत्ति और परिवर्तन की व्याख्या प्रस्तुत करने वाले किसी सिद्धांत के अनुरूप होता है। ऐतिहासिक दृष्टि से परामर्श और मनोचिकित्सा के क्षेत्र में उपागमों संप्रदायों का संबंध व्यक्तित्व के सिद्धांतों के साथ रहा है। उपचार और परिवर्तन के तत्व ही व्यक्ति सिद्धांत की सीमा के बाहर होते थे और शेष समस्त आधार/ दृष्टिकोण एक निश्चित व्यक्तित्व सिद्धांत के भीतर ही पाए जाते थे। हार्पर ने ऐसे 36 संप्रदायों का वर्णन किया।

प्रस्तुत इकाई में कुछ चुने हुए उपागमों का वर्णन किया गया है- मनोविश्लेषणात्मक उपागम, व्यवहार उपागम, संज्ञानात्मक उपागम तथा मानवतावादी अस्तित्व उपागम।

1950 के दशक से, मनोवैज्ञानिकों ने मानव स्वभाव और व्यवहार को समझने के लिए कई विविध दृष्टिकोण अपनाए हैं। अधिकांश परामर्श दृष्टिकोण चार व्यापक सैद्धांतिक श्रेणियों में आते हैं: मनोविश्लेषणात्मक, भावात्मक, संज्ञानात्मक और व्यवहारिक। इनके अलावा, संज्ञानात्मक व्यवहार दृष्टिकोण भी हैं जो हाल के वर्षों में महत्व प्राप्त कर रहे हैं। विभिन्न दृष्टिकोण मौजूद हैं क्योंकि घटनाओं को समझाने के विभिन्न तरीके हैं, उदाहरण के लिए, भावनाओं को उनके साथ जुड़े विचारों या उनके द्वारा उत्पन्न शारीरिक परिवर्तनों के संदर्भ में समझाया जा सकता है। मनोवैज्ञानिक विभिन्न दृष्टिकोणों की एक श्रृंखला से मनोवैज्ञानिक घटनाओं को समझाने की कोशिश करते हैं, और इसलिए विभिन्न दृष्टिकोणों का उपयोग करते हैं।

मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत मनोविज्ञान में सबसे प्रभावशाली सिद्धांतों में से एक हैं और इनका ऐतिहासिक और वर्तमान समय दोनों में महत्व है। सिगमंड फ्रायड मनोविश्लेषण के प्राथमिक संस्थापक हैं क्योंकि उन्होंने मूल अवधारणाएँ बनाई थीं। उनकी बेटी अन्ना फ्रायड ने विशेष रूप से बच्चों और रक्षा तंत्र से संबंधित उनके विचारों को और विस्तृत किया।

1.2 उद्देश्य

- परामर्श के मनोविश्लेषणात्मक दृष्टिकोण को समझ पाएंगे।
- परामर्श के मनोविश्लेषणात्मक दृष्टिकोण के मूलभूत अभिग्रह समझ पाएंगे।
- मनोविश्लेषण में परामर्शदाता की भूमिका को समझ पाएंगे।

- मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा की प्रविधियों को समझ पाएंगे।

1.3 मनोविश्लेषणात्मक उपागम

1900 के दशक की शुरुआत में सिगमंड फ्रायड द्वारा विकसित इस दृष्टिकोण में अचेतन मन और उसके साथ चेतन मन के संबंध की खोज करके व्यवहार और भावनाओं के मूल कारणों का विश्लेषण करना शामिल है। मनोविश्लेषण कई तरह के रूप ले सकता है, जो हर चिकित्सक के लिए अलग-अलग हो सकता है।

मनोविश्लेषणात्मक और मनोगतिक उपचार व्यक्ति के अचेतन विचारों और धारणाओं पर आधारित होते हैं जो उसके बचपन में विकसित हुए हैं, और ये उसके वर्तमान व्यवहार और विचारों को कैसे प्रभावित करते हैं।

मनोविश्लेषण व्यक्ति के अचेतन, गहरे जड़ वाले विचारों पर ध्यान केंद्रित करता है जो अक्सर बचपन से ही उत्पन्न होते हैं। मुक्त संगति, सपनों या कल्पनाओं के माध्यम से, ग्राहक सीख सकते हैं कि उन गहरी दबी यादों या अनुभवों की व्याख्या कैसे करें जो उन्हें परेशान कर सकते हैं।

1.4 मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत के मूलभूत अभिग्रह

मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत के मूलभूत अभिग्रह इस प्रकार हैं-

व्यवहार समन्वित और अभिभाज्य होता है (गैसटाल्ट दृष्टिकोण) कोई भी व्यवहार इदम या अहम व्यवहार नहीं होता है और न ही चेतन/ अचेतन व्यवहार होता है। सभी व्यवहारों पर ही इदम अहम पराहम, चेतन अवचेतन अचेतन पक्षों का प्रभाव पड़ता है।

2. कोई व्यवहार पृथक वियुक्त नहीं होता है: समस्त व्यवहार समन्वित और अभिभाज्य व्यक्तित्व का परिणाम होता है (सर्वांगीण दृष्टिकोण)-सभी व्यवहारों में व्यक्तित्व परिलक्षित होता है: समस्त व्यवहार व्यक्तित्व का अभिन्न अंग होता है तथा व्यक्तित्व की विशेषताओं के अनुरूप होता है।

3. समस्त व्यवहार आनुवांशिक श्रृंखला का अंग होता है तथा अपने पूर्ववर्तियों के माध्यम से समय श्रृंखला का परिणाम होता है (जेनेटिक दृष्टिकोण) व्यवहार पर जैविक तत्व और वास्तविकता दोनों का संयुक्त रूप से निर्धारित प्रभाव पड़ता है।

4. व्यवहार के महत्वपूर्ण निर्धारक अचेतन होते हैं (स्थलाकृतिक दृष्टिकोण)- व्यवहार के निर्धारकों में अचेतन कारक महत्वपूर्ण होते हैं जो अज्ञात और व्यक्ति के लिए अज्ञात तक भी होते हैं। स्वप्न स्लिप ऑफ टाइम बाड़ी में खाली स्थान में अचेतन की अभिव्यक्ति होती है। अचेतन में जन्मजात निर्धारकों के अतिरिक्त अकादमी का इच्छाएं और अनुभूतियाँ पाई जाती है।

5. समस्त व्यवहार चालन द्वारा निर्धारित होता है गत्यात्मक दृष्टिकोण। सेक्स एक चालन है और समस्त व्यवहारों का कारण है। लिबिडो (libido) उसके अंतर्निहित ऊर्जा है जो और अधिक सन्निकटताओं का सृजन करती है (Eros) और साथ ही साथ इकाइयों को विखंडित करती है (Thanatos)। लिबिडो व्यवहार का कारण होता है और इसके विकास के अनुरूप ही व्यक्तित्व तथा व्यवहार प्रारूप का विकास होता है।

6. समस्त व्यवहार मनोऊर्जा को व्यय करता है तथा मनोवैज्ञानिक ऊर्जा द्वारा नियंत्रित होता है (आर्थिक दृष्टिकोण)-व्यवहार के माध्यम से संचित ऊर्जा खर्च होती है, कभी प्रत्यक्ष माध्यम से और कभी विस्थापन, प्रतिकीकरण, स्थानापन्न लक्ष्य एवं मनोरचनाओं के माध्यम से।

7. सभी व्यवहारों के संरचनात्मक निर्धारक होते हैं (संरचनावादी दृष्टिकोण)-के निर्धारकों का चेतन, अर्द्ध चेतन और अचेतन स्तर के अतिरिक्त इदम अहम और पराहम् के रूप में तीन संरचनात्मक निर्धारक होते हैं। तीनों अंगों के पृथक कार्य होते हैं, किंतु हम तीनों के मध्य समन्वय स्थापित करता है।

8. समस्त व्यवहार वास्तविकता द्वारा निर्धारित होता है। अनुकूलनात्मक दृष्टिकोण)- वाही जगत की शक्तियां अहम के माध्यम से व्यवहार को नियंत्रित करती है। व्यक्ति के शरीर संरचना और वाही जगन की भौतिक संरचना विषयक बोध, स्मृति आदि का इसमें प्रतिनिधित्व होता है।

9. समस्त व्यवहार समाज द्वारा निर्धारित होता है (सामाजिक दृष्टिकोण)- व्यक्ति के व्यवहार का पोषण सामाजिक जगत द्वारा होता है। व्यक्ति इन परिस्थितियों पर निर्भर होता है, किंतु

साथ ही इनके प्रभाव नियंत्रण से मुक्त होना चाहता है। व्यक्ति के इदम में निहित कारक जिनका आधार अनुवांशिक होता है, परिवार, समाज और संस्कृति द्वारा नियंत्रण स्थापित करने की चेष्टा के विरुद्ध सक्रिय होता है। इसके परिणामस्वरूप द्वंद की दशा उत्पन्न होती है और इस प्रकार मनस्तापों और अन्य व्यवहारगत समस्याओं की उत्पत्ति का आधार तैयार होता है।

1.5 समस्या की व्याख्या (Explanation of problem)

कुंठा(Frustration)

व्यक्ति के विकास में आरंभिक अवस्थाएँ अधिक महत्वपूर्ण होती हैं। मुखावस्था, गुदावस्था जननांगिक अवस्था में लिबिडो जिस रूप में अभिव्यक्त होता है, उसके अनुरूप लक्ष्यों की प्राप्ति में बाधा आती है। दूध छुड़ाना, मल मूत्र त्याग प्रशिक्षण, अंडोंछेदन की धमकी, इडिपस ग्रन्थि जैसे स्रोतों/परिस्थितियों से कुंठा की उत्पत्ति होती है। कुंठित लिबिडो कुसमायोजनात्मक प्रतिक्रिया को जन्म देती है।

द्वंद(Conflict)

व्यवहार के निर्धारित इदम, अहम और परम अहम के अंतर्गत होते हैं। तीनों अंगों का संचालन तीन पृथक नियमों सुख का सिद्धांत, वास्तविकता का सिद्धांत और नैतिक आचरण/संहिता द्वारा होता है। तीनों क्षेत्रों की मांग विपरीत दिशाओं में होने पर द्वन्द्व की उत्पत्ति होती है। इदम हमारे जैव स्वरूप/पशुस्वरूप को प्रस्तुत करता है। उसकी अंतर्निहित इच्छाएँ बाह्य जगत की वास्तविकता एवं हमारे द्वारा सृजित सामाजिक, सांस्कृतिक संसार को स्वीकार्य नहीं होती है। इस प्रकार हमारी आंतरिक मानसिक संरचना में द्वन्द्व का गठित होना स्वाभाविक है। द्वन्द्व का समाधान करने हेतु अपनाएँ गई व्यवस्था व्यवहारगत समस्याओं की उत्पत्ति करती है।

चिंता(Anxiety)

कुंठा या द्वन्द्व की दशा में चिंता उत्पन्न होती है जो व्यक्ति को अहम की रक्षा, व्यक्तित्व के अंगों के मध्य संतुलन की स्थापना की दिशा में प्रेरित करती है। अमान्य, इच्छाएं अवदमित होकर अचेतन में

चली जाती है जहाँ चिंता का रूप धारण कर लेती है। अचेतन स्तर पर व्याप्त चिंता मनस्तापों और अन्य व्यवहारगत समस्याओं के लक्षण के रूप में प्रकट होती है।

विकासात्मक बाधाएँ (Developmental obstacle)

विकास की आरंभिक अवस्थाओं में लिबिडो जिंस रूप में संतुष्टि के लिए अभिव्यक्ति होती है, उस रूप में उसकी संतुष्टि में व्यवधान आने और इस प्रकार इस कुंठित होने पर लिबिडो का शरीर के उस भाग में आंशिक स्थिरीकरण हो जाता है जहाँ वह अभिव्यक्ति हुई रहती है। इस प्रकार बच्चा अगली अवस्था की दिशा में अग्रसर होता है, किंतु लिबिडो की पूर्ववर्ती दशा से आंशिक रूप से स्थिर हो जाने के कारण उनके विकास में बाधा आती है।

आघात(Trauma)

चिंता का उचित ढंग से समाधान न हो पाने पर मानसिक आघात की दशा विकसित होती है। आघात के परिणामस्वरूप व्यक्ति में शेष व कालीन असहायता का बोध जागृत होता है। परवर्ती जीवन की सभी चिंताओं के लिए जन्म आघात (birth trauma) आद्यरूप माना जाता है। जब अहम आघात/ चिंता का समुचित समाधान तार्किक रूप में नहीं कर पाता है, तब व्यक्ति की प्रतिक्रियाएं अयथार्थवादी हो जाती है।

अहम मनोरक्षा युक्ति(Ego defense mechanisms)

कुंठा एवं दंतजनिक चिंताओं की तीव्रता की दशा प्रकट होने के फलस्वरूप अहम द्वारा अवदमन, प्रक्षेपण, उदात्तीकरण। प्रतिक्रिया निर्माण, प्रतिगमन जैसी मनोरक्षा युक्तियाँ प्रयुक्त करके चिंता का बहुत हटाने का प्रयत्न किया जाता है। अहम रक्षा युक्तियाँ वास्तविकता को नकारने, या विकृत करने का प्रयत्न अचेतन स्तर पर संपन्न करती है। रक्षा युक्तियाँ व्यक्ति का वास्तविक समायोजन स्थापित करने में विफल रहती है। इससे व्यक्ति का समायोजन दोषपूर्ण हो जाता है। चिंता का अचेतन स्तर पर समाधान किये जाने की प्रक्रिया में ही मनस्ताप की उत्पत्ति होती है।

लक्षणों की उत्पत्ति चेतन प्रक्रमों द्वारा नहीं होती है। जैसे ही सम्मिलित अचेतन प्रकरण चेतन बना दिए जाते हैं, वैसे ही लक्षणों को विलोप सुनिश्चित होता है।

1.6 परिवर्तन संबंधी लक्ष्य (Change related goals)

अचेतन सामग्री को चेतन में लाना (To bring the unconscious material into Consciousness)- मनोविश्लेषणात्मक उपागम मनस्ताप के लक्षणों को अचेतन प्रक्रिया का परिणाम मानता है। इस विश्वास की स्वाभाविक निष्पत्ति यह है कि अचेतन इच्छाओं, कुंठाओं, द्वंद्वों, चिंताओं, अवदमित संवेगों कार्यरत अहम रक्षायुक्तियों जैसी अचेतन सामग्रियों को चेतन में वापस लाया जाए। इस प्रकार स्वाभाविक रूप में अचेतन की कीमत पर चेतन का विस्तार होगा (फ्रायड, ibid p463)। यह उपागम अनेक तकनीकों को प्रयुक्त करके अचेतन मानसिक सामग्री को चेतन में लाना लक्ष्य करता है।

अंतरण (Transference)- रचनात्मक उपागम मूलतः अंतरण के आधार पर कार्य करता है परामर्शदाता मनोचिकित्सक का सर्वाधिक महत्वपूर्ण कार्य क्लाइंट के साथ संबंधों को इस प्रकार स्थापित करना होता है कि क्लाइंट के जीवन इतिहास में विद्यमान माता पिता और अन्य महत्वपूर्ण व्यक्ति के साथ के उसके द्वंद्व का अंतरण वर्तमान संबंधों में परामर्शदाता के प्रति हो जाए। इस प्रकार विगत आघातों चिंताओं, द्वंद्वों, क्रोध, भय, आक्रामकता, चिंता एवं प्रेम निर्भरता आदि का अंतरण परामर्शदाता के प्रति हो जाता है। क्लाइंट अपने विगत जीवन का पुन अनुभव करता है। वह उसी प्रकार व्यवहार करने का प्रयत्न करता है, जैसे कि मूलतः करता था।

प्रतिरोध को दूर करना (Overcoming resistance)- परामर्शदाता के साथ वार्ता करते समय अचेतन सामग्री के चेतन इस स्तर पर प्रकट होने के विरुद्ध प्रतिरोध की प्रक्रिया कार्य करती है। अचेतन एवं चेतन के मध्य स्थित अवरुद्ध को दूर किए बिना लक्ष्य को प्राप्त नहीं किया जा सकता है।

अंतःदृष्टि का विकास (Developing Insight)- क्लाइंट की समस्याओं, संबंधित लक्षणों, विगत जीवन के अनुभवों के साथ इनके संबंध के बारे में क्लाइंट की अंतर्दृष्टि को विकसित करने की आवश्यकता होती है। मनोरक्षा युक्तियों के प्रभाव में व्यक्ति की अंतर्दृष्टि में व्यवधान उत्पन्न हुआ रहता है।

1.7 मनोविश्लेषण चिकित्सा की प्रविधियां

इस चिकित्सा में ऐसे संघर्ष, इच्छायें, डर आदि जो रोगी के अचेतन मन में होते हैं उन्हें बाहर निकालकर उसमें सूझ विकसित करने की कोशिश की जाती है ताकि उससे उत्पन्न होने वाले संवेगात्मक एवं समायोजन संबंधी कठिनाइयों को रोगी ठीक ढंग से सुलझा सके। इस प्रविधि में चिकित्सक को मनोविश्लेषक कहा जाता है तथा इस विधि को निर्देशात्मक चिकित्सा भी कहा जाता है। इनमें प्रमुख निम्नांकित हैं-

1.7.1 स्वतंत्र साहचर्य की अवस्था (Stage of free association)

स्वतंत्र साहचर्य फ्रायड की चिकित्सा प्रणाली की सबसे पहली अवस्था है। इसमें रोगी को एक मन्द प्रकाश वाले कक्ष में एक आरामदेह एवं गद्दीदार कोच पर लिटा दिया जाता है तथा चिकित्सक रोगी के पीछे बैठ जाता है। चिकित्सक रोगी से कुछ देर तक सामान्य ढंग से बातचीत करता है और रोगी से यह अनुरोध करता है कि उसके मन में जो कुछ भी आता जाए, चाहे वे विचार सार्थक हों या निरर्थक हों, नैतिक हों या अनैतिक हों उसे वह बिना किसी संकोच के कहता जाए। रोगी की बातों को चिकित्सक ध्यानपूर्वक सुनता है। इस प्रविधि को स्वतंत्र साहचर्य की विधि कहा जाता है जिसका उद्देश्य रोगी के अचेतन में छिपे अनुभवों, मनोलैंगिक इच्छाओं (psychosexual wishes) एवं मानसिक संघर्षों को कुरेदकर चेतन स्तर पर लाना होता है।

1.7.2 प्रतिरोध की अवस्था (Stage of resistance):

प्रतिरोध मनोचिकित्सा के विकास में बाधा डालता है तथा क्लाइंट को पूर्व कि अचेतन सामग्रियों को उतापादित करने से रोकता है। मुख्यतः प्रतिरोध के द्वारा क्लाइंट अचेतन कि दमित इच्छाओं को सतह पर लाने के प्रति अनिच्छा दिखाता है। प्रतिरोध वह विचार, अभिवृत्ति, भावना या क्रिया है (चेतन या अचेतन) जो यथा-स्थिति को बनाए रखता है। मुक्त साहचर्य या स्वप्न विश्लेषण में क्लाइंट कुछ विचारों, भावनाओं व अनुभवों के साथ समबन्धित होने के प्रति अनिच्छुक होता है। फ्रायड ने प्रतिरोध को अचेतन गतिकी बताया है जिसे व्यक्ति असहनीय चिंता से बचने के लिए करता है जो तब उत्पन्न होती है जब व्यक्ति अपनी दमित भावनाओं व आवेगों से अवगत होता है।

प्रतिरोध चिंता के प्रति एक सुरक्षा प्रक्रम होता है तथा यह क्लार्ईट व मनोचिकित्सक के सामूहिक प्रयास जिसके द्वारा अचेतन कि गतिकी के प्रति अंतर्दृष्टि को विकसित करने का प्रयास होता है को बाधित करता है। प्रतिरोध के प्रति मनोचिकित्सक संकेत करता है क्योंकि यह अचेतन की दमित इच्छाओं को चेतन मे लाने से रोकता है तथा क्लार्ईट यदि अपनी संघर्षपूर्ण स्थिति को दूर करना चाहते है तो उन्हें इसका सामना करना होता है। मनोचिकित्सक की व्याख्या का उद्देश्य क्लार्ईट की प्रतिरोध के कारणों को जानने मे मदद करना होता है जिससे वे उसके प्रति संव्यवहार कर सके।

मनोचिकित्सक सर्वप्रथम सबसे स्पष्ट प्रतिरोध कि व्याख्या करता है जिससे क्लार्ईट उसे अस्वीकृत न कर सके तथा इससे इस बात की संभावना बढ़ती है कि वह अपने प्रतिरोधी व्यवहार को समझना शुरू करेगा। प्रतिरोध केवल ऐसी क्रिया नहीं है जिसपे काबू किया जा सके। ये दिन प्रति दिन के जीवन मे सुरक्षात्मक पद्धति का प्रतिनिधित्व करती है अतः यह ऐसे उपकरण के रूप मे देखी जा सकती है तथा यह व्यक्ति को परिवर्तन स्वीकार करने मे भी हस्तक्षेप करती है। मनोचिकित्सक के लिए यह आवश्यक है कि वह क्लार्ईट के प्रतिरोध का सम्मान करे तथा उनके सुरक्षा प्रक्रम के साथ उपचार के माध्यम से सहायता कर सके। अगर प्रतिरोध को सही तरीके प्रयोग किया जाता है तो यह क्लार्ईट को समझने का सबसे उपयोगी साधन हो सकता है।

1.7.3 स्वप्न-विश्लेषण की अवस्था (Stage of Dream Analysis):

रोगी के अचेतन में जो दमित इच्छायें, बाल्यावस्था की मनोलैंगिक इच्छाएँ एवं मानसिक संघर्ष होते हैं विश्लेषक उनका उसके स्वप्न के माध्यम से अध्ययन कर विश्लेषण के द्वारा बाहर लाने का प्रयास करता है। फ्रायड के अनुसार स्वप्न में व्यक्ति अपने अचेतन की दमित इच्छाओं को पूरा करता है। इसलिए रोगियों के स्वप्नों का विश्लेषण करके चिकित्सक उसके अचेतन के संघर्षों एवं चिन्ताओं के बारे में जान पाते हैं। रोगी के स्वप्नों के अव्यक्त विषयों के अर्थ को विश्लेषक समझता है जिससे रोगी के मानसिक संघर्ष एवं संवेगात्मक कठिनाई के वास्तविक कारण को समझने में मदद मिलती है।

1.7.4 स्थानान्तरण की अवस्था (Stage of Transference):

जैसे-जैसे रोगी एवं चिकित्सक के बीच विश्वास एवं लगाव हो जाता है उनके बीच सांवेगिक नये संबंध भी उभर कर सामने आ जाते हैं। रोगी के जैसे संबंध या मनोवृत्ति अपने शिक्षक, माता या पिता के प्रति होती है, वैसी ही मनोवृत्ति या संबंध वह चिकित्सक के प्रति विकसित कर लेता है। इसे ही स्थानान्तरण कहा जाता है। स्थानान्तरण विकसित होने से रोगी शांत मन से एवं पूर्व विश्वास के साथ अपने विचारों की अभिव्यक्त करता है। उसे यह विश्वास हो जाता है कि चिकित्सक एक ऐसा व्यक्ति है जिनके सामने वह अपनी व्यक्तिगत इच्छाओं एवं मानसिक द्वंदों के बारे में खुलकर बातचीत कर सकता है।

1.8 मनोविश्लेषण में परामर्शदाता की भूमिका

मनोविश्लेषक विशेषज्ञों के रूप में कार्य करते हैं और बहुत कम आत्म-प्रकटीकरण में संलग्न होते हैं और एक स्थानान्तरण संबंध को बढ़ावा देने के लिए तटस्थता की भावना बनाए रखते हैं। वे अपने ग्राहकों को उनके दिमाग में आने वाली हर बात, खासकर बचपन के अनुभवों के बारे में खुलकर बोलने के लिए प्रोत्साहित करते हैं। वे क्लाइंट को उनके अनसुलझे पिछले अनुभवों के बारे में जानकारी हासिल करने में मदद करते हैं। अन्य दृष्टिकोणों के विपरीत, मनोविश्लेषण परामर्शदाता को क्लाइंट के लिए व्याख्या करने के लिए प्रोत्साहित करता है।

1.9 सारांश

मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत मनोविज्ञान में सबसे प्रभावशाली सिद्धांतों में से एक हैं और इनका ऐतिहासिक और वर्तमान समय दोनों में महत्व है। सिगमंड फ्रायड मनोविश्लेषण के प्राथमिक संस्थापक हैं क्योंकि उन्होंने मूल अवधारणाएँ बनाई थीं। उनकी बेटी अन्ना फ्रायड ने विशेष रूप से बच्चों और रक्षा तंत्र से संबंधित उनके विचारों को और विस्तृत किया। 1900 के दशक की शुरुआत में सिगमंड फ्रायड द्वारा विकसित इस दृष्टिकोण में अचेतन मन और उसके साथ चेतन मन के संबंध की खोज करके व्यवहार और भावनाओं के मूल कारणों का विश्लेषण करना शामिल है।

मनोविश्लेषण व्यक्ति के अचेतन, गहरे जड़ वाले विचारों पर ध्यान केंद्रित करता है जो अक्सर बचपन से ही उत्पन्न होते हैं। मुक्त संगति, सपनों या कल्पनाओं के माध्यम से, ग्राहक सीख सकते हैं कि उन गहरी दबी यादों या अनुभवों की व्याख्या कैसे करें जो उन्हें परेशान कर सकते हैं।

मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत के मूलभूत अभिग्रह इस प्रकार हैं- व्यवहार समन्वित और अभिभाज्य होता है (गैसटाल्ट दृष्टिकोण) 2. कोई व्यवहार पृथक/वियुक्त नहीं होता है: समस्त व्यवहार समन्वित और अभिभाज्य व्यक्तित्व का परिणाम होता है (सर्वांगीण दृष्टिकोण 3. समस्त व्यवहार आनुवांशिक श्रृंखला का अंग होता है तथा अपने पूर्ववर्तियों के माध्यम से समय श्रृंखला का परिणाम होता है (जेनेटिक दृष्टिकोण) 4. व्यवहार के महत्वपूर्ण निर्धारक अचेतन होते हैं (स्थलाकृतिक दृष्टिकोण) 5. समस्त व्यवहार चलन द्वारा निर्धारित होता है गत्यात्मक दृष्टिकोण। 6. समस्त व्यवहार मनोऊर्जा को व्यय करता है तथा मनोवैज्ञानिक ऊर्जा द्वारा नियंत्रित होता है (आर्थिक दृष्टिकोण) 7. सभी व्यवहारों के संरचनात्मक निर्धारक होते हैं (संरचनावादी दृष्टिकोण) 8. समस्त व्यवहार वास्तविकता द्वारा निर्धारित होता है। अनुकूलनात्मक दृष्टिकोण) 9. समस्त व्यवहार समाज द्वारा निर्धारित होता है (सामाजिक दृष्टिकोण)। मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत में प्रयुक्त प्रविधियाँ हैं- स्वतंत्र साहचर्य की अवस्था, प्रतिरोध की अवस्था, स्वप्न-विश्लेषण की अवस्था, स्थानांतरण की अवस्था।

1.10 अभ्यास प्रश्न

1. मुक्त साहचर्य मनोविश्लेषणात्मक उपागम की प्रमुख विधि है। हाँ /नहीं
2. फ्रायड का मानना था कि यौन संघर्ष सभी विकारों का प्राथमिक कारण है। हाँ /नहीं
3. रक्षा युक्तियाँ व्यक्ति का वास्तविक समायोजन स्थापित करने में विफल रहती हैं। हाँ /नहीं
4. फ्रायड के अनुसार स्वप्न में व्यक्ति अपने अचेतन की दमित इच्छाओं को पूरा करता है। हाँ /नहीं

उत्तर:

1. हाँ, 2. हाँ, 3. हाँ, 4. हाँ

1.11 निबन्धात्मक प्रश्न

2. मनोविश्लेषणात्मक उपागम की तकनीकों का वर्णन कीजिए।
 3. मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत के मूलभूत अभिग्रह बताइये।
 4. टिप्पणी लिखिए
 - I. स्वप्न विश्लेषण
 - II. मुक्त साहचर्य
-

1.12 संदर्भ ग्रंथ सूची

1. चौहान, विजयलक्ष्मी एवं जैन, कल्पना (2014), निर्देशन एवम परामर्श, अंकुर प्रकाशन, उदयपुर.
2. राय, अमरनाथ एवं अस्थाना, मधु (2012), आधुनिक परामर्शन मनोविज्ञान मोतीलाल बनारसी दास पब्लिशर्स, नई दिल्ली,
3. अस्थाना, निधि एवं अस्थाना, विपिन (2013-14), निर्देशन और उपबोधन, अग्रवाल पब्लिकेशन, आगरा
4. Bhatnagar A.B. (2004) "Educational and mental measurement, R. Lall, Book Depot, Meerut.
5. Bhatnagar R.P. (1977) "Guidance and counseling in Education and psychology R. Lall Book Depot, Meerut

इकाई -2 व्यवहार सिद्धांत (Cognitive theories)

इकाई संरचना

- 2.1 प्रस्तावना
- 2.2 उद्देश्य
- 2.3 व्यवहार उपागम
- 2.4 व्यवहार उपागम के मूलभूतअधिग्रहण
- 2.5 व्यवहार उपागम के परिवर्तन संबंधी लक्ष्य
- 2.6 व्यवहार उपागम में प्रयुक्त तकनीकें
- 2.7 सारांश
- 2.8 शब्दावली
- 2.9 स्वमूल्यांकन हेतु प्रश्न एवं उनके उत्तर
- 2.10 सन्दर्भ ग्रन्थ सूची
- 2.11 निबन्धात्मक प्रश्न

2.1 प्रस्तावना

व्यवहार चिकित्सा में किसी व्यक्ति के व्यवहार या उत्तेजना के प्रति प्रतिक्रिया को संशोधित या बदलने के लिए उपयोग की जाने वाली विभिन्न तकनीकें शामिल हैं। इस प्रकार की चिकित्सा इस विचार पर आधारित है कि सभी मानवीय व्यवहार सीखे जाते हैं और इसलिए उन्हें बदला जा सकता है।

वोल्पे की व्यवहार चिकित्सा के विकास से पहले, अधिकांश चिकित्सा में सिगमंड फ्रायड के मनोविश्लेषणात्मक दृष्टिकोण का उपयोग किया जाता था।

मनोविश्लेषणात्मक दृष्टिकोण स्वप्न विश्लेषण, सम्मोहन और मुक्त संगति के माध्यम से किसी व्यक्ति के अतीत और अचेतन इच्छाओं की खोज पर केंद्रित था। फ्रायड के विपरीत, वोल्पे को किसी व्यक्ति के अतीत की खोज करने में कोई दिलचस्पी नहीं थी और वह चिंता को कम करने के लिए व्यवहार को बदलने में अधिक रुचि रखते थे। वोल्पे की तकनीकों से फोबिया से ग्रस्त रोगियों के ठीक होने की दर 95% तक पाई गई, तथा आज भी इनका प्रयोग किया जाता है।

2.2 उद्देश्य

- परामर्श के व्यवहार सिद्धांत दृष्टिकोण को समझ पाएंगे।
- परामर्श के व्यवहार दृष्टिकोण के मूलभूत अभिग्रह समझ पाएंगे।
- व्यवहार उपागम के परिवर्तन संबंधी लक्ष्य समझ पाएंगे।
- व्यवहार उपागम में प्रयुक्त तकनीकें समझ पाएंगे।

2.3 व्यवहार उपागम

व्यवहार उपागम का अधिक सार्थक विकास वॉलपे द्वारा व्यवस्थित संवेदीकरण तकनीक प्रस्तुत किये जाने के फलस्वरूप हुआ। 1960 और 1970 के दशक में अनेक व्यवहार परिमार्जन तकनीकों

का विकास हुआ। बंदूरा के प्रतिरूप सिद्धांत और प्रतिरूप अधिगम विधि परामर्शदाताओं का ध्यान आकृष्ट किया।

व्यवहार परिमार्जन के क्षेत्र का जिस अवधि में विकास हुआ, उसी अवधि में संज्ञानात्मक परामर्श/ उपचार उपागम का भी विकास हुआ। संज्ञानात्मक और संज्ञानात्मक व्यवहार उपागम में अनेक व्यवहार परिमार्जन/ परिमार्जन तकनीकों को सम्मिलित किया गया है, किंतु इस उपागम में व्यक्ति के आंतरिक अनुभवों जैसे विचार, अनुभूति, इच्छा, दिवास्वप्न और अभिव्यक्तियों पर अधिक बल दिया जाता है।

2.4 व्यवहार उपागम के मूलभूत अधिग्रह

व्यवहार उपागम के मूलभूत अधिग्रह इस प्रकार हैं-

1. व्यक्ति की समस्त अनुक्रियायें अर्जित होती हैं। अनुक्रियाओं का अधिगम परिवेश में व्याप्त पुनर्बलन की व्यवस्था के अनुरूप होता है।
2. अधिगम के लिए व्यक्ति के व्यवहार का प्रत्यक्ष पुनर्बलन आवश्यक नहीं होता है। स्थानापन्न (vicarious) पुनर्बलन की प्रक्रिया समाज में सम्पन्न होने वाली अधिगम के लिए पर्याप्त उपयुक्त होती है।
3. समस्या व्यवहार का विकास आवश्यक एवं उचित अनुक्रिया के अधिग्रहण की विफलता के कारण अथवा अनुचित अनुक्रिया प्रणाली का अधिगम होने के कारण होता है।
4. समस्या व्यवहार को ऐसी अनुक्रियाओं के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जिनका अवलोकन किया जा सकता है।
5. समस्या का स्वरूप वर्तमान होता है तथा उसका भविष्यकथन संभव है।

6. परिवेश में उपयुक्त अनुभव, पुरस्कार, दंड, पुनर्बलन की व्यवस्था करके व्यवहार में आवश्यक परिवर्तन या परिमार्जन किया जा सकता है। इस प्रकार समस्या व्यवहार का समाधान किया जा सकता है।

2.5 व्यवहार उपागम के परिवर्तन संबंधी लक्ष्य (Change related goals of behavioral approach)

1. समायोजनात्मक व्यवहार के लिए आवश्यक अनुक्रियाओं का सकारात्मक पुनर्बलन के माध्यम से अधिगम।
2. कुसमायोजन अनुक्रिया का दंड के माध्यम से विलोप।
3. कुसमायोजन आत्मक व्यवहार के अनुरक्षण में सहायक सिद्ध हो रहा पुनर्बलन को हटाना।
4. भय जैसी संगत अनुक्रियाओं को दूर करने के लिए सुरक्षित परिवेश में उस दशा का अनुभव करने के लिये अवसर उपलब्ध कराना जिसके अंतर्गत क्लाइंट को भय का अनुभव हो रहा है।
5. अधिगम की गई अनुक्रियाओं की उपयोगिता का परामर्श के सुरक्षित प्रवेश में परीक्षण के लिए परामर्शी को अवसर सुलभ कराना।
6. प्रतिकूल परिस्थितियों में संतुलन बनाए रखने के लिए व्यक्ति शिथिलीकरण (relaxation) संबंधी क्षमता का विकास करना।

2.6 व्यवहार उपागम में प्रयुक्त तकनीकें

प्रतिरूप अधिगम अभ्यास एवं पुनर्बलन (Model learning, and reinforcement):

प्रतिरूप अधिगम की तकनीक अनुकरण द्वारा अधिनियम के सिद्धांत के आधार पर कार्य करती है। इस विधि के लिए एक प्रतिरूप का होना व्यक्ति के लिए उसके व्यवहार का अवलोकन करने के अवसर की उपलब्धता तथा अवलोकित व्यवहार को अपने व्यवहार में क्रियान्वित करने के अवसर

की आवश्यकता होती है। अधिगम के इस रूप को सर्वथा नवीन व्यवहारों का अधिगम संभव है और अधिगम की क्रिया पूरी होने के लिए अर्थात् किसी नई अनुक्रिया को अर्जित करने के लिए पुनर्बलन आवश्यक नहीं होता है। पुनर्बलन की भूमिका अधिग्रहण अधिग्रहण की गई अनुक्रिया के व्यवहार में प्रकट कार्य रूप में सम्मिलित होने के लिए सहजीकरण के रूप में होती है। यहाँ पुनर्बलन व्यक्ति के व्यवहार का या प्रेक्षित मॉडल के व्यवहार के प्रतिफल परिणाम के रूप में हो सकता है। कई बार ऐसा भी हो सकता है की व्यक्ति को पुनर्बलन स्वयं अपने अंदर से (कोई व्यवहार/अनुक्रिया कोई व्यवहार अर्जित एवं क्रियान्वित कर पाने का बोध) ही प्राप्त हो सकता है।

परामर्शदाता और परामर्शी संयुक्त रूप से परामर्श के व्यवहार के बारे में विचार करके यह निर्धारित करते हैं कि किस प्रकार के व्यवहार को अर्जित किया जाना है। अपने मित्रों एवं सहकर्मियों के बीच अधिक प्रभावशाली ढंग से व्यवहार करने, अपनी अनुभूतियों को अन्य लोगों के साथ बांटने। लोगों के बीच भाषण दे पाने या अपनी बात कह पाने, अपने विचारों एवं अनुभूतियों पर अधिक रहने, द्वंद या आक्रामकता का समाधान करने जैसे व्यवहारों के अधिग्रहण के लिए यह प्रविधि उपयुक्त मानी जाती है।

अधिगम के लक्षण और उसके स्तर का स्पष्ट निर्धारण कर चुकने के पश्चात क्लाइंट को नए वांछित व्यवहार का अधिग्रहण करने के लिए प्रतिरूपण रिहर्सल और पुनर्बलन की श्रृंखला का उपयोग किया जाता है। सर्वप्रथम एक उपयुक्त प्रतिरूप का चयन किया जाता है। सर्वप्रथम उपयुक्त प्रतिरूप का चयन करने में व्यक्ति की सहायता ली जाती है व्यक्ति के लिए उपयुक्त प्रतिरूप वह व्यक्ति हो सकता है जिसका वह सम्मान करता है, जो विश्वसनीय है और सक्षम व्यक्ति के रूप में उसका प्रशिक्षण हो रहा है। मॉडल के व्यक्तित्व /व्यवहार का स्तर यदि अर्जित किए जा सकने योग्य है अर्थात् उसका व्यवहार इतना अधिक जटिल नहीं है कि उसका अनुकरण संभव न हो तो ज्यादा अच्छा होता है। यह मॉडल वास्तविकता या वीडियो ग्राफिक रूप में प्रस्तुत किया जा सकता है परामर्शदाता स्वयं भी मॉडल की भूमिका में प्रवेश कर सकता है और अपने व्यवहार भंडार में उस व्यवहार को प्रदर्शित कर सकता है जिसको पलायन ऑफ अर्जित करना चाहता है। क्लाइंट को प्रतिरोध के व्यवहार का अवलोकन करने के लिए कहा जाता है।

प्रतिरूप के व्यवहार का अवलोकन करने के पश्चात परामर्शी से वैसा ही व्यवहार करने के लिए कहा जाता है। यह रिहर्सल क्रिया उस समय तक जारी रखी जाती है जब तक कि परामर्शी अपने अधिगम के बारे में संतुष्ट नहीं हो जाता है। प्रत्येक रिहर्सल के बाद परामर्श को अपनी सफलता का ध्यान केंद्रित करने के लिए कहा जाता है। अभाव या कमियों पर ध्यान केंद्रित नहीं किया जाता। परामर्शदाता परामर्शी के व्यवहार में सफलता की संगति पूर्ण प्रशंसा कर सकता है। अगले रिहर्सल या अभ्यास के समय अर्जित व्यवहार को भली प्रकार दोहराने के अतिरिक्त अन्य पक्षों पर भी ध्यान देता है। इस क्रिया को व्यवहार आकृतिरचना (शिपिंग कहते हैं)। इस प्रकार व्यवहार में अर्जित सफलता पर इस रूप में ध्यान केंद्रित करते हुए की एक सुनिश्चित सीमा तक उसे सफलता प्राप्त हो चुकी है। शेष व्यवहार, योग्यता, क्षमता, विशेषता को अपने व्यवहार भंडार में सम्मिलित करने के लिए व्यक्ति प्रयत्न करता है।

व्यवहार अर्जित करने की प्रक्रिया में परिवेश की विशेषताएं का महत्त्व होता है। परामर्श की सक्रिय भागीदारी, हँसी मजाक का पुट, परामर्शदाता अनुभूति और उसका सम्प्रेषण, सहयोग तथा समर्थन देने एवं एवं चुनौती प्रस्तुत करने की क्रियाओं के मध्य का संतुलन परामर्शी द्वारा लक्ष्य अर्जित करने में सहायक होता है।

क्रमबद्ध असंवेदीकरण (Systematic Desensitization):

क्रमबद्ध असंवेदीकरण व्यवहार चिकित्सा की एक प्रविधि है, जिसको ओल्प (1958) ने विकसित किया। इसे प्रतिअनुकूलन तथा पारस्परिक अवरोध भी कहते हैं। असंवेदीकरण वह नैदानिक प्रविधि है, जिसके द्वारा चिन्ता उत्पन्न करने वाली परिस्थिति के प्रति रोगी की संवेदनशीलता को क्रमशः कम करने का प्रयास किया जाता है। इसमें रोगी आराम या विश्राम की अवस्था में चिन्ता उत्पन्न करने वाली परिस्थितियों की श्रृंखला की कल्पना करता है।

इस प्रविधि के द्वारा व्यवहार-परिमार्जन करने तथा रोगी को चिन्ता उत्पन्न करने वाली परिस्थितियों के प्रति असंवेदनशील बना कर चिन्ता को कम करने के लिए निम्नलिखित चरणों का उपयोग किया जाता है:-

1. आराम करने का प्रशिक्षण (Relaxation Training) इस अवस्था में रोगी को विश्राम करने का प्रशिक्षण दिया जाता है। मानसिक एवं शारीरिक रूप से आराम करने का यह प्रशिक्षण पहले 5-6 सत्रों में पूरा किया जाता है। इन सत्रों में रोगी को अपनी मांस पेशियों को संकुचित करने और अचानक ढीला करने का प्रशिक्षण तब तक दिया जाता है जब तक कि रोगी पूर्ण रूप से विश्राम की अवस्था प्राप्त करने में सफल नहीं हो जाता।
2. चिन्ता के पदानुक्रमिक का निर्माण (Hierarchy of anxiety):- दूसरे चरण में चिकित्सक उन उद्दीपकों की एक सूची तैयार करता है, जिनसे रोगी में चिन्ता उत्पन्न होती है। इस सूची की विशेषता यह होती है कि ऐसे उद्दीपकों या परिस्थितियों को एक आरोही क्रम में रखा जाता है, इसमें सबसे कम चिन्ता उत्पन्न करने वाले उद्दीपकों को सबसे नीचे उससे अधिक चिन्ता उत्पन्न करने वाले उद्दीपकों को उससे ऊपर और इसी प्रकार क्रमिक रूप से एक के बाद एक करते हुए सबसे अधिक चिन्ता उत्पन्न करने वाले उद्दीपकों या परिस्थिति को सबसे ऊपर रखा जाता है।
3. असंवेदीकरण की कार्य विधि (Desensitization process): तीसरे चरण में रोगी को आरामदायक स्थिति में बैठने के लिए कहा जाता है। चिकित्सक चिन्ता उत्पन्न करने वाली परिस्थिति या दृश्य का वर्णन कर देता है और रोगी से कहा जाता है कि वह अपने-आप को उस परिस्थिति में उपस्थित होने की कल्पना दस से पन्द्रह सेकण्ड तक करें और अपने आपको आराम दायक स्थिति में भी रखे। रोगी द्वारा बताए गए चिन्ता परिस्थितियों को कम से ज्यादा के क्रम में वर्णन किया जाता है रोगी से कह दिया जाता है कि यदि कल्पना करते समय चिन्ता बढ़ जाये या भय का अनुभव होने लगे तो अपना दाहिना हाथ उठाये। ऐसी स्थिति में चिकित्सक उसे आदेश देता है कि वह कल्पना करना छोड़ दे तथा शारीरिक शिथिलता की ओर ध्यान को केन्द्रित कर दे। शिथिलता के बाद फिर उसे उस चिन्ता उत्पन्न करने वाली परिस्थिति में स्वयं के होने की कल्पना करने का निर्देश दिया जाता है। इस तरह कई दिनों तक रोगी को चिन्ता उत्पन्न करने वाली परिस्थिति की कल्पना करने और उसकी उपस्थिति में शांत रहने का प्रशिक्षण दिया जाता है। कई सत्रों के बाद रोगी इस हद तक असंवेदनशील बन जाता है कि वह चिन्ता उत्पन्न करने वाली उत्तेजना की उच्चतम स्तर की कल्पना करने में बिना किसी चिन्ता तथा भय के सफल हो जाता है।

अनावृत्ति (Exposure)

तकनीक इस सिद्धांत का उपयोग करती है कि यदि कोई व्यक्ति चिंता या भाव उत्पन्न करने वाली किसी भी परिस्थिति में टिका रहे वहाँ से वापस नहीं लौटे और उस परिस्थिति में उसे किसी प्रकार की क्षति नहीं होती है तो धीरे धीरे व्यक्ति के चिंता का भय का लोप हो जायेगा। शारीरिक स्तर पर व्यक्ति को भय उत्पन्न करने वाली परिस्थिति से उतना उदीपन बाद में प्राप्त नहीं होता है, जितना की प्रथम प्रस्तुतिकरण के समय था। मनोवैज्ञानिक स्तर पर व्यक्ति को यहाँ बोध प्राप्त हो पाता है कि उसे जैसी आशंका थी, उस प्रकार से कोई क्षति उसे वस्तुतः पहुंचने वाली नहीं है। इस प्रकार उस परिस्थिति में बने रहने के लिए उसका व्यवहार पुनर्बलित होता है। चिंता में कमी उसी परिस्थिति का सामना करने के लिए उसे प्रोत्साहित करती है, जिससे उसे भय लगता था।

उदाहरण - जो रोगी अन्धकार से डरता है उसे अत्यधिक अन्धकार स्थान में जाने तथा वहाँ तब तक ठहरने का निर्देशन किया जाता है जब तक कि उसकी चिन्ता घटने नहीं लगता है। रोगी को चिकित्सक हिम्मत दिलाता है कि उसे चाहे जितना भी चिन्ता या भय महसूस हो, वह उस स्थान पर डटा रहे। रोगी को आदेश दिया जाता है कि वह भय से बचने का प्रयास न करें, बल्कि साहस के साथ उसका सामना करें। ऐसा करने पर चिन्ता की तीव्रता घटने लगती है। कई सत्रों के बाद अन्धकार के प्रति उसकी चिन्ता दूर हो जाती है।

फ्लडिंग प्रविधि तथा असंवेदीकरण प्रविधि में इतनी समानता है कि दोनों में रोगी को चिन्ता उत्पन्न करने वाली परिस्थिति के प्रति असंवेदीकरण बनाने का प्रयास किया जाता है, लेकिन अन्तर यह है कि क्रमबद्ध असंवेदीकरण में चिन्ता के स्तर को क्रमशः बढ़ाया जाता है और रोगी को उसका सामना करने के लिए कहा जाता है। फ्लडिंग में ऐसी व्यवस्था नहीं रहती है यहाँ रोगी को एकाएक चिन्ता के उच्चतम स्तर का सामना करने के लिए बाध्य किया जाता है। दूसरा अन्तर यह है कि असंवेदीकरण में रोगी चिन्ता उत्पन्न करने वाली परिस्थिति में रहने की मात्र कल्पना करता है जबकि फ्लडिंग में रोगी शारीरिक रूप से उपस्थित होकर उस चिन्ता का सामना करता है। कभी-कभी आडियो टेप या वीडियो टेप के द्वारा इस कार्य को संचालित किया जाता है। इस आधार पर

यह विधि अन्तः स्फोटात्मक विधि: से भी भिन्न है, जिसमें रोगी अत्यधिक चिन्ता वाली परिस्थिति में होने की मात्र कल्पना करता है।

अनुक्रिया परिहार

यह तकनीक विशेषतया मनोग्रस्तता बाध्यतामूलक अनुक्रियाओं के समस्याओं का समाधान करने के लिए प्रयुक्त की जाती है। धूम्रपान, बार बार खाने, खर्च करने, दूसरों से आश्वासन पाने, अपनी आलोचना करते रहने, आघात पहुंचाने जैसे अन्य क्रिया का परिहार करने की आवश्यकता की पूर्ति में यह तकनीक सहायक होती है। इस प्रविधि का विकास इस रूप में किया गया है कि व्यक्ति प्रगतिशील क्रम में अनुक्रिया को विलंबित करता है और इस प्रकार वह क्रम तब तक चलता रहता है जब तक की अनुक्रिया का पूर्णरूपेण परिहार नहीं हो जाता है। यदि कोई व्यक्ति धूम्रपान की आदत छोड़ना चाहता है तो सिगरेट पीने की इच्छा जागृत होने पर पहले एक 2 मिनट फिर 5-10 मिनट तत्पश्चात आधा घंटा, इसी क्रम में अनुक्रिया करने में विलंब करते हुए तथा मध्यवर्ती अवधि में उत्पन्न होने वाले चिन्ता और बेचैनी का सामना करने के लिए शिथिलीकरण व्यायाम अथवा वैकल्पिक तकनीक प्रयुक्त करने, उस समय तक अनुक्रिया परिहार का प्रयत्न करते रहते हैं जब तक कि व्यक्ति पूरी सफलता के साथ, चिन्ता से मुक्त रहते हुए, अनुक्रिया को रोक लेने में सफल नहीं हो जाता।

गृहकार्य

यह प्रविधि उपयुक्त विधियों के संसर्ग में प्रयुक्त की जाती है। परामर्श सत्र सप्ताह में एक या 2 दिन अथवा साप्ताहिक अंतराल पर संपन्न होते हैं। आधुनिक परामर्श शैली में कार्य अवधि कम सत्र संख्या के रूप में भी पसंद की जाती है। ऐसे में दो सत्र के मध्य परामर्श क्या करे?

परामर्शदाता तथा परामर्श के मध्य वार्ता, सहमति, विचार विमर्श द्वारा कुछ गृहकार्य निर्धारित किया जा सकता है। इस क्रिया द्वारा परामर्शी की परामर्शन प्रक्रिया में सहभागिता में वृद्धि हो जाती है। उसे प्रक्रिया पर निजी आधिपत्य का बोध होता है और पूरी प्रक्रिया वांछित प्रतीत होती है। गृहकार्य के अनेक लक्ष्य हो सकते हैं; कठिन परिस्थिति का सामना करना, नए व्यवहार का अभ्यास करना या

उसका परीक्षण करना। गृहकार्य का उद्देश्य संपन्न हो चुके सत्र के बारे में प्रत्यावर्तन करने, विचारों की सूची तैयार करने, अन्य व्यक्तियों को सूचनाएं (feedback) प्राप्त करने या अपने संसाधन जुटाने के रूप में भी हो सकता है।

गृहकार्य निर्धारण करते समय परामर्शदाता व्यक्ति की अभिप्रेरणाओं के प्रति संवेदनशील होता है। यदि परामर्शी एक प्रकार का गृहकार्य करने के लिए अनिच्छुक है, तो विचार विमर्श करके ऐसे गृहकार्य पर सहमति विकसित की जाती है, जिसे पूरा करने के लिए परामर्शी तत्पर प्रतीत होता है। गृहकार्य के अंतर्गत डायरी लिखने स्वप्न का पुनस्मरण करने, विशिष्ट व्यक्तियों की सूची तैयार करने, सृजनात्मकता या आत्मकथा लेखन का कार्य, विसंवेदीकरण करने का अभ्यास करने जैसे विविध कार्यों को सम्मिलित किया जा सकता है।

डायरी तैयार करना

परामर्श कार्य में व्यवहारात्मक दृष्टि से परामर्शी द्वारा डायरी तैयार किया जाना और उदीपकों व्यवहारों और पुनर्बलकों के मध्य के संबंधों के अन्वेषण हेतु उपयोगी होता है। व्यक्ति के मध्यपान, क्रोध, बाजार जाने, बाहर जाने, बाहर जाना नापसंद होने, लोगों से मिलना अच्छा न लगने, गीतसंगीत अच्छा नहीं लगने आदि अनेक व्यवहारों के पहले घटित हुई घटनाओं का ब्योरा उन परिस्थितियों और पुन लोगों के बारे में महत्वपूर्ण अंतर्दृष्टि प्रदान करता है जिनके प्रभाव में व्यक्ति उक्त अनुक्रियाएं करता है। डायरी की सूचना पूर्वगामी दशा व्यवहार परिणाम पर ध्यान केंद्रित करके अंतर्दृष्टि प्राप्त करने में सहायक सिद्ध हो सकती है।

शिथिलीकरण या विश्रांति

विश्रांति और शिथिलीकरण अर्जित करने के अनेक तकनीक प्रचलन में है। मांसपेशियों को शिथिलता प्रदान करने वाली क्रियाएं, योग श्वसन नियमन क्रियाएं उपयोगी मानी जाती है। अनेक माध्यमों से व्यक्ति को इन संसाधनों के बारे में प्रशिक्षण या सूचनाएं प्राप्त हो सकती है, किंतु परामर्शदाता के पास भी ऐसी परिधि का भंडार होना उपयोगी माना जाता है। किसी परामर्शन सत्र के मध्य चिंता की परिस्थिति का सामना करने के लिए विश्रांति तकनीकों को उपयोगी माना जाता है।

इसके अतिरिक्त परामर्श परामर्शदाता से सीधे तौर पर इस विषय में जानकारी और प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहते हैं परामर्श के लिए अनेक विश्रांति पर विधियों में से परीक्षण के आधार पर उपयुक्त प्रतीत हुई तकनीक का उपयोग किया जाता है। ऐसा देखा गया है कि विश्रांति प्रविधियों का एक नियमित आदत के रूप में उपयोग किए जाने पर चिंता और तनाव का प्रभाव कम हो जाता है तथा व्यक्ति तकनीक के इस्तेमाल में निपुणता प्राप्त कर लेता है।

विश्रांति प्रविधियों मन और शरीर के मध्य अंतर संबंधों के सिद्धांत के आधार पर कार्य करती है। इस पर कहा, यदि शरीर की मांसपेशियां पूरे शरीर में खिंचाव, ढीलापन के सम्मिश्रण द्वारा या श्वसन क्रिया के नियंत्रण द्वारा शिथिल हो जाती है तो मन पर विश्रान्तक प्रभाव उत्पन्न होता है। विश्रांति अर्जित करने के लिए मनोवैज्ञानिक प्रविधियां भी प्रयुक्त की जा सकती है। कल्पना के माध्यम से सुखद एवं विश्रान्तिक प्रतीत होने वाले परस्थितियों का अनुभव करके भी व्यक्ति विश्रांति का अनुभव कर सकता है। किंतु इस प्रणाली को सतर्कतापूर्वक किया जाना चाहिए, क्योंकि तनाव उत्पन्न करने वाला कोई बिंब उल्टा प्रभाव डाल सकता है।

सैर सपाटा, समुद्र तट का भ्रमण, फुलवारी और ऐसी अनेक परिस्थितियों का अनुभव लोगों के लिए लाभदायक होता है। जीवन की भागदौड़ में प्रायः लोगों के लिए अपना शौक पूरा करना संभव नहीं हो पाता किंतु समझदारी के साथ उपयुक्त शौक को पूरा करके व्यक्ति चिंता और तनाव का सामना कर सकता है। सामाजिक, सांस्कृतिक सन्दर्भ भी शौक के चयन के लिए महत्वपूर्ण होते हैं। भारतीय सामाजिक, सांस्कृतिक परिवेश में अनेक पुराने तत्व ऐसे हैं जो हमारे जीवन क्षेत्र का इस प्रकार विस्तार करते हैं कि हमें अपनी चिंताओं से मुक्ति पाने में सहायता मिल सकती है। उदाहरण के लिए, श्रमदान, विद्यादान जैसी क्रियाओं से जहाँ एक तरफ समाज की समस्या का समाधान होता है, वहीं कुछ योगदान करने का और कार्य की सफलता का बोध हमें सुख और संतुष्टि की अनुभूति प्रदान करता है। इसके अतिरिक्त अन्य लोगों(जो झांसे अधिक जरूरतमंद, पिछड़े हैं, कमजोर हैं, दुखी हैं) के साथ होने पर हमें समूह परामर्शन मनोचिकित्सा की प्रकृति प्रणाली के माध्यम से लाभ मिलता है।

2.7 सारांश

व्यवहार चिकित्सा में किसी व्यक्ति के व्यवहार या उत्तेजना के प्रति प्रतिक्रिया को संशोधित या बदलने के लिए उपयोग की जाने वाली विभिन्न तकनीकों शामिल हैं। इस प्रकार की चिकित्सा इस विचार पर आधारित है कि सभी मानवीय व्यवहार सीखे जाते हैं और इसलिए उन्हें बदला जा सकता है।

वोल्पे की व्यवहार चिकित्सा के विकास से पहले, अधिकांश चिकित्सा में सिगमंड फ्रायड के मनोविश्लेषणात्मक दृष्टिकोण का उपयोग किया जाता था।

मनोविश्लेषणात्मक दृष्टिकोण स्वप्न विश्लेषण, सम्मोहन और मुक्त संगति के माध्यम से किसी व्यक्ति के अतीत और अचेतन इच्छाओं की खोज पर केंद्रित था। फ्रायड के विपरीत, वोल्पे को किसी व्यक्ति के अतीत की खोज करने में कोई दिलचस्पी नहीं थी और वह चिंता को कम करने के लिए व्यवहार को बदलने में अधिक रुचि रखते थे। वोल्पे की तकनीकों से फोबिया से ग्रस्त रोगियों के ठीक होने की दर 95% तक पाई गई, तथा आज भी इनका प्रयोग किया जाता है।

व्यवहार उपागम के मूलभूत अभिग्रह इस प्रकार हैं- व्यक्ति की समस्त अनुक्रियायें अर्जित होती हैं। अनुक्रियाओं का अधिगम परिवेश में व्याप्त पुनर्बलन की व्यवस्था के अनुरूप होता है। अधिगम के लिए व्यक्ति के व्यवहार का प्रत्यक्ष पुनर्बलन आवश्यक नहीं होता है। स्थानापन्न (vicarious) पुनर्बलन की प्रक्रिया समाज में सम्पन्न होने वाली अधिगम के लिए पर्याप्त उपयुक्त होती है। समस्या व्यवहार का विकास आवश्यक एवं उचित अनुक्रिया के अधिग्रहण की विफलता के कारण अथवा अनुचित अनुक्रिया प्रणाली का अधिगम होने के कारण होता है। समस्या व्यवहार को ऐसी अनुक्रियाओं के रूप में परिभाषित किया जा सकता है जिनका अवलोकन किया जा सकता है। समस्या का स्वरूप वर्तमान होता है तथा उसका भविष्यकथन संभव है। परिवेश में उपयुक्त अनुभव, पुरस्कार, दंड, पुनर्बलन की व्यवस्था करके व्यवहार में आवश्यक परिवर्तन या परिमार्जन किया जा सकता है। इस प्रकार समस्या व्यवहार का समाधान किया जा सकता है। व्यवहार उपागम में प्रयुक्त तकनीकों इस प्रकार हैं-प्रतिरूप अधिगम अभ्यास एवं पुनर्बलन, असंवेदीकरण की कार्य विधि, अनावृत्ति, अनुक्रिया परिहार, गृह कार्य, डायरी तैयार करना आदि।

2.1 निबन्धात्मक प्रश्न

1. व्यवहार चिकित्सा का अर्थ एवं प्रकारों का वर्णन कीजिये।
2. संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा की आलोचनात्मक व्याख्या कीजिये।
3. टिप्पणी लिखिये-
 1. फ्लडिंग
 2. संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा के प्रकार

2.11 सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

1. कपिल एच के (1991), असामान्य मनोविज्ञान, हरप्रसाद भार्गव, आगरा।
2. मखीजा गो कृ (2003), असामान्य मनोविज्ञान, लक्ष्मीनारायण अग्रवाल, आगरा।
3. Judith S. Beck (1995). Cognitive Therapy: basics and beyond. New York, Guilford
4. David W., Helen K., Joan K. (2007): An Introduction to Cognitive Behaviour
5. Therapy: Skills and Applications. SAGE Publishers

इकाई -3 संज्ञानात्मक उपागम(Cognitive Approach)

इकाई संरचना

- 3.1 प्रस्तावना
- 3.2 उद्देश्य
- 3.3 संज्ञानात्मक उपागम
- 3.4 संज्ञानात्मक उपक्रम के मूलभूत अधिग्रह
- 3.5 संज्ञानात्मक उपागममें समस्या की उत्पत्ति और अनुरक्षण की व्याख्या
- 3.6 संज्ञानात्मक उपागम के परिवर्तन संबंधी लक्ष्य
- 3.7 सारांश
- 3.8 स्वमूल्यांकन हेतु
- 3.9 संदर्भ ग्रंथ सूची
- 3.10 निबंधात्मक प्रश्न

3.1 प्रस्तावना

परामर्श एवं मनोचिकित्सा मनोविश्लेषणात्मक प्रणाली का आरंभ में व्यापक प्रभाव क्षेत्र विकसित हो गया। किंतु शीघ्र ही उक्त प्रणाली के समर्थक एवं अनुयायियों में बीच उपागमों के अभिग्रहों के बारे में मतभेद उभरने लगा। मनोविश्लेषणात्मक उपागम के साथ असहमति का स्तर तीव्र होने के साथ साथ दूसरी मनोवैज्ञानिक उपचार प्रणालियों को विकसित करने का प्रयास भी आरंभ हो गया। Aaron Beck(1921) ने मनोविश्लेषणात्मक उपागम से असंतुष्ट होकर संज्ञानात्मक उपागम विकसित किया। बैक के विचारों पर तार्किक संवेगात्मक उपागम के प्रणेता एलबर्ट एलिस की भाँति ग्रीक, रोमन और पूर्वी दार्शनिकों के विचारों का प्रभाव दृष्टिगोचर होता है। दर्शन के इस क्षेत्र में यह सोच प्रभावशाली पाई गई है कि हम अपने विश्व और स्वयं के बारे में जैसा चिंतन करते हैं, उसका हमारे संवेग और व्यवहार पर गहरा प्रभाव पड़ता है। गौतम बुद्ध ने कहा, हम जैसा सोचते हैं वैसा ही होते हैं, हम जो कुछ है। उसका उद्भव हमारे विचारों में होता है। अपने विचारों से हम संसार की रचना करते हैं। संज्ञानात्मक उपागम तकनीक में अनेक व्यवहार हस्तक्षेप तकनीकों को भी सम्मिलित किया गया है। इसलिए इस उपागम का प्रमुख रूप संज्ञानात्मक व्यवहार उपागम का होता है।

3.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात आप

- संज्ञानात्मक उपक्रम के मूलभूत अधिग्रह समझ पाएंगे।
- संज्ञानात्मक उपागम में समस्या की उत्पत्ति और अनुरक्षण की व्याख्या कर पाएंगे।
- संज्ञानात्मक उपागम के परिवर्तन संबंधी लक्ष्य समझ पाएंगे।

3.3 संज्ञानात्मक उपक्रम के मूलभूत अधिग्रह

हम सभी लोगों को परिवेश के साथ समायोजन स्थापित करने की आवश्यकता होती है। उपयुक्त समायोजन स्थापित होने के लिए परिवेश स्वयं एवं अपने बारे में एवं अन्य लोगों के बारे में यथार्थपूर्ण सूचना की आवश्यकता होती है। हमारे ज्ञानेंद्रिय परिवेश के साथ मध्यस्थता स्थापित करके मौलिक सूचनाएं अर्जित करती है। ज्ञानेन्द्र के स्तर पर प्राप्त सूचनाओं के साथ चिंतन, तर्क

कल्पना की प्रणालियाँ सम्मिलित होकर हमारे अंदर व्यक्तियों, प्रवेश और घटनाओं के बारे में बोध के जिन स्वरूप में विकास करती है, उसमें घटना का वस्तुनिष्ठ वर्णन ही नहीं अपितु हमारी व्याख्या, मूल्यांकन और निष्कर्ष का समावेश होता है।

संज्ञानों का हमारी अनुभूतियों; व्यवहार और दैहिक अवस्था के साथ संबंध के बारे में विश्वास इस सिद्धांत का मूलभूत अभिग्रह है। इस प्रकार यदि सामने उपस्थित व्यक्ति का प्रत्यक्षण/संज्ञान एक आतंकवादी के रूप में हो रहा है तो व्यक्ति की दैहिक अवस्था प्रभावित होगी, उसकी श्वसन क्रिया और हृदय गति तीव्र हो जाएगी, व्यक्ति को भय/ क्रोध की अनुभूति होगी तथा हमारा व्यवहार पलायन /आक्रमण के रूप में होगा। व्यक्ति उत्पन्न हुए संज्ञान के औचित्य का मूल्यांकन कर सकता है और उसमें संशोधन कर सकता है।

बैक ने व्यक्ति की अनुभूति और व्यवहार को प्रभावित करने वाले तीन प्रकार के संज्ञान का वर्णन किया है-

सूचना संसाधन(Information processing):

व्यक्ति को निरंतर बाहरी परिवेश और आंतरिक संरचना से सूचनाएँ प्राप्त होती रहती है, जिसको आधार बनाकर हमारा मस्तिष्क उसे संज्ञानात्मक अर्थ पूर्णता के रूप में प्रस्तुत करता है।

स्वचालित विचार(Automatic thoughts):

व्यक्ति के अनेक संज्ञान स्वतःस्फूर्त होते हैं। इनकी उत्पत्ति आंतरिक संवाद द्वारा होती है। व्यक्ति के लिए ऐसे संगठनों का चेतन बोध प्राप्त होना आवश्यक नहीं होता है।

स्कीमा(Schema):

स्कीमा एक ऐसी काल्पनिक संगठनात्मक संरचना होती है जो वर्तमान प्रसंग में आवश्यक सूचनाओं पर ध्यान केंद्रित करने और अनावश्यक सूचनाओं की उपेक्षा करने के लिए अवच्छन्न प्रणाली की भाँति हमारी सहायता करती है। स्कीमा अनकहा नियम या अंतर्निहित विश्वास होता है जिसका आरंभिक अनुभवों के माध्यम से विकास होता है।

3.5 संज्ञानात्मक उपागममें समस्या की उत्पत्ति और अनुरक्षण की व्याख्या

बैक(Beck)के संज्ञानात्मक प्रतिरूप की अवधारणा यह है कि व्यक्ति की मनोवैज्ञानिक या सांवेगिक समस्याओं का कारण परिस्थितियों और अनुभव में नहीं; व्यक्ति के विकृत चिंतन की प्रणाली में निहित होता है। जब अस्वस्थ या कुसमायोजनात्मक स्कीमा; जो कि नकारात्मक, दृढ़ (वैलोच) और निरपेक्ष होता है, विकसित और सक्रिय हो जाता है। तब सूचना संसाधन(Information processing) में विकृति या जाती है- सूचना को व्यक्ति के अंतर्निहित विश्वासों के अनुरूप परिवर्तित कर लिया जाता है या प्रतिकूल सूचनाओं(जिनकी विश्वास के साथ अनुरूपता नहीं होती है) की उपेक्षा कर दी जाती है। बैक(Beck) ने विकृत सूचना संसाधन के तीन रूपों का वर्णन किया है-

1. मनमाना निष्कर्ष(Arbitrary Inference)-

मनमाना निष्कर्ष अर्थात एक ऐसा संज्ञानात्मक निष्कर्ष जिसका कोई आधार या समर्थन करने वाला साक्ष्य नहीं है।

2. द्विभाजी चिंतन(Dichotomous Thinking)-द्विभाजी चिंतन की ऐसी शैली है जिसमें

व्यक्ति सदैव बिदुर भी मूल्यांकन में किसी एक छोर पर पाया जाता है मध्यवर्ती मूल्यांकन का स्वरूप नहीं पाया जाता है।

3. अधिकीकरण एवं अल्पीकरण (Maximization and minimization)-

इस प्रकार का भी घर आने पर। संज्ञानात्मक प्रक्रिया घटनाओं का मूल्यांकन या तो बढ़ा चढ़ाकर या अत्यंत घटाकर प्रस्तुत करती है।

बैक कुसमायोजनात्मक संज्ञानात्मक स्कीमासंज्ञानात्मक विकृति और स्वतःस्फूर्त स्कीमा, जो कि व्यक्ति को संवेगात्मक विकार की दिशा में ले जाते हैं, को अर्जित पराक्रम मानते हैं। संज्ञानात्मक विकृति के माध्यम से मनोवैज्ञानिक समस्याओं का रूप यथावत बना रहता है। एक बार अस्वस्थ स्कीमा सक्रिय हो जाती है तो व्यक्ति सूचनाओं का अवछनन करके उसे इस रूप में ही संस्थापित करता है कि प्राप्त सूचना व्यक्ति की स्वयं अपने बारे में अन्य लोगों, परिवेश एवं घटनाओं

के बारे में विश्वास व्याख्या के अनुरूप हो। इस कारण उसकी समस्या का स्वरूप यथावत अनुरक्षित रहता है। पूर्वाग्रह पूर्व सूचना, संसाधनों का प्रभाव, संसाधन स्वचालित विचार पर भी पड़ता है। अंततः व्यक्ति का अस्वस्थ संज्ञान पुनर्बलित होता है और संवेगात्मक समस्याओं की निरंतरता बनी रहती है।

3.6 संज्ञानात्मक उपागम के परिवर्तन संबंधी लक्ष्य

संज्ञानात्मक उपागम का लक्ष्य सुव्यवस्थित प्रक्रिया के माध्यम से सांवेगिक समस्याओं का उपचार और व्यवहार में परिवर्तन स्थापित करना होता है। परिवर्तन के लक्ष्य और प्रक्रिया के निम्न अवस्थाएं होती हैं-

1. क्लाइंटों को संज्ञानात्मक प्रतिरूप और संवेग एवं व्यवहार में विचार की भूमिका के बारे में शिक्षित करना, क्लाइंट में समस्या का संप्रत्ययन विकसित करना।
2. परामर्शदाता क्लाइंट को संज्ञानात्मक त्रुटियों, स्वतः स्फूर्त विचार और स्कीमा को चुनौती देने एवं व्यवहार में परिवर्तन की योजना बनाने तथा लक्ष्य निर्धारित करने के लिए सहायता देता है।
3. क्लाइंट को स्वयं के लिए परामर्शदाता/ उपचारक बनने हेतु सहायता दी जाती है।
4. क्लाइंट के विकृत विचारों में दीर्घकालिक लाभ के लिए परिमार्जन उत्पन्न किया जाता है।

क्लाइंट में उसकी समस्याओं की उत्पत्ति और अनुरक्षण के विषय में अंतरिम परिकल्पनाओं के रूप में विश्लेषण का प्रतिपादन किया जाता है। यह विश्लेषणात्मक प्रतिपादन संज्ञानात्मक विकृति, स्वतः स्फूर्त विचार, स्कीमा, पूर्व निहित कारकों (जेनेटिक, बाल्यकालीन अनुभव तथा एवं सामाजिक; और तत्कालिक कारकों (घर, परिवार, मित्र, कार्यस्थल, आदि की वर्तमान समस्याओं) के पदों के रूप में तैयार किया जाता है।

3.6 संज्ञानात्मक उपागम के परिवर्तन अर्जित करने की प्रविधियां।

परामर्शदाता द्वारा संगठनात्मक एम व्यवहार प्रविधियों प्रयुक्त करने के लिए अच्छे परामर्श संबंध की आवश्यकता होती है। जिल्ल मिट्टन (Jill Mytton) संज्ञानात्मक उपक्रम में प्रयुक्त होने की वाली संगठनात्मक श्रेणी छः तथा पांच व्यवहार तकनीक को सूचीबद्ध किया है।

- साकरेटिक प्रश्न पृच्छा (Socratic questioning)-प्रश्न पृच्छा चुनौती देने वाला संवाद।
- लागत लाभ विश्लेषण(Cost-benefit analysis)-किसी प्रकार के विश्वास से लाभ हानि का आंकलन करना।
- क्लाइंट को स्वतःस्फूर्त विचारों की पहचान करने एवं संवेग तथा व्यवहार पर उसके प्रभाव को समझने में सहायता करना।
- वैकल्पिक परिवेक्षकों का विकास(Alternative perspectives)
- वास्तविकता परीक्षण (Reality Testing)-विचारों के लिए साक्ष्य की खोज
- संज्ञानात्मक अभ्यास।
- इसके अतिरिक्त व्यवहार पर विद्या भी प्रयुक्त की जाती है।
- क्रमिक अनावृत्ति (graded exposure)
- गतिविधियों का प्रबोधन(monitoring activities- प्रतिदिन की गतिविधि की रिकॉर्डिंग और मूल्यांकन की क्रिया।
- गतिविधियों की अनुसूची तैयार करना(Scheduling activities)
- व्यवहार परीक्षण- भय, चिंता का परीक्षण।
- विश्रान्ति प्रविधियाँ

3.7 सारांश

Aaron Beck(1921) ने मनोविश्लेषणात्मक उपागम से असंतुष्ट होकर संज्ञानात्मक उपागम विकसित किया। बैक के विचारों पर तार्किक संवेगात्मक उपागम के प्रणेता एलबर्ट एलिस की भाँति ग्रीक, रोमन और पूर्वी दार्शनिकों के विचारों का प्रभाव दृष्टिगोचर होता है। दर्शन के इस क्षेत्र में यह सोच प्रभावशाली पाई गई है कि हम अपने विश्व और स्वयं के बारे में जैसा चिंतन करते हैं, उसका हमारे संवेग और व्यवहार पर गहरा प्रभाव पड़ता है।

बैक ने व्यक्ति की अनुभूति हो और व्यवहार को प्रभावित करने वाले तीन प्रकार के संज्ञान का वर्णन किया है-सूचना संसाधन, स्वचालित विचार, स्कीमा

संज्ञानात्मक प्रतिरूप की अवधारणा यह है कि व्यक्ति की मनोवैज्ञानिक या सांवेगिक समस्याओं का कारण परिस्थितियों और अनुभव में नहीं; व्यक्ति के विकृत चिंतन की प्रणाली में निहित होता है जब अस्वस्थ या कुसमायोजनात्मक स्कीमा; जो कि नकारात्मक, दृढ़ (वैलोच) और निरपेक्ष होता है, विकसित और सक्रिय हो जाता है। तब सूचना संसाधन(Information processing) में विकृति या जाती है- सूचना को व्यक्ति के अंतर्निहित विश्वासों के अनुरूप परिवर्तित कर लिया जाता है या प्रतिकूल सूचनाओं(जिनकी विश्वास के साथ अनुरूपता नहीं होती है) की उपेक्षा कर दी जाती है।

जिल्ल मिट्टन(Jill Mytton) संज्ञानात्मक उपक्रम में प्रयुक्त होने की वाली संगठनात्मक श्रेणी छः तथा पांच व्यवहार तकनीक को सूचीबद्ध किया है। साकरेटिक प्रश्न पृच्छा ,लागत लाभ विश्लेषण, क्लाइंट को स्वतःस्फूर्त विचारों की पहचान करने एवं संवेग तथा व्यवहार पर उसके प्रभाव को समझने में सहायता करना, वैकल्पिक परिवेक्षकों का विकास,वास्तविकता परीक्षणविचारों के लिए साक्ष्य की खोज, संज्ञानात्मक अभ्यास, इसके अतिरिक्त व्यवहार पर विद्या भी प्रयुक्त की जाती है, क्रमिक अनावृत्ति, गतिविधियों का प्रबोधन - प्रतिदिन की गतिविधि की रिकॉर्डिंग और मूल्यांकन की क्रिया, गतिविधियों की अनुसूची तैयार करना, व्यवहार परीक्षण- भय, चिंता का परीक्षण, विश्रान्ति प्रविधियाँ।

3.8 स्वमूल्यांकन हेतु प्रश्नों के उत्तर

रिक्त स्थान की पूर्ति करें:

- i. संज्ञानात्मक उपागम.....ने विकसित किया।
- ii. हम सभी को परिवेश के साथ स्थापित करने की आवश्यकता होती है।

3.9 संदर्भ ग्रंथ सूची

1. निर्देशन एवं परामर्शन , अमर नाथ रॉय, मधु अस्थाना, मोतीलाल बनारसीदास दिल्ली.

2. चौहान, विजयलक्ष्मी एवं जैन, कल्पना (2014), निर्देशन एवम परामर्श, अंकुर प्रकाशन, उदयपुर.
3. Rao, S.N. (2006). Counseling and Guidance (2nded.), New Delhi: Tata McGraw-Hill.
4. Kochhar, S.K. (1991). Guidance and Counseling in colleges and universities, New Delhi: Sage Publication.
5. Mishra, R.C. (2004). Guidance and Counseling (Vol. I & II). New Delhi, A.P.H. Publishing Corporation.

3.10 निबंधात्मक प्रश्न

1. परामर्शन के संज्ञानात्मक उपागम के विविध पक्षों का वर्णन प्रस्तुत कीजिए।
2. गौतम बुद्ध ने कहा, हम जैसा सोचते हैं वैसा ही होते हैं, हम जो कुछ है' (बुद्ध)|इस कथं का परामर्शन एवं मनोचिकित्सा के संदर्भ में संज्ञानात्मक उपागम में सार्थकता की समीक्षा कीजिए।

इकाई 4.मानवतावादी अस्तित्ववादी दृष्टिकोण(Humanistic- Existential theory)

इकाई संरचना

- 4.1 प्रस्तावना
- 4.2 उद्देश्य
- 4.3 मानवतावादी दृष्टिकोण
- 4.4 मानवतावादी दृष्टिकोण की मान्यताएँ
- 4.5 मानवतावादी दृष्टिकोण की विशेषतायें
- 4.6 अस्तित्वपरक चिकित्सा
- 4.7 अस्तित्वपरक उपागम के मूलभूत अभिग्रह
- 4.8 अस्तित्वपरक दृष्टिकोण की विशेषतायें
- 4.9 अस्तित्वपरक उपागम में हस्तक्षेप नीतियाँ
- 4.10 सारांश
- 4.11 स्वमूल्यांकन हेतु प्रश्न
- 4.12 संदर्भ ग्रंथ सूची

4.1 प्रस्तावना

पिछली इकाई में आपने परामर्श और चिकित्सा के लिए मनोगतिकीय उपागम के बारे में जाना। इस इकाई में हम परामर्श मनोविज्ञान के मानवतावादी अस्तित्वपरक उपागम का अध्ययन करेंगे।

परामर्श और मनोचिकित्सा के विचार कई दर्शनशास्त्रों में उत्पन्न हुए हैं। परामर्श के लिए अस्तित्वपरक मानवतावादी उपागम अस्तित्वपरक और मानवतावादी विचारधारा का मिश्रण है। इस उपागम और अन्य उपागमों में मूलभूत अंतर यह है कि इसमें लक्षणों के बजाय क्लाइंट के व्यक्तिपरक अनुभवों और उनके व्यक्तित्व को सापेक्ष रूप से अधिक महत्व दिया जाता है; और रोग निदान के बजाय क्लाइंटों के विकास पर ध्यान दिया जाता है। ऐसा माना जाता है कि सभी समस्याएं इसलिए उत्पन्न होती हैं क्योंकि क्लाइंट जीवन में प्रामाणिक, सार्थक और स्व-निर्देशित विकल्प बनाने के लिए समुचित रूप से सक्षम नहीं होता। इसलिए, चिकित्सा का समग्र लक्ष्य यह रहता है कि व्यक्ति की स्वयं-जागरूकता बढ़ाई जाए ताकि उसे स्वस्थ और उपयुक्त विकल्प निर्मित करने के लिए सशक्त बनाया जा सके। विकल्प चुनने का उत्तरदायित्व एवं स्वतंत्रता, चुने गए विकल्पों को अंगीकार करना और स्वयं-स्वीकृति एवं स्वयंबोध एवं विकास की दिशा में निरंतर गतिमान रहना इस उपागम में अंतर्निहित मुख्य विषयवस्तु हैं। अस्तित्वपरक-मानवतावादी सिद्धांतों को 'मानवतावादी सिद्धांत' भी कहा जाता है। इनका मुख्य सार यह है कि अपनी तरक्की और विकास के लिए व्यक्ति स्वयं उत्तरदायी है। इसके लिए स्वयं के प्रति जागरूकता और समझ में वृद्धि की जरूरत है।

अस्तित्ववादी सिद्धांत इस दार्शनिक विचार पर आधारित है कि मनुष्य के पास स्वतंत्र विकल्प है, और उस स्वतंत्र विकल्प के कारण, हम अपने जीवन में उद्देश्य और अर्थ बना सकते हैं। अस्तित्ववादी सिद्धांत बताता है कि हमारे पास यह चुनने का विकल्प है कि हम क्या बनना चाहते हैं।

4.2 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के पश्चात आप –

- परामर्श के 'मानवतावादी अस्तित्ववादी दृष्टिकोण को समझ पाएंगे।

- 'मानवतावादी अस्तित्ववादी उपक्रम के मूलभूत अधिग्रह समझ पाएंगे।
- 'मानवतावादी अस्तित्ववादी में समस्या की उत्पत्ति और अनुरक्षण की व्याख्या कर पाएंगे।
- 'मानवतावादी अस्तित्ववादी उपागम के परिवर्तन संबंधी लक्ष्य समझ पाएंगे।
- अस्तित्ववादी सिद्धांतके मूलभूत अधिग्रह समझ पाएंगे।
- अस्तित्ववादी उपागम की विशेषताएं बता पाएंगे।

4.3 मानवतावादी दृष्टिकोण

मानवतावादी दृष्टिकोण को अक्सर तीसरी शक्ति के रूप में संदर्भित किया जाता है |क्योंकि यह मनोविश्लेषण और व्यवहारिक दृष्टिकोण की प्रतिक्रिया के रूप में उभरा है।इस प्रकार यह दृष्टिकोण पिछले अनुभवों या बचपन के अनुभव पर ध्यान केंद्रित नहींकरता है। यह बाहरी उत्तेजनाओं या सुदृढीकरण पर भी ध्यान केंद्रित नहीं करता है |बल्कि इस दृष्टिकोण का केंद्र मनुष्य के सकारात्मक पहलू पर है। यह मानता है किप्रत्येक मनुष्य में पूरी तरह से कार्य करने की क्षमता है और इस प्रकार वह अपनीसमस्याओं और मुद्दों को कम करने और हल करने की बेहतर स्थिति में है |अतीत कीबजाय वर्तमान में समस्या पर भी ध्यान केंद्रित किया जाता है |

बुगटल द्वारा मानवतावादी मनोविज्ञान के पांच मौलिक सिद्धांत 1964 (पृष्ठ 19) कोइस प्रकार वर्णित किया गया है:

1. मनुष्य, मनुष्य के रूप में, अपने भागों के योग का स्थान लेता है। उन्हें घटकों मेंकम नहीं किया जा सकता है।
2. मानव का अस्तित्व एक विशिष्ट मानवीय संदर्भ के साथ-साथ एक ब्रह्मांडीयउपस्थिति भी है।
3. मनुष्य जागरूक होने के प्रति जागरूक हैं-अर्थात वे सचेत हैं। मानव चेतना में हमेशा अन्य लोगों के संदर्भ में स्वयं के विषय में जागरूकतासम्मिलित होती है।
4. मनुष्य के पास कुछ विकल्प और उसके साथ-साथ जिम्मेदारी भी होती हैं ।

5. मनुष्य सजग है जानबूझकर लक्ष्यों को लक्षित करते हैं, जानते हैं कि वे भविष्यकी घटनाओं का कारण बनते हैं, और अर्थ, मूल्य और रचनात्मकता की तलाशकरते हैं।

मानवतावादी दृष्टिकोण की मान्यताएँ

मानवतावादी दृष्टिकोण की कुछमुख्य मान्यताएँ (गेल्लो और फ्रेनट्ज, 2009, पृष्ठ 256) इस प्रकार हैं-

1. प्रत्येक व्यक्ति का मूल्य और सम्मान होता है।
2. जीवन जीने के तरीके में व्यक्तिपरकता होनी चाहिए।
3. सभी व्यक्ति आत्म-साक्षात्कार की ओर एक प्रवृत्ति प्रदर्शित करते हैं जो प्रकृति में निहित है।
4. व्यक्ति मूल रूप से तर्कसंगत होते हैं और उन पर भरोसा किया जा सकता है।
5. चिकित्सा प्रक्रिया का ध्यान **यहां और अभीष्ट** पर होना चाहिए और चिकित्सक और सेवार्थी के बीच संबंधों के संदर्भ में प्रामाणिक मानव सम्मान को महत्व दिया जाना चाहिए।
6. मानव अनुभव को वैज्ञानिक तरीकों से समायोजित करने की आवश्यकता है। यद्यपि मानवतावादी दृष्टिकोण के तहत कई चिकित्सा पर चर्चा की जाती है, जैसे व्यक्ति केंद्रित चिकित्सा और गेस्टाल्ट चिकित्सा।

4.5 मानवतावादी दृष्टिकोण की विशेषतायें

मानवतावादी दृष्टिकोण की मुख्यविशेषताओं में सम्मिलित है।

- व्यक्ति के व्यक्तिगत अनुभव को समझना।
- व्यक्ति और उसके द्वारा प्रदर्शित समस्या या समस्या की विशिष्टता।
- व्यक्तिपरकता और व्यक्ति की आंतरिक स्थिति की प्रासंगिकता को महत्व दिया जाना चाहिए।

- व्यक्तियों द्वारा प्रदर्शित की जाने वाली वृद्धि और आत्म-साक्षात्कार की प्रवृत्ति उन्हें बेहतर आत्म-जागरूक बनने में सहायता करेगी, पूरी तरह कार्यात्मक व्यक्ति बनने और अधिक उत्पादक बनने के लिए खुद को स्वीकार कर लेगी।

यह माना जाता है कि जिम्मेदारी व्यक्ति के पास है और व्यक्ति न केवल अपनी समस्या और मुद्दों को समझने के लिए बेहतर स्थिति में है बल्कि उनसे निपटने और उनका सामना करने की बेहतर स्थिति में है।

4.6 अस्तित्वपरक चिकित्सा

अस्तित्ववादी चिकित्सा एक चिकित्सीय दृष्टिकोण है जो मानव अस्तित्व के मूलभूत पहलुओं की खोज पर जोर देता है। यह अस्तित्ववादी दर्शन से प्रेरित है, जो मानव स्वतंत्रता की प्रकृति, अर्थ की खोज और मृत्यु की अनिवार्यता को संबोधित करता है। अस्तित्ववादी चिकित्सा ग्राहकों को अस्तित्व संबंधी दुविधाओं का सामना करने और उन्हें हल करने तथा उद्देश्य और प्रामाणिकता की भावना खोजने के लिए अपने स्वयं के अनुभवों, विश्वासों और मूल्यों की जांच करने के लिए प्रोत्साहित करती है। अन्य चिकित्सीय दृष्टिकोणों के विपरीत जो विशिष्ट लक्षणों या विकारों पर ध्यान केंद्रित कर सकते हैं, अस्तित्ववादी चिकित्सा व्यापक अस्तित्व संबंधी चिंताओं को संबोधित करती है और ग्राहकों को उनके जीवन की जटिलताओं को नेविगेट करने में मदद करती है।

जीवन की यात्रा में व्यक्ति कभी-कभी ऐसी परिस्थितियों से गुजरता है। बहुत से लोग संकट, दर्द और पीड़ा से गुजरे हैं। यह उनके लिए बिल्कुल अलग अनुभव होता है। व्यक्ति के सामने आई चुनौतियों को यदि सकारात्मक रूप से लिया जाए तो वे असंख्य अवसर प्रदान करती हैं और वे स्थितियों को मुश्किलों का सामना करने वाले व्यक्ति के पक्ष में मोड़ सकती हैं। अस्तित्वपरक चिकित्सा के तीनों अग्रणी व्यक्तियों - विक्टर फ्रैंकल (1905-1997), रोलो मे (1909-1994) और इरविन यालोम (1931-) को उनके जीवन में विकट स्थिति का सामना करना पड़ा जिससे उन्हें मानव जीवन में व्याप्त कुछ नित्य या स्थायी प्रश्नों जैसे जीवन की सार्थकता से संबंधित प्रश्न, ईश्वर का अस्तित्व, मृत्यु, स्वयं, आदि, का परीक्षण करने का अवसर मिला। उन सभी में एक बात समान थी कि वे सभी

स्वतंत्रता, जीवन की सार्थकता, दुश्चिन्ता मूल्यों की खोज, उत्तरदायित्व, अलगाव और मृत्यु के मसलों में रुचि रखते थे।

अस्तित्वपरक चिकित्सा, चिकित्सा का समुचित रूप से परिभाषित या संरचित उपागम नहीं है। इसे अक्सर अलग पद्धति के रूप में नहीं माना जाता है क्योंकि यह चिकित्सा का कोई भी ठोस मॉडल प्रस्तुत नहीं करती है। इसे अधिकतर अलग चिकित्सा के बजाय चिकित्सा के प्रति एक दार्शनिक उपागम के रूप में माना जाता है। जिसमें मानव पीड़ा, अर्थ हीनता और ऊपर वर्णित अन्य विषयों पर अस्तित्व संबंधी गहन प्रश्न पूछना शामिल है। इस उपागम के बारे में अक्सर माना जाता है कि यह मात्र गहन चिंतन के माध्यम से और विभिन्न विकल्पों को पहचानकर और उन पर स्वयं निर्णय लेकर अर्थ खोजने में “क्लाइंट की सहायता” करता है।

अस्तित्ववादी चिकित्सा एक दार्शनिक और उपचारात्मक दृष्टिकोण है जो व्यक्तिगत स्वतंत्रता, पसंद और जिम्मेदारी पर जोर देता है। अस्तित्ववादी दर्शन में निहित और विक्टर फ्रैंकल, रोलो मे और इरविन डी. यालोम जैसे प्रमुख व्यक्तियों द्वारा विकसित, अस्तित्ववादी चिकित्सा मानव अस्तित्व के मूलभूत प्रश्नों की खोज करती है, जिसमें अर्थ, मृत्यु, अलगाव और स्वतंत्रता शामिल है। इस चिकित्सा का उद्देश्य ग्राहकों को इन अस्तित्वगत चिंताओं का सामना करने और उन्हें अपनाने में मदद करना है, जिससे उन्हें खुद के बारे में और दुनिया में अपने स्थान के बारे में गहरी समझ विकसित हो। व्यक्तिगत जिम्मेदारी और अर्थ की खोज पर ध्यान केंद्रित करके, अस्तित्ववादी चिकित्सा गहन व्यक्तिगत विकास और मनोवैज्ञानिक मुद्दों के समाधान की सुविधा प्रदान करती है।

अस्तित्ववादी चिकित्सा महत्वपूर्ण है क्योंकि यह मानव अस्तित्व के मूल पहलुओं को संबोधित करती है और गहरी बैठी हुई अस्तित्वगत चिंताओं को समझने और हल करने के लिए एक रूपरेखा प्रदान करती है। ग्राहकों को अर्थ, स्वतंत्रता और मृत्यु जैसे मुद्दों का पता लगाने में मदद करके, अस्तित्ववादी थेरेपी खुद की और दुनिया में अपने स्थान की गहरी समझ को बढ़ावा देती है। यह व्यक्तिगत जिम्मेदारी और प्रामाणिकता को प्रोत्साहित करती है, उद्देश्य और पूर्ति की भावना को बढ़ावा देती है। यह दृष्टिकोण विशेष रूप से अस्तित्वगत संकटों, प्रमुख जीवन संक्रमणों का सामना

करने वाले व्यक्तियों के लिए फायदेमंद हो सकता है, या अपने समग्र कल्याण की भावना को बढ़ाने की कोशिश कर रहा है।

4.7 अस्तित्वपरक उपागम के मूलभूत अधिग्रह

अस्तित्वपरक उपागम के अनुसार मानव प्रकृति के कुछ बुनियादी आयाम निम्नलिखित हैं:

- स्वयं-जागरूकता: मनुष्य में स्वयं-जागरूक बनने की विशिष्ट क्षमता होती है। जागरूकता स्वतंत्रता की ओर ले जाती है, स्वतंत्रता का अर्थ विकल्पों के चयन से है और विकल्पों का यह चयन उत्तरदायित्व के साथ आता है। स्वतंत्रता को स्वीकार करने के साथ-साथ प्रासंगिक और सामाजिक बाधाओं को स्वीकार करना और दोनों के बीच समझौता करना ही जीवन है। विकास का तात्पर्य अपनी जागरूकता के विस्तार का चयन करने से है।
- चयन और उत्तरदायित्व: अपने भाग्य को स्वयं गढ़ना मनुष्यों का उत्तरदायित्व है। वे स्वयं के स्वामी हैं और उन्हें जीवन के विभिन्न पथों में से चुनाव करने और कार्रवाई करने के लिए जरूरी स्वतंत्रता प्राप्त है। जो लोग अपने चयन का उपयोग करते हैं और उत्तरदायित्व लेते हैं, वे प्रामाणिक होते हैं।
- मनुष्य की यह मूलभूत आवश्यकता है कि वे संबंधपरक और सामाजिक जरूरतों से प्रेरित रहने के साथ-साथ अपनी विशिष्टता और वैयक्तिकता को बरकरार रखें। अपनी विशिष्ट पहचान बनाने, अपना सच्चा स्वयं धारण करने का साहस रखने और दूसरों से सार्थक संबंध स्थापित करने का यह विरोधाभास ही जीवन कहलाता है।
- हमारे जीवन में अर्थ, उद्देश्य, मूल्यों और लक्ष्यों की खोज जारी रहती है। जब हम अपने जीवन में व्यर्थता या शून्यता का अनुभव करते हैं तो हम नया उद्देश्य परिपूर्ण जीवन बनाने के लिए प्रेरित होते हैं।
- अपना प्रामाणिक स्वयं बनने के अपने प्रयासों में मनुष्य दुष्चिन्ता का अनुभव करते हैं। अस्तित्वगत दुष्चिन्ता नामक यह दुष्चिन्ता अपरिहार्य है। यह तब होती है जब जीवन में हम मृत्यु या क्षति, दर्द एवं पीड़ा, अर्थहीनता एवं अस्तित्वगत शून्यता, एकाकीपन और अनिश्चितता का सामना करते हैं।

- मृत्यु अवश्यंभावी है और इससे बचने का प्रयास करने के बजाय इसकी अनिवार्यता के बारे में जागरूकता जीवन को उल्लेखनीय बनाती है और वर्तमान के आकलन में हमारी सहायता करती है। जीवन की क्षणभंगुरता को स्वीकार करना एक प्रेरणा के रूप में कारगर हो सकता है अथवा यह वर्तमान क्षण के सौंदर्य का आनंद लेने के लिए चेतावनी के रूप में कार्य कर सकता है।

4.8 अस्तित्ववादी दृष्टिकोण की विशेषता

- अस्तित्ववादी दृष्टिकोण की एक मुख्य विशेषता यह है कि एक व्यक्ति "दुनिया में एक प्राणी" है जिसकी जैविक, सामाजिक और मनोवैज्ञानिक जरूरतें हैं। दुनिया में होने में भौतिक दुनिया, दूसरों के साथ संबंधों की दुनिया और खुद के साथ खुद का रिश्ता शामिल है (मे और यालोम, 1995, पृष्ठ 265)। "प्रामाणिक" व्यक्ति प्रतीकात्मकता, कल्पना और निर्णय को महत्व देता है और इन उपकरणों का उपयोग लगातार व्यक्तिगत अर्थ बनाने में सक्षम होता है।
- अस्तित्ववादी चिकित्सा व्यक्ति के अस्तित्व में निहित विशिष्ट चिंताओं पर केंद्रित है। समकालीन अस्तित्ववादी मनोचिकित्सक, इरविन यालोम, इन चिंताओं को मृत्यु, अलगाव, स्वतंत्रता और शून्यता के रूप में पहचानते हैं। अस्तित्ववादी चिकित्सा उस चिंता पर केंद्रित है जो तब होती है जब कोई ग्राहक जीवन में निहित संघर्ष का सामना करता है। चिकित्सक की भूमिका ग्राहक को निर्णय लेने के लिए व्यक्तिगत जिम्मेदारी पर ध्यान केंद्रित करने में मदद करना है, और चिकित्सक कुछ मानवतावादी दृष्टिकोण और तकनीकों को एकीकृत कर सकता है। उदाहरण के लिए, यालोम चिकित्सक को जीवन भर एक "साथी यात्री" के रूप में देखता है, और वह अंतर्दृष्टि और विकल्पों को प्राप्त करने के लिए सहानुभूति और समर्थन का उपयोग करता है। उनका दृढ़ विश्वास है कि चूंकि लोग दूसरों की उपस्थिति में मौजूद होते हैं, इसलिए समूह चिकित्सा का संबंधपरक संदर्भ एक प्रभावी दृष्टिकोण है (यालोम, 1980)।

- प्रारंभिक अवलोकन और शोध से संकेत मिलता है कि जीवन में कथित अर्थ के निम्न स्तर वाले व्यक्ति एक मुकाबला तंत्र के रूप में मादक द्रव्यों के सेवन के लिए प्रवण हो सकते हैं। फ्रेंकल ने पहली बार 1930 के दशक के दौरान जर्मनी में इनपेशेंट ड्रग एब्ज्यूजर्स के बीच इस संभावना को देखा (फ्रेंकल, 1959)। निकोलसन और उनके सहयोगियों ने पाया कि इनपेशेंट ड्रग एब्ज्यूजर्स के जीवन में अर्थ का स्तर काफी कम था, जब मिलान किए गए, गैर-दुरुपयोग करने वाले नियंत्रण विषयों के समूह की तुलना की गई (निकोलसन एट अला, 1994)।
- मादक द्रव्यों के सेवन विकारों के उपचार के संदर्भ में, अस्तित्ववादी चिकित्सक अक्सर एक कोच के रूप में कार्य करता है जो ग्राहक को उस चिंता का सामना करने में मदद करता है जो उसे मादक द्रव्यों के सेवन के लिए प्रेरित करती है। फिर क्लाइंट जिम्मेदारी लेने और पदार्थ मुक्त रहने के लिए अपने खुद के विकल्प बनाने पर ध्यान केंद्रित करता है। यदि वह पदार्थों के माध्यम से चिंता से बचने का विकल्प चुनता है, तो वह सत्य और प्रामाणिकता खोजने के लिए आगे नहीं बढ़ सकता है। अस्तित्ववादी चिकित्सक के लिए चुनौती क्लाइंट को रचनात्मकता और प्रेम का उपयोग करते हुए, व्यवहार को बाहरी घटनाओं को निर्धारित करने देने के बजाय, कैसे जीना है, इस बारे में व्यक्तिगत निर्णय लेने में मदद करना है।

4.9 अस्तित्वपरक उपागम में हस्तक्षेप नीतियाँ

अस्तित्वपरक चिकित्सा का यह है कि स्वयं के प्रति जागरूक बनने और उनके प्रामाणिक स्वयं को अपनाते हैं क्लाइंट की सहायता की जाए। इसमें उनकी समस्याओं को स्वीकार करने के लिए को आमंत्रित करना, अपने जीवन को प्रामाणिकता से पुनः बेहतर बनाने और पुनः इसका स्वामी बनने का विकल्प तैयार करने में उनकी सहायता करना शामिल है। विशिष्ट लक्ष्यों में शामिल है कि स्वयं के प्रति और संबंधों में पूर्णतया उपस्थित होने में क्लाइंट्स की सहायता की जाए, उन्हें उत्तरदायित्व सहित अपने जीवन का जिम्मा लेने के लिए प्रेरित किया जाए, और स्वयं और दुनिया को देखने के उनके परिप्रेक्ष्य को व्यापक बनाया जाए। इसमें मुख्य कार्य यह है कि अतीत से सबक सीखकर और वर्तमान में कुछ मूल्यवान बनाकर अपने जीवन का और अधिक अन्वेषण करने में क्लाइंट की

सहायता की जाए। इस तरह अस्तित्वपरक चिकित्सा के लक्ष्य बेहद विविध हैं जिसमें सार तत्व यह है कि क्लाइंट की इस बारे में सहायता की जाती है कि वह स्वयं और स्थिति की बेहतर स्वीकृति की ओर आगे बढ़े, अधिक जागरूक बने, चयन का उपयोग करे और अपना भाग्य स्वयं निर्मित करे। यह सब अंततः जीवन को और अधिक अधिक सार्थक बनाने में सहायता करता है। ये लक्ष्य स्पष्ट करते हैं कि अस्तित्वपरक चिकित्सा मुख्यतः अन्वेषणात्मक उपागम है जिसमें विकल्प, पहचान, प्रेम, मृत्यु और स्वतंत्रता से संबंधित अनुभवों का अन्वेषण होता है।

अस्तित्वपरक चिकित्सा तकनीक संचालित उपागम नहीं है। यह व्यक्तिपरक अनुभवों और प्रत्येक क्लाइंट की अनूठी जीवन दुनिया को समझने पर केंद्रित है। इसमें मुख्य ध्यान निदान या हस्तक्षेपों के नियोजन पर नहीं बल्कि “सहयात्री” या “दार्शनिक साथी” आदि के रूप में क्लाइंट की व्यक्तिपरक वास्तविकता को वर्णित करने, समझने और अन्वेषण करने पर केंद्रित रहता है। क्लाइंट की समस्याओं एवं सरोकरों और चिकित्सक के अपने व्यक्तित्व एवं शैली के आधार पर चिकित्सक सत्र को कितनी रचनात्मकता से प्यार करता है, इस पर आधारित प्रत्येक चिकित्सकीय संवाद अद्वितीय है। इसमें क्लाइंट की जरूरतों के प्रति उत्तरदायी होना महत्वपूर्ण है। अन्य मानवतावादी-अस्तित्वपरक उपागमों की तरह क्लाइंट और परामर्शदाता के बीच संबंध परिवर्तन प्रक्रिया के लिए केन्द्रीय तत्व है।

परामर्श दाता की भूमिका

क्लाइंट की व्यक्तिपरक दुनिया को समझना अस्तित्वपरक परामर्शदाता की प्राथमिक भूमिका है। वे सामान्य और तटस्थ रुख नहीं अपनाते हैं बल्कि क्लाइंट्स के साथ देखभाल पूर्ण और अंतरंग संबंध बनाने पर ध्यान केंद्रित करते हैं। परामर्शदाता यह सुनिश्चित करता है कि क्लाइंट व्यक्तिगत उत्तरदायित्व के महत्व को समझे और अपने जीवन और अपनी पसंद के लिए उत्तरदायित्व स्वीकार करे। अन्य लोगों या स्थिति को दोष देना कोई विकल्प नहीं है। यहां तक कि क्लाइंट यदि अपनी जीवन स्थितियों के लिए दूसरों पर दोष मढ़ता है तो परामर्शदाता उन्हें इसके लिए प्रेरित करता है कि वे समस्या की स्थिति में अपना योगदान देखे। परामर्श दाता क्लाइंट्स को स्वयं-जागरूक बनने के लिए आमंत्रित करता है क्योंकि जब कोई व्यक्ति स्वयं-जागरूक होता है, तभी वह जीवन को उत्तरदायित्व से स्वीकार कर सकता है और जी सकता है। यह ऐसा है यदि अगर चिकित्सक ने

क्लाइंट्स के सामने दर्पण पकड़ रखा हो ताकि वे स्वयं चिंतन कर सकें और अपना सामना कर सकें। इससे उन्हें यह महसूस करने में सहायता मिलती है कि किस तरह वे एक अप्रामाणिक जीवन जी रहे हैं और अपने अस्तित्व को सीमित कर रहे हैं और वे अपने भविष्य में बदलने के लिए तैयार होते हैं। यह चिकित्सकीय यात्रा प्रत्येक क्लाइंट के लिए अनूठी और रचनात्मक प्रक्रिया मानी जाती है। क्लाइंट से संबंधित होने के अपने स्वयं के प्रामाणिक तरीके से परामर्शदाता अन्वेषण और प्रयोग के लिए जगह बनाता है और उन्हें चिकित्सा के अलावा वास्तविक जीवन स्थितियों में भी ऐसा करने के लिए प्रोत्साहित करता है।

क्लाइंट परामर्शदाता संबंध

अस्तित्वपरक चिकित्सक क्लाइंट के साथ अपने संबंधों को केंद्रीय महत्व देते हैं। यह एक प्रामाणिक संबंध होता है, जिसे “मैं और तू” (बूबेर (ठनइमत), 1970) के बीच अनौपचारिक भेंट के रूप में जाना जाता है। ऐसे संबंधों में सच्चा संवाद होता है जिसमें दो व्यक्तियों के बीच सीधी और पारस्परिक बातचीत होती है। यह परामर्शदाता और क्लाइंट दोनों के लिए स्वयं की खोज की पारस्परिक यात्रा है। चिकित्सा को उस संदर्भ के रूप में देखा जाता है जिस दौरान क्लाइंट की संबंधपरक और अस्तित्व संबंधी समस्याएं सामने आती हैं। इस तरह यह क्लाइंट और परामर्शदाता के बीच ‘यहां और अभी’ संवाद पर केंद्रित है।

विशिष्ट तकनीकों के बजाय चिकित्सक का रवैया ज्यादा मायने रखता है। चिकित्सक की सहजता, सत्यनिष्ठा, साहस और अस्तित्व के प्रामाणिक तरीके क्लाइंट को भी उत्तरोत्तर प्रामाणिक होने के लिए प्रभावित करते हैं। यदि चिकित्सक प्राणाणिक और पारदर्शी नहीं हो तो क्लाइंट भी सतर्क और रक्षात्मक बना रहेगा। चिकित्सकीय संबंध इस बात से चिह्नित होते हैं कि प्रामाणिक अस्तित्व, वास्तविक दुष्चिन्ता और क्लाइंट के आंतरिक अनुभवों के लिए समानुभूति की तरफ परिवर्तन के लिए क्लाइंट्स की क्षमता के प्रति सम्मान एवं विश्वास हो और चिकित्सक की उपस्थिति हो। उपस्थिति का तात्पर्य है कि क्लाइंट की व्यक्तिपरकता के प्रति चिकित्सक की चित्तवृत्ति हो, संबंध तथा साहचर्य का बोध हो और ध्यान मात्र क्लाइंट द्वारा साझा की गई सामग्री तक ही सीमित नहीं हो।

मूल्यांकन

अस्तित्वपरक चिकित्सा को व्यापक संरचना के रूप में अधिकांश चिकित्सकीय परंपराओं में आसानी से एकीकृत किया जा सकता है। अस्तित्वपरक उपागमों के विषयों से संज्ञानात्मक व्यवहार तकनीकों का रचनात्मक एकीकरण पहले ही किया जा चुका है। यह तर्क दिया जाता है कि सकारात्मक मनोविज्ञान की ओर उभरती प्रवृत्ति प्रामाणिकता, व्यक्तिपरक अनुभवों, व्यक्तिगत विकास, कर्तृत्व, उत्तरदायित्व और जीवन में अर्थ के प्रति अस्तित्वपरक उपागम के सामीप्य के अनुरूप है। अस्तित्वगत व्यवहार को विभिन्न प्रकार की सेटिंग्स में और अलग-अलग तरह के क्लाइंट्स के साथ लागू किया गया है। इनमें मादक द्रव्यों का सेवन करने वाले लोग, जातीय और नस्लीय अल्पसंख्यक, समलैंगिक क्लाइंट और मनोरोगी शामिल हैं। यह क्लाइंट्स द्वारा विकासात्मक संकटों का सामना करने, दुख अनुभव करने, मृत्यु का सामना करने या जीवन में कोई महत्वपूर्ण मोड़ आने पर प्रभावी है।

चिकित्सा के अस्तित्वपरक उपागम की हालांकि अक्सर आलोचना भी की गई है क्योंकि इसमें मनोचिकित्सा के व्यवस्थित सिद्धांतों और तकनीकों का अभाव है। यह सबसे व्यापक रूप से प्रभावशाली फिर भी आधिकारिक तौर पर सबसे कम स्वीकृत उपागमों में से एक है। ऐसा नियमावतियों में बद्ध और संरचित चिकित्सा या साक्ष्य-आधारित व्यवहार के लिए बढ़ती प्राथमिकता के कारण हो सकता है।

“प्रामाणिकता” या “संसार में अस्तित्व” जैसी अवधारणाओं को परिभाषित करना मुश्किल है और इसलिए इन पर शोध करना भी मुश्किल है। इसमें एक और बड़ी कमी है कि इसमें चिकित्सकों से अत्यधिक परिपक्वता, अनुभव और प्रशिक्षण की मात्रा अपेक्षित है। अस्तित्वपरक चिकित्सक बुद्धिमान होना चाहिए और वह जीवन एवं इसकी प्रकृति की गहन मानवीय समझ को समझने में सक्षम होना चाहिए। तथापि मानव अनुभव के स्याह पक्ष को महत्व देने और इसका अन्वेषण करने, अनुभव करने और इसका अर्थ निरूपण करने में सक्षम होने के चलते चिकित्सक का रवैया अस्तित्वपरक चिकित्सा का सबसे महत्वपूर्ण पहलू है।

कुछ लोग अस्तित्वपरक चिकित्सा को अत्यधिक व्यक्ति केंद्रित भी मानते हैं और यह मानते हैं कि यह मानवीय सरोकारों को गढ़ने में सामाजिक कारकों पर अपेक्षित ध्यान नहीं देती है। क्लाइंट द्वारा दृढ़तापूर्वक यह मानने पर कि पर्यावरण या स्थितिजन्य बाधाओं के कारण उसके पास विकल्प नहीं हैं या बेहद कम विकल्प हैं, इस चिकित्सा के लाभ भी सीमित होंगे। परिवार या समुदाय के कारण हम जिन दबावों का सामना करते हैं, उन्हें नकारा नहीं जा सकता है (उत्तर भारत के क्षेत्रों में लोगों के जीवन में विभिन्न निर्णयों से संबंधित जटिल सामाजिक संस्थाओं जैसे खाप पंचायतों का प्रभाव)।

4.10 सारांश

मानवतावादी दृष्टिकोण पिछले अनुभवों या बचपन के अनुभव पर ध्यान केंद्रित नहीं करता है। यह बाहरी उत्तेजनाओं या सुदृढीकरण पर भी ध्यान केंद्रित नहीं करता है। बल्कि इस दृष्टिकोण का केंद्र मनुष्य के सकारात्मक पहलू पर है। यह मानता है कि प्रत्येक मनुष्य में पूरी तरह से कार्य करने की क्षमता है और इस प्रकार वह अपनी समस्याओं और मुद्दों को कम करने और हल करने की बेहतर स्थिति में है। अतीत की बजाय वर्तमान में समस्या पर भी ध्यान केंद्रित किया जाता है। अस्तित्ववादी चिकित्सा एक चिकित्सीय दृष्टिकोण है जो मानव अस्तित्व के मूलभूत पहलुओं की खोज पर जोर देता है। यह अस्तित्ववादी दर्शन से प्रेरित है, जो मानव स्वतंत्रता की प्रकृति, अर्थ की खोज और मृत्यु की अनिवार्यता को संबोधित करता है। अस्तित्ववादी चिकित्सा ग्राहकों को अस्तित्व संबंधी दुविधाओं का सामना करने और उन्हें हल करने तथा उद्देश्य और प्रामाणिकता की भावना खोजने के लिए अपने स्वयं के अनुभवों, विश्वासों और मूल्यों की जांच करने के लिए प्रोत्साहित करती है। अन्य चिकित्सीय दृष्टिकोणों के विपरीत जो विशिष्ट लक्षणों या विकारों पर ध्यान केंद्रित कर सकते हैं, अस्तित्ववादी चिकित्सा व्यापक अस्तित्व संबंधी चिंताओं को संबोधित करती है और ग्राहकों को उनके जीवन की जटिलताओं को नेविगेट करने में मदद करती है।

4.11 स्वमूल्यांकन हेतु प्रश्न

1. अस्तित्वपरक चिकित्सा का लक्ष्य है कि अधिक बनने में क्लाइंट की सहायता की जाए।
2. स्वतंत्रता के साथ आती है।
3.अस्तित्वगत चिकित्सा में परिवर्तन का केंद्रीय आधार है।

4.12 संदर्भ ग्रंथ सूची

Frankl, V. (1978). The unheard cry for meaning. New York: Simon & Schuster (Touchstone).

May, R. (1981). Freedom and destiny. New York: Norton.

Sharf, R. S. (2012). Theories of Psychotherapy and Counseling: Concepts and Cases. 5th Edition. Belmont: Brooks/Cole (Cengage Learning).

इकाई 5. परामर्श के लिए भारतीय उपागम (Indian approach to counselling)

संरचना

- 5.1 परिचय
- 5.2 उद्देश्य
- 5.3 भारतीय संदर्भ में परामर्श: स्वदेशी दृष्टिकोण
- 5.4 परामर्श के लिए भारतीय सांस्कृतिक संदर्भ के निहितार्थ
- 5.5 भविष्य की ओर उन्मुखता
- 5.6 सारांश
- 5.7 कठिन शब्द
- 5.8 स्व-मूल्यांकन प्रश्न
- 5.9 स्व-मूल्यांकन प्रश्नों के उत्तर
- 5.10 निबंधात्मक प्रश्न
- 5.11 सन्दर्भ
- 5.12 सुझाए गए पाठ

5.1 परिचय (Introduction)

परामर्श प्रक्रिया में व्यक्ति का सामाजिक और सांस्कृतिक संदर्भ महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। विभिन्न संस्कृतियों से जुड़े लोगों के सोचने, व्यवहार और व्यक्तित्व के तरीके अलग-अलग होते हैं। इसके अलावा, स्वास्थ्य, सामान्य इलाज आदि की संरचनाएं सांस्कृतिक रूप से परिभाषित हैं। जिसे एक संस्कृति में सामान्य व्यवहार माना जाता है उसे किसी अन्य संस्कृति में असामान्य व्यवहार माना जा सकता है। इस संदर्भ में, अमेरिकन साइकिएट्रिक एसोसिएशन (एपीए) द्वारा मानसिक विकारों के निदान और सांख्यिकीय मैनुअल (डीएसएम), जो अंतरराष्ट्रीय स्तर पर अपनाई जाने वाली मानसिक विकारों की एक मानक वर्गीकरण प्रणाली है, ने भी उचित उपचार प्रदान करने के लिए मानसिक विकारों के निदान में संस्कृति के महत्व को स्वीकार किया है। इस तथ्य के बावजूद, सामाजिक और सांस्कृतिक संदर्भ को महत्व दिए बिना पश्चिमी मूल के परामर्श दृष्टिकोण का अनुप्रयोग व्यापक है। कुछ सिद्धांतों को सामान्य बनाने और सार्वभौमिक बनाने की उपयुक्तता विशेष सांस्कृतिक संदर्भों में संदिग्ध है। अब यह व्यापक रूप से स्वीकार किया जा रहा है कि

विभिन्न सामाजिक-सांस्कृतिक पृष्ठभूमि से संबंधित लोगों के सोचने और व्यवहार करने के तरीके अलग-अलग हो सकते हैं जो इन सामान्यीकृत सिद्धांतों से पूरी तरह से भिन्न हो सकते हैं। इसलिए, बेहतर चिकित्सीय हस्तक्षेप के लिए परामर्श से संबंधित स्वदेशी अवधारणाओं को समझने और एकीकृत करने की आवश्यकता है।

5.2 उद्देश्य (Objectives)

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद, आप सक्षम होंगे:

- परामर्श के लिए स्वदेशी विचारों और दृष्टिकोणों को समझना;
- प्राचीन भारतीय ग्रंथों में निहित परामर्श के विभिन्न दृष्टिकोणों को समझें;
- परामर्श के लिए भारतीय दृष्टिकोण की आलोचनात्मक समझ विकसित करना; और
- परामर्श प्रथाओं में सामाजिक और सांस्कृतिक संदर्भ के महत्व से अवगत हों।

5.3 भारतीय संदर्भ में परामर्श: स्वदेशी दृष्टिकोण (COUNSELING IN THE INDIAN CONTEXT: INDIGENOUS APPROACHES)

भारत के लिए परामर्श कोई नई बात नहीं है। प्राचीन काल से ही हमारे ऋषि-मुनियों ने मानसिक प्रक्रियाओं और इसे नियंत्रित करने के विभिन्न तरीकों को समझने का प्रयास किया है। जैसा कि व्यापक रूप से स्वीकार किया जाता है, भारत में मनोविज्ञान मूल रूप से दार्शनिक और धार्मिक ग्रंथों से जुड़ा हुआ है। यह दर्शन, पौराणिक कथा, धर्मशास्त्र और ब्रह्मांड विज्ञान का मिश्रण है। प्राचीन भारतीय ग्रंथ मन, अनुभूति, व्यक्तित्व, भावनाओं आदि जैसी कई मनोवैज्ञानिक संरचनाओं की विस्तृत और परिष्कृत व्याख्याएँ प्रदान करते हैं। इस संदर्भ में, पारंपरिक साहित्य इस बात के बहुत सारे सबूत प्रदान करता है कि मनोविज्ञान और अधिक विशेष रूप से परामर्श के लिए भारतीय दृष्टिकोण मौजूद हैं। हाल ही में कई शोधकर्ताओं ने भी कई पश्चिमी मनोवैज्ञानिक अवधारणाओं और प्राचीन भारतीय लेखन में प्रस्तावित विचारों के बीच समानता को उजागर करके इस तथ्य को इंगित किया है।

प्राचीन भारतीय ग्रंथ मनोवैज्ञानिक संरचनाओं से समृद्ध हैं जो परामर्श प्रथाओं के लिए उपयोगी अंतर्दृष्टि प्रदान करते हैं। इसके अलावा, प्राचीन काल से ही भारत में विभिन्न प्रकार के सांस्कृतिक रूप से प्रासंगिक मनोचिकित्सा मॉडल प्रचलन में हैं। वेदों और उपनिषदों को भारत में परामर्श प्रथाओं से संबंधित जानकारी का प्राथमिक स्रोत माना जा सकता है। वेद चार हैं, ऋग्वेद, यजुर्वेद, सामवेद और अथर्ववेद। ऋग्वेद और यजुर्वेद मन और मानसिक बीमारी सहित विभिन्न मनोवैज्ञानिक संरचनाओं की व्याख्या प्रदान करते हैं। उपनिषद धारणा, चेतना, विचार आदि जैसी अवधारणाओं की व्याख्या देते हैं। मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं और मनोविकृति विज्ञान को, अधिक विशेष रूप से, त्रिदोष और त्रिगुण के असंतुलन के संदर्भ में समझा जाता है। परंपरागत रूप

से, बुजुर्गों, मुख्य रूप से माता-पिता और शिक्षकों को किसी के जीवन के विभिन्न चरणों के दौरान परामर्श के प्राथमिक एजेंट माना जाता है। इस प्रकार परामर्श बड़े होने के एक भाग के रूप में समाजीकरण की प्रक्रिया में अंतर्निहित है, और इसका उद्देश्य बच्चे की सभी क्षमताओं को विकसित करना और एक अच्छा इंसान बनना है। परामर्श के लिए विभिन्न स्वदेशी दृष्टिकोण नीचे वर्णित हैं।

भगवद गीता (Bhagvad Gita)

भगवद गीता महाकाव्य महाभारत का एक हिस्सा है। इसमें 18 अध्याय और 701 श्लोक हैं जो हिंदू मानस में गहराई से बसे हुए हैं और कई लोगों के लिए आध्यात्मिक मार्गदर्शक के रूप में काम करते हैं। यह परामर्श प्रक्रिया के सबसे प्रशंसित उद्धरणों में से एक है जिसमें भगवान कृष्ण कुरुक्षेत्र के युद्ध के मैदान में अर्जुन की सहायता करते हैं। जब अर्जुन को एहसास हुआ कि उसे अपने ही रिश्तेदारों से युद्ध करना है तो वह उदास हो गया। यह संवाद और संचार के माध्यम से था कि भगवान कृष्ण ने अर्जुन को तनाव और चिंता से उबरने के लिए मार्गदर्शन किया। भगवान कृष्ण ने अर्जुन को परामर्श दिया और उनकी समस्याओं को दूर करने और मानसिक संतुलन की स्थिति प्राप्त करने के लिए उनका मार्गदर्शन किया। अर्जुन ने युद्ध के मैदान में जिस दुविधा का सामना किया वह हमारे जीवन का एक रूपक है जहां हम अपने मन के युद्ध के मैदान में आंतरिक संघर्षों का सामना करते हैं। भगवान कृष्ण और अर्जुन के इस प्रसंग को अक्सर पश्चिम के विभिन्न मनोचिकित्सीय दृष्टिकोणों के साथ जोड़ा जाता है, उदाहरण के लिए, व्यवहार चिकित्सा, ग्राहक केंद्रित चिकित्सा और संज्ञानात्मक व्यवहार थेरेपी (भाटिया एट अल., 2013; बालोधी और केशवन, 2011)। लेकिन यह पाया गया है कि पाठ बहुत समृद्ध है और कई व्याख्याओं के अधीन है, और अधिक शोध की आवश्यकता है। यह प्रभावी परामर्श और एक अच्छे परामर्शदाता की विशेषताओं के बारे में स्पष्टीकरण प्रदान करता है। यदि विवेकपूर्ण तरीके से उपयोग किया जाए, तो भगवद गीता की शिक्षाएं संघर्ष समाधान और चिंता और अवसाद जैसी मनोवैज्ञानिक स्थितियों के बेहतर प्रबंधन में मदद कर सकती हैं (रेड्डी, 2012)।

भगवद गीता कई कष्टदायक समस्याओं के चिकित्सीय समाधान में अंतर्दृष्टि प्रदान करती है। ज्ञान, कर्म और भक्ति को सार्थक जीवन को समझने और जीने के तीन महत्वपूर्ण दृष्टिकोण माना जाता है। ज्ञान जिसे संज्ञानात्मक मूल्यांकन कहा जा सकता है, वह पहला कार्य है जो व्यक्ति को किसी भी स्थिति का सामना करते समय करना चाहिए। यह दर्द और खुशी का अनुभव करने वाले व्यक्तिगत अहंकार के विपरीत मनुष्य की आध्यात्मिक प्रकृति की गहरी समझ को इंगित करता है। यह अवधारणा जीवन की नकारात्मक घटनाओं के प्रभाव को कम करने में सहायक हो सकती है। कर्म का तात्पर्य किसी के कार्यों से है। भक्ति ईश्वर में विश्वास है। यह पूर्ण समर्पण और समर्पण के माध्यम से किसी व्यक्ति की आत्मा की सर्वोच्च आत्मा से पहचान के महत्व पर जोर देता है। जीवन के प्रति

ये तीनों दृष्टिकोण व्यक्ति को जीवन की विभिन्न समस्याओं और कष्टों से निपटने में मदद कर सकते हैं, और सर्वोच्च ज्ञान और शक्ति पर ध्यान केंद्रित करने में मदद कर सकते हैं।

• कर्म सिद्धांत (The Karma Theory)

प्राचीन भारतीय ग्रंथ व्यक्ति के जीवन में कर्म के महत्व पर प्रकाश डालते हैं। कर्म का अर्थ है उचित कार्य। कर्म सिद्धांत इस विश्वास पर आधारित है कि किसी व्यक्ति के जीवन में प्रत्येक घटना का कारण और प्रभाव संबंध होता है। यह "जैसा बोओगे, वैसा काटोगे" के दर्शन पर आधारित है। कर्म का नियम कहता है कि प्रत्येक व्यक्ति को अपने कार्यों के लिए भुगतान करना पड़ता है और इस विश्वास के अनुसार, मानसिक बीमारियों को व्यक्ति के अतीत के बुरे कर्मों का परिणाम माना जाता है। हालाँकि, यह नियतिवादी या भाग्यवादी दृष्टिकोण का संकेत नहीं देता है। बल्कि, यह व्यक्तिगत जिम्मेदारी पर प्रकाश डालता है क्योंकि यह बताता है कि अच्छे कर्म से एक व्यक्ति अपना भाग्य बदल सकता है, इस प्रकार यह बदल सकता है कि उसके जीवन में क्या होता है। ऐसी अवधारणाएँ किसी व्यक्ति को चिकित्सीय स्थिति में प्रेरित करने में मदद कर सकती हैं।

जब अनुकूलन, समायोजन और मुकाबला प्रक्रियाओं की बात आती है तो कर्म का निर्माण भारतीय संदर्भ में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। यह किसी व्यक्ति की जीवन स्थितियों का मूल्योन्मुख विवरण प्रदान करता है। भारतीय संदर्भ में लोग सक्रिय रूप से अपने कर्मों के आधार पर अपनी समस्याओं के अर्थ और कारण का निर्माण करते हैं। यह लोगों के अपनी समस्याओं से निपटने के तरीके को भी प्रभावित करता है।

• सचेतनता (Mindfulness)

सचेतनता का मूलतः अर्थ जागरूकता है। यह ध्यान देने के तरीके को संदर्भित करता है, जो किसी भी विचार या निर्णय को स्वीकार करने वाला, संवेदनशील और स्वतंत्र है। यह बिना कोई मूल्य दिए वर्तमान क्षण के अनुभव के प्रति जागरूक और पूरी तरह जागरूक होने के बारे में है। सचेतनता की जड़ें बौद्ध धर्म में हैं लेकिन सचेतनता के अनुभव का उल्लेख कई पवित्र ग्रंथों में किया गया है।

सचेतनता के अभ्यास को अपने स्वयं के अनुभवों से जुड़ने के एक तरीके के रूप में समझा जा सकता है जो जीवन की कठिनाइयों, विशेष रूप से स्वयं द्वारा थोपी गई कठिनाइयों से जुड़े दर्द को कम करने में मदद करता है। इसमें जागरूकता, ध्यान और स्मरण शामिल है। काउंसलिंग में सचेतनता का अभ्यास कई तरह से फायदेमंद हो सकता है, जिनमें से कुछ इस प्रकार हैं:

- सचेतनता भावनात्मक विनियमन विकसित करने में मदद कर सकती है। सचेतनता मेटाकॉग्निटिव जागरूकता को बढ़ावा देती है और ध्यान देने योग्य क्षमताओं को बढ़ाती है, जो प्रभावी भावनात्मक विनियमन में मदद कर सकती है।

- सचेतनता का अभ्यास बेहतर रिश्ते बनाने में मदद कर सकता है। यह बेहतर संबंध संतुष्टि से जुड़ा है।
- सचेतनता सहानुभूति को बढ़ावा देती है जो परामर्शदाता को ग्राहक (Client) के साथ बेहतर तरीके से संवाद करने में मदद कर सकती है।
- सचेतनता धैर्य पैदा कर सकती है जो वास्तविकता को स्वीकार करने में मदद कर सकती है। स्वीकृति चीजों को वैसे ही समझने में मदद करती है जैसे वे वास्तव में हैं। यह विचारों की स्पष्टता में मदद करता है।
- सचेतनता जीवन की कठिनाइयों के संबंध में मूल्यवान अंतर्दृष्टि विकसित करने में मदद करती है। ऐसी अंतर्दृष्टि किसी के जीवन को बेहतर ढंग से समझने में उपयोगी हो सकती है।

• एकीकृत दृष्टिकोण (The Integrative Approach)

एकीकृत दृष्टिकोण व्यक्ति को मन, शरीर और आत्मा का एकीकरण मानता है। कई पश्चिमी सिद्धांतों के विपरीत, यह दृष्टिकोण व्यक्ति के जीवन के विभिन्न पहलुओं के अंतर्संबंध पर ध्यान केंद्रित कर रहा है। किसी व्यक्ति के प्रति एकीकृत दृष्टिकोण की उत्पत्ति तैत्तिरीय उपनिषद में हुई है जिसमें व्यक्ति को पाँच आयाम, पाँच कोश माना गया है:

- **अन्नमय कोष:** यह शरीर की शारीरिक प्रणालियों और उनके कार्यों को संदर्भित करता है। यह सबसे बाहरी कोष है और इसे भोजन का आवरण कहा जाता है।
- **प्राणमय कोष:** यह मनोभौतिक आयाम को संदर्भित करता है जिसमें मूल रूप से संवेदना के अनुभव शामिल होते हैं। यह आवरण प्राण से बना है, वह शक्ति जो शरीर और मन को एक साथ रखती है। इस कोष की भौतिक अभिव्यक्ति श्वास है।
- **मनोमय कोष:** यह मन को संदर्भित करता है लेकिन यह मन से कहीं अधिक है और इसमें अन्य मानसिक तंत्र और भावनाएं भी शामिल हैं। यह आवरण मानव अस्तित्व का केन्द्र है।
- **विज्ञानमय कोष:** विज्ञानमयकोष उच्च संज्ञानात्मक कार्यों को संदर्भित करता है और बुद्धि और ज्ञान से संबंधित है। विज्ञान का अर्थ है बुद्धि। यह कोष बुद्धि और तर्कशक्ति का संकाय है।
- **आनंदमय कोष :** आनंदमय कोष व्यक्ति का आध्यात्मिक आयाम है। आनंद शब्द एक ऐसी अवस्था को दर्शाता है जिसे शब्दों में बयान नहीं किया जा सकता। यह पारगमन को संदर्भित करता है, कुछ ऐसा जो स्पष्टीकरण से परे है। यह सबसे भीतरी कोष है।

सभी पंच कोष एक दूसरे के साथ एकीकृत हैं। हालाँकि इन्हें अलग-अलग इकाई माना जाता है लेकिन ये एक-दूसरे से अविभाज्य हैं। किसी एक कोश में परिवर्तन से अन्य कोश पर प्रभाव पड़ने की संभावना रहती है। परामर्श प्रक्रिया में परामर्शदाता का पहला कार्य उस कोष की पहचान करना है जहाँ से समस्या उत्पन्न हो रही है। कोष के आधार पर, व्यक्ति को उचित चिकित्सीय हस्तक्षेप

प्रदान किया जाता है। इस प्रकार, इस दृष्टिकोण से परामर्श की प्रभावशीलता, कोश की पहचान पर निर्भर करती है।



Fig. 5.1 एकीकृत दृष्टिकोण

Source: <https://m.punjabkesari.in/dharm/news/what-is-panch-kosh-what-is-its-significance-in-hinduism-965248>

• योग और ध्यान (Yoga and Meditation)

योग भारतीय मूल की सबसे अधिक पालन की जाने वाली प्रथाओं में से एक है जिसका वर्णन सबसे पहले पतंजलि ने योग पर अपने क्लासिक पाठ, जिसे "योग सूत्र" कहा जाता है, में किया था। योग का शाब्दिक अर्थ है एक साथ जुड़ना। "योग" शब्द संस्कृत शब्द युज् से लिया गया है जिसका अर्थ है एकजुट होना, बांधना या जुड़ना। इसका मूल उद्देश्य किसी व्यक्ति को अपने शरीर, मन और इंद्रियों पर नियंत्रण प्राप्त करके सभी स्तरों पर स्वयं को समझना है। यह एक समग्र अभ्यास है जो मन, शरीर, सांस और आत्मा को एकीकृत और विकसित करता है। यह शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य दोनों के लिए सहायक है। इसमें विभिन्न प्रकार के व्यायाम, शारीरिक मुद्राएँ, साँस लेने के व्यायाम शामिल हैं जिनका उद्देश्य अंततः चेतना के उच्च स्तर तक ले जाना है। इन योग तकनीकों के नियमित अभ्यास से तनाव प्रबंधन और सकारात्मक मानसिक स्वास्थ्य में मदद मिल सकती है। विभिन्न अध्ययन (उदाहरण के लिए, वुडयार्ड, 2011; कोलिन्स, 1998; अरोड़ा और भट्टाचारजी, 2008; शोहानी एट अला, 2018) योग अभ्यास के लाभों पर प्रकाश डालते हैं जिनमें शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य में सुधार शामिल है; चिंता, तनाव और अवसाद को कम करना; बेहतर भावनात्मक विनियमन; संज्ञानात्मक कार्यप्रणाली में सुधार; बढ़ाया न्यूरोमस्कुलर प्रदर्शन; और

किसी की भलाई बढ़ाएँ। योग शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य दोनों को बढ़ावा देता है। ये शोध अध्ययन योग के संभावित चिकित्सीय लाभों की ओर इशारा करते हैं। जब योग का उपयोग विभिन्न शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य स्थितियों के इलाज के लिए चिकित्सीय हस्तक्षेप के रूप में किया जाता है, तो इसे चिकित्सीय योग कहा जाता है। योग अभ्यास को परामर्श में एकीकृत करने के कुछ लाभ निम्नलिखित हैं:

- आत्म-जागरूकता में वृद्धि, व्यक्ति को अपनी भावनाओं, अनुभवों, मन और शरीर के बारे में अधिक जागरूक बनाना।
- पर्यावरण और ब्रह्मांड सहित स्वयं और दूसरों के साथ संबंध और संबंधितता की भावना विकसित करना।
- स्वस्थ दृष्टिकोण और व्यवहार को विकसित करना और मजबूत करना।
- तनाव को कम करना।
- आत्म-स्वीकृति विकसित करना, इस प्रकार स्वयं और दूसरों के साथ बेहतर संबंध को बढ़ावा देना।

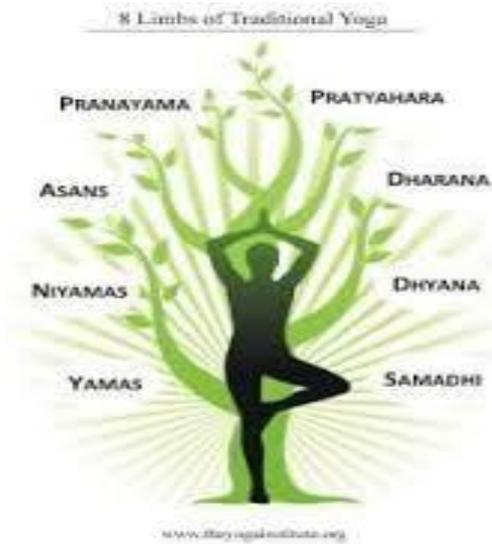


Fig. 5.2 Yog and Meditation

Source: <https://theyogainstitute.org/difference-between-yoga-and-meditation/>

योग में मानस के उतार-चढ़ाव को नियंत्रित करने, अनुशासन और नैतिक आचरण के साथ आचरण करने, एक उद्देश्य के साथ जीवन जीने और आत्मज्ञान प्राप्त करने के लिए आठ चरण या 'अष्टांग' (आठ अंग) शामिल हैं। इसे अष्टांगिक मार्ग के रूप में भी जाना जाता है, इसमें यम, नियम, आसन, प्राणायाम, प्रत्याहार, धारणा, ध्यान और समाधि शामिल हैं। यम में नैतिक आचरण और सत्य, अहिंसा और गैर-लोभ जैसी आज्ञाएँ शामिल हैं। नियम का तात्पर्य किसी के दैनिक जीवन में

विभिन्न प्रथाओं, सकारात्मक कर्तव्यों, पालन और आदतों जैसे स्वच्छता, अनुशासन, अध्ययन और संतोष से है जो आपको एक अच्छा जीवन जीने में मदद करता है। अगले दो चरण, आसन और प्राणायाम में क्रमशः विभिन्न शारीरिक आसन और विभिन्न श्वास तकनीकों का अभ्यास शामिल है। पांचवां चरण प्रत्याहार है जिसमें इंद्रियों को वापस लेना और मानस तक पहुंचने के लिए आत्मनिरीक्षण करना शामिल है। छठा चरण है धारणा जिसका अर्थ है एकाग्रता। अगला चरण ध्यान को संदर्भित करता है, और अंत में समाधि मानस की एक स्थिर अवस्था है जहां व्यक्ति एक आनंदमय स्थिति प्राप्त करता है।

"ध्यान" शब्द लैटिन शब्द मेडिटेम से आया है जिसका अर्थ है "चिंतन करना"। इसका अर्थ है चिंतन या मनन में संलग्न होना। इसे एक ही समय में विचारशील जागरूकता और मानसिक चुप्पी की स्थिति के रूप में वर्णित किया जा सकता है। ध्यान एक ऐसी प्रक्रिया है जो मन को संतुलन और सद्भाव की स्थिति में बदल देती है। इसे मन को नियंत्रित करने और उसके ध्यान को अस्तित्व के पारलौकिक क्षेत्र पर केंद्रित करने के साधन के रूप में समझा जा सकता है। ध्यान के अभ्यास से मन शांत होता है और तनाव और चिंता से राहत मिलती है। ध्यान का अभ्यास करने से चेतना की उच्च अवस्थाओं का अनुभव हो सकता है।

• आयुर्वेद (Ayurved)



Fig. 5.3 आयुर्वेद

Source: <https://www.thehitavada.com/Encyc/2023/11/25/The-Realm-Of-Ayurved-I.html>

आयुर्वेद भारत में चिकित्सा की पारंपरिक प्रणालियों में से एक है। आयुर्वेद शब्द दो शब्दों के मेल से बना है आयु जिसका अर्थ है जीवन और वेद जिसका अर्थ है ज्ञान। यह मूल रूप से जीवन के विज्ञान को संदर्भित करता है और इसमें किसी के शारीरिक, मानसिक और आध्यात्मिक स्वास्थ्य की देखभाल शामिल है। यह स्वास्थ्य के प्रति समग्र दृष्टिकोण और समग्र रूप से व्यक्ति के साथ व्यवहार पर आधारित है। आयुर्वेद स्वास्थ्य को शरीर, मन और आत्मा के बीच पूर्ण संतुलन की स्थिति के रूप में परिभाषित करता है। यह किसी के व्यक्तित्व के आयामों के रूप में तीन गुणों का वर्णन करता है: सत्व गुण, रज गुण और तम गुण। सत्व गुण में पवित्रता और संतुष्टि शामिल है, इस प्रकार एक सात्विक व्यक्ति पवित्रता, इच्छाओं और अपेक्षाओं की अनुपस्थिति और सेवा-उन्मुखता का जीवन जीता है। राज गुण की विशेषता शक्ति, क्रिया, प्रसिद्धि और वासना के प्रति प्रेम है। राजसिक व्यक्ति उपलब्धि और सफलता पर अधिक जोर देता है। तम गुण में क्रोध, अज्ञान और लालच शामिल हैं; और एक तामसिक व्यक्ति की विशेषता स्वार्थी रवैया, जड़ता और व्यक्तिगत लाभ के लिए दूसरों को नुकसान पहुंचाना है।

मनोवैज्ञानिक रूप से स्वस्थ व्यक्ति के लिए तीनों गुणों के बीच संतुलन आवश्यक है। संतुलन बिगड़ने से मानसिक अशांति होने की संभावना है। चिकित्सक/परामर्शदाता को सबसे पहले व्यक्ति के गुण या व्यक्तित्व आयाम की पहचान करनी होगी। आयुर्वेदिक चिकित्सक भी त्रिदोषों को उपचार का आधार मानते हैं। त्रिदोष शारीरिक हास्य अर्थात् वात (वायु), पित्त और कफ पर आधारित हैं। वायु, अग्नि और जल के तत्वों पर आधारित मानव शरीर में ये तीन महत्वपूर्ण शक्तियां हैं। वे हमारी शारीरिक और मनोवैज्ञानिक कार्यप्रणाली को प्रभावित करते हैं। इन तीन दोषों में संतुलन से स्वास्थ्य होता है जबकि संतुलन की कमी से बीमारियाँ होती हैं। उन्माद नामक मानसिक विकारों का कारण भी त्रिदोषों को ही माना जाता है।

आयुर्वेद व्यक्ति को समग्र मानता है, जिसे पुरुष कहा जाता है। प्रत्येक पुरुष अपने शरीर में दोषों के अनुपात के अनुसार प्रकृति की दृष्टि से अद्वितीय है। प्रकृति का तात्पर्य प्रकृति से है और इस संदर्भ में इसका तात्पर्य त्रिदोषों के संतुलन के अनुसार व्यक्ति की जन्मजात प्रकृति से है। आयुर्वेद में परामर्श प्रक्रिया किसी व्यक्ति की प्रकृति के आकलन से शुरू होती है। प्रत्येक चिकित्सा का प्रयोग व्यक्ति की प्रकृति एवं शारीरिक गठन को ध्यान में रखकर ही करना चाहिए। अध्ययन (उदाहरण के लिए, भालेराव, देशपांडे और थट्टे, 2012) बताते हैं कि प्रकृति की पहचान करने से विशिष्ट बीमारी की संभावना की भविष्यवाणी करने और व्यक्तिगत आवश्यकताओं के अनुरूप चिकित्सा हस्तक्षेपों को डिजाइन करने में मदद मिलेगी।

वेदान्तिक परामर्श (Vedantic Counselling)

वेदान्तिक परामर्श या वैदिक परामर्श वेदों पर आधारित है और मुख्य रूप से आत्म ज्ञान और ब्रह्मांडीय ज्ञान पर केंद्रित है। चार वेद हैं: ऋग्वेद, यजुर्वेद, सामवेद और अथर्ववेद। वेद विभिन्न

मानसिक स्थितियों और उनके उपचारों का विस्तृत विवरण देते हैं। सबसे प्रसिद्ध परामर्श पद्धति आयुर्वेद से आती है, जो अथर्ववेद का उपवेद है।

वैदिक परामर्श धर्म की अवधारणा पर जोर देता है जिसमें सही कर्म, सही जीवन और सही जागरूकता का महत्व शामिल है। वैदिक परामर्श का उद्देश्य व्यक्ति की आत्म-समझ को बढ़ाना है ताकि उनकी वास्तविक क्षमता को उजागर किया जा सके जो उन्हें समग्र रूप से ब्रह्मांड के साथ सामंजस्यपूर्ण संबंध की ओर ले जाएगा। यह मूल रूप से निम्नलिखित को जीवन के चार मुख्य लक्ष्य मानता है: (1) धर्म (धार्मिक कार्य), (2) अर्थ (धन), (3) काम (खुशी), और (4) मोक्ष (मुक्ति)। इस प्रकार एक व्यक्ति अलग-अलग हद तक इन लक्ष्यों की प्राप्ति में लगा हुआ है जो एक अच्छा जीवन जीने को निर्धारित करता है।

वेदांतिक परामर्श जीवन के प्रति उचित दृष्टिकोण रखने पर केंद्रित है, जिसके अभाव में विभिन्न मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं और मानसिक बीमारियाँ पैदा होती हैं। वैदिक परामर्श का उद्देश्य व्यक्तियों को आत्म-जागरूकता और आत्म-बोध के साथ अपने जीवन को विकसित करने में मदद करना है। स्वयं के बारे में हमारी विकृत धारणाएँ हमें अज्ञानता और पीड़ा की स्थिति में फँसा देती हैं। इस अज्ञानता को दूर करना और अपनी आत्म-जागरूकता को उसके वास्तविक स्वरूप में पुनर्स्थापित करना वेदांत का लक्ष्य है।

गुरु-शिष्य का रिश्ता (Guru-Shishya Relationship)

भारतीय संदर्भ में, गुरु-शिष्य परंपरा (शिक्षक-शिष्य परंपरा) परामर्श अभ्यास का एक प्रतीक है। प्राचीन भारत में, छात्रों से अपेक्षा की जाती थी कि वे गुरुकुल में अपने गुरुओं या शिक्षकों के साथ रहें। छात्रों और शिक्षकों के बीच आपसी विश्वास और देखभाल का रिश्ता था। गुरु ने शिष्यों को संवाद और चर्चा से शिक्षा दी। शिक्षक जीवन के लिए प्रासंगिक पाठ पढ़ाते थे और अपने विद्यार्थियों के लिए एक शिक्षक से भी बढ़कर होते थे। गुरु छात्रों के लिए शिक्षक, माता-पिता, मित्र और मार्गदर्शक थे। इन सभी गुणों को भारतीय संदर्भ में प्रभावी परामर्श प्रक्रिया के लिए एक परामर्शदाता की विशेषता भी होनी चाहिए। भारतीय पौराणिक कथाओं में गुरु शिष्य संबंध को उसके वास्तविक रूप में दर्शाने वाले कई उदाहरण हैं। यम और नचिकेता की कहानी से लेकर भगवान कृष्ण और अर्जुन तक, गुरु द्वारा शिष्य को परामर्श प्रदान करने और उसे मनोवैज्ञानिक मुद्दों से निपटने में मदद करने के कई उदाहरण हैं।

भारतीय चिंतन में यह समझना जरूरी है कि हर किसी को गुरु नहीं माना जा सकता। जो व्यक्ति आत्म-साक्षात्कार के पथ पर बहुत आगे बढ़ चुका है, वह गुरु हो सकता है। गुरु-शिष्य के रिश्ते को निर्भरता का रिश्ता नहीं समझा जाना चाहिए। गुरु जीवन के वास्तविक अर्थ और महत्व की खोज की प्रक्रिया में शिष्य की सहायता करता है। इस प्रक्रिया में गुरु और शिष्य दोनों का विकास होता है।

श्री अरबिंदो का अभिन्न मनोविज्ञान (Integral Psychology of Sri Aurobindo)

श्री अरविन्द के एकात्म मनोविज्ञान ने परामर्श के क्षेत्र में नये आयाम जोड़े हैं। यह व्यक्ति के समग्र दृष्टिकोण पर विचार करता है और व्यक्ति को उसकी अव्यक्त क्षमताओं को विकसित करने में मदद करने के लिए आत्म-जागरूकता बढ़ाने का लक्ष्य रखता है। समग्र मनोविज्ञान के दृष्टिकोण से सामंजस्यपूर्ण कल्याण और आत्म-साक्षात्कार को परामर्श का अंतिम उद्देश्य माना जाना चाहिए।

परामर्श प्रक्रिया पर निहितार्थ के साथ, श्री अरविन्दो के अभिन्न मनोविज्ञान से निकाले गए कुछ प्रमुख विचार निम्नलिखित हैं:

- श्री अरविन्दो व्यक्तिगत स्तर पर चेतना के विकास के साथ-साथ सामूहिक और ब्रह्मांडीय स्तर पर चेतना के विकास पर जोर देते हैं। चेतना के इस दृष्टिकोण का मानव जीवन की समझ पर प्रभाव पड़ता है क्योंकि यह स्वयं, अनुभूति, व्यक्तित्व, भावनाओं और प्रेरणाओं को समझने के लिए एक पूरी तरह से अलग दृष्टिकोण प्रदान करता है। इस परिप्रेक्ष्य का अनुसरण करने वाला एक परामर्शदाता ग्राहक को उसके जीवन के प्रत्येक अनुभव का उपयोग करके उसकी चेतना की विकासवादी प्रक्रिया में मदद करेगा। इसके अलावा, परामर्शदाता की चेतना भी विकास के पथ पर होनी चाहिए ताकि वह दूसरों के विकास को सुविधाजनक बना सके।
- समग्र दृष्टिकोण के अनुसार परामर्शदाता का मुख्य कार्य परामर्शदाता को आत्मनिरीक्षण के लिए सक्षम बनाना होना चाहिए। इस तरह व्यक्ति को अपनी समस्याओं के मूल कारण को पहचानने और ईश्वर के साथ अपने अनूठे रिश्ते के माध्यम से इसे ठीक करने में मदद मिल सकती है।
- इस दृष्टिकोण से परामर्श की प्रक्रिया को व्यक्ति में ईश्वर की यात्रा के रूप में समझा जा सकता है। व्यक्ति इन्फ्रानैशनल (पशु) अस्तित्व से तर्कसंगत (मानव) अस्तित्व की ओर और फिर अति-तर्कसंगत (दिव्य) अस्तित्व की ओर बढ़ता है। परामर्शदाता इस यात्रा में उस व्यक्ति की सहयात्री बनकर मदद करता है जो इस यात्रा में उससे आगे चल चुका है। यह महत्वपूर्ण है कि परामर्शदाता 'अन्य' की भावना पर काबू पाने के लिए आध्यात्मिक एकता और समावेशिता का अभ्यास करें ताकि एक परामर्शदाता और ग्राहक दोनों के रूप में उसके विकास की प्रक्रिया को सुविधाजनक बनाया जा सके।
- समग्र दृष्टिकोण के अनुसार व्यक्ति के बाहरी द्वन्द्व उसके आन्तरिक द्वन्द्वों के प्रतिबिम्ब होते हैं। समग्र मनोविज्ञान के अनुसार, संघर्ष का एक अन्य स्रोत, व्यक्ति क्या है और वह क्या बनना चाहता है, के बीच विरोधाभास है। अपनी स्वयं की धारणाओं, मूल्यों और सोच पर सवाल उठाना और चुनौती देना सीखना मदद कर सकता है। अपने जीवन की जिम्मेदारी लेना ऐसे संघर्षों को हल करने की दिशा में एक कदम हो सकता है।
- इंटीग्रल योग: इंटीग्रल योग को विकास के मानसिक से अतिमानसिक चरण की ओर बढ़ने का एक तरीका माना जा सकता है। इसका लक्ष्य व्यक्तित्व का पूर्ण एकीकरण और

परिवर्तन करना है। अभिन्न योग में, व्यक्ति अपने आवेगों और इच्छाओं से क्रमिक वैराग्य और मुक्ति के उद्देश्य से, अपने बारे में अधिक से अधिक जागरूक होने से शुरुआत करता है। इंटीग्रल योग अतीत के आध्यात्मिक ज्ञान को एकीकृत करता है और साथ ही यह व्यक्ति को अतिमानसिक चेतना के स्तर तक विकसित करने का प्रयास करता है।

- श्री अरबिंदो ने मनोविज्ञान की समझ और अभ्यास में आध्यात्मिकता का तत्व लाया है। आध्यात्मिक रूप से सूचित मनोविज्ञान ने मनोवैज्ञानिक विज्ञान के दायरे और चिकित्सीय प्रक्रियाओं में इसके अनुप्रयोग को बढ़ा दिया है। श्री अरबिंदो का मानना था कि प्रत्येक व्यक्ति के भीतर एक प्रकाश है, मानसिक और आध्यात्मिक अस्तित्व का उच्च प्रकाश, जिसका उपयोग वास्तविक उपचार और व्यक्तित्व के पुनः एकीकरण के लिए अंधेरे प्रकाश को खोजने और बदलने के लिए किया जा सकता है।
- समग्र मनोविज्ञान के दृष्टिकोण से, संकट या संघर्ष की स्थिति को विकास के अवसर के रूप में देखा जाना चाहिए, इस प्रकार आशा और विश्वास की शक्ति पर जोर दिया जाना चाहिए। परामर्शदाता परामर्श प्रक्रिया के माध्यम से आंतरिक और बाहरी सब्राव का वातावरण बनाने पर काम करता है। इसमें न केवल मानसिक शोर और दोहराव वाले विचारों को कम करना शामिल है, बल्कि आंतरिक प्रकाश पर ध्यान केंद्रित करके और आत्म-दोष और आलोचना की प्रवृत्ति को नियंत्रित करके सकारात्मक ऊर्जा को बढ़ाना भी शामिल है। इसमें एक सामंजस्यपूर्ण शारीरिक संस्कृति का निर्माण भी शामिल है। कला और संगीत उपचार का मार्ग प्रशस्त करने वाला शांति का वातावरण बनाने में सहायक साबित हो सकते हैं।

5.4 परामर्श के लिए भारतीय सांस्कृतिक संदर्भ के निहितार्थ (IMPLICATIONS OF INDIAN CULTURAL CONTEXT FOR COUNSELING)

प्रत्येक संस्कृति की अपनी विशेषताओं और प्रथाओं से विशेषता होती है। वेंकटेशन (2010) ने भारतीय परिवारों की कुछ अनूठी विशेषताओं का उल्लेख किया है: परस्पर निर्भरता पर अधिक जोर, विस्तारित पारिवारिक संरचना, माता-पिता-बच्चे के रिश्ते की सर्वोच्चता, परिवार में संबंधों का पदानुक्रम, शब्दों की तुलना में कार्यों के माध्यम से भावनाओं की अधिक अभिव्यक्ति, प्रकट से परहेज और कामुकता की अत्यधिक अभिव्यक्ति, भौतिकवाद पर कम ध्यान और आध्यात्मिकता और मूल्य आधारित जीवन पर अधिक ध्यान। इन विशिष्ट सांस्कृतिक पहलुओं का भारतीय संदर्भ में परामर्श पर प्रभाव हो सकता है। भारतीय सामाजिक सांस्कृतिक संदर्भ में परिवार केंद्र बिंदु है (चड्डा और देब, 2013) जो व्यक्तियों की मूल्य प्रणाली को निर्धारित और आकार देता है।

हमारी संस्कृति में यह भी कहा जाता है, "माता, पिता, गुरु और देवम्", अर्थात् माता, पिता, शिक्षक और भगवान जो हमारे समाजीकरण, हमारे चरित्र, व्यक्तित्व और मूल्यों के विकास में बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। बढ़ते बच्चे और विकासशील व्यक्ति पर उनके प्रभाव और मार्गदर्शन

के हिस्से के रूप में परामर्श शामिल है। इसलिए भारत के सामूहिक संदर्भ को देखते हुए परामर्श की प्रकृति अधिक निर्देशात्मक है (मुलाती, 1995)। मनोविश्लेषण, गेस्टाल्ट, अस्तित्व संबंधी दृष्टिकोण आदि पर ध्यान केंद्रित करने वाली पश्चिमी मनोचिकित्सा कठिन हो जाती है और भारत के सामूहिक संदर्भ को देखते हुए उतनी सफल नहीं हो सकती है (वेंकटेशन, 2010; भार्गव, कुमार, और गुप्ता, 2017)। इसलिए अधिक उदार दृष्टिकोण की आवश्यकता है, और भारतीय दृष्टिकोण और मौजूदा परामर्श सिद्धांतों दोनों को एकीकृत करना है ताकि सांस्कृतिक संदर्भ का ध्यान रखा जा सके जो किसी व्यक्ति के जीवन पर एक महत्वपूर्ण प्रभाव डालता है।

5.5 भविष्य की ओर उन्मुखता (THE WAY FORWARD)

हाल के दिनों में, यह अहसास बढ़ रहा है कि इसे अधिक संदर्भ संवेदनशील बनाने के लिए पारंपरिक भारतीय दार्शनिक विचारों को भी चिकित्सीय प्रथाओं में शामिल किया जाना चाहिए। स्वदेशी लोगों के मानसिक स्वास्थ्य मुद्दों को हल करने के लिए परामर्श के लिए भारतीय दृष्टिकोण का उपयोग करने से अन्य लोकप्रिय परामर्श दृष्टिकोणों का उपयोग करने की तुलना में निम्नलिखित फायदे हो सकते हैं जो मुख्य रूप से मनोविज्ञान के पश्चिमी दृष्टिकोण में निहित हैं।

- परामर्श के प्रति भारतीय दृष्टिकोण समग्र रूप से व्यक्ति पर ध्यान केंद्रित करता है, न कि केवल मन या शरीर के उन हिस्सों पर जो प्रभावित होते हैं। ये परामर्श दृष्टिकोण व्यक्ति के समग्र विकास पर केंद्रित हैं।
- किसी चिकित्सीय हस्तक्षेप के बारे में सोचने से पहले किसी व्यक्ति की सामाजिक-सांस्कृतिक पृष्ठभूमि को समझना महत्वपूर्ण है। परामर्श के लिए स्वदेशी दृष्टिकोण अधिक प्रभावी साबित हो सकता है क्योंकि यह अधिक संस्कृति विशिष्ट होगा। लोग पश्चिमी विचारों की तुलना में परामर्श के भारतीय विचारों से स्वयं को अधिक जोड़ सकेंगे।
- किसी व्यक्ति के मानसिक स्वास्थ्य और उसकी सामाजिक-सांस्कृतिक मान्यताओं के बीच मजबूत संबंध होता है जो अक्सर उसके विश्वदृष्टिकोण को प्रभावित करता है। विश्वदृष्टिकोण को उस लेंस के रूप में समझा जा सकता है जिसके माध्यम से लोग अपने आसपास की दुनिया को समझते हैं। यह शारीरिक, मानसिक, भावनात्मक और सामाजिक सहित जीवन के सभी पहलुओं को प्रभावित करता है।
- भारत में व्यक्ति की मानसिक स्वास्थ्य से जुड़ी समस्याएं अक्सर कलंक का कारण बन जाती हैं। मानसिक बीमारी और उसके लिए चिकित्सीय उपचार लेने वाले लोगों से संबंधित कलंक है। परामर्श के स्वदेशी तरीकों को एकीकृत करने से इस कलंक को कम करने में मदद मिल सकती है।

इस प्रकार, एक संस्कृति संवेदनशील परामर्श दृष्टिकोण समय की आवश्यकता है। परामर्श के लिए एक स्वदेशी दृष्टिकोण जो सांस्कृतिक मूल्यों, विश्वासों और प्रतीकों का उपयोग करता है, सफल

परामर्श में अधिक फायदेमंद साबित हो सकता है। पश्चिमी और पूर्वी उपचारों/परामर्श के एकीकरण के लिए उपचार की मूल सामग्री के बजाय कार्यान्वयन के तरीकों में पूर्व को अपनाने की आवश्यकता होगी (चौधरी एट अल. 2014)। यह लोगों की विशिष्ट सांस्कृतिक आवश्यकताओं को संबोधित करेगा और परामर्श के लिए एक उदार दृष्टिकोण को जन्म देगा।

5.6 सारांश (Summary)

इस इकाई में आपने परामर्श के भारतीय दृष्टिकोण के बारे में सीखा। भारतीय धर्मग्रंथ और प्राचीन ग्रंथ परामर्श प्रदान करने के लिए उपयोग किए जाने वाले विभिन्न तरीकों का एक समृद्ध स्रोत प्रदान करते हैं। परामर्श के इन स्वदेशी स्रोतों में भगवद गीता, कर्म सिद्धांत, सचेतनता, पंच कोष मॉडल, योग, ध्यान, वेदांतिक परामर्श, गुरु-शिष्य संबंध और श्री अरबिंदो का अभिन्न मनोविज्ञान शामिल हैं। भारतीय संस्कृति की अनूठी विशेषताओं का वर्णन किया गया और परामर्श के लिए उनके निहितार्थ पर प्रकाश डाला गया। चूंकि संस्कृति किसी के जीवन का अभिन्न अंग है, इसलिए प्रभावी होने के लिए परामर्श को स्वदेशी दृष्टिकोण पर आधारित होना आवश्यक है। लोगों की सांस्कृतिक आवश्यकताओं पर ध्यान देने के साथ परामर्श के लिए एक उदार दृष्टिकोण लोगों के बीच परामर्श के प्रति अधिक स्वीकार्यता पैदा करेगा।

5.7 प्रमुख शब्द (KEY WORDS)

- **कर्म:** किसी के कर्मों या कार्यों को संदर्भित करता है, और बताता है कि प्रत्येक व्यक्ति को अपने कार्यों के लिए भुगतान करना पड़ता है।
- **पंच कोष:** पांच अलग-अलग परतों या आवरणों (अन्नमय कोष, प्राणमय कोष, मनोमय कोष, विज्ञानमय कोष और आनंदमय कोष) को संदर्भित करता है जो मनुष्य में मन, शरीर और आत्मा के एकीकरण पर प्रकाश डालता है।
- **सचेतनता:** वर्तमान क्षण के अनुभव पर बिना कोई मूल्य या निर्णय दिए ध्यान देने, जागरूक होने और पूरी तरह सचेत रहने को संदर्भित करता है।
- **त्रिदोष:** वात (वायु), पित्त (पित्त) और कफ (कफ) को संदर्भित करता है जो आयुर्वेदिक परंपरा के अनुसार वायु, अग्नि और जल के तत्वों पर आधारित हैं। वे हमारी शारीरिक और मनोवैज्ञानिक कार्यप्रणाली को प्रभावित करते हैं।
- **गुरु-शिष्य परंपरा:** प्राचीन भारत में छात्रों और शिक्षकों के बीच आपसी विश्वास और देखभाल के रिश्ते को संदर्भित करता है जहां छात्रों से गुरुकुल में अपने गुरुओं या शिक्षकों के साथ रहने की उम्मीद की जाती थी।
- **इंटीग्रल साइकोलॉजी:** व्यक्ति के समग्र दृष्टिकोण पर विचार करता है और इसका उद्देश्य आत्म-जागरूकता, सामंजस्यपूर्ण कल्याण और आत्म-बोध को बढ़ाना है।

5.8 स्व-मूल्यांकन प्रश्न (Self-Assessment Questions)

- 1) ----- वेद मन और मानसिक बीमारी सहित विभिन्न मनोवैज्ञानिक संरचनाओं की व्याख्या प्रदान करता है।
- 2) ----- दृष्टिकोण पूर्ण समर्पण और समर्पण के माध्यम से किसी व्यक्ति की आत्मा की सर्वोच्च आत्मा से पहचान के महत्व पर जोर देता है।
- 3) ----- सिद्धांत "जैसा बोओगे, वैसा काटोगे" के दर्शन पर आधारित है।
- 4) ----- कोष उच्च संज्ञानात्मक कार्यों को संदर्भित करता है।
- 5) पंचकोश मॉडल के अनुसार, परामर्श की प्रभावशीलता ----- पर निर्भर करती है।
- 6) योग पर क्लासिक पाठ क्या है?
- 7) ----- अष्टांग योग के अंग में नैतिक आचरण और आज्ञाएँ शामिल हैं।
- 8) ----- 'गुण' की विशेषता शक्ति और क्रिया के प्रति प्रेम है।
- 9) आयुर्वेद के अनुसार, प्रत्येक 'पुरुष' -----में अद्वितीय है।
- 10) वैदिक परामर्श के अनुसार जीवन के चार मुख्य लक्ष्य क्या हैं?

5.9 स्व-मूल्यांकन प्रश्नों के उत्तर (ANSWERS TO SELF-ASSESSMENT QUESTIONS)

- 1) यजुर्वेद
- 2) भक्ति
- 3) कर्मा
- 4) विज्ञानमय कोष
- 5) कोष की पहचान.
- 6) योग सूत्र
- 7) यम
- 8) राजा गुना
- 9) प्रकृति
- 10) धर्म (धार्मिक कार्य), अर्थ (धन), काम (खुशी), और मोक्ष (मुक्ति)

5.10 निबंधात्मक प्रश्न (Essay Question)

1. परामर्श पद्धतियों में भारतीय दृष्टिकोण को शामिल करना क्यों महत्वपूर्ण है?

2. परामर्श के कुछ भारतीय तरीकों पर चर्चा करें जो मानसिक बीमारियों से पीड़ित लोगों को परामर्श देने में सहायक हो सकते हैं।
3. प्रभावी परामर्श पद्धतियों में आयुर्वेद क्या भूमिका निभा सकता है?
4. परामर्श और मनोचिकित्सा के प्रति भारतीय दृष्टिकोण परामर्श के पश्चिमी दृष्टिकोण से किस प्रकार भिन्न हैं?
5. प्राचीन भारतीय ग्रंथों द्वारा सुझाई गई परामर्श तकनीकों का आलोचनात्मक विश्लेषण करें। उदाहरण सहित अपने विचारों का समर्थन करें।
6. परामर्श के क्षेत्र में श्री अरबिंदो के विचारों की प्रासंगिकता पर चर्चा करें।

5.11 संदर्भ (REFERENCES)

Arora, S., & Bhattacharjee, J. (2008). Modulation of immune responses instress by Yoga. *Int J Yoga.*;1(2):45-55.

Balodhi, J.P., & Keshavan, M.S. (2011). Bhagavad Gita and psychotherapy. *Asian Journal of Psychiatry*, 4 (4), 300-302.

Bhalerao, S., Deshpande, T., & Thatte, U. (2012). Prakriti (Ayurvedic concept of constitution) and variations in platelet aggregation. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 12: 248 <https://doi.org/10.1186/1472-6882-12-248>

Bhargava, R., Kumar, N., & Gupta, A. (2017). Indian perspective onpsychotherapy: cultural issues. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 47: 95-103. DOI 10.1007/s10879-016-9348-1

Bhatia, S.C., Madabhushi, J., Kolli, V., Bhatia, S.K., & Madaan, V. (2013). The Bhagavad Gita and contemporary psychotherapies. *Indian Journal of Psychiatry*, 55 (Suppl 2),S315.

Chadda, R.K. & Deb, K.S. (2013). Indian family systems, collectivistic society and psychotherapy. *Indian Journal of Psychiatry*, 55 (Suppl 2), 299-309.

Choudhary, N., Jotheeswaran, A. T., Nadkarni, A., Hollon, S. D., King, M., Jordans, M. J. D., et al. (2014). The methods and outcomes of culturaladaptations of psychological treatments for depressive disorders: A systematic review. *Psychological Medicine*, 44(6), 1131–1146.

Collins, C. (1998). Yoga: intuition, preventive medicine, and treatment. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 27(5):563-8.

Mullatti, L. (1995). Families in India: beliefs and realities. *Journal of Comparative Family Studies*, 26, 11-25.

5.12 सुझाई गई पुस्तकें (SUGGESTED READINGS)

1. Behere, P. B., Das, A., Yadav, R., & Behere, A. P. (2013). Ayurvedic concepts related to psychotherapy. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(Suppl 2), S310.
2. Cornelissen, R.M.M., Misra, G., & Varma, S. (2014) *Foundations and Applications of Indian Psychology*. Delhi: Pearson Publication.
3. Gerdje Van Hoecke (2006). Paradigms in Indian psychotherapy: Applicability in a Western approach, *Mental Health, Religion & Culture*, 9:02, 119-125, DOI: 10.1080/13694670500071687
4. Gupta, M. (2014) *Sri Aurobindo's Vision of Integral Human Development: Designing a Future Discipline of Study*. Springer Publications.
5. Janetius, S.T. (2011) *Indigenous Therapeutic Counselling in the Indian Context*.

https://www.researchgate.net/publication/312652421_Indigenous_therapeutic_counselling_in_the_Indian_context

इकाई- 6 स्थूल और सूक्ष्म कौशल (Unit – 6 Macro and micro skills)

संरचना

6.1 परिचय

6.2 उद्देश्य

6.3 सूक्ष्म कौशल

6.4 स्थूल कौशल

6.5 सारांश

6.6 कठिन शब्द

6.7 निबंधात्मक प्रश्न

6.8 सन्दर्भ

6.1 परिचय (Introduction)

परामर्शदाता परामर्श और उपचार करने के लिए व्यावसायिक रूप से प्रशिक्षित और योग्य व्यक्ति होते हैं। परामर्श में परामर्शदाता और सहायता चाहने वाले व्यक्ति के बीच एक विशेष प्रकार का संबंध शामिल होता है। परामर्श एक परामर्शदाता के रूप में आपके और आपके क्लाइंट के बीच आमने-सामने और एक-दूसरे के मन में मानवीय संबंध है। परामर्श देते समय विभिन्न परामर्श रणनीतियाँ उपयोगी हो सकती हैं और यह परामर्शदाताओं का कार्य है कि वे उन रणनीतियों का चयन करें और उनका उपयोग करें जो परामर्श सत्र के लिए उपयुक्त हों। एक परामर्श सत्र के दौरान एक से अधिक रणनीति का उपयोग किया जा सकता है। परामर्श कौशल का उपयोग करने का मुख्य उद्देश्य या लक्ष्य क्लाइंट को व्यक्तिगत कौशल और आंतरिक शक्ति विकसित करने में सहायता करना है ताकि वे अपना और दूसरों का जीवन बना सकें। (नेल्सन-जोन्स, 2003)। हम यह कह सकते हैं कि परामर्शदाता क्लाइंट को स्वयं की सहायता करने में सहायता करते हैं।

इस इकाई में हम विभिन्न परामर्श कौशलों (सूक्ष्म एवं स्थूल) पर चर्चा करेंगे जिनका उपयोग परामर्श के लिए किया जा सकता है, एक परामर्शदाता के पास कौन से कौशल होने चाहिए, और विभिन्न मुद्दों पर एक परामर्शदाता द्वारा विचार किया जाना चाहिए। हम सभी जानते हैं कि प्रत्येक व्यक्ति अद्वितीय है और वे विभिन्न संस्कृतियों और जातीय पृष्ठभूमि से आते हैं। इसलिए, हमें परामर्श में शामिल विभिन्न व्यावहारिक, व्यावसायिक और नैतिक मुद्दों पर विचार करना होगा।

6.2 उद्देश्य (Objectives)

इस इकाई का अध्ययन करने के बाद, आप निम्न में सक्षम होंगे:

- परामर्श का वर्णन कर सकेंगे; और
- सूक्ष्म कौशल के बारे में समझ सकेंगे
- स्थूल कौशल के बारे में समझविकसित कर पायेंगे।

6.3 सूक्ष्म कौशल (Micro Skills)

एक अच्छा परामर्श संबंध एक क्लाइंट को उन मुद्दों को पहचानने, समझने, संबोधित करने और उनसे उबरने में मदद करने के लिए महत्वपूर्ण है जो संकट, भ्रम या असुविधा पैदा कर रहे हैं। सूक्ष्म-कौशल मूलभूत संचार और संबंधपरक तकनीकें हैं जिनका उपयोग परामर्शदाता संबंध बनाने, परामर्शकों को सहज महसूस कराने और चिकित्सीय प्रक्रिया को चलाने के लिए करते हैं। परामर्शदाता अपने परामर्शकों (Clients) को सहानुभूति देने, समझने, जुड़ने और बातचीत करने के लिए सूक्ष्म कौशल का उपयोग करते हैं। प्रत्येक परामर्श प्रक्रियाक्लाइंट के लिए मूल्यवान है, लेकिन उपयुक्त असर तब होता है जब आप चिकित्सा में अपने परामर्शकों के लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए उन्हें एक व्यापक कौशल सेट में जोड़ते हैं।

परामर्श सूक्ष्म कौशल किसे सीखना चाहिए?

सूक्ष्म-कौशल सहायक भूमिका या लोगों पर केंद्रित नौकरी में काम करने वाले किसी भी व्यक्ति के लिए सहायक होते हैं क्योंकि वे आपको लोगों से जुड़ने, समर्थन करने और प्रेरित करने में मदद करते हैं।

सूक्ष्म कौशल प्रशिक्षण से कई प्रकार की भूमिकाओं में लाभ मिल सकता है:

- करियर कोच परामर्शकों (Clients) को लक्ष्य स्पष्ट करने, चुनौतियों से निपटने और कार्य संतुष्टि में सुधार करने में मदद करने के लिए चिंतनशील सुनने, पूछताछ करने और संबंध बनाने का उपयोग कर सकते हैं।
- सामाजिक कार्यकर्ता कमजोर परामर्शकों (Clients) के साथ बातचीत करते हैं जिन्हें सुनने, समझने और देखभाल करने की आवश्यकता होती है। सूक्ष्म कौशल इन रिश्तों को मजबूत और मान्य कर सकते हैं।
- मानव संसाधन प्रबंधक प्रदर्शन समीक्षा और सकारात्मक प्रतिक्रिया को बेहतर बनाने के लिए सूक्ष्म कौशल का उपयोग कर सकते हैं।
- शिक्षक छात्रों का विश्वास बनाने, समझ को गहरा करने और परिवर्तन को प्रेरित करने के लिए सूक्ष्म कौशल का उपयोग कर सकते हैं।

- जो प्रबंधक टीमों का नेतृत्व करते हैं, काम सौंपते हैं और कर्मचारियों की समस्याओं का समाधान करते हैं, उन्हें मजबूत पारस्परिक और संचार कौशल की आवश्यकता होती है। सक्रिय रूप से सुनना, खुले प्रश्नों को प्रस्तुत करना और चिंतनशील सारांश जैसे सूक्ष्म कौशल मदद कर सकते हैं।
- नेता टीमों से जुड़ने और प्रदर्शन और खुशहाली को बढ़ावा देने के लिए सूक्ष्म कौशल प्रशिक्षण का उपयोग कर सकते हैं।

परामर्श में प्रमुख सूक्ष्म कौशल (Key Micro-Skills in Counselling)

आपके करियर को आगे बढ़ाने के लिए परामर्श के लिए यहां दस अमूल्य सूक्ष्म कौशल हैं: सक्रिय रूप से सुनना, भावनाओं का प्रतिबिम्ब, ओपन एंडेड सवाल, सारांश, टीका, स्पष्टीकरण, मौन, अनकहा संचार, पुष्टि एवं सत्यापन, चुनौतीपूर्ण।

लेकिन आप उन्हें कैसे लागू करते हैं? आइए नीचे प्रत्येक के बारे में गहराई से जानें।

- **सक्रिय सुनना (Active Listening)**

सक्रिय सुनना तब होता है जब आप "अर्थ के लिए सुनते हैं"। श्रोता बहुत कम बोलता है लेकिन बहुत रुचि व्यक्त करता है। श्रोता केवल यह जानने के लिए बोलता है कि क्या कथन (दो या बीस) सही ढंग से सुना और समझा गया है। सुनने के लिए उचित मौखिक और अशाब्दिक प्रतिक्रियाओं का चयन करना आवश्यक है। आदान-प्रदान के उद्देश्य के आधार पर प्रतिक्रियाओं के प्रकार अलग-अलग होते हैं। निर्देशात्मक प्रतिक्रिया (यानी, सलाह देना, निर्णय लेना, विश्लेषण करना और समर्थन करना) सहयोगात्मक होती है। संवाद की विषय-वस्तु निर्धारित करने में श्रोता वक्ता के साथ शामिल होता है। उदाहरण के लिए, यदि वक्ता किसी समस्या को हल करने का प्रयास कर रहा है, तो श्रोता समस्या को हल करने के लिए वैकल्पिक विश्लेषण और तरीके सुझाता है।

इसके विपरीत, सक्रिय सुनना इस अर्थ में उत्प्रेरक है कि यह वक्ता को महत्वपूर्ण जानकारी प्रकट करने और संवाद के लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए परिस्थितियाँ प्रदान करता है। जिन स्थितियों में जानकारी के लिए सुनने की आवश्यकता होती है, वे इस श्रेणी में आती हैं। इस अवलोकन में, हम वक्ताओं को अपनी समस्याओं का विश्लेषण करने और उन्हें हल करने के लिए पहल करने के लिए प्रोत्साहित करने में सक्रिय सुनने के उपयोग पर ध्यान केंद्रित करेंगे। सक्रिय सुनना सुनने की इच्छा का संदेश भेजता है।

सक्रिय रूप से सुनने के पाँच चरण: (Five steps to active listening)

एस.ओ.एल.ई.आर. (S.O.L.E.R.)

व्यक्ति का सीधा सामना करें (Squarely face the person)

अपना मुद्रा खोलें (Open your posture)

प्रेषक की ओर झुकें (Lean towards the sender)

आँख से संपर्क बनाए रखें (Eye contact maintained)

सुनते समय ध्यान लगाएं (Relax while attending)

यह सूक्ष्म कौशल व्यक्ति-केंद्रित परामर्श के लिए एक शक्तिशाली उपकरण है। यह आपके क्लाइंट को दिखाता है कि आपने वास्तव में उनकी बात सुनी है, जिससे अधिक विश्वास और खुलापन स्थापित होता है। सक्रिय रूप से सुनने में क्लाइंट पर अपना पूरा ध्यान देना और यह दिखाने के लिए मौखिक और गैर-मौखिक संकेतों का उपयोग करना शामिल है कि आप उन्हें सुन रहे हैं और वे जो कह रहे हैं उसे समझ रहे हैं।

उदाहरण: आपका क्लाइंट बिना विचलित हुए जो कह रहा है उस पर ध्यान केंद्रित करें ताकि आप मुख्य बिंदुओं का विश्लेषण कर सकें और समझ सकें।

आगे की चर्चा को प्रोत्साहित करने के लिए सीधे आँख से संपर्क, चौकस शारीरिक भाषा और "मम-हम्म" और "मैं देख रहा हूँ" जैसे न्यूनतम मौखिक संकेतों का उपयोग करें। आप अपने क्लाइंट के शब्दों को उन तक वापस पहुंचाने के लिए नोट्स भी ले सकते हैं या मेमोरी एड्स का उपयोग कर सकते हैं।

- **भावनाओं का प्रतिबिम्ब (Reflection of feelings)**

इस सूक्ष्म कौशल में क्लाइंट की भावनाओं को स्वीकार करना और प्रतिबिंबित करना, उन्हें सुनने और समझने में मदद करना शामिल है। आप अपनी शारीरिक भाषा, चेहरे के भाव और आवाज के लहजे से उनकी भावनाओं को प्रतिबिंबित कर सकते हैं। आप अपने क्लाइंट को उनके जीवन की घटनाओं को अर्थ और उद्देश्य देने में मदद करने के लिए प्रतिबिंब तकनीकों का भी उपयोग कर सकते हैं। यह उन्हें मुख्य मुद्दों के पीछे अंतर्निहित विचारों और भावनाओं में गहराई से उतरने के लिए प्रोत्साहित करता है।

उदाहरण: यह दिखाने के लिए कि आपने उन्हें सुना और समझा है, चिंतनशील कथनों और व्याख्याओं का उपयोग करें, जैसे "ऐसा लगता है कि आप इस स्थिति के बारे में वास्तव में निराश महसूस कर रहे हैं।"

कोचरन और कोचरन (2015) सुझाव देते हैं कि आप प्रतिबिंब का अभ्यास कर सकते हैं:

- क्लाइंट ने जो संचार किया है उसके अपने संस्करण पर विचार करना।
- यह दिखाने के लिए कि आप समझ गए हैं, संक्षिप्त, घोषणात्मक कथनों का उपयोग करना।
- सर्वाधिक भावनात्मक रूप से आवेशित टिप्पणियों पर ध्यान केंद्रित करना।
- बातचीत के प्रवाह को बाधित किए बिना आगे संचार को प्रोत्साहित करने के लिए इस सूक्ष्म कौशल का उपयोग करना।

- **ओपन एंडेड सवाल (Open-ended questions)**

आप प्रश्नों का उपयोग कैसे करते हैं, इससे बातचीत आगे बढ़ सकती है या उसकी दिशा बदल सकती है। उन खुले प्रश्नों को पूछना याद रखें जिनके लिए साधारण हां या ना में उत्तर से अधिक की आवश्यकता होती है, जिससे परामर्शकों (Clients) को अपने विचारों और भावनाओं को विस्तार से जानने के लिए प्रोत्साहित किया जा सके।

उदाहरण: ओपन-एंडेड प्रश्न अक्सर क्या, क्यों, कैसे या कर सकते हैं से शुरू होते हैं, जैसे:

- आपको आज यह बैठक निर्धारित करने के लिए किस बात ने प्रेरित किया?
- आप ऐसा क्यों सोचते हैं?
- उससे तुम्हें कैसा अनुभव हुआ?
- क्या आप मुझे इसका एक उदाहरण दे सकते हैं...?

- **सारांश (Summarising)**

क्लाइंट के मुख्य बिंदुओं को संक्षिप्त और पुनः प्रस्तुत करने से यह सुनिश्चित होता है कि आप उनकी चिंताओं को समझते हैं और उन्हें स्पष्टता प्राप्त करने में मदद मिलती है। यह उन्हें एक प्रकार का 'भावनात्मक स्नैपशॉट' प्रदान कर सकता है, जिससे उन्हें बड़ी तस्वीर देखने में मदद मिलेगी।

उदाहरण: कल्पना कीजिए कि आपने एक क्लाइंट को अपने भावनात्मक कमजोरी - पारिवारिक तनाव, काम की समस्याएं और रातों की नींद में परेशानी के बारे में सुना है।

उन्होंने आपसे जो कहा है, उसे आप यह कहकर संक्षेप में प्रस्तुत कर सकते हैं, "तो, अगर मैं आपको सही ढंग से सुन रहा हूं, तो आप अभिभूत महसूस कर रहे हैं क्योंकि आप घर और काम दोनों जगह अत्यधिक तनाव की स्थिति का सामना कर रहे हैं। और यह आपकी नींद को प्रभावित कर रहा है। क्या यह सही है?"

- **टीका (Paraphrasing)**

यह पुष्टि करने के लिए कि आपने उन्हें समझ लिया है, अपने क्लाइंट के शब्दों को अपने वाक्यांशों में दोहराएं और प्रदर्शित करें कि वे जो चर्चा कर रहे हैं उसमें आप सक्रिय रूप से संलग्न हैं। व्याख्या करने से आपको क्लाइंट के वास्तविक अर्थ को गहराई से जानने में मदद मिलती है, जिससे उन्हें उन भावनाओं को और अधिक जानने का मौका मिलता है।

उदाहरण: यदि आपका क्लाइंट कहता है, "मैं अपने बॉस को बर्दाश्त नहीं कर सकता। वह बहुत नियंत्रित है!" आप इसे ऐसे कह सकते हैं, "ऐसा लगता है जैसे आप निराश महसूस कर रहे हैं क्योंकि आपका बॉस हमेशा आपके ऊपर दबाव डालता रहता है। क्या यह सही है?"

- **स्पष्टीकरण (Clarification)**

स्पष्टीकरण आपको पिछली परतें खोलने और वास्तव में मुद्दे की जड़ तक पहुंचने की अनुमति देता है। जब क्लाइंट जो कुछ कहता है वह अस्पष्ट हो तो स्पष्टीकरण मांगें ताकि यह सुनिश्चित हो सके और आपको आपको यह पता चल सके कि क्लाइंट जो कह रहा है आप उसे उसी रूप में समझ रहे हैं।

उदाहरण: आपने अपने क्लाइंट से पूछा है "आपका वह दिन इतना बुरा क्यों था?" वे जवाब देते हैं, "मुझे नहीं पता, यह बहुत बुरा था।" आप यह पूछकर स्पष्टीकरण मांग सकते हैं, "क्या आप मुझे इस बारे में और बता सकते हैं कि यह भावना कहाँ से शुरू हुई?"

- **मौन (Silence)**

कभी-कभी मौन हजारों शब्दों के बराबर होता है। बातचीत में विराम देने से आपके क्लाइंट को अपने विचारों, भावनाओं और प्रतिक्रियाओं पर विचार करने का मौका मिलता है और मुद्दे को थोड़ा गहराई से समझने में मदद मिलती है।

उदाहरण: एक सशक्त प्रश्न पूछने के बाद, जैसे "उस अनुभव ने आपको कैसा महसूस कराया?" एक विराम की अनुमति दें - एक आरामदायक चुप्पी। इससे आपके क्लाइंट को बोलने से पहले अपने विचारों और भावनाओं को समझने का समय मिलता है।

- **अनकहा संचार (Non-verbal communication)**

सहानुभूति, सम्मान और रुचि व्यक्त करने के लिए अपनी शारीरिक भाषा, चेहरे के भाव और हावभाव से अवगत रहें।

उदाहरण: अशाब्दिक संकेतों में सिर हिलाना, आगे की ओर झुकना और उचित रूप से मुस्कुराना शामिल है। यदि आपका क्लाइंट अत्यधिक व्यक्तिगत और भावनात्मक रूप से प्रेरित कुछ साझा करता है, तो आप आँख से संपर्क बनाए रख सकते हैं, सूक्ष्मता से सिर हिला सकते हैं, और यहाँ तक कि अपने सिर को थोड़ा झुकाकर यह संकेत दे सकते हैं कि आप मौजूद हैं, उन्हें सुन रहे हैं। यह एक दृश्य संकेत की तरह है जो उनके खुलने के लिए एक सुरक्षित स्थान बनाता है।

- **पुष्टि एवं सत्यापन (Affirmation and validation)**

यह प्रदर्शित करने के लिए अपने क्लाइंट की भावनाओं और अनुभवों को स्वीकार करें कि उनकी भावनाएँ वैध हैं और समझी गई हैं।

उदाहरण: मान लें कि आपके क्लाइंट ने अभी-अभी बताया है कि वह नौकरी की तलाश को लेकर कितना चिंतित महसूस कर रहा है। आप उत्तर देकर उनकी पुष्टि कर सकते हैं, "ऐसा महसूस करने वाले आप अकेले नहीं हैं। नौकरी खोजने की अनिश्चितता अविश्वसनीय रूप से तनावपूर्ण है। आपकी भावनाएँ पूरी तरह मान्य हैं।"

- **चुनौतीपूर्ण (Challenging)**

अपने क्लाइंट के विचारों या व्यवहारों में असंगतताओं या विसंगतियों को धीरे से चुनौती देना आत्म-चिंतन और विकास को प्रोत्साहित करता है। आप वैकल्पिक दृष्टिकोण सुझाने और चिकित्सीय प्रक्रिया को आगे बढ़ाने के लिए चुनौतीपूर्ण का उपयोग कर सकते हैं। हालाँकि, आपको सर्वोत्तम परिणामों के लिए इस सूक्ष्म कौशल का संवेदनशील रूप से उपयोग करने की आवश्यकता होगी।

उदाहरण: चुनौती संयमपूर्वक और बहुत सावधानी से दी जानी चाहिए। किसी क्लाइंट से सीधे सामना करने से पहले अपने चिकित्सीय संबंध विकसित करने पर ध्यान दें। इस सूक्ष्म कौशल का उपयोग हमेशा सहानुभूति, जिज्ञासा और क्लाइंट के विकास के लिए समर्थन के स्थान से करें। चुनौती का कुशलतापूर्वक उपयोग करने के कुछ तरीके यहां दिए गए हैं:

- केवल तभी चुनौती दें जब आपके पास ऐसा करने का कोई स्पष्ट कारण हो।
- तब तक प्रतीक्षा करें जब तक आप अपने क्लाइंट को अच्छी तरह से नहीं जान लेते और समझ नहीं जाते कि वे कैसे प्रतिक्रिया देंगे।
- आरोप और आलोचना से बचते हुए, चुनौती को सौम्यता से और बिना किसी धमकी के पेश करें।
- सहानुभूतिपूर्ण रहें। स्वीकार करें कि परिवर्तन और विकास कठिन हैं।
- पहले अनुमति मांगें। कहो, "क्या यह ठीक होगा यदि मैं अपना दृष्टिकोण साझा करूँ?"
- सटीकता की जाँच करें। धारणाओं को स्पष्ट और सही करें। गलतियाँ स्वीकार करने के लिए तैयार रहें।
- समर्थन भी और चुनौती भी। उच्च स्तर की देखभाल और प्रोत्साहन दिखाएँ।
- चुनौती कैसी लगती है, इसकी जाँच करें। पूछें, "वह आपके लिए कैसा रहा?" उन्हें कोई भी प्रतिक्रिया या स्पष्टीकरण साझा करने के लिए जगह दें।

6.4 स्थूल कौशल (The macro skills)

परामर्श के स्थूल कौशल उन व्यापक क्षमताओं और तकनीकों को संदर्भित करते हैं जिनका उपयोग परामर्शदाता अपने ग्राहकों को प्रभावी ढंग से समर्थन देने के लिए करते हैं। ये कौशल तालमेल स्थापित करने, संचार को सुविधाजनक बनाने और परामर्शकों को उनके लक्ष्यों की ओर मार्गदर्शन करने के लिए आवश्यक हैं। यहां कुछ प्रमुख स्थूल कौशल दिए गए हैं जिन पर आमतौर पर परामर्श में जोर दिया जाता है:

- **सहानुभूति (Empathy):** दूसरे की भावनाओं को समझने और साझा करने की क्षमता। सहानुभूति परामर्श में मूलभूत है क्योंकि यह परामर्शदाताओं को परामर्शकों के साथ भावनात्मक स्तर पर जुड़ने, समझ और सत्यापन प्रदर्शित करने में मदद करती है। सहानुभूति प्रभावी परामर्श की आधारशिला है। इसमें बिना किसी निर्णय के क्लाइंट की भावनाओं

और दृष्टिकोणों को समझना और साझा करना शामिल है। सहानुभूति को स्पष्ट रूप से व्यक्त करना क्लाइंट को आश्वस्त कर सकता है कि उनकी भावनाओं को सुना और समझा जा रहा है।

उदाहरण के लिए, एक परामर्शदाता कह सकता है, "मैं कल्पना कर सकता हूँ कि यह आपके लिए वास्तव में कठिन होगा," या "ऐसा लगता है जैसे आप इस समय बहुत दर्द महसूस कर रहे हैं।"

- **Sauhadra poorn vyvhaar स्थापित करना (Establishing Rapport):** क्लाइंट के साथ भरोसेमंद और सम्मानजनक संबंध बनाना। इसमें एक सुरक्षित और सहायक वातावरण बनाना शामिल है जहां क्लाइंट अपने विचारों और भावनाओं को साझा करने में सहज महसूस करते हैं। परामर्श में संबंध स्थापित करना महत्वपूर्ण है क्योंकि यह परामर्शदाता और क्लाइंट के बीच विश्वास, खुलेपन और सहयोग की नींव रखता है। क्लाइंट के अनुभवों को समझने और मान्य करके सहानुभूति प्रदर्शित करने से तालमेल बढ़ता है।
उदाहरण के लिए, यदि कोई क्लाइंट किसी कठिन परिस्थिति के बारे में निराशा व्यक्त करता है, तो परामर्शदाता जवाब दे सकता है, "ऐसा लगता है जैसे आप अभी वास्तव में अभिभूत महसूस कर रहे हैं। यह पूरी तरह से समझ में आता है।"
- **विश्वास का निर्माण (Building Trust):** एक सुरक्षित और गोपनीय वातावरण बनाना जहां क्लाइंट अपने विचारों और भावनाओं को साझा करने में सहज महसूस करें, आवश्यक है। विश्वास कायम करने के लिए परामर्शदाता परामर्शकों को गोपनीयता और व्यावसायिकता का आश्वासन दे सकते हैं।
उदाहरण के लिए, यह कहना, "आप मेरे साथ जो कुछ भी साझा करते हैं वह गोपनीय है जब तक कि आपको या दूसरों को नुकसान पहुंचाने का जोखिम न हो," परामर्शकों को आश्वस्त किया जा सकता है।
- **प्रामाणिकता (Authenticity):** व्यावसायिक सीमाओं के भीतर अपने बारे में वास्तविक और पारदर्शी होने से परामर्शकों को खुलने में अधिक सहज महसूस करने में मदद मिल सकती है। परामर्शदाता क्लाइंट की भावनाओं को सामान्य बनाने के लिए उचित व्यक्तिगत अनुभव या प्रतिक्रियाएँ साझा कर सकते हैं।
उदाहरण के लिए, "आप जो कह रहे हैं मैं उससे जुड़ सकता हूँ। मैंने अपने जीवन में भी ऐसी ही भावनाएँ महसूस की हैं।"
- **सांस्कृतिक संवेदनशीलता (Cultural Sensitivity):** संबंध स्थापित करने के लिए क्लाइंट की सांस्कृतिक पृष्ठभूमि, विश्वासों और मूल्यों को स्वीकार करना और उनका सम्मान करना महत्वपूर्ण है। परामर्शदाताओं को सांस्कृतिक मतभेदों के प्रति सचेत रहना

चाहिए और धारणाएँ बनाने से बचना चाहिए। खुले प्रश्न पूछना और क्लाइंट के सांस्कृतिक परिप्रेक्ष्य के बारे में जिज्ञासा दिखाना तालमेल को बढ़ावा दे सकता है।

- **लक्ष्य निर्धारण (Goal Setting):** वांछित परिणामों की दिशा में काम करने के लिए परामर्शकों के साथ सहयोगात्मक रूप से लक्ष्य निर्धारित करना। लक्ष्य विशिष्ट, मापने योग्य, प्राप्त करने योग्य, प्रासंगिक और समयबद्ध (स्मार्ट) होने चाहिए, और क्लाइंट के मूल्यों और प्राथमिकताओं के साथ संरेखित होने चाहिए। यहां एक उदाहरण दिया गया है कि परामर्श में लक्ष्य निर्धारण कैसे हो सकता है:

क्लाइंट : "मैं हाल ही में तनाव से अभिभूत महसूस कर रहा हूँ। मैं इसे प्रबंधित करने के बेहतर तरीके ढूँढना चाहता हूँ।"

काउंसलर: "ठीक है, यह बहुत अच्छी बात है कि आप अपने तनाव को दूर करने के लिए यह कदम उठा रहे हैं। आइए देखें कि तनाव प्रबंधन आपके लिए कैसा होगा। कुछ विशिष्ट परिणाम क्या हैं जिन्हें आप प्राप्त करने की आशा करते हैं?"

क्लाइंट : "मैं अधिक आराम महसूस करना चाहता हूँ और अपनी भावनाओं पर नियंत्रण रखना चाहता हूँ। मैं अपनी नींद में भी सुधार करना चाहता हूँ क्योंकि चिंता के कारण मुझे सोने में परेशानी हो रही है।"

परामर्शदाता: "वे महत्वपूर्ण लक्ष्य हैं। आइए उन्हें छोटे, अधिक प्रबंधनीय कदमों में विभाजित करें। क्या होगा कि हम आपको आराम करने और अपनी भावनाओं पर नियंत्रण पाने में मदद करने के लिए कुछ रणनीतियों की पहचान करने के साथ शुरुआत करें?"

क्लाइंट : "मुझे लगता है कि माइंडफुलनेस का अभ्यास करने से मदद मिल सकती है। मैंने सुना है कि यह तनाव को कम कर सकता है।"

काउंसलर: "यह एक अच्छा विचार है। आइए इसे अपना पहला लक्ष्य बनाएं: अगले दो हफ्तों तक हर दिन 10 मिनट के लिए माइंडफुलनेस का अभ्यास करना। यह कैसा लगता है?"

क्लाइंट : "अच्छा लगता है। मुझे लगता है कि मैं ऐसा कर सकता हूँ।"

काउंसलर: "बहुत बढ़िया। आइए आपकी नींद के बारे में भी बात करें। आपके अनुसार कौन से बदलाव आपकी नींद की गुणवत्ता को बेहतर बनाने में मदद करेंगे?"

क्लाइंट : "हो सकता है कि सोने के समय की दिनचर्या स्थापित की जाए और सोने से पहले स्क्रीन से परहेज किया जाए।"

परामर्शदाता: "वे व्यावहारिक कदम हैं। आइए अपना दूसरा लक्ष्य सोने के समय की दिनचर्या स्थापित करें और सोने से पहले स्क्रीन समय को सीमित करें। अगले महीने के लिए इसे आजमाने के बारे में क्या खयाल है?"

क्लाइंट : "ठीक है, मैं इसे आजमाऊंगा।"

परामर्शदाता: "बहुत बढ़िया। ये लक्ष्य विशिष्ट, मापने योग्य और समयबद्ध हैं, जो हमें आपकी प्रगति को ट्रैक करने में मदद करेंगे। हमारे अगले सत्र के दौरान, हम जांच करेंगे कि चीजें कैसे चल रही हैं और कोई आवश्यक समायोजन करेंगे। याद रखें, मैं मैं हर कदम पर आपका समर्थन करने के लिए यहां हूँ।"

इस उदाहरण में, परामर्शदाता और क्लाइंट तनाव के प्रबंधन और नींद में सुधार से संबंधित विशिष्ट लक्ष्यों की पहचान करने के लिए मिलकर काम करते हैं। लक्ष्य स्मार्ट हैं, जिसका अर्थ है कि वे विशिष्ट हैं (माइंडफुलनेस का अभ्यास करना, सोते समय की दिनचर्या स्थापित करना), मापने योग्य (प्रतिदिन 10 मिनट का माइंडफुलनेस, सोने से पहले स्क्रीन समय सीमित करना), प्राप्त करने योग्य, प्रासंगिक और समयबद्ध (माइंडफुलनेस के लिए दो सप्ताह, एक महीना) सोते समय की दिनचर्या के लिए। सहयोगात्मक लक्ष्य निर्धारण क्लाइंट को उनकी चिकित्सीय यात्रा में सक्रिय भूमिका निभाने के लिए सशक्त बनाता है और परिवर्तन के प्रति उनकी प्रेरणा और प्रतिबद्धता को बढ़ाता है।

- **प्रतिक्रिया (Feedback):** परामर्शकों को उनकी प्रगति और प्रयासों पर रचनात्मक प्रतिक्रिया प्रदान करना। फीडबैक विशिष्ट, सामयिक और व्यक्तित्व के बजाय व्यवहार पर केंद्रित होना चाहिए। परामर्श में फीडबैक प्रदान करने में परामर्शकों को आत्म-जागरूकता हासिल करने, उनके अनुभवों का पता लगाने और व्यक्तिगत विकास को सुविधाजनक बनाने में मदद करने के लिए अवलोकन, प्रतिबिंब और अंतर्दृष्टि प्रदान करना शामिल है। यहां एक उदाहरण दिया गया है कि परामर्श सत्र में फीडबैक कैसे दिया जा सकता है:

काउंसलर: "हमारे पिछले सत्र के दौरान, आपने अपने कार्यभार से अभिभूत होने और अपने जीवन में संतुलन खोजने के लिए संघर्ष करने का उल्लेख किया था।"

क्लाइंट : "हाँ, यह वास्तव में चुनौतीपूर्ण रहा है। मुझे ऐसा लगता है कि मैं लगातार कई जिम्मेदारियाँ निभा रहा हूँ।"

काउंसलर: "मैंने देखा कि जब आप अपने कार्यभार के बारे में बात करते थे, तो आपकी शारीरिक भाषा तनावपूर्ण हो जाती थी, और आप बहुत निराशा व्यक्त करते थे। ऐसा लगता है कि यह आपके लिए तनाव का एक महत्वपूर्ण स्रोत है।"

क्लाइंट : "निश्चित रूप से। मुझे ऐसा लगता है कि मैं हमेशा दबाव में रहता हूँ, और इसका मुझ पर भारी असर पड़ रहा है।"

काउंसलर: "यह समझ में आता है कि आप जिन मांगों का सामना कर रहे हैं, उन्हें देखते हुए आप ऐसा महसूस करेंगे। मैं यह भी सुन रहा हूँ कि काम और निजी जीवन के बीच संतुलन बनाना आपके लिए महत्वपूर्ण है। क्या आप मुझे इस बारे में और बता सकते हैं कि यह संतुलन कैसा दिखेगा आपके लिए?"

क्लाइंट : "मैं अपने परिवार के साथ अधिक समय बिताना चाहता हूँ और अपने शौक पूरे करना चाहता हूँ, बिना दोषी महसूस किए या काम से अभिभूत हुए बिना।"

परामर्शदाता: "यह एक सार्थक लक्ष्य है। ऐसा लगता है कि आप काम के बाहर अधिक संतुष्टि और संतुष्टि की तलाश कर रहे हैं। क्या आपने इसे प्राप्त करने के लिए उठाए जाने वाले विशिष्ट कदमों के बारे में सोचा है?"

क्लाइंट : "मैंने वास्तव में इसके बारे में ज्यादा नहीं सोचा है। मुझे लगता है कि मैं काम के साथ सीमाएं तय करने और उन गतिविधियों को प्राथमिकता देने की कोशिश कर सकता हूँ जो मुझे खुशी देती हैं।"

परामर्शदाता: "सीमाएँ निर्धारित करना और आत्म-देखभाल को प्राथमिकता देना उत्कृष्ट रणनीतियाँ हैं। क्या खयाल है कि हम इन परिवर्तनों को धीरे-धीरे लागू करने के लिए एक योजना विकसित करने के लिए मिलकर काम करें? हम अपनी भलाई को प्राथमिकता देने के लिए इस सप्ताह आपके द्वारा किए जा सकने वाले एक छोटे से बदलाव की पहचान करके शुरुआत कर सकते हैं।"

क्लाइंट : "यह प्रबंधनीय लगता है। मुझे लगता है कि मैं तरोताजा होने के लिए दिन भर में छोटे-छोटे ब्रेक लेने के लिए प्रतिबद्ध हो सकता हूँ।"

काउंसलर: "यह एक बेहतरीन शुरुआती बिंदु है। याद रखें, अपने प्रति दयालु होना और आपके द्वारा की गई किसी भी प्रगति को स्वीकार करना महत्वपूर्ण है, चाहे वह कितनी भी छोटी क्यों न हो। जब आप इन परिवर्तनों को नेविगेट करेंगे तो मैं आपका समर्थन करने के लिए यहां हूँ।"

इस उदाहरण में, परामर्शदाता क्लाइंट के मौखिक और गैर-मौखिक संकेतों को देखकर, उनके अनुभवों को प्रतिबिंबित करके और उनके लक्ष्यों और चिंताओं की खोज करके प्रतिक्रिया प्रदान करता है। फीडबैक सहायक और गैर-निर्णयात्मक तरीके से दिया जाता है, जिससे क्लाइंट को अपनी चुनौतियों का पता लगाने और सकारात्मक बदलाव के लिए रणनीति विकसित करने का अधिकार मिलता है।

- **सीमाएँ (Boundaries):** क्लाइंट की सुरक्षा और भलाई सुनिश्चित करने के लिए परामर्श संबंध में उचित सीमाएँ बनाए रखना। इसमें गोपनीयता का सम्मान करना, दोहरे रिश्तों से बचना और परामर्शदाता द्वारा स्वयं-प्रकटीकरण पर सीमा निर्धारित करना शामिल है। परामर्शदाता और क्लाइंट के बीच व्यावसायिक, नैतिक और चिकित्सीय संबंध बनाए रखने के लिए परामर्श में सीमाएँ स्थापित करना महत्वपूर्ण है। यहां एक उदाहरण दिया गया है कि परामर्श सत्र में सीमाएँ कैसे निर्धारित और बनाए रखी जा सकती हैं:

क्लाइंट : "मैं वास्तव में अपने रिश्ते से जूझ रहा हूँ। मैं और मेरा साथी बहस करते रहते हैं, और मुझे नहीं पता कि क्या करना है।"

काउंसलर: "मैं आपकी बात सुन रहा हूँ। आइए देखें कि क्या चल रहा है। इससे पहले कि हम गहराई में जाएं, मैं आपको याद दिलाना चाहता हूँ कि हमारे सत्र गोपनीय हैं। हालांकि, गोपनीयता की कुछ सीमाएँ हैं, जैसे कि अगर आपको नुकसान होने का जोखिम है या

अन्या मैं बस यह सुनिश्चित करना चाहता हूं कि गोपनीयता के बारे में हम एक ही पक्ष में हैं।"

क्लाइंट : "ठीक है, मैं समझता हूँ।"

काउंसलर: "बहुत बढ़िया। अब, आपके रिश्ते के मुद्दों के बारे में बात करते हैं। मैं यहां सहायता और मार्गदर्शन प्रदान करने के लिए हूँ, लेकिन आपके लिए यह जानना महत्वपूर्ण है कि मैं यहां पक्ष लेने या व्यक्तिगत सलाह देने के लिए नहीं हूँ। मेरी भूमिका मदद करना है आप अपने विचारों और भावनाओं का पता लगाएं ताकि आप सोच-समझकर निर्णय ले सकें।"

क्लाइंट : "समझ गया।"

काउंसलर: "इसके अलावा, मैं इस बात पर जोर देना चाहता हूँ कि हमारे सत्र आपकी भलाई और विकास पर केंद्रित हैं। जबकि मैं आपके अनुभवों को सुनने और उनके साथ सहानुभूति रखने के लिए यहां हूँ, हमें एक पेशेवर सीमा बनाए रखने की जरूरत है। मैं व्यक्तिगत साझा नहीं करूंगा मेरे अपने जीवन के बारे में विवरण, क्योंकि हमारा ध्यान आप और आपकी जरूरतों पर है।"

क्लाइंट : "यह समझ में आता है।"

परामर्शदाता: "अंत में, मैं हमारे सत्र कार्यक्रम और हमारी नियुक्तियों के बाहर संचार पर चर्चा करना चाहता हूँ। यदि आपके पास सत्रों के बीच कोई जरूरी चिंताएं या प्रश्न हैं, तो बेझिझक मुझसे संपर्क करें। हालांकि, मैं आपको गैर-जरूरी विषयों को सहेजेने के लिए प्रोत्साहित करता हूँ यह सुनिश्चित करने के लिए हमारे निर्धारित सत्र कि हम अपने समय का अधिकतम उपयोग एक साथ करें।"

क्लाइंट : "ठीक है, मैं इसे ध्यान में रखूंगा।"

परामर्शदाता: "समझने के लिए धन्यवाद। इन सीमाओं को निर्धारित करने से हमारे साथ मिलकर काम करने के लिए एक सुरक्षित और सम्मानजनक स्थान बनाने में मदद मिलती है। यदि आपके पास हमारी सीमाओं या किसी अन्य चीज के बारे में कोई प्रश्न या चिंता है, तो कृपया मुझे बताने में संकोच न करें।"

इस उदाहरण में, परामर्शदाता गोपनीयता, परामर्शदाता की भूमिका, आत्म-प्रकटीकरण और सत्र के बाहर संचार के आसपास सीमाएँ स्थापित करता है। इन सीमाओं को स्पष्ट रूप से संप्रेषित करके और क्लाइंट की समझ को सुनिश्चित करके, परामर्शदाता क्लाइंट के विकास और कल्याण के लिए अनुकूल एक पेशेवर और चिकित्सीय वातावरण बनाता है। ये मैक्रो कौशल प्रभावी परामर्श अभ्यास की नींव बनाते हैं और ग्राहकों को उनके चिकित्सीय लक्ष्यों को प्राप्त करने में मदद करने के लिए आवश्यक हैं। इन कौशलों में महारत हासिल करने के लिए अभ्यास, आत्म-जागरूकता और निरंतर व्यावसायिक विकास की आवश्यकता होती है।

6.5 सारांश (Summary)

परामर्श में, स्थूल और सूक्ष्म कौशल मूलभूत घटक हैं जिनका उपयोग परामर्शदाता परामर्शकों के साथ प्रभावी ढंग से जुड़ने, भावनाओं और अनुभवों की खोज की सुविधा प्रदान करने और सकारात्मक परिवर्तन को बढ़ावा देने के लिए करते हैं। अपने अभ्यास में स्थूल और सूक्ष्म कौशल दोनों को एकीकृत करके, परामर्शदाता एक मजबूत चिकित्सीय गठबंधन स्थापित कर सकते हैं, अन्वेषण और अंतर्दृष्टि की सुविधा प्रदान कर सकते हैं, और परामर्शकों को उनके लक्ष्यों को प्राप्त करने और उनकी भलाई को बढ़ाने में सहायता कर सकते हैं। परामर्श में स्थूल और सूक्ष्म कौशल पर अध्याय परामर्शकों के साथ प्रभावी ढंग से जुड़ने और चिकित्सीय परिवर्तन की सुविधा के लिए परामर्शदाताओं द्वारा उपयोग की जाने वाली आवश्यक तकनीकों और दृष्टिकोणों की पड़ताल करता है।

इस इकाई में आपने बुनियादी परामर्श कौशल के बारे में पढ़ा है जिसमें अवलोकन, सक्रिय रूप से सुनना और व्याख्या करना, भावनाओं का प्रतिबिंब, फीडबैक, प्रश्नों का उपयोग, सारांश बनाना और सत्र को आरामदायक तरीके से समाप्त करना शामिल है। कुछ व्यावहारिक, व्यावसायिक और नैतिक मुद्दे हैं जिन्हें भी ध्यान में रखा जाना चाहिए जैसे परामर्श वातावरण, परामर्श सत्र के उचित रिकॉर्ड बनाए रखना, परामर्श देते समय सांस्कृतिक मुद्दों को ध्यान में रखना, गोपनीयता बनाए रखना और अन्य नैतिक मुद्दे। एक शिक्षक और निवारक परामर्शदाता के रूप में आपको इसका पालन करना होगा।

6.6 कठिन शब्द (Hard Words)

लक्ष्य निर्धारण - लक्ष्य निर्धारित करने का अर्थ है कि व्यक्ति ने लक्ष्य प्राप्त करने के लिए विचार, भावना और व्यवहार के लिए प्रतिबद्ध है।

सांस्कृतिक संवेदनशीलता - सांस्कृतिक संवेदनशीलता का तात्पर्य है कि समूह में व्यक्ति एक दूसरे की विशेषताओं को समझे और उनका सम्मान करें।

प्रामाणिकता - किसी वस्तु आदि के संदर्भ में अनुभव के आधार पर निष्कर्ष न प्रस्तुत करने अपितु उसे परीक्षण के उपरांत स्वीकार करने की अवस्था।

सहानुभूति - दूसरे की भावनाओं, विचारों और अनुभवों को समझने, उनके प्रति जागरूक होने, उनके प्रति संवेदनशील होने और परोक्ष रूप से अनुभव करने की क्रिया।

अनकहा संचार - अशाब्दिक संचार वह संचार है जो हमारी शारीरिक भाषा, चाल-ढाल, आँखों के संपर्क, चेहरे के भाव, शरीर की मुद्रा, हाव-भाव आदि के माध्यम से होता है।

6.7 निबंधात्मक प्रश्न (Essay type Questions)

1. परामर्श का परिचय देते हुए परामर्श के सूक्ष्म कौशलों का वर्णन कीजिये।
2. "परामर्श वर्तमान जीवन की आवश्यकता है।" इस कथन का उदाहरण सहित व्याख्या कीजिये।
3. परामर्श के स्थूल कौशलों का वर्णन कीजिये।
4. परामर्श में लक्ष्य निर्धारण क्या है। उचित उदाहरण की सहायता से समझाइये।

6.8सन्दर्भ (References)

- Bhatia, V. K. (1993) *Analysing Genre: Language use in Professional Settings*. Addison Wesley Longman.
- Chomsky, N. (1965) *The Theory of Syntax*. Boston, MA: MIT Press.
- Geldard Kathryn and Geldard David, (2004), 2nd Edn., *Counselling Adolescents*, Sage Publications India Pvt. Ltd., New Delhi.
- Nelson-Jones Richard, *Introduction to Counselling Skills*, 3rd Edn., Sage Publication India Pvt. Ltd., New Delhi.
- Newfields, T. (1999) "Process and Product Approaches in EFL Composition: Connecting 'How' with 'What'. *Proceedings of the Academic Conference on Bridging the Centuries*. March 12-13, 1999. Ming Chuan University, Taipei, Taiwan. (p. 45 - 51). Available Online: www.tnewfields.info/Articles/bridge.htm. [17 Feb. 2000].

इकाई 7. अभिव्यंजक कला तकनीक: (Expressive arts techniques)

इकाई संरचना

- 7.1 प्रस्तावना
- 7.2 उद्देश्य
- 7.3 कला चिकित्सा
 - 7.3.1 कला चिकित्सा की परिभाषा
 - 7.3.2 कला चिकित्सा के उपागम
 - 7.3.3 कला चिकित्सा के चरण
 - 7.3.4 कला चिकित्सा की तकनीक
 - 7.3.5 कला चिकित्सा के उपयोग
 - 7.3.6 कला चिकित्सा के खतरे
 - 7.3.7 कला चिकित्सा के संभावित फायदे
- 7.4 सारांश
- 7.5 शब्दावली
- 7.6 स्वमूल्यांकन हेतु प्रश्न
- 7.7 संदर्भ ग्रंथ सूची
- 7.8 निबंधात्मक प्रश्न

7.1 प्रस्तावना (Introduction)-

इस इकाई में आप कला चिकित्सा के बारे में जानकारी प्राप्त कर सकेंगे। यह चिकित्सा विधियां क्लाइंट को समाधान खोजने में बहुत मदद करती हैं क्योंकि इससे क्लाइंट की सृजनात्मक शक्ति को बढ़ावा मिलता है। क्लाइंट अनेक प्रकार से अपनी समस्या का समाधान करते हैं। वर्तमान में इन चिकित्सा विधियों के उपयोग में लगातार वृद्धि हो रही है।

7.2 उद्देश्य (Goals)-

इस इकाई को पढ़ने के बाद आप -

- कला चिकित्सा की परिभाषा समझ पायेंगे।
- कला चिकित्सा का उद्देश्य समझ पायेंगे।
- कला चिकित्सा की तकनीक समझ पायेंगे।
- कला चिकित्सा के लाभ तथा हानि को समझ पायेंगे।

7.3 कला चिकित्सा (Art Therapy)

कला चिकित्सा की वर्तमान में अनेक परिभाषायें प्रचलित हैं जो आपस में विरोधी हैं। इसकी शुरुआत सर्वप्रथम 1940 में वालर व गिलोरी ने 1978 में की थी। ब्रिटेन में सर्वप्रथम एड्रियन हिल ने 'कला चिकित्सा' शब्द का प्रयोग किया था। उन्होंने इस चिकित्सा का प्रयोग टी0बी0 की बीमारी से ग्रस्त रोगियों के स्वास्थ्य लाभ के लिये रेखांकन व चित्रकारी के रूप में किया।

7.4 कला चिकित्सा की परिभाषा (Definition)-

कला चिकित्सा की परिभाषा अधिक स्थिर है। समसामयिक परिदृश्यों के अनुसार, कला चिकित्सा चिकित्सा का एक ऐसा रूप है जिसमें आकृतियाँ व वस्तुओं की रचना तथा मनोचिकित्सकीय संबंध जो कला व चिकित्सक व क्लाइंट के बीच बनता है, की केन्द्रीय भूमिका होती है।

ब्रिटिश एसोसियेशन ऑफ आर्ट थेरेपिस्ट के अनुसार, कला चिकित्सा की परिभाषा - "Art therapy is the art materials of self - expression and reflection in the presence of a trained art therapist. Clients who are referred to an art therapist need not have previous experience or skill in art, the art therapist is not primarily concerned with making aesthetic or diagnostic assessment of the client's image. The overall aim of its practitioner is to enable a client to effect change and growth on personal level through the use of materials in a safe environment" (BBAT, 2003).

कला चिकित्सा आत्म - अभिव्यक्ति के लिये प्रशिक्षित कला चिकित्सक की उपस्थिति में कलात्मक सामग्रियों का प्रयोग है। वे क्लाइंट जो कला चिकित्सक के पास भेजे जाते हैं, उनके लिये यह आवश्यक नहीं कि उन्हें कला को अनुभव हो या अच्छी कलात्मक योग्यता हो। कला

चिकित्सक का उद्देश्य सौंदर्यानुभूति या क्लाइंट की छवि का नैदानिक मूल्यांकन नहीं होता है। इस चिकित्सा का उपयोग करने वाले चिकित्सक का उद्देश्य सुरक्षित तथा सहज वातावरण में कलात्मक सामग्रियों का उपयोग करके क्लाइंट का व्यक्तिगत स्तर पर विकास करना है।

The therapeutic use of art making within a professional relationship, by people who experience illness, trauma or challenges in living and by people who seek personal development through creating art and reflecting on the art products and process, people can increase awareness of self and others, cope with symptoms of stress and traumatic experience, enhance cognitive abilities and enjoy the life - alarming pleasures of making art.

(The American Art Association, 2003)

कलात्मक प्रक्रियाओं तथा कलात्मक उपकरणों के उपयोग से, कला के सृजन से, व्यक्ति अपने बारे में जागरूकता बढ़ा सकता है, त्रासदी पूर्ण अनुभव तथा तनाव के लक्षणों का सामना कर सकता है, संज्ञानात्मक योग्यता को बढ़ा सकता है तथा जीवन के जटिल पहलुओं को कला के रूप में परिवर्तित करके सुखद आनंद का अनुभव कर सकता है। कला चिकित्सा का महत्व कला तथा चिकित्सा के मध्य संबंध पर आधारित होता है।

संक्षेप में कहा जाए तो कला चिकित्सा के द्वारा कलात्मक अभिव्यक्ति का ज्ञान होता है जो भाषा की बाध्यता को समाप्त कर देती है अर्थात् यदि कोई बात जो बहुत कठिन, संभ्रांति पूर्ण तथा कष्टदायक होती है, जिसकी अभिव्यक्ति लिखकर या इशारे से नहीं की जा सकती तो उसे रेखाचित्रण द्वारा, चित्रकला के द्वारा, मूर्तिकला आदि के द्वारा प्रदर्शित किया जाता है तथा इनके द्वारा भाषा की अवरूद्धता को समाप्त किया जा सकता है।

कला चिकित्सा कला, चिकित्सा तथा मनोचिकित्सा के मध्य के त्रिकोणात्मक संबंध को दर्शाता है। कला चिकित्सा एक मानसिक स्वास्थ्य व्यवसाय है जिसमें प्रत्येक आयु के लोगों के शारीरिक, मानसिक व संवेगात्मक स्वास्थ्य में सुधार करने के लिये कला तथा सृजनात्मक प्रक्रिया का उपयोग किया जाता है। यह इस तथ्य पर आधारित है कि कलात्मक आत्म - अभिव्यक्ति के द्वारा व्यक्ति अंतर्द्वन्दों व समस्याओं को सुलझा सकता है, अंतरवैयक्तिक योग्यताओं को बढ़ाता है, व्यवहार को स्वस्थित करता है, तनाव को कम करता है तथा आत्म - सम्मान व आत्म जागरूकता को बढ़ाता है।

कला चिकित्सा के अंतर्गत मानव विकास, दृश्य कला, रेखाचित्रण, चित्रकला, मूर्तिकला तथा अन्य कला के प्रकार तथा सृजनात्मक प्रक्रियाओं को परामर्श व मनोचिकित्सा के प्रतिरूपों को समाहित किया जाता है। इसका उपयोग बच्चों, किशोरों, व्यस्कों, समूहों तथा परिवारों पर किया जाता है।

जिससे चिंता, अवसाद तथा अन्य मानसिक व सांवेगिक समस्याओं तथा शारीरिक, संज्ञानात्मक तथा तंत्रिका संबंधी समस्याओं तथा मानसिक रोगों से संबंधित मनोसामाजिक समस्याओं का अध्ययन किया जाता है। कला चिकित्सा का उपयोग अस्पतालों, क्लीनिक में, सार्वजनिक तथा सामुदायिक संस्थाओं में, शैक्षिक संस्थाओं में तथा व्यापारिक व निजी संस्थानों में किया जाता है। कला चिकित्सक के पास कला चिकित्सा या उससे संबंधित क्षेत्र के लिये समबन्धित उपाधि होती है।

7.5 कला चिकित्सा के उपागम (Approaches of Art Therapy)-

कला चिकित्सा का उपयोग करने वाला चिकित्सक दो उपागमों का प्रयोग कर सकता है। प्रथम उपागम में चिकित्सक प्रक्रिया पर अधिक ध्यान देता है तथा इसका उपयोग वह अपने क्लाइंट को स्वयं के बारे में जानने में मदद करने के लिये करता है। कला का उपयोग रेचन विधि (Catharsis) के रूप में किया जाता है। चिकित्सक इसका उपयोग एक संवेगात्मक यात्रा के रूप में करता है जिसका अंतिम लक्ष्य आत्म-सिद्धिकरण (self-Actualization) को प्राप्त करना है। इडिथ क्रेमर (Edith Kramer) पहले ऐसे व्यक्ति थे जिन्होंने इस विचार को जन्म दिया है।

दूसरे उपागम में व्यक्ति के कला बनाने की प्रक्रिया पर ध्यान नहीं दिया जाता है बल्कि इस पर ध्यान दिया जाता है कि वह चेतन तथा अचेतन रूप से कला के द्वारा क्या प्रस्तुत कर रहा है। मार्गोट नोमबर्ग के अनुसार यह तरीका कला चिकित्सा का उपयोग करने का सर्वोत्तम तरीका है। इस तरह से कला चिकित्सक कला का उपयोग व्यक्ति के अचेतन मन को जानने की एक खिड़की के रूप में करता है। इसके द्वारा व्यक्ति के अंदर छिपी हुयी समस्याओं को पहचानने में सहायता मिलती है। बच्चों के लिये जिनके पास अपनी भावनाओं को अभिव्यक्त करने के शब्द नहीं होते उनके लिये कला चिकित्सा का उपयोग एक अभिव्यक्ति के माध्यम के रूप में किया जा सकता है।

7.6 कला चिकित्सा के चरण

I. मापन (Assessment)- मूल्यांकन प्रायः कला चिकित्सा के प्रारंभ में होता है तथा यह क्लाइंट के साथ प्रथम सत्र से ही प्रारंभ हो जाता है। मूल्यांकन से यह पता चल सकता है कि क्लाइंट किस समस्या से गुजर रहे हैं। इसके अतिरिक्त चिकित्सक को क्लाइंट से संबंधित अन्य जानकारियाँ प्राप्त होती है। चिकित्सा के प्रारंभ में मूल्यांकन प्रथम महत्वपूर्ण चरण है क्योंकि इस चरण में चिकित्सक को यह पता चलता है कि कला चिकित्सा रोगी के लिये उपयुक्त है अथवा यह समय की बर्बादी होगी।

II. प्रारंभिक उपचार (Initial Treatment)- सत्र के आरंभ में, चिकित्सक के लिये यह आवश्यक है कि वह क्लाइंट के साथ सौहाद्रपूर्ण संबंध बनाये क्योंकि यह संबंध में विश्वास को बढ़ाता है। इसके अतिरिक्त चिकित्सक के लिये यह भी आवश्यक है कि वह क्लाइंट के विश्वास तंत्र को समझ सके। रोगी के साथ सौहाद्रपूर्ण संबंध स्थापित करने के पश्चात तथा क्लाइंट के परिदृश्य को

समझने के पश्चात कला चिकित्सक क्लाइंट को कला चिकित्सा की पृष्ठभूमि को समझाता है तथा अगर क्लाइंट के मन में कोई प्रश्न उठता है तो वह उसका उत्तर देता है। इस बिंदु पर चिकित्सक कुछ कलाकृतियों का सुझाव देता है। कला का प्रारंभिक भाग बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि यह अन्य सत्रों के लिये भूमिका तैयार करता है। इसका कारण यह है कि चिकित्सक क्लाइंट कला से संबंधित चिंता को इसी सत्र में दूर करता है तथा यह क्लाइंट को सहज बनाता है। इसका अन्य महत्वपूर्ण पहलू यह है कि इस पर चिकित्सक का प्रतिबिंब बनता है। इस सत्र के पश्चात कला चिकित्सक के लिये यह महत्वपूर्ण है कि वह चिकित्सकीय लक्ष्य का विकास करें। इसमें चिकित्सक क्लाइंट को यह कहता है कि वह कला के स्थान पर आत्म - अभिव्यक्ति पर महत्व दे।

III. मध्य - अवस्था उपचार (Mid Phase Treatment) - चिकित्सक के लिये यह जटिल कार्य होता है कि वह यह कैसे निर्धारित करे कि उपचार अब प्रारंभिक अवस्था से मध्यावस्था में आ गया है। यह ज्ञात करना चिकित्सक के लिये जटिल कार्य होता है। फिर भी वह निम्न दो बातों के आधार पर ज्ञात कर सकता है कि चिकित्सा मध्यावस्था में आ गयी है -

- 1) जब क्लाइंट व चिकित्सक के मध्य विश्वास स्थापित हो जाता है।
- 2) जब सत्र अधिक लक्ष्योन्मुखी हो जाता है।

उपचार की मध्यावस्था में चिकित्सक पहले दिशा निर्देश तथा सीमा रेखा का निर्धारण व्यक्तिगत तथा व्यवसायिक दोनों रूपों में करता है। कला चिकित्सा की अनेक विधियां प्रयुक्त होती है तथा यह जानकारी रखना की कौन सी चिकित्सा कहा प्रयुक्त होगी यह चिकित्सक के लिये एक जटिल कार्य है। चूकि प्रत्येक केस अपने आप में अद्वितीय होता है अतः कला चिकित्सक को प्रत्येक क्लाइंट के अनुरूप कला चिकित्सा विधि का प्रयोग करना चाहिये।

IV समापन (Termination)-

कला चिकित्सा का समापन स्पष्ट तरीके से करना चाहिये या तो कला चिकित्सक अथवा क्लाइंट कला चिकित्सा के समापन का आरम्भ कर सकता है। समापन उस अवस्था में होता है जब चिकित्सक अथवा क्लाइंट को यह लगने लगता है कि चिकित्सा अब संपूर्ण हो चुकी है। यह चिकित्सा प्रक्रिया का एक महत्वपूर्ण भाग है। चिकित्सक के लिये यह आवश्यक है कि वह क्लाइंट को पहले से ही तैयार करे। इसके लिये चिकित्सक क्लाइंट को समापन ही महत्ता बताता है।

जब चिकित्सा का समापन होना होता है, तब क्लाइंट तथा चिकित्सक पुनः प्रत्येक सेशन में बनायी कलाकृतियों को देखते हैं तथा क्लाइंट ने इस संदर्भ में क्या प्रगति की है, इसके बारे में चर्चा करते हैं। समापन के सत्र में एक प्रश्न यह उत्पन्न होता है कि क्लाइंट द्वारा बनायी गयी कलाकृति का क्या किया जाये इसका उत्तर भी क्लाइंट के द्वारा ही दिया जाता है या तो इसे वे अपने पास अपनी

चिकित्सा यात्रा के स्मरण के रूप में इसे रख सकते हैं अथवा वे इसे चिकित्सक व अपने चिकित्सकीय संबंध को प्रदर्शित करने के लिये दे सकते हैं।

7.7 कला चिकित्सा की तकनीके (Techniques of Art Therapy)

कला चिकित्सा की प्रमुख तकनीकि निम्न है -

(1) **अन्वेषण कार्य** - इस तरह की तकनीकि का उद्देश्य क्लाइंट को अपने सभी चेतन विचारों को स्वतः व स्वतंत्रतापूर्वक अभिव्यक्त करने के लिये प्रेरित करना होता है। इस तरह से यह कार्य शाब्दिक मुक्त साहचर्य के समान होता है। इस तकनीकि का प्रयोग कला चिकित्सा के प्रारंभिक सत्र में किया जाता है। प्रमुख अन्वेषण कार्य निम्न है-

रेखाचित्रण - इस तकनीकि में सर्वप्रथम क्लाइंट को विश्रामपूर्वक बैठाया जाता है इसके पश्चात क्लाइंट को कुछ लाइन(अ) **स्वचालित** खींचने को कहा जाता है। कुछ क्लाइंटों में क्लाइंट को यह निर्देश दिया जाता है कि अभ्यास के खत्म होने तक वह अपनी पेन न उठाये। स्वतः चालित रेखाचित्रण से चिकित्सा की शुरुआत श्रेष्ठ तरीके से होती है क्योंकि इसके द्वारा क्लाइंट अपनी सुरक्षात्मक प्रवृत्तियों को त्याग देता है। किंगोट ने इस उपागम का प्रयोग चिकित्सकीय उद्देश्यों के लिये किया था।

(ब) **मुक्त चित्रण** - मुक्त चित्रण में क्लाइंट की पसंद पर ही सब निर्भर होता है। क्लाइंट से यह कहा जाता है कि वह अपने आपको स्वतंत्रतापूर्वक अभिव्यक्त करे तथा चित्रण की योजना के बारे में चिंता न करें। यह तकनीकि इस लिये उपयोगी है कि क्लाइंट जो छवि बनाते हैं वह अधिकतर क्लाइंट की समस्याओं तथा शक्ति का दर्पण होती है। मुक्त चित्रण के पश्चात प्रायः क्लाइंट को अपने द्वारा बनाये गये रेखांकित चित्र के बारे में बताने के लिये कहा जाता है।

(स) **रेखांकित पूर्णता**- इस तकनीकि में क्लाइंट को एक या एक से अधिक कागज के टुकड़े दिये जाते हैं जिन पर कुछ पंक्तिया या आकृतियाँ बनी होती हैं। ये आकृतियाँ या पंक्तियाँ क्लाइंट के लिये शुरुआती बिन्दु के समान होती है। इसमें चूँकि एक ही उद्दीपक के प्रति भिन्न-भिन्न प्रतिक्रिया मिलती है। अतः यह समूह में विचार-विमर्श करने के लिये अद्भुत तकनीकि होती है।

(2) **सौहार्द्र-पूर्ण संबंध बनाना (Rapport Building)** - सौहार्द्रपूर्ण संबंध से संबंधित अभ्यास को अकेले व समूह में किया जाता है। सौहार्द्रपूर्ण संबंध के अभ्यास के पीछे का यह उद्देश्य होता है कि वे कला के सृजन के समय क्लाइंट द्वारा महसूस किये जाने वाले अकेलेपन को दूर कर सके। सौहार्द्रपूर्ण संबंध निर्माण के प्रमुख अभ्यास निम्न है-

अ) संवादी रेखाचित्रण - संवादी रेखाचित्रण में समूह को दो जोड़ों में बाँट दिया जाता है। दो लोग जिन्हें साथ में काम करना होता है, उन्हें एक दूसरे के साथ बैठाया जाता है। आकृति तथा पंक्तियाँ ही संवाद का माध्यम बनी है। इस तरह जोड़े आपस में न केवल संवाद स्थापित करते है बल्कि वे

आपस में चीजों को बाँटते भी हैं। इसके द्वारा क्लाइंट एक दूसरे को ज्यादा अच्छे तरीके से समझ पाते हैं।

(ब) समूह के द्वारा चित्रकारी- इस तरह के समूह में, समूह के प्रत्येक सदस्य को कहा जाता है कि यह किसी वस्तु, भावना या घटना का नाम बताये और फिर उसे चित्रित करें। इसके पश्चात समूह के एक या एक दो से अधिक सदस्य उसमें सुधार करते हैं। इसके द्वारा लोगों को यह ज्ञात होता है कि जब वो कुछ बनाना चाह रहे थे और उस पर अन्य लोग अपनी इच्छा की थोप रहे हैं तो उन्हें कैसा लगता है।

(स) विश्राम चित्रण - अधिकांश लोगों के लिये चित्रकला विश्राम करने की एक विधि होती है। इसमें बिना किसी कारण या उद्देश्य के चित्रण करने को कहा जाता है। परामर्शन में व्यक्ति या क्लाइंट को ऐसा समय देता है जिसमें वह मुक्त रूप से चित्रण कर सके। वैसे क्लाइंट जो अपने जीवन में बहुत अधिक तनाव या दबाव महसूस करते हैं उनके लिये यह एक विश्राम प्रदाता विधि है।

(द) निरीक्षक के साथ चित्रकारी- इसमें जोड़े का एक सदस्य इसमें व्यक्ति की चित्रकारी करते हुये देखकर जो कुछ उसके दिमाग में आता है उसे बताना होता है। इसके पश्चात् जो व्यक्ति चित्रण कर रहा है यह बताता है कि यह चित्रण पर लागू हो रहा है या नहीं। इस अभ्यास के द्वारा निर्भरता तथा स्वीकार्यता का पता चलता है।

(3) आंतरिक भावनाओं की अभिव्यक्ति (Expression of Internal Feelings) - इस तकनीक का प्रयोग इस उद्देश्य से किया जाता है कि क्लाइंट इसके द्वारा अपनी आंतरिक भावनाओं, इच्छाओं तथा कल्पनाओं को समझ सके तथा उनका दृश्य प्रतिनिधित्व कर सके। यह इस आशा के साथ किया जाता है कि इसके द्वारा क्लाइंट अपने बारे अच्छी तरह समझ विकसित कर सके। इस तरह से चिकित्सक, क्लाइंट की इस तरह सहायता करता है कि वह इन भावनाओं की दिशा में आगे जा सके तथा अपनी समस्या का हल खोज सके। इसका उदाहरण तीन अभिलाषाओं वाली एक तकनीक है –

तीन अभिलाषायें (Three Wishes) – इस तकनीक में क्लाइंट को कहा जाता है कि वह अपनी तीन या तीन से अधिक इच्छाओं को चित्रित करें। इसके द्वारा क्लाइंट को परिपक्वता का स्तर तथा स्वकेन्द्रिता की मात्रा आदि का पता चलता है। इसके द्वारा चिकित्सक क्लाइंट को इन भावनाओं का सामना करने में मदद करता है। इसके पश्चात विचार विमर्श द्वारा इन अभिलाषाओं की शक्ति का गहन अध्ययन किया जाता है।

आत्म प्रत्यक्षीकरण - आत्म प्रत्यक्षीकरण की तकनीक के द्वारा क्लाइंट स्वयं के बारे में जान सकता है। इसके कुछ उदाहरण निम्न है -

(i) **तात्कालिक अवस्था** - इसमें क्लाइंट मैं हूँ (I am), मुझे महसूस होता है (I feel), मेरे पास है (I have) जैसे कथनों का प्रयोग अधिक करता है।

ii) **आत्म-चित्र**- आत्म-चित्र वास्तविक से अलग हो सकता है। इस तकनीक में थोड़ी तब्दीली करके कलाकार को समय सीमा दी जा सकती है, जैसे एक मिनट को समय। इसमें क्लाइंट को यह कहा जाता है कि वह जल्दी ही यह निर्णय ले कि वह अपने बारे में कौन सी महत्वपूर्ण विशेषता को चित्रित करना चाहता है।

(iii) स्वयं को जानवर के रूप में चित्रित करना - इसमें क्लाइंट के यह कहा जाता है कि वह स्वयं को किसी प्रकार के जानवर या वे जानवर जो उन्हें अपने समान लगते हैं।

5 अंतर्वैयक्तिक संबंध- अंतर्वैयक्तिक संबंध का निर्माण इस उद्देश्य से किया जाता है कि क्लाइंट अन्य लोगों के बारे में समझ विकसित कर सके तथा उसे यह पता चल सके कि अन्य लोग उसे कैसे देखते हैं।

इस तकनीक के प्रमुख उदाहरण निम्न है-

I. समूह के सदस्यों का चित्र- उसमें समूह के सदस्यों की एक दूसरे का चित्रण करने को कहा जाता है। यह अभ्यास समूह के सदस्यों को अन्य लोगों के प्रति अपनी भावनायें बताने में सुविधा बतायें

ii) **समूह भित्ति**- इसमें समूह बड़ी परियोजना पर सहयोग करते हुये एक साथ काम करते हैं। विषयवस्तु व सामग्रियों का चुनाव या तो समूह पर छोड़ दिया जाता है या फिर चिकित्सक इसका निर्धारण करता है। इस अभ्यास से समूह में सहयोग, एकता तथा समूह में आत्म-अभिव्यक्ति को बढ़ावा मिलता है।

iii) **संसार में व्यक्ति का स्थान**- इस तकनीक को इस तरह से डिजाइन किया गया जाता है जिसकी सहायता से क्लाइंट की यह पता चलता है कि वह विश्व में कहाँ फिट होता है तथा वह वास्तविकता की स्वीकृत कर लेता है। इसके प्रमुख उदाहरण निम्न है-

•**घर-वृक्ष-व्यक्ति** - इसमें क्लाइंट को एक घर, वृक्ष तथा एक व्यक्ति को एक में ही चित्रित करने को कहा जाता है। इसके द्वारा क्लाइंट को यह कार्य दिया जाता है कि वह किसी तरह मानव आकृति को अन्य सामान वातावरणीय वस्तुओं से सम्बन्धित करें।

•**कोलाज तथा संयोजन**- इसमें क्लाइंट को कहा जाता है कि व्यक्तिगत दुनिया का सृजन करें। उसमें चिकित्सक परिदृश्य को निर्धारित कर सकता है या इसमें क्लाइंट तब तक कार्य करता रहता है जब तक उन्हें परिदृश्य खुद स्पष्ट नहीं दिखने लगता है।

7.8 कला चिकित्सा का उपयोग

मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सा के रूप में कला चिकित्सा का उपयोग अनेक नैदानिक परिस्थितियों तथा विभिन्न प्रकार की जनसंख्या पर किया जा सकता है। कला चिकित्सा का उपयोग अनैदानिक परिस्थितियों जैसे कला स्टूडियो तथा सृजन विकास कार्यशाला में भी किया जा सकता है। इस चिकित्सा विधि का उपयोग विवाह तथा परिवार चिकित्सा, मानसिक स्वास्थ्य परामर्शदाता तथा अन्य मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सकों द्वारा किया जाता है। कला चिकित्सक सभी उम्र के लोगों के साथ काम करते हैं। कला चिकित्सक बच्चों, किशोरों, व्यस्कों तथा अकेले एक व्यक्ति की, जोड़ों की, परिवारों की तथा समूहों की सेवा करते हैं।

कला चिकित्सक ऐसे उपकरणों या विधियों का प्रयोग करते हैं जो क्लाइंट की आवश्यकताओं के लिये उपयुक्त हो तथा चिकित्सकीय सत्रों को ऐसे डिजाइन करता है जिससे चिकित्सकीय लक्ष्यों की प्राप्ति हो सके। कला चिकित्सक सृजनात्मक प्रक्रियाओं का प्रयोग इस तरह से करता है जिससे क्लाइंट की अंतर्दृष्टि का विकास हो सके, तनाव का सामना कर सके, आघात जन्म अनुभवों का मुकाबला कर सके तथा तंत्रिका संवेदी योग्यताओं में वृद्धि हो सके, अतःव्यैक्तिक संबंधों को बढ़ावा मिल सके। कला चिकित्सक जिन क्रियाओं को चुनता है वह बहुत से कारकों पर निर्भर करता है, जैसे - उनकी मानसिक अवस्था परामर्शदाता जैसे सामाजिक कार्यकर्ता, मनोवैज्ञानिक तथा क्रीडा चिकित्सक कला चिकित्सकीय विधियों को आधारभूत मनोचिकित्सकीय प्रक्रम से मिलकर प्रयुक्त करते हैं।

- प्रायः लोग बीमारियों से खुद को बचाना चाहते हैं तथा यह प्राप्त हुआ है कि कला तथा सृजनात्मक प्रक्रिया अनेक बीमारियों में सहायता पहुंचा सकता है (कैसर, दिल की बीमारी, इनफ्लुएंजा आदि)। व्यक्ति बीमारी के संवेगात्मक प्रक्रियाओं का प्रयोग करते हैं। कभी कभी व्यक्ति जैसा महसूस करते हैं, वैसा बोल नहीं पाते, उस समय कला के द्वारा वे अपने अनुभवों को बता सकते हैं। कला चिकित्सा में व्यक्ति भूत, भविष्य व वर्तमान की अनुभूतियों को खोज सकता है क्योंकि वह कला का उपयोग एक प्रतिरोधक के समान करता है।

- वर्तमान में अनेक अस्पतालों में कला के प्रभाव का अध्ययन किया जाता है तथा यह प्राप्त हुआ है कि ऐसे रोगी जिन्होंने कला चिकित्सा का प्रयोग किया था वे अच्छी नीद लेते थे। (स्टकरी 2010)

- कैसर का निदान- कला चिकित्सकों ने उन कैसर रोगियों पर अध्ययन किया तथा यह जानने का प्रयास किया कि क्यों कुछ कैसर रोगियों ने कला का उपयोग एक प्रतिरक्षा तंत्र के रूप में था। इस अध्ययन में ऐसी महिलाये सम्मिलित हुयी थी जो विभिन्न प्रकार के कला कार्यक्रमों जैसे मिट्टी से बर्तन बनाने की कला, कार्ड निर्माण कला तथा रेखाचित्रण व चित्रकला में भागीदारी कर रही थी। इस कार्यक्रम से उन्हें कैसर होने के बावजूद कैसर से लड़ने पर उत्पन्न होने वाले सांवेगिक दर्द में कमी पायी गयी। इससे उन्हें कैसर का रोगी होने के अतिरिक्त अन्य पहचान भी मिली। इसके

अतिरिक्त उन्हें भविष्य के प्रति कुछ उम्मीद भी दिखाई दी है। एक अन्य अध्ययन में यह देखा गया है कि जिन रोगियों ने ऐसे कार्यों में भाग लिया था वे उन रोगियों की अपेक्षा जिन्होंने ऐसे कार्यों में भाग नहीं लिया था, अस्पताल से जल्दी छोड़ दिये गये। (स्टकी व नोबेल, 2010)

वुड, मोलाअसीमोटस तथा पियाने ने कैंसर रोगियों के सांवेगिक, सामाजिक, भौतिक, वैश्विक प्रकार्य तथा उनके आधात्मिक नियंत्रण का अध्ययन किया। उन्होंने अपने अध्ययन में यह प्राप्त किया कि कला चिकित्सा के द्वारा परिवर्तन के लिये आवश्यक मनोवैज्ञानिक पुर्नसमायोजन में सहायता मिलती है। इसके अतिरिक्त अध्ययन से यह प्राप्त हुआ कि कला चिकित्सा के द्वारा कैंसर रोगियों को जीवन का एक अर्थ प्राप्त होता है। इसके अतिरिक्त कला चिकित्सा ने रोगियों में अभिप्रेरणा के स्तर को बढ़ाया तथा सांवेगिक व शारीरिक स्वास्थ्य के बारे में विचार विमर्श करने की योग्यता को बढ़ाया।

•आपदा से राहत- कला चिकित्सा का उपयोग अनेक प्रकार के आघातजन्य अनुभव जिसमें आपदा से राहत भी शामिल है में भी किया जाता है। कला चिकित्सक बच्चों, किशोरो तथा व्यस्कों पर अध्ययन प्राकृतिक या मानवनिर्मित आघातों के पश्चात करते हैं। जिसमें वे उन्हें प्रोत्साहित करते हैं कि वे अपने प्रतिक्रिया को कला के रूप में प्रयुक्त करें व ऐसे रोगियों के लिये कला चिकित्सक की मुख्य रणनीतियां होती हैं - उत्तर प्रतिघात, -प्रतिबल या तनाव को मापना। नींद को समान्य करना, शिथलीकरण (Relaxation) सीखना, सामाजिक संबल प्रदान करने वाले समूह का निर्माण तथा सुरक्षा व स्थिरता की भावना का विकास करना। इनके अतिरिक्त स्वलीनता (Autism) तथा मनोविदलता (Schizophrenia) में इसके कुछ अस्पष्ट प्रभाव प्राप्त हुये हैं परन्तु अभी इसके लिये अन्य अध्ययनों की आवश्यकता है।

7.7.6 कला चिकित्सा के खतरे (Risk Factors)

चिकित्सा के इस चरण में कुछ लोग ऐसे सांवेगिक प्रतिक्रिया व्यक्त करते हैं। जो अपरिचित होती हैं तथा अनुभव करने में जटिल होती हैं। चिकित्सा के कारण उत्पन्न सांवेगिक असुविधा क्षणिक ही होती है तथा समय के साथ खत्म हो जाती है हालांकि इस चिकित्सा के परिणाम की कोई गारंटी नहीं है तथा कभी कभी क्लाइट में कोई सुधार नहीं दिखता है तथा स्थिति और भी बुरी बन जाती है।

7.7.7 कला चिकित्सा के संभावित फायदे (Merits)

लोगों के जीवन में संतुलन तथा प्रसन्नता लाना स्वयं के बारे में समझ को बढ़ाना तथा अपने जीवन में अपनी इच्छानुसार परिवर्तन को लाना अन्य लोगों के साथ स्वस्थ अंतर्सम्बन्ध बनाना तथा अधिक संतोषप्रद संबंध को महसूस करना, व्यक्तिगत संबंधों में अंतर्द्वन्दों को खत्म करना अवसाद चिंता तथा तनाव से दूर रहने का मार्ग खोजना, बेहतर संवाद कौशल को बढ़ाना, बेहतर माता पिता बनने की योग्यता को बढ़ाना, अपने संवेगों को व्यवथित करना, गुस्से दुख तथा चिंता पर नियंत्रण

रखकर स्वयं के बारे में तथा अपनी उपलब्धियों के बारे में अच्छा सोचना जीवन की संक्रामक अवस्था में अच्छी तरह से सामंजस्य बिठाना, सम्पूर्ण जीवन को उत्साह से बीताना ।

7.7 सारांश (Summary)-

कला चिकित्सा के द्वारा कलात्मक अभिव्यक्ति का ज्ञान होता है जो भाषा की बाध्यता को समाप्त कर देती है अर्थात् यदि कोई बात जो बहुत कठिन, संभ्रांति पूर्ण तथा कष्टदायक होती है, जिसकी अभिव्यक्ति लिखकर या इशारे से नहीं की जा सकती तो उसे रेखाचित्रण द्वारा, चित्रकला के द्वारा, मूर्तिकला आदि के द्वारा प्रदर्शित किया जाता है तथा इनके द्वारा भाषा की अवरूद्धता को समाप्त किया जा सकता है।

7.8 शब्दावली

अन्वेषण कार्य - इस तरह की तकनीक का उद्देश्य क्लाइंट को अपने सभी चेतन विचारों को स्वतः स्वतंत्रतापूर्वक अभिव्यक्त करने के लिये प्रेरित करने के लिये होता है ।

स्वचालित रेखाचित्र - इस तकनीक में सर्वप्रथम क्लाइंट को विश्रामपूर्वक बैठाया जाता है । इसके पश्चात क्लाइंट को कुछ लाइनें खींचने को कहा जाता है । कुछ केसों में क्लाइंट को यह निर्देश दिया जाता है कि अभ्यास के खत्म होने तक वह अपनी पैन न उठाये ।

मुक्त चित्रण - मुक्त चित्रण में क्लाइंट से यह कहा जा सकता है कि वह अपने आपको स्वतंत्रतापूर्वक अभिव्यक्त करें तथा चित्रण की योजना के बारे में चिंतन न करें ।

रेखांकित पूर्णता - इस तकनीक में क्लाइंट को एक या एक से अधिक कागज के टुकड़े दिये जाते हैं जिन पर कुछ पंक्तियां या आकृति बनी होती है ।

घर वृक्ष व्यक्ति - इससे क्लाइंट को एक घर , वृक्ष तथा एक व्यक्ति को एक ही में चित्रित करने को कहा जाता है । इसके द्वारा क्लाइंट को यह कार्य दिया जाता है ।

7.9 स्वमूल्यांकन हेतु प्रश्न

(1) कला चिकित्सा की शुरुआत सर्वप्रथम मेंने की थी । (वालर व शिलोरी ने 1948 में)

(2) ब्रिटेन में सर्वप्रथमने कला चिकित्सा शब्द का प्रयोग किया । (एड्रियन हिल)

7.10 संदर्भ ग्रंथ सूची

- Edward D. Art Therapy – Sage Publication. www.Sagepub.com.

- [www. ep. Liu.se](http://www.ep.Liu.se).
- Art Therapy Workbook: An Adlerian Application: A master's Project. The Faculty of Adler Graduate School. In Partial fulfillment of the requirement of the Degree of Master of Arts in Adlerian Counseling and Psychotherapy by MarishaWeihe.
- Judith, A., R. (1998) Art Therapy: An Introduction. Publisher- Bruner – Routledge.
- Cory, G. (2010). Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. Cengage Learning.
- Berg, J.K.& Miller, S.D. (1992). Working with the Problem Drinker: A solution focused approaches. New York: Norton.
- Bohrat, A. C., & Greenberg, L.S. (Eds.). (1997). Empathy reconsidered: New Directions in Psychotherapy. Washington, DC: American Psychological Association.
- www.nadta.org
- www.goodtherapy.org
- www.ivcc.edu.
- www.elementsuk.com
- [www. First Psychology. Co.U.K.](http://www.FirstPsychology.Co.U.K)

7.11 निबंधात्मक प्रश्न

1. कला चिकित्सा के स्वरूप पर प्रकाश डाले। इसकी उपयोगिता बताइये।
2. कला चिकित्सा के उपागम बताइये।
3. कला चिकित्सा के चरण कौन कौन से हैं?
4. कला चिकित्सा के संभावित फायदे बताइये।

इकाई 8 परामर्श में बढ़ते रुझान (Emerging Trends in Counselling)

इकाईसंरचना

- 8.1 प्रस्तावना
- 8.2 उद्देश्य
- 8.3 परामर्श के क्षेत्र में उभरते रुझान
 - 8.3.1 मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण
 - 8.3.2 स्वैच्छिक एजेंसियां
 - 8.3.3 आवासीय देखभाल
 - 8.3.4 शिक्षा
 - 8.3.5 कार्यस्थल
 - 8.3.6 डिजिटल और ऑनलाइन परामर्श
- 8.4 परामर्श के क्षेत्र में उभरते रुझान का महत्त्व
- 8.5 सारांश
- 8.6 शब्दावली
- 8.7 स्वमूल्यांकन हेतु प्रश्न
- 8.8 सन्दर्भ ग्रन्थ सूची
- 8.9 निबन्धात्मक प्रश्न

8.1 प्रस्तावना

परामर्श (काउंसलिंग) एक ऐसा क्षेत्र है जो समय के साथ विकसित हो रहा है और विभिन्न परामर्श का महत्त्व तेजी से बढ़ रहा है, क्योंकि लोग मानसिक स्वास्थ्य और भावनात्मक कल्याण को लेकर अधिक जागरूक हो रहे हैं। परामर्श की प्रक्रिया में नई तकनीकों और दृष्टिकोणों का समावेश हो रहा है, जो इसे और अधिक प्रभावी बना रहे हैं। जैसे-जैसे समाज में बदलाव आ रहे हैं, वैसे-वैसे परामर्श के क्षेत्र में भी नवाचार और नए दृष्टिकोण सामने आ रहे हैं। सामाजिक, सांस्कृतिक, और तकनीकी बदलावों के साथ तालमेल बिठा रहा है। साथ ही मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं का स्वरूप तेजी से बदल रहा है, और इसके साथ ही परामर्श विधियों और दृष्टिकोणों में भी नये रुझान उभर रहे हैं। इन रुझानों में डिजिटल काउंसलिंग, सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील दृष्टिकोण, और समग्र स्वास्थ्य पर ध्यान केंद्रित करने जैसे महत्वपूर्ण परिवर्तन शामिल हैं।

इस अध्याय में, हम उन नवीन रुझानों का अन्वेषण करेंगे जो परामर्श की प्रभावशीलता को बढ़ा रहे हैं। इनमें ऑनलाइन परामर्श सेवाओं का विस्तार, विभिन्न सांस्कृतिक समूहों के लिए

अनुकूलित परामर्श विधियाँ, और मानसिक स्वास्थ्य के प्रति हो रहे वैश्विक दृष्टिकोण के परिवर्तन शामिल हैं। ये रुझान न केवल परामर्श को अधिक व्यापक बना रहे हैं, बल्कि इसे विभिन्न सामाजिक और सांस्कृतिक संदर्भों में भी अधिक सुलभ और प्रासंगिक बना रहे हैं।

इन उभरते रुझानों को समझना और उन्हें अपनाना परामर्शदाताओं के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है, ताकि वे अपने सेवाओं को आधुनिक समाज की मांगों के अनुरूप ढाल सकें और अपने क्लाइंट्स की आवश्यकताओं को बेहतर ढंग से पूरा कर सकें।

8.2 उद्देश्य

इस इकाई का अध्ययन करने के पश्चात् आप इस योग्य हो जायेंगे कि आप -

- परामर्श के क्षेत्र में उभरते रुझानों को समझ सकेंगे।
- परामर्श में नवाचार और नई तकनीकों के महत्व का विश्लेषण कर सकेंगे।
- ऑनलाइन परामर्श सेवाओं के विकास और प्रभाव को समझ सकेंगे।
- विभिन्न सांस्कृतिक समूहों के लिए अनुकूलित परामर्श विधियों की पहचान कर सकेंगे।
- मानसिक स्वास्थ्य के प्रति हो रहे वैश्विक दृष्टिकोण में हो रहे परिवर्तनों का अध्ययन कर सकेंगे।
- परामर्शदाताओं के लिए इन उभरते रुझानों को अपनाने की महत्ता को समझ सकेंगे।

8.3 परामर्श के क्षेत्र में उभरते रुझान (Emerging Trends in field of Counselling)

चिकित्सकीय परामर्श में कुछ महत्वपूर्ण कौशल और दक्षताओं की आवश्यकता होती है, चाहे वह आमने-सामने की बातचीत हो या फिर ऑनलाइन माध्यम से की जा रही हो। ये कौशल एक पेशेवर(Professional) के लिए अनिवार्य तरीके होते हैं, जो व्यक्तिगत विकास, आत्म-जागरूकता, और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के प्रभाव को कम करने में सहायता करते हैं। परामर्श के क्षेत्र में, समय के साथ नए-नए रुझान और तकनीकों का उदय हो रहा है, जो मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं को अधिक व्यापक, प्रभावी और सुलभ बना रहे हैं। जैसे-जैसे समाज की जरूरतें और चुनौतियाँ बदल रही हैं, वैसे-वैसे परामर्श के क्षेत्र में भी नवाचारों और उभरते रुझानों का महत्व बढ़ता जा रहा है। ये रुझान न केवल परामर्श की गुणवत्ता को बढ़ा रहे हैं, बल्कि विभिन्न सांस्कृतिक, सामाजिक और तकनीकी परिवर्तनों के साथ इसे अधिक समृद्ध भी बना रहे हैं।

ऐसे कई परिस्थितियाँ हो सकती हैं जब परामर्शी(counsellor) के लिए व्यक्तिगत रूप से परामर्श सत्रों तक पहुँच प्राप्त करना संभव नहीं हो पाता है। इन स्थितियों में ऑनलाइन सहायता एक अमूल्य संसाधन साबित होती है। ऑनलाइन सहायता प्राप्त करना उन लोगों के लिए अक्सर पहला कदम होता है जिनमें आत्मविश्वास की कमी होती है या जो पारंपरिक रूप से व्यक्तिगत सहायता प्राप्त करने में व्यक्तिगत बाधाओं का सामना करते हैं। यह एक सीधा माध्यम होता है जहाँ परामर्शदाता और परामर्शी के बीच प्रभावी संचार स्थापित होता है। मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े सामाजिक कलंक(taboo), मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर से मिलने में हिचकिचाहट, और

मनोवैज्ञानिक सेवाओं से जुड़ी शर्मिंदगी के कारण लोग अक्सर मदद लेने से कतराते हैं। ऐसे में तकनीक का उपयोग, जैसे वेब-आधारित परामर्श, ई-थेरेपी, ऑनलाइन परामर्श, और साइबर परामर्श, इन बाधाओं को दूर करने के लिए उत्कृष्ट अवसर प्रदान करता है।

इन डिजिटल प्लेटफार्मों के माध्यम से, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच पहले से कहीं अधिक सरल और सुलभ हो गई है। यह न केवल सामाजिक कलंक को कम करने में सहायक होता है, बल्कि ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में रहने वाले लोगों को भी समान मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने का मौका देता है। इसके अलावा, ऑनलाइन परामर्श की गोपनीयता(confidentiality) और लचीलापन उन लोगों के लिए भी महत्वपूर्ण है जो व्यक्तिगत या व्यावसायिक प्रतिबद्धताओं के कारण परामर्श केंद्रों तक नहीं पहुँच सकते।

इस प्रकार, तकनीकी नवाचारों और ऑनलाइन परामर्श सेवाओं ने मानसिक स्वास्थ्य देखभाल को और अधिक समावेशी, व्यापक और प्रभावी बना दिया है, जिससे समाज के सभी वर्गों के लोग मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठा सकते हैं।

यहाँ एक एक कर कुछ उभरते तरीको से आपको अवगत कराया जाएगा ।

8.3.1 मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण (Multidisciplinary View):

मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण परामर्श के क्षेत्र में एक महत्वपूर्ण और उभरता हुआ रुझान है, जो कई विशेषज्ञों के सामूहिक प्रयासों पर आधारित है। इसमें मनोवैज्ञानिक, मनोचिकित्सक, सामाजिक कार्यकर्ता, नर्स, पोषण विशेषज्ञ, और अन्य स्वास्थ्य पेशेवर शामिल होते हैं, जो एक साथ मिलकर मरीज के लिए एक समग्र और व्यक्तिगत उपचार योजना तैयार करते हैं।

इस दृष्टिकोण का मुख्य उद्देश्य यह है कि मरीज के मानसिक, शारीरिक और सामाजिक स्वास्थ्य के सभी पहलुओं को समग्रता से देखा जाए। उदाहरण के लिए, अगर किसी व्यक्ति को मानसिक स्वास्थ्य समस्या के साथ शारीरिक समस्याएं भी हैं, तो मल्टी-डिसिप्लिनरी टीम यह सुनिश्चित करती है कि दोनों समस्याओं का उपचार एकीकृत तरीके से किया जाए, ताकि एक पहलू की उपेक्षा न हो और मरीज को सम्पूर्ण देखभाल मिले।

मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण की एक और विशेषता यह है कि यह व्यक्तिगत उपचार योजना के प्रति लचीलापन प्रदान करता है। विशेषज्ञों की टीम मिलकर मरीज की विशिष्ट आवश्यकताओं और जीवन की परिस्थितियों के अनुसार योजना बनाती है, जिससे उपचार अधिक प्रासंगिक और प्रभावी हो जाता है। यह दृष्टिकोण न केवल बीमारी के लक्षणों का उपचार करता है, बल्कि उसके कारणों और प्रभावों का भी गहराई से मूल्यांकन करता है, जिससे दीर्घकालिक लाभ प्राप्त होते हैं।

इसके अलावा, इस दृष्टिकोण से स्वास्थ्य सेवाओं में समन्वय और संचार में सुधार होता है, जिससे उपचार प्रक्रिया में आने वाली जटिलताओं को कम किया जा सकता है। मरीजों को एक ही जगह पर विभिन्न विशेषज्ञों की सेवाएं मिलती हैं, जिससे उनका समय और संसाधन बचता है और वे अधिक आरामदायक अनुभव कर पाते हैं।

मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण, इसलिए, न केवल मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में बल्कि संपूर्ण स्वास्थ्य सेवाओं में एक व्यापक और प्रभावी मॉडल के रूप में उभर रहा है, जो मरीजों के समग्र कल्याण को बढ़ावा देता है।

8.3.2 स्वैच्छिक एजेंसियां (Voluntary Agencies)

स्वैच्छिक एजेंसियां, जो कि गैर-सरकारी होने के साथ आमतौर पर दान और सामाजिक समर्थन पर आधारित होती हैं, विभिन्न सामाजिक और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान के लिए महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं। ये एजेंसियां राष्ट्रीय और स्थानीय स्तर पर सेवाएं प्रदान करती हैं और विभिन्न प्रकार की समस्याओं से निपटने में मदद करती हैं। स्थानीय स्तर पर भी कुछ सेवाएं दी जाती हैं। कुछ स्वैच्छिक एजेंसियों के उदाहरण इस प्रकार हैं:

1. स्वैच्छिक एजेंसिया

- **माइंड वॉयेज (Mind Voyage):** यह मानसिक स्वास्थ्य से जुड़ी समस्याओं के लिए समर्पित एजेंसी है, जो मानसिक स्वास्थ्य विकारों और संबंधित मुद्दों पर जागरूकता फैलाने, परामर्श प्रदान करने और सहायता करने का कार्य करती है।
- **टर्निंग पॉइंट (Turning Point):** यह एजेंसी मादक पदार्थों की लत, शराब की समस्याओं और संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं पर ध्यान केंद्रित करती है और व्यसन से निपटने के लिए सेवाएं प्रदान करती है।
- **विक्रिम सपोर्ट (Victim Support):** यह एजेंसी पीड़ितों को अपराध और आपदाओं से उबरने में सहायता प्रदान करती है। इसमें कानूनी सलाह, मानसिक समर्थन और पुनर्वास की सेवाएं शामिल होती हैं।

2. स्थानीय सेवाएं:

- **महिला थेरेपी केंद्र (Women's Therapy Centers):** ये केंद्र महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य और घरेलू हिंसा, बलात्कार, और अन्य संबंधित मुद्दों पर परामर्श और समर्थन प्रदान करते हैं। इनमें मानसिक स्वास्थ्य सत्र, समर्थन समूह, और कानूनी सहायता शामिल हो सकती है।
- **यौन उत्पीड़न संकट केंद्र (Sexual harassment Crisis Centers):** ये केंद्र बलात्कार और यौन उत्पीड़न के पीड़ितों को तत्काल सहायता और मानसिक समर्थन प्रदान करते हैं। इनमें चिकित्सा सहायता, परामर्श, और कानूनी सलाह भी शामिल होती है।
- **एचआईवी/एड्स एजेंसियां (HIV/AIDS Agencies):** ये एजेंसियां एचआईवी/एड्स से प्रभावित लोगों को स्वास्थ्य सेवाएं, परामर्श, और सामाजिक समर्थन प्रदान करती हैं। इनमें चिकित्सा जांच, दवा, और शैक्षिक कार्यक्रम शामिल होते हैं।

सेवाओं की विशेषताएं:

- **टेलीफोन हेल्पलाइन (Telephone Helplines):** इन लाइनों पर पीड़ित और जरूरतमंद लोग तुरंत सहायता प्राप्त कर सकते हैं। ये सेवाएँ 24/7 उपलब्ध होती हैं और संकट की स्थितियों में त्वरित सहायता प्रदान करती हैं।
- **समर्थन और परामर्श (Support and Counseling):** इन एजेंसियों के माध्यम से लोगों को मानसिक स्वास्थ्य, व्यक्तिगत समस्याओं, और सामाजिक चुनौतियों पर परामर्श और समर्थन प्रदान किया जाता है।
- **जानकारी और सलाह देना (Information and Advice):** एजेंसियाँ विभिन्न मुद्दों पर जानकारी प्रदान करती हैं, जैसे कि कानूनी अधिकार, स्वास्थ्य सेवाएँ, और उपलब्ध सहायता।
- **जागरूकता बढ़ाना (Awareness Raising):** ये एजेंसियाँ समुदाय में मानसिक स्वास्थ्य और सामाजिक समस्याओं के प्रति जागरूकता फैलाने के लिए अभियान चलाती हैं और शिक्षा कार्यक्रम आयोजित करती हैं।

स्वैच्छिक एजेंसियों का योगदान समाज में महत्वपूर्ण होता है क्योंकि ये जरूरतमंद लोगों को प्राथमिक सहायता प्रदान करती हैं और समस्याओं को हल करने में मदद करती हैं। इन एजेंसियों की सेवाएँ प्रायः व्यापक होती हैं और समाज के विभिन्न हिस्सों को लक्षित करती हैं, जिससे वे अधिक समावेशी और प्रभावी ढंग से काम कर सकती हैं।

स्वैच्छिक एजेंसियों की भूमिका विशेष रूप से उन लोगों के लिए अत्यधिक महत्वपूर्ण है, जिन्हें सरकारी सेवाओं तक पहुंच प्राप्त नहीं हो पाती या जिनकी जरूरतों को पारंपरिक संस्थाएँ पूरी नहीं कर पातीं। इन एजेंसियों के माध्यम से समाज में अधिक समानता और समर्थन की दिशा में महत्वपूर्ण कदम उठाए जा सकते हैं।

8.3.3 आवासीय देखभाल (Residential Care)

आवासीय देखभाल परियोजनाएं उन लोगों के लिए होती हैं जिनकी जरूरतें केवल बातचीत या परामर्श तक सीमित नहीं होतीं, बल्कि जिनके लिए व्यापक और निरंतर देखभाल की आवश्यकता होती है। ये परियोजनाएं विभिन्न प्रकार की समस्याओं से जूझ रहे लोगों को स्थायी निवास और सहायता प्रदान करती हैं।

आवासीय देखभाल हेतु लक्षित व्यक्ति निम्नलिखित प्रकार के हो सकते हैं :

- **बच्चे (Children):** विशेष रूप से उन बच्चों के लिए जो जोखिम में हैं, जैसे कि उन बच्चों को जिनके परिवार में हिंसा या शोषण हो रहा है, या जिन्हें विशेष देखभाल की जरूरत होती है। इसमें अनाथालय और किशोरों के लिए विशेष आवासीय केंद्र शामिल हो सकते हैं।
- **बेघर लोग (Homeless Individuals):** जिनके पास स्थायी आवास नहीं है और जिन्हें नियमित देखभाल, चिकित्सा सहायता और पुनर्वास की आवश्यकता होती है। इनमें आश्रय गृह और पुनर्वास केंद्र शामिल हैं।

- **घरेलू हिंसा (Domestic Violence):** घरेलू हिंसा से प्रभावित महिलाओं और बच्चों के लिए सुरक्षित आवास और समर्थन प्रदान किया जाता है, जिसमें मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं, कानूनी सलाह और पुनर्वास योजनाएं शामिल होती हैं।
- **मादक द्रव्यों का सेवन (Substance Abuse):** नशे की लत से प्रभावित लोगों के लिए पुनर्वास केंद्र, जिसमें चिकित्सा, परामर्श, और व्यसन उपचार कार्यक्रम शामिल होते हैं।
- **आपराधिक व्यवहार (Criminal Behavior):** जिन व्यक्तियों ने अपराध किया है और जिन्हें पुनर्वास, शिक्षा और सामाजिक पुनरावास की आवश्यकता होती है। इसमें पुनर्वास केंद्र और युवा सुधार गृह शामिल हो सकते हैं।
- **मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं (Mental Health Issues):** मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं वाले लोगों के लिए विशेष आवासीय सुविधाएं, जो इलाज और देखभाल के लिए समर्पित होती हैं।
- **विकलांगता और विशेष आवश्यकताएं (Disabilities and Special Needs):** शारीरिक और मानसिक विकलांगता वाले व्यक्तियों के लिए विशेष आवास और समर्थन, जिसमें सहायक उपकरण और विशेष देखभाल की सेवाएं शामिल होती हैं।
- **बीमारी और वृद्धावस्था (Illness and Aging):** वृद्ध व्यक्तियों और गंभीर बीमारियों से ग्रस्त लोगों के लिए दीर्घकालिक देखभाल और चिकित्सा सुविधाएं, जैसे कि वृद्धाश्रम और विशेष चिकित्सा देखभाल केंद्र।

2. सेवाएं और समर्थन:

- **की वर्कर्स (Key Workers):** ये वे पेशेवर होते हैं जो आवासीय देखभाल के दौरान क्लाइंट्स की प्राथमिक देखभाल और समर्थन प्रदान करते हैं। वे परामर्श, चिकित्सा सहायता, और अन्य आवश्यक सेवाओं के लिए मार्गदर्शन करते हैं या क्लाइंट्स को अन्य विशेषज्ञों के पास भेजते हैं।
- **पारिवारिक और सामाजिक समर्थन (Family and Social Support):** क्लाइंट्स के परिवार और समुदाय के साथ संपर्क बनाए रखना, जिससे सामाजिक समर्थन और पुनरावास प्रक्रिया को मजबूत किया जा सके।
- **चिकित्सा और व्यक्तिगत देखभाल (Medical and Personal Care):** दैनिक जीवन की गतिविधियों में सहायता, चिकित्सा देखभाल, और व्यक्तिगत स्वच्छता सुनिश्चित करने के लिए नियमित देखभाल।
- **शिक्षा और प्रशिक्षण (Education and Training):** क्लाइंट्स को कौशल विकास, शिक्षा, और रोजगार के अवसर प्रदान करने के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम।

इनके लिए विशेष चुनौती होती है विभिन्न एजेंसियों और सेवाओं के साथ समन्वय बनाए रखना, जैसे कि सामाजिक सेवाएं, चिकित्सा सेवाएं, और कानूनी सेवाएं। उन क्लाइंट्स के लिए संवेदनशील और सांस्कृतिक रूप से अनुकूल देखभाल प्रदान करना, जिनके अनुभव और पृष्ठभूमि

विविध हो सकते हैं। तथा लंबे समय तक देखभाल की आवश्यकता वाले क्लाइंट्स के लिए स्थिरता और निरंतरता सुनिश्चित करना।

आवासीय देखभाल परियोजनाओं का उद्देश्य ऐसे लोगों को एक सुरक्षित और सहायक वातावरण प्रदान करना है, जहाँ वे अपनी समस्याओं और चुनौतियों का सामना कर सकें और अपनी जिंदगी में सुधार कर सकें। ये परियोजनाएँ व्यापक सेवाओं और समर्थन के माध्यम से क्लाइंट्स की समग्र भलाई और पुनर्वास में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं।

8.3.4 शिक्षा (Education)

स्कूल, उच्च शिक्षा और विशेष शैक्षिक परियोजनाओं में परामर्श और थेरेपी के रूप को देखा जाता है। कुछ स्कूल विशेष काउंसलिंग सेवाएँ प्रदान करते हैं, जबकि अन्य स्थानों में शैक्षिक मनोवैज्ञानिक, व्यवहार समर्थन कार्यकर्ता, मेंटर्स और शिक्षक थेरेपी प्रदान करते हैं। कॉलेज और विश्वविद्यालय भी छात्रों के लिए परामर्श प्रदान करते हैं।

स्कूल:

- **काउंसलिंग सेवाएँ:** कुछ स्कूलों में विशेष काउंसलिंग सेवाएँ उपलब्ध होती हैं, जो छात्रों के व्यक्तिगत और शैक्षिक मुद्दों से निपटने में मदद करती हैं। ये सेवाएँ मानसिक स्वास्थ्य, शैक्षिक समस्याओं, सामाजिक चुनौतियों, और व्यक्तिगत विकास पर ध्यान केंद्रित करती हैं।
- **शैक्षिक मनोवैज्ञानिक:** शैक्षिक मनोवैज्ञानिक विद्यार्थियों की मानसिक और शैक्षिक आवश्यकताओं को समझने में मदद करते हैं और उनका मूल्यांकन करते हैं। वे शैक्षिक प्रदर्शन को सुधारने के लिए रणनीतियाँ और योजनाएँ तैयार करते हैं।
- **मेंटर्स और शिक्षक:** शिक्षक और मेंटर्स व्यक्तिगत सलाह और सहायता प्रदान करते हैं, शैक्षिक प्रगति को ट्रैक करते हैं और छात्रों की व्यक्तिगत समस्याओं पर ध्यान देते हैं।

2. उच्च शिक्षा:

- **काउंसलिंग सेवाएँ:** कॉलेज और विश्वविद्यालय में भी काउंसलिंग सेवाएँ प्रदान की जाती हैं। ये सेवाएँ शैक्षिक दबाव, करियर मार्गदर्शन, व्यक्तिगत मुद्दों, और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से निपटने में मदद करती हैं।
- **करियर काउंसलिंग सेल :** आजकल कॉलेजों में छात्रों को ट्रांसिशन, करियर चयन, प्लेसमेंट, जॉब सम्बन्धी और जीवन की जटिलताओं से निपटने में मदद करने के लिए विशेष सहायता और मनोवैज्ञानिक परीक्षण जैसे संसाधन के द्वारा मार्गदर्शन दिए जाते हैं।

3. विशेष शैक्षिक परियोजनाएँ:

- **विशेष जरूरतों वाले छात्रों के लिए सेवाएँ:** विशेष शैक्षिक परियोजनाएँ और कार्यक्रम उन छात्रों के लिए होते हैं जिनके पास शैक्षिक या व्यक्तिगत विशेष आवश्यकताएँ होती हैं। ये कार्यक्रम व्यक्तिगत और शैक्षिक समर्थन प्रदान करते हैं, जैसे विशेष शिक्षा और मनोवैज्ञानिक परामर्श।

8.3.5 कार्यस्थल (The Workplace)

आजकल, कार्यस्थल पर परामर्श एक सामान्य सेवा बन गई है, जिसे मानव संसाधन विभाग या कर्मचारी सहायता कार्यक्रमों (Employee Assistance Programs) के माध्यम से प्रदान किया जाता है। इसके माध्यम से कर्मचारियों को कार्यस्थल पर उत्पन्न होने वाली समस्याओं, जैसे मादक द्रव्यों का सेवन, कार्यस्थल में तनाव, और अन्य मुद्दों पर सहायता प्रदान की जाती है।

कार्यस्थल पर काउंसलिंग के रूप :

मानव संसाधन विभाग (HR Department): कई कंपनियों में मानव संसाधन विभाग कर्मचारियों के मानसिक स्वास्थ्य और कल्याण को बनाए रखने के लिए काउंसलिंग सेवाएँ प्रदान करता है। ये सेवाएँ तनाव प्रबंधन, कार्य-जीवन संतुलन, और अन्य पेशेवर मुद्दों से निपटने में मदद करती हैं।

कर्मचारी सहायता कार्यक्रम (Employee Assistance Programs - EAPs): EAPs एक प्रकार की सेवाएँ हैं जो कर्मचारियों को व्यक्तिगत और पेशेवर समस्याओं को सुलझाने में मदद करती हैं। ये कार्यक्रम मानसिक स्वास्थ्य परामर्श, कानूनी सलाह, और वित्तीय सलाह जैसे विविध सेवाएँ प्रदान करते हैं।

कार्यस्थल में तनाव (Workplace Stress): तनाव प्रबंधन और मानसिक स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान की जाती हैं ताकि कर्मचारियों को तनावपूर्ण परिस्थितियों में समर्थन प्राप्त हो सके और उनकी कार्यक्षमता बनी रहे।

अन्य मुद्दे (Other Issues): कार्यस्थल पर उत्पन्न होने वाली अन्य समस्याएँ जैसे कि सहकर्मियों के साथ विवाद, जेंडर इशू, जैसी समस्याएँ, और कार्यस्थल की चुनौतियों से निपटने के लिए विभिन्न परामर्श सेवाएँ उपलब्ध होती हैं।

8.3.6 प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल (Primary Health Care)

काउंसलर और मनोचिकित्सक अस्पतालों में भी विशिष्ट भूमिकाओं में काम कर रहे हैं, जैसे सड़क दुर्घटनाओं के बाद परामर्श प्रदान करना, प्रसूति में, महिला सेल में, जेल में परामर्श देना, आदि।

1. अस्पतालों में काउंसलिंग:

- **सड़क दुर्घटनाओं के बाद परामर्श (Post-Accident Counseling):** अस्पतालों में सड़क दुर्घटनाओं के बाद पीड़ितों को परामर्श प्रदान किया जाता है। यह परामर्श शारीरिक और मानसिक आघात को समझने और निपटने में मदद करता है।
- **प्रसूति में काउंसलिंग (Obstetric Counseling):** प्रसव के दौरान और बाद में महिलाओं को मानसिक और शारीरिक समर्थन प्रदान करने के लिए काउंसलिंग सेवाएँ उपलब्ध होती हैं।

2. महिला सेल में परामर्श देना:

महिला सेल में परामर्श देना एक विशेष प्रकार की मानसिक स्वास्थ्य सेवा है, जिसका उद्देश्य महिला मुद्दों से पीड़ित जैसे घरेलू शोषण, दहेज उत्पीड़न, शारीरिक शोषण तथा जेल में बंद महिलाओं को भावनात्मक और मानसिक समर्थन प्रदान करना है। इस परामर्श का मुख्य फोकस उन समस्याओं पर होता है, जिनका सामना महिला करती हैं, जैसे कि अवसाद, चिंता, और सामाजिक अलगाव।

व्यक्तिगत परामर्श सत्र और समूह परामर्श सत्रों के माध्यम से अपनी भावनाओं को व्यक्त करने और समझने का मौका मिलता है। यह उन्हें आत्ममूल्य, आत्मविश्वास, और मानसिक संतुलन प्राप्त करने में मदद करता है।

3. जेल में परामर्श देना:

जेल में परामर्श देना विशेष रूप से उन कैदियों के लिए आवश्यक होता है जो अपनी आजादी की कमी और जेल के कठोर माहौल के कारण मानसिक तनाव का सामना कर रहे हैं। यह परामर्श उन्हें भावनात्मक समर्थन और मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करता है, जिससे वे अपनी समस्याओं और कठिनाइयों का सामना कर सकें।

परामर्श सत्र में कैदियों के व्यक्तिगत मुद्दों पर ध्यान केंद्रित किया जाता है और उन्हें भावनात्मक समर्पण, आत्ममूल्य वृद्धि, और सामाजिक पुनर्निर्माण के लिए सहायता प्रदान की जाती है। जेल में परामर्श के दौरान, पेशेवरों को विशेष रूप से कैदियों की मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं और जेल के वातावरण की समझ के साथ प्रशिक्षित किया जाता है, जिससे कैदियों को प्रभावी और संवेदनशील समर्थन प्राप्त हो सके।

8.3.6 डिजिटल और ऑनलाइन परामर्श:

डिजिटल और ऑनलाइन परामर्श ने परामर्श सेवाओं के क्षेत्र में एक नई क्रांति ला दी है। इस नवीनतम युग में, विभिन्न डिजिटल माध्यमों के उपयोग से परामर्शदाता और क्लाइंट्स एक दूसरे से जुड़ सकते हैं। यहाँ पर विभिन्न प्रकार के डिजिटल और ऑनलाइन परामर्श प्लेटफॉर्म और उनके उदाहरण विस्तार से प्रस्तुत किए जा रहे हैं:

ऑनलाइन परामर्श प्लेटफॉर्म:

टेलीथेरेपी प्लेटफॉर्म (जैसे BetterHelp, Talkspace): ये प्लेटफॉर्म पेशेवर परामर्शदाताओं के साथ एक सुरक्षित और गोपनीय डिजिटल संपर्क प्रदान करते हैं। क्लाइंट्स यहां वीडियो कॉल, टेक्स्ट चैट, और ऑडियो कॉल के माध्यम से परामर्श प्राप्त कर सकते हैं। ये प्लेटफॉर्म विशेष रूप से उन लोगों के लिए उपयोगी हैं जो शारीरिक रूप से परामर्श केंद्रों तक नहीं पहुँच सकते या समय की कमी के कारण व्यक्तिगत रूप से परामर्श नहीं ले सकते।

वीडियो कॉल: जूम, गूगल मीट, व्हाट्सएप्प कॉल आदि सामान्य वीडियो कॉलिंग एप्लिकेशन भी परामर्श के लिए उपयोग किए जा रहे हैं। इन प्लेटफॉर्म पर वीडियो सेशन के दौरान परामर्शदाता और क्लाइंट आपसी संवाद कर सकते हैं, जो परामर्श सत्र को अधिक व्यक्तिगत और प्रभावी बनाता है। ये विशेष रूप से उपयोगी होते हैं जब व्यक्ति घर से बाहर नहीं जा सकते या किसी कारणवश व्यक्तिगत बैठक संभव नहीं है।

चैटबॉट्स: Woebot, Wysa जैसे ये एआई आधारित चैटबॉट्स मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित सवालों के जवाब देने और सहायक सुझाव देने में सक्षम हैं। वे 24/7 उपलब्ध रहते हैं और उपयोगकर्ताओं को तत्काल सहायता प्रदान कर सकते हैं। इनके द्वारा व्यक्ति अपने दिल की बात शेयर कर पाते हैं जो उन्हें लगता है वे किसी इंसान से शेयर नहीं कर पा रहे हैं। चैटबॉट्स उन लोगों के लिए सहायक हो सकते हैं जो तत्काल मदद चाहते हैं लेकिन किसी विशेष समय पर परामर्शदाता से संपर्क नहीं कर सकते।

मोबाइल ऐप्स: Headspace, Calm जैसे ऐप्स ध्यान, तनाव प्रबंधन, और मानसिक कल्याण में मदद करने के लिए डिज़ाइन किए गए हैं। ये ऐप्स उपयोगकर्ताओं को मानसिक स्वास्थ्य में सुधार लाने के लिए दैनिक अभ्यास, ध्यान और विश्राम तकनीकें प्रदान करते हैं। यह ऐप्स लोगों को मानसिक स्वास्थ्य की निगरानी और प्रबंधन के लिए एक सुविधाजनक और सुलभ तरीका प्रदान करते हैं।

ईमेल परामर्श: ईमेल परामर्श का भी क्षेत्र उभर रहा है जहां, क्लाइंट्स परामर्शदाता को अपनी समस्याएं और सवाल ईमेल के माध्यम से भेज सकते हैं और विस्तृत उत्तर प्राप्त कर सकते हैं। यह उन लोगों के लिए उपयोगी हो सकता है जो गोपनीयता की चिंता के साथ-साथ तत्काल उत्तर की अपेक्षा नहीं करते हैं।

डिजिटल और ऑनलाइन परामर्श की इन विविध विधियों ने परामर्श सेवाओं को अधिक सुलभ, लचीला, और उपयोगकर्ता-अनुकूल बना दिया है। ये तरीके न केवल भौगोलिक और समय की बाधाओं को समाप्त करते हैं, बल्कि मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच को भी व्यापक बनाते हैं।

8.4 परामर्श के क्षेत्र में उभरते रुझान का महत्व

परामर्श के क्षेत्र में उभरते रुझानों का महत्व कई कारणों से अत्यधिक महत्वपूर्ण है।

- तकनीकी प्रगति:** जैसे-जैसे तकनीक में प्रगति हो रही है, परामर्श सेवाएं अधिक सुलभ और प्रभावी हो रही हैं। ऑनलाइन परामर्श और टेलीथेरेपी के माध्यम से, मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं उन लोगों तक भी पहुंच रही हैं जो पारंपरिक रूप से इन सेवाओं तक नहीं पहुंच सकते थे, जैसे कि ग्रामीण या दूरस्थ क्षेत्रों में रहने वाले लोग।
- व्यक्तिगत अनुकूलन:** उभरते रुझानों में मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण, व्यक्तिगत जरूरतों के अनुसार अनुकूलित उपचार योजनाएं, और सांस्कृतिक संवेदनशीलता जैसे पहलुओं पर जोर दिया जा रहा है। यह व्यक्तिगत स्तर पर मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं का बेहतर समाधान सुनिश्चित करता है।
- सामाजिक स्वीकार्यता:** उभरते रुझान मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े सामाजिक कलंक को कम करने में सहायक हैं। जैसे-जैसे समाज में मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता बढ़ रही है, वैसे-वैसे मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग करने वालों की संख्या भी बढ़ रही है।

4. **आवश्यक सेवाओं की पहुंच:** स्वैच्छिक एजेंसियां, आवासीय देखभाल, और कार्यस्थल पर परामर्श जैसी सेवाएं समाज के विभिन्न वर्गों को लक्षित करती हैं, जिससे अधिक समावेशी और प्रभावी सेवाओं का प्रावधान संभव हो पा रहा है। इससे जरूरतमंद लोगों तक आवश्यक सेवाओं की पहुंच सुनिश्चित हो रही है।
5. **नवाचार और अनुसंधान:** परामर्श के क्षेत्र में नए रुझान और तकनीकें न केवल उपचार की गुणवत्ता को बढ़ा रही हैं, बल्कि अनुसंधान के नए आयाम भी खोल रही हैं। यह मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में निरंतर सुधार और विकास को प्रोत्साहित करता है।
6. **व्यावसायिक विकास:** परामर्शदाताओं के लिए उभरते रुझान महत्वपूर्ण हैं क्योंकि यह उन्हें नए कौशल और दक्षताओं को विकसित करने का अवसर प्रदान करते हैं। इससे न केवल उनकी पेशेवर क्षमता में वृद्धि होती है, बल्कि उनकी सेवाओं की मांग भी बढ़ती है।
7. **मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार:** उभरते रुझानों के माध्यम से, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार हो रहा है और यह विभिन्न प्रकार के मानसिक स्वास्थ्य मुद्दों को कवर कर रहा है, जो पहले पारंपरिक सेवाओं में शामिल नहीं होते थे।
8. **सामाजिक और सांस्कृतिक बदलावों के साथ तालमेल:** परामर्श के क्षेत्र में उभरते रुझान समाज में हो रहे सामाजिक और सांस्कृतिक बदलावों के साथ तालमेल बनाए रखने में मदद करते हैं। इससे सेवाओं की प्रासंगिकता और प्रभावशीलता बढ़ती है।

8.5 सारांश

परामर्श (काउंसलिंग) के क्षेत्र में उभरते हुए रुझान तेजी से विकसित हो रहे हैं, जो मानसिक स्वास्थ्य और भावनात्मक कल्याण के प्रति बढ़ती जागरूकता को दर्शाते हैं। इस क्षेत्र में नई तकनीकों और दृष्टिकोणों का समावेश हो रहा है, जो इसे और अधिक प्रभावी बना रहे हैं। डिजिटल काउंसलिंग, सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील दृष्टिकोण, और समग्र स्वास्थ्य पर ध्यान केंद्रित करने जैसे नवाचार परामर्श को अधिक व्यापक और सुलभ बना रहे हैं। इसके अलावा, मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण, स्वैच्छिक एजेंसियों की भूमिका, आवासीय देखभाल, शिक्षा, कार्यस्थल, और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में परामर्श सेवाओं का विस्तार समाज के विभिन्न क्षेत्रों में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच को और बढ़ा रहा है।

ऑनलाइन परामर्श सेवाएं, विशेष रूप से, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच को पहले से कहीं अधिक सरल और सुलभ बना रही हैं। ये सेवाएं न केवल सामाजिक कलंक को कम करती हैं, बल्कि ग्रामीण और दूरस्थ क्षेत्रों में रहने वाले लोगों को भी मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ उठाने का अवसर प्रदान करती हैं। मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण से मानसिक, शारीरिक और सामाजिक स्वास्थ्य के सभी पहलुओं पर समग्र ध्यान दिया जाता है, जबकि स्वैच्छिक एजेंसियां और आवासीय देखभाल जैसी सेवाएं उन लोगों को व्यापक समर्थन और देखभाल प्रदान करती हैं जिन्हें अधिक विशेष ध्यान की आवश्यकता होती है। कार्यस्थल और शिक्षा के क्षेत्र में भी परामर्श

सेवाओं की बढ़ती मांग इस बात का प्रमाण है कि मानसिक स्वास्थ्य और कल्याण को आज समाज में अत्यधिक महत्व दिया जा रहा है।

8.6 शब्दावली

मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण: मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान के लिए विभिन्न विशेषज्ञताओं जैसे मनोविज्ञान, समाजशास्त्र, और चिकित्सा का समन्वित उपयोग।

आवासीय देखभाल (Residential care): मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से पीड़ित व्यक्तियों के लिए विशेष आवासीय सुविधाओं में दी जाने वाली दीर्घकालिक देखभाल।

डिजिटल परामर्श: मानसिक स्वास्थ्य परामर्श सेवाओं का ऑनलाइन प्लेटफॉर्म या तकनीक के माध्यम से प्रदान किया जाना।

परिवार-व्यवसाय थेरेपी : परिवार को एक इकाई के रूप में समझना और परिवार के भीतर संबंधों को सुधारने पर काम करना।

बर्नआउट प्रबंधन (Burnout Management): परामर्शदाताओं और अन्य पेशेवरों के बीच कार्यस्थल तनाव और बर्नआउट को पहचानने और उसे प्रबंधित करने की तकनीकें।

सहानुभूति प्रशिक्षण (Empathy Training): परामर्शदाता द्वारा सहानुभूति विकसित करने और इसका प्रभावी ढंग से उपयोग करने का प्रशिक्षण।

8.7 स्वमूल्यांकन हेतु प्रश्न

- मल्टी-डिसिप्लिनरी दृष्टिकोण के संदर्भ में कौन सी बात सही है? a) केवल मनोवैज्ञानिक द्वारा प्रदान किया गया उपचार
b) केवल मनोचिकित्सक द्वारा प्रदान किया गया उपचार
c) विभिन्न स्वास्थ्य पेशेवरों द्वारा एकीकृत और समग्र उपचार
d) केवल पोषण विशेषज्ञ द्वारा प्रदान किया गया उपचार
- स्वैच्छिक एजेंसियों का मुख्य कार्य क्या है?
a) केवल सरकारी सेवाएं प्रदान करना
b) सामाजिक और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान में सहायता करना
c) केवल कानूनी सेवाएं प्रदान करना
d) केवल आर्थिक सहायता प्रदान करना
- ऑनलाइन परामर्श की प्रमुख विशेषता क्या है?
a) यह केवल शारीरिक रूप से उपस्थित व्यक्तियों के लिए उपलब्ध है
b) यह केवल ग्रामीण क्षेत्रों में उपलब्ध है

- c) यह व्यक्ति को गोपनीय और लचीली सेवाएं प्रदान करता है
- d) यह केवल कार्यालय समय में उपलब्ध है
4. शैक्षिक क्षेत्र में परामर्श का कौन सा रूप प्राथमिक है?
- a) केवल मानसिक स्वास्थ्य के लिए
- b) केवल शारीरिक स्वास्थ्य के लिए
- c) शैक्षिक समस्याओं, व्यक्तिगत विकास और मानसिक स्वास्थ्य के लिए
- d) केवल सामाजिक समस्याओं के लिए

उत्तर: 1-c, 2-b, 3-c, 4-c

8.8 सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

- American Psychological Association. (2020). *The role of counseling in modern healthcare: An interdisciplinary approach*. Washington, DC: APA Publishing.
- Bennett, B., & Barrow, M. (2018). *Online counseling: Challenges and opportunities in a digital age*. *Journal of Counseling Psychology*, 65(3), 180-192. <https://doi.org/10.1037/cou0000292>
- Davis, M., & Roberts, R. (2019). *The rise of e-therapy: Implications for mental health practice*. *Journal of Mental Health Counseling*, 81(2), 123-138. <https://doi.org/10.17788/mehc.81.2.03>
- Jackson, A. & Johnson, P. (2017). *Multidisciplinary care in counseling: Integrating mental and physical health services*. *Health Psychology*, 36(8), 385-352. <https://doi.org/10.1037/hea0000856>
- Kessler, R. C., & Stafford, D. (2019). *Counseling in the age of digital health: Innovations and trends*. *Digital Health Journal*, 5(1), 23-31. <https://doi.org/10.1177/2055207619878771>
- Martin, P. R., & Scully, A. (2021). *Residential care and counseling: Addressing the needs of vulnerable populations*. *Journal of Community Psychology*, 89(6), 1720-1732. <https://doi.org/10.1002/jcop.22882>
- National Alliance on Mental Illness. (2020). *The impact of voluntary agencies on mental health care services*. NAMI Publishing. <https://www.nami.org>

- Smith, L., & Brown, K. (2018). *Counseling in primary health care: A focus on interdisciplinary collaboration*. Journal of Integrated Care, 26(3), 201-210. <https://doi.org/10.1108/JICA-01-2018-0001>
- Taylor, J., & Thompson, M. (2022). *Workplace counseling programs: Enhancing employee well-being and productivity*. Journal of Occupational Health Psychology, 27(2), 112-128. <https://doi.org/10.1037/ocp0000238>
- World Health Organization. (2021). *Guidelines on digital health interventions: Improving counseling and mental health services*. Geneva: WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789280012507>

8.9 निबन्धात्मक प्रश्न

1. परामर्श के उभरते रुझानों पर विस्तार से चर्चा करें। इसके लाभ और चुनौतियों का उल्लेख करें।
2. स्वैच्छिक एजेंसियों की भूमिका और उनके कार्यों को विस्तार से समझाते हुए बताएं कि कैसे ये एजेंसियां सामाजिक और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के समाधान में योगदान देती हैं।
3. ऑनलाइन परामर्श के उभरते रुझानों पर विस्तार से चर्चा करें। इसके लाभ, सीमाओं और भविष्य की संभावनाओं का विश्लेषण करें।

इकाई- 9 परामर्श में नैतिकता(Ethics in counseling)

इकाई संरचना

- 9.1 प्रस्तावना
- 9.2 उद्देश्य
- 9.3 परामर्श में नैतिकता
- 9.4 परामर्श में नैतिकता या नीति संहिता
- 9.5 नैतिक सिद्धांत या नीति संहिता
- 9.6 परामर्शदाता के लिए सुझाव
- 9.7 सारांश
- 9.8 संदर्भ ग्रन्थ
- 9.9 निबंधात्मक प्रश्न

9.1 प्रस्तावना

मानव जन्म से लेकर मृत्यु तक प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से किसी न किसी से मार्गदर्शन एवं परामर्श एवं प्राप्त करता ही रहता है। बाल्यकाल में ही माँ द्वारा बच्चे को उसका हाथ पकड़कर चलना सिखाना, बड़े होने पर उसे नैतिक कहानियाँ सुनाना तथा उसी के द्वारा अपने जीवन की दिशा निर्धारित करने के लिए प्रेरित करना भी तो एक प्रकार का मार्गदर्शन एवं परामर्श ही है।

एक सहायता परक पेशे और चिकित्सीय संबंध के रूप में परामर्श अब लोकप्रियता प्राप्त कर रहा है और बड़े पैमाने पर समाज और दुनिया में सक्रिय भाग ले रहा है। दुनिया के अधिकांश हिस्सों में पेशेवर परामर्शदाताओं के लिए आयु सीमा नहीं है, हालाँकि अनुभवों पर सीमाएँ हैं। पेशेवर परामर्शदाताओं को पेशेवर आचार संहिता और नीतियों द्वारा निर्देशित किया जाता है। ये आचार संहिता स्कूल परामर्शदाता और सामाजिक कार्यकर्ताओं के क्षेत्रों को स्पष्ट करने में मदद करती है लेकिन कुछ समानताएँ भी हैं क्योंकि दोनों निर्धारित दिशानिर्देशों का उपयोग कर रहे हैं।

परामर्श आम तौर पर किसी व्यक्ति की व्यक्तिगत, शैक्षिक, कैरियर या मनोवैज्ञानिक समस्याओं को हल करने के लिए पेशेवर सहायता प्रदान करने का एक क्षेत्र है। परामर्श एक पेशा है और प्रकृति तथा चरित्र में मानवतावादी है। मार्गदर्शन और परामर्श में कठोर और पेशेवर प्रशिक्षण व्यक्ति को बच्चे के समग्र विकास को सुनिश्चित करने में मदद करता है। परामर्श प्रक्रिया का

मुख्य उद्देश्य बच्चे को जीवन में अच्छी तरह से समायोजित करने में मदद करना है। इसलिए यह आवश्यक है कि परामर्शदाता के पास कुछ गुण, विशेषताएँ और नैतिकनैतिकता हो ताकि उसे / इस विशाल कार्य को पूरा करने के लिए सशक्त बनाया जा सके।

स्कूल परामर्शदाताओं को सामाजिक मानदंडों समाज के मूल्य और संरचना के संबंध में छात्रों के व्यवहार को संशोधित करने, मदद करने करने के लिए प्रशिक्षित किया जाता है। किसी पेशेवर परामर्शदाता की आचार संहिता और परामर्श की नीतियों का उनके पेशेवर क्षेत्र या कार्यस्थल में उत्पन्न होने वाली समस्याएँके निष्पादन पर प्रभाव पड़ना चाहिए।

9.2 उद्देश्य

प्रस्तुत इकाई के अध्ययन के उपरांत आप –

- परामर्श में नैतिकता के महत्त्व को समझ पायेंगे।
- परामर्शदाताओं के नैतिक सिद्धांतों से परिचित हो पायेंगे।

परामर्श

परामर्श किसी व्यक्ति की आयु या अवस्था से बँधा हुआ नहीं होता है। यह जीवन पर्यन्त विद्यमान रहने वाली आवश्यकता है। परामर्श बच्चों, किशोर, प्रौढ़ों एवं वृद्धों सभी के लिए महत्वपूर्ण होता है। परामर्श की प्रक्रिया के अन्तर्गत परामर्श प्राप्त करने वाले व्यक्ति में निहित विशेषता को तथा शैक्षिक, व्यावसायिक एवं वैयक्तिक क्षेत्र से सम्बन्धित जानकारी का समन्वित अध्ययन आवश्यक है। परामर्श का महत्त्व मानव जीवन के प्रत्येक क्षेत्र में होता है। शिक्षा, व्यक्तिगत समस्याएँ, व्यावसायिक, स्वास्थ्य, विकास की प्रक्रिया एवं चिकित्सा के ये विभिन्न क्षेत्र हैं, इन सभी क्षेत्रों में परामर्श एवं परामर्श की विशेष आवश्यकता होती है।

9.3 परामर्श में नैतिकता

परामर्श में नैतिकता को समझाने से पूर्व आवश्यक है कि नैतिकता के बारे में अवगत हों।

नैतिकता: नैतिकता मानव समाज का एक अभिन्न अंग है। हमारे द्वारा किए गए किसी भी निर्णय में नैतिक आधार होता है। मानव समाज में नैतिकता की भूमिका वांछित या अवांछित क्या है यह निर्धारित करने में निहित है। इस प्रकार, नैतिकता एक दार्शनिक अवधारणा है जिसमें सही और गलत की अवधारणाओं को व्यवस्थित करना, बचाव करना और अनुशंसा करना शामिल है। यह जरूरी है कि मनुष्यों के नैतिक व्यवहार को शामिल किया जाए। नैतिकता अच्छे और बुरे, सही और गलत की चिंताओं से संबंधित है।

हालाँकि, "नैतिकता" शब्द के कई अर्थ हैं। आमतौर पर, नैतिकता कुछ निश्चित, आकांक्षी नैतिक मूल्यों और सिद्धांतों के एक समूह को संदर्भित करती है जिनका उद्देश्य नैतिक आचरण का मार्गदर्शन करना है। एक "नैतिकता संहिता" नैतिक "सिद्धांतों" और "मूल्यों" के अनुप्रयोग का

प्रतिनिधित्व करती है, जो नैतिक कार्रवाई के लिए ठोस, लागू करने योग्य "मानक" व्यवहार में निर्धारित हैं। नैतिकता अच्छे जीवन की ओर एक चिंता से प्रेरित होती है। अगर कुछ मानव जाति के अच्छे होने की दिशा में ड्राइव के विपरीत है, जिसे नैतिक रूप में नहीं देखा जा सकता है। यही कारण है कि, कई दार्शनिकों ने अच्छे जीवन की अवधारणा के लिए महान मूल्य का श्रेय दिया है। नैतिकता को नैतिक सिद्धांतों के रूप में परिभाषित किया गया है जो अच्छे और बुरे और सही और गलत के मानदंडों का वर्णन करता है। फ्रांसीसी लेखक, अल्बर्ट कैमस के अनुसार, "नैतिकता के बिना एक व्यक्ति इस दुनिया पर जंगली जानवर है"।

नैतिकता को लागू करना हमारे दैनिक जीवन का एक महत्वपूर्ण पहलू है। यहां कुछ कदम दिए गए हैं जो आपको अपने जीवन में नैतिकता लागू करने में मदद कर सकते हैं: अपनी नैतिकता को पहचानें, अन्य लोगों के प्रति नैतिक आचरण करें, सामान्य अनैतिक आचरण से बचें, अपने करियर में नैतिकता लागू करें प्रगति से जुड़ें।

9.4 परामर्श में नैतिकता या नीति संहिता

प्रश्न यह है कि परामर्श में नैतिकता का नीति संहिता की आवश्यकता क्यों है? इसके विभिन्न कारण हो सकते हैं-

१. प्रथम कारण यह है कि नीति संहिता के बना समान रुचियों वाले लोगों के एक समूह को संव्यवसायिक संगठन नहीं माना जा सकता है।
२. Allen (1986) ने कहा, नीतिशास्त्र केवल सामान्य स्तर पर किसी संगठन के संव्यवसायीकरण में ही सहायता नहीं देता है, बल्कि इसे इस प्रकार तैयार किया जाता है कि एक संव्यवसायिक स्तर पर सदस्यों के व्यावसायिक व्यवहार हेतु कुछ दिशा निर्देशों को भी प्रदान किया जाये।

Levenson (1986), Pops & Vetter (1992) तथा Swanson (1983) के अनुसार अनैतिक व्यवहार निम्न प्रकार से हो सकते हैं-

१. गोपनीयता का अतिक्रमण।
२. अपनी संव्यवसायिक दक्षता से आगे बढ़ना।
३. उपेक्षित प्रैक्टिस।
४. विशेषता न होने पर भी उसका दावा करना।
५. किसी सेवार्थी पर अपने मूल्यों को अधिरोपित करना।
६. किसी सेवार्थी में निर्भरता उत्पन्न करना।
७. किसी सेवार्थी के साथ लैंगिक क्रियाकलाप।
८. परस्पर विरोधी हित, जैसे दोहरे सम्बन्ध।
९. विवादास्पद वित्तीय प्रबन्ध, जैसे अधिक शुल्क लेना।

१०. अनुचित विज्ञापना

Von Hoose and Kotler (1985) ने नीति संहिता के अस्तित्व के लिए तीन कारण बताये हैं-

1. नैतिक मानक संव्यवसाय की सरकार से रक्षा करते हैं। इससे संव्यवसाय को विधान द्वारा नियंत्रित होने के स्थान पर स्वयं से ही विनियमित होने तथा सफलतापूर्वक कार्य करने की अनुमति प्राप्त हो जाती है।
2. नैतिक मानक आन्तरिक असहमति तथा कलह को नियंत्रित करने में सहायता करते हैं, इस प्रकार से संव्यवसाय के अन्दर स्थिरता को प्रोन्नत करते हैं।
3. नैतिक मानक प्रैक्टिशनर की जनता से सुरक्षा करते हैं। विशेष रूप से अनाचार से सम्बन्धित वादों में इनके द्वारा बचाव करने में सहायता मिलती है। यदि संव्यवसायिक का व्यवहार नैतिक मार्ग-निर्देशों के अनुसार ही है तो ऐसे व्यवहार को स्वीकृत मानकों के साथ अनुपालन करने वाला माना जाता है।

एक बार यदि हम यह समझ लें कि अनैतिक व्यवहार क्या है तो फिर नीति संहिता के महत्व को समझना सरल हो जाता है। अनैतिक व्यवहार के बहुत रूप हो सकते हैं, परन्तु सर्वाधिक प्रचलित रूप ही यहाँ दिया जा रहा है।

सामान्यतः नैतिक मानक आदर्शात्मक होते हैं तथा इसलिए अधिकतर दशाओं में दिये गये मानकों का पालन करना व्यवहारिक रूप से असम्भव हो जाता है क्योंकि ये मानक विशिष्ट प्रश्नों का उत्तर नहीं देते हैं।

उदाहरण के लिए, जब एक सेवार्थी एक प्रत्यक्ष प्रश्न पूछता है-“क्या आपके विचार में मैं बहुत बुद्धिमान हूँ?” इसका उत्तर यह है कि, “सेवार्थी औसत बुद्धि वाला है।”

इस प्रकार की किसी परिस्थिति में परामर्शदाताओं को एक अपरिहार्य चयन का सामना करना पड़ता है तथा उन्हें सच्चाई बतानी होती है। परन्तु सेवार्थी इस सच्चाई का सामना करने के लिए तैयार नहीं भी हो सकता है। इसीलिए किसी नैतिक मानकों की संहिता में बहुत सी विशिष्ट सीमाएँ हो सकती हैं।

Beyner (1971), Talbault (1988) ने कुछ सीमाओं का वर्णन इस प्रकार किया है-

1. कुछ समस्याएँ ऐसी होती हैं जिनका समाधान नीति संहिता के द्वारा नहीं हो सकता है।
2. नीति संहिता में सुधार लाने में कठिनाइयाँ हैं।
3. संहिता द्वारा निरूपित मानकों में द्वन्द्व भी हो सकता है।
4. कुछ ऐसे कानूनी मुद्दे हो सकते हैं जो संहिता में सम्मिलित न हों।
5. नीति संहिताएँ ऐतिहासिक अभिलेख होते हैं। अतः एक समय में जो व्यवहारिक रूप से स्वीकार्य हैं, बाद के समय या आने वाले समय में उसे अनैतिक माना जा सकता है।

6. कभी-कभी नैतिक तथा कानूनी संहिता के मध्य द्वन्द्व की स्थिति भी उत्पन्न हो सकती है।
7. नीति संहिता में अन्तः सांस्कृतिक मुद्दे सम्मिलित नहीं होते हैं।
8. नीति संहिता के अन्दर हर एक सम्भव परिस्थिति सम्मिलित नहीं होती है।
9. किसी नैतिक विवाद में सम्मिलित समस्त पक्षों के हित को एक साथ क्रमबद्ध रूप से लाना बहुधा कठिन होता है।
10. नवीन परिस्थिति में क्या किया जाये? परामर्शदाता को यह निर्णय लेने में सहायता देने हेतु नीति संहिताएँ अग्रोन्मुखी अभिलेख नहीं होते हैं।

यद्यपि नीति संहिताएँ लाभदायक तथा अनेकों प्रकार से सफल भी हैं, परन्तु निश्चित रूप से उनकी कुछ सीमाएँ भी हैं। परामर्शदों को ज्ञात होना चाहिए कि इन अभिलेखों पर विचार करते समय वे सदैव उस दिशा-निर्देश को प्राप्त नहीं कर सकेंगे, जिसकी उनको आवश्यकता होती है। परामर्शद सेवार्थियों को परामर्श प्रदान करते समय भ्रमित हो जाते हैं क्योंकि विभिन्न संगठनों ने अलग-अलग नीति संहिताएँ दी हैं। इसलिए परामर्शदों को परामर्श देते समय सही एवं गलत के बारे में स्वयं ही निर्णय लेना चाहिए तथा एक आदर्शक नीति संहिता को भी ध्यान में रखना चाहिए।

क्या नैतिक रूप से कार्य करने हेतु किसी प्रकार के दिशा-परामर्श हैं? इसका उत्तर हाँ है। परन्तु भारतवर्ष में नहीं है। अतः कोई भी भारतीय विद्वान इसका उत्तर हाँ में नहीं दे सकता है। अलग-अलग मनोवैज्ञानिकों ने भिन्न-भिन्न दिशा-निर्देश प्रस्तुत किये तथा इनमें से अधिकतर लगभग समान हैं।

Stadler (1986)ने परामर्श की गतिविधियों तथा परामर्शदाताओं द्वारा लिए जाने वाले नैतिक निर्णयों से सम्बन्धित चार नैतिक सिद्धान्त दिये हैं-

१. परोपकार-इसका तात्पर्य है, दूसरों की भलाई के लिए कार्य करना तथा उसे हानि से बचाना।
२. अपकार न करना-इसका तात्पर्य है दूसरों को कष्ट या दुःख न पहुँचाना।
३. स्वायत्तता-इसका तात्पर्य है चयन की स्वतंत्रता तथा आत्मनिर्धारण का सम्मान करना।
४. न्याय-निष्पक्षता।

अतः उपर्युक्त सिद्धान्तों में सम्पूर्ण परामर्श प्रक्रिया के दौरान परामर्शदाता को सतर्कता के साथ निर्णय लेने की आवश्यकता होती है। तत्पश्चात् यह ज्ञात किया जाता है कि परामर्शद ने नैतिक रूप से जिम्मेदारी के साथ कार्य किया है या नहीं।

इसके लिए **Swanson (1983)**ने चार दिशा-निर्देश बताये हैं, जो निम्नलिखित हैं-

१. व्यक्तिगत संव्यवसायिक ईमानदारी बनाये रखना।
२. सेवार्थियों के सर्वोत्तम हित में कार्य करना।

३. व्यक्तिगत लाभ का विचार लाये बिना कार्य करना।
४. इस कथन को न्यायोचित ठहराना कि किसी कार्य के प्रति दी गयी वर्तमान संव्यवसायिक स्थिति में लिया गया निर्णय ही सबसे उत्तम है।

परन्तु उपर्युक्त कथनों में से अन्तिम कथन समस्या उत्पन्न करने वाला है क्योंकि यदि वर्तमान स्थिति नैतिक नहीं है, तब उसके पश्चात् क्या होगा?

नैतिक व्यवहार उस विन्यास में जिसमें किसी व्यक्ति तथा उसके सहयोगियों द्वारा किया जाता है, के अन्दर प्रचलित मनोविकृतियों द्वारा अत्यधिक प्रभावित होता है। नैतिकता को परामर्शदाता के निर्णय पर छोड़ देना चाहिए, क्योंकि परामर्शदाता ही सबसे अच्छा निर्णायक है। यदि परामर्शदाता संव्यवसायिक रूप से प्रशिक्षित हो तथा उसके अन्दर परामर्श हेतु आवश्यक समस्त गुण हों तो वह एक अच्छा निर्णायक हो सकता है।

9.5 नैतिक सिद्धांत या नीति संहिता

संहिता में चार समग्र नैतिक सिद्धांत शामिल हैं जिनमें कई विशिष्ट नैतिक मानक हैं।

1. **सेवार्थी के अधिकारों और गरिमा का सम्मान** पहला है जो कहता है, मार्गदर्शन परामर्शदाताओं को सभी सेवार्थियों के मौलिक अधिकार, नैतिक और सांस्कृतिक मूल्य, गरिमा और मूल्य का सम्मान और प्रचार करना चाहिए। परामर्शदाताओं को कानून के अनुरूप सेवार्थियों की निजता, गोपनीयता, आत्मनिर्णय और स्वायत्तता के अधिकारों का सम्मान करना चाहिए। जहां तक संभव हो, वे यह सुनिश्चित करना कि सेवार्थी उनके द्वारा प्रस्तावित किसी भी पेशेवर कार्रवाई को समझें और उस पर सहमति दें। इसका मतलब है कि वे सेवार्थियों के नैतिक और सांस्कृतिक मूल्यों के प्रति आदर सम्मान रखते हैं और लिंग, यौन अभिविन्यास, विकलांगता, धर्म, जाति, नस्ल, उम्र, राष्ट्रीय मूल, राजनीति और सामाजिक वर्ग जैसे कारकों के कारण अपनी सेवाओं को कम नहीं होने देते हैं। परीक्षण . और मूल्यांकन की प्रकृति, उद्देश्य और परिणाम की भाषा में पूर्ण व्याख्या प्राप्त करने के क्लाइंट के अधिकारों का हमेशा सम्मान करें | उन निर्णयों में दूसरों से यथासंभव पूर्ण और सक्रिय भागीदारी की मांग करें जो उन्हें प्रभावित करते हैं और यह सुनिश्चित करते हैं कि सेवार्थियों के साथ परामर्श उचित वैयक्तिक और गोपनीयता की स्थिति में किया जाता है।
2. **योग्यता-**
 - मार्गदर्शन परामर्शदाता अपने पेशेवर कौशल को अद्यतन बनाए रखते हैं |
 - उन्हें अपनी विशेषज्ञता की सीमाओं को पहचानना चाहिए और स्वयं की देखभाल में संलग्न होना चाहिए और अपने काम के मानक को बनाए रखने के लिए समर्थन और पर्यवेक्षण लेना चाहिए।

- मार्गदर्शन परामर्शदाताओं को केवल वही सेवाएँ प्रदान करनी चाहिए जिनके लिए वे शिक्षित हैं, जिसमें उनका प्रशिक्षण और अनुभव हैं।
- मार्गदर्शन परामर्शदाता प्रशिक्षण और अनुभव की सीमाओं को पहचानें और ध्यान रखें कि उससे अधिक न हो।
- जहां एक परामर्शदाता सक्षम महसूस नहीं करता है, वहां पर क्लाइंट को पेशे के भीतर या बाहर दूसरों को उचित तरीके से रेफर कर दें।
- मार्गदर्शन परामर्शदाता अपने कर्तव्यों के निर्वाहन कारण तनावग्रस्त या असुरक्षित महसूस होने पर सहकर्मियों से समर्थन या पर्यवेक्षण लें।
- मार्गदर्शन पेशेवरों को अपनी शिक्षा, प्रशिक्षण, लाइसेंस, प्रमाणन, प्राप्त परामर्श, पर्यवेक्षित अनुभव, या अन्य प्रासंगिक पेशेवर अनुभव के सीमाओं के भीतर ही सेवाएँ प्रदान करनी चाहिए और प्रतिनिधित्व करना चाहिए जिनमें वे स्वयं को सक्षम मानते हैं।

3. उत्तरदायित्व-

- मार्गदर्शन परामर्शदाताओं को सेवार्थियों, सहकर्मियों और जिस समुदाय में वे काम करते हैं और रहते हैं, उसके प्रति भरोसेमंद, प्रतिष्ठित और जवाबदेह तरीके से कार्य करने की अपनी पेशेवर जिम्मेदारी के बारे में पता होना चाहिए।
- उन्हें नुकसान करने से बचना चाहिए और अपने पेशेवर कार्यों की जिम्मेदारी लेनी चाहिए और नैतिक दुविधाओं को हल करने के लिए एक व्यवस्थित दृष्टिकोण अपनाना चाहिए।
- पेशेवर गतिविधियों में इस तरह व्यवहार करें कि सेवार्थियों के हितों को नुकसान न पहुंचे या पेशे में जनता का विश्वास कम न हो।
- ऐसी किसी भी गतिविधि को समाप्त करें जो स्पष्ट रूप से सेवार्थी के लिए फायदेमंद होने की बजाय हानिकारक हो।
- नैतिक मुद्दों की जांच और नैतिक दुविधाओं को हल करने के लिए एक व्यवस्थित प्रक्रिया का उपयोग करने का प्रयास करें।

4. सत्यनिष्ठा

- सत्यनिष्ठा का दृढ़ पालन करना और उसे बढ़ावा देना चाहिए | वे खुद का सटीक रूप से प्रस्तुत करना चाहिए अन्य ईमानदारी, स्पष्टता और निष्पक्षता के साथ पेश अना चाहिए। वे हितों के टकराव से सक्रिय रूप से निपटते हैं, दूसरों का शोषण करने से बचते हैं और सहकर्मियों के साथ अनुचित व्यवहार के प्रति सचेत रहते हैं।

- परामर्शदाता को अनुबंध के तहत अग्रिम रूप से सहमत शुल्क या महत्वपूर्ण उपहारों से अधिक शुल्क या लाभ की मांग को स्वीकार नहीं करना चाहिए, इस प्रकार की स्वीकृति निष्पक्षता को कमजोर कर देती है।
- सेवार्थियों का भावनात्मक, यौन, आर्थिक या किसी अन्य तरीके से शोषण न करें और जब कोई सहकर्मी अनैतिक कार्य करता हुआ दिखाई दे तो कार्रवाई करें, परामर्श में आचार संहिता का प्रभावी उपयोग करें।

पेशेवरों को निम्नलिखित के प्रति सचेत रहना चाहिए या होना चाहिए:

- केस का सामना करते समय विश्वसनीयता, सेवा वितरण में ईमानदारी, व्यावसायिकता बनाए रखना, सहानुभूति, पारदर्शिता, सक्षमता मामलों को संभालना, सेवा वितरण में सेवार्थी के आत्मनिर्णय या सहमति का सम्मान करना, मामले के प्रबंधन में उनकी पेशेवर स्थिति और सीमा सीमा के बारे में जागरूकता और सेवार्थियों की गरिमा और मूल्य का सम्मान करना चाहिए
- परामर्शदाता के व्यक्तिगत नैतिक गुण सेवार्थियों के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण हैं। महत्वपूर्ण माने जाने वाले कई व्यक्तिगत गुणों में सेवाओं का प्रावधान एक नैतिक या नैतिक घटक होता है और इसलिए उन्हें गुण या अच्छे व्यक्तिगत गुण माना जाता है। व्यक्तिगत प्रतिबद्धता से विकसित होते हैं।
- यह उचित नहीं है कि सभी पेशेवर परामर्शदाताओं में ये गुण हों, क्योंकि यह आधारभूत बात है कि ये व्यक्तिगत गुण संबंधित व्यक्ति में गहराई से निहित हैं। शायद किसी बाहरी प्राधिकारी की आवश्यकता के बजाय व्यक्तिगत प्रतिबद्धता से विकसित हुए हैं।
- परामर्शदाताओं को जिन व्यक्तित्व गुणों की आकांक्षा करने के लिए दृढ़ता से प्रोत्साहित करना चाहिए, वे हैं - दूसरे की भावनाओं, अनुभव या अनुभव की समझ को संप्रेषित करने की क्षमता जैसा कि व्यक्ति उस क्षण महसूस करता है जब आप उसके साथ होते हैं - यही सहानुभूति है।
- ईमानदारी बीच में निरंतरता के प्रति एक व्यक्तिगत प्रतिबद्धता है। क्या दावा किया जाता है और क्या किया जाता है।

Stadler (1986) ने परामर्श की गतिविधियों तथा परामर्शदाताओं द्वारा लिए जाने वाले नैतिक निर्णयों से सम्बन्धित चार नैतिक सिद्धान्त दिये हैं-

- परोपकार-इसका तात्पर्य है, दूसरों की भलाई के लिए कार्य करना तथा उसे हानि से बचाना।
- अपकार न करना-इसका तात्पर्य है दूसरों को कष्ट या दुःख न पहुँचाना।

- स्वायत्तता-इसका तात्पर्य है चयन की स्वतंत्रता तथा आत्मनिर्धारण का सम्मान करना।
- न्याय-निष्पक्षता।
- अतः उपर्युक्त सिद्धान्तों में सम्पूर्ण परामर्श प्रक्रिया के दौरान परामर्शदाता को सतर्कता के साथ निर्णय लेने की आवश्यकता होती है। तत्पश्चात् यह ज्ञात किया जाता है कि परामर्शदाता ने नैतिक रूप से जिम्मेदारी के साथ कार्य किया है या नहीं।

9.6 परामर्शदाता के लिए सुझाव

- सेवार्थियों को उन सभी चर्चाओं में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करें जो उन्हें प्रभावित करती हैं।
- सेवार्थियों को सेवा वितरण में आत्मनिर्णय के लिए प्रोत्साहित करें।
- सेवार्थी मामले या सेवार्थी मामले से संबंधित किसी भी सामग्री या दस्तावेज़ से निपटने में गोपनीयता बनाए रखें
- सेवार्थियों के व्यवहार को देखें और पहचानें, उन पर ध्यान दें और उन्हें स्वीकार करें।
- सेवार्थियों की भावनाओं और कथनों को स्पष्ट और सारांशित करें।
- सेवार्थियों के साथ व्यवहार करते समय हमेशा खुले और बंद प्रश्नों का उपयोग करें/पूछें।
- जहां आवश्यक हो, सेवार्थी को जानकारी प्रदान करें और एक रोल मॉडल बनें।
- सेवार्थियों के साथ सहानुभूति रखें और नकारात्मक व्यवहार का सामना करें।
- सेवार्थियों को जो कुछ उन्होंने सीखा है उसे एकीकृत करने और लागू करने में मदद करें और अनुभव को अर्थ दें।
- समूह अभ्यास के नैतिक और व्यावसायिक मानकों का प्रदर्शन करें।
- सेवार्थियों को काम पर रखें और उन्हें पूरा करने में मदद करें और उनके लक्ष्य साझा करें।
- पेशेवरों को सेवार्थियों को सेवा वितरण के दौरान और उसके बाद पेशेवर मूल्यांकन का पालन करना चाहिए।
- पेशेवरों को सेवार्थियों को अपनी सेवा प्रदान करने में वित्त की मांग करनी चाहिए या किसी कदाचार या धोखाधड़ी वाले तरीकों में शामिल नहीं होना चाहिए या नहीं करना चाहिए।

9.7 सारांश

पेशेवर परामर्शदाता की यह एकमात्र जिम्मेदारी है कि उन्हें परामर्शदाताओं के अनैतिक व्यवहार से बचाया जाए। क्योंकि अधिकांश सेवार्थी असुरक्षित महसूस करते हैं, इसलिए इसलिए प्रमाणित परामर्शदाताओं और सामाजिक कार्यकर्ताओं के लिए परामर्श नैतिकता के बारे में जागरूक होना महत्वपूर्ण है। यह लाभार्थी के आत्म-जागरूकता और आत्म-प्रकटीकरण में मदद करता है प्रत्येक पेशेवर परामर्शदाता की बहुत सारी जिम्मेदारियाँ होती हैं जनता के विश्वास को बनाए रखें इसलिए परामर्श पद्धतियों का नैतिक अनुप्रयोग, उच्च स्तर का प्रशिक्षण हासिल करना चाहिए। पेशे की प्रकृति के अनुसार, परामर्शदाताओं से कार्य करने की अपेक्षा की जाती है सेवार्थी की रुचि के अनुसार सर्वोत्तम तरीके से उसके लक्ष्यों को बढ़ावा दें, सेवार्थी के अधिकारों की रक्षा करें और किसी को नुकसान या हानि न पहुँचाएँ, सेवा प्रदान करते समय पेशेवर सीमा बनाए रखना। संहिता में चार समग्र नैतिक सिद्धांत शामिल हैं जिनमें कई विशिष्ट नैतिक मानक हैं। सेवार्थी के अधिकारों और गरिमा का सम्मान पहला है जो कहता है, मार्गदर्शन परामर्शदाताओं को सभी सेवार्थियों के मौलिक अधिकार, नैतिक और सांस्कृतिक मूल्य, गरिमा और मूल्य का सम्मान और प्रचार करना चाहिए। परामर्शदाताओं को कानून के अनुरूप सेवार्थियों की निजता, गोपनीयता, आत्मनिर्णय और स्वायत्तता के अधिकारों का सम्मान करना चाहिए। जहां तक संभव हो, वे यह सुनिश्चित करना कि सेवार्थी उनके द्वारा प्रस्तावित किसी भी पेशेवर कार्यवाई को समझें और उस पर सहमति दें। इसका मतलब है कि वे सेवार्थियों के नैतिक और सांस्कृतिक मूल्यों के प्रति आदर सम्मान रखते हैं और लिंग, यौन अभिविन्यास, विकलांगता, धर्म, जाति, नस्ल, उम्र, राष्ट्रीय मूल, राजनीति और सामाजिक वर्ग जैसे कारकों के कारण अपनी सेवाओं को कम नहीं होने देते हैं। परीक्षण और मूल्यांकन की प्रकृति, उद्देश्य और परिणाम की भाषा में पूर्ण व्याख्या प्राप्त करने के क्लाइंट के अधिकारों का हमेशा सम्मान करें। उन निर्णयों में दूसरों से यथासंभव पूर्ण और सक्रिय भागीदारी की मांग करें जो उन्हें प्रभावित करते हैं और यह सुनिश्चित करते हैं कि सेवार्थियों के साथ परामर्श उचित वैयक्तिक और गोपनीयता की स्थिति में किया जाता है।

परामर्शदाता को सेवार्थियों को उन सभी चर्चाओं में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करें जो उन्हें प्रभावित करती हैं। सेवार्थियों को सेवा वितरण में आत्मनिर्णय के लिए प्रोत्साहित करें। सेवार्थी मामले या सेवार्थी मामले से संबंधित किसी भी सामग्री या दस्तावेज़ से निपटने में गोपनीयता बनाए रखें। सेवार्थियों के व्यवहार को देखें और पहचानें, उन पर ध्यान दें और उन्हें स्वीकार करें। सेवार्थियों की भावनाओं और कथनों को स्पष्ट और सारांशित करें। सेवार्थियों के साथ व्यवहार करते समय हमेशा खुले और बंद प्रश्नों का उपयोग करें/पूछें। सेवार्थियों के साथ सहानुभूति रखें और नकारात्मक व्यवहार का सामना करें। सेवार्थियों को जो कुछ उन्होंने सीखा है उसे एकीकृत करने और लागू करने में मदद करें और अनुभव को अर्थ दें।

9.8 सन्दर्भ ग्रन्थ

1. जायसवाल सीताराम (शिक्षा में परामर्श एवं परामर्श), अग्रवाल पब्लिकेशन आगरा (2009)
2. सिंह रामपाल राधावल्लभ उपाध्याय, (शैक्षिक एवं व्यवसायिक परामर्श) विनोद पुस्तक मन्दिर आगरा।
3. Agrawal Rashmi, (Education Vocational Guidance and counseling) Shipra Publications, Delhi- 11092 (2006)
4. [Albert Camus \(Stanford Encyclopedia of Philosophy\)](#)
5. International Journal of Scientific Engineering and Science Volume 4, Issue 8, pp. 14-18, 2020. ISSN (Online): 2456-7361
6. [Literature and Ethics: History, memory, and cultural identity in albert camus's le premier homme on jstor](#)
7. Martha Fanta Mansaray, Eric KombaFoyoh Mani Eastern Polytechnic, Private Mail Bag, Kenema, The Importance of Ethical Codes in Guidance and Counseling Profession. *International Journal of Scientific Engineering and Science* Volume 4, Issue 8, pp. 14-18, 2020. ISSN (Online): 2456-7361
8. Sharma R.A., (Career information in career guidance) Surya Publication Meerut (2004)
9. Sharma R.A (Guidance and counseling) Vinay Rakheia c/o R. Lall book Depot Meerut (2010)
10. Suri S.P., T.S. Sodhi, (Guidance and counseling), Bawa Publication Patiala (1997)
11. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1986.tb01124.x>

9.9 निबंधात्मक प्रश्न

1. "नैतिकता" शब्द का क्या अर्थ है?
2. हम नैतिकता को कैसे लागू कर सकते हैं ?
3. परामर्श में नैतिकता का महत्त्व बताइए।