



विनयी त्रिवेणी गाउँपालिका

मनोसामाजिक परामर्श तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति, २०८३

घनश्याम गिरी
अध्यक्ष




घनश्याम गिरी
अध्यक्ष

विनयी त्रिवेणी गाउँपालिकाको मनोसामाजिक परामर्श तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति २०८३

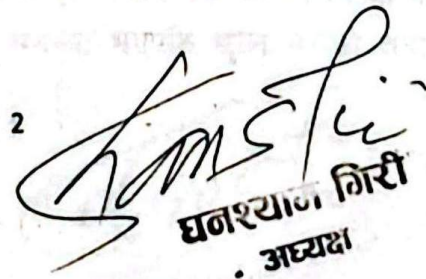
प्रमाणिकरण मिति: २०८३/०४/२९

पृष्ठभूमी

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सम्बन्धी हक अन्तर्गत प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच हुने हकको व्यवस्था गरेको छ। जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ३ को उपदफा ४ (ड) मा मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूचीमा समावेश गरिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धि ऐन, २०७४ को परिच्छेद -७ मा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि स्वास्थ्य, पुनर्स्थापना, सामाजिक सुरक्षा तथा मनोरञ्जनको व्यवस्था गरिएको छ। उक्त ऐनको दफा ३५ र ३६ ले मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि थप सेवा सुविधाको समेत सुनिश्चितता गरेको छ।

सयुक्त राष्ट्र संघको दिगो विकास लक्ष्य (२०१६-२०३०) मा पनि मानसिक स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राखी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन गर्ने, नसर्ने रोगबाट हुने मृत्यु एक तिहाईले कम गर्ने र लागु पदार्थ दुर्व्यसनीको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना गर्ने लक्ष्य राखिएको छ। नेपालले हस्ताक्षर गरेका अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिहरू जस्तै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, यातना पिडितहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, बालअधिकार सम्बन्धी महासन्धि लगायतमा उल्लेख भए बमोजिम मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापनाको अधिकारको सुनिश्चितता गर्नु राज्यको दायित्व बनेको छ। नेपाल सरकारको १६औँ योजना आर्थिक वर्ष (२०८१/८२-२०८५/८६) मा नेपाल सरकारले नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा उपचारका लागि बहुपक्षिय योजना कार्ययोजना (२०१४-२०२०) अनुसार मानसिक स्वास्थ्यका क्रियाकलाप सहितको कार्ययोजना लागू गरेको छ। यस कार्ययोजना अनुसार हालसम्मका उपलब्धि र अनुभवको समिक्षा गर्दै वि.सं २०७७ मा नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट पारित राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारित भएर यस विनयी त्रिवेणी गाउँपालिकाको मानसिक स्वास्थ्यको ठोस रणनीति र कार्ययोजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्नु उपयुक्त देखिएको छ।

विनयी त्रिवेणी गाउँवासीको समग्र मानसिक स्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार ल्याउन सहयोग पुर्याउने उद्देश्यका साथ राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति, २०७७ मा आधारित भै विनयी त्रिवेणी गाउँपालिकाको मनोसामाजिक तथा मानसिक स्वास्थ्य नीति तयार गरिएको छ। विनयी त्रिवेणी गाउँपालिकामा जम्मा ७ वटा वडाहरू रहेका छन् भने गाउँपालिकाको जनसंख्या राष्ट्रिय जनगणना २०७८ अनुसार ९०७६ घरधुरीमा जनसंख्या (१८,१२९ पुरुष र २०,२४१ महिला गरी जम्मा ३८,३७० रहेको छ। गाउँपालिकामा आधारभूत अस्पताल १ वटा, स्वास्थ्य चौकी ३ वटा, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र ३ वटा, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई ४ वटा, आयुर्वेद औषाधलय १ वटा रहेका छन्।

2

घनश्याम गिरी
अध्यक्ष



घनश्याम गिरी
अध्यक्ष

स्वास्थ्य संस्थाहरुमा प्रायः चिन्ताजन्य समस्या (anxiety disorder), डिप्रेसन, छारेरोग, मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थ दुर्व्यसनीका समस्या लिएर विरामीहरु उपचारका लागि आउने गरेको देखिन्छ भने स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामाजिक परामर्शको प्रतिवेदन अनुसार यस गाउँपालिकामा हरेक वर्ष ३ जनासम्मले आत्महत्या गरेको देखिन्छ । जिल्ला प्रहरी कार्यालयको तथ्याङ्क अनुसार गत वर्ष यस गाउँपालिकामा ९ जनाले आत्महत्या गरेका थिए भने यो आर्थिक लागु औषध दुर्व्यसनको रोकथाम तथा नियन्त्रण, आत्महत्या रोकथाम लगायतका मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक क्रियाकलाप सञ्चालन, नागरिक आरोग्य कार्यक्रमलाई संघसंस्था, सहकारी र समुदायसंगको समन्वयमा वडा तथा समुदायस्तरसम्म विस्तार "मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी" अभियानलाई समुदायस्तरसम्म विस्तार जनस्वास्थ्य जोखिमलाई न्यूनिकरण गर्न सम्बन्धित सरोकारवालासँगको सहकार्यमा विषाधीको प्रयोगलाई नियमन, मनोरञ्जन केन्द्र, पुस्ताकलय, योग केन्द्र, समुदायिक सिकाइ तथा सीप आदनप्रदान केन्द्रहरु मार्फत ज्येष्ठ नागरिकको शारीरिक, मानसिक तथा आध्यात्मिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन गर्ने कार्यक्रम समावेश रहेको छ ।

वर्षमा ११ जनाले आत्महत्या गरिसकेका छन् । विनयी त्रिवेणी गाउँपालिकाको तथ्यांक बमोजिम गाउँपालिकामा ६२ जना मानसिक अपाङ्गता भएका नागरिक छन् भने कुल अपाङ्गताको २.९ प्रतिशत मानसिक अपाङ्ग रहेका छन् । गत ३ वर्षमा आत्महत्या गर्नेको संख्या २९ जना छन् जुन कुल मृत्युको कारण मध्यको ५ औं प्रमुख कारण रहेको छ । आत्महत्या रोकन सकिने मानसिक समस्या हो किन कि अधिकांश आत्महत्या (भण्डै ९०%) मानसिक स्वास्थ्य समस्या कै कारण हुने गरेको अनुसन्धानबाट देखिएको छ ।

नेपालमा कुल नसर्ने रोगहरु मध्ये १८ प्रतिशत मानसिक रोगले ओगटेको छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदले सन् २०१८ मा सम्पन्न गरेको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण पाईलट अध्ययन प्रतिवेदनले किशोर किशोरीहरुमा आत्महत्याको जोखिम ८.७ % र वयस्कमा १०.९% देखिएको छ भने मुख्य रूपमा देखिएका मानसिक समस्याहरुमा डिप्रेसन (३.४%), मादक पदार्थ दुर्व्यसनी (३.४%), तथा लागु पदार्थ दुर्व्यसनी (७.३%) पाईएको छ ।

वैदेशिक रोजगारीमा रहेका परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या अरुमा भन्दा बढी रहेको देखिन्छ । सामी कार्यक्रम अन्तर्गत मनोसामाजिक परामर्श सेवाको दुई वर्षको सेवा लिएका भण्डै ८३ सेवाग्राहीहरुको तथ्याङ्कको आधारमा उनीहरुमा डिप्रेसन तथा एन्जाइटीका लक्षण बढीमा पाईएको छ । विशेष गरेर सेवाग्राहीहरुको वारम्बार बताएका समस्याका लक्षणहरुमा मन तथा शरीर भारी भईरहने, निन्द्रामा समस्या हुने, शरीरका धेरै भागमा दुखाई तथा पीडा महसुस हुने, एक्लोपनको महसुस बढी हुने, मन दिक्क लाग्ने, रिस उठ्ने, डर तथा शंकाको भावना आइरहने जसले गर्दा समाजमा सवैसँग खुलेर व्यवहार गर्न नसक्ने, काम गर्ने जाँगर कमी हुने, बेला बेलामा आफ्नो परिवारको सदस्यलाई सम्झेर रुन मन लाग्ने, कोही सहारा नपाएको महसुस हुने गरेको पाईएको छ ।

त्यसैगरी समुदाय तहमा महिला स्वयंसेवक, शिक्षक तथा समुदायका मानिसहरूसँगको अन्तरक्रियामा आएको जानकारीलाई हेर्दा यस गाउँपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको वारेमा चेतनाको स्तरमा कमी देखिन्छ, जसका कारण सवै खाले मनका समस्यालाई कडाखालको मानसिक रोग (मानसिक असन्तुलन वा पागलपन) भनेर बुझ्ने गरिन्छ । घरपरिवार तथा समाजबाट एकल्याइने डरले समस्या भएपनि खुल्न नसक्ने तथा धेरैजस्तो अवस्थामा

घनश्याम गिरी
अध्यक्ष



धनश्याम गिरी
अध्यक्ष

शरीरमा दर्द तथा पीडा भयो भनेर भन्ने गरिएको पाइएको छ । मानसिक रोगको उपचारमा पनि समाजमा व्याप्त गलत विश्वासका कारण अधिकांश अवस्थामा धामी भाँक्रीको उपचारमा भरपर्ने गरेको देखिन्छ । यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुनु भन्दा पनि विस्तारै दीर्घ तथा कडाखालको मानसिक रोगको रूपमा विकास हुने गरेको देखिन्छ ।

मानसिक रोग बालबालिका तथा किशोरकिशोरीमा पनि हुन्छ भन्ने निकै कम मानिसहरूलाई मात्र जानकारी भएको देखिन्छ । यसले गर्दा सानो उमेरमा हुने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको समयमा पहिचान हुन सकेको देखिदैन । विश्व स्वास्थ्य संगठनको अनुसार अधिकांस मानसिक रोगको सुरुवात १५ वर्ष देखि नै शुरू हुन थाल्दछ, अभिभावक तथा समाजमा मानसिक स्वास्थ्यको बारेमा ज्ञान नहुँदा किशोरावस्थामा नै देखिन सक्ने मानसिक स्वास्थ्य समस्याको सही पहिचान हुन सकेको छैन भने यसले समस्या भएको व्यक्तिको मानसिक अवस्था विस्तारै जटिलतातर्फ धकेल्दै लगेको हुन्छ भने दीर्घ रोगमा परिणत हुँदा उपचार महंगो तथा लामो समयसम्म उपचार गर्नुपर्दा सम्बन्धित व्यक्ति तथा उनको परिवारमा बोझ थपिदै जाने हुन्छ । यदि कमाएर परिवार पाल्ने व्यक्तिमा नै मानसिक रोग लागेमा गरीबीको अवस्था बढ्दै जाने हुन्छ । त्यसै गरी प्रत्येक चार जना मध्ये एक जनालाई जीवनको कुनै पनि क्षणमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या हुन सक्ने जोखिम रहेको देखिन्छ ।

मानसिक स्वास्थ्य विषयमा थुप्रै भ्रम, अनिगन्ति अन्धविश्वास र गलत धारणा व्यापक रहेको छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूले लाञ्छना, विभेद, बहिष्करण र सामाजिक मिथ्या कथनको सामना गर्न परिरहेको अवस्था छ । मानसिक रोग निको हुदैन, यो रोग लागेपछि जिन्दगीभर रहिरहन्छ, यस्ता रोग लागेका व्यक्ति आक्रामक हुन्छन्, कुनै किसिमको निर्णय लिन सक्दैनन् र खास दक्षता हुदैन भन्ने अन्धविश्वास यथावत नै छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूप्रति गरिने विभेद कायम नै छ । प्राय सबै खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्याको उपचार र पुनर्स्थापना गर्न सकिने प्रमाणहरू यथेष्ट भएपनि यस रोगको राम्रो उपचार हुँदैन भन्ने गलत विश्वासले मानसिक स्वास्थ्य अभै पनि तीनै तहका सरकारको प्राथमिकतामा पर्न सकेको छैन ।

मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचारमा कम लागत पर्ने, उपचार पछि व्यक्ति पहिलेकै अवस्थामा फर्की उत्पादनमूलक काममा संलग्न हुन सक्ने भएतापनि मानसिक स्वास्थ्य सबै जनताको लागि सर्वसुलभ र प्रभावकारी बनाउन सकिएको छैन । डिप्रेसन र चिन्ताजन्य समस्याको उपचारमा रु १ खर्च गर्यो भने रु ४ बराबरको प्रतिफल दिन्छ भन्ने अध्ययनहरूले देखाएका छन् । त्यसैले मानसिक स्वास्थ्यका क्षेत्रमा बजेट वृद्धिगरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोकथाम, उपचार र पुनर्स्थापना कार्य गर्न सकियो भने त्यसले निश्चित रूपमा व्यक्ति, परिवार र राष्ट्रको उत्पादकत्वमा वृद्धि हुनेछ ।

दशवर्षे लामो द्वन्द्व, राजनीतिक र सामाजिक अस्थिरता, बेरोजगारी समस्या, रोजगारीको लागि विदेश पलायन हुनुपर्ने बाध्यता, जनसंख्या जेष्ठ नागरिकको बढ्दो अनुपात, गरिबी, अव्यवस्थित सहरीकरण, घरेलु तथा लैंगिक हिंसा, सामाजिक विभेदले सृजना गरेको डर त्रास, प्राकृतिक विपत्तिको कारण धनजनको क्षतिले निम्त्याएको पिडा आदि जस्ता कारणले नेपालमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या बढ्दै गएको अनुमान गरिएको छ । बढी जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा समुदायलाई केन्द्रविन्दुमा राखी प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक/ निरोधात्मक कार्यक्रम संचालन गर्नु र

धनश्याम गिरी
अध्यक्ष



Sam S. S.
घनश्याम गिरी
अध्यक्ष

समस्या भएका व्यक्तिहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक भईसकेको छ ।

समस्याहरु तथा चुनौतीहरु

वि.सं. २०५३ मा राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य नीति, एकीकृत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०६४ र नसर्ने रोगहरुको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि राष्ट्रिय कार्ययोजना सन् २०१४-२०२० अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य पनि समावेश भएपछि केही सकारात्मक प्रयास मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा भएका छन् । यसैको फलस्वरूप पुरानो मानसिक स्वास्थ्य नीतिलाई परिमार्जन गर्दै राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति र कार्ययोजना २०७७ नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको छ ।

नेपालमा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका निमित्त नीतिगत तथा कानुनी व्यवस्था गरिनुका साथै निर्देशिकाहरुले निर्देश गरेता पनि यसको प्रभावकारी कार्यान्वयन र संघीय व्यवस्था अनुसार व्यवस्थापनमा केही समस्या र चुनौतीहरु रहेको छन् । यी मध्ये केही प्रमुख समस्या र चुनौती निम्नानुसार छन् -

- मानसिक स्वास्थ्य समस्याको रोगभारको अनुपातमा सञ्चालित कार्यक्रमहरुको बजेट विनियोजन ज्यादै न्यून भएकोले जोखिम समुहका व्यक्ति तथा समुदायलाई पूर्णरूपमा समेट्न सकेको छैन । स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्यको बजेट तथा कार्यक्रम लगभग नभएको अवस्था छ ।
- मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र परिवारका सदस्य प्रतिको व्यापक लाञ्छना (stigma), अवहेलना, भेदभाव (discrimination) र मानवअधिकारको हननलाई रोक्न र कम गर्न कार्यक्रम बनाएर लागू गर्न सकिएको छैन ।
- मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा रहेको दक्ष जनशक्तिको अभावलाई आवश्यकता अनुसार पूरा गरी समुदायस्तर (प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य केन्द्र) सम्म सेवाको पहुँच स्थापित गर्न सकिएको छैन ।
- यस क्षेत्रमा व्याप्त रहेको अन्धविश्वास, भ्रम र गलत धारणामा परिवर्तन ल्याई मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम विकास गरी लागू गर्न सकिएको छैन ।
- प्रजनन उमेरका महिलाहरुमा मृत्युको पहिलो र युवाहरुमा दोस्रो कारण बनेको आत्महत्या बर्षेनी बढ्दै गएको देखिएता पनि यसलाई उपयुक्त कार्यक्रम बनाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- वैदेशिक रोजगारमा रहेका व्यक्तिहरु तथा लैंगिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिमा व्यापक रूपमा रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्या र आत्महत्याको अवस्थालाई सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- बालबालिका तथा किशोर किशोरीको शिक्षा, व्यक्तित्व निर्माण र जीवनको लक्ष छनौटमा प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने मानसिक स्वास्थ्यलाई महत्व र प्राथमिकता दिन सकिएको छैन । बालबालिका तथा किशोर किशोरीमा हुनसक्ने भावनात्मक, व्यवहारिक र सिकाईजन्य तथा इन्टरनेटको लत जस्ता समस्यालाई समयमा नै चिनेर सम्बोधन गर्न सकिएको छैन ।
- बालबालिका, किशोर किशोरी, प्रजनन उमेर समुहका महिला तथा गृहणी महिलाहरु लगायत जेष्ठ नागरिकहरु, द्वन्द्व प्रभावित व्यक्ति, लैङ्गिक हिंसा प्रभावित व्यक्ति, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, सिमान्तकृत व्यक्ति

Sam S. S.
घनश्याम गिरी
अध्यक्ष



[Signature]
धनश्याम गिरी
अध्यक्ष

तथा समुदाय, प्राकृतिक विपदका कारण धनजनको क्षति भोगेका व्यक्तिहरु मानसिक स्वास्थ्य समस्याको बढी जोखिममा भएपनि त्यस्ता व्यक्ति तथा समुदायलाई लक्षित गरी कार्यक्रम तथा सेवा सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।

- मदिरा र लागु पदार्थको दुर्व्यसनीलाई मानसिक स्वास्थ्यको कोणवाट बुझाउन सकिएको छैन । यसलाई रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी व्यापकरूपमा लागु गर्न सकिएको छैन । विशेष गरेर किशोर किशोरीहरुमा मादक पदार्थ तथा लागुपदार्थको दुरुपयोगको बढ्दो जोखिमलाई सम्बोधन गर्ने खालका मानसिक स्वास्थ्यमा सचेतना बढाउने तथा समयमा मनोपरामर्श सेवा दिएर यस्तो जोखिमवाट बाहिर ल्याउनेखालका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सकिएको छैन ।
- स्थानीय तहमा संलग्न मनोपरामर्शकर्ताहरुको सेवाको गुणस्तर तथा नियमन गर्न आवश्यक संयन्त्रको व्यवस्था गर्न सकिएको छैन । साथै यस्तो सेवा अत्यन्त आवश्यक हुँदाहुँदै पनि स्थानीय सरकारले आवश्यक पद सिर्जना गरी सेवा विकास गर्न सकेको छैन ।

यस नीतिको आवश्यकता, निर्देशक सिद्धान्त तथा भावी सोच :

राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारित भएर स्थानीय सरकारका लागि निम्न सिद्धान्तमा आधारित नीतिहरु प्रस्ताव गरिएका छन् ।

- नेपालको संविधानले स्थापित गरेको मौलिक हकको रूपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्शमा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा यस गाउँपालिकाले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवामा एकीकृत गरी सर्वसाधारण जनताको पहुँच हुने गरी सर्वसुलभ तवरले गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गरिनेछ ।
- यस गाउँपालिकामा भएका कडा खालका मानसिक रोग लागि सडकमा जीवन व्यतित गरिरहेका व्यक्ति तथा जेलमा रहेका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुको लागि सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनाको सुनिश्चता गरिनेछ । साथै गाउँपालिकाले प्रदान गर्ने मानसिक स्वास्थ्य सेवामा गरिव, सीमान्तिकृत र जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा समुदाय (बालबालिका, महिला, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, जेष्ठ नागरिक, लैङ्गिक अल्पसंख्यक) को पहुँच सुनिश्चित गर्न समतामुलक र सामाजिक न्यायको आधारमा कार्यक्रम तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।
- मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न तथा मानसिक रोगका बारेमा विद्यमान अन्धविश्वास, भ्रम र मिथ्या कथन हटाउन र आत्म हत्याको जोखिम कम गर्न जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रम तर्जुमा गरि सञ्चालन गरिने छ ।
- मानसिक विरामीहरुको मानव अधिकारको संरक्षण र प्रवर्द्धनको लागि समुदायमा आधारित बहुआयामिक पद्धति अनुसारको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा अभिवृद्धि गर्न गाउँपालिकाका सबै सम्बन्धित शाखाहरु जस्तै महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक, शिक्षा, न्यायीक समिति आदिसंग समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, सुरक्षा, उपचार र पुनर्स्थापनालाई एकीकृत गरेर लगिनेछ ।

[Signature]
धनश्याम गिरी
अध्यक्ष



[Signature]
अध्यक्ष

- मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक साधन, श्रोत तथा जनशक्ति व्यवस्थापनमा जोड दिइने छ ।
- यस गाउँपालिकामा रहेका सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्दै मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, उपचार र पुनर्स्थापना कार्यलाई व्यापक, सशक्त र प्रभावकारी बनाइने छ ।
- यस नीति तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्याङ्कनका लागि गाउँपालिकामा भरपर्दो संयन्त्रको विकास गरिनेछ ।
- गाउँपालिकामा मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सूचना प्रणाली र अध्ययन अनुसन्धानलाई प्रवर्द्धन तथा व्यवस्थित गरिनेछ ।

भावी सोच (Vision):

यस विनयी त्रिवेणी गाउँपालिकामा बसोवास गर्ने जनताहरूको मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यमा सुधार गरी उत्पादनशील र गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सक्षम बनाउने ।

ध्येय (Mission):

उपलब्ध साधन श्रोतको अधिकतम प्रयोग गरी सेवा प्रदायक, सेवाग्राही र अन्य सरोकारवालाहरू बीच निरन्तर समन्वय तथा सहकार्य गरी गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चतता गर्ने ।

लक्ष्य (Goal):

मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ, समावेशी र समान पहुँच सुनिश्चित गर्न मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई विस्तार गरिने छ साथै मानसिक रोगका विरामीको संख्यामा ५० प्रतिशतले कमी गरी आत्महत्याको हालको दरमा संख्यामा ७० प्रतिशतले कमी ल्याउन विशिष्टकृत मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरी उपलब्ध गराउने ।

उद्देश्यहरू (Objective):

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अर्नात मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी आगामी ५ वर्ष भित्र गाउँपालिकाका सबै स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने ।
२. प्रत्येक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरू मध्य कम्तिमा १ जना स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक रोग तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको लागि तालिमको व्यवस्था गर्ने ।

7
[Signature]
घनश्याम गिरी
अध्यक्ष



धनश्याम गिरी
अध्यक्ष

३. यस गाउँपालिकामा रहेका मानसिक रोगीहरूको उपचारका लागि आवश्यक पर्ने परामर्श सेवा निशुल्क उपलब्ध गराउन सवै वडा स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा परामर्श कक्ष स्थापना गर्ने ।
४. मानसिक रोग उपचारमा आवश्यक विशिष्टीकृत विशेषज्ञको सेवा गाउँपालिकाको अस्पताल र तोकिएका स्वास्थ्य संस्था माफत मानसिक रोगको औषधी निशुल्क उपलब्ध गराउने ।
५. मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र बीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने ।

रणनीतिहरू

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवालाई समावेश गरी आगामी ५ वर्ष भित्र गाउँपालिकाका सवै स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरू लिईनेछः
- १.१ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू तथा उनीहरूको परिवारका सदस्यहरूको हकहितको संरक्षण, उपचार, सुरक्षा, पुनर्स्थापना र सामाजिक समावेशीकरणको लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति, २०७७ मा उल्लेख भए अनुसार यस गाउँपालिकाले उपलब्ध श्रोत र साधनको आधारमा आवश्यक व्यवस्था गरिने छ ।
- १.२ यस गाउँपालिकाले मानसिक तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि आवश्यक सम्पूर्ण सेवा अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत समावेश गरी प्रदान गर्नेछ । मानसिक रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधीहरूको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपलब्धताको निश्चित गरिने छ । यसका लागि संघ तथा प्रदेश स्वास्थ्य निकायसँग आवश्यक समन्वय गरि औषधी आपूर्ती व्यवस्था गरिने छ ।
- १.३ मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्य संस्थामा राखी उपचार गराउने व्यवस्था मिलाउनेछ । साथै जटिल खालको मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई आवश्यकता अनुसार विशिष्टीकृत सेवा पाईने अस्पतालमा रेफर गरी थप उपचारको प्रवन्ध गरिनेछ । यस किसिमका सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूसँगको साझेदारीमा उपयुक्त कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।
- १.४ लागुऔषध तथा मध्यपान दुर्वर्तनीहरूको आवश्यक उपचार र पुनर्स्थापनाको लागि निती तथा गैरसरकारी संस्थाहरूसँगको समन्वय र सहकार्यमा न्यूनतम मापदण्ड बनाई पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिनेछ । गाउँपालिकाले यो समस्याको रोकथामका लागि आवश्यक कार्यक्रम तर्जुमा गरी समुदायको सहभागीतामा लागु गर्नेछ ।
- १.५ स्वास्थ्य उपचार तथा हेरचाह, शिक्षा, रोजगारी, सरकारी सेवा प्राप्तमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू प्रति हुने विभेदको रोकथाम गरिनेछ ।
- १.६ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू प्रति हुने हिंसा कम गर्न र त्यस्ता व्यक्तिहरूको हेरचाह, सुरक्षा, उनीहरू प्रति गरिने व्यवहारमा सुधार ल्याउनको लागि यस गाउँपालिकामा रहेका सुरक्षा निकाय, कारागार, बालगृह, जेष्ठ नागरिक आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र आदि सँग समन्वय गरी त्यहाँ कार्यरत कर्मचारीहरूको लागि अभिमुखीकरण तथा तालिम प्रदान गरिनेछ ।

धनश्याम गिरी
अध्यक्ष



धनराम गिरी
अध्यक्ष

- १.७ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई एकै ठुनेर, बाँधेर उपचार गर्न पाइने छैन । तर आफैले आफैलाई वा अन्य व्यक्तिको धनजनको क्षति पुग्ने वा अन्य गम्भीर आघात पार्ने पुष्टि भएमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको व्यक्तिको संरक्षकको सहमति र मानसिक स्वास्थ्यमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सिफारिसमा मात्र सिमित अवधिको लागि यसो गर्न सकिनेछ र सो को जानकारी यथासक्य छिटो यस नीतिको अनुगमनको खण्ड ८.२ मा उल्लेख गरिएको समितिलाई गराउनु पर्नेछ ।
- १.८ जनस्वास्थ्य, शिक्षा, महिला बालबालिका तथा सामाजिक सुरक्षा लगायतका नियमित कार्यक्रम जस्तै सुरक्षित मातृत्व, प्रजनन स्वास्थ्य, बालस्वास्थ्य, विद्यालय स्वास्थ्य, लैङ्गिक हिंसा रोकथाम, किशोरकिशोरी शिक्षा, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लक्षित कार्यक्रम आदिमा मानसिक स्वास्थ्यलाई एकीकृत गर्दै लगिनेछ ।
२. प्रत्येक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरु मध्य कम्तिमा १ जना स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक रोग तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको लागि तालिमको व्यवस्था गर्नेसम्बन्धमा निम्न कार्यनीतिहरु लिईनेछ ।
- २.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मानसिक स्वास्थ्यको तालिम (mh GAP) गाउँपालिकाका सबै स्वास्थ्य केन्द्रका योग्यता पुगेका सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्रदान गरिने व्यवस्था गरिने छ ।
- २.२ माथि उल्लिखित तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मानसिक रोग विशेषज्ञ चिकित्सक वा चिकित्सा मनोविद्द्वारा नियमित क्लिनिकल सुपरभिजन प्रदान गरी मानसिक स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर वृद्धि गरिने छ ।
- २.३ गाउँपालिकामा कम्तिमा पनि दुईजना योग्यता पुगेका व्यक्तिहरुलाई मनोसामाजिक परामर्शकर्ताको रूपमा विकास गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विकास गरेको मनोसामाजिक परामर्शको तालिम प्रदान गरिने व्यवस्था मिलाइने छ ।
- २.४ संघीय तथा प्रदेश सरकारका स्वास्थ्य निकायको समन्वय तथा सहकार्य गरि आवश्यक श्रोत साधन निश्चित गरिने छ ।
३. यस गाउँपालिकामा रहेका मानसिक रोगीहरुको उपचारका लागि आवश्यक पर्ने परामर्श सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने सबै वडा स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा मनसिक स्वास्थ्य सेवा परामर्श कक्ष स्थापना गरी सेवा प्रदान गर्ने लक्ष्य अनुरूप दहायको रणनीति रहने छ ।
- ३.१ गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले शिक्षा तथा महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक शाखासँगको समन्वय र सहयोगमा जन चेतनाका सामाग्रीहरु विकास गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तथा मनोसामाजिक अपाङ्गताको पहिचान गरी परिचय पत्र प्रदान गरिने छ ।
- ३.२ बालबालिकाको विकासक्रम, बाल मनोविज्ञान र बालबालिकामा हुने भावनात्मक तथा व्यवहारिक समस्याको पहिचान र त्यसको प्रारम्भिक व्यवस्थापनको लागि विद्यालयका शिक्षकहरुलाई आवश्यक तालिम प्रदान गरिने गरिनेछ । यस्तो तालिम स्थानीय तहका साथै संघीय तथा प्रदेश सरकारको सहकार्यमा तथा सम्बन्धित संघ संस्थाको श्रोत परिचालन गरि प्रदान गरिने छ ।

धनराम गिरी
अध्यक्ष



घनश्याम गिरी
अध्यक्ष

- ३.३ मानसिक रोग सम्बन्धी अन्धविश्वास हटाउन, मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन र रोकथामका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गरी महिला सहकारी, आमा समूह, समुदायमा आधारित संस्थाहरू, स्थानीयस्तरका राजनीतिक दलहरूको समन्वयमा जनचेतनाका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनेछ ।
 - ३.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिको लागि सूचना तथा सञ्चार सम्बन्धी सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रम ल्याइने छ । मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा सामग्रीहरू तयार गरी प्रसारण गर्नको लागि सञ्चारकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ । मानसिक स्वास्थ्यमा जनचेतना बढाउन संघीय तथा प्रदेश सरकारसँग सहकार्य गरी विभिन्न दिवसहरू (विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस, विश्व आत्महत्या रोकथान दिवस, विसर्ने रोग रोकथाम दिवस) समुदाय तहमा कार्यक्रम गरी मनाइने व्यवस्था गरिने छ ।
 - ३.५ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिको उपचार, हेरचाह र सामाजिक समावेशीकरण सुनिश्चिताको लागि मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति र उनीहरूको परिवारको सदस्यहरूलाई संलग्न गराई मानसिक स्वास्थ्य स्वावलम्बन समूह गठन गरी त्यस्ता समूहको क्षमता अभिवृद्धि गरि जनचेतनाका लागि परिचालन गरिनेछ ।
 - ३.६ मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन र मानसिक रोगका विरामीहरूको रेफरल बढाउन धामीभाकी, भारफुकेहरूलाई सचेतना कार्यक्रमहरूमा सहभागी गराइनेछ ।
 - ३.७ आत्महत्याको रोकथाम, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाको मानसिक स्वास्थ्य, प्रभावकारी अभिभावकत्व लगायतका विषयहरूमा जनचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ ।
 - ३.८ वैदेशिक रोजगारमा गएका व्यक्ति तथा उनीहरूको परिवारका सदस्यहरूमा देखापर्ने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक समस्याको जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापनको लागि कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।
 - ३.९ कडा खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्या भई उपचार पछि निको हुँदै गरेका व्यक्तिहरूलाई आयआजर्नको काममा संलग्न गराइने छ । साथै स्थानीय स्तरमा रोजगार प्रदान गर्ने संस्थासँग समन्वय गरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको जोखिममा रहेका भएका व्यक्तिलाई रोजगार प्रदान गर्न पहल गरिनेछ ।
-
४. मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्र बीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने नीति अन्तर्गत देहायको रणनीति रहने छ ।
 - ४.१ विद्यमान स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरू समावेश गरी सम्बन्धित निकायहरूमा नियमित पठाइने व्यवस्था गरिनेछ ।
 - ४.२ आत्महत्या सम्बन्धी तथ्यांक व्यवस्थित गर्नको लागि गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखा र प्रहरी प्रशासनसँग सहकार्यमा आत्महत्याको तथ्यांक प्रणालीको विकास गरिनेछ ।
 - ४.३ स्थानीयस्तरमा मानसिक स्वास्थ्यको अवस्था पत्ता लगाउन आवधिक अनुसन्धानका लागि कार्ययोजना निर्माण गरी लागू गरिनेछ ।
 - ४.४ मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानको प्रवर्द्धन गर्न निजी, गैरसरकारी र प्राज्ञिक क्षेत्रहरूसँगको सहकार्यलाई प्रोत्साहन गरिनेछ । यसबाट आएको नतिजालाई स्थानीय, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा सार्वजनिकरण गर्दै नीति तथा कार्यक्रममा परिमार्जन गर्दै लगिनेछ ।

घनश्याम गिरी
अध्यक्ष




घनश्याम गिरी
अध्यक्ष

५. संस्थागत व्यवस्था

- ५.१ यस नीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि विनयी त्रिवेणी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखालाई आवश्यक स्रोत तथा अधिकार जिम्मेवारी दिइने छ ।
- ५.२ मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिलाई उपचारमा सहजताका लागि गाउँपालिकाले सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा समावेश गरिने छ ।
- ५.३ स्वास्थ्य संस्थाहरुमा मानसिक एवं मनोसामाजिक समस्या भएका व्यक्तिलाई गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, मानसिक/मनोसामाजिक कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति र यस क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका स्थानीय गै.स.स. मध्येबाट एक र सेवाग्राहीमध्येबाट एक जना प्रतिनिधि रहने अनुगमन संयन्त्र निर्माण गरिनेछ ।
- ५.४ यस मानसिक स्वास्थ्य नीतिका आधारमा गाउँपालिकाले कार्ययोजना तय गरी तुरुन्त कार्यान्वयनमा ल्याइनेछ ।

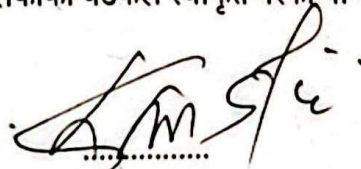
६. वित्तीय स्रोत

स्थानीय सरकारको स्रोत, संघ तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त स्रोतहरु, संघ सस्थाबाट प्राप्त स्रोत तथा निजी क्षेत्रको सहयोग समग्रमा यस मानसिक स्वास्थ्य नीति कार्यान्वयनका स्रोत हुने छन् । मानसिक स्वास्थ्यलाई अन्य स्वास्थ्य सरह रोगको भार अनुसार समानुपातिक बजेटको व्यवस्था गरिदै लगिनेछ ।

७. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

- ७.१ मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवाको गुणस्तर, मानसिक स्वास्थ्योपचारको ढाँचा, सेवाको प्रकृया र प्रभाव, उपलब्धी र परिणामको आधारमा अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्न विनयी त्रिवेणी गाउँपालिकामा एउटा प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको संयन्त्र बनाइनेछ । मानसिक स्वास्थ्य रणनीतिको कार्ययोजना तथा सूचकलाई आधार मानेर अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरिने छ ।
- ७.१.१ अनुगमन तथा मूल्याङ्कन समिति गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको नेतृत्वमा स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक शाखा, शिक्षा शाखा, मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने गैर सरकारी संस्था र सेवाग्राहीमध्येबाट एक जना प्रतिनिधि रहने गरी गठन गरिने छ ।
- ७.२ विद्यमान प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीबाट प्रदान गरिने मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवाको सूचनालाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा समावेश भएको निश्चित गरिने छ ।

मिति २०८३/०४/२९ गतेको गाउँ कार्यपालिकाको बैठकले स्वीकृत गरेको यो कार्यविधि प्रमाणीकरण गर्दछु ।



घनश्याम गिरी

अध्यक्ष
घनश्याम गिरी
अध्यक्ष

मिति २०८३ साउन २९, शुक्रबार