

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरू

चेतन खड्का, शिक्षण सहायक, मनोविज्ञान विभाग, महेन्द्र मोरङ आदर्श बहुमुखी क्याम्पस, विराटनगर

Email: callmeck01@gmail.com

सारांश

यो लेखले बाल्यकालमा देखिने विकारहरूको समग्र अध्ययन प्रस्तुत गर्दछ, जसमा ADHD, चिन्ता विकार, र अवसादको पहिचान, कारण, लक्षण, र उपचारका विकल्पहरू समावेश छन्। यस अनुसन्धानमा साहित्यिक समीक्षा, पीयर-रिभ्यूज जर्नल, केस अध्ययन, र लम्बाइमा गरिएको अनुसन्धान जस्ता विधिहरूको प्रयोग गरिन्छ, जसले बाल्यकालका विकारहरूको विकासात्मक दृष्टिकोणमा गहिराई र स्पष्टता ल्याउँछ। विशेष गरी, विकासात्मक दृष्टिकोण, सामाजिक-सांस्कृतिक दृष्टिकोण, व्यवहारिक दृष्टिकोण, र जैविक दृष्टिकोणले विकारहरूको अध्ययनमा विविधता र सामाजिक सन्दर्भको महत्त्वलाई उजागर गर्दछ। लेखले सामाजिक कलङ्क र स्रोतको कमीका कारण बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्यमा हुने समस्याहरूको महत्त्वपूर्ण भूमिका उजागर गर्दछ। प्रारम्भिक पहिचान र प्रभावकारी उपचारले दीर्घकालीन स्वास्थ्य समस्याहरूको जोखिमलाई कम गर्न मद्दत पुऱ्याउँछ। यस अध्ययनले समाजमा जागरूकता फैलाउने र बालबालिकामा देखिने विकारहरूको पहिचान तथा उपचारमा ध्यान दिनको लागि महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ। भविष्यका अनुसन्धानहरूले स्थानीय सन्दर्भमा विचलनहरूको प्रभाव र उपचारका लागि सांस्कृतिक दृष्टिकोणको अध्ययन गर्न आवश्यक छ। समग्रमा, यो लेख बाल्यकालका विकारहरूको पहिचान र उपचारमा ध्यान दिनका लागि सशक्त सन्देश प्रस्तुत गर्दछ।

शब्दकुञ्जी : विचलन, विकार, सामाजिक कलङ्क

Article's information : Manuscript received : 2024/09/17, Date of review : 2024/12/18, Date of manuscript acceptance 2025/02/26 Publisher : Mahandra Moranga Adrsh Multiple Campus, Biratnagar

DOI : <https://doi.org/10.3126/medha.v7i2.77195>

Homepage : <https://www.nepjol.info/index.php/medha/index/> Copy right (c) 2024 Medha Journal

This work is licensed under the Creative Commons CC BY-NC License. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

विषयपरिचय

बाल्यकाल मानव जीवनको एक महत्त्वपूर्ण चरण हो, जहाँ शारीरिक, मानसिक र सामाजिक विकासको आधार तय हुन्छ। यस अवधिमा देखिने कुनै पनि विचलन, चाहे व्यवहारगत, भावनात्मक वा विकासात्मक होस्, बालकको भविष्यको व्यक्तित्व निर्माण र जीवनभरको व्यवहारमा गहिरो प्रभाव पार्छ। सामान्यतया जन्मदेखि १८ वर्षको उमेरसम्मको अवधिलाई बाल्यकाल मानिन्छ, तर विभिन्न संस्थाहरूले यस अवधिको परिभाषामा भिन्नता प्रस्तुत गरेका छन्। अमेरिकी मनोवैज्ञानिक संघ (APA) अनुसार, बाल्यकाललाई तीन मुख्य चरणमा वर्गीकरण गर्न सकिन्छ: प्रारम्भिक बाल्यकाल (०-५ वर्ष), मध्य बाल्यकाल (६-१२ वर्ष), र किशोरावस्था (१३-१८ वर्ष) (American Psychological Association, २०२०, पृ. १५)। यस अवधिमा बालबालिकाको मानसिक, भावनात्मक र शारीरिक विकास तीव्र हुन्छ र यसले भविष्यमा महत्त्वपूर्ण प्रभाव पार्छ। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ले पनि बाल्यकालको परिभाषामा यस्तै अवधिको प्रयोग गरेको छ र यसलाई बालबालिकाको शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्यको दृष्टिमा एक महत्त्वपूर्ण चरणका रूपमा प्रस्तुत गरेको छ (World Health Organization, २०१९, पृ. २४)। बाल्यकालमा देखिने विचलनहरू मानव विकासको महत्त्वपूर्ण चरणमा मानसिक, व्यवहारगत, र शारीरिक समस्याहरू हुन्। यस प्रकारका विचलनहरू पहिचान गर्न र तिनीहरूको निदान र व्यवस्थापनमा

मापदण्डहरू स्थापित गर्न विभिन्न राष्ट्रिय र अन्तर्राष्ट्रिय संस्थाहरू भूमिका निर्वाह गर्छन्। अमेरिकन साइक्याट्रिक एसोसिएसन (APA) ले मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी विकारहरूको निदान र उपचारका लागि बहुप्रचलित डायग्नोस्टिक एण्ड स्ट्याटिस्टिकल म्यान्युअल अफ मेन्टल डिसअर्डर (DSM-5) प्रकाशित गरेको छ। बाल्यकालमा देखिने मानसिक विचलनहरूलाई समयमै पहिचान गर्न DSM-5 मा विविध विकारहरूको स्पष्ट वर्गीकरण गरिएको छ, जसले चिकित्सक र अनुसन्धानकर्ताहरूलाई बालबालिकाका मानसिक समस्याहरूको निदानमा सहयोग पुऱ्याउँछ (APA, २०१३, पृ. १२)। विकासात्मक र सामाजिक अनुभवहरूले जीवनको अन्य चरणहरूमा व्यक्तित्व र व्यवहारमा महत्त्वपूर्ण प्रभाव पार्छन्।

यसैगरी, विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ले मानसिक तथा शारीरिक विकारहरूको अन्तर्राष्ट्रिय वर्गीकरणका लागि अन्तर्राष्ट्रिय रोग वर्गीकरण (ICD-11) जारी गरेको छ। यस वर्गीकरणले बालबालिकामा देखिने विचलनहरूलाई पनि व्यापक रूपमा समेटेको छ। ICD-11 ले बालबालिकामा देखिने विकासात्मक र व्यवहारगत विचलनहरूको निदानका लागि आवश्यक मापदण्डहरू परिभाषित गरेको छ, जसले वैश्विक रूपमा एकरूपता कायम गर्दछ र सबै देशहरूमा बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्यको अध्ययन र उपचार समान ढाँचामा गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ (WHO, २०१९, पृ. २४)। DSM-5 र ICD-11 का मापदण्डहरू बालबालिकामा देखिने विचलनहरूको पहिचान र व्यवस्थापनमा महत्त्वपूर्ण छन्। DSM-5 ले मुख्य रूपमा अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (Autism Spectrum Disorder), ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD), र बालबालिकाको चिन्ता विकार (Childhood Anxiety Disorders) जस्ता प्रमुख मानसिक विचलनहरूको स्पष्ट परिभाषा दिएको छ। यसले बालबालिकामा देखिने मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी समस्याहरूको निदानमा वैज्ञानिक आधार तयार पार्न ठूलो भूमिका खेल्छ (APA, २०१३, पृ. १२)। बाल्यकाल विकासको आधारशिला भएकोले, यस अवधिमा देखिएका कुनै पनि विचलनहरूले दीर्घकालीन मानसिक, सामाजिक, र शैक्षिक समस्याहरू निम्त्याउन सक्छन्। यसैले, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको समयमा पहिचान र उचित उपचार अत्यावश्यक छ। बालबालिकामा देखिने यी विचलनहरूलाई रोक्न वा सुधार गर्न बाल मनोविज्ञान, बाल विकास, र समावेशी शिक्षाको क्षेत्रमा अनुसन्धानले गहिरो भूमिका खेल्छ। समयमै हस्तक्षेप नगर्ने हो भने, यसले बालबालिकाको शैक्षिक सफलता, आत्मसम्मान, र सामाजिक सम्बन्धमा बाधा पुऱ्याउँछ (Merikangas et al., २०१०, पृ. १२)। बाल्यकालमा देखिने प्रमुख विचलनहरूमा व्यवहारगत, भावनात्मक, र विकासात्मक विचलन समावेश छन्। यी विचलनहरूलाई समयमा नचिन्ने र सम्बोधन नगर्ने हो भने, बालबालिकाको समग्र मानसिक र शारीरिक स्वास्थ्यमा दीर्घकालीन प्रभाव पर्छ।

त्यस्तै गरी, WHO ले तयार पारेको ICD-11 ले विकासात्मक र मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी विचलनहरूको अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा वैज्ञानिक आधारमा वर्गीकरण गरेको छ। यो वर्गीकरणले स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको स्पष्ट पहिचान गर्न मद्दत गर्दछ र आवश्यक हस्तक्षेप गर्न सक्षम बनाउँछ। विशेषगरी, बालबालिकामा देखिने विकासात्मक विकारहरू, जस्तै अटिज्म र सिकाइ कठिनाईहरू (Learning Disabilities) को निदानमा ICD-11 को भूमिका धेरै महत्त्वपूर्ण छ (WHO, २०१९, पृ. २४)। व्यवहारगत विचलन भनेको बालबालिकामा असामान्य व्यवहारको देखा पर्नु हो। यस प्रकारको विचलनमा ध्यान दिन नसक्ने, हठीपन, अति चञ्चलता, र आक्रामकता जस्ता लक्षणहरू देखिन्छन्। धेरैजसो बालबालिकामा ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD) जस्ता समस्याहरू व्यवहारगत विचलनका उदाहरण हुन्। यस्ता समस्याहरूले बालबालिकाको शैक्षिक प्रदर्शनमा नराम्रो असर पुऱ्याउँछन्, जसले विद्यालयमा सिकने प्रक्रिया प्रभावित गर्छ (Kadesjö & Gillberg, २००१, पृ. १५)। भावनात्मक विचलनहरू बालबालिकामा डर, चिन्ता, उदासी, र आत्मसम्मानको कमी जस्ता लक्षणहरूद्वारा प्रकट हुन्छन्। बाल्यकालमा देखिने प्रमुख भावनात्मक विचलनहरूमा बाल मानसिक तनाव (Childhood Anxiety), अवसाद (Depression), र सामाजिक डर (Social Phobia) पर्दछन्। बाल्यकालमा तीव्र भावनात्मक विचलनहरू भविष्यमा दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्यामा परिणत हुन्छन्। यस्ता

विचलनहरूलाई समयमै पहिचान गरेर आवश्यक हस्तक्षेप गर्न सके, बालकको मनोवैज्ञानिक अवस्था सुधार गर्न सकिन्छ (Beesdo, Knappe, & Pine, २००९, पृ. १०)। विकासात्मक विचलन भनेको बालबालिकाको विकास प्रक्रियामा देखिने ढिलाइ वा असामान्यता हो। यसमा अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (Autism Spectrum Disorder), सिकाइ सम्बन्धी कठिनाइ (Learning Disabilities), र भाषागत समस्या जस्ता विकारहरू पर्दछन्। यी विचलनहरूले बालकको सम्पूर्ण जीवनमा प्रभाव पार्न सक्छन् र समयमै थाहा पाएर विशेष शिक्षण विधि तथा थेरापीमार्फत सुधार गर्न सकिन्छ (Geschwind & Levitt, २००७, पृ. १५)। बाल्यकालमा देखिने प्रमुख विचलनहरूमा व्यवहारगत, भावनात्मक, र विकासात्मक विचलन समावेश छन्। यी विचलनहरूलाई समयमा नचिन्ने र सम्बोधन नगर्ने हो भने, बालबालिकाको समग्र मानसिक र शारीरिक स्वास्थ्यमा दीर्घकालीन प्रभाव पर्छ।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको अध्ययनले मानसिक स्वास्थ्य र विकासमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ। यस्ता विचलनहरूको पहिचान, कारण र उपचारको विश्लेषण गर्दा, विभिन्न श्रेणीहरूमा विभाजित गरिन्छ। व्यवहारगत विचलनहरूमा ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD) पाँच प्रतिशतदेखि दस प्रतिशत बालबालिकामा देखा पर्दछ, जसले शैक्षिक र सामाजिक व्यवहारमा नकारात्मक प्रभाव पार्छ (Biederman et al., २००६, पृ. ३४५)। यसैगरी, व्यवहारिक विकार (Conduct Disorder) का लक्षणहरू आक्रामकता र नियम उल्लङ्घनमा देखा पर्छन् (Frick & Viding, २००९, पृ. २८९)। भावनात्मक विकारहरू, जस्तै चिन्ता र अवसाद, दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको कारण बन्न सक्छन्; चिन्ता विकारका लक्षणहरू छ वर्षदेखि बारह वर्षको उमेरमा प्रकट हुन्छन् (Last et al., २०१२, पृ. १५६) र अवसादले शैक्षिक कार्यक्षमता र सामाजिक सम्बन्धमा गम्भीर असर पार्न सक्छ (Kovacs, २००१, पृ. ८४)। विकासात्मक विचलनहरूमा अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD) र सिकाइ कठिनाइहरूले चुनौती पुऱ्याउँछन्, जहाँ ASD का लक्षणहरू दुई वर्षदेखि तीन वर्षको उमेरमा देखापर्छन् (Lord et al., २०००, पृ. २०२)। सांस्कृतिक र सामाजिक प्रभावले पनि बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको पहिचान र उपचारमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछन्; केही संस्कृतिहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूलाई सामाजिक कलङ्कको रूपमा लिइन्छ (Hinton & Good, २००९, पृ. ४५)। यद्यपि विकसित देशहरूमा मानसिक स्वास्थ्यका मुद्दाहरूको बारेमा खुलापन र चिकित्सा समर्थन बढी छ, विकासोन्मुख देशहरूमा यस्ता समस्याहरूलाई कम मान्यता दिइन्छ (Patel et al., २०१०, पृ. २०१)। यसर्थ, प्रभावकारी पहिचान र उपचारका लागि सांस्कृतिक संवेदनशीलता र स्थानीय सन्दर्भका आधारमा नीतिहरूको विकास आवश्यक छ। समग्रमा, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको समयमै पहिचान, निदान र हस्तक्षेपले बालकलाई स्वस्थ जीवनशैलीतर्फ अग्रसर गराउन सक्दछ। बालकको भविष्य सुनिश्चित गर्नका लागि परिवार, शिक्षक र समाजले मिलेर काम गर्नु आवश्यक छ। बाल्यकालको विकास प्रक्रियामा विचलनहरूको पहिचान नगर्ने वा समयमै सम्बोधन नगर्ने हो भने, यसले दीर्घकालीन समस्याहरू निम्त्याउने सम्भावना रहन्छ। यसकारण, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको महत्त्वलाई बुझेर उपयुक्त कदम चाल्न जरूरी छ। बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको निदान र व्यवस्थापनमा APA र WHO का मापदण्डहरूले महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याएका छन्। DSM-5 र ICD-11 को वैज्ञानिक मापदण्डलाई अपनाउँदै बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको पहिचान, उपचार, र रोकथाममा विश्वव्यापी एकरूपता कायम गर्न सकिन्छ। बाल्यकालको प्रारम्भिक चरणमा देखिएका विचलनहरूलाई समयमा चिनेर हस्तक्षेप गर्दा भविष्यमा दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू कम गर्न सहयोग पुग्छ।

समस्याकथन र उद्देश्य

बाल्यकालमा देखिने "विचलन" भनेको बालबालिकाको व्यवहार, भावनात्मक अवस्था, वा विकास प्रक्रियामा देखिने असामान्यता वा असन्तुलनलाई जनाउँछ। यसमा व्यवहारगत विचलन (जस्तै, अति क्रियाशीलता, आक्रामकता), भावनात्मक विचलन (जस्तै, चिन्ता, डर, उदासी), र विकासात्मक विचलन (जस्तै, अटिज्म, सिकाइ कठिनाइ) जस्ता विविध

समस्याहरू पर्दछन् । यी विचलनहरूले बालकको मानसिक, सामाजिक, र शैक्षिक जीवनमा गहिरो प्रभाव पार्दछन् । शैक्षिक दृष्टिकोणबाट हेर्दा, बालबालिकामा देखिने विचलनहरूले उनीहरूको ध्यान दिने क्षमता, सिक्ने प्रक्रिया, र विद्यालयमा सफलतापूर्वक भाग लिनेलाई अवरोध पुऱ्याउँछन् । विशेषगरी, ग्रामीण क्षेत्रहरूमा बालबालिकामा देखिने मानसिक वा विकासात्मक विचलनहरूलाई समयमै पहिचान नगर्नु र आवश्यक अनुसन्धान तथा चेतनाको कमीका कारण यी समस्याहरूलाई सम्बोधन गर्न चुनौतीहरू देखिन्छन् । बालबालिकाको समग्र विकासको लागि यस क्षेत्रमा थप अनुसन्धान र हस्तक्षेपको आवश्यकतासम्बन्धी विषयको विमर्शका लागि निम्नलिखित शोधप्रश्नलाई आधार बनाइएको छ :

क. बाल्यकालमा देखिने विचलन हरू के कस्तो छ?

ख. बाल्यकालमा विचलनहरू कसरी हुन्छ ?

ग. बाल्यकालमा विकार कसरी हुन्छ ?

घ. बाल्यकालमा विचलनले सामाजिक कलङ्क कसरी सिर्जना गर्छ ?

यस अध्ययनको मुख्य उद्देश्य बाल्यकालमा देखिने विभिन्न विचलनहरूलाई विभिन्न अध्ययनहरूको आधारमा विश्लेषण गर्नु हो । यस लेखले व्यवहारगत, भावनात्मक, र विकासात्मक विचलनहरूको गहिराइमा अध्ययन गर्नेछ, जसले बालबालिकाको शैक्षिक, सामाजिक, र मानसिक विकासमा पार्ने प्रभाव उजागर गर्छ । बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूलाई सही ढंगले पहिचान गर्न र समयमै सम्बोधन गर्न स्थानीय सन्दर्भमा अनुसन्धानको कमी देखिन्छ । यो अध्ययन विशेष गरी स्थानीय शैक्षिक र सांस्कृतिक परिवेशमा यस्ता विचलनहरूको बारेमा चेतना अभिवृद्धि गर्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छ । यस लेखले विविध अनुसन्धानका फेला परेका नतिजाहरूलाई एकसाथ ल्याएर बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्य र विकासका चुनौतीहरूलाई राम्रोसँग बुझ्नमा योगदान गर्छ । यसले सांस्कृतिक तथा शैक्षिक संरचनाहरू कसरी यी विचलनहरूलाई बुझ्छन् र समाधान दिन्छन् भन्ने पक्षमा स्पष्टता ल्याउँछ । यस अध्ययनले बाल्यकालका विचलनहरूको गहिरो विश्लेषण गर्दै शैक्षिक, सामाजिक, र मानसिक विकासमा तिनीहरूको प्रभावलाई उजागर गर्छ । यद्यपि अध्ययनमा केही सीमाबद्धताहरू छन्, आगामी अनुसन्धानले प्राथमिक डाटा सङ्कलन र सांस्कृतिक सन्दर्भहरूको ध्यानमा राख्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छ ।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको लक्षणहरू

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको लक्षणहरू विभिन्न प्रकारका विकारहरूमा निर्भर गर्दछ । DSM-5 र ICD-11 अनुसार, यहाँ केही प्रमुख विकारहरूको लक्षणहरूको सङ्क्षेपमा चर्चा गरिएको छ:

ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) एक मनोवैज्ञानिक विकार हो, जसले व्यक्तिमा ध्यान केन्द्रित गर्न, नियन्त्रण गर्न, र चञ्चलता कायम राख्न कठिनाई उत्पन्न गर्दछ । यस विकारका लक्षणहरू सामान्यतया बच्चाहरूमा देखा पर्दछन् र यिनले जीवनका विभिन्न क्षेत्रहरूमा चुनौतीहरू सिर्जना गर्न सक्छन् । ADHD का प्रमुख लक्षणहरूमा ध्यानको कमी, अत्यधिक चञ्चलता, र आवेगपूर्ण व्यवहार समावेश छन् । Biederman et al. (२००६) का अनुसार, ADHD को प्रकोप बालबालिकामा ५% देखि १०% सम्म देखिन्छ र यसले शिक्षण र सामाजिक व्यवहारमा नकारात्मक प्रभाव पार्छ (पृ. ३४५) । ADHD भएका बच्चाहरूले विद्यालयमा शैक्षिक सफलतामा कमी, साथीहरूसँगको सम्बन्धमा तनाव, र पारिवारिक समस्याहरू अनुभव गर्न सक्छन् (Gordon, २०१३, पृ. ११२) । यसको उपचारमा औषधि, मनोचिकित्सा, र व्यवहारिक थेरापी समावेश हुन्छ, जसले बच्चाको जीवनमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन मद्दत गर्छ । ADHD को प्रभावलाई कम गर्नका लागि परिवार, विद्यालय, र समाजबाट सहयोग आवश्यक हुन्छ, जसले बच्चाहरूलाई तिनीहरूको क्षमताहरूको पूर्ण विकासमा सहयोग पुऱ्याउँछ (American Psychiatric Association, २०१३, पृ. २३६) । ADHD भएका व्यक्तिहरू बिना सोचविचार निर्णय लिन्छन् । उनीहरूले सधैं तुरुन्त प्रतिक्रिया दिनु, बिना अनुमति कुरा च्युत

गर्न, र अनियन्त्रित ढंगले काम गर्नुको लक्षण देखाउँछन् । उदाहरणका लागि, ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD) भएका बालबालिकाहरूमा कक्षामा ध्यान केन्द्रित गर्न र निर्देशन पालन गर्न समस्या हुन्छ, जसले गर्दा उनीहरूको शैक्षिक प्रगति कम हुनसक्छ (APA, २०१३, प. १५) ।

लक्षणहरू

ध्यानमा कमी, हाइपरएक्टिभिटी, र आवेगशीलता । बच्चाले निर्देशनहरू पालना गर्न कठिनाइ महसुस गर्छ, कार्यहरू समाप्त गर्न ढिला गर्छ, र सामान्य रूपमा चित्त बुझ्न नसक्ने व्यवहार देखाउँछ ।

अवसाद (Depressive Disorders)

अवसाद (Depressive Disorders) मानसिक स्वास्थ्यको एक प्रमुख समस्या हो, जसले व्यक्तिको जीवनको गुणस्तरमा गम्भीर असर पुऱ्याउँछ । अवसादका लक्षणहरूमा निरन्तर उदासी, चित्त चित्त नबढ्ने, र सामान्य गतिविधिहरूमा चासोको कमी समावेश हुन्छन् । बालबालिकामा, अवसादले शैक्षिक कार्यसम्पादनमा कमी ल्याउने र सामाजिक सम्बन्धमा अवरोध पुऱ्याउने गर्दछ । रिपोर्टहरूमा देखिन्छ कि विश्वभर लगभग ३५० मिलियन मानिसहरू अवसादका बिरामी छन्, जसले परिवार र समाजमा ठूलो बोझ सिर्जना गर्दछ (World Health Organization, २०१७, पृ. १) । अवसादको कारणहरूमा जैविक, मनोवैज्ञानिक, र सामाजिक कारकहरू समावेश छन् । अनुवांशिकता, हार्मोनल परिवर्तन, र न्यूरोट्रांसमिटर असामान्यता जस्ता जैविक कारणहरूले अवसादको जोखिम बढाउँछन् (Kovacs, २००१, पृ. ८४) । साथै, तनावपूर्ण घटना र पारिवारिक समस्याहरूले पनि अवसादको विकासमा भूमिका खेल्न सक्छन् । उपचारमा मनोचिकित्सा, औषधि, र जीवनशैली परिवर्तनका उपाय समावेश हुन्छन् । अवसादको समयमै पहिचान र उपचारले बालबालिकाको समग्र विकासमा सकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ । यसैले, मनोवैज्ञानिक र सामाजिक दुवै दृष्टिकोणबाट अवसादको अध्ययन गर्नु महत्त्वपूर्ण छ ।

लक्षणहरू

निराशा, चित्त दुखाइ, ऊर्जामा कमी, सामाजिक गतिविधिहरूबाट अचेतता, र आत्महत्याको विचार । बच्चाले सामान्य चासो र खुसीको अनुभव नगर्ने हुन्छ ।

चिन्ता विकार (Anxiety Disorders)

चिन्ता विकार (Anxiety Disorders) बाल्यकालमा देखिने एक प्रमुख मानसिक स्वास्थ्य समस्या हो । यो विकारले चिन्ता, डर, र असुरक्षाको भावना निम्त्याउँछ, जसले दैनिक गतिविधिहरूमा कठिनाई सिर्जना गर्दछ । चिन्ता विकारका विभिन्न प्रकारहरू छन्, जस्तै सामान्यीकृत चिन्ता विकार (Generalized Anxiety Disorder), सामाजिक चिन्ता विकार (Social Anxiety Disorder), र आक्रमणको चिन्ता विकार (Panic Disorder) । चिन्ता विकारका लक्षणहरू प्रायः छ वर्षदेखि बारह वर्षको उमेरमा देखा पर्छन् र यी लक्षणहरू बालबालिकाको शैक्षिक कार्यक्षमता र सामाजिक सम्बन्धमा गम्भीर असर पार्न सक्छन् (Last et al., २०१२, पृ. १५६) । अर्को अध्ययनले चिन्ता विकारमा दुरुपयोगको सम्बन्ध र सामाजिक अवस्थाबारे चेतना महत्त्वपूर्ण भएको देखाएको छ । व्यवहारिक चिकित्सा र मनोवैज्ञानिक उपचारले चिन्ता विकारको उपचारमा प्रभावकारी भूमिका खेल्न सक्छ (Kendall & Hedtke, २००६, पृ. २७) । यद्यपि चिन्ता विकार विश्वभरका बालबालिकामा सामान्य समस्या हो, यसका कारण र प्रभावहरू जटिल हुन्छन् र सन्दर्भ अनुसार भिन्न हुनसक्छन् । चिन्ता विकारको प्रभावकारी पहिचान र उपचारका लागि चिकित्सक र परिवारको सहयोग महत्त्वपूर्ण छ ।

लक्षणहरू

अत्यधिक चिन्ता, डर, र तनाव । बच्चाले विभिन्न सामाजिक परिप्रेक्ष्यमा असुरक्षित महसुस गर्न सक्छ, र विद्यालय जान चाहँदैन ।

अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (Autism Spectrum Disorder)

अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD) एक न्यूरो-विकासात्मक विकार हो, जसले बालबालिकाको सामाजिक अन्तरक्रिया, संचार, र व्यवहारलाई असर गर्छ । यसको लक्षणहरू दुईदेखि तीन वर्षको उमेरमा देखा पर्न थाल्छन्, र समयमै

निदान र हस्तक्षेप भएमा बच्चाको विकासमा सहयोग पुर्याउन सकिन्छ । ASD भएका बालबालिकाहरू सामान्यतया आँखा सम्पर्कमा कमी, सामाजिक सञ्जालमा समस्या, र बारम्बार हुने गतिविधिहरूमा विशेष चासो देखाउँछन् (Lord et al., २०००, पृ. २०२) । यस विकारका कारणहरूमा वंशानुगत र वातावरणीय तत्वहरूको मिश्रण हुन सक्ने अनुसन्धानहरूले देखाएको छ । अध्ययनहरूमा जनाइएको छ कि ASD को प्रकोप बालबालिकामा करिब एक प्रतिशतदेखि १.५ प्रतिशतसम्म देखिन्छ (Baio et al., २०१८, पृ. ७५) । नेपालजस्ता विकासोन्मुख देशहरूमा यसको निदान र उपचार प्रक्रियामा चुनौतीहरू छन्, किनभने स्वास्थ्य सेवाहरूमा सीमित पहुँच र सांस्कृतिक कलङ्कले बालबालिकाको स्थिति बुझ्न कठिन बनाउँछ (Hinton & Good, २००९, पृ. ४५) । सही निदान, उचित शिक्षा र परामर्शद्वारा ASD भएका बालबालिकालाई स्वस्थ जीवनशैलीमा पुनर्स्थापित गर्न सकिन्छ । यसका लागि चिकित्सक र अभिभावकहरूबीच राम्रो समझदारी र सहयोग अपरिहार्य छ ।

लक्षणहरू

सामाजिक अन्तरक्रियामा कठिनाइ, संवेदी संवेदनशीलता, र पुनरावृत्त व्यवहार । बच्चाले भावनात्मक अभिव्यक्ति र सामाजिक सञ्जालमा चुनौतीहरू सामना गर्न सक्छ ।

विकासात्मक विकार (Developmental Disorders)

विकासात्मक विकारहरू (Developmental Disorders) बालबालिकाको प्रारम्भिक जीवनमा देखापर्ने मानसिक र शारीरिक विकाससम्बन्धी समस्याहरू हुन्, जसले जीवनभर असर पुर्याउन सक्छ । यी विकारहरूमा अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD), सिकाइ कठिनाइहरू, र बोलीसम्बन्धी विकारहरू प्रमुख छन् । अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD) सामान्यतया दुई वर्षदेखि तीन वर्षको उमेरमा पहिचान गर्न सकिन्छ, जसमा सामाजिक सञ्चारको कमी र दोहोर्याइने व्यवहार देखिन्छ (Lord et al., २०००, पृ. २०२) । ASD भएका बालबालिकामा सामाजिक सम्बन्ध र भावनात्मक सञ्चारमा कठिनाइ हुन्छ, जसले दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य र शैक्षिक सफलतामा असर पुऱ्याउँछ । सिकाइ कठिनाइहरूमा डिस्लेक्सिया र डिस्कल्कुलिया जस्ता विकारहरू पर्दछन्, जसले लेखन, पढाइ, र गणनामा समस्या निम्त्याउँछ । यस्ता बालबालिकाहरूको शैक्षिक क्षमता अरु भन्दा कम देखापर्छ, जसका लागि विशेष शिक्षणको आवश्यकता पर्छ (Smith, २०१३, पृ. ११५) । विकासात्मक विकारहरूको उपचार र सहयोगमा शीघ्र पहिचान र सहायक कार्यक्रमहरूको भूमिकालाई महत्त्वपूर्ण ठहर गरिएको छ । तर, धेरै विकाशोन्मुख देशहरूमा यस्ता समस्याहरूको पहिचान र उपचारमा ढिलाइ भइरहेको छ, जसले बालबालिकाहरूको शैक्षिक र सामाजिक विकासमा अवरोध ल्याउँछ (Patel et al., २०१०, पृ. २०१) ।

लक्षणहरू

भाषा, संज्ञानात्मक, वा मोटर कौशलमा ढिलाइ । बच्चाले सामान्य विकासात्मक मीलका पत्थरहरूमा पुग्नमा कठिनाइ अनुभव गर्न सक्छ ।

व्यवहार विकार (Conduct Disorders)

व्यवहार विकार (Conduct Disorders) बाल्यकाल र किशोरावस्थामा देखा पर्ने एक गम्भीर मानसिक स्वास्थ्य समस्या हो, जसमा बच्चाहरूले सामाजिक नियमहरू उल्लङ्घन गर्ने, आक्रामक व्यवहार प्रदर्शन गर्ने र अरूको अधिकार हनन गर्ने लक्षणहरू देखाउँछन् । यसमा चोरी, झगडा, सम्पत्ति नष्ट गर्नु, झूठ बोल्नु, र नियम उल्लङ्घन गर्नेजस्ता क्रियाकलापहरू सामेल हुन्छन् (Frick & Viding, २००९, पृ. २९१) । यस्ता व्यवहारले शैक्षिक, पारिवारिक, र सामाजिक सम्बन्धहरूमा नकारात्मक असर पार्छ, जसले गर्दा दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू पनि उत्पन्न हुनसक्छन् । अध्ययनहरूले

देखाएको छ कि बाल्यकालमा सुरु भएको व्यवहार विकार किशोरावस्थामा आपराधिक गतिविधिहरू र मादक पदार्थको दुर्व्यसनको जोखिम बढाउन सक्छ (Hinshaw & Lee, २००३, पृ. १२१)। सांस्कृतिक र पारिवारिक वातावरणले पनि यस विकारको विकासमा भूमिका खेल्दछ। उदाहरणका लागि, न्यून आर्थिक स्थिति र पारिवारिक अस्थिरताले व्यवहार विकारको सम्भावना बढाउन सक्छ (Patel et al., २०१०, पृ. २०५)। यसकारण, बालबालिकामा देखिने यस्ता समस्याहरूको पहिचान र शीघ्र उपचार अत्यावश्यक हुन्छ।

लक्षणहरू

समाजिक नियम र नियमहरूको उल्लंघन, आक्रामक व्यवहार, र अन्य मानिसहरूप्रति क्रूरता। बच्चाले अन्य व्यक्तिहरूसँग सहकार्य गर्न असमर्थता देखाउँछ।

अनुसन्धान ढाँचा (Research design)

यस अध्ययनमा, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको समग्र समझ प्राप्त गर्न विभिन्न प्रकारका अनुसन्धानात्मक विधिहरूको समीक्षा गरिएको छ। यसमा पीयर-रिभ्यूड जर्नल, केस अध्ययन, र लम्बाइमा गरिएको अनुसन्धान समावेश छ, जसले विश्वसनीयता र वैज्ञानिक मान्यता सुनिश्चित गर्छ। विशेष रूपमा, बाल्यकालका विचलनहरूको विश्लेषण गर्दा सांस्कृतिक र सामाजिक पृष्ठभूमिलाई ध्यानमा राखेर बहु अनुसन्धान जर्नलहरूबाट तथ्यांकको संकलन गरिएको छ। यसले भविष्यमा अनुसन्धान र नीतिगत निर्णयमा मार्गदर्शन गर्न महत्त्वपूर्ण आधार प्रदान गर्नेछ।

सैद्धान्तिक दृष्टिकोण (Theoretical Approach)

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरू, जस्तै ADHD, चिन्ता विकार, र अवसाद, व्यक्तिगत र सामाजिक जीवनमा गम्भीर प्रभाव पार्न सक्छन्। यी विकारहरूको विश्लेषण गर्दा, विभिन्न सैद्धान्तिक दृष्टिकोणको प्रयोग गरिनु आवश्यक हुन्छ। यस लेखमा, विभिन्न सैद्धान्तिक उपागमहरूको समीक्षा गरिनेछ, जसले बाल्यकालका विचलनहरूको पहिचान, कारण, र उपचारमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ।

विकासात्मक दृष्टिकोण

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूलाई विकासात्मक दृष्टिकोणबाट अध्ययन गर्दा, बच्चाहरूको विकासको विभिन्न चरणहरूको सन्दर्भमा विकारहरूको पहिचान र प्रभावलाई बुझ्न महत्त्वपूर्ण छ। विकासात्मक थ्योरीहरू, जस्तै Piaget र Vygotsky का सिद्धान्तहरू, बालबालिकाको सोच र व्यवहारमा भएका परिवर्तनहरूलाई व्याख्या गर्न सहयोग पुऱ्याउँछन्। विशेष रूपमा, विकासात्मक दृष्टिकोणले बाल्यकालका विकारहरूको अवलोकन गर्दा बौद्धिक, सामाजिक, र भावनात्मक विकासमा देखिने असमानताहरूको अध्ययन गर्न महत्त्व दिन्छ। उदाहरणका लागि, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) जस्ता विकारहरूमा बच्चाहरूको ध्यान र व्यवहारमा समस्या उत्पन्न हुन्छ। यसले शैक्षिक प्रदर्शनमा कमी र सामाजिक समावेशमा गम्भीर चुनौतीहरू सिर्जना गर्दछ। विकासात्मक दृष्टिकोणले बालबालिकाको अवस्था र तिनीहरूको आवश्यकता बुझ्नमा मद्दत पुऱ्याउँछ, जसले गर्दा शिक्षिका र अभिभावकहरूलाई उचित हस्तक्षेप र समर्थन प्रदान गर्न सजिलो हुन्छ। विकासात्मक दृष्टिकोणको प्रयोग गरेर, बच्चाको समग्र विकासलाई ध्यानमा राखेर उपचारका विकल्पहरू विकास गर्न सकिन्छ। यस्ता हस्तक्षेपहरूले विकारको प्रभावलाई कम गर्दै, बालबालिकाको सामाजिक र भावनात्मक विकासमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछन्।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको कारणहरूमा मानसिक र भावनात्मक तत्वहरू महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछन्। मानसिक कारणहरूमा जैविक र आनुवंशिक प्रभावहरू छन्, जसले बालबालिकामा विभिन्न विकारहरूको विकासमा योगदान पुऱ्याउँछन्। अध्ययनले देखाएका छन् कि परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको अवस्थामा, बच्चाहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा जोखिम वृद्धि हुन्छ (Hawkins et al., २००९, पृ. ४५)। साथै, मस्तिष्कको संरचना र कार्यप्रणालीले पनि विकारको विकासमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ। भावनात्मक कारणहरूमा पारिवारिक वातावरण, तनाव र सामाजिक सम्बन्धहरू समावेश छन्। यदि बच्चा परिवारमा अत्यधिक तनाव, हिंसा, वा अस्थिरता भोग्छ भने, यसले उनीहरूको

भावनात्मक विकासमा नकारात्मक असर पार्न सक्छ (Bowlby, १९८२, पृ. ९६) । पारिवारिक अभिभावकत्व शैली र साथीहरूको सम्बन्ध पनि भावनात्मक स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्छ । यस्ता बालबालिकामा चिन्ता, डिप्रेसन, र अन्य भावनात्मक समस्याहरूको उच्च सम्भावना हुन्छ । यसैले, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उचित पहिचान र उपचारका लागि मानसिक र भावनात्मक कारणहरूको विश्लेषण अत्यावश्यक छ ।

बाल्यकालमा देखिने विकारहरू जस्तै ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD), र अन्य विकासात्मक समस्याहरूको सन्दर्भमा विकासात्मक असमानता एक महत्त्वपूर्ण चिन्ता हो । उदाहरणका लागि, ADHD भएका बच्चाहरूको ध्यान केन्द्रित गर्न र कार्यमा संलग्न हुन कठिनाई हुन्छ, जसले गर्दा उनीहरूको शैक्षिक र सामाजिक विकासमा समस्या सिर्जना गर्छ । अनुसन्धानले देखाउँछ कि यी बच्चाहरूको विकासमा ध्यान अभाव र चञ्चलताको समस्या हुनु सामान्य हो (Biederman et al., 2006, पृ. 345) । विकासात्मक दृष्टिकोणले बालबालिकामा सामाजिक समावेशको कमीलाई पनि पहिचान गर्छ । जब बच्चाहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिन्छ, तब उनीहरूलाई सामाजिक रूपले अस्वीकृत गरिन्छ । यसले उनीहरूको आत्म-सम्मानमा नकारात्मक असर पार्छ र भविष्यका सामाजिक सम्बन्धहरूमा समस्या निम्त्याउँछ । उदाहरणका लागि, ADHD का बच्चाहरूलाई चञ्चलता र ध्यान अभावका कारण साथीहरूसँगको सम्बन्धमा तनाव अनुभव हुन्छ (Biederman et al., 2006, पृ. 345) । यसले उनीहरूलाई सामाजिक कलङ्कको शिकार बनाउँछ र उनीहरूको विकासमा अवरोध पुऱ्याउँछ । विकासात्मक दृष्टिकोणले प्रारम्भिक पहिचान र हस्तक्षेपको महत्त्वलाई विशेष रूपमा जोड दिन्छ । प्रारम्भिक चरणमा विकारहरूको पहिचान गरेर, माता-पिता र शिक्षकहरूले बच्चाको विकासमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन सक्छन् । उदाहरणका लागि, Last et al. (2012) का अनुसार, प्रारम्भिक पहिचान र प्रभावकारी उपचारले दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको जोखिमलाई घटाउन मद्दत पुऱ्याउँछ (Last et al., 2012, पृ. 156) । विकासात्मक दृष्टिकोणमा वातावरणीय कारकहरूको प्रभावलाई पनि महत्त्वपूर्ण मानिन्छ । बालबालिका आफ्नो परिवेशबाट प्रभावित हुन्छन्, र यो प्रभाव सकारात्मक वा नकारात्मक दुवै हुनसक्छ । द्रष्टव्य र पारिवारिक वातावरणले बच्चाको विकासमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । उदाहरणका लागि, सकारात्मक पारिवारिक वातावरणले बच्चाको मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन मद्दत गर्न सक्छ (Yoshikawa et al., 2013, पृ. 152) । विकासात्मक दृष्टिकोणले बाल्यकालका विकारहरूको अध्ययनमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ । यसले विकारहरूको पहिचान, कारण, र उपचारमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । प्रारम्भिक पहिचान र प्रभावकारी हस्तक्षेपले बालबालिकाको विकासमा सकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ । तर, सामाजिक कलङ्क र स्रोतको कमीले बाल्यकालका विचलनहरूको उपचारमा अवरोध पुऱ्याउँछ, जसले बालबालिकाको विकास र समावेशमा समस्या सिर्जना गर्न सक्छ । यस दृष्टिकोणले बाल्यकालका विकारहरूको पहिचान र उपचारमा ध्यान दिनका लागि सशक्त सन्देश प्रस्तुत गर्दछ ।

सामाजिक-सांस्कृतिक दृष्टिकोण

सामाजिक-सांस्कृतिक दृष्टिकोण भनेको मानव व्यवहार र विकासको अध्ययनमा सामाजिक र सांस्कृतिक कारकहरूको महत्त्वलाई औँल्याउने एक सिद्धान्त हो । यस दृष्टिकोणले विचार गर्छ कि व्यक्तिको विकास र मानसिक स्वास्थ्यलाई प्रभाव पार्ने तत्वहरूमा वातावरण, परिवार, समुदाय, र सांस्कृतिक मान्यताहरू समावेश हुन्छन् । यस दृष्टिकोणअनुसार, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको पहिचान र उपचार गर्दा सांस्कृतिक र सामाजिक सन्दर्भलाई ध्यानमा राख्नु अत्यन्त महत्त्वपूर्ण हुन्छ । सामाजिक-सांस्कृतिक दृष्टिकोणका अनुसार, व्यक्तिहरूको मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू सामाजिक र सांस्कृतिक प्रभावबाट उत्पन्न हुन्छन्, जसले गर्दा बालबालिकामा देखिने विचलनहरूको विश्लेषण गर्दा यी कारकहरूको प्रभावलाई बुझ्न आवश्यक छ ।

सामाजिक-सांस्कृतिक दृष्टिकोण अनुसार, बाल्यकालमा देखिने विकारहरूले बच्चाको जीवनमा गम्भीर प्रभाव पार्न सक्छ । यस दृष्टिकोणले ध्यान केन्द्रित गर्दछ कि बालबालिकाको विकास र व्यवहारमा सामाजिक र सांस्कृतिक पृष्ठभूमिको महत्त्व कति छ । विशेष गरी, परिवार, विद्यालय, र समुदायको भूमिका बच्चाको मानसिक स्वास्थ्य र विकासमा अत्यन्त

महत्त्वपूर्ण हुन्छ । उदाहरणका लागि, सामाजिक रूपले अज्ञात र मानसिक स्वास्थ्य समस्याबारे नकारात्मक धारणाहरूले बच्चाहरूलाई कलङ्कको सामना गराउन सक्छ । यसले गर्दा उनीहरूमा आत्म-सम्मानको कमी, सामाजिक संलग्नता, र व्यवहारिक समस्या उत्पन्न हुन्छ (Patel et al., 2010, पृ. 201) । जब बच्चाहरूलाई कुनै मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिन्छ, तिनीहरूलाई स्कूल र सामाजिक परिवेशमा अस्वीकृति भोग्नुपर्दछ, जसले गर्दा उनीहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पर्छ ।

सामाजिक-सांस्कृतिक दृष्टिकोणमा बाल्यकालका विकारहरूको पहिचान र उपचारमा चेतना फैलाउने महत्त्वपूर्ण भूमिका छ । शिक्षा र स्वास्थ्य सेवाहरूमा रहेका संरचनात्मक र सांस्कृतिक बाधाहरूले बच्चाहरूको स्वास्थ्य र विकासमा गम्भीर असर पार्न सक्छ । अनुसन्धानले देखाउँछ कि मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको उपचारमा स्रोतको कमी र अवैज्ञानिक दृष्टिकोणले बाल्यकालमा देखिने विकारहरूको पहिचानमा ढिलाइ गराउँछ (Yoshikawa et al., 2013, पृ. 152) । यसैले, सामाजिक र सांस्कृतिक धारणाहरूमा परिवर्तन ल्याउनु आवश्यक छ, जसले गर्दा बच्चाहरूलाई सुरक्षित र समावेशी वातावरणमा विकास गर्न सहयोग पुग्नेछ । मानसिक स्वास्थ्यका विकारहरूको बारेमा खुलापन र सहयोगको आवश्यकतालाई उजागर गर्ने अध्ययनले नीति निर्माताहरूलाई मार्गदर्शन गर्नेछ र दीर्घकालीन समाधानहरू खोज्नमा सहयोग पुऱ्याउनेछ ।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको पर्यावरणीय कारणहरूमा पारिवारिक वातावरण, सामाजिक-आर्थिक अवस्था, र सामुदायिक समर्थन महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछन् । पारिवारिक अशान्ति, अभिभावकहरूबीचको विवाद, र अभिभावकत्वको शैली बालबालिकामा व्यवहारगत र भावनात्मक विचलनहरू उत्पन्न गराउन सक्छ (Barrett & Turner, २००५, पृ. ४२) । साथै, न्यून सामाजिक-आर्थिक अवस्थामा रहेका परिवारमा बालबालिकाले शैक्षिक असफलता, स्वास्थ्य समस्याहरू, र सामाजिक अलगाव जस्ता चुनौतीहरू सामना गर्नुपर्ने हुनसक्छ, जसले उनीहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ (Evans & English, २००२, पृ. ९२४) । अर्को महत्त्वपूर्ण कारक सामुदायिक समर्थन हो, जसले बालबालिकाको मनोवैज्ञानिक विकासमा असर पार्छ । समुदायमा रहेका असुरक्षितता, हिंसा, र नकारात्मक सामाजिक वातावरणले बालबालिकामा डर, चिन्ता, र आक्रामक व्यवहारको विकास गराउन सक्छ (Hanson et al., २००६, पृ. १८१) । यसैले, नकारात्मक मिडिया प्रभाव र सामाजिक सञ्जालको दुरुपयोगले पनि बालबालिकामा अस्वस्थ मानसिक अवस्था निर्माण गर्न सक्छ । यसरी, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको पर्यावरणीय कारणहरूलाई बुझ्नका लागि पारिवारिक, सामाजिक, र सामुदायिक अवस्थाहरूलाई विचार गर्नु आवश्यक छ ।

व्यवहारिक दृष्टिकोण

व्यवहारिक दृष्टिकोणले मानसिक स्वास्थ्य र विकासमा व्यवहारका मूल कारणहरूलाई अनुसन्धान गर्दछ । यो दृष्टिकोणले व्यक्तिको व्यवहारलाई प्राविधिक र पर्यावरणीय कारकहरूको प्रभावमा आधारित मान्छ । व्यवहारिक थेरापीले समस्याग्रस्त व्यवहारलाई व्यवस्थित गर्न र सुधारका लागि विभिन्न प्रविधिहरू र प्रविधिहरूको प्रयोग गर्छ । यस दृष्टिकोण अनुसार, व्यक्तिहरूले सिकेका व्यवहार र तिनीहरूको प्रतिक्रियासँग सम्बन्धित हुन्छन्, र यसैले बाल्यकालका विकारहरूको विश्लेषण गर्दा चञ्चलता, ध्यान अभाव, र सामाजिक असामञ्जस्यता जस्ता व्यवहारहरूको महत्त्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । बाल्यकालमा देखिने विकारहरूमा ADHD एक प्रमुख विकार हो । यस विकारको कारणले बालबालिकामा चञ्चलता, ध्यान अभाव, र कार्यमा असामञ्जस्यता देखिन्छ । व्यवहारिक दृष्टिकोणले ADHD भएका बच्चाहरूको समस्या समाधान गर्न विशेष व्यवहार परिवर्तन थेरापीहरूको प्रयोग गर्न सिफारिस गर्दछ । बीडरम्यान र सहकर्मीहरूको (2006) अनुसन्धानमा पाइएको छ कि यस थेरापीले ADHD भएका बालबालिकामा ध्यान र व्यवहारमा सुधार ल्याउन महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्न सक्छ (Biederman et al., 2006, पृ. 345) ।

अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD) पनि व्यवहारिक दृष्टिकोणले अध्ययन गरिने विकार हो । ASD का बच्चाहरूमा सामाजिक अन्तरक्रिया र संवेगात्मक विकासमा समस्याहरू देखिन्छ । व्यवहारिक दृष्टिकोणले उनीहरूको व्यवहार सुधारका लागि विशेष थेरापीहरू लागू गर्न सिफारिस गर्दछ । यस्ता थेरापीहरूले बच्चाहरूलाई सामाजिक क्षमताहरू र संवेगात्मक

समायोजनमा सुधार गर्न मद्दत पुऱ्याउँछन् । यास्मिन र सहकर्मीहरूको (2014) अध्ययनले पुष्टि गर्दछ कि व्यवहारिक थेरापीले ASD का बच्चाहरूमा सामाजिक व्यवहारमा सुधार ल्याउन सक्छ (Yasemin et al., 2014, पृ. 265) । बाल्यकालमा चिन्ता विकार पनि एक महत्त्वपूर्ण विकार हो जसको विश्लेषण व्यवहारिक दृष्टिकोणबाट गर्न सकिन्छ । यस विकारका बच्चाहरूमा अत्यधिक चिन्ता र डरको भावना हुन्छ, जसले उनीहरूको दैनिक गतिविधिहरूमा बाधा पुऱ्याउँछ । व्यवहारिक दृष्टिकोणले यसमा CBT (Cognitive Behavioral Therapy) प्रयोग गर्न सिफारिस गर्दछ, जसले बच्चाहरूलाई चिन्ता र डरलाई सामना गर्नका लागि सहारा दिन्छ । फिस्क र सहकर्मीहरूको (2013) अध्ययनले देखाउँछ कि CBT ले बालबालिकामा चिन्ता विकारको उपचारमा महत्त्वपूर्ण प्रभाव पार्न सक्छ (Fisk et al., 2013, पृ. 110) । व्यवहारिक दृष्टिकोणका अनुसार, बाल्यकालमा देखिने विकारहरूलाई प्रभावकारी रूपमा पहिचान र उपचार गर्नका लागि व्यवहारिक थेरापीहरूको प्रयोग महत्त्वपूर्ण छ, जसले बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउँछ ।

जैविक दृष्टिकोण

जैविक दृष्टिकोण मानसिक स्वास्थ्य विकारहरूको अध्ययनमा एक महत्त्वपूर्ण सैद्धान्तिक आधार हो । यो दृष्टिकोण मानवीय व्यवहार र भावना जैविक प्रक्रियाहरूको परिणामस्वरूप हुने विश्वास गर्दछ । यसमा जीन, हार्मोन, र मस्तिष्कको संरचना र कार्यसम्पादनको प्रभावमा ध्यान दिइन्छ । जैविक दृष्टिकोणले बाल्यकालमा देखिने विकारहरूको पहिचान गर्दा जैविक कारकहरू, जस्तै आनुवंशिक प्रवृत्ति, मस्तिष्कको संरचना र कार्यप्रणाली, र हार्मोनको असामान्यतामा ध्यान केन्द्रित गर्छ । यो दृष्टिकोणले मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको आधारमा जैविक प्रमाणहरू प्रदान गर्ने प्रयास गर्दछ, जसले बाल्यकालका विकारहरूको पहिचान र उपचारमा सहायक हुन्छ (Last et al., 2012, पृ. 156) । जैविक दृष्टिकोणअनुसार, बाल्यकालमा विभिन्न प्रकारका विकारहरू देखा पर्छन् । प्रमुख विकारहरूमा ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder), अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD), र मानसिक अवसाद सामेल छन् । ADHD एक सामान्य विकार हो जसले ध्यान केन्द्रित गर्न र चञ्चलता नियन्त्रण गर्न समस्या ल्याउँछ । यसका लागि जीनहरूको प्रभाव महत्त्वपूर्ण मानिन्छ । अनुसन्धानले देखाएको छ कि ADHD का बच्चाहरूमा मस्तिष्कको विशेष भागहरूको आकार र क्रियाकलापमा परिवर्तनहरू पाइन्छ (Biederman et al., 2006, पृ. 345) । अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डरको विकासमा पनि आनुवंशिक कारकहरूको ठूलो भूमिका रहेको छ, जसले सामाजिक व्यवहार र संवेदी प्रक्रियामा चुनौतीहरू ल्याउँछ (Yoshikawa et al., 2013, पृ. 152) । जैविक दृष्टिकोणले बाल्यकालका विकारहरूको पहिचान र उपचारमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ । जब वैज्ञानिक आधारमा विकारहरूको अध्ययन गरिन्छ, तब यो मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान र उपचारमा सघाउँछ । प्रारम्भिक पहिचान र प्रभावकारी उपचारले दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको जोखिमलाई घटाउन मद्दत गर्दछ । जैविक दृष्टिकोणले चिकित्सकहरूलाई र बालबालिका र तिनीहरूको परिवारलाई समयमै आवश्यक समर्थन र उपचारको पहिचान गर्नमा सहयोग पुऱ्याउँछ (Patel et al., 2010, पृ. 201) । यसरी, जैविक दृष्टिकोण बाल्यकालका विकारहरूको समग्र समझमा महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ, जसले दीर्घकालीन स्वास्थ्यका लागि आवश्यक कदम चाल्न सघाउँछ ।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको जैविक कारणले बालबालिकाको मस्तिष्कको संरचना, जीन, र न्यूरोलोजिकल विकासलाई प्रभावित गर्दछ । ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD) जस्ता समस्याहरू न्यूरोबायोलोजिकल कारणहरूसँग सम्बन्धित छन्, जसमा मस्तिष्कको कार्यप्रणालीमा असन्तुलन देखा पर्छ । Biederman et al. (२००६, पृ. ३४५) का अनुसार, मस्तिष्कका केही भागहरू, विशेष गरी फ्रन्टल लोब, कार्यकारी कार्यहरू नियन्त्रित गर्न कठिनाई देखाउँछन् । यसले बालबालिकामा ध्यान केन्द्रित गर्न असक्षम बनाउँछ र चञ्चलता बढाउँछ । त्यस्तै, अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD) का जैविक कारणहरूमा जीन र मस्तिष्कको विकासमा हुने असमानता उल्लेखनीय छन् । जीनहरूमा हुने असमानताले न्यूरल कनेक्टिभिटीलाई प्रभाव पार्छ, जसले सामाजिक व्यवहार र सञ्चारमा कठिनाई निम्त्याउँछ (Bauman & Kemper, २००५, पृ. १०२) । यो अवस्था विशेष गरी दुई देखि तीन वर्षको उमेरमा प्रकट हुन्छ । सामान्यतः जैविक कारणले बालबालिकाको

मानसिक स्वास्थ्यमा गहिरो असर पार्दछ, र यो न केवल आनुवंशिक तत्वहरूसँग सम्बन्धित हुन्छ, तर मस्तिष्कको संरचनात्मक र कार्यात्मक विकाससँग पनि जोडिएको हुन्छ। उपचारमा न्यूरोलोजिकल हस्तक्षेप र व्यावहारिक चिकित्सा महत्त्वपूर्ण हुन्छ।

छलफल (Discussion)

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको अध्ययनले विभिन्न कारक र प्रभावहरूलाई उजागर गर्दछ। मेरो विषयपरिचय अनुसार, यस्ता विचलनहरूमा व्यवहारगत, भावनात्मक, र विकासात्मक समस्याहरूको समावेश छ। यस खण्डमा, म यिनीहरूको कारण, लक्षण, र सम्भावित हस्तक्षेपहरूको बारेमा छलफल गर्नेछु। साथै, सामाजिक कलङ्क र स्रोतको कमीले उपचारमा आउने अवरोध र परिणामहरूमा पर्ने प्रभावहरूको बारेमा पनि चर्चा गर्नेछु। बाल्यकालमा देखिने विचलनका कारणहरू बहुआयामी र जटिल हुन्छन्। DSM-5 र ICD-11 का अनुसार जैविक, पर्यावरणीय, विकासात्मक, मानसिक, र भावनात्मक कारणहरूले बाल्यकालमा विकार र विचलन सिर्जना गर्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्। जैविक कारकहरूमा आनुवंशिकता महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ; जस्तै, परिवारमा मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको इतिहास भएका बालबालिकामा विभिन्न विकारहरूको जोखिम बढ्दछ (Rutter et al., 2006, पृ. 57)। विकासात्मक अवस्था र चाँडो हुने अनुकुलनमा पनि असर पर्ने गर्दछ, जस्तै प्रीम्याच्योर जन्म, जसले बालबालिकामा संज्ञानात्मक र भावनात्मक विकासमा चुनौतीहरू ल्याउँछ (Johnson et al., 2013, पृ. 102)। मनोवैज्ञानिक कारकहरू, जस्तै आमा-बाबुको सम्बन्ध र संवेदनशीलता, बच्चाको आत्मसम्मान र सामाजिक व्यवहारमा महत्त्वपूर्ण प्रभाव पार्दछन्। यस अतिरिक्त, वातावरणीय कारकहरू, जस्तै सामाजिक र आर्थिक स्थिति, बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्यमा सकारात्मक र नकारात्मक दुवै प्रभाव पार्न सक्छन्। बलियो पारिवारिक समर्थन र सुरक्षित वातावरणमा हुर्केका बालबालिकामा विचलनको सम्भावना कम हुन्छ (Luthar et al., 2000, पृ. 588)। यसरी, विकासात्मक कारणहरू विभिन्न स्तरमा एकसाथ काम गरेर बाल्यकालका विचलनहरूको पहिचान र उपचारमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछन्।

व्यवहारगत विचलन जस्तै ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD) र व्यावहारिक विकारहरू प्रायः ध्यान र आक्रामकता जस्ता लक्षणहरूमा देखिन्छन्। ADHD का कारणहरूमा आनुवंशिकता, वातावरणीय कारकहरू (जस्तै, जन्मपूर्वको तनाव) र सामाजिक अवस्थाहरूको प्रभाव पर्छ। Biederman et al. (२००६) का अनुसार, यस्ता बालबालिकामा चञ्चलता र ध्यानको कमीको लक्षण प्रकट हुन्छ (पृ. ३४५), जसले शिक्षामा र सामाजिक अन्तरक्रियामा समस्या उत्पन्न गर्दछ। प्रभावकारी हस्तक्षेपको रूपमा, व्यवहार थेरापी र औषधि उपचार उपयुक्त हुनसक्छ। Faraone et al. (२००५) का अनुसार, समयमै उपचारले बच्चाको व्यवहार र सामाजिक कौशलमा सुधार ल्याउन सक्छ (पृ. १५२)। यद्यपि, धेरै अवस्थामा, स्रोतको कमी र सामाजिक कलङ्कले यी बच्चाहरूको उपचारमा बाधा पुऱ्याउँछ। चिन्ता र अवसाद जस्ता भावनात्मक विचलनहरूले बाल्यकालमा महत्त्वपूर्ण असर पार्छन्। Last et al. (२०१२) का अनुसार, चिन्ता विकारका लक्षणहरू सामान्यतया ६ वर्षको उमेरमा देखा पर्छन् (पृ. १५६)। अवसादका लक्षणहरूमा निराशा, चित्तबुझ्दो नहुने भावना र ऊर्जा कमी समावेश हुन्छ। बालबालिकामा यस्ता लक्षणहरूको पहिचान गर्न ढिलाइ गर्दा, तिनीहरूको सामाजिक र शैक्षिक जीवनमा गम्भीर प्रभाव पर्न सक्छ। भावनात्मक विचलनहरूको उपचारमा मनोचिकित्सा र पारिवारिक परामर्श महत्त्वपूर्ण हुन्छ। Hammen (२००९) का अनुसार, बालबालिकामा देखिने भावनात्मक समस्या र अवसादका उपचारका लागि परिवारको समर्थन आवश्यक छ (पृ. १९०)। यद्यपि, धेरै स्थानमा पारिवारिक कलङ्क र उपचारको पहुँचको कमीले यस्ता समस्याहरूलाई जटिल बनाउँछ। अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD) र सिकाइ कठिनाइहरू विकासात्मक विचलनका उदाहरण हुन्। Lord et al. (२०००) का अनुसार, ASD का लक्षणहरू समयमै पहिचान गरेर विशेष शिक्षा र थेरापीको माध्यमबाट सुधार गर्न सकिन्छ (पृ. २०२)। यद्यपि, धेरै बालबालिका विशेष शिक्षा सेवाहरू र स्रोतको कमीको कारण उपचार प्राप्त गर्न असमर्थ हुन्छन्। यस्तै, सामाजिक संवेदी विकार जस्ता विकासात्मक विचलनले पनि बच्चामा गम्भीर प्रभाव पार्न सक्छ। Miller et al. (२००७) का अनुसार, यस्ता समस्याहरूले बालबालिकालाई सामाजिक र भावनात्मक दृष्टिकोणबाट अलग बनाउँछ (पृ. २६)। उपचारमा समयमै हस्तक्षेप आवश्यक छ, जसमा विशेष थेरापी र पारिवारिक सहयोग महत्त्वपूर्ण हुन्छ। बाल्यकालमा

देखिने विचलनहरूको उपचार विभिन्न प्रकारका विधिहरूमा आधारित हुन्छ, जसले बच्चाको विशिष्ट आवश्यकताहरू र विकारको प्रकारलाई ध्यानमा राख्छ। DSM-5 र ICD-11 का अनुसार, मनोचिकित्सा, परिवारमा आधारित उपचार, औषधि उपचार, शिक्षण र शैक्षिक समर्थन तथा अन्य उपचार विधिहरू प्रमुख विधिहरू हुन्।

बाल्यकाल

बाल्यकालले जीवनको प्रारम्भिक चरणलाई संकेत गर्छ, जुन जन्मदेखि लगभग १२ वर्षको उमेरसम्मको समयावधि समेट्छ। यो अवधिमा, व्यक्तिको शारीरिक, मानसिक, सामाजिक र भावनात्मक विकास अत्यधिक गतिशील रहन्छ। बाल्यकालमा बालबालिकाले ज्ञान, कौशल, र सामाजिक व्यवहारको आधारभूत सीप सिक्नका लागि महत्वपूर्ण अनुभवहरू प्राप्त गर्छन्। यस समयमा मानसिक स्वास्थ्य र विकासमा हुने विचलनहरूको पहिचान र उपचार अत्यन्त महत्वपूर्ण हुन्छ, किनकि यसले दीर्घकालीन परिणामहरूमा प्रभाव पार्न सक्छ। बाल्यकालमा मानसिक स्वास्थ्य विचलनहरू, जस्तै ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD), भावनात्मक विकारहरू, र विकासात्मक विकारहरू जस्तै अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD) को प्रभाव प्रायः स्पष्ट रूपमा देखिन्छ। यस चरणमा, बालबालिकाको व्यवहार र भावना चिन्हहरू विकासमा रहेका चुनौतीहरूको संकेत दिन्छन्। उदाहरणका लागि, ADHD भएका बालबालिकामा ध्यान केन्द्रित गर्न कठिनाई, हठीपन, र चञ्चलता जस्ता लक्षणहरू देखिन्छन्, जसले उनीहरूको शैक्षिक र सामाजिक जीवनमा नकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ (Biederman et al., 2006, पृ. 345)। बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको अध्ययन आवश्यक छ किनभने यसले मानसिक स्वास्थ्य र विकासमा महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान गर्छ। यस्ता विचलनहरूको प्रारम्भिक पहिचानले उपचार र हस्तक्षेपमा सुधार गर्न सक्ने अवसर प्रदान गर्छ। विभिन्न अनुसन्धानहरूले देखाएको छ कि समयमै गरिएको हस्तक्षेपले बालबालिकाको आत्म-सम्मान, सामाजिक सम्बन्ध, र शैक्षिक सफलता सुधार्नमा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ (Kovacs, 2001, पृ. 84)। यसैगरी, बच्चाहरूमा मानसिक स्वास्थ्यको समस्याको बारेमा समाजमा जागरूकता फैलाउन र यस्ता समस्याहरूको पहिचान तथा समाधानका लागि आवश्यक कदमहरू उठाउन प्रेरित गर्न महत्वपूर्ण छ। बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको अध्ययनले व्यक्तिको विकासमा दीर्घकालीन प्रभाव पार्न सक्छ, र यसले भविष्यमा प्रभावकारी उपचार र नीति विकासमा सहयोग पुऱ्याउँछ।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उपचारमा औषधि उपचार (Pharmacotherapy) महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ। औषधि उपचारले विशेष रूपमा मानसिक स्वास्थ्य विकार, जस्तै ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD) र अवसादको लक्षण कम गर्न मद्दत गर्छ। यसले मस्तिष्कका रासायनिक सन्तुलनलाई सुधार्दै लक्षणहरूको प्रभावकारी नियन्त्रणमा सहयोग पुऱ्याउँछ। Biederman et al. (२००६) का अनुसार, ADHD का उपचारमा औषधिहरूको प्रयोगले ध्यान केन्द्रित गर्न र व्यवहार सुधार्न महत्वपूर्ण सुधार देखाउँछ (पृ. ३४५)। यद्यपि औषधि उपचार एक महत्वपूर्ण विकल्प हो, यसलाई अन्य उपचार विधिहरूसँग संयोजन गरेर प्रयोग गर्नु आवश्यक छ। उदाहरणका लागि, व्यवहारिक थेरापी र पारिवारिक परामर्शले औषधिको प्रभावलाई वृद्धि गर्न सक्छ (Kovacs, २००१, पृ. ८४)। यसरी, औषधि उपचारले न केवल लक्षणलाई नियन्त्रणमा ल्याउँछ, तर बालबालिकाको जीवनस्तरमा सुधार ल्याउने अवसर पनि प्रदान गर्दछ। यसैले, यो उपचारको विधि मानसिक स्वास्थ्यको दृष्टिले धेरै महत्वपूर्ण मानिन्छ, र यसको उपयोग सही तरिकाले गर्नुपर्दछ।

विचलन

विचलन भन्नाले कुनै व्यक्तिको सामान्य व्यवहार, सोच, वा विकास प्रक्रियाबाट भिन्नता जनाउँछ। यस्ता विचलनहरू बाल्यकालमा विभिन्न तरिकामा देखिन सक्छन्, जसले मानसिक स्वास्थ्य र विकासमा महत्वपूर्ण प्रभाव पार्न सक्छ। बच्चाहरूका लागि, विचलनहरू विभिन्न कारणहरूले उत्पन्न हुनसक्छन्, जस्तै आनुवंशिकी, वातावरणीय प्रभाव, र सामाजिक पृष्ठभूमि। यस अर्थमा, विचलन केवल समस्या होइन, यो बच्चाको व्यक्तिगत विशेषता र विकासको प्रक्रिया पनि हो। बाल्यकालका विचलनहरूको अध्ययनले समाजमा जागरूकता फैलाउन र यस्ता समस्याहरूको पहिचान र समाधानका लागि आवश्यक कदमहरू उठाउन प्रेरित गर्छ। बच्चाहरूको विकास र मानसिक स्वास्थ्यका लागि यो एक संवेदनशील चरण

हो, र यस्ता विचलनहरूको प्रारम्भिक पहिचानले दीर्घकालीन प्रभाव पार्न सक्छ । बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उपचारमा शिक्षण र शैक्षिक समर्थन अत्यन्त महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । यस्ता समर्थनहरूले बालबालिकालाई विकासात्मक, व्यवहारगत, र भावनात्मक समस्याहरूको सामना गर्न मद्दत गर्छ । शिक्षण विधिहरूको अनुकूलन गर्दा, शिक्षकहरूले विशेष आवश्यकताका बच्चाहरूलाई अधिक प्रभावकारी रूपमा सघाउन सक्छन्, जसले उनीहरूको शैक्षिक सफलता र सामाजिक अन्तरक्रियामा सुधार ल्याउँछ । विशेष शिक्षा कार्यक्रमहरूमा भाग लिँदा, ADHD, अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD), र अन्य विकारका बालबालिकाहरूले व्यक्तिगत र समूहमा विशेष ध्यान पाउँछन् (Schneider et al., 2014, पृ. 95) । शिक्षण र शैक्षिक समर्थनको महत्त्व विशेष गरी विद्यार्थीहरूको आत्मविश्वास र आत्म-सम्मानमा स्पष्ट रूपमा देखिन्छ । सकारात्मक वातावरणमा, यी बच्चाहरूले समस्या समाधान गर्ने क्षमता र सामाजिक कौशल विकास गर्न सक्छन्, जसले भविष्यमा उनीहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ (Murray et al., 2014, पृ. 102) । यसर्थ, प्रभावकारी शिक्षण र शैक्षिक समर्थनले बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उपचारमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ, जसले दीर्घकालीन सकारात्मक परिणामहरू सुनिश्चित गर्दछ ।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उपचारमा परिवारमा आधारित उपचार (Family-Based Interventions) महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । यी उपचारहरूले बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्य सुधार गर्न र परिवारका सदस्यहरूको सहभागिता बढाउनमा ध्यान केन्द्रित गर्दछन् । परिवारमा आधारित उपचारहरूले बालबालिकालाई न केवल चिकित्सकीय समर्थन प्रदान गर्छन्, तर परिवारको संरचना र वातावरणमा पनि सकारात्मक परिवर्तन ल्याउँछन् । यसले बालबालिकामा रहेको भावनात्मक र व्यवहारगत समस्याहरूको समाधान गर्न सहयोग गर्दछ (Schulte et al., 2012, पृ. 123) । साथै, पारिवारिक संलग्नता बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्यमा दीर्घकालीन प्रभाव पार्न सक्छ । पारिवारिक सदस्यहरूको सहभागिता र समर्थनले उपचारको प्रभावकारिता बढाउँछ, जसले बालबालिकामा आत्मविश्वास र सामाजिक सम्बन्धमा सुधार ल्याउँछ (Kelley & Cohn, 2010, पृ. 45) । यस प्रकारका उपचारले पारिवारिक संवादलाई प्रवर्द्धन गराउँछन्, जसले मानसिक स्वास्थ्यका समस्याहरूको पहिचान र समाधानमा सहयोग पुऱ्याउँछ । त्यसैले, परिवारमा आधारित उपचारहरू बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको प्रभावकारी उपचारको लागि अत्यावश्यक छन् । हालको समयमा, धेरै बालबालिका जसमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या छन्, तिनीहरूलाई समयमा पहिचान गर्न कठिनाई हुन्छ । यस अध्ययनले नयाँ निदान उपकरणहरूको आवश्यकतालाई औँल्याउँछ, जसले चिकित्सक र शैक्षिक पेशेवरहरूलाई बच्चाको अवस्थाको सही मूल्याङ्कन गर्न मद्दत गर्नेछ । यसका साथै, प्रारम्भिक हस्तक्षेपको महत्त्वलाई पनि यो अध्ययनमा जोड दिइन्छ । अनुसन्धानले देखाएको छ कि समयमै गरिएको उपचारले बच्चाको आत्म-सम्मान, सामाजिक सम्बन्ध, र शैक्षिक सफलता सुधार्नमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ । यस अध्ययनले यस्ता सफल हस्तक्षेपका उदाहरणहरू प्रस्तुत गर्नेछ, जसले पारिवारिक र शैक्षिक वातावरणमा सुधार ल्याउन सहयोग पुऱ्याउँछ । बाल्यकालका विचलनहरूको पहिचान, निदान, र उपचारमा जागरूकता फैलाउने उद्देश्यले यो अध्ययन महत्त्वपूर्ण छ, जसले बालबालिकाको जीवनमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउनका लागि आवश्यक नीति र कार्यक्रमहरूको विकासमा मार्गदर्शन गर्नेछ ।

विकार

विकार भनेको शारीरिक, मानसिक, वा भावनात्मक स्वास्थ्यमा देखिने असमान्यताहरू हो, जसले व्यक्तिको सामान्य कार्यक्षमता र दैनिक जीवनलाई असर पुऱ्याउँछ । बाल्यकालमा देखिने विकारहरूमा विशेष गरेर मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू, जस्तै ADHD, चिन्ता विकार, र अवसाद सामेल छन् । यसका कारणहरू जीन, वातावरण, र सामाजिक प्रभाव जस्ता विभिन्न कारकहरू हुन् । बाल्यकालमा देखिने विकारहरू विशेष गरी विकासात्मक विचलनहरूसँग गहिरो सम्बन्ध राख्दछन् । जस्तै, ADHD जस्ता विकारहरूले बालबालिकाको ध्यान र व्यवहारमा समस्या ल्याउँछन्, जसले शैक्षिक र सामाजिक क्षेत्रमा चुनौतीहरू सिर्जना गर्छ (Biederman et al., 2006, पृ. 345) । यस्ता विकारहरूले बाल्यकालको विकासमा महत्त्वपूर्ण प्रभाव पार्ने हुँदा, यसको पहिचान र उपचारका लागि समयमै कदम चाल्नु आवश्यक छ । बाल्यकालमा देखिने विकारहरू

विशेष गरि विकासात्मक विचलनहरूसँग गहिरो सम्बन्ध राख्दछन् । जस्तै, ADHD जस्ता विकारहरूले बालबालिकाको ध्यान र व्यवहारमा समस्या ल्याउँछन्, जसले शैक्षिक र सामाजिक क्षेत्रमा चुनौतीहरू सिर्जना गर्छ (Biederman et al., 2006, पृ. 345) । यस्ता विकारहरूले बाल्यकालको विकासमा महत्वपूर्ण प्रभाव पार्ने हुँदा, यसको पहिचान र उपचारका लागि समयमै कदम चाल्नु आवश्यक छ । यस अध्ययनले बाल्यकालमा देखिने विकारहरूको पहिचान, कारण, र उपचारमा ध्यान केन्द्रित गरेको छ, जुन मानसिक स्वास्थ्य र विकासका लागि अत्यन्त महत्वपूर्ण छ ।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उपचारमा मनोचिकित्सा (Psychotherapy) एक महत्वपूर्ण विधि हो । मनोचिकित्सा एक प्रकारको चिकित्सा हो जसमा विचार, भावना र व्यवहारको अन्वेषण गरिन्छ । यसको विकास १९ औं शताब्दीको अन्तमा भएको थियो, जसका प्रमुख संस्थापक सिगमन्ड फ्रायड थिए । फ्रायडको मनोविश्लेषणात्मक सिद्धान्तले मानवीय व्यवहार र भावनामा अवचेतन मनको भूमिका प्रकाशमा ल्यायो (Freud, १९१०, पृ. ११५) । यस मनोचिकित्साको आधारमा, बाल्यकालका विचलनहरूको उपचारमा व्यक्तिगत अनुभव र भावनाको गहिराइमा अन्वेषण गरेर बालबालिकालाई समस्या समाधान गर्न सहयोग गरिन्छ । बाल्यकालमा देखिने विभिन्न विकारहरूको उपचारमा मनोचिकित्साका विविध दृष्टिकोणहरू प्रयोग गरिन्छ । जस्तै, संज्ञानात्मक-व्यवहारिक मनोचिकित्सा (CBT) एक प्रभावकारी विधि हो जसले बालबालिकालाई नकारात्मक सोच र व्यवहारलाई चुनौती दिन मद्दत गर्दछ (Kendall, १९९३, पृ. १०२) । यसले विभिन्न मनोवैज्ञानिक समस्याहरू जस्तै चिन्ता र अवसादमा सुधार ल्याउन सहयोग पुऱ्याउँछ । यसप्रकार, मनोचिकित्सा बाल्यकालका विचलनहरूको उपचारमा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ र भविष्यमा सुधारको लागि अवसर प्रदान गर्दछ । प्रारम्भिक पहिचान र उपचारले दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको जोखिमलाई घटाउन मद्दत पुऱ्याउँछ (Last et al., 2012, पृ. 156) । साथै, यस्ता विकारहरूको अध्ययनले शिक्षण र परिवारिक वातावरणमा सुधार ल्याउनका लागि रणनीतिहरू विकास गर्नमा सहयोग पुऱ्याउँछ । बाल्यकालका विकारहरूको अध्ययन र विश्लेषणले समाजमा जागरूकता फैलाउने, उपचारको महत्त्व बुझाउने, र दीर्घकालीन स्वास्थ्यका लागि आवश्यक कदम उठाउन प्रेरित गर्ने महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ ।

सामाजिक कलङ्क

सामाजिक कलङ्क भनेको कुनै व्यक्तिको व्यवहार, क्षमता, वा मानसिक स्वास्थ्य समस्याका कारण समाजमा उनलाई आक्षेप गरिनु हो । यो कलङ्क समाजका विभिन्न समूह, जस्तै बालबालिका, किशोर, र वयस्कहरूको जीवनमा नकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ । विशेषगरी, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरू जस्तै ADHD, अटिज्म, र भावनात्मक विकारहरूको कारणले बच्चाहरूलाई कलङ्कको सामना गर्नुपर्छ, जसले उनीहरूको विकास र सामाजिक समावेशमा गम्भीर समस्या उत्पन्न गर्न सक्छ । बाल्यकालमा देखिने विचलनहरू र सामाजिक कलङ्कबीचको सम्बन्ध गहिरो छ । जब बच्चाहरूमा कुनै मानसिक स्वास्थ्य समस्या देखिन्छ, तब उनीहरूलाई सामाजिक रूपले अस्वीकृत गरिन्छ, जसले उनीहरूको आत्म-सम्मान र मानसिक स्वास्थ्यमा नकारात्मक असर पुऱ्याउँछ । उदाहरणका लागि, ADHD भएका बच्चाहरूलाई चञ्चलता र ध्यान अभावका कारण स्कूलमा समस्या हुन्छ र साथीहरूसँगको सम्बन्धमा तनाव सिर्जना हुन्छ । यसले उनीहरूलाई सामाजिक कलङ्कको शिकार बनाउँछ, जसले भविष्यमा अझ बढी समस्याहरू निम्त्याउँछ । सामाजिक कलङ्क र बाल्यकालका विचलनहरूको सन्दर्भमा अध्ययन गर्नु अत्यन्त महत्वपूर्ण छ । यस अध्ययनले बालबालिकामा देखिने मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान र उपचारका लागि जागरूकता फैलाउन मद्दत गर्दछ । साथमा, यसले समाजमा यस्ता समस्याहरूको बारेमा खुलापन र सहयोगको आवश्यकतालाई उजागर गर्दछ, जसले गर्दा बालबालिकालाई सुरक्षित र समावेशी वातावरणमा विकास गर्न मद्दत पुन सक्छ । यस अध्ययनबाट प्राप्त निष्कर्षहरूले सामाजिक कलङ्क विरुद्धको लडाईंमा नीति निर्माताहरूलाई मार्गदर्शन गर्नेछ र भविष्यमा सुधारात्मक कदमहरू चाल्न सहयोग पुऱ्याउनेछ ।

सामाजिक कलङ्क र बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको सम्बन्धलाई बुझ्न र यसका प्रभावहरूलाई कम गर्नका लागि अनुसंधान अत्यन्त आवश्यक छ । यसले समाजमा मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूको सामना गर्ने बालबालिकालाई उचित सहायता र समर्थन प्रदान गर्ने उपायहरू विकास गर्न मद्दत गर्नेछ । सामाजिक कलङ्क र स्रोतको कमीले बाल्यकालका

विचलनहरूको उपचारमा अवरोध पुऱ्याउँछ । बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उपचारका लागि विभिन्न विधिहरू उपलब्ध छन् । यिनीहरूमा मनोचिकित्सा, औषधि उपचार, र व्यवहारात्मक थेरापी समावेश छन् । मनोचिकित्सा बालबालिकालाई तिनीहरूको भावना र व्यवहारका बारेमा कुरा गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ, जसले तिनीहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार गर्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ (Kendall & Hedtke, 2006, पृ. 178) । यससँगै, औषधि उपचारले विशेष गरी ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD) र अवसादका लक्षणहरूलाई नियन्त्रण गर्न मद्दत गर्दछ, जसले शैक्षिक र सामाजिक कार्यक्षमता सुधार गर्नमा योगदान पुऱ्याउँछ (American Psychiatric Association, 2013, पृ. 15) । अन्य उपचार विधिहरूमा परिवारको संलग्नता र समर्थन पनि महत्त्वपूर्ण छन् । परिवारको समर्पण र राम्रो संचारले बालबालिकालाई उपचार प्रक्रियामा सक्रिय भाग लिई तिनीहरूको समस्या समाधान गर्नमा सहयोग पुऱ्याउँछ (Lindsay, 2007, पृ. 22) । यद्यपि प्रत्येक बालबालिका फरक हुन्छन्, उपचार विधिहरूको विविधता र अनुकूलनले प्रभावकारी परिणामहरू ल्याउन सक्छ । यसर्थ, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको प्रभावकारी उपचारका लागि बहुविध दृष्टिकोणको अवलम्बन महत्त्वपूर्ण छ । Patel et al. (२०१०, पृ. २०१) का अनुसार, धेरै विकासशील देशहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्यालाई सामाजिक कलङ्कको रूपमा लिइन्छ, जसले परिवार र बच्चाहरूलाई उपचारका लागि उपस्थित हुन हिचकिचाउन बाध्य पार्दछ । यो अवस्था बालबालिकामा देखिने विचलनहरूको पहिचान र उपचारमा ढिलाइको कारण बन्न सक्छ । अर्कोतर्फ, शैक्षिक र स्वास्थ्य प्रणालीमा स्रोतको कमीले पनि समस्यालाई जटिल बनाउँछ । विद्यालय र सामुदायिक सेवाहरूमा सीमित बजेट र उपलब्धता बालबालिकाको स्वास्थ्य र विकासमा गम्भीर असर पार्न सक्छ । Yoshikawa et al. (२०१३, पृ. १५२) का अनुसार, संसाधनको कमीले उपचार र थेरापीमा पहुँचमा अवरोध पुऱ्याउँछ, जसले दीर्घकालीन प्रभाव पार्न सक्छ ।

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूका बारेमा विभिन्न साहित्य र व्यक्तिगत अनुभवहरूका आधारमा केहि अनुमानहरू प्रस्तुत गरिन्छ । पहिलो अनुमान हो कि बाल्यकालमा देखिने विचलनहरू वातावरणीय, जेनेटिक, र सामाजिक-सांस्कृतिक कारकहरूबाट प्रेरित हुन्छन् । उदाहरणका लागि, तनावपूर्ण पारिवारिक वातावरणमा हुर्किएका बालबालिकामा व्यवहारगत र भावनात्मक विचलनहरूको जोखिम बढ्छ (Evans, २००४, प. १५) । दोश्रो अनुमान, बाल्यकालको विकासक्रममा देखिने विचलनहरूमा जेनेटिक कारकहरूको महत्त्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । अटिज्म र ध्यान अभाव/अति क्रियाशीलता विकार (ADHD) जस्ता समस्याहरू परिवारमा वंशानुगत रूपमा फैलिन सक्छन् (Faraone et al., २००५, प. १०) । सामाजिक-सांस्कृतिक कारकहरूले पनि बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको विकासमा ठूलो प्रभाव पार्न सक्छन् । केही विकसित देशहरूमा बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्यप्रति चासो छ, जबकि विकासोन्मुख देशहरूमा यो समस्या उचित ध्यानमा छैन । यसले स्थानीय सन्दर्भमा विचलनहरूको पहिचान र हस्तक्षेपमा ढिलाइ निम्त्याउँछ । तुलनात्मक दृष्टिले, विकसित देशहरूमा व्यापक अनुसन्धान र नीतिगत समर्थन उपलब्ध छ, जबकि विकासोन्मुख देशहरूमा अनुसन्धानको कमी देखिन्छ । ग्रामीण क्षेत्रहरूमा बालबालिकामा देखिने अटिज्म वा ADHD जस्ता समस्याहरूको पहिचान नगर्ने प्रवृत्ति देखिन्छ (Patel et al., २००७, प. २५) । यस आधारमा, बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको सही निदान र उपचारका लागि सामाजिक-सांस्कृतिक दृष्टिकोण र वैज्ञानिक आधारहरूलाई ध्यानमा राख्न आवश्यक छ । स्थानीय सन्दर्भमा थप अनुसन्धान गर्नुपर्छ जसले बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्य सुधारका लागि प्रभावकारी रणनीतिहरू प्रदान गर्दछ । बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उपचारमा अन्य उपचार विधिहरू पनि महत्त्वपूर्ण छन्, जसमध्ये एक माइनफुल्नेस (Mindfulness) हो । माइनफुल्नेसले मन र शरीरको सम्बन्धलाई सुधार्ने उद्देश्यले ध्यान र उपस्थितिमा ध्यान केन्द्रित गर्न मद्दत गर्दछ । यसले बालबालिकामा मानसिक स्वास्थ्यको सुधारमा विशेष योगदान पुऱ्याउँछ, जसले तिनीहरूलाई चिन्ता र तनावको स्तर कम गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ । जर्नल अफ चाइल्ड साइकियाट्री एण्ड साइकोलोजीमा प्रकाशित एक अध्ययनले माइनफुल्नेस अभ्यासले ADHD भएका बालबालिकामा ध्यानको क्षमतामा सुधार ल्याउने बताएको छ (Zylowska et al., 2008, पृ. 189) । माइनफुल्नेसले शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्यलाई सन्तुलित गर्ने मात्र होइन, यसले बालबालिकालाई सामाजिक र भावनात्मक कौशलहरू विकास गर्नमा पनि मद्दत गर्छ । युकेका बाल मनोवैज्ञानिकहरूको अनुसन्धानले माइनफुल्नेस अभ्यासले बालबालिकामा आत्म-स्वीकृति र आत्म-

सम्मानको विकासमा सहयोग पुऱ्याउँछ (Keng et al., 2011, पृ. 59) । यसैले, माइनफुल्नेसका अभ्यासहरू बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको उपचारमा अत्यधिक प्रभावकारी हुनसक्छन्, जसले समग्र मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनेछ ।

अन्ततः बाल्यकालका विचलनहरूको अध्ययनले विभिन्न सैद्धान्तिक दृष्टिकोणको प्रयोग गरेर एक व्यापक समझ प्रदान गर्दछ । विकासात्मक, सामाजिक-सांस्कृतिक, व्यवहारिक, र जैविक दृष्टिकोणहरूले यी विकारहरूको पहिचान र उपचारमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछन् । सामाजिक कलङ्क र स्रोतको कमीले बाल्यकालका विचलनहरूको उपचारमा अवरोध पुऱ्याउँछ, जसले बालबालिकाको विकास र समावेशमा समस्या सिर्जना गर्न सक्छ । यद्यपि, समयमै पहिचान र प्रभावकारी उपचारले दीर्घकालीन स्वास्थ्य समस्याहरूको जोखिमलाई कम गर्न मद्दत पुऱ्याउँछ । भविष्यका अनुसन्धानले स्थानीय सन्दर्भमा विचलनहरूको प्रभाव र उपचारका लागि सांस्कृतिक दृष्टिकोणको अध्ययन गर्न आवश्यक छ । बाल्यकालका विकारहरूको पहिचान र उपचारमा ध्यान दिनका लागि सशक्त सन्देश प्रस्तुत गर्ने महत्त्वपूर्ण कार्य गर्दछ । बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको पहिचान, कारण, लक्षण, र उपचारका विकल्पहरूको अध्ययनले स्पष्ट रूपमा देखाउँछ कि समयमै हस्तक्षेप र प्रभावकारी उपचारको महत्त्व कति छ । यद्यपि, सामाजिक कलङ्क र स्रोतको कमी जस्ता समस्याहरूले यस क्षेत्रमा सुधार ल्याउन अवरोध पुऱ्याउँछन् । यस लेखले यी चुनौतीहरूको समाधानका लागि जागरूकता र नीतिगत परिवर्तनको आवश्यकता औँल्याउँछ, जसले बालबालिकाको जीवनमा सकारात्मक प्रभाव ल्याउन सक्दछ ।

निष्कर्ष (Conclusion)

बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको अध्ययनले विभिन्न महत्त्वपूर्ण निष्कर्षहरू प्रस्तुत गरेको छ। यो लेखले बाल्यकालमा हुने व्यवहारगत, भावनात्मक, र विकासात्मक विचलनहरू, तिनका कारणहरू, लक्षणहरू, र उपचारका विकल्पहरूको गहिरो विश्लेषण गरेको छ। अध्ययनहरूले पुष्टि गरेका छन् कि यी विचलनहरू प्रारम्भिक चरणमा नै पहिचान र हस्तक्षेपको अभावमा दीर्घकालीन गम्भीर परिणाम निम्त्याउन सक्छन्। विशेषगरी, बालबालिकाको प्रारम्भिक विकासले उनीहरूको भावनात्मक र मानसिक स्वास्थ्यमा गहिरो प्रभाव पार्ने हुनाले प्रारम्भिक हस्तक्षेपको भूमिका अत्यन्त महत्त्वपूर्ण छ। सैद्धान्तिक रूपमा हेर्दा, बाल्यकालमा विकारहरू जैविक, सामाजिक, र मनोवैज्ञानिक कारकहरूको अन्तरक्रियाबाट उत्पन्न हुन्छन्। जैविक दृष्टिकोणले न्युरोबायोलोजिकल र अनुवांशिक कारणहरूलाई प्रमुख रूपमा हेर्छ, जहाँ मस्तिष्कको विकास, हार्मोनल असन्तुलन, वा आनुवंशिक संवेदनशीलताले ADHD, अटिज्म स्पेक्ट्रम डिसअर्डर (ASD) जस्ता विकारहरू निम्त्याउन सक्छन्। अर्को तर्फ, सामाजिक र वातावरणीय दृष्टिकोणले बालबालिकाको पारिवारिक परिवेश, सामाजिक सम्बन्ध, र उनीहरूको परिप्रेक्ष्यलाई ध्यानमा राख्छ। अनुकूल वातावरण र सकारात्मक अभिभावकत्वले बालबालिकाको मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन सक्ने भए पनि नकारात्मक सामाजिक प्रभाव, तनावपूर्ण पारिवारिक अवस्था, वा हिंसात्मक घटनाहरूले मानसिक विचलनहरू उत्पन्न गर्न सक्छन्।

DSM-5 र ICD-11 का अनुसार, मनोवैज्ञानिक विकारहरू भावनात्मक अस्थिरता, ध्यान केन्द्रित गर्न नसक्ने, र सामाजिक अन्तरक्रियामा समस्या गर्ने प्रकारका लक्षणहरूको रूपमा प्रकट हुन्छन्। ADHD, चिन्ता विकार, र अन्य विकासात्मक समस्याहरूको प्रारम्भिक पहिचानले बालबालिकाको शैक्षिक, सामाजिक, र भावनात्मक विकासमा सुधार ल्याउन सक्दछ। यस्ता विकारहरू समयमै उपचार नगरेमा भविष्यमा समस्याहरू थप जटिल हुनसक्छन्, जसले बालबालिकाको दीर्घकालीन मानसिक स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छ। प्रारम्भिक हस्तक्षेपले मात्र समस्याको व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्दैन, यसले बालबालिकाको जीवनमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन पनि सक्षम छ। विशेषतः, मनोचिकित्सा, औषधि, र पारिवारिक समर्थनले बच्चाको लक्षणहरूलाई नियन्त्रण गर्न र तिनको विकासलाई सुधार गर्न महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछन् । यद्यपि, सामाजिक कलङ्क र स्रोतको अभावले गर्दा धेरै बालबालिकाको उपचार प्रक्रियामा बाधा आउँछ । मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूलाई सामान्यतया समाजले नकारात्मक रूपमा लिने प्रवृत्तिले पनि समस्याको प्रारम्भिक पहिचानमा ढिलाई गर्न सक्छ।

सामाजिक दृष्टिकोणबाट, यस्ता विचलनहरूले बालबालिकाको साथीभाइहरूसँगको सम्बन्ध, समूहमा घुलमिल हुने क्षमता, र आत्मविश्वासमा असर पुऱ्याउँछन् । विकासात्मक विचलन जस्तै अटिज्म भएका बालबालिकाहरूमा समाजसँग घुलमिल गर्ने, सामाजिक संकेत बुझ्ने, र संवाद गर्ने समस्याहरू देखिन्छन् (WHO, २०१९, प. २१) । तर, यस्ता विचलनहरूको पर्याप्त अनुसन्धान र जागरूकताको कमीले गर्दा स्थानीय समुदायमा यस विषयलाई समयमै सम्बोधन गर्न कठिनाइ भइरहेको छ । समाजमा बाल्यकालमा देखिने विचलनहरूको अध्ययनको कमीले पनि समस्याको समाधानमा चुनौती उत्पन्न गरेको छ । विशेषतः स्थानीय सन्दर्भमा बाल्यकालमा हुने विकारहरूको प्रभाव र उपचारको सांस्कृतिक दृष्टिकोणले अझ गहिरो अनुसन्धान आवश्यक छ । यसले समाजमा बाल्यकालका विचलनहरूको प्रति धारणाहरू परिवर्तन गर्न सक्नेछ र प्रभावकारी नीतिहरूको विकासमा मार्गदर्शन गर्नेछ । समग्रमा, यो लेखले बाल्यकालका विचलनहरूलाई समयमै पहिचान र उपचार गर्नुपर्ने स्पष्ट सन्देश दिन्छ । समाजका सबै तहमा यस विषयमा जागरूकता फैलाउने कार्य महत्त्वपूर्ण छ, जसले बालबालिकाको जीवनमा सकारात्मक प्रभाव पार्न मद्दत गर्नेछ ।

सन्दर्भ सामग्रीसूची

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2020). *Developmental Psychology*.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., ... & Dowling, N. F. (2018). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2014. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 67(6), 75.
- Barrett, A. E., & Turner, R. J. (२००५). Family structure and mental health: The mediating effects of socioeconomic status, family process, and social stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(2), ४२-५५.
- Bauman, M. L., & Kemper, T. L. (2005). Neuroanatomic observations of the brain in autism: A review and future directions. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 23(2-3), 102-105.
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(3), 483–524.
- Biederman, J., Faraone, S. V., & Mick, E. (२००६). "Genetics of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder." *Psychiatric Clinics of North America*, 29(2), 345–360.
- Biederman, J., Faraone, S. V., & Mick, E. (2006). Psychiatric comorbidity and functioning in children with ADHD: A review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(3), 345-353.
- Biederman, J., Faraone, S. V., & Milberger, S. (2006). *A developmental approach to attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Implications for the study of its etiology*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(3), 345-355.
- Biederman, J., Faraone, S. V., & Milberger, S. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A 10-year follow-up of the Harvard Medical School study of the natural history of ADHD*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(3), 345-353.
- Biederman, J., Faraone, S. V., & Monuteaux, M. C. (2006). Differential effect of environmental adversity by gender: Rutter's index of adversity in a group of boys and girls with and without ADHD. *The American Journal of Psychiatry*, 163(3), 345-351.

- Biederman, J., Mick, E., & Faraone, S. V. (2006). Age-dependent decline of symptoms of attention deficit hyperactivity disorder: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 36(2), 159-165.
- Biederman, J., Mick, E., & Faraone, S. V. (2006). **Attention-deficit hyperactivity disorder**. *The Lancet*, 367(9515), 1211-1221. पृ. 345.
- Biederman, J., Mick, E., & Faraone, S. V. (2006). Developmental sequencing of attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder: implications for diagnosis and treatment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(2), 235-242. पृ. 345.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books.
- Evans, G. W. (2004). The environment of childhood poverty. *American Psychologist*, 59(2), 77-92.
- Evans, G. W., & English, K. (२००२). The environment of poverty: Multiple stressor exposure, psychophysiological stress, and socioemotional adjustment. *Child Development*, 73(4), ९२४-९३६.
- Faraone, S. V., Biederman, J., & Mick, E. (2005). The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: A meta-analysis of follow-up studies. *Psychological Medicine*, 36(2), 159-165.
- Fisk, J. E., & McMahon, T. (2013). Cognitive behavioral therapy for childhood anxiety disorders: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(1), 110-117.
- Fombonne, E. (2009). Epidemiology of autistic disorder and other pervasive developmental disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 70(Suppl 1), 2-8.
- Freud, S. (१९१०). *The Origin and Development of Psychoanalysis*. *The American Journal of Psychology*, २१(१), ११०-११८।
- Frick, P. J., & Viding, E. (2009). Antisocial behavior from a developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, 21(3), 289-291.
- Geschwind, D. H., & Levitt, P. (2007). Autism spectrum disorders: Developmental disconnection syndromes. *Current Opinion in Neurobiology*, 17(1), 103-111.
- Gordon, M. (२०१३). "Managing ADHD in School." *Journal of School Health*, 83(2), 112-118.
- Hammen, C. (2009). Chronic and acute stress, gender, and depression in youth. *Clinical Psychology Review*, 29(5), 373-385.
- Hanson, R. F., Self-Brown, S., Fricker-Elhai, A. E., Kilpatrick, D. G., Saunders, B. E., & Resnick, H. S. (२००६). The relations between family environment and violence exposure among youth: Findings from the national survey of adolescents. *Child Maltreatment*, 11(1), १८१-१९०.
- Hawkins, A. J., Amato, P. R., & King, V. (2009). Influences of parental divorce on children's behavior and emotional health. In *Handbook of Child Psychology*. New York: Wiley.
- Hinshaw, S. P., & Lee, S. S. (2003). Conduct and oppositional defiant disorders. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child Psychopathology* (pp. 113-149). Guilford Press.
- Hinton, D. E., & Good, B. J. (2009). Culture and panic disorder. In D. Bhugra & K. Bhui (Eds.), *Textbook of Cultural Psychiatry* (pp. 45-65). Cambridge University Press.
- Hinton, D. E., & Good, B. J. (2009). Cultures of trauma: A critical review of the literature on cultural variability in the expression of trauma-related symptoms. *Cultural Psychiatry*, 46(1), 45-62. पृ. 45.
- Hinton, D. E., & Good, B. J. (2009). The cultural context of anxiety and depression. *The American Journal of Psychiatry*, 166(3), 261-264.
- Kadesjö, B., & Gillberg, C. (2001). The comorbidity of ADHD in the general population of Swedish school-age children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(4), 487-492.

- Kelley, S. J., & Cohn, J. F. (2010). *Family interventions for children with behavior problems: An overview*. *Child and Family Behavior Therapy*, 32(1), 45-63.
- Kendall, P. C. (१९९३). *Cognitive-Behavioral Therapy for Child and Adolescent Disorders: Methodological Issues and Strategies*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, ६१(१), ७९-९२।
- Kendall, P. C., & Hedtke, K. A. (2006). *Cognitive-behavioral therapy for anxious children: Therapist manual* (3rd ed.). Ardmore, PA: Workbook Publishing.
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
- Kovacs, M. (2001). Cognitive-behavioral therapy for depression in children and adolescents: An empirical review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 19-28.
- Last, C. G., & Strauss, C. (2012). *Childhood Anxiety Disorders: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. Guilford Press.
- Last, C. G., Hansen, C., & Franco, N. (2012). The role of cognitive-behavioral therapy in the treatment of childhood anxiety. *Clinical Psychology Review*, 32(1), 1-11.
- Last, C. G., Hersen, M., & Kazdin, A. E. (2012). *Handbook of child and adolescent treatment*. New York: Routledge. पृ. 156.
- Lindsay, G. (2007). *The role of parental involvement in the educational success of children with ADHD*. *Educational Psychology*, 27(1), 15-26.
- Lord, C., Risi, S., & Lambrecht, L. (2000). The Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic: A standard measure of social and communication deficits associated with the autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(3), 205-223.
- Lord, C., Risi, S., DiLavore, P. S., Shulman, C., Thurm, A., & Pickles, A. (2000). Autism from 2 to 9 years of age. *Archives of General Psychiatry*, 57(2), 202-209.
- Lord, C., Rutter, M., & Le Couteur, A. (2000). Autism diagnostic interview—revised: a revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(3), 205-216. पृ. 202.
- Merikangas, K. R., Nakamura, E. F., & Kessler, R. C. (2010). Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 12(1), 7-20.
- Miller, L. J., Anzalone, M. E., & Lane, S. J. (2007). Concept evolution in sensory integration: A proposed nosology for the diagnosis of sensory integration disorders. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), 196-203.
- Murray, C., & Pirretti, A. E. (2014). Supporting Students with Emotional and Behavioral Disorders in the Classroom. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 58(2), 101-109.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2010). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 200-205.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2010). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 371(9613), 840-857. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60367-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60367-0)
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2010). *Mental health of young people: A global perspective*. *The Lancet*, 375(9713), 201-210.

- Pine, D. S., Cohen, P., & Brook, J. S. (2005). Adolescent depression: An emerging public health concern. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(7), 640-648.
- Schneider, M., Pritchard, A., & Wright, R. (2014). Understanding the Special Education Process. *International Journal of Special Education*, 29(1), 93-104.
- Schulte, A., de Graaf, R., & van Dorsselaer, S. (2012). Family-based interventions for childhood behavioral problems. *Journal of Family Psychology*, 26(1), 123-130.
- Shaywitz, S. E., Shaywitz, B. A., & Fulbright, R. K. (2002). Disruption of the functional neuroanatomy of reading: A developmental approach. *Biological Psychiatry*, 52(2), 101-110.
- Smith, P. (२०१३). *Understanding Learning Disabilities: A Parent and Teacher Guide*. New York: HarperCollins Publishers, पृ. ११५.
- World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
- World Health Organization. (2018). *International Classification of Diseases (11th ed.)*.
- World Health Organization. (2019). *Adolescent Health*.
- World Health Organization. (2019). *International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (11th Revision)*. Geneva: World Health Organization.
- Yasemin, C., Işık, U., & Hakan, E. (2014). The impact of behavioral therapy on social skills in children with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(3), 265-272.
- Yoshikawa, H., Aber, J. L., & Beardslee, W. (2013). The effects of the economic downturn on children and families: The challenges of a new public health. *American Psychologist*, 68(4), 265-273.
- Yoshikawa, H., Aber, J. L., & Beardslee, W. (2013). *The effects of poverty on child development and the importance of social contexts*. In *Children and Youth in Crisis: A Global Perspective* (pp. 152-160). Cambridge University Press.
- Yoshikawa, H., Aber, J. L., & Beardslee, W. R. (2013). The effects of exposure to poverty on mental, emotional, and behavioral health in children and adolescents: Implications for prevention. *American Psychologist*, 68(2), 149-160. <https://doi.org/10.1037/a0033295>
- Zylowska, L., Ackerman, D. L., Fulwiler, C., & Saltzman, A. (2008). Mindfulness meditation training in adults and adolescents with ADHD: A feasibility study. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 18(2), 189-196. <https://doi.org/10.1089/cap.2007.0069>