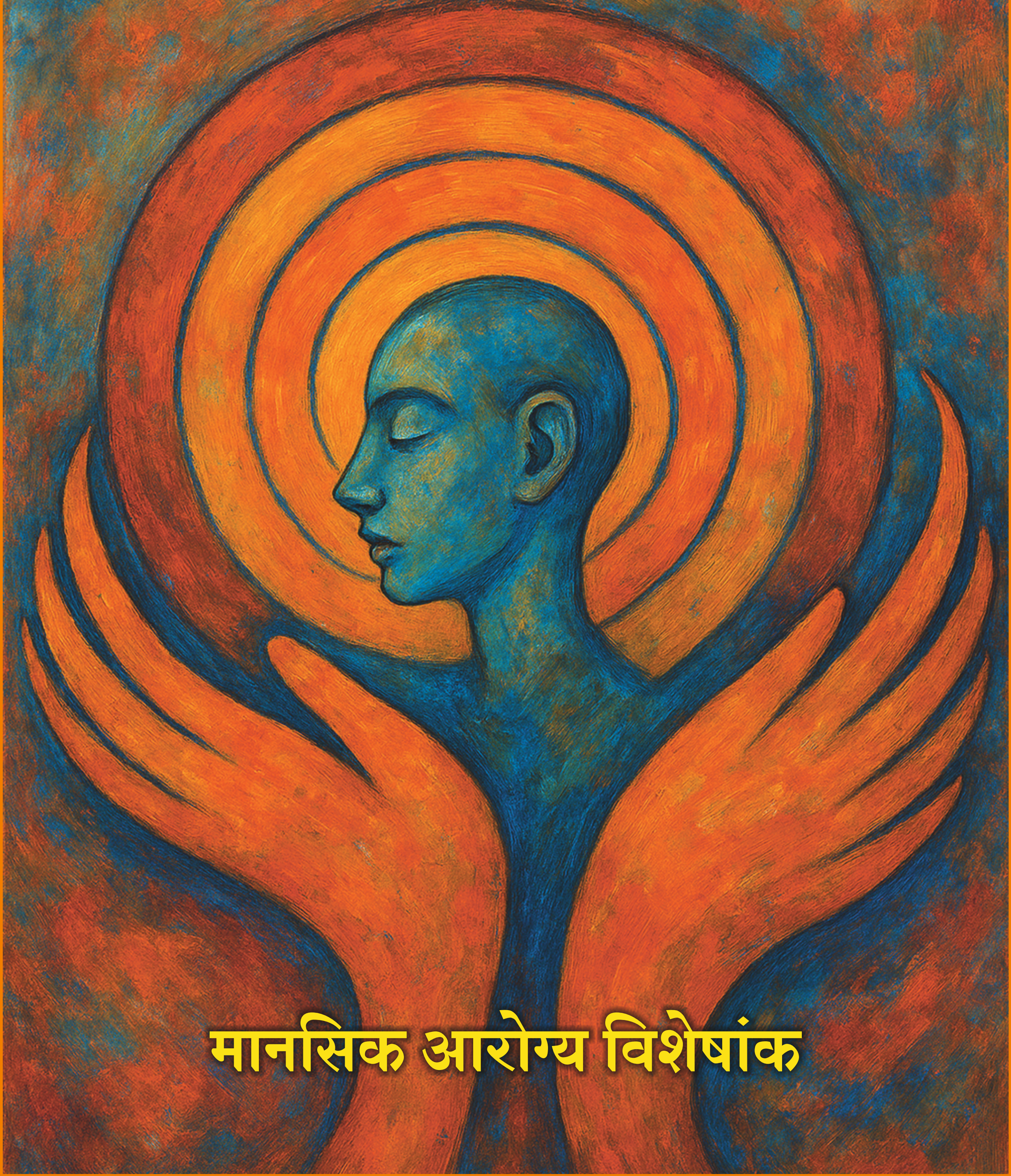
विज्ञान निर्भयता नीती

अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका

ISSN : 2584-0398

वर्ष चौथे । अंक दहावा । ऑक्टोबर २०२५



मानसिक आरोग्य विशेषांक

महा. अंनिसचे विविध उपक्रम

विवेक वाहिनी उद्घाटन (बाभळगाव, लातूर) राज्य अध्यक्ष माधव बावगे, डॉ. सविता शेटे, प्राचार्य डॉ. दुष्यंत कटारे, डॉ. दशरथ भिसे व साथी

चमत्कार सादरीकरण कार्यशाळा (पुणे) उत्तम जोगदंड, ॲड. मनिषा महाजन क्रांती पोतदार, मनोहर पाटील, संजय बारी, सम्यक व साथी

विवेक वाहिनीबाबत मार्गदर्शन करताना डॉ. सविता शेटे (नांदेड) डॉ. लक्ष्मण शिंदे, डॉ. बालाजी कोंपलवार, विजय घेवारे व साथी

आजच्या तरुणाई पुढील आव्हाने या विषयावर व्याख्यान (शिरूर अनंतपाळ, लातूर) सोमनाथ रोडे डॉ. अरविंद भातांब्रे, उत्तरेश्वर बिराजदार व साथी

अंधश्रद्धा निर्मूलन - सप्रयोग व्याख्यान देताना नाशिक जिल्हा प्रधान सचिव अरूण घोडेराव व प्राचार्य मखरे सर

अंधश्रद्धा निर्मूलन - सप्रयोग व्याख्यान देताना यवतमाळ जिल्हा कार्याध्यक्ष रुपेश वानखेडे सोबत प्रा. वसंत वंजारी व साथी

वैज्ञानिक दृष्टीकोनाची मांडणी व खेळातून विज्ञानाचे प्रयोग सादर करताना बाबा हलकुडे सोबत प्रा. बळीराम भुक्तरे व साथी

कार्यकर्ता प्रशिक्षण शिबिर (नवी मुंबई) अरविंद सोनटक्के, अशोक निकम, राजेंद्र पंडित, प्रदीप कासुर्डे व साथी

अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका

संपादक मंडळ

• **संपादक**
डॉ. नितीन शिंदे

• **कार्यकारी संपादक**
उत्तम जोगदंड

• **सहसंपादक**
डॉ. श्यामसुंदर मिरजकर

• **व्यवस्थापकीय संपादक**
अजय भालकर

• **सदस्य**
डॉ. बाळू दुगडूमवार
प्रल्हाद मिस्त्री
राजेंद्र फेगडे
हंसराज महाले

• **सल्लागार**
किशोर बेडकिहाळ

• **प्रकाशक**
संजय बनसोडे

• **कार्यालयीन पत्ता**
अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका
'कल्पतरू', कर्मवीर भाऊराव
पाटील कॉलेजसमोर, इस्लामपूर
ता. वाळवा, जि. सांगली ४१५४०९
मो. ९३५९०८०८२०
email : manspatrika@gmail.com
manspatrika@mans.org.in

• **अंक वितरण**
आरबाज पटेल (७७७६०६१८३३)

• **मुखपृष्ठ**
सचिन भोसले/कोल्हापूर

• **स्वागतमूल्य : ₹ २०/-**

• **पृष्ठ संख्या : ४०**

वार्षिक वर्गणी
४०० रू. (व्यक्तीसाठी) ५०० रू. (संस्थेसाठी)
वर्गणी/देणगी पाठविण्याची सुविधा :
विवेक जागर संस्था
ICICI **बँक, शिंदखेडा**
खाते नंबर :646301002757
IFSC Code : ICIC0002133
MICR Details : 424229501
Scan & Pay

विवेकी विचार हेच खरे माणूसपणाचे लक्षण
महाराष्ट्र अंधश्रद्धा निर्मूलन समितीचे मुखपत्र

ISSN : 2584-0398

अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका

R.N.I.No. MAHMAR/2022/83669
वर्ष चौथे । अंक दहावा । ऑक्टोबर २०२५

अनुक्रमणिका

संपादकीय
• मानसिकदृष्ट्या सुदृढ, विवेकी समाज घडवू या! ४

कार्याध्यक्ष संवाद
• मानसिक आरोग्य व्यवस्थापन : आमचा पथदर्शी उपक्रम / संजय बनसोडे ५

परिसंवाद : मानसिक आरोग्य
• झुंडीची मानसिकता/डॉ. प्रदीप पाटकर ७
• समाजमाध्यमे आणि मानसिक स्वास्थ्य /डॉ. प्रदीप जोशी १०
• मनोविकार आणि विवाह/डॉ. अनिल डोंगरे १३
• चंगळवादाचे मानसशास्त्र/डॉ. रूपेश पाटकर १६
• वाढते घटस्फोट आणि बदलते वैवाहिक जीवन/डॉ. वर्षा पाटील २०
• मानसिक दिव्यांग मुलांचे शिक्षण व पुनर्वसन : सद्यःस्थिती/डॉ. शाश्वत शेरे, शमिन शेरे २२
• मनोरुग्णांच्या उपचारांतील व पुनर्वसनातील अडचणी व उपाय/डॉ. दि. भा. जोशी २५
• तंत्रज्ञान, एआय आणि मानसोपचार/अच्युत गोडबोले २७
• शेतकरी आत्महत्या समजून घेताना/डॉ. मिलिंद पोतदार ३२

पुस्तक परिचय
• गांधीजींवरील 'फेक न्यूज'चे 'फॅक्ट-चेक' करणारे पुस्तक/उत्तम जोगदंड ३७

'अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका' हे मासिक, विवेक जागर संस्थेकरिता, मुद्रक सुरेश रामचंद्र शिपूरकर व प्रकाशक संजय बापूराव बनसोडे यांनी भारती मुद्रणालय, ८३२ ई वार्ड, शाहूपुरी चौथी गल्ली, कोल्हापूर-४१६००१ येथे छापून, महात्मा फुले कॉलनी, इस्लामपूर, ता. वाळवा, जि. सांगली-४१५४०९ येथून प्रकाशित केले. संपादक : नितीन शिवाजीराव शिंदे

'Andhshradha Nirmulan Patrika', monthly publication is owned by Vivek Jagar Sanstha. Printed by Suresh Ramchandra Shipurkar and Published by Sanjay Bapurao Bansode on behalf of Vivek Jagar Sanstha. Printed at Bharati Mudranalaya, 832, E Ward, Shahupuri 4th lane, Kolhapur-416001. Published from, Mahatma Phule Colony, Islampur, Tal. Walwa, Dist. Sangli- 415409. Editor :Nitin Shivajirao Shinde.

मानसिकदृष्ट्या सुदृढ, विवेकी समाज घडवू या!

शरीर आजारी पडतं, तसं मनही आजारी होत असतं. शारीरिक आजारांच्या लक्षणांप्रमाणेच मानसिक आजारांची देखील काही लक्षणे असतात. परंतु एखादी व्यक्ती अशाच स्वभावाची, लहरी, एकलकोंडी, हट्टी, चिडखोर वगैरे म्हणत तिच्या मानसिक आजाराच्या लक्षणांकडे दुर्लक्ष केले जाते. अशी लक्षणे लक्षात आली तरी अनेकदा सामाजिक कलंक असल्याच्या समजुतीमुळे मानसिक आजार लपविलेही जातात; परिणामतः उपचार टाळले जातात. अनेकदा 'बाहेरची बाधा' अशा अंधश्रद्धेने देवऋषी, भगत, तांत्रिक-मांत्रिक, गंडेदोरे असे उपचार केले जातात.

World Federation of Mental Health (WFMH) ही मानसिक आरोग्यासाठी कार्यरत जागतिक संघटना आहे. ही संघटना १० ऑक्टोबर हा दिवस 'जागतिक मानसिक आरोग्य दिन' म्हणून पाळते व हा दिवस ज्या आठवड्यात येतो, तो आठवडा 'मानसिक आरोग्य आठवडा' म्हणून पाळला जातो. जगभरातील वाढत्या आत्महत्या पाहता १० सप्टेंबर 'जागतिक आत्महत्या प्रतिबंध दिवस' म्हणून पाळला जातो. WFMHM चे या वर्षाचे बोधवाक्य आहे - आपत्तीत आणि आपत्कालीन परिस्थितीत मानसिक आरोग्यसेवांची उपलब्धता (Access to Services - Mental Health in Emergencies). सध्या जगात या ना त्या प्रकारच्या संकटांना लाखो लोक तोंड देत आहेत. मग ती संकटे मानवनिर्मित असोत किंवा नैसर्गिक. त्यात अनेकांचे केवळ आर्थिक व शारीरिक नुकसानच नव्हे तर मानसिक आघातही मोठ्या प्रमाणात होत आहेत. अशा लोकांपर्यंत मानसिक आरोग्यसेवा पोहोचविण्याचे विशेष काम करण्याची गरज आहे. हाच विचार या बोधवाक्यातून जगासमोर मांडला गेला आहे.

जागतिकीकरणानंतर गेल्या काही दशकांत वाढलेली स्पर्धा, गतिमान जीवनशैली, चंगळवाद, बदललेली समाजव्यवस्था या सगळ्यांमुळे नैराश्य, चिंता, ताणतणाव, व्यसने आणि मानसिक समस्या प्रचंड वाढलेल्या आहेत. भारताच्या परिप्रेक्ष्यात तर सभोवतालचं राजकीय, सामाजिक, सांस्कृतिक वास्तव कमालीचं अस्वस्थकारक बनलेलं आहे. भय, भ्रम, भूक, भक्ती अशा भांडवलाचा सत्तेसाठी वापर होत असताना त्याचा आघात सामान्य माणसाच्या मनःस्वास्थ्यावर देखील होतो आहे. भयग्रस्त, असुरक्षित समाज अधिकाधिक अगतिक होत दैववादी बनत चालला आहे.

उच्चरक्तदाब, मधुमेह, कर्करोग जसे बदलत्या जीवनशैलीचे आजार आहेत तसेच नैराश्य, चिंताविकार, ताणतणाव, औदासीन्य, व्यसने इत्यादींमधील वाढ देखील याच जीवनशैलीची देण आहे. या समस्यांवरील उपायांच्या शोधात सामान्य माणूस आध्यात्मिक बुवाबाजीच्या आश्रयाला जातो. परिणामी, गेल्या दोन-तीन दशकांमध्ये अनेक बुवाबाबांचा, महाराजांचा उद्भव होऊन आध्यात्मिक बुवाबाजीचे पीक फोफावले आहे. मानसिक स्वास्थ्य ही सामाजिक समस्या बनली आहे. या समस्यांवर शास्त्रीय पद्धतीने उपचार व्हावेत यासाठी महा. अंनिस मानसिक आरोग्यक्षेत्रातही कार्यरत आहे. त्याच अनुषंगाने व जागतिक मानसिक आरोग्य दिनाच्या औचित्याने अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिकेचा हा विशेषांक प्रसिद्ध करीत आहोत.

समाजाच्या मानसिक स्वास्थ्याच्या समस्यांचा पट खूप विस्तृत आहे. शेतकऱ्यांच्या व विद्यार्थ्यांच्या आत्महत्या, व्यसने आणि चंगळवाद, झुंडशाही, वैवाहिक जीवनातील अस्वस्थता, गतिमंदांच्या व मानसिक दिव्यांगांच्या समस्या, मानसोपचारांची अनुपलब्धता व त्यातील अडचणी अशा अनेक समस्या आपल्यापुढे उभ्या आहेत. 'स्वस्थ शरीरात स्वस्थ मन' असे म्हटले जाते, तसेच 'स्वस्थ मन, स्वस्थ जीवन' असे म्हणता येईल. त्यादृष्टीने समाजातील मानसिक समस्यांवर ऊहापोह व्हावा यासाठी या क्षेत्रातील तज्ज्ञांकडून लेख मागविण्यात आले. मानसोपचाराच्या क्षेत्रात तंत्रज्ञान व कृत्रिम बुद्धिमत्तेचा वापर हे एक नवीनच दालन उघडते आहे. त्याचा परिचय आयटीतज्ज्ञ अच्युत गोडबोले यांच्या माहितीपूर्ण लेखातून होतो. या अंकातील सर्व लेखकांचे मनःपूर्वक आभार!

आर्थिक, राजकीय, सामाजिक प्रश्नांमुळे मानसिक विकार हे व्यक्तीपुरते मर्यादित न राहता संपूर्ण समाजच आजारी व्हायला लागतो. व्यक्तीचे मनःस्वास्थ्य व समाजाचे मानसिक स्वास्थ्य हे परस्परावलंबी आहेत. त्यादृष्टीने सामाजिक व्यवस्था परिवर्तन अत्यंत महत्त्वाचे आहे. त्यातूनच मानसिकदृष्ट्या सुदृढ, विवेकी समाजाची निर्मिती शक्य होईल, याच भूमिकेतून असा समाज घडविण्यासाठी महा. अंनिस कृतिशील आहे.

डॉ. प्रदीप जोशी, डॉ. अनिल डोंगरे
अतिथी संपादक

महा. अंनिससाठी विवेक जागर संस्थेच्या वतीने प्रकाशित करण्यात आलेल्या या अंकात व्यक्त झालेल्या मतांशी संपादक, प्रकाशक, महा. अंनिस आणि विवेक जागर संस्था सहमत असतीलच असे नाही. कायदेशीर बाबींसाठी मा. प्रथमवर्ग न्यायदंडाधिकारीसाहेब इस्लामपूर, ता. वाळवा, जि. सांगली यांचे कार्यक्षेत्र असेल.

मानसिक आरोग्य व्यवस्थापन : आमचा पथदर्शी उपक्रम

संजय बनसोडे । इस्लामपूर (सांगली)
मो. ९८५०८९९७५०

महाराष्ट्र अंधश्रद्धा निर्मूलन समितीच्या संघटित कार्याच्या ३६ वर्षांच्या वाटचालीत काही महत्त्वाच्या टप्प्यांवर संघटनेने कालसुसंगत बदल करून अधिक संवादी, व्यापक आणि समृद्ध होण्याचे प्रयत्न केलेले आहेत. सामाजिक बांधिलकी जपण्यासाठी अशा प्रत्येक टप्प्यावर संघटनांतर्गत काही नवीन कार्यविभागांची निर्मिती करण्यात आली. सध्या २३ विभागांच्या माध्यमातून प्रबोधन, कृती आणि संघर्ष करीत विवेकी विचार नेटाने पुढे नेण्याचे काम सुरू आहे. त्यातीलच एक 'मानसिक आरोग्य व्यवस्थापन' विभाग होय.

संघटनेच्या कार्यातील दीर्घकालीन भविष्यवेध म्हणून 'मानसिक आरोग्य व्यवस्थापन' या विभागाला प्राधान्य देण्याची निकड संघटनांतर्गत चर्चेतून पुढे आली. मानसिक आरोग्य आणि महा. अंनिसच्या कार्याचा अत्यंत जवळचा संबंध आहे. अंधश्रद्धा बाळगणे हे मानसिक कमकुवतपणाचे लक्षण आहे. स्वतःची बुद्धी गहाण टाकल्याने, विवेकशीलता गमावून बसल्याने व स्वतःवरचा विश्वास कमी झाल्याने व्यक्ती अंधश्रद्ध बनते. परिस्थितीमुळे हतबल झालेली माणसे मोठ्या प्रमाणात अंधश्रद्धांना बळी पडतात. अंधश्रद्धांबाबत समाजात एवढे दडपण असते की, त्या तडकाफडकी झिडकारणे ही अवघड बाब बनते. अशा मानसिक गुलामगिरीतून अनेक व्यक्ती बुवा-बाबांना, मांत्रिकांना शरण जातात. त्यामुळे 'मन आणि मनाचे आजार' विषयाबाबत संघटनेने सुरुवातीपासूनच प्रबोधन व कृतिकार्यक्रम केलेले आहेत. विशेषतः विविध शैक्षणिक व संघटनात्मक प्रशिक्षणांत या विषयाला प्राधान्यक्रम दिला आहे. भुताने झपाटणे किंवा भूत दिसणे यामध्ये भूत दिसण्याचा भास होतो तर भुताने झपाटणे हा सौम्य मानसिक आजार आहे. अंगात येणे, अंगात संचार होणे आणि घुमणे हे प्रकार आजही समाजात आढळतात. मात्र गेल्या काही वर्षांत प्रबोधनामुळे असे प्रकार कमी होऊ लागले आहेत. अंगात येणे हे एक तर ढोंग असते किंवा मानसिक आजाराचे लक्षण असते आणि हे नक्की ओळखता येते. याबाबत आमचे कार्यकर्ते सातत्याने प्रबोधन करून हा प्रकार थांबविण्याचा प्रयत्न करीत असतात. सौम्य मानसिक आजारातून अंगात येण्याचे अनेक प्रकार कार्यकर्त्यांच्या प्रयत्नाने व मनोविकारतज्ज्ञांच्या (Psychiatrist), मानसोपचार-तज्ज्ञांच्या (Psychologist) उपचाराने बरे झाले आहेत. याबाबत प्रशिक्षित कार्यकर्ते आणि संघटनेतील व समविचारी परिवारातील मनोविकारतज्ज्ञांच्या मार्फत योग्य उपचार केले जातात. आता तर या कार्याने वेग घेतला असून त्याच्या कार्यकक्षा देखील रुंदावल्या आहेत.

महा. अंनिसने 'शोध भुताचा, बोध मनाचा' हे अभियान कोकणात डिसेंबर १९९३ मध्ये राबविले होते. कोकणात भुताच्या अनेक गोष्टी मोठ्या प्रमाणात ऐकायला मिळतात. म्हणून ज्येष्ठ मनोविकारतज्ज्ञ डॉ. प्रदीप पाटकर यांच्या पुढाकाराने १७३ सभा घेऊन हे अभियान राबविले होते. मानसिक आरोग्यासाठी संघटनेच्या वतीने राबविलेले हे महत्त्वाचे अभियान होते.

लातूर जिल्ह्यात सन १९९७ मध्ये भानामती प्रबोधन धडक मोहीम राबवली गेली. या मोहिमेअंतर्गत एकूण ३३७ गावात प्रबोधनाचे कार्यक्रम झाले. महा. अंनिसचे अध्यक्ष माधव बावगे यांच्या पुढाकाराने आणि मराठवाड्यातील मानसोपचारतज्ज्ञ डॉ. नंदकुमार मुलमुले, डॉ. डी. बी. जोशी, डॉ. दिनेश पाटील आदींच्या मार्गदर्शनाखाली ही मोहीम यशस्वी झाली. अजूनही आम्हा कार्यकर्त्यांना भानामतीची प्रकरणे हाताळावी लागतात. राज्यातील शेतकऱ्यांच्या आत्महत्या या सामाजिक प्रश्नाकडेही संघटनेने गांभीर्याने लक्ष देऊन त्याबाबत सातत्याने प्रबोधन केलेले आहे. मराठवाड्यातील आत्महत्यापीडित कुटुंबीयांचे प्रबोधन करून त्यांना मानसिक आधार आणि उपचार करण्याचे कामही संघटनेने केले आहे. अशा कुटुंबांशी मुक्त संवाद करून डॉ. प्रदीप पाटकर आणि मराठवाड्यातील अन्य मानसोपचारतज्ज्ञ व कार्यकर्ते यांनी हा उपक्रम यशस्वी केला होता. अंनिसचे कार्यकर्ते तसेच काही तज्ज्ञांच्या सहकार्याने आत्महत्यापीडित कुटुंबीयांसाठी समुपदेशन व

प्रशिक्षण कार्यशाळा याचे आयोजन जळगावचे मनोविकारतज्ज्ञ डॉ. प्रदीप जोशी यांनी केले होते.

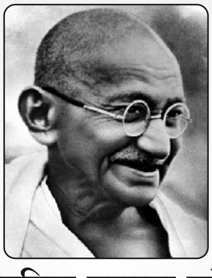
बीड, धाराशिव येथील गारपीटग्रस्त, आत्महत्यापीडित शेतकरी कुटुंबांच्या घरी प्रत्यक्ष भेटी देऊन मानसिक आधार देण्याचे काम करण्यात आले. रायगड मधील पूरग्रस्तांनाही समुपदेशनाने मानसिक आधार देऊन मदत केली होती. नोव्हेंबर २०११ मध्ये संघटनेने जळगाव जिल्ह्यात चाळीसगाव येथे मानसिक आरोग्य परिषद घेऊन या कामाची व्याप्ती वाढवली. चाळीसगाव येथे १० ऑक्टोबर २०१२ ला मानसिक आधार केंद्र सुरू करून समुपदेशन व उपचार करण्यास सुरुवात केली. या कामात डॉ. प्रदीप जोशी यांचे मोठे योगदान आहे. मानसिक आरोग्याबाबत सजगता वाढावी म्हणून राज्यामध्ये अनेक ठिकाणी संघटनेने कार्यशाळांचे आयोजन केले आहे. डिसेंबर २०२४ च्या अखेरीस आळंदी येथे संघटनेच्या झालेल्या संमेलनात 'मनःस्वास्थ्य ते समाजस्वास्थ्य' या विषयावर एक चर्चासत्र आयोजित करण्यात आले होते.

याच कार्याचा पुढचा टप्पा म्हणून संघटनेने 'मानसमित्र' संकल्पना पुढे आणली. रुग्ण आणि मनोविकारतज्ज्ञ तसेच मानसोपचारतज्ज्ञ यांच्यामधला दुवा म्हणून मानसमित्रांनी काम करावे अशी संकल्पना होती. संघटनेतील अनेक कार्यकर्त्यांनी मानसमित्राचे विशेष प्रशिक्षण घेऊन रुग्णांना मदत केली आहे. त्यांना उपचारापर्यंत पोहोचवून बरे केले आहे. कोविड काळात संघटनेने विशेष हेल्पलाइन सुरू करून अनेकांना भावनिक व मानसिक आधार देण्याचे महत्त्वाचे काम केले; त्यात या मानसमित्रांनी महत्त्वाचे योगदान दिलेले आहे.

व्यसन आणि अंधश्रद्धा या दोन्हीही गोष्टी व्यक्ती आणि समाजाला घातकच आहेत. या दोन्ही गोष्टींबाबत संघटनेने व्यापक प्रबोधन व कृतिशीलता जपली आहे. व्यसनाधीनता हा एक मानसिक आजार आहे. आजच्या काळात तर व्यसनाला प्रतिष्ठा प्राप्त होऊ लागली आहे. हे खूप गंभीर आहे. म्हणून महा. अंनिसने 'चला व्यसनाला बदनाम करू या' हा उपक्रम राबवीत आहे. ' 'द' दारूचा नाही तर 'द' दुधाचा ' हा कार्यक्रम सरत्या वर्षाला निरोप देतांना राबविला जातो. अंनिसचा विरोध व्यसनाला आहे, व्यसनी व्यक्तीला नाही. धान्यापासून दारू निर्मिती करण्याच्या धोरणाला संघटनेने प्रखर विरोध नोंदवलेला आहे. संघटनेचे कार्यकर्ते स्वतः निर्व्यसनी राहून इतरांनीही निर्व्यसनी राहावे यासाठी कसोशीने प्रयत्न करीत असतात. या विभागाचे राज्य कार्यवाह डॉ. प्रदीप जोशी, डॉ. अनिल डोंगरे, सहकार्यवाह अतुल बडवे, विश्वजित चौधरी यांचेसह डॉ. वर्षा पाटील, डॉ. राहुल मोरे, डॉ. लुंबिनी देबाचे, डॉ. मिलिंद पोतदार यांचेही या उपक्रमात सातत्याने मार्गदर्शन आणि कृतिशील योगदान लाभते आहे.

भविष्यात या क्षेत्रात कामाची व्याप्ती वाढवून समाजात अधिक काम करण्याचा आमचा संकल्प आहे. मानसिक आधारासाठी अनेक केंद्रे राज्यामध्ये उभी करण्याचा मनोदय आहे. समाजाचे मानसिक आरोग्य सुधारण्यासाठी महा. अंनिसने केलेले काम निश्चितच पथदर्शी ठरणारे आहे. आमच्या संकल्पाचा एक टप्पा म्हणजे अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिकेचा हा 'मानसिक आरोग्य विशेषांक'. त्याचे संपादन डॉ. प्रदीप जोशी आणि डॉ. अनिल डोंगरे यांनी केलेले असून हा अंक निश्चितच संग्राह्य असा झाला आहे. त्यासाठी या डॉक्टरद्वयांचे मी आभार व्यक्त करतो. १० ऑक्टोबर हा 'जागतिक मानसिक आरोग्य दिन' म्हणून पाळला जातो आणि तो दिवस ज्या आठवड्यात येतो तो संपूर्ण आठवडा 'मानसिक आरोग्य आठवडा' म्हणून पाळला जातो. या आठवड्याच्या निमित्ताने संघटनेच्या कार्यकर्त्यांनी समाजात मानसिक आरोग्याबाबत जागरुकता निर्माण करण्यासाठी विविध व्याख्यानांचे, कार्यक्रमांचे आयोजन करावे असे मी आवाहन करतो. निरामय जीवनासाठी शरीरस्वास्थ्याबरोबरच आपण सर्वांनी मनःस्वास्थ्य देखील जपले पाहिजे.

●



राष्ट्रपिता महात्मा गांधी

आपल्याला या जगात हवा असलेला बदल पाहण्यासाठी
आपण स्वतः तो बदल असणे आवश्यक आहे.

– महात्मा गांधी

राष्ट्रपित्यास जयंतीनिमित्त विनम्र अभिवादन!

झुंडीची मानसिकता

डॉ. प्रदीप पाटकर । पनवेल (रायगड)
मो. ९८६९४७२२१५

सर्वांना आपलेच चांगले, तेही नेहमीच व्हावे असे साहजिकच वाटत असते. त्यासाठी समंजस नागरिकांना आज जगभर समाज - राज्य - देशव्यवस्थेसाठी इतर व्यवस्थांपेक्षा लोकशाही व्यवस्था (त्यातील त्रुटी लक्षात घेऊनही) पसंत आहे असे दिसते.

मात्र फार कमी मंडळींना लोकशाहीतील कायदेकानून आणि सार्वजनिक जागी सांभाळायच्या जबाबदाऱ्या मनापासून रूचतात. आपण स्वत: सुरक्षित राहावे एवढ्यासाठीच केवळ कायदे हवे असतात! फायदेशीर वाटला तरच कायदा पसंत असतो. कायद्याने धडा शिकवायचा तो इतरांना, मी कायदा तोडतो तो मात्र नाईलाजापोटी! समानता असते, पण ती आपल्या 'लेव्हल'च्या माणसांमध्ये. फारतर ती आपल्यापेक्षा उच्च स्थानावर असलेल्यांना खाली, जमिनीवर आणण्यासाठी हवी असते! श्रीमंत मंडळींना धडा शिकविण्यासाठी, ताळ्यावर आणण्यासाठी, संपत्तीचे समान वाटप ही कल्पना अनेकांना आवडते. जातनिर्मूलन हवे असते इतरांसाठी, आपल्यासाठी आपली जात थोडी वरची (!) असल्याने सोडावीशी वाटत नाही. उच्च वर्ग, वर्ण, रूप, संपत्ती आपल्यासोबत जहाल अस्मिता, गर्व, दुरभिमान, अस्मिता घेऊन येतात. हिंसाचार स्वत:वर होतो तेव्हा अन्याय, अत्याचार असतो. आपण हिंसा केली तर त्याला अनेक न्याय्य (?) कारणे व स्पष्टीकरणे त्वरेने त्यांच्या मनाशी तयार होतात. लोकशाही ह्या पळवाटा समजून घेणार असेल तरच ती हवी असते. अन्यथा, आपल्याला हवे तसे घडविणारी ठोकशाही हवीशी वाटते. लोकराज्य चालविताना मतभिन्नतेचा आदर ठेवलाच पाहिजे, हेच मुळात अशा मनांना पटत नाही.

ही झाली इतरांपेक्षा वर असलेल्यांची मनोवस्था! ठोकशाही, न्यायव्यवस्थेतील दिरंगाई, तपासातील गोंधळ व भ्रष्टाचार, शासनाचा संथ कारभार, अतिश्रीमंत व मान्यवर(?) भ्रष्टाचारी अपराध्यांना वाचविण्याचे प्रयत्न अशा अनेक कारणांपोटी स्वत:ला न्याय मिळेल व तोही वेळेवर, असा विश्वास सामान्य नागरिकाला वाटत नाही. 'बळी तो कान पिळी' म्हणून बलिष्ठांचे दुर्बलांवर राज्य चालते. संधी मिळेल तेव्हा माणसे कायदा हातात घेऊन ताबडतोब आपल्याला वाटेल त्याला/तिला दोषी ठरवून भयानक क्रूर शिक्षा देऊ पाहतात. तेथे नेत्यांना हवी ती दंगल घडविण्यासाठी विचारी अनुयायांचा समूह नकोच असतो. धुंद, उन्मादी स्फोटक झुंड हवी असते!

आपल्या आता सत्तरीपाशी आलेल्या लोकराज्यात अजूनही लोकशाहीचे मूळ सिद्धांत-आचार-विचार-भाषण-लेखन-धर्माचरण-स्वातंत्र्य, समता, बंधुत्व आदी संकल्पना नीटशा न रुजल्यामुळे परिस्थिती प्रतिकूल वाटली की, लोकशाहीतील संकेत विसरले जातात आणि वर्षानुवर्षे जनमानसात रुजलेली हुकुमशाही संधी मिळताच डोके वर काढताना दिसते. वैयक्तिक असो वा सार्वजनिक वर्तन असो, जमावाने उन्मादी झुंड बनून दंगे, हल्ले, लुटमार, कत्तली करणे हे देशात पुन:पुन्हा प्रत्ययाला येते.

काहींच्या मनात पिढ्यान्‌पिढ्या सुप्तावस्थेत असलेल्या विवेकाला जागे होण्यास वेळ लागतो. मनाने परिस्थितीचे नीट अवलोकन करून, शांतचित्ताने, काही गृहीत पूर्वसिद्धांतांच्या आधारे भविष्याविषयी अनुमान काढायचे असते. आजूबाजूच्या वास्तवाचे बारकाईने निरीक्षण करून, त्याविषयी चिंतन करून इतर अभ्यासकांशी विचारविनिमय करून मग काय कृती करावी हे ठरवायचे असते. हे सर्व विचारवंताला सोपे असते. या प्रकारचा विचार करणाऱ्या समंजस नेत्याला प्रत्यक्ष कृतिकार्यक्रम आखणे व तो अनुयायांना समजावून देणे फार कठीण जात नाही. थोडाफार व अर्धवट विवेकी माणूस थोड्याफार प्रचाराने अविवेकी बनविता येतो, हे तर रोजच्या व्यवहारातही सहज दिसून येते. पुन:पुन्हा खोटे बोलत राहिले तर बहुमत आपल्या बाजूने वळविता येते हे तर कितीकदा आपण पाहत आलो आहोतही. अनुयायांच्या व समोरच्या माणसांच्या मनात मुळातच चिकित्सक सद्‌सद्‌विवेक नसेल तर मग सांगणाऱ्या आणि ऐकणाऱ्या दोघांनीही चिंतन, मनन करण्याचा, संयम बाळगण्याचा प्रश्नच येत नाही. प्रक्षोभक भाषा, टोकदार नि अतिशयोक्त खोटी विधाने, उग्र आवेश एवढे साहित्य समोरच्या

स्तंभित, अज्ञानी, पूर्वग्रहदूषित माणसाला पेटविण्यासाठी पुरेसे असते.

सदोष, समाजविघातक व्यक्तिमत्त्वाच्या नेत्यांचे मतलबी गुन्हेगारी सत्ताकारण, त्यांचे हितसंबंधीयांशी असलेले साटेलोटे यामुळे ते संविधान, सार्वजनिक वर्तनात जपण्याचे संकेत, कायदा व सुव्यवस्था या साऱ्यांना जुमानत नाहीत. विवेकी सूचना देणाऱ्यांना गप्प बसवितात. अशा वेळी, वेगवेगळ्या कारणांनी प्रक्षोभित होण्यासाठी सदैव सज्ज असलेले बेभान अनुयायीही नेत्याला मवाळ मार्गाने जाऊ देत नाहीत. अनुयायांचा समूह झुंडीत परिवर्तित होतो. झुंडीत उन्माद वाढला की तिला हिंसक व निर्णायकी होणेच आवडते. आपल्या मनातल्या विखाराला व वैफल्याला वर उसळू देणे व कायदा आणि सुव्यवस्था विसकटून अनागोंदी माजविणे अशा झुंडीला हवे असते. त्यात सार्वजनिक संपत्तीचा विध्वंस, लुटालूट व जाळपोळ हा त्यांचा मुख्य अजेंडा असतो.

बेभान होण्यासाठी जात, धर्म, राजकीय, सामाजिक मुद्दे, असत्य ही समाजघातक आयुधे मोठ्या प्रमाणात वापरली जातात. अल्पसंख्याकांवर हल्ला चढविला जातो. तेही संधी मिळताच सूड घेऊ पाहतात. खालच्या जातीतील मुलाने उतरंड तोडीत वरच्या जातीतील मुलीशी प्रेम/विवाह करण्याचा प्रयत्न केला की ‘उच्च’ जात पिसाळून मुलाची नग्नावस्थेत धिंड काढून त्याचे तुकडे करते, त्याला जाळते किंवा सार्वजनिक जागी फाशी देते. कधी अधार्मिक वर्तन केल्याचे, धार्मिक भावना दुखावल्याचे, जबरदस्तीने केलेल्या धर्मांतराचे मुद्दे घेऊन घडविलेल्या धार्मिक दंग्यात इतर धर्मीय जाळले, मारले जातात. शिया-सुन्नी, शैव-वैष्णव, हिंदू-मुस्लीम, आर्य-अनार्य, कॅथॉलिक्स-प्रोटेस्टंट्स यांनी आपापल्या विरोधकांना जाळले, मारले. चेटूक, करणी करीत असल्याच्या संशयाने चेटकीण, डाकीण ठरवून स्त्रियांना जगभर जाळले गेले. राजकीय, सामाजिक, धार्मिक, आर्थिक मुद्द्यांवरून, जमिनींच्या वादातून, आजकाल विकासाच्या नावाखाली विस्थापन लादताना कायदा हातात घेऊन कितीतरी हिंसक प्रकार जगभर होत राहतात.

आपल्याकडे वर्णवर्चस्व, पुरुषसत्ता, देवदैवाविषयीच्या पराकोटीच्या अंधश्रद्धा यांच्या प्रभावाखाली हिंसा, हत्या, सामूहिक बलात्कार, हाथरस, खैरलांजीसारखी हत्याकांडे होतात, संपत्तीच्या लोभाने नरबळी दिले जातात. देशभर दु:खाची, संतापाची लाट पसरते. पूर्ण खरी माहिती समोर येत नाही. चौकशी, शोध, तपासातून वस्तुस्थिती समजण्याआधीच स्वत:पाशी पोहोचलेल्या माहितीला ग्राह्य मानून जनसमूह आपापसांत वितंडवाद घालीत बसतात, मनातच झटपट न्यायनिवाडे करतात, आपापली भूमिका ठरवितात. त्यात हेतूत: पसरविलेली चुकीची वा खोटी माहिती भर घालते. समूहाचे मन प्रक्षुब्ध होते. आंतरजालामुळे, समाजमाध्यमांमुळे आता बातम्या व अफवा द्रुतगतीने पसरतात. मनामनांत पेटलेली होळी विझता विझत नाही, आयुष्यभरासाठी मनात संताप, द्वेष टिकून राहातो, एकमेकांतील संबंधात पडलेली दरी रुंदावतच जाते, पुढील पिढ्यांमध्ये संक्रमित होत राहाते.

इतिहास तपासल्यास लक्षात येते की, त्रस्त, पीडित, असुरक्षित, प्रक्षुब्ध, आवेगी, उतावीळ माणसाला, त्यातल्या त्यात कुठल्याही विचाराने मन आधीच भारले गेले असेल, तर अशा अनुयायाला झुंडीच्या उन्मादी अवस्थेत विवेकी विचार-मनन-चिंतन यांचे महत्त्व लक्षात येत नाही. मग आपल्या अज्ञानाची जाणीव व त्याविषयीचा न्यूनगंड झाकून, तो त्याच्या विश्वासू नेत्याचे आदेश विनातक्रार, चिकित्सा न करता स्वीकारतो व झटपट आदेशानुसार वागू लागतो. इतिहास दाखले देतो की, आजवर प्रतिगामी, संधिसाधू नेत्यांनी लोकप्रियतेच्या हव्यासापोटी सामान्य अनुयायांचे अतिरिक्त कौतुक केले, त्यांच्या परिस्थितीचे वस्तुनिष्ठ आकलन न मांडता समोरील शत्रूकडे सतत बोट दाखविले. त्यागाचे उदात्तीकरण केले, अभ्यास व चिंतनापासून दूर ठेवीत रेडीमेड फास्ट फूडसारखी, मते व विधाने शिकविली, ती सभेत आवेशपूर्ण आवाजात पाठ म्हणून दाखवायचा सराव करून घेतला.

जेव्हा ‘जमावातील आपण एक’ ही एवढीच ओळखही अनुयायांना अतिरिक्त महत्त्व मिळवून देते तेव्हा ते स्वत:ला विसरून जातात, उथळ विचार पुरेसे वाटू लागतात, अंतिम सत्य सापडल्याचा भास होतो, तेव्हा काही अनुयायांच्या मनात नेत्याचे महत्त्व कमी होत जाते. अनुयायांना लवकरच स्वत:चेच मत अंतिम सत्य वाटल्याने मत तयार करण्यासाठी क्लिष्ट अभ्यास जरुरीचा वाटत नाही. आता स्वत:ची प्रतिमा मोठी करण्यासाठी असा महत्त्वाकांक्षी अनुयायी संधी मिळताच, बेभान जमावाचा पेटता निखारा बनतो. तीव्र भावनावेग व बहुमताचा आंधळा पाठिंबा, उतावीळ होण्यासाठी पुरेसा

असतो. विवेकाचा शांतपणा, न्यायबुद्धीचा संयम अशा जमावाला परवडत नाही. संयमी नेतृत्व बाजूला फेकले जाते. आग पेटविणारा आवडतो, विझविणारा भेकड वाटतो. अविचारी समाज फारसे उलटे प्रश्न विचारीत नाही. तोडफोडीचे, हिंसेसाठी चिथावणी देणारे आदेश त्वरित शिरोधार्य मानतो. असे अनुयायी ज्यांना हवे असतात ते नेते मग पुढे येतात, मान्यता पावतात. त्यांची असंस्कृत भाषा, उद्धट वर्तन, समाजाविषयीचा अपुरा अभ्यास व खोलवर रुजलेले पूर्वग्रह, हिंसेवरील विश्वास हे सारे उतावीळ, प्रक्षोभित मनांच्या अनुयायांमध्ये मान्यता पावते. अभिरूची लोप पावते. जग अधिक सुसंस्कृत, प्रगत होईल अशी काही कृती करणे सुचत व रुचत नाही.

नेता सामान्य व रानटी होत जातो तसतसा महत्त्वाकांक्षी अनुयायांचा आत्मविश्वास वाढत जातो. त्यांना सामाजिक प्रश्नांमध्ये आपलीच उत्तरे अंतिम वाटतात. समाजव्यवस्थेला हाताशी घेऊन मग ते आपली मते इतरांवर लादण्यात यशस्वी होतात. असे करू नका, याचा दूरगामी परिणाम लक्षात घ्या अशी विवेकी आवाहने धुडकावली जातात. गंमत (?) ही की, कायद्यांविषयी, लोकशाहीविषयी, विचारविनिमयाविषयी उघड अनादर व्यक्त करणारा हा नेता कायद्याच्या कचाट्यातून, संधी मिळताच निसटू पाहतो, जमल्यास आपल्या अविचारी कृत्याला शासनाकडून माफी मिळवू पाहतो. हिंसेचे समर्थन करणारा हा तथाकथित शूर नेता चौकशी सुरू झाली की, सुरक्षित जागी लपलेल्या दहशतवाद्याच्या धिटाई (?) नुसार स्वत:च्या हिंसक कृत्याची जबाबदारी न स्वीकारता बचाव करीत राहतो, भ्रष्ट तडजोडी करू लागतो. तेही न जमल्यास पळ काढतो, समाजपटलावरून अदृश्य होतो.

झुंड कायदेकानून बाजूला फेकून स्वत:च कुणाचा बळी घेते तेव्हा नेमके काय घडते हा प्रश्न समूहमानसाच्या अभ्यासाला खूप चिंतनीय वाटतो. त्यातील काही निरीक्षणे विचारात घेऊ या.

अशा जमावातील, झुंडीतील बऱ्याच जणांचे सर्वसाधारण वय १५ ते ३० वर्षे असते. यातील बरेचसे असमंजस, काही रोजच्या ओळखी सोडल्यास या झुंडीत अपरिचित असतात. अजून समाजात स्वत:ची ओळख तयार झालेली नसते, जीवनाचे ध्येय सापडलेले नसते. व्यवसाय, स्वप्रतिमा न सापडलेले व म्हणून गोंधळलेले आणि इतरांमध्ये स्वत:चा चेहरा शोधणारे असतात. ज्यासाठी आपण एवढा गोंधळ घालतो आहोत तो विषय नेमका न समजलेले अनेकजण या गर्दीत असतात. या झुंडीतील अनेकांना दुसऱ्या व्यक्तीबाबत, सार्वजनिक मालमत्तेबाबत, कायदा व सुव्यवस्थेबद्दल काहीही देणेघेणे नसते. बरेचजण थरार (थ्रिल) शोधत, कुणी करमणूक शोधत त्या गर्दीत घुसलेले असतात. त्यांना नंतरच्या गोंधळात लुटमार साधायची असते, स्त्रियांची छेडछाड करायची असते, जुने हिशेब चुकते करायचे असतात.

झुंडीचे सभासद सहसा तीन प्रकारच्या भूमिका वठवीत असतात. काही नेते, काही व्यवस्थापक तर काही पडेल ते काम करणारे अनुयायी असतात. या भूमिका उन्माद उठावानुसार बदलतही असतात. नेत्यांना प्रक्षोभक विधाने, घोषणा करून, खोट्या अस्मिता जागवून लोकांना बेभान, उन्मादी, उतावीळ, क्रोधी बनवायचे असते. वातावरण जेवढे तापेल तेवढा वैयक्तिक विवेक त्यात जळून जातो, माणसे नुसत्या सूचनांनी पेटून अविचारी कृत्ये करायला धजावतात. एकट्याने जे केले नसते, करता आले नसते ते समूहात जमून जाते. स्वत:ची ओळख जमावाच्या माणसांत विरघळून जाते, दुष्कृत्याची जबाबदारी विभागली जाते, वातावरणातला उन्माद मनात भिनतो, एकटे पकडले जाण्याची भीती चेपते, व्यक्तिमत्त्वाचे विघटन होते, झुंडीशी नाते-निष्ठा जोडली जाते व पाशवी निर्घृण कृत्य अशा वेळी सहज जमून जाते. बळींवर खुनानंतरही हल्ले चालू राहतात, प्रेताची विटंबना केली जाते. समाजविघातक व्यक्तिमत्त्वाच्या नेत्यांना, अनुयायांना ना त्याची शरम वा दु:ख वाटते, ना अशा कृत्याचा पश्चाताप होतो.

पूर्वी मानवी समाजाने काही व्यवस्था निर्माण व्हावी यासाठी शोधलेल्या, सधन मालक वर्गांना उपयुक्त ठरलेल्या वर्ग, वर्ण, जात, धर्म, उच्चनीचतेच्या, भेदभावाच्या, श्रेष्ठत्व-कनिष्ठत्वाच्या, दैववादाच्या कल्पना नंतरच्या अभ्यासात अधिक स्पष्ट होत गेल्या. समष्टीची समज वाढत गेली आणि या कल्पनांचा उपयोग कष्टकऱ्यांच्या श्रमशोषणासाठी आणि समाजात दुही पेरण्यासाठी केला जातो हे कळून आले. या कालबाह्य, उपद्रवी कल्पना समष्टीत अविवेक, अमानुषता, अवैज्ञानिकता, गुलामगिरी पसरवून साध्या सरळ माणसांचा व एकंदर माणुसकीचा बळी आजही घेताना दिसतात.

या देशाचे नागरिक म्हणून आपण काय करू शकतो?

वाचन, व्यासंग, अभ्यासू माणसांशी चर्चा यामुळे आजूबाजूच्या परिस्थितीचे सुयोग्य आकलन होण्यासाठी

(पृष्ठ क्रमांक १९ वर)

समाजमाध्यमे आणि मानसिक स्वास्थ्य

डॉ. प्रदीप जोशी । जळगाव
मो. ९४२२६०३३९०

कोणतीही नवीन गोष्ट आली की, तिच्याविषयी उलटसुलट प्रतिक्रिया येतच असतात. मला आठवतंय, आमच्या लहानपणी आम्हाला 'विज्ञान : शाप की वरदान' अशा विषयावर निबंध लिहावा लागे किंवा वादविवाद स्पर्धेत तसा विषय असे. आज हे कदाचित हास्यास्पद वाटेल. पण एकूणच समाजात होणाऱ्या बदलांना विरोध करणे, नाके मुरडणे असे विशेषत: जुन्या पिढीकडून होतच असते. तसाच प्रकार अलीकडील समाजमाध्यमांच्या (सोशल मीडियाच्या) बाबतीतही होतो आहे का? एक गोष्ट आपण सर्वांनी लक्षात घेतलीच पाहिजे की, इंटरनेट, यु-ट्यूब, फेसबुक, इन्स्टाग्राम, व्हॉटसॲप यांसारखे विविध सोशल मीडिया प्लॅटफॉर्म आता आपल्या जीवनाचे अविभाज्य भाग बनलेले आहेत. केवळ अशाच प्रकारच्या तंत्रज्ञानाच्या नवीन गोष्टी आल्या तर या गोष्टी मागे पडू शकतील. जगभरात आज अब्जावधी लोक सोशल मीडियाचा वेगवेगळ्या कारणांसाठी वापर करीत आहेत आणि ही संख्या वाढतच चालली आहे. त्याबरोबर पालक आपल्या मुलांविषयी 'मोबाईलवर फार वेळ घालवतो/घालवते' अशा तक्रारी सतत करीत असतात. विशेषत: कोरोनानंतर हे प्रमाण फार वाढलेले दिसते आहे. कारण कोरोना काळात आपण मोबाईलवर आणि लॅपटॉपवरच मुलांचे शिक्षण सुरू केले होते आणि त्यात सोशल मीडियाचा अतिशय चांगला वापर केला गेला. साहजिकच मुलांना मोबाईल वापरण्याची चटक लागली आणि मग त्याचा अतिरेकी वापर देखील वाढला किंवा पालकांना तो दुरुपयोग वाटू लागला. नवीन तंत्रज्ञानाला मोठी माणसे चटकन रूळत नाहीत. मुले मात्र पटकन ग्रहण करून त्यात सरावतात आणि तरबेज होतात. आपल्याला जे जमत नाही ते मुले सहज वापरताहेत, यातून बऱ्याच पालकांच्या मनात चिंता उत्पन्न होते. मुले मोबाईलवर काय करीत असतील अशी भीती पालकांच्या मनात निर्माण होते. मुले नवीन तंत्रज्ञान तर पटकन शिकतात; पण अजून त्यांच्यात परिपक्वता आलेली नसते. त्यामुळे काय पाहावे, कसे नि किती पाहावे याचे भान त्यांना नसते. त्यामुळेच दुष्परिणाम होण्याची शक्यता वाढते.

सोशल मीडियाचे फक्त वाईटच परिणाम असतात का? तर तसेही नाही. कोरोनाच्या काळात याच सोशल मीडियाने चांगले तारले. शाळा-कॉलेजचे, शिक्षण, वैद्यकीय उपचार, गरजेच्या वस्तूंची खरेदीविक्री अशा अनेक गोष्टी सोशल मीडियामुळेच शक्य झाल्या. या माध्यमातून प्रचंड माहिती आपल्याला सहज उपलब्ध झाली. दूरच्या व्यक्तीशी संपर्क साधणे सोपे झाले. एकटेपणा कमी करायलाही त्याचा उपयोग झाला. नवनवीन विचार, कल्पना सहज उपलब्ध झाल्या. दूर छोट्या गावात राहणाऱ्या व्यक्तीलासुद्धा अगदी परदेशातील मोठ्या संशोधक, तत्त्वज्ञानी लोकांशी संपर्क साधणे शक्य झाले. यामुळे शहर आणि खेडे यातील अंतर कमी होण्यास मदत झाली. संपर्कक्षमता (कनेक्टिव्हिटी) वाढण्यास मदत झाली. अगदी ज्येष्ठ नागरिकांना सुद्धा ही माध्यमे उपयुक्त ठरू शकतात. एकटे राहणारे वृद्ध नागरिक आपल्या नातलगांशी सहज संपर्कात राहू शकतात. त्यांचा एकटेपणा व नैराश्य यामुळे कमी होऊ शकते. शिवाय काही निवडक मोबाईल गेम्समुळे त्यांच्या मेंदूला चालना मिळत राहते. शब्दकोडी सोडवत राहिल्याने स्मृतिभ्रंशासारखे विकार दूर ठेवण्यास मदत होऊ शकते. मानसोपचारासारखे उपचार लहान गावात सहज उपलब्ध नसतात. शिवाय अजूनही काही प्रमाणात पूर्वग्रहदूषित दृष्टीने त्याला कलंक समजले जात असल्याने इतरांपासून लपविले जाते. दूरच्या ठिकाणी ये-जा करण्याचे कष्ट टाळून असे उपचार सोशल मीडियाच्या साहाय्याने करता येऊ शकतात.

असे असले तरी अगदी जीव वाचवणारे औषधसुद्धा योग्य प्रकारे वापरले नाही तर ते हानिकारक ठरू शकते. तशाचप्रकारे या सोशल मीडियाच्या बाबतीतही आपल्याला म्हणता येते. मोबाईल, इंटरनेटचा वापर तर खूप वाढला आहे. आपले सरकारसुद्धा 'डिजिटल इंडिया'च्या घोषणा देऊन अशा वापराला अधिकाधिक प्रोत्साहन देत आहे. शिवाय त्याची उपलब्धता स्वस्त झाली आहे. सहज आणि स्वस्त उपलब्धता यामुळे सोशल मीडियाचा वापर साहजिकच खूप वाढला आहे.

यातूनच काही दुष्परिणामही दिसू लागले आहेत. 'इंटरनेट ॲडिक्शन डिसऑर्डर' हा त्याचाच परिणाम. सुरुवातीला यास व्यसन म्हणावे की नाही याबद्दल एकवाक्यता नव्हती. पण आता नवीन वर्गीकरणात त्याला व्यसन म्हटले गेले आहे. दारू वगैरे मादक पदार्थांची व्यसने लागल्यावर मेंदूत जो फरक पडतो तोच फरक इंटरनेटच्या अतिवापराने पडतो, असे आढळले आहे. मेंदूच्या पुढील भागात 'न्युक्लियस ॲक्युम्बेन्स' (Nucleus Accumbens) नावाचे एक केंद्र असते. न्युक्लियस ॲक्युम्बेन्स हे डोपामीनच्या ॲक्टिव्हिटीमुळे व्यसन निर्माण करण्यात मोठी भूमिका बजावते. इंटरनेटच्या वापरामुळे जो आनंद मिळतो तो 'डोपामिन' या 'न्यूरोट्रान्समीटर'मुळे मिळतो. सततच्या वापरामुळे हाच आनंद मिळवण्यासाठी डोपामिनची मात्रा अधिकाधिक निर्माण झाली पाहिजे. त्यासाठी इंटरनेटचा वापर अधिकाधिक करावा लागतो आणि तसा वापर केला नाही तर बेचैनी निर्माण होते. हीच बेचैनी व्यसनाधीनतेला कारणीभूत होत असते. इंटरनेट ॲडिक्शनमुळे झोप कमी लागते, चिडचिड होते, एकटे एकटे राहण्याचा कल वाढतो. आभासी मैत्री मोलाची वाटते व खरी प्रत्यक्ष मैत्री दुर्लक्षित होते. त्यामुळे एकटेपणा वाढत जातो, नैराश्य वाढते. सोशल मीडियावर सतत पोस्ट करून आपल्याला किती लाईक आले, इतरांनी काय कॉमेंट्स केल्या, यावर लक्ष केंद्रित झाल्यानेही नैराश्य व चिडचिड वाढते. इतरांच्या येणाऱ्या पोस्टमुळे त्यांच्याशी तुलना करण्याची प्रवृत्ती वाढते. त्यांचे यश, त्यांचे दिसणे, त्यांनी केलेली मौजमजा याबाबत तुलना होते; यातूनही नैराश्य वाढत जाते.

पौगंडावस्थेतील मुला-मुलींना सोशल ॲक्सेप्टन्स म्हणजे समाजाकडून स्वीकाराची पावती बरीच मोलाची वाटत असते. त्यांना नवनवीन गोष्टींचे आकर्षण असते. ह्या गोष्टी इंटरनेटमधून त्यांना मिळू शकतात. अधिक माहिती मिळत गेल्याने त्यांना स्वतःची ओळख बनवायलासुद्धा मदत होत जाते. स्वतःच्या मनातील कल्पना कोणतीही आडकाठी न ठेवता ते जाहीररीत्या मांडू शकतात. या सगळ्या गोष्टींमुळे त्यांना इंटरनेटचे आकर्षण वाटत राहते. कृत्रिम बुद्धिमत्तेमुळे (AI) तुम्ही काय पाहताहेत, तुम्हाला कोणत्या बातम्या व रिपोर्ट आवडत आहेत, काय लाईक आणि काय अनलाईक करताहात यावरून तुमच्यासमोर तशाच प्रकारच्या साहित्याची मांडणी होत राहते. त्यामुळे समजा एखादी व्यक्ती 'अ' पक्षाच्या गोष्टींना लाईक करते किंवा अधिक वाचते तेव्हा तशाच पक्षांची किंवा प्रकारची माहिती इंटरनेट तिच्यासमोर सतत दाखवत राहाते. साहजिकच एकाच विचारांच्या दिशेने ती व्यक्ती वाहवत जाते. इतर किंवा विरोधी विचारांचे साहित्य तिच्यासमोर सहजपणे येत नाही आणि ती व्यक्ती स्वतः तसा प्रयत्नही करीत नाही. त्यामुळे तिचे विचार एकांगी बनत जाऊन तसेच दृढ होत राहतात. इंटरनेटच्या वापरात यालाच 'इको बबल' म्हणतात, तो मोठ्या प्रमाणात आढळतो. त्यामुळे परिपक्वता, वैचारिक समग्रता निर्माण होण्यात अडथळे येतात आणि अशी व्यक्ती दुराग्रही बनण्याची शक्यता वाढीस लागते.

मोबाईल गेम्ससुद्धा खूप जणांना आकर्षित करतातच; शिवाय त्याचे व्यसनही लवकर लागू शकते. गेम्सचे व्यसन तरुणांमध्ये जास्त प्रमाणात दिसते. गेम्समध्ये हार-जीत होत असते. त्यातूनच एक प्रकारची 'किक' किंवा 'हाय' मिळत जातो. पैसे लावून गेम्स असतील तर तो जुगारच होतो. पण पैशाचा संबंध नसला तरी ही किक मुलांना गेम्सला जखडून ठेवते. मग मुले तासन्तास असे गेम खेळत राहतात. असे गेम्स खेळणारे हा वेळ ते कशाला पर्याय म्हणून देतात? गेम्ससाठी जो वेळ दिला जातो तो इतर विधायक गोष्टींतूनच काढला जातो. कुटुंबासाठी दिला जाणारा वेळ, प्रत्यक्ष शारीरिक खेळांसाठी देण्याचा वेळ, प्रत्यक्ष मित्रांशी संपर्काचा वेळ, अभ्यासाचा व नोकरीचा वेळ, या सर्वांच्या बदल्यात मोबाईल गेम्स खेळले जातात आणि त्याचे दुष्परिणाम होतात. गेम्समध्ये हिंसाचार मोठ्या प्रमाणात दाखवले जातात. याला मारा, किती मारले, यावर गुण दिले जातात. रक्त, खून, स्त्रियांवर अत्याचार, या सतत बघितलेल्या गोष्टींमुळे मुलांच्या याबाबतच्या भावना, संवेदना बोथट बनत जातात. हिंसाचार सहज, सामान्य गोष्ट आहे, अशी भावना त्यांच्या मनात बसते आणि त्याचा परिणाम त्यांच्या दैनंदिन वागण्यावर, आयुष्यावर होऊ शकतो. काही गेम्समध्ये आत्महत्या करण्याचेसुद्धा निर्देश दिले जातात.

इंटरनेटवर सर्व प्रकारची माहिती सहज उपलब्ध असल्याने नको त्या वयात नको ती माहिती मिळणे सुलभ झाले आहे. पोर्नोग्राफी, अश्लील साहित्य सहज पाहायला मिळते व त्याची चटक लागते; हेही व्यसन बनू शकते. अतिशयोक्तीपूर्ण आणि विकृत माहितीमुळे मुलांच्या मनात सेक्सविषयी (लैंगिकतेविषयी) चुकीच्या कल्पना तयार होतात. स्वतःविषयी न्यूनगंड निर्माण होऊ शकतो. स्त्रियांवर अत्याचार करणाऱ्या बऱ्याच जणांना पोर्नोग्राफीचेही व्यसन आढळले आहे. सायबर बुलींग

हाही प्रकार दिसतो. नेटवर, व्हॉट्सअॅपवर, इन्स्टाग्रामवर, फेसबुकवर एखाद्याला त्रास देणे, त्याचा छळ करणे, त्याच्याविषयी खोट्या बातम्या प्रसारित करणे, मॉर्फ केलेले बनावट फोटो व्हायरल करणे, धमक्या देणे, घाबरवणे असे प्रकार सहजगत्या होतात. नेटवर असे प्रकार, असा छळ जास्त दिसण्याचे कारण म्हणजे हा छळ करणाऱ्याला ज्याचा छळ करावयाचा त्याच्यासमोर प्रत्यक्ष जाण्याची गरज नसते. त्यामुळे अनामिक राहून, ओळख दडवून असा छळ सहज करता येतो. बहुतेक व्यक्ती या छळामुळे घाबरून जातात, नैराश्यात जातात. स्वतःचे बरे-वाईटही करू शकतात. अशा प्रकारची माहिती, फोटो, व्हिडिओ व्हायरल करण्याची धमकी देऊन पैसे उकळणे, नको त्या गोष्टी करायला भाग पाडणे, असे प्रकार दिसून येतात. या सायबर छळाला बळी पडणाऱ्या व्यक्तीने धीटपणे सायबर पोलिसात तक्रार केली पाहिजे.

मीडियाचा वापर तर राहणारच आहे; कदाचित वाढतही जाणार आहे. मग हे दुष्परिणाम टाळण्यासाठी काय करावे? पहिली गोष्ट, सर्व पालकांनी लक्षात ठेवले पाहिजे की, वयाच्या तिसऱ्या वर्षापर्यंत मुलांना कोणत्याही प्रकारच्या स्क्रीनचे एक्सपोजर (संपर्क) नकोच. मोबाईल, लॅपटॉप, टीव्हीसुद्धा नको. कारण ही सुरुवातीची वर्षे मेंदूच्या वाढीसाठी अतिशय महत्त्वपूर्ण असतात. त्या काळात जर आजूबाजूच्या वास्तव जगातून काढून मुलांना आभासी वातावरणात ठेवले तर मेंदूच्या निकोप वाढीसाठी अडथळे निर्माण होतात. पुष्कळसे पालक रडणाऱ्या मुलांना शांत करण्यासाठी, त्यांनी जेवण करावे म्हणून मुलांच्या हातात मोबाईल देतात. ही गोष्ट अत्यंत हानिकारक आहे. पुढे वयाच्या सोळाव्या वर्षापर्यंत मुलांपाशी स्मार्टफोन नको. अलीकडे मुलगा शाळेत गेला, क्लासला गेला, तर मुलांपाशी फोन असावा म्हणून फोन दिला जातो. पण सोळाव्या वर्षापर्यंत साधाच फोन असावा. मुले काय पाहतात व त्यांनी काय पाहावे यावर पालकांचे नियंत्रण आवश्यक आहे. त्यामुळे विशेषतः झोपताना रात्री मुलांनीच नव्हे तर पालकांनीही मोबाईल बघू नये. एकतर त्यावेळी मुलांवर नियंत्रण ठेवता येत नाही, आणि झोपण्याआधी मोबाईल बघितल्याने झोपेच्या समस्या सुरू होतात. पालकांनीही मुलांसमोर तरी मोबाईलचा वापर अगदी आवश्यक तेव्हाच आणि तेवढाच करावा. अयोग्य वापर केल्याने नको त्या लोकांशी संपर्कात येऊन त्यांच्यावर विश्वास ठेवल्याने आर्थिक फसवणूक झाल्याची, लाखो-कोटी रुपयांचे नुकसान झाल्याची उदाहरणे आपण नेहमीच पाहतो. तेव्हा सावधगिरी बाळगलीच पाहिजे. जंगलात फिरताना अनोळखी झाडावरील फळ कितीही आकर्षक दिसले तरी ते चांगले आहे की विषारी आहे याची नीट माहिती घेतल्याशिवाय आपण खात नसतो. तसेच इंटरनेटच्या जंगलात वावरताना अनोळखी लोकांपासून सावध राहिले पाहिजे.

'डिजिटल डाएट' नावाची एक संकल्पना आहे. आपण अन्न खात असतो, ती आपल्या शरीराची गरज आहे. पण हे अन्न विविध प्रकारचे असते. काही आरोग्यदायी असते. जंक फूडसारखे काही चटपटीत पण आरोग्यावर विपरीत परिणाम करणारेही असते. लहान मुलांना देण्याचे अन्न, वाढत्या वयात देण्याचे अन्न, शारीरिक कष्ट करणाऱ्याचे अन्न, वयस्कर माणसाचे अन्न या सर्वांत फरक असतो. तसाच फरक या डिजिटल अन्नात आपण करावयास पाहिजे. कोणत्या वयात कोणते डिजिटल साहित्य उपयोगी पडेल याचा विचार केला पाहिजे आणि त्याप्रमाणे त्यांना परवानगी दिली पाहिजे. अर्थात, याचा अर्थ मुलांच्या सोशल मीडियाच्या वापरावर नियंत्रण हवे. हे नियंत्रण जोरजबरदस्तीने जमत नाही, तर स्वतःच्या उदाहरणावरून आणि प्रेमाने जमू शकते. निर्णय घेण्यात मुलांचाही सहभाग हवा, तरच नियंत्रण परिणामकारक होऊ शकते. तेव्हा सर्वांनी पाळावयाचे काही नियम आहेत

- मीडियाचा वापर सहेतुक असावा. म्हणजे आपले जे काम आहे, जेवढी गरज आहे तेवढ्यापुरताच असावा. पुष्कळदा असे होते की, आपण एका कामासाठी मीडिया उघडतो पण त्यातून दुसरीकडे, मग तिसरीकडे असे वाहवत जातो. जागरूक राहून ते टाळावे.
- मीडियाचा वापर किती वेळ करावयाचा ती वेळेची मर्यादा ठरवावी व ती काटेकोरपणे पाळावी.
- झोपण्याच्या आधी मोबाईल अजिबात वापरू नये. किंबहुना बेडरूममध्ये ठेवूच नये.
- मुले व आपण स्वतः मोबाईलचा वापर कसा करीत आहोत याचे नियमितपणे ऑडिट करावे. फक्त मुलांचेच नाही तर त्यांच्यासमोर आपण स्वतःचे मीडिया वापराचे ऑडिट केले तर ते जास्त परिणामकारक ठरते.
- घरात मोबाईल-फ्री झोन (खोली) ठेवावा. त्या खोलीत कोणीही मोबाईल पाहणार नाहीत. फक्त सर्वजण एकत्र गप्पागोष्टी करतील अशी जागा हवी.

(पृष्ठ क्रमांक २४ वर)

मनोविकार आणि विवाह

डॉ.अनिल डोंगरे । अलिबाग (रायगड)
मो. ९४२३३७५१९२

''डॉक्टर, आम्ही सुमेधचं लग्न ठरवलंय!''

माझ्यासमोर बसलेल्या ३२ वर्षांच्या सुमेधची आई बोलत होती. सुमेधला गेल्या ६ वर्षांपासून 'स्किझोफ्रेनिया' या आजारावर उपचार चालू आहे. सुमेधच्या सोबत त्याचे आईवडीलसुद्धा आले होते. सुमेधला आता उपचारामुळे फरक पडला आहे. त्याचे वर्तन खूपच सुधारले आहे. तो आता चिडत, भडकत नाही. पण त्याला अजूनही कधी कधी भास होतात. तो अजून काही काम करत नाही. कुठेही कामाला लागला की २-३ आठवड्यात काहीतरी निमित्त काढून कामावर जाणे टाळतो व नंतर ते कामच सोडून देतो. गेले कित्येक महिने तो घरीच बसून असतो. उपचाराने या आजाराची मुख्य लक्षणे कमी झाली तरी व्यक्तीची क्रियाशीलता अनेकदा कमी झालेली असते.

''अहो, पण लग्न ठरवताना मुलीकडच्या लोकांना काय सांगितलंत? सध्या कामधंदा, नोकरी नाही ते बोललात का?''

''नाही. तो सध्या गॅरेजमधे कामाला जातो, असं सांगितलंय!'' सुमेधचे बाबा म्हणाले.

''लग्न झालं की जबाबदारीची जाणीव होईल, नाही का?'' सुमेधची आई म्हणाली. ''आणि त्याचा मामासुद्धा म्हणतोय की लग्न करून टाका! बघा सुधारतो की नाही आपोआप!''

लग्न हा माणसाच्या आयुष्यातला एक महत्त्वाचा टप्पा आहे, हे खरेच. पण भारतीय समाजात लग्न ही एक अति अतिमहत्त्वाची बाब मानली जाते. लग्नाच्या खर्चासाठी लोक जमिनी विकतात, कर्ज काढतात, इत्यादी आपण नेहमी ऐकतो. लग्न केल्यानंतर मानसिक आजार आपोआप सुधारतील अशी इच्छानुसारी विचारसरणी (Wishful Thinking) खूप लोकांची असते. पण ते अजिबात योग्य नाही. लग्नामुळे मानसिक आजार बरे होत नाहीत; किंवा मनोविकारग्रस्त व्यक्ती सुधारत नाहीत. तसे ते बरे होत असते तर विवाहित लोकांना मानसिक आजार कमी प्रमाणात झाले असते किंवा बिलकुल झालेच नसते.

मनोविकारग्रस्तांच्या बाबतीत लग्न हा एक अत्यंत महत्त्वाचा आणि संवेदनशील विषय आहे. विशेषत: गंभीर मनोविकार, ज्यांच्यामध्ये व्यक्तीच्या भावना, विचार आणि वर्तन यांवर मोठा परिणाम होतो; ज्यांमध्ये व्यक्तीची क्रियाशीलता खूप कमी होते, अशा बाबतीत लग्न या विषयाचा अनेक अंगांनी विचार करणे आवश्यक ठरते.

लग्न केल्यामुळे मनोविकार बरे होत नाहीत, हा मुद्दा वर दिलेल्या उदाहरणात आलेलाच आहे. पण त्याहीपुढे असे दिसून येते की, काहीवेळा विकारग्रस्त व्यक्तीसाठी लग्न हे अतिरिक्त मानसिक ताणाचे कारण बनते. लग्नानंतर वैवाहिक जोडीदाराशी भावनिक, शारीरिक नातेसंबंध प्रस्थापित होण्याची अपेक्षा असते. कुटुंबासाठी अर्थार्जन करण्याची अपेक्षा असते किंवा घरात कामे करण्याची, कुटुंबात सर्वांशी जमवून घेण्याची अपेक्षा असते. या सर्व अपेक्षांचा बोजा त्या विकारग्रस्त व्यक्तीवर पडतो आणि अपेक्षांची पूर्तता होत नाही असे दिसले की वादविवाद निर्माण होतात. लग्न तुटण्याचा धोका निर्माण होतो.

कित्येकदा विवाह ठरवताना आधीपासून असलेल्या मनोविकाराची कल्पना समोरच्या पक्षाला दिली जात नाही. आजार असल्याचे आधीच सांगितले तर लग्न जमणारच नाही अशी यामागची भीती असते आणि ती काही प्रमाणात खरीही असते. लग्नाच्या आधीपासून असलेला मनोविकार लपवून ठेवला तरी कधी ना कधी ही बाब उघड होते. एखाद्या मुलीला लग्नापूर्वी मानसिक आजार असेल तर लग्नानंतर बऱ्याचदा औषधोपचार बंद पडतात. माहेरी असेपर्यंत माहेरच्यांच्या देखरेखीखाली उपचार चालू असतात. पण सासरी गेल्यावर तिला गोळ्या कोण देणार? औषधे बंद पडल्यावर कालांतराने आजाराची लक्षणे पुन्हा दिसू लागतात. विवाहापूर्वीपासून हिला आजार असणार अशी रास्त शंका सासरच्या लोकांना येते. ही मनोरुग्ण असलेली मुलगी आपल्या गळ्यात बांधली आणि आपण फसवले गेलो, अशी भावना निर्माण होते.

अशी फसवणूक मुलीकडच्या बाजूनेच होते असे नाही. मुलाचा लग्नापूर्वीचा आजार लपवण्याचे प्रमाणसुद्धा बरेच आहे. आजार असल्याचे उघड झाल्यानंतर विवाहापूर्वीपासून आजार होता हा आरोप नाकारण्याचा आटोकाट प्रयत्न केला जातो. पण गावकऱ्यांकडून, नातेवाईकांकडून खरी माहिती कळतेच आणि मग यातून भांडणे, कोर्ट केसेस सुरू होतात. काही लोक हा घराण्याच्या प्रतिष्ठेचा प्रश्न बनवतात. प्रकरण घटस्फोटापर्यंत जाते.

एकदा एका नवविवाहितेला तपासणीसाठी तिची सासरची मंडळी घेऊन आली. मुलगी चांगली नववीपर्यंत शिकलेली आहे असं आम्हाला सांगितलं हो, ... आणि लग्नानंतर लक्षात आलं की हिला साधा चहासुद्धा करता येत नाही, लिहिता वाचता येत नाही. पैशाचे साधे हिशोब कळत नाहीत. अधिक तपासणीनंतर लक्षात आले की त्या नवविवाहितेची बुद्धिमत्ता पातळी (IQ) खूप कमी आहे. ती मतिमंद आहे. पण मग ती नववीपर्यंत कशी शिकली हा प्रश्न होता. त्या प्रश्नाचे उत्तर नातेवाईकांनीच दिले, अहो हल्ली आठवीपर्यंत नापास करायचेच नाही असे शासनाचे धोरण आहे ना! साधे नाव लिहिता येत नसले तरी नववीत कुणीही जातो हल्ली!!

लग्न ठरवताना आधीपासून असलेल्या मानसिक आजाराची माहिती जाणीवपूर्वक लपवणे ही एक प्रकारे फसवणूक असून (Fraudulent concealment of information) हा घटस्फोटासाठी महत्त्वाचा मुद्दा ठरू शकतो. म्हणून विवाह ठरवताना अशी माहिती समोरच्या पक्षाला सविस्तरपणे सांगितली पाहिजे. (मध्यस्थामार्फत कळवल्यास तो लग्न फिसकटण्याच्या भीतीने समोरच्या पक्षाला कळवत नाही असे होऊ शकते. म्हणून दोन्हीही पक्षांनी प्रत्यक्ष समोरासमोर बोलले पाहिजे). ही माहिती दिल्यास लग्नाची बोलणी फिसकटली असे घडू शकते. पण लग्न झाल्यानंतर होणाऱ्या संभाव्य गुंतागुंतीपेक्षा ते आधीच फिसकटणे कधीही चांगले, नाही का?

मनमोकळेपणाने आजाराची माहिती दिल्यास कधी कधी समोरचा पक्ष समजूतदारपणे वागतो असेही पाहायला मिळते. कधी आजारासंबंधी अधिक माहितीसाठी उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांकडे दोन्ही बाजूंकडील मंडळींनी एकत्रित येऊन चर्चा करणे योग्य ठरते. अशाप्रकारे माहितीबाबत पारदर्शकता ठेवूनही विवाह ठरल्याची उदाहरणे आहेत.

मनोविकारग्रस्तांचा विवाह करावा की करू नये असाही एक प्रश्न नेहमी विचारला जातो आणि या प्रश्नाचे उत्तर 'होय किंवा नाही' इतके साधे सरळ नाही. काही मानसिक आजार मुळातच सौम्य समजले जातात. उदा. चिंतारोग (Anxiety Disorder), भयगंड (Phobia), मंत्रचळ (OCD), हिस्टेरिया, सौम्य नैराश्यविकार इत्यादी आजार व्यक्तीच्या वर्तनावर खूप मोठा परिणाम सहसा करत नाहीत. अशा व्यक्तीचे वर्तन ठीक असेल, ती कामधंदा, नोकरी करत असेल तर तिच्या बाबतीत विवाहाचा निश्चितच विचार करता येईल.

गंभीर मनोविकारांबाबत (उदा. Schizophrenia, Bipolar Disorder, Major Depression) आजार नियंत्रणात असेल, आजाराची औषधेही कमी प्रमाणात लागत असतील, रुग्णाचे वर्तन, भावना व विचार बरेचसे सामान्य राहात असतील आणि व्यक्ती क्रियाशील राहत असेल तर विवाहाचा विचार नक्कीच करता येईल.

अर्थातच, विवाह करण्याची मनोविकारग्रस्ताची मानसिक तयारी असली पाहिजे व ती व्यक्ती वैवाहिक जोडीदारासोबत सुखाने राहील असे दिसत असले तरच हा निर्णय घेणे ठीक असते. अन्यथा, लग्नानंतर ताणतणाव, वाद निर्माण होऊ शकतात. काहीवेळा मनोविकारग्रस्ताच्या जबाबदारीसोबत त्याच्या जोडीदाराचीही जबाबदारी कुटुंबीयांवर येऊन पडते. म्हणून खूप विचारपूर्वक हा निर्णय घेणे आवश्यक ठरते.

विवाहापूर्वी काहीही मानसिक त्रास नसलेल्या व्यक्तींना लग्नानंतर जर मानसिक त्रास सुरू झाला व मनोविकाराचे निदान झाले तर बहुसंख्य कुटुंबांमध्ये समजूतदारपणाची भूमिका घेतली जाते व मनोविकारग्रस्तावर उपचार केला जातो. पण काहीवेळा या कौटुंबिक ताणातून वादही निर्माण होतात. एखाद्या विवाहितेला मानसिक त्रास सुरू झाल्यास तिला सासुरवास होत असणार असे गृहीत धरून सासरच्या मंडळींवर आरोप केले जातात. तर सासरच्या लोकांना वाटत असते की, ही एकतर नाटक करते आहे किंवा हिला लग्नापूर्वीपासूनच आजार असणार आणि तो माहेरच्यांनी लपवला असणार. मानसिक विकार हे खूपदा कोणतेही कौटुंबिक, सामाजिक, आर्थिक वा इतर कसलेही बाह्य कारण नसतानासुद्धा होऊ शकतात हे शास्त्रीय सत्य अगदी सुशिक्षितांनासुद्धा ठाऊक नसते.

मानसिक विकार असलेल्या व्यक्तीच्या मुलांना तसाच आजार भविष्यात होईल का, असा प्रश्न नातेवाईकांकडून नेहमी विचारला जातो. काही मानसिक

आजार असे आहेत की, ज्यांमधे जनुकीय संक्रमणाद्वारे मुलांमध्ये आजार होण्याची काही प्रमाणात शक्यता असते. बायपोलर डिसऑर्डर या आजारात ही शक्यता अंदाजे २०% ते २५% इतकी असते. स्किझोफ्रेनिया या आजारात ही शक्यता १०% इतकी असते. (याचाच अर्थ, आनुवंशिकतेने स्किझोफ्रेनिया न होण्याची शक्यता ९०% असते.) ज्यांच्या आईवडिलांना किंवा आधीच्या पिढीत कोणालाही मानसिक विकार नाही अशाही खूप मनोविकारग्रस्त व्यक्ती असतात. म्हणून एकंदरीत पाहता मनोविकारग्रस्तांच्या मुलांना आजार होण्याची थोडी शक्यता असली तरी भीती घेण्याइतकी नक्कीच नाही.

मनोरुग्णाला सुरू असलेल्या गोळ्यांचा त्याला किंवा तिला होणाऱ्या मुलांवर काही दुष्परिणाम होईल का, हाही एक महत्त्वाचा प्रश्न असतो. गरोदर स्त्रीने शक्यतो औषधे टाळावीत किंवा डॉक्टरांच्या सल्ल्यानेच घ्यावीत असे आपण नेहमी ऐकतो. पण काही वेळा अशी परिस्थिती असते की, औषधे बंद करून चालणार नसते. एखाद्या गरोदर स्त्रीला मनोविकार असेल तर औषधांचा किती फायदा आहे; न घेतल्यास आजार बळावण्याचा धोका किती आहे; व औषधे घेतल्यास पोटातील गर्भावर दुष्परिणाम होण्याची शक्यता किती, याचा तौलनिक अभ्यास करून तज्ज्ञ डॉक्टर सुवर्णमध्य काढतात. त्यातल्या त्यात सुरक्षित औषधे, तीही कमीत कमी प्रमाणात दिली जातात. संपूर्ण गरोदरपणाच्या काळात बाळावर दुष्परिणाम होत नाही ना हे पाहण्यासाठी वेळोवेळी सोनोग्राफी व इतर चाचण्या केल्या जातात. तज्ज्ञांच्या सल्ल्यानुसार अशी सर्व खबरदारी घेतल्यास मनोविकारग्रस्त व्यक्तींनासुद्धा सुदृढ मुले होऊ शकतात, हे समजून घेतले पाहिजे.

एका विवाहितेला मानसिक त्रास सुरू झाला तेव्हा तिच्या पतीने तिला माहेरी आणून सोडले. माहेरच्या लोकांनी तिला डॉक्टरकडे नेऊन उपचार सुरू केले. दोन महिन्यात तिचे वागणे सुधारले. तिच्यात सुधारणा झाल्याचे कळताच तिचा पती तिला परत घेऊन जाण्यासाठी हजर झाला आणि तिला सासरी घेऊन गेला. तिचे औषधोपचार मात्र चालू ठेवण्याची त्याने काही तसदी घेतली नाही. सहा महिन्यांनी तिची तब्येत पुन्हा बिघडली तशी नवऱ्याने तिला पुन्हा माहेरी आणून सोडले. तिच्या वडिलांनी तिला पुन्हा उपचारासाठी आणले. तब्येत सुधारताच पतीदेव तिला पुन्हा सासरी घेऊन गेले आणि असेच चक्र कित्येक वर्षे सुरू राहिले.

नवऱ्याच्या दृष्टीने तिची तब्येत बिघडली तर ती दुरुस्त करण्याची जबाबदारी माहेरच्यांचीच! आणि तब्येत सुधारली तर तिला पुन्हा सासरी नेण्याचा हक्क मात्र नवरोबाचा! आपण नाही का दुकानातून आणलेली वस्तू सदोष निघाली किंवा बिघडली तर ती दुरुस्त करायला दुकानदाराकडे नेऊन देतो आणि दुरुस्त झाली की पुन्हा वापरायला घेऊन येतो! तसाच लग्नाच्या नात्यातला हा ग्राहकवाद आहे; नाही का? तुम्हाला काय वाटते?

याच्या अगदी उलट अशी उदाहरणेसुद्धा पाहायला मिळतात. स्किझोफ्रेनिया झालेल्या एका मनोरुग्ण स्त्रीला दवाखान्यात तिचा नवरा, सासरा किंवा सासू ठरल्यावेळी घेऊन येतात. तिला वेळच्यावेळी औषधे देतात. घरात काम करताना तिला मदत करतात, प्रोत्साहित करतात. तिला खूप छान समजून घेतात. प्रत्येक फॉलोअपच्यावेळी प्रगती सांगतात तशीच नव्याने उद्भवलेली लक्षणेही सांगतात आणि हे सर्व कोणतीही तक्रार, चिडचिड न करता! मानसिक आजाराचा सामना संपूर्ण कुटुंबच एक टीम म्हणून करताना पाहिले की वाटते, अंधारात कुठेतरी एक पणती तेवते आहे.

अशा असंख्य पणत्यांनी अंधार उजळून निघू दे, ही सदिच्छा!

(लेखक मनोविकारतज्ज्ञ असून महा.अंनिसच्या मानसिक आरोग्य व्यवस्थापन विभागाचे राज्यकार्यवाह आहेत.)

अभिवादन

महा. अंनिसचे पनवेल येथील सक्रिय कार्यकर्ते महेंद्र नाईक तसेच रायगड जिल्हा कार्यवाह प्रभाकर नाईक यांच्या आईचे १४ सप्टेंबर, २०२५ रोजी दीर्घ आजारपणामुळे अलिबाग येथील राहत्या घरी दुःखद निधन झाले. नाईक कुटुंबीयांच्या दुःखात महा. अंनिस परिवार सहभागी आहे.

चंगळवादाचे मानसशास्त्र

डॉ. रूपेश पाटकर । बांदा (सिंधुदुर्ग)
मो. ९६२३६६५३२१

'चंगळवाद' हा सामासिक शब्द दोन शब्दांनी बनलेला आहे. एक 'चंगळ' आणि दुसरा 'वाद'. यातील चंगळ शब्दाचा अर्थ आहे, 'सुखसाधनांची रेलचेल' आणि वाद शब्दाचा अर्थ आहे 'विचारधारा किंवा तत्त्वज्ञान'. चंगळवाद म्हणजे सुखसाधनांची, सुखसुविधांची रेलचेल असलेलं जीवन असावं, असा दृष्टीकोन मानणं.

समजा, आपण कोणालाही असा प्रश्न विचारला की, 'जीवनात सुखसाधनांची, सुखसुविधांची रेलचेल असावी की असू नये?' तर काय उत्तर येईल? अर्थातच 'असावी' असं उत्तर येईल. त्याच माणसाला आपण समजा पुढचा प्रश्न विचारला की, 'समाजात किंवा माणसाच्या जीवनात सुखसाधनांची रेलचेल का असावी?' तर तो म्हणेल, 'हा कसला फालतू प्रश्न विचारताय? माणसाने सुखाने जगण्यासाठी!'

त्याचे हे उत्तर स्वाभाविक आहे, तर्कशुद्ध वाटते आहे. पण आपला अनुभव काय आहे? सुखसाधनांच्या रेलचेलीमुळे मानवी जीवनात सुख वाढलेय का? पन्नास वर्षांपूर्वी जेव्हा सामान्य लोकांच्या जीवनात आजच्याप्रमाणे सुखसाधने नव्हती, तेव्हा माणसांच्या जीवनात सुख कमी होते का? गेल्या पन्नास वर्षांत सुखसाधनांच्या वाढीसोबत सुख वाढत गेलेय असे वाटते का? या प्रश्नाचे उत्तर 'नाही' असेच आहे. सुखसाधनांच्या रेलचेलीमुळे सुख वाढलेले तर नाहीच, उलट सुखाने जगणे दिवसेंदिवस कठीण होत चाललेय. सुमारे पंचवीस वर्षांपूर्वी मी जेव्हा माझ्या पदव्युत्तर शिक्षणासाठी 'मनोविकार' हा विषय निवडला तेव्हा अनेक सामान्य मंडळींनी मला ऐकवले की, 'बरे केलेत, सायकिॲट्री निवडलीत. आजच्या काळात सायकिॲट्रीला स्कोप आहे!' म्हणजे मानसिकदृष्ट्या अस्वस्थ माणसांची संख्या वाढते आहे, हे पंचवीस वर्षांपूर्वी सामान्य लोकांना देखील जाणवू लागले होते.

सुखसाधने जसजशी वाढत जात आहेत, तसतसा आनंद वाढत नाहीये. असे का होतेय? एक उदाहरण घेऊन याचे एक उत्तर समजून घेऊ. आपल्याला हा अनुभव असतो की, आपल्याकडे चप्पल नसेल, आपल्याला अनवाणी शाळेत जावे लागत असेल तर आपल्याला दुःख असते. अशा अभावग्रस्ततेमध्ये चप्पल मिळाले की आपल्याला आनंद होतो. पुढे आपली सांपत्तिक स्थिती बरी झाली आणि चपलांसोबत बूटदेखील मिळाले तर आणखी आनंद होतो. पण समजा, या दोन जोडी पादत्राणांशिवाय आपल्या मावशीने चपलांचा आणखी एक जोड दिला तर पहिले चप्पल मिळाले तेव्हा जसा आनंद झाला होता, तितकाच आनंद तिसऱ्या पादत्राणाने मिळतो का? नाही. तो कमी मिळतो. समजा, यापुढे असे चपलांचे जोड मिळतच राहिले, तर प्रत्येक नव्या चपलासोबत आनंदाचे प्रमाण कमीकमी होत जाते. कदाचित पाचव्या जोडासोबत असा आनंद मिळणे शून्य होऊन जाईल. याला म्हणतात, 'थिअरी ऑफ मार्जिनल युटिलिटी'.

पण आजच्या समाजात असेच घडतेय की यापेक्षा वेगळे घडतेय? नव्या सुखसाधनांनी आनंद वाढत नाहीये, पण नवनव्या वस्तूंचा हव्यासही कमी होत नाहीये. पूर्वीच्या काळी एकाच महिन्यात चपलांचा चौथा जोड मिळाला असता तर 'आपण याचे काय करू? गळ्यात बांधून फिरायचे आहे का?' असे तुच्छतादर्शक उत्तर आले असते. पण आज अशी मंडळी आढळतील की ज्यांच्याकडे एकाच माणसाच्या चपला ठेवण्यासाठी स्वतंत्र कपाटाची सोय करण्यात आलेली आहे. गरज नसताना नव्या वस्तू खरेदी करण्याचे, गरज नसताना घरे खरेदी करण्याचे, गरज नसताना उत्सव साजरे करण्याचे जणू व्यसनच समाजाला लागलेय. यातून आनंद वाढलेला तर नाहीच, उलट मानसिक अस्वास्थ्य मात्र वाढलेय. सहकाराऐवजी संघर्ष, द्वेष, शत्रुत्व वाढलेय.

जेव्हा अन्नाचे किंवा सुखसाधनांचे दुर्भिक्ष होते तेव्हा मिळेल ते, मिळेल तेथून साठवणे आवश्यक होते. ते मिळवण्यासाठी इतरांशी संघर्ष करणे आवश्यक होते. तिथे अस्तित्वासाठी शत्रुत्व आणि भविष्यातही अन्न व

सुखसाधने आपल्या मालकीची राहावीत यासाठी सत्तेचा हव्यास, हे तार्किक वाटले असते. पण आता सुखसाधनांची रेलचेल झाल्यावरही या भावना का शिल्लक राहिल्या? नुसत्या राहिल्या नाहीत तर वाढल्या. केवळ मानसिक स्वास्थ्यच नाही, सामाजिक स्वास्थ्य देखील धोक्यात आलेय. वाढत्या उपभोगाचा परिणाम वाढत्या प्रमाणात नैसर्गिक स्रोत नष्ट करण्यात होत आहे. हे स्रोत मर्यादित तर आहेतच, शिवाय जीवाश्म इंधनाच्या वापरामुळे जीवसृष्टीच्या अस्तित्वालाच धोका निर्माण होईल अशा पर्यावरणीय समस्या उभ्या राहिल्यात. म्हणजे ही चंगळवादी जीवनशैली आत्मनाशी आहे.

गंमत म्हणजे आपल्याला आज जाणवणारी ही समस्या डॉ. एरिक फ्रॉम या मानसोपचारतज्ज्ञाला फार पूर्वीच जाणवू लागली होती. १९७६ मध्येच त्यांनी 'टू हॅव ऑर टू बी?' या पुस्तकाच्या सुरुवातीलाच असे जाहीर केलेले आहे की, 'मानवजातीने औद्योगिक युगाच्या प्रारंभी पाहिलेले मानवमुक्तीचे महान स्वप्न भंग पावले आहे'. असे का घडले? काय अडचणी आल्यात? मानवजात अशी अविवेकी, आत्मघातकी का वागते आहे? या अविवेकी वागण्यामागे मनाचे कोणते नियम आहेत? डॉ. फ्रॉम यांनी याचे स्पष्टीकरण त्या पुस्तकाच्याही आधी तीस वर्षे म्हणजे १९४६ च्या सुमारास प्रसिद्ध झालेल्या 'फिअर ऑफ फ्रिडम' या पुस्तकात केले आहे. त्यात ते म्हणतात, 'मानवाला स्वातंत्र्यासोबत एकटेपणा मिळाला आहे.' डॉ. फ्रॉम यांच्या या म्हणण्याचा अर्थ काय? त्यासाठी आपल्याला लांबच्या भूतकाळात जायला हवे.

जेव्हा माणूस हा 'प्राणी-अवस्थे'तून 'माणूस-अवस्थे'त आला, तेव्हाच्या काळात जायला हवे आणि प्राण्याचा माणूस बनला म्हणजे नेमके काय झाले, हे समजून घेतले पाहिजे. 'मी एक स्वतंत्र प्राणी आहे. मी वेगळा आणि इतर माणसे वेगळी. मी वेगळा आणि निसर्ग वेगळा', याची जाणीव माणसाला होऊ लागली तशी माणूस बनण्याची प्रक्रिया सुरू झाली. अशी जाणीव फक्त माणसालाच असते. ती गायीला, मांजराला किंवा इतर कोणत्याही प्राण्याला नसते. या जाणिवेचे एक जैविक कारण आहे, माणसाला मिळालेला विचार करणारा तार्किक मेंदू! या तार्किक मेंदूमुळे झाले काय की, माणसाला जीवनातील अनिश्चितता कळू लागली. आपण आपल्या सोबत्यांच्या आधी मरू किंवा सोबती आपल्याआधी मरतील हे लक्षात येऊ लागले. गायीला किंवा कुत्र्याला हे कळत नाही. म्हणजे माणसाला आपण स्वतंत्र आहोत या जाणिवेसोबत विभक्त आहोत, एकटे आहोत ही जाणीव देखील आली. अगदी सुरुवातीच्या काळात माणसाला आपल्या स्वतंत्रपणाची किंवा विभक्तपणाची जेव्हा जाणीव झाली, तेव्हा तो जंगलातच होता. त्याला मानसिक पातळीवर निसर्गापासून विभक्तपणा जाणवू लागला असला तरीही तो निसर्गाच्या कुशीतच होता. त्यावेळी तो प्राण्यांचे मुखवटे धारण करून, प्राणी-झाडे ही कुललक्षणे मानून जुजबी कर्मकांडे करून एकटेपणावर मात करी. या एकटेपणावर मात करण्याचे वेगवेगळे मार्ग मानवी समाजाने आतापर्यंत वापरले आहेत. अर्थात, हे देखील लक्षात घेतले पाहिजे की, निसर्गापासून विभक्त होण्याची प्रक्रिया जरी लाख वर्षांपूर्वी सुरू झालेली असली तरी ती औद्योगिक युगाच्या आरंभापर्यंत पूर्णत्वास गेलेली नव्हती. मध्ययुगात माणूस हा अमुक एका जातीचा, अमुक एका वस्तीचा, अमुक एका गावाचा असे. पण औद्योगिक युगाने हे बंध देखील तोडून टाकले; आणि माणूस पूर्णपणे एकटा केला. या एकटेपणावर मात कशी करायची, हा औद्योगिक युगातील माणसासमोरचा प्रश्न आहे. त्यावर मात करण्यासाठी माणसाने कन्फॉर्मिटीचा मार्ग पत्करला. कन्फॉर्मिटी म्हणजे काय? कळपाचा भाग बनण्याचा प्रयत्न करणे, इतरांशी जुळवून घेणे. त्यासाठी एखाद्या क्लबचा सभासद होणे किंवा एखाद्या पक्षाचा सदस्य होणे. मग साहजिकच गटाची अभिवादनाची पद्धत, गटाची कपड्यांची किंवा वेशभूषेची पद्धत, गप्पांचे विषय, मनोरंजनाचे विषय, श्रद्धेचे विषय, गटाचे श्रेष्ठ-कनिष्ठत्वाचे निकष स्वीकारण्याकडे व्यक्तीचा कल असतो. तो गटाच्या जास्तीत जास्त जवळ राहण्याचा प्रयत्न करतो. हे नेणिवेच्या पातळीवर घडत असते, पण व्यक्तीला वाटते की आपण स्वतंत्रपणे, स्वेच्छेने हे निवडत आहोत. आधुनिक काळात एकटेपणाच्या पिंजऱ्यातून बाहेर पडण्याचा हा प्रयत्न असतो. पण हा प्रयत्न त्याला या विभक्तपणाच्या, एकटेपणाच्या भावनेतून पूर्णपणे मुक्त करू शकत नाही.

आजच्या औद्योगिक समाजव्यवस्थेचा माणसाच्या स्वभावावर होणारा परिणाम आणि मध्ययुगीन कृषी समाजव्यवस्थेचा माणसाच्या स्वभावावर होणारा परिणाम यात गमतीशीर फरक आहे. आजच्या औद्योगिक व्यवस्थेतील माणसाला 'केव्हा एकदा काम संपते, केव्हा एकदा निवृत्त होतो' असे वाटत असते. दुसरीकडे ज्यांचे

आयुष्य शेतीत गेले, त्या माणसांना म्हातारपणी 'काही करू नका' म्हणून सांगितले तरी ती माणसे काही ना काही काम करीतच राहतात. त्यांना काम हे ओझे वाटत नाही. त्यामुळे त्यातून निवृत्त व्हावे असे त्यांना कधी वाटत नाही. त्यांच्यासाठी काम हा विरंगुळा असतो. शेती व्यवस्थेत आणि औद्योगिक व्यवस्थेत काम करणाऱ्या लोकांमध्ये असा फरक का पडतो? औद्योगिक व्यवस्थेत काम करणाऱ्या माणसासाठी काम आधीच ठरलेले असते. तो कामगार असो किंवा नोकरशहा, तो एका यंत्रणेचा भाग असतो. त्याला तेच ते काम पुन्हा पुन्हा करावे लागते. पण शेतीत काम करणाऱ्याला स्वतः निर्णय घ्यायचे असतात, त्याच्या सर्जनशीलतेला वाव मिळत असतो. पण यंत्रावर काम करणारा कामगार किंवा मोठ्या प्रशासनाचा भाग असलेला नोकरशहा हा त्याच्या कामाच्या वेळी गुलाम असतो. तिथे त्याला शिस्तीत काम करावे लागते. त्याला पर्याय नसतो. पण ती शिस्त बाहेरून लादलेली असते. त्यामुळे त्याच्या मनात त्या शिस्तीविरोधात साठलेली घृणा तो सुट्टीच्या दिवशी काढतो. यावेळेत तो सर्व उपभोगू इच्छितो. उपभोगाच्या वस्तू आपल्या अधिकारात घेणे हे कामाच्या दिवसात भोगाव्या लागलेल्या गुलामीचे उट्टे काढण्याचा त्याचा प्रयत्न असतो. त्या अधिकाधिक आपल्या कब्जात घेऊन सक्तीच्या गुलामीवर मात करण्याचा त्याचे मन प्रयत्न करत राहते.

इथे कोणीही असा प्रश्न करेल की, पूर्वीच्या काळात चंगळवादी लोक नव्हते का? होते ना. बहुतेक राजेरजवाडे, जमीनदार, वतनदार अय्याशी जीवन जगत होते. पण एकंदरीत समाजाचा विचार करता त्यांची संख्या मूठभरच होती. चंगळवाद ही बहुसंख्य लोकांची विचारधारा नव्हती. डॉ. फ्रॉम म्हणतात की, 'सतराव्या शतकापर्यंत ॲरिस्टिपस हा एकमेव अपवाद वगळता इतर कोणत्याही तत्त्ववेत्त्याने 'वासनांची पूर्ती' हे जीवनाचे ध्येय मानले नाही. भारत असो, चीन असो, पूर्वेकडील कोणाही आचार्याने 'चंगळ' हे जीवनाचे ध्येय मानले नाही.

औद्योगिक व्यवस्थेत जन्माला आलेल्या तत्त्ववेत्त्यांनी मात्र बहुसंख्येने चंगळवादाला तत्त्वज्ञान म्हणून उचलून धरले. डॉ. फ्रॉम म्हणतात की, औद्योगिक समाजाने 'मालकीची जीवनशैली' आणली. त्याला ते 'हॅविंग मोड ऑफ एक्झिस्टन्स' म्हणतात. ही मालकीची जीवनशैली अगदी शिकण्यासारख्या गोष्टीत देखील दिसते. मालकीची प्रवृत्ती असलेला माणूस वर्गात जाईल, व्याख्याने ऐकेल, नोट्स घेईल. शिकवलेले पाठ करेल. समजून घेईल आणि हवे तेव्हा त्याला समजलेले सादरही करेल. पण ते त्याच्या विचाराचा भाग बनणार नाही. याच्या उलट प्रवृत्ती म्हणजे 'बिईंग मोड ऑफ एक्झिस्टन्स'. (याला नेमका मराठी पर्यायी शब्द मला सापडला नाही.) हा 'मोड' (प्रवृत्ती) असलेला विद्यार्थी वर्गात जाईल. पण त्याआधी तो त्या विषयाशी संबंधित प्रश्न मनात आणेल. व्याख्यान ऐकताना आपल्या मनातील कोणत्या प्रश्नाचे उत्तर हे व्याख्यान देतेय हे त्याचे मन शोधेल. जो नवा विचार त्याला कळेल व पटेल, तो त्याच्या विचारसरणीचा भाग बनेल आणि ते त्याच्या आचरणात बदल घडवून आणेल. ज्ञानेश्वरी अनेकजण वाचतात. अभ्यासही करतात. परीक्षाही देतात. त्यात उत्तम गुणही मिळवतात. पीएच.डी. देखील मिळवतात. पण ज्ञानेश्वरीचा अभ्यास सुरू करण्यापूर्वी जी त्यांची विचार करण्याची पद्धत असते, तीच पद्धत पीएच.डी. केल्यानंतरही राहत असेल तर ते मालकी शैलीने (प्रवृत्तीने) ज्ञानेश्वरीचा अभ्यास करत होते. पण विनोबांसारखा एखादा जर ज्ञानेश्वरी वाचल्यानंतर विचार करण्याच्या पद्धतीत बदल करत असेल, 'जे जे भेटे भूत, तें तें मानिजे भगवंत, हा भक्तियोगु निश्चित, जाण माझा' हे जीवनात आणत असेल तर तो 'बिईंग मोड ऑफ एक्झिस्टन्स' होय.

डॉ. एरिक फ्रॉम म्हणतात, आजचा माणूस एकटेपणावर मात करण्यासाठी दुसऱ्याला जोडण्याचा प्रयत्न करतो खरा, पण त्याचे हे जोडले जाणे एकतर सॅडिस्टीक (परपीडन) असते किंवा मॅसोचिस्टिक (आत्मपीडन) असते. हे मार्ग वापरणाऱ्या बहुतेकांच्या वागण्यात तुम्हाला उघड लक्षणे दाखवणारी अशी काही पॅथॉलॉजी किंवा विकृती आढळणार नाही. कारण यातील बहुतेक मंडळी समाजिक परिस्थितीला जुळवून घेतात. जे जुळवून घेऊ शकत नाहीत, त्यांच्यात तुम्हाला स्पष्ट मानसिक चिन्हे दिसतील. पण प्रश्न असा आहे की जिथे व्यवस्थाच विकृत आहे, तिथे विकृत व्यवस्थेशी जुळवून घेणाऱ्यांना निरोगी मानायचे का? डॉ. फ्रॉम सांगतात की, या दोन प्रकारच्या माणसांपलीकडे (मूठभर का होईना) अशी मंडळी आहेत, ज्यांच्यात ना मानसिक विकृतीची लक्षणे आहेत, ना ते विकृत व्यवस्थेशी जुळवून घेत आहेत. ती मंडळी स्वतःला स्वतःशी, इतरांशी आणि निसर्गाशी परिपक्व प्रेमाने जोडत आहेत. हे प्रेमाने जोडणे

म्हणजे काय हे डॉ. फ्रॉम यांनी १९५६ साली प्रकाशित केलेल्या 'आर्ट ऑफ लव्हिंग' या पुस्तकात मांडले आहे. प्रेम म्हणजे काय, असा सामान्य माणसाला प्रश्न केला तर काय उत्तर येईल? ओढ किंवा आवड, असे भावनेच्या वेगवेगळ्या आविष्कारात उत्तर दिले जाईल. डॉ. फ्रॉम विचारतात, समजा एखाद्याने आपले गुलाबावर प्रेम आहे असे म्हटले तर त्याचे खरोखरच गुलाबावर प्रेम आहे, हे तुम्ही कसे ओळखाल? तो रोज आपली फुलदाणी गुलाबाच्या फुलांनी सजवतो, यावरून ठरवाल की, त्याच्या गुलाबाच्या झाडाची तो अशा प्रकारे मशागत करतोय की, ते झाड त्याच्या पूर्ण क्षमतेने फुलावे, यावरून ठरवाल? इथे हा विचारदेखील मनात येऊ शकतो की, गुलाबाचे झाड पूर्णपणे फुलावे. जेणेकरून मला खूप फुले मिळतील. असा जर विचार असेल तर तो प्रेमाचा विचार नाही. 'मला अमक्याचा काय उपयोग होणार', हे गृहीत धरून केलेली कृती ही प्रेम नव्हे, तो सोफिस्टिकेटेड व्यवहार झाला. आई मुलाला वाढवते तेव्हा तिच्या प्रेमाची पूर्णता यात असते की, एक दिवस त्या मुलाने आईशिवाय स्वतंत्रपणे जीवन जगावे. जन्मत: जे मूल आईचाच भाग असते, ते पूर्णपणे आईवरच अवलंबून असते, ते अवलंबित्व संपावे ही आईच्या प्रेमाची पूर्णता असते. म्हातारपणी मुलाने आपल्याला सांभाळावे हे आईच्या प्रेमाचे ध्येय नसते. तसे जर ध्येय असेल तर मूल ही आईची विमा पॉलिसी ठरेल.

जसे गुलाबाच्या झाडामध्ये आयुष्यभरात अमुक टवटवीत फुले फुलण्याची क्षमता असते, तशीच प्रत्येक माणसामध्ये बुद्धत्व प्राप्त करण्याची क्षमता असते. बुद्धत्व प्राप्त करणे हे जीवनाचे श्रेष्ठतम सार्थक होय. कोणत्याही माणसाला बुद्धत्व प्राप्तीच्या दिशेने जाण्यास मदत करणे हे त्याच्यावर प्रेम करणे होय. स्वतःवर प्रेम करणे म्हणजे देखील स्वतःला बुद्धत्वाच्या दिशेने नेणे. असे स्वतःवर केलेले प्रेम दुसऱ्यावर केल्या जाणाऱ्या प्रेमाच्याविरुद्ध जाणार नाही.

डॉ. एरिक फ्रॉम म्हणतात की, व्यवस्था बदलल्याशिवाय बहुसंख्य लोक बदलणार नाहीत. पण वैयक्तिक पातळीवर ज्याला बदलाची गरज समजते, त्याने बदलायला सुरुवात करायला पाहिजे. त्याने 'बिईंग मोड ऑफ एक्झिस्टन्स'ची वाट धरायला पाहिजे. ते कसे करायचे यासाठी डॉ. एरिक फ्रॉमनी 'आर्ट ऑफ बिईंग' नावाचे गाईड लिहिलेय. शक्य झाल्यास ते वाचावे. पण नसेल शक्य तरी अडत नाही. ज्ञानोबांपासून विनोबांपर्यंतची चरित्रे ही आर्ट ऑफ बिईंगची रेडिमेड गाईड्स आहेत!

(लेखक मनोविकारतज्ज्ञ असून त्यांनी 'आतले डोळे' हे मानसशास्त्रावरील पुस्तक लिहिले आहे.)

●

(पृष्ठ क्रमांक ९ वरून)

मदत होते. भेदाभेद टाळून विवेकाच्याआधारे भावनिक संतुलन साधणे सोपे जाते. ताणतणावात मनाचा समतोल साधता येतो. संविधान नीट वाचून, समजून घेणे व ते जपणे खूप आवश्यक आहे. एक सजग नागरिक म्हणून आपली व लोकप्रतिनिधींची कर्तव्ये व हक्क समजून घेणे आणि आपले मत त्यांच्याकडे व प्रशासनाकडे लोकशाही मार्गाने पोहोचवीत राहिले पाहिजे. कायदा व सुव्यवस्था या आपल्या हितासाठी आहेत, हे लक्षात घेऊन वैयक्तिक व सार्वजनिक जीवनात त्यांचा आदर ठेवावा. जागरूक राहून अफवा, खोट्या पोस्ट्स यांना प्रतिसाद न देणे विशेष कठीण नाही, पण उपयुक्त आहे. अडचणीत कायद्याला बगल देऊन भ्रष्टाचाराची मदत घेणे सोपे वाटले तरी दूरगामी हित लक्षात घेऊन तो मोह टाळावा. लोकशाहीत प्रश्न मांडण्यासाठी व सोडविण्यासाठी जनसंघटन प्रभावी ठरते. ग्राहक चळवळ, ज्येष्ठ नागरिक संघ, महिला मंडळ, सेवाभावी संस्था, पालक संघ अशा चांगली कामे करणाऱ्या संघटनांच्या कामात सहभाग देता येतो. एकजुटीने सार्वजनिक अव्यवस्था व अन्याय यांबाबत प्रशासनाकडे सातत्याने दाद मागावी लागते. हे करताना समाजकंटकांचा उपद्रव होऊ शकतो, पण त्यावर एकजुटीने प्रयत्न करीत राहिल्यास तो उपद्रव कमी होऊ शकतो, टाळता येऊ शकतो.

वेळेला समाजमाध्यमे, वृत्तपत्रे व मीडिया यांची योग्य ती मदत घेणे उपयुक्त ठरते. असे अनेक मार्ग लोकराज्यातून सुराज्य निर्माण करण्यासाठी आपल्यापाशी उपलब्ध आहेत.

(लेखक ज्येष्ठ मनोविकारतज्ज्ञ व महा. अंनिसचे राज्य उपाध्यक्ष आहेत.)

●

वाढते घटस्फोट आणि बदलते वैवाहिक जीवन

डॉ. वर्षा पाटील । लातूर
मो. ९८५०६४००९४

सद्य:परिस्थितीत वैवाहिक जीवन आणि वाढलेल्या घटस्फोटांचे प्रमाण याबद्दल चर्चा सुरू झाली की, 'लग्न म्हणजे पोरखेळ वाटतो या पिढीला', 'जुळवून घेण्याची क्षमताच नाही', 'फक्त स्वतःचाच विचार' या आणि अशा अनेक प्रतिक्रिया ऐकायला मिळतात. या बदलत्या परिस्थितीसाठी नव्या पिढीस सरसकट जबाबदार धरण्यापेक्षा थोडे तटस्थ राहून परिस्थितीचे आकलन आणि कारणमीमांसा करण्याचा प्रयत्न या लेखात केलेला आहे.

वैवाहिक जीवनाबद्दलच्या संकल्पना काही वर्षांपूर्वी वेगळ्या होत्या. घटस्फोटांचे प्रमाण तुलनात्मकरीत्या कमी होते. आता आधुनिकता आणि तंत्रज्ञानातील प्रगतीमुळे आयुष्याकडे बघण्याचा समाजाचा दृष्टीकोन बदलत आहे. स्त्रियांचे शिक्षण आणि व्यवसाय यांमधील योगदान वाढल्यामुळे कुटुंबातील स्त्री आणि पुरुष यांच्या भूमिकांमध्येही बदल होत आहेत. ग्रामीण भागातून शहरी भागात झालेली वाढती स्थित्यंतरे, जोडीदाराच्या निवडीचे स्वातंत्र्य, विभक्त कुटुंबांचे वाढलेले प्रमाणही समाजात आढळणाऱ्या बदलांची आणखी काही उदाहरणे.

काही दशकांपूर्वी विवाह म्हणजे एक परंपरा होती. सर्व रितीभातींना अनुसरून विवाह पार पडत असत. सर्व कुटुंबीयांचा त्यात हातभार असायचा. जोडीदाराच्या निवडीसाठी घरातील वरिष्ठांचा निर्णय हा अंतिम असे. गेल्या काही वर्षांत महिलांमध्ये शिक्षणाचे महत्त्व व स्वहक्कांची जाणीव वाढलेली आढळते. तसेच स्वतःची ओळख, भावनांची जाणीव आणि त्यांची प्राथमिकता, स्वतःची मते ठामपणे मांडण्याचे कौशल्य व तयारी, आत्मविश्वास, बुद्धीच्या व अनुभवाच्या जोरावर सर्व बाबतीत चर्चा करण्याची व निर्णय घेण्याची क्षमता, या आणि अशा अनेक गोष्टींबद्दलच्या दृष्टीकोनात बदल घडायला लागलेले आहेत. आर्थिक तसेच वैचारिकदृष्ट्या महिला स्वतंत्र होऊ लागल्या आहेत. वाढती स्पर्धा, करिअर, नोकरी, आर्थिक दडपण, महत्त्वाकांक्षा, शारीरिक किंवा मानसिक आजार, लैंगिक असमाधान या आणि अशा अनेक कारणांमुळे कुटुंबातील नातेसंबंधात ताणतणाव वाढत आहेत. पती-पत्नीच्या बदललेल्या भूमिकांमुळे नात्यांमधील अपेक्षाही बदलत आहेत. महिलांना स्वतःच्या हक्कांची जाणीव, घरगुती हिंसाचार व शोषण (मानसिक, शारीरिक व आर्थिक) याविरुद्धचे बंड, हुंडाविरोधी लढा, यांची जाणीव व व्यक्त करण्याची आणि त्याला तोंड देण्याची तयारीही तुलनेने वाढलेली आढळते.

सोशल मीडिया डेटिंग ॲप्स आणि इंटरनेटमुळे नवीन नाती सहजपणे उपलब्ध असतात. नात्यांमध्ये वेगवेगळे पर्यायही निवडता येतात. तंत्रज्ञानाच्या गैरवापरामुळे संशय, व्यभिचार, फसवणूक यांचेही प्रमाण वाढलेले दिसते. कायदेशीररीत्यासुद्धा विवाह आणि घटस्फोट याबाबतीतील मोकळीक व सुरक्षितता वाढलेली आढळते. पूर्वी घटस्फोटाला आक्षेपार्ह, कलंक मानले जायचे. तो टाळण्यासाठी सामाजिक दबाव असे. त्याची मोकळेपणाने चर्चाही होत नसे. पण आता बदलत्या परिस्थितीत त्याला कलंक न मानता चर्चा करून आवश्यकतेप्रमाणे त्याचा स्वीकार करण्याची मानसिकता समाजात वाढत आहे. बऱ्याच वेळा एकमेकांच्या संमतीनेही घटस्फोट होताना आढळतात. असह्य नाते आयुष्यभर निभावण्यापेक्षा वेगळे होणे दोघांच्याही मानसिक स्वास्थ्यासाठी फायद्याचे असू शकते, असा विचार रुजत आहे. मानसिक आरोग्याबद्दलची वाढती जागरूकता हेही यामागचे कारण आहे.

घटस्फोट हा अनेक वेळा अपरिहार्य असू शकतो. जोडीदारापासून वेगळे झाल्यानंतर अनेक सामाजिक, मानसिक व भावनिक वेदनांमधून दोघांनाही जावे लागते. अशा वेळी कौटुंबिक आधार असणे महत्त्वाचे आहे. एकत्र राहून होत असलेली मानसिक व भावनिक घुसमट, दिसत असलेले दूरगामी दुष्परिणाम टाळण्याची व घटस्फोटानंतर भविष्याचा पुनर्विचार करण्याची संधी मिळू शकते. जोडप्याला मुले असतील तर त्यांच्यावरही प्रत्यक्ष किंवा अप्रत्यक्षपणे याचा परिणाम होऊन त्यांच्या वर्तणुकीत बदल होऊ शकतो. परंतु योग्य तो संवाद साधून व भावनिक आधाराच्या मदतीने मुले कालानुरूप परिस्थितीला जुळवून घेऊ शकतात.

अलीकडेच एका सुप्रसिद्ध गायकाने त्याचा वर्षभरापूर्वी झालेला घटस्फोट फोटोसह सोशल मीडियावर जाहीर केला. तरीही अगदी सहज, मोकळेपणाने दोघांनी

नात्यातील गुंता सोडवत आपल्या मुलीसाठी मैत्रीपूर्ण नाते जपणार असल्याचेही आवर्जून सांगितले. या अवस्थेला येईपर्यंत त्या दोघांना अर्थातच मानसिक तणाव सहन करावे लागलेच नसतील, असे अजिबात नसेल. कारण कोणतेही नाते भावनिक, शारीरिक गुंतवणूक झाल्यावर लगेच तुटावे असे कोणाला वाटेल? पण जेव्हा दोघांनाही एकत्र राहताना नात्याचं ओझं वाटू लागतं, असह्य व्हायला लागतं तेव्हाच घटस्फोटाच्या प्रक्रियेला सुरुवात झालेली असते.

आधी भावनिक, मानसिक, मग शारीरिक घटस्फोट झाले की ते दाम्पत्य समाजाची भीड सोडत कोर्टाची पायरी चढून कायदेशीर घटस्फोट घेते, असा सरसरास अनुभव आहे. ही स्थिती वैवाहिक जीवनाच्या एका विशिष्ट टप्प्यावरच येते का? की वैवाहिक जीवनाच्या नवखेपणात अधिक शक्यता असते? तर तसेही दिसत नाही. आता तर 'ग्रे डिव्होर्स'ची सुद्धा मोठ्या प्रमाणात चर्चा होताना दिसते. 'अर्ध आयुष्य संपल्यानंतर आता घटस्फोट कशासाठी', असा सामाजिक आश्चर्याचा धक्का हिणवण्याचाच निर्देश करतो. इतक्या वर्षांची घुसमट, सहनशक्ती, ताण खरेतर दीर्घ सहजीवनातील सुखद क्षणांच्या पुनरुज्जीवनाने, मानसिक आरोग्याच्या व्यवस्थापनाने दूर होणे अनेकवेळा शक्य असते. मात्र समाजात त्यासाठीची जाणीव फार कमी प्रमाणात आढळते.

अलीकडे मुलामुलींचे विवाहाचे वय वाढलेले आहे. या वयापर्यंत त्यांच्या जीवनपद्धती, जीवनातील सवयी जरा दृढ झालेल्या असतात; त्या बदलण्यात काठिण्य आलेले असते. त्यामुळे जोडीदाराच्या जीवनपद्धतीशी, सवयींशी जुळवून घेण्यातही जड जाते. मग छोट्याछोट्या गोष्टीसुद्धा मोठे वाद निर्माण करू शकतात. सोशल मीडियावरच्या रिल्स, व्हिडिओ यांमधून दिसणारे दोघांमधील नाते, रोमँटिक प्रेम प्रत्यक्षात दिसेलच असे नाही. वास्तवात नोकरी, तिथले ताण, खर्चाचे मासिक हप्ते यांचा ताण असतो. त्यात नवीन नात्याचं भरणपोषण करण्यासाठी द्यावा लागणारा वेळ, त्यासाठीची समज आणि सामंजस्य जवळपास नसते. नोकरी मिळवणे, टिकवणे, प्रोफेशनल आयुष्य सांभाळणे यांसारख्या अनेक तणावांना नीट समजून घेता न आल्याने त्याचा दोघांच्या नात्यावर परिणाम झाला आहे, हे लक्षात येत नाही. मग अपेक्षाभंगाचं दुःख, भावनिक ताण जास्त होऊन संवादात कटुता येत पुढे तो थांबतो. ही वाटचाल लवकरच घटस्फोटाच्या पायरीवर येऊन ठेपते.

वाढत्या घटस्फोटांना केवळ या एकाच चष्म्यातून पाहता येणार नाही. काहीवेळा लैंगिकता भिन्न असल्याने आणि याविषयी समाजात मोकळेपणा नसल्याने जबरदस्तीच्या वैवाहिक नात्याला टिकवताना खूपच दमछाक होते. ज्या जोडीदारापासून हे लपवून ठेवलेले असते, त्याच्या मनात सतत संशय, ताण, अविश्वास राहतो. पुढे विश्वासघाताचा आरोप होत नात्यातील ताण चिघळतात आणि वाईट पद्धतीने घटस्फोट होताना दिसतात. अशा अनेक केसेस आज कोर्टाबाहेरील समुपदेशकांकडे दिसतात. याही प्रकारात वेळेवर स्वतःच्या लैंगिकतेचा स्वीकार केला, समाजानेसुद्धा मान्यता देण्याचा उदार दृष्टीकोन दाखवला तर नाती अधिक सुदृढ होतील, यात शंकाच नाही.

नाते कोणतेही असो, जेव्हा त्यांच्यात दुरावा निर्माण व्हायला लागतो तेव्हा ती तुटण्याच्या आधीच सांधण्याची प्रक्रिया सुरू व्हायला हवी किंवा नवी नाती निर्माण होण्याच्या आधीच ती समजून घेतली आणि नंतर ती जुळवली तर ती निकोपपणे टिकायला निश्चितच मदत होते. त्यादृष्टीने समुपदेशन आवश्यक ठरते. त्याचप्रमाणे विवाहाची नाती जोडण्यापूर्वीच समुपदेशन मिळाले तर वैवाहिक जीवनाकडे पाहण्याचा एक व्यावहारिक व सामंजस्याचा दृष्टीकोनही प्राप्त होऊ शकतो. त्यातून जोडीदाराशी जुळवून घेण्याची मानसिक तयारीदेखील काहींच्या बाबतीत झालेली असू शकते. त्यादृष्टीने पाहिले तर काही सामाजिक चळवळी त्यादिशेने प्रयत्न करताना दिसतात. महा.अंनिस ही त्यातील एक. या संघटनेचा 'जोडीदाराची विवेकी निवड' या उपक्रमाच्या माध्यमातून असा प्रयत्न सुरू आहे. या उपक्रमातून वैवाहिक नाते जोडू पाहणाऱ्यांचे विवाहपूर्व प्रबोधन केले जाते. वैवाहिक नात्यांबाबत स्वतःशी, पालकांशी आणि भावी जोडीदाराशी सकस संवाद कसा करावा, याचे विवेकपूर्ण कौशल्य या उपक्रमातून विकसित करण्याचा प्रयत्न केला जातो.

काही वेळा घटस्फोट हा अपरिहार्य असला तरी जोडीदाराबरोबरचा प्रामाणिक संवाद, एकमेकांबद्दलचा आदर व विश्वास, समजूतदारपणा याच्या मदतीने समस्या सोडवण्यासाठी प्रयत्न करणे आवश्यक आहे. यामध्ये विवाहपूर्व व विवाहोत्तर समुपदेशनाची भूमिका महत्त्वाची आहे. भविष्यातील घटस्फोट नक्की टाळता येऊ शकतील. यासाठी लग्न मानसिक आरोग्यासाठी मारक न ठरता पूरक कसे होईल, याचे प्रशिक्षण आवश्यक आहे. काळानुसार काही बदल स्वीकारत विवाह संस्थेने देखील पुनर्रचनेची तयारी ठेवायला हवी.

(लेखिका मानसोपचारतज्ज्ञ आहेत.)

मानसिक दिव्यांग मुलांचे शिक्षण व पुनर्वसन : सद्यःस्थिती

डॉ. शाश्वत शेरे, शमिन शेरे । रत्नागिरी
मो. ९८८११२८३५१

एक काळ असा होता की, मानसिक दिव्यांग मुलांच्या समस्यांचे निदान होण्यास खूप वेळ जात असे. त्यांचे शिक्षण का आणि कसे होईल याची माहिती नसे आणि या मुलांचे पुनर्वसन कसे होऊ शकते याची कल्पनाही नसे. आज परिस्थिती बदलली आहे. आजच्या कुटुंबात मुलांची संख्या कमी झाल्याने प्रत्येक मूल हे अनमोल झाले आहे. त्यामुळे आजचे पालक आपल्या मुलाच्या प्रगतीकडे डोळ्यात तेल घालून लक्ष ठेवून असतात. आपले मूल प्रत्येक बाबतीत 'सबसे आगे' असावे यासाठी ते धडपडत असतात. याचा एक चांगला परिणाम म्हणजे मुलाच्या प्रगतीतले अडथळे लवकर लक्षात येतात आणि डॉक्टरांकडे धाव घेतली जाते. पण याचा एक दुसरा परिणाम असा झाला आहे की, आपले मूल मानसिक दिव्यांग असल्यास ती वस्तुस्थिती स्वीकारणे आणि पचविणे त्यांना जास्त अवघड जाते आहे. माझं मूल खरंच असं आहे का? अनेक वेळा डॉक्टर बदलून, अनेक चाचण्या करून हे निदान निश्चित झालं की, मग शोध सुरू होतो तो उपाय योजनांचा. ज्योतिषी, बाबाबुवा, तथाकथित वैदू यांबरोबरच गुगल, यु-ट्यूब आणि व्हॉट्सॲप यात काही चमत्कार घडविणारे उपाय शोधले जातात. पूर्वीपेक्षा आता मानसिक दिव्यांगत्वाचे निदान लवकर झाले, तरी या सर्व पायऱ्या पार करीत त्यांच्या शिक्षणाकडे पोचण्यामध्ये पूर्वीप्रमाणेच वेळ वाया जातो.

मानसिक दिव्यांगत्वाचे निदान झाले की, त्याबरोबर आढळणाऱ्या इतर विकारांचेही निदान करता येते. यामध्ये प्रामुख्याने आढळणारा प्रकार म्हणजे स्वमग्नता किंवा ऑटिझम. आज यासाठी प्रमाणित चाचण्या उपलब्ध असल्याने त्याचे योग्य निदान लवकर होऊ शकते. ऑटिझमची ही वाढ कोरोनानंतर समाजातील व्यक्तींचा प्रत्यक्ष संपर्क तुटून मोबाईलच्या अतिवापराच्या परिणामी झालेली दिसून येते. पालकांना या गोष्टीचे गांभीर्य अजूनही समजत नाही. दुसरा प्रकार म्हणजे ए. डी. एच. डी. किंवा चळवळेपणा (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). यामध्ये मुलांचा चळवळेपणा हा केवळ घरात वावरतानाचा वर्तनातील दोष आहे की, मूल सर्वत्र तितकेच चळवळे आहे, हे निश्चित करावे लागते. या दोन्ही प्रकारांवर काही औषधोपचारांनी चांगला परिणाम दिसू शकतो. पण अशी औषधे लहान मुलांमध्ये अजिबात वापरू नयेत, त्यामुळे त्यांच्या मेंदूवर कायमचा दुष्परिणाम होईल अशा प्रकारचे गैरसमज समाजमाध्यमांवर पसरवले जातात. परंतु त्यामुळे आपण मुलाला योग्य उपचारांपासून वंचित ठेवत आहोत, हे पालकांच्या ध्यानातही येत नाही. योग्य तज्ज्ञांनी काळजीपूर्वक केलेले औषधोपचार मुलांच्या शैक्षणिक, सर्वांगीण विकासाला हातभार लावू शकतात. औषधोपचार आणि इतर थेरपीज यांचा एकत्रित वापर योग्य ठरतो. कोणतेही एकच टोक धरून ठेवणे मुलाचे नुकसान करते.

शिक्षणाबाबत जगाबरोबर राहण्यासाठी भारताने वेळोवेळी वेगवेगळे कायदे केले आहेत. सर्व शिक्षा अभियान (२००२), शिक्षणाचा हक्क (२००९), दिव्यांग व्यक्तींचे अधिकार (२०१६) आणि राष्ट्रीय शैक्षणिक धोरण (२०२०) अशा सर्व कायद्यांतून मानसिक दिव्यांगांच्या शिक्षणाच्या अधिकाराची हमी देण्यात आली आहे. परंतु आज वस्तुस्थिती काय दिसते? आज सर्व भारतामध्ये मिळून मानसिक दिव्यांग मुलांसाठीच्या सुमारे २५०० शाळा आहेत आणि महाराष्ट्र राज्यात ४५३ शाळा आहेत. परंतु अशा दिव्यांगांची राज्यातील एकूण संख्या सुमारे १,२०,००० विचारात घेतल्यास ही सुविधा किती तुटपुंजी आहे याचा अंदाज येईल. एकात्मिक शिक्षणाअंतर्गत अशा अनेक मुलांना सामान्य शाळेत प्रवेश दिला जातो. परंतु याचा अर्थ त्यांचे शिक्षण चांगल्या, योग्य प्रकारे सुरू झाले आहे असे म्हणता येणार नाही, असे खेदाने सांगावेसे वाटते. कारण या विशेष मुलांना शिकविण्याच्या पद्धतींचे पुरेसे प्रशिक्षण सामान्य शाळेतील शिक्षकांना दिले गेलेले नाही. त्यांना या कामात येणाऱ्या अडचणी समजून घेऊन योग्य ते मार्गदर्शन सातत्याने देणे गरजेचे आहे.

विशेष मुलांसाठीच्या विशेष शाळा यापेक्षा अधिक चांगले विशेष शिक्षण देऊ शकतात. परंतु पालकांना

आपल्या मुलाला या शाळेत पाठवणे लाजिरवाणे वाटते. बरे, या विशेष शाळांची स्थिती काही आदर्श आहे असेही म्हणता येणार नाही. या शाळांची गरज वाढू लागली आणि त्यांना चटकन अनुदान मिळते हे समजल्यावर १९९० नंतर अनेक शाळा सुरू झाल्या. त्यातील अनेक शाळा बोगस विद्यार्थिसंख्या, इमारत व साधने यांचा अभाव अशा अनेक कारणांनी आपली मान्यता गमावून बसल्या. आता शासनाने नियमित डिजिटल माहिती ठेवणे, अनुदानासाठी अनुज्ञप्तीचे नुतनीकरण अद्ययावत असणे, अशा अनेक उपाययोजना केल्या आहेत. सर्व नव्या विशेष शाळांना विनाअनुदान मान्यता देण्यात येत आहे. त्यामुळे विशेष शिक्षकांचा पुरेसा कर्मचारीवर्ग नियुक्त करणे आर्थिक कारणांमुळे अशक्य झाले आहे. अशा परिस्थितीत काही थोड्याच शाळा शिक्षणातील गुणवत्ता राखून आहेत. बऱ्याच वेळा पालक या शाळांकडे आपल्या विशेष मुलाला सांभाळण्यातून आपली काही काळ का होईना सुटका मिळण्याचे साधन म्हणून पाहतात. या शैक्षणिक कामाकडे पाहण्याचा दृष्टीकोन हा सहानुभूतीचा आणि दयेचा राहतो. याला समाजात प्रतिष्ठाही मिळते. पण यातून या मुलांच्या शिक्षणाचा आणि पुनर्वसनाचा हेतू कितपत साध्य होतो हे आपण तपासून पाहणे गरजेचे आहे. कोणत्याही शिक्षणाचे मूळ उद्दिष्ट हे त्या मुलाला जास्तीत जास्त स्वावलंबी बनविणे हेच असले पाहिजे.

विशेष शिक्षणाची सुरुवात करतानाच दिव्यांग मुलांच्या शारीरिक वयाचा, त्यांच्या आतापर्यंत विकसित झालेल्या बौद्धिक क्षमतांचा, त्यांच्यातील दिव्यांगत्वाचा व त्यामुळे असलेल्या मर्यादांचा विचार करून एक शैक्षणिक आराखडा तयार करणे गरजेचे असते. प्रत्येक मुलामध्ये वरील सर्व घटक वेगवेगळ्या स्वरूपात असतात. याशिवाय त्याच्या कुटुंबातील वातावरण, उपलब्ध संसाधने यांमध्येही फरक असतो. या सर्वांचा विचार त्या मुलाचे दीर्घकालीन उद्दिष्ट ठरवताना करावा लागतो. मग त्या दृष्टीने त्याचे वार्षिक उद्दिष्ट ठरवावे लागते. त्यावरून सहामाही, तिमाही व मासिक उद्दिष्ट ठरवता येते. अर्थात, हा व्यक्तिगत शैक्षणिक आराखडा म्हणजे अगदी कायम आणि न बदलणारा असूच शकत नाही. एखाद्या मुलाने काही उद्दिष्टचे अपेक्षेपेक्षा लवकर गाठली तर त्याला/तिला पुढच्या पायरीचे शिक्षण सुरू करायला हवे, किंवा एखादे मूल मागील कौशल्य आत्मसात करू शकले नसेल तर त्याला ते जमेपर्यंत परत शिकवणे आवश्यक असते. यासाठी त्रैमासिक मूल्यमापन करावे लागते.

काय शिकवायचे यातही प्राधान्यक्रम ठरवला पाहिजे. मूल वयाने मोठे झाले तरी त्याला आपली दैनंदिन कामे उदा. दात घासणे, अंघोळ करणे, कपडे घालणे इ. करता येत नसतील तर ती त्याला प्रथम शिकवली पाहिजेत. परंतु बरेच पालक शिक्षकांना विचारत राहतात की, तुम्ही अजून त्याला अ, आ काढायला कधी शिकवणार? कारण शाळा म्हणजे लेखन, वाचन हा विचार पालकांच्या मनात पक्का असतो. परंतु मेंदूचा विकास ज्या क्रमाने होतो, त्याच क्रमाने मुलांचे शिक्षण नियोजित केले पाहिजे. अक्षरे लिहिण्यासाठी हातांच्या बोटांचे स्नायू पूर्ण विकसित होण्यापूर्वीच मुलाला लिहिण्याची सक्ती केली तर त्याचा वेळ आणि तुमचे परिश्रम फुकट जातात.

आपण ऐकलेल्या गोष्टी पटकन विसरतो, पाहिलेल्या गोष्टी अधिक काळ लक्षात राहतात आणि प्रत्यक्ष कृती केलेल्या गोष्टी कायम लक्षात राहतात. हे जसे सर्वसामान्य मुलांच्या बाबतीत खरे आहे, तसेच किंबहुना त्याहून अधिक मानसिक दिव्यांगांच्या बाबतीत खरे आहे. त्यामुळे या मुलांचे शिक्षण जास्तीत जास्त कृतिप्रधान असणे गरजेचे असते. यासाठी खूप महाग शैक्षणिक साधनांची आवश्यकता असते असेही नाही. घरातील नित्य वापरातील गोष्टी यासाठी सहज वापरता येतात. उलट अशा साधनांमुळे मुले त्यांच्याशी जास्त जोडली जातात.

महाराष्ट्र शासनाने प्रथमच 'दिशा अभियान' या कार्यक्रमांतर्गत मानसिक दिव्यांग मुलांसाठी एक समान अभ्यासक्रम सर्व विशेष शाळांसाठी अनिवार्य केला आहे. शिक्षणामध्ये एक प्रमाणित दर्जा राखण्यासाठी हे एक आवश्यक पाऊल आहे. परंतु त्याचा वापर करताना व्यक्तिगत शैक्षणिक आराखड्यानुसार त्यामध्ये योग्य ती लवचीकता ठेवण्याचे तारतम्य विशेष शिक्षकांनी बाळगले पाहिजे.

दुसरी महत्त्वाची गोष्ट जी दुर्लक्षित होते ती म्हणजे मुलाला आपण काय शिकवलं यापेक्षा मूल काय शिकलं, हे जास्त महत्त्वाचं असतं. त्यामुळे शिक्षकाने स्वयंमूल्यांकन करताना या गोष्टीचा विचार करून आपल्या शिकवण्याच्या पद्धतीत योग्य तो बदल करायला हवा. आपण एखादी गोष्ट परत परत शिकवताना मूल कंटाळून जाते आहे का? हेही पाहिले पाहिजे. शिक्षण घेण्याचा अनुभव आनंददायी असेल तरच मूल त्यात अधिक लक्ष देईल आणि त्यातूनच शिक्षण परिणामकारक होईल.

मुलाच्या वयाच्या १८व्या वर्षी शालेय शिक्षण पूर्ण

झाल्यावर त्याच्या पुनर्वसनाचा विचार केला जातो. अनेक संस्थांनी यासाठी व्यावसायिक प्रशिक्षण देणाऱ्या कार्यशाळा सुरू केल्या आहेत. यामध्ये मुलाला ठरावीक उपलब्ध व्यवसायांचे प्रशिक्षण दिले जाते. परंतु या प्रशिक्षणाच्या उपयोगाने त्याला नोकरी मिळाली किंवा त्याने स्वतंत्र उद्योग सुरू केला असे दृश्य क्वचितच दिसते. याउलट वर्षानुवर्षे काही मुले तेच काम त्याच कार्यशाळेत करत राहतात असे दिसते. तेथील उत्पादन हे कधीच व्यावसायिक स्तरावर नेले जात नाही आणि एखाद्या उद्योगधंद्यात त्याचे रूपांतर होऊ शकत नाही. याचे एक कारण असे आहे की, नफा मिळवून देणारा उद्योग करणे हे सामाजिक संस्थांच्या उद्दिष्टाचा भाग होऊ शकत नाही. शासकीय नियमांनुसार कार्यशाळेतील विद्यार्थी ३ ते ५ वर्षांनी बाहेर पडून स्वतंत्र नोकरी किंवा उद्योग करणे अपेक्षित आहे. परंतु या नियमाला एक सवलतीचे कलम ठेवण्यात आले आहे ते असे की, पालकांची आणि संस्थेची इच्छा असल्यास ते सदर मुलाला दीर्घकाळ कार्यशाळेचा विद्यार्थी म्हणून ठेवू शकतात. अनेक पालकांना आणि संस्थांना ही व्यवस्था सोयीची वाटते. परंतु यामुळे आपण आपल्या पाल्याची पूर्ण क्षमता विकसित करून त्याला समाजाच्या मुख्य प्रवाहात आणण्यात अडथळा आणत आहोत, हे त्यांच्या लक्षात येत नाही.

मुलाच्या कोणत्या क्षमता जास्त चांगल्या आहेत, त्याची आवड काय आहे याकडे मुलाचे शिक्षण शाळेत सुरू असतानाच बारीक लक्ष ठेवून, त्याचा उपयोग कोणत्या व्यावसायिक क्षमतांसाठी होऊ शकेल याचा विचार केला पाहिजे. त्यानुसार त्याला व्यवसायपूर्व कौशल्ये शिकवायला १२ ते १४ व्या वर्षांपासूनच सुरुवात केली, तर १८ व्या वर्षांनंतर तो/ती अधिक सफाईने व्यावसायिक कौशल्ये शिकू शकेल. यातून त्या कौशल्यांचा वापर करून कोणत्या उद्योगात तो/ती पूर्ण क्षमतेने काम करू शकेल, याचा शोध घेता येईल.

मानसिक दिव्यांगांच्या बौद्धिक क्षमतेच्या मर्यादेमुळे ती पूर्णपणे स्वतंत्र उद्योगधंदा आणि त्यातील आर्थिक उलाढाली सांभाळू शकत नाहीत. काही पालक स्वत: काही उद्योग सुरू करून या मुलांना त्यात सामावून घेत आहेत, ही चांगली गोष्ट आहे. परंतु आपल्या वृद्धापकाळात त्यांचे काय होणार ही चिंता त्यांना भेडसावत असते. चांगल्या स्वयंसेवी संस्था अशी उद्योग केंद्रे उभारून पुनर्वसनास हातभार लावतील तर हा प्रश्न खूप सोपा होईल. परंतु स्वयंसेवी संस्था नफा कमवू शकत नाहीत आणि नफ्याशिवाय दिव्यांग कर्मचाऱ्यांना चांगले वेतन देऊ शकत नाहीत. काही मोठ्या उद्योगांनी हॉटेलसारख्या व्यवसायात अशा मुलांना नोकऱ्या दिल्या आहेत, परंतु या अपवादात्मक कथा आहेत.

समाजाने या मुलांना केवळ सहानुभूती व दयेची वागणूक न देता त्यांना समाजाचा एक घटक समजून आपल्यात सामावून घेतले आणि त्यांच्या पूर्ण क्षमतांचा विकास घडविण्यास वाव देऊन त्यांना अधिकाधिक सक्षम बनविले तर ती एक आदर्श व्यवस्था होईल.

(लेखकद्वय अनुक्रमे मनोविकारतज्ज्ञ व विशेष शिक्षणतज्ज्ञ आहेत.)

●

(पृष्ठ क्रमांक १२ वरून)

- जेवताना मोबाईल, टी.व्ही. अजिबात नको.
- आपल्या मोबाईलवर येणारे नोटिफिकेशन्स अगदी गरजेच्या गोष्टींचेच ठेवा. शक्यतो नकोच. ठरवलेल्या वेळेतच मोबाईल बघायचा अशी सवय ठेवावी. नाहीतर नोटिफिकेशन्स आपले लक्ष इतर कामातून काढून मोबाईलकडे वळवत राहतात.
- कुटुंबात संवाद, हास्यविनोद, मैदानी खेळ, वाचन या गोष्टींचे महत्त्व ठेवावे. पालकांनी या गोष्टीत आपण रसास्वाद व आनंद घेत (एन्जॉय करीत) आहोत, असे सोदाहरण दाखवले तर मुलेही त्यात रमतात.
- स्क्रीन उपवासाचे दिवस पाळावेत. त्यामुळे स्क्रीनशिवाय फारसे काही अडत नाही ही जाणीव सातत्याने आपल्याला आणि मुलांनाही होत राहील.

शेवटी एक गोष्ट लक्षात ठेवा, इंटरनेट न वापरल्याने नुकसान झाले आहे अशी उदाहरणे दिसत नाहीत; पण इंटरनेटच्या चुकीच्या वापराने मात्र नुकसान झाल्याची अनेक उदाहरणे दिसून येतात.

(लेखक मनोविकारतज्ज्ञ व महा. अंनिसचे मानसिक आरोग्य व्यवस्थापन विभागाचे राज्यकार्यवाह आहेत.)

●

मनोरुग्णांच्या उपचारांतील व पुनर्वसनातील अडचणी व उपाय

डॉ. दि. भा. जोशी I नांदेड
मो. ९४२२१७०१२०

समाजामध्ये आणि संपूर्ण जगभरामध्ये मानसिक समस्या आणि आजारांचे प्रमाण दिवसेंदिवस वाढते आहे. पूर्वीच्या काळी मोठ्या प्रमाणावर आढळणारा स्किझोफ्रेनिया जरी अलीकडे वरकरणी थोडासा कमी झालेला वाटत असला, तरी नवीन प्रकारच्या समस्या डोके वर काढू लागल्या आहेत. त्यामध्ये आत्महत्या, व्यसनाधीनता, गुन्हेगारी, हिंसकता, परस्परद्वेष इत्यादी असून त्यामुळे व्यक्तीचे व समाजाचे मानसिक स्वास्थ्य बाधित झाले आहे. त्याचबरोबर इतर मानसिक आजार, उदाहरणार्थ, औदासीन्य, दुर्भिती (Phobia), मंत्रचळ (Obsessive Compulsive Disorder), व्यसनांमुळे होणारे मनोविकार यांचे प्रमाण वाढते आहे. मनोविकारतज्ज्ञांची कमतरता, शहरातच असणारी उपलब्धता आणि आर्थिक कमकुवतपणा अशा अडचणी उपचार घेण्यासाठी ग्रामीण भागातील रुग्णांना असतात. त्याचबरोबर मनोविकार लपवून ठेवण्याकडे कल, योग्य वेळी उपचार व उपचारांमध्ये नसणारे सातत्य यामुळे देखील मानसिक आजार बळावतात. या सर्व अडचणींचा विचार आपण खालीलप्रमाणे करू या.

१) रुग्णास मनोविकार असावा असे त्याच्या कुटुंबीयांच्या लक्षात येणे.
२) त्यास मनोविकारतज्ज्ञाकडे उपचारासाठी नेण्यात येणाऱ्या अडचणी.
३) मनोविकारतज्ज्ञांचा उपचार घेण्यात होणारा उशीर.
४) आजार लपवून ठेवण्याकडे असणारा कल.
५) रुग्णास दाखल करण्यासाठी येणाऱ्या अडचणी.
६) औषधोपचार सुरू ठेवण्यातील सातत्य नसणे.
७) डॉक्टरांकडे वेळच्यावेळी पाठपुरावा व त्यांनी सांगितलेल्या दिवसांपर्यंत उपचार सुरु ठेवण्याची मानसिकता नसणे.
८) रुग्ण बरा होण्यासाठीचा कुटुंबाकडून आधार व सामाजिक अभिसरणासाठी त्यास मदत यातील अडचणी.
९) रुग्णाचे सामाजिक व मानसिक पुनर्वसन.

या सर्व मुद्द्यांचा आपण विचार करू या.

आपल्या कुटुंबातील रुग्णामध्ये मानसिक आजाराची लक्षणे पुढीलप्रमाणे काही असू शकतात. ती व्यक्ती अबोल होणे किंवा असंबद्ध बोलायला लागणे, रुग्णाची झोप व भूक बाधित होणे, व्यक्ती एकलकोंडी होणे, विचारात मग्न राहणे, वैयक्तिक दिनचर्या बाधित होणे, संशय घेण्यास सुरुवात, अचानक रागाचा पारा वाढणे, स्वतःशी पुटपुटणे, घराबाहेर न पडणे इत्यादी, अशी सर्व लक्षणे रुग्णास समाजापासून विभक्त करतात. त्याच्या अंतर्विश्वात घेऊन जाणारी असतात. शिवाय पेशंट 'मला काही झाले नाही' म्हणून मनोविकारतज्ज्ञाकडे येण्यास टाळतात. त्याशिवाय सतत मोबाईलचा वापर, अनावश्यक ओरडणे/हिंसक होणे त्यामुळे घरातील व्यक्ती त्याच्याशी बोलण्यास घाबरतात. पर्यायाने डॉक्टरांकडे जाण्यासाठी उशीर होतो व आजार बळावतो. समाजात ही व्यक्ती मनोरुग्ण आहे, असे नातेवाईकांना कळू द्यायचे नसते व त्यामुळे उपचारांसाठी होणारा विलंब ही पहिलीच मोठी अडचण असते. त्यामुळेच आपल्या व्यक्तीच्या वर्तणुकीत बदल वाटला तरी नातेवाईकांनी लगेच तज्ज्ञांचा सल्ला घेण्याची आवश्यकता असते. क्वचित प्रसंगी डॉक्टरांच्या सल्ल्याने त्यास जेवणात टाकून देण्यासाठी ड्रॉप्स, गोळ्या (चवहीन) उपलब्ध आहेत, त्यामुळे पेशंट सहकार्य करण्यास तयार होतो. एकंदरीत रुग्णावर शक्य तितक्या लवकर उपचार करण्यासाठी त्याची मदत होते. रुग्णास उपचारासाठी लवकरात लवकर आणणे ही अत्यंत महत्त्वाची बाब आहे.

आता रुग्णास मनोविकारतज्ज्ञांनी तपासल्यानंतर आपण त्यांनी सांगितल्याप्रमाणे उपचार सुरू करायचे असतात. परंतु रुग्ण व नातेवाईक अडचणी दाखवून त्यास रुग्णालयात दाखल करण्याचे टाळतात. आम्ही घरीच उपचार घेतो असे त्यांचे म्हणणे असते. पण इंजेक्शन, विद्युत उपचार व समुपदेशन यासाठी रुग्ण दाखल असलेलाच बरा असतो, ज्यामुळे तो घरातील वातावरणापासून दूर होतो व उपचारांचा प्रभाव लवकर दिसून येतो. विद्युत उपचाराबाबत देखील समाजात गैरसमज आहेत. यात कुठल्याच प्रकारचा शॉक दिला

जात नाही, तर भूल दिलेल्या व्यक्तीच्या मेंदूमधून एक सेकंदापेक्षा कमी कालावधीसाठी नियंत्रित विद्युत प्रवाह दिला जातो. त्यामुळे मेंदूतील विविध केंद्रांचे कार्य नियमित होते व अनावश्यक राग, आत्महत्येचे विचार, भावनिक अलिप्तता, भ्रम व भास कमी होतात. त्यामुळे रुग्ण लवकर व प्रभावीपणे दुरुस्त होतो हे नक्की! तेव्हा विद्युत उपचारासाठी नातेवाईकांनी तयार होणे महत्त्वाचे ठरते. यामध्ये कुठलीही स्मरणशक्ती अथवा बौद्धिक क्षमता कमी होत नाही किंवा सवयही लागत नाही.

आता औषधोपचार, त्याचे फायदे आणि साईड इफेक्ट्स यांचा विचार करू या. मानसिक आजाराच्या उपचारांमध्ये औषधे हे अत्यंत प्रभावी साधन आहे. मेंदूतील विविध भागांमध्ये औषधे पसरून रासायनिक पद्धतीने ती कामे करतात व त्या भागांचे नियमन करतात. अर्थात, पूर्ण क्षमतेने कार्य करण्यासाठी काही औषधांना वेळ लागतो. त्यामुळे रुग्णास आराम पडण्यासाठी काही दिवस लागतात. हल्ली विशिष्ट ठिकाणी, विशिष्ट पद्धतीने, विशिष्ट वेळात प्रभाव दाखवणारी औषधे विकसित झालेली असल्यामुळे इतर साईड इफेक्ट्सचे प्रमाण कमी झाले आहे. आजमितीस स्किझोफ्रेनिया, मॅनिया, औदासीन्य, व्यसनाधीनता, मेंदूचे उत्तेजन, फिट्स, आत्महत्या यांवर तसेच रुग्णाचे समाजात मिसळण्यासाठी ही औषधे अत्यंत उपकारक आहेत. अर्थात, ही दीर्घकाळ अथवा तज्ज्ञांनी सांगितल्याप्रमाणे नियमित घेणेही आवश्यक असते. साधारण काही दुष्परिणाम देखील असतात. त्यामध्ये सुस्ती, वजनात वाढ, मासिक पाळीचे त्रास, जडत्व इत्यादी असतात. परंतु हे व्यायाम, दिनचर्येमध्ये बदल व डॉक्टरांच्या सल्ल्याने दूर करता येतात.

यानंतरचा महत्त्वाचा टप्पा म्हणजे वर्तणूक परिवर्तन व सामाजिक परिवर्तन होय. रुग्ण बरा झाल्यानंतर त्यास हळूहळू बदलावे लागते. दिवसा न झोपणे, व्यायाम-आहारावर नियंत्रण, मोबाईलचा कमी वापर, वाचन, गाणी ऐकणे इत्यादी गोष्टी सुरू कराव्यात. नातेवाईकांनी देखील यात सहभागी होऊन सायंकाळी त्याला फिरायला नेणे, मंदिरात नेणे, बगिच्यात नेणे, यामुळे रुग्णाची हीनत्वाची भावना कमी होते. त्यामुळे तो समाजात मिसळण्यास मदत होते, ही सुधारणेच्या मार्गातील अत्यंत महत्त्वाची पायरी आहे.

उपचारानंतर रुग्णांमध्ये एक जाणीव यायला लागते तसा तो निराश होतो, बिचकतो. तेव्हा हा त्याचा न्यूनगंड नातेवाईकांनी दूर करायचा असतो. त्यामुळे त्यास निर्भीडपणे हळूहळू समाजात मिसळण्यास मदत करावी. कुणी काही विचारले तर सांभाळून घ्यावे. 'आता छान आहे. तू परत उभा राहू शकतोस, तू बरा आहेस', अशी सकारात्मकता दाखवणे आवश्यक असते व समाजाने देखील त्यास पूर्वग्रहदूषित नजरेने बघू नये. ही प्रक्रिया दोन-तीन महिने चालते व मग त्याचे जीवन व दिनचर्या नियमित होते. त्याचबरोबर या कालावधीमध्ये औषधी, समुपदेशन, मार्गदर्शन सतत सुरू ठेवावे. त्याचबरोबर संगीत, एखादा छंद जोपासणे या गोष्टी सुरू कराव्यात. आजारापासून तर निरोगीपणाच्या वाटचालीमध्ये हा महत्त्वाचा टप्पा असतो, जो नातेवाईकांच्या पुढाकाराने व मनोविकारतज्ज्ञांच्या मदतीने पूर्ण होतो.

आता त्याने पूर्वठिकाणी स्थिरावण्यात समाजाची मदत व धारणा महत्त्वाची असते. त्यास शेजारी, कामावरच्या सहकाऱ्यांनी व समाजाने स्वीकारावे लागते. त्यास आधार देणे, हिंमत वाढविणे, टोचणारी बोलणी टाळणे, जबाबदारी देणे व सांभाळून घेणे या बाबींबरोबर त्याच्यामधील कमतरतेची भावना दूर करणे व हळूहळू त्याची गाडी पूर्वपदावर आणणे खूप महत्त्वाचे असते. शिवाय औषधोपचार सुरू असावेतच. हळूहळू मात्रा कमी होत जातात व रुग्ण बरा होतो. अर्थात, ही मानसिक वेदनेची जखम असतेच, ती हळूहळू पुसत जाते.

एकंदरीत मनोविकारांवरील उपचार ही एक प्रक्रिया असते, जी मनोविकारतज्ज्ञ (औषधोपचार), मानसोपचारतज्ज्ञ (समुपदेशन), कुटुंब व समाज यांच्या सहकार्याने पूर्ण होते.

काही महत्त्वाच्या गोष्टी स्पष्टपणे लक्षात ठेवल्या पाहिजेत -

१) बहुतेक मनोविकार आनुवंशिक नसतात.
२) ते जन्मभर टिकत नाहीत.
३) लवकर प्रभावी उपचार, पुनर्वसन महत्त्वाचे.
४) बहुतांश रुग्णांमध्ये बौद्धिक क्षमता, स्मरणशक्ती कमी होत नाही.
५) रुग्ण डॉक्टरांच्या सल्ल्याने विवाह, नोकरी, कुटुंब सांभाळू शकतात.
६) त्यांचे जीवन पूर्ववत होऊ शकते.

तर अशा असतात मनोविकारांवरील उपचारांमधील अडचणी व त्यावरील उपाय. तर मग आपणही संवेदनशील समाजघटक म्हणून या कामात आपापल्या परीने सहभाग नोंदवू या!

(लेखक मनोविकारतज्ज्ञ आहेत.)

●

मानसिक आरोग्य

तंत्रज्ञान, एआय आणि मानसोपचार

अच्युत गोडबोले । पुणे
मो. ९८२००३०६००

सध्या मानसिक आरोग्य हा अतिशय मोठा प्रश्न बनलेला आहे. यावर्षी जगामधले साधारण पंचवीस टक्के लोक नैराश्याने (डिप्रेशन) बाधित झालेले असतील, असा एक अंदाज आहे. नैराश्यामुळे भारतात मोठ्या प्रमाणावर शेतकऱ्यांच्या आत्महत्या होतात. परंतु शेतकऱ्यांच्या आत्महत्यांपेक्षाही सध्या विद्यार्थ्यांच्या आणि तरुणांच्या आत्महत्या अधिक आहेत. इंग्लंड, अमेरिकेसारख्या प्रगत देशांमध्येसुद्धा साधारणतः २०% विद्यार्थ्यांमध्ये आत्महत्येची भावना केव्हातरी आलेली असते आणि हा आकडा फार मोठा आहे. या प्रचंड वाढत चाललेल्या नैराश्याचा (Depression) विषय, त्याची कारणं आपण पहिल्यांदा बघितली पाहिजेत. ऑटिझम, ओसीडी, बीडीडी, स्किझोफ्रेनिया असे विकार तर आहेतच. परंतु नैराश्याशिवाय अँक्झायटी, फोबिया (भयगंड), सतत ताणतणाव वाटणं, असे इतरही अनेक मनोविकार आहेत. या सगळ्यांच्या मुळाशी दोन महत्त्वाची कारणं आहेत – 'नेचर आणि नर्चर'. पहिलं, नेचर म्हणजे आनुवंशिक (जेनेटिक) कारणं असतात. दुसरं, नर्चर म्हणजे ज्या तऱ्हेने कौटुंबिक व सामाजिक वातावरणात आपली वाढ होते, संगोपन होतं. अशी दोन्ही कारणे याला जबाबदार असतात.

एरिक फ्रॉम नावाचा मोठा मानसशास्त्रज्ञ (सायकॉलॉजिस्ट) होऊन गेला. त्याने Sane Society, Fear of Freedom, Man for Himself अशी काही खूप चांगली पुस्तके लिहिली आहेत. त्या सर्वांतील गाभा असा आहे की, सुरक्षितता आणि स्वातंत्र्य या दोन गोष्टी नेहमी एकमेकांच्या विरुद्ध राहिलेल्या आहेत. पूर्वीच्या काळी जेव्हा मोठी शहरं नव्हती, खेडी होती, एकत्र कुटुंबपद्धती होती, त्यात माणसाला सुरक्षितता होती. आर्थिक, सामाजिक अशा परस्परांच्या कुठल्याही सुखदुःखात लोक मदतीला धावून जायचे. कुटुंबात एखाद्याला शारीरिक, मानसिक आजार झाला तर सर्व कुटुंब त्याची काळजी घ्यायचे. खेड्यातली, गाव-कसब्यातील माणसं एकमेकांना ओळखून होती. त्यामुळे मात्र सर्वांपेक्षा वेगळा विचार, वेगळी कृती एखादा कोणी करीत असला तर त्याची मोकळीक, स्वातंत्र्य त्यास नव्हते.

औद्योगिक क्रांतीनंतर ही व्यवस्था पूर्ण मोडकळीस आली. शहरं वाढली. माणसं खेड्याकडून शहराकडे धावायला लागली. त्यामुळे एकत्र कुटुंबपद्धतीकडून विभक्त कुटुंबपद्धती निर्माण झाली. नवरा-बायकोसुद्धा वेगवेगळ्या ठिकाणी कामे करू लागली. यात व्यक्तीचं स्वातंत्र्य वाढलं. पण सुरक्षिततेचं जे कवच होतं ते गेलं. म्हणजे एखाद्याला मानसिक, शारीरिक काही जरी झालं तरी सुद्धा कोणी ताबडतोब मदतीला धावून येईल किंवा तो काम करू शकणार नाही अशी वेळ आली तर इतर कुटुंब काळजी घेईल, अशी सगळी व्यवस्था होती, ती पूर्ण मोडकळली.

सुरक्षितता गेल्यानंतर अँक्झायटी वाढली; एकाकीपणा आला. अलीकडे इंग्लंडमधील सर्वेक्षणात एकाकीपणाचं प्रमाण खूपच जास्त आढळलं. अमेरिकेतही एकाकीपणाचं प्रमाण प्रचंड आहे. भारतातही ते लोण यायला लागलेलं आहे. म्हणजे संपूर्ण शहरीकरण, विभक्त कुटुंब असं हळूहळू आपण त्या टोकाला जात आहोत. त्यामुळे एकाकीपणा, कुठलीही आर्थिक, सामाजिक सुरक्षितता नाही हे जाणवते. भारतातील ९०% कुटुंबांचे उत्पन्न पंचवीस हजारांपेक्षा कमी आहे. आज बिहारमधील साधारण नऊ कोटी लोकांचे दिवसाचे दरडोई उत्पन्न ६७ रुपये आहे. फक्त ६७ रुपयांत नऊ कोटी लोक जगताहेत. ८० कोटी लोकांना पाच किलो धान्य देऊन जगवावं लागतं आहे. प्रचंड हलाखीची, बेकारीची आणि अर्धबेकारीची परिस्थिती आर्थिक व सामाजिक असुरक्षितता वाढविते आहे. नोटाबंदी, चुकीचा जी.एस.टी., NBFC क्रायसिस, कोविड क्रायसिस यामुळे शहरातले उद्योग बंद पडले आणि लोक खेड्याकडे परतले. ते लोक खेड्यात शेतीवर काम करायला लागले. शेतीतील कामाची वाटणी झाल्यामुळे छुपी बेकारी निर्माण झाली. या सगळ्यामुळे एक प्रचंड आर्थिक तडा आणि आपली नोकरीची अशाश्वती अशी असुरक्षितता निर्माण झाली. इन्फर्मेशन टेक्नॉलॉजीसारख्या वरच्या वर्गामध्येसुद्धा मोठ्या प्रमाणावर कामगार कपात आणि बेकारी वाढते आहे. त्यामुळे प्रचंड मोठा आर्थिक तणाव निर्माण झालेला आहे.

नैराश्य, अँक्झायटी निर्माण करणारी अशी सर्व आजूबाजूची परिस्थिती आहे आणि या सगळ्यामुळे नैराश्याचं प्रमाण खूप वाढतं आहे. मग नैराश्याला, अँक्झायटीला सामोरं कसं जायचं? तर त्याकरिता दोन साधारण उपाय आतापर्यंत सुचविले गेले आहेत, एक

औषधोपचार आणि दुसरा सायकोथेरपी. मनोविकारतज्ज्ञ (सायकिॲट्रिस्ट) औषधोपचार करतात आणि मानसोपचारतज्ज्ञ सायकोथेरपी (मानसोपचार) करतात. आता त्यामध्ये खूप मोठा प्रश्न असा आहे की, याची उपयुक्तता किती आहे किंवा कुठलं औषध द्यावं, कुठल्या तऱ्हेची उपचारपद्धती (थेरपी) वापरावी यामध्ये आज अनेक पर्याय उपलब्ध आहेत. म्हणजे औषधांमध्येच आज अँटीडिप्रेसंट, अँटीअँक्झायटी अशी सगळी ४०-५० औषधं आहेत. मग यातलं कुठलं औषध द्यायचं? तर सायकिॲट्रिस्टसुद्धा ट्रायल अँड एररने उपचार करायचे. पण यामध्ये खूप वेळ जायचा. डिप्रेशनची अनेक लक्षणं आहेत. जसे, भूक न लागणं, अति झोप येणं, काही न करावंसं वाटणं, उत्साह कमी होणं, मोटिव्हेशन नसणं, आयुष्य निरर्थक वाटणं, स्व-गौरवाची भावना (Self Esteem) कमी होणं, आत्महत्येचे विचार येणे, अगदी रस्ता क्रॉस करण्यासारख्या किरकोळ गोष्टींचीही चिंता वाटणं; अशा तऱ्हेची अनेक लक्षणं आहेत. अशी लक्षणं थोडीफार दिसायला लागल्यापासून त्यासाठी उपचार घेण्यापर्यंत कित्येक वेळेला अकरा वर्षे गेलेली आहेत. हे अमेरिकेतलं स्टॅटिस्टिक्स आहे. लोक अंगावर काढतात, उपचार घेत नाहीत. कारण समाजात त्याविषयी एक कलंकाची भावना (Stigma) आहे की, आपण काय वेडे आहोत का? ही कलंकाची भावना काढणं फार गरजेचं आहे. महाराष्ट्र अंनिससारख्या चळवळीने 'अशाबाबतीत ताबडतोब मदत मागा, ताबडतोब उपचार घ्या', असा प्रचार - प्रसार पुढाकाराने केला पाहिजे. अगदी इंग्लंड, अमेरिकेतसुद्धा याविषयी कलंकाची भावना असते. भारतात व्यक्ती तर स्वतः दुर्लक्ष करतेच, परंतु 'काही होत नाही' असं म्हणत कुटुंबामध्ये देखील त्याकडे दुर्लक्ष केले जाते. प्रत्यक्ष उपचार घेण्यातील हा जो विलंब आहे तो गांभीर्याने घेण्याइतका महत्त्वाचा आहे.

सायकिॲट्रिक थेरपीमध्ये जशी वेगवेगळी लक्षणं आणि वेगवेगळी औषधं आहेत तसे सायकोथेरपीचेही वेगवेगळे प्रकार आहेत. बिहेविअरल थेरपी, कॉग्निटिव्ह थेरपी, फ्रॉयोडियन सायकोथेरपी, ग्रुप थेरपी, फॅमिली थेरपी. माझ्या 'सायकोथेरॅपीज' या पुस्तकात हे सगळं आलेलं आहे. अनेक तऱ्हेच्या थेरपी आहेत. त्यातील कुठली वापरायची? प्रत्येक पेशंटला एकच औषध चालेल आणि एकाच तऱ्हेची थेरपी चालेल हे आता मान्य नाही. तर ती थेरपी कुठली वापरायची याकरिता पहिल्यांदा आज डेटा ड्रिव्हन थेरपी वापरली जाते; आणि तिथे आर्टिफिशियल इंटेलिजन्सचा (कृत्रिम बुद्धिमत्ता - एआय) खूप मोठा भाग आहे. एआयचा मुख्य भाग असा की, अख्खा डेटा गोळा करायचा, तो ॲनलाईज करायचा. ॲनलाईज करून त्यावरून रिझल्ट किंवा उत्तरं शोधायची. अगदी थोडक्यात सांगायचं तर आर्टिफिशियल इंटेलिजन्सचं काम म्हणजे डेटामधले पॅटर्न शोधणं. होवार्ड गार्डनरने बुद्धीचे जे सात आठ प्रकार सांगितलेले आहेत ते माझ्या 'मनात' नावाच्या पुस्तकात दिलेले आहेत. सांगितिक बुद्धिमत्ता, अवकाशीय बुद्धिमत्ता, भाषिक बुद्धिमत्ता, असे काही प्रकार आहेत. आपण फक्त एकाच बुद्धिमत्तेला महत्त्व देतो, ती म्हणजे तार्किक गणिती बुद्धिमत्ता. १,३,५,७ या पॅटर्नमधील पुढचा अंक ओळखणे, किंवा 'ऑड मॅन आउट', वेगळ्या तऱ्हेचे चित्र वगैरे शोधणे. अशा तऱ्हेच्या बुद्धिमत्तेशी आपला परिचय असतो. प्रचंड डेटामध्ये वेगवेगळ्या पॅटर्नच्या स्वरूपात उत्तरं शोधणं यासाठी एआयचा उपयोग होतो. २०१५ पासून त्यावर इंग्लंडमध्ये खूप मोठा रिसर्च झाला. त्यात असंख्य रुग्णांचा विविध लक्षणांचा डेटा गोळा करण्यात आला. चिंता, नैराश्य, भीती, झोप अशी विविध लक्षणं, त्यांचे प्रमाण, त्यांच्या वेळा, त्यांची वारंवारता, रुग्णाला दिलेली औषधे व त्यांचे परिणाम असा सर्व डेटा गोळा करून आर्टिफिशल इंटेलिजन्स ही संगणक आज्ञावली वापरून त्यामधील पॅटर्न शोधले गेले. त्यामुळे ट्रायल अँड एरर यातून औषधोपचार आणि मानसोपचार यात जाणारा वेळ वाचला आणि परिणामकारकता बरीच वाढली आहे.

आर्टिफिशियल इंटेलिजन्समध्ये २०१५ ते २०१९ दरम्यान रूल बेस्ड सिस्टीम होती. म्हणजे एखादा सायकिॲट्रिस्ट किंवा सायकोथेरपिस्ट जसे प्रश्न विचारेल तसे सिस्टीम प्रश्न विचारायची. फ्रॉयोडियन थेरपी ही टॉकिंग थेरपी होती, ज्यात रुग्णाला फक्त भडाभडा बोलायला, व्यक्त व्हायला लावलं जायचं. त्यामुळे सजेस्टिव्ह प्रश्न फक्त विचारले जायचे. डॉक्टर जसा विचारेल तसं ते कॉम्प्युटरला फीड केलेलं असायचं. तसा एआय प्रश्न विचारत असे. त्यामध्ये रुग्णाला सिस्टीमकडून ठरावीक साच्यातीलच प्रश्न विचारले जायचे आणि ठरावीक साच्यातीलच उत्तरं सिस्टीमकडून मिळत होती. त्याबाबत इंग्लंडमधलं स्टॅटिस्टिक्स असे आहे की, औषधोपचार किंवा थेरपी यांनी फक्त ५० टक्केच रिझल्ट मिळायचे. त्यानंतर डेटा ड्रिव्हन अप्रोचने डेटातील पॅटर्न शोधून त्याच्यावरून थेरपी कोणती द्यायची अशी सुरुवात केली आणि रिझल्ट ६० टक्के मिळू लागले. सध्या रुग्णाला विचारलेल्या प्रश्नांची उत्तरे देखील डेटामध्ये भर घालतात आणि त्यावरून नवीन काही प्रश्न एआय स्वतः तयार करून एआय रुग्णाला तशा तऱ्हेचे प्रश्न विचारायला लागले. जसं ह्युमन थेरपिस्ट किंवा डॉक्टर

सांगतो, निरीक्षण करतो तशा तऱ्हेची नवीन नियमावली एआयला दिली गेली. हेच ते जनरेटिव्ह एआय असतं जे स्वतः नवीन प्रश्न आणि नवीन उत्तरं जनरेट करतं.

आता एआयचं जे युग आहे, त्यात जनरेटिव्ह एआय म्हणजे चॅट जीपीटी, जेमिनी, ग्रोक, असे टूल्स आलेले आहेत. जीपीटी थ्री, जीपीटी फोर, जीपीटी फाइव्ह यामुळे आता त्यामध्ये बऱ्याच सुधारणा झालेल्या आहेत. जनरेटिव्ह एआय स्वतः शिकत जातं. शिकण्याकरिता त्याला आतापर्यंतच्या सगळ्या थेरपी सेशन्सचा प्रचंड डेटा दिलेला असतो. त्यामुळे तो डेटा वापरून एआय प्रश्न विचारतं. रुग्णाने प्रश्न विचारल्यानंतर त्याची उत्तरं देतो. उत्तरं देताना जास्त इंटेलिजेंटली आणखी नवं शिकतो आणि नवीन प्रश्न विचारतो. त्यामुळे औषधोपचार कुठला द्यावा किंवा थेरपी कुठली द्यावी, हे त्यात या सर्वांनंतर येतं.

या सगळ्यांचे फायदे आणि त्याच्या काही मर्यादा आहेत. वेगवेगळे चॅट बॉट्स हे पुढच्या काळात आणखीन प्रगत होत जातील. जसे ह्युमन थेरपिस्ट विचारतो तसे पुढे इंटेलिजेंटली विचारायला शिकतील. उदा. थेरपिस्ट रुग्णाची बॉडी लँग्वेजचे (देहबोली) निरीक्षण करतो, रुग्णाचा हात थरथरतोय, रुग्ण अस्वस्थतेने सारखा पाय हलवतो आहे, त्याच्या चेहऱ्यावरचे भाव ओळखणं, त्यानंतर त्याला धीर देणं, हे असं सर्व चॅट बॉट्स करू शकतात. त्यामुळे जे प्राथमिक प्रश्न आहेत त्यांची उत्तरं देणं, पुढे जास्त प्रगत झाल्यानंतर सुधारणा होऊन रुग्णाची प्राथमिक स्तरावरील चिंता पण दूर करू शकेल किंवा कित्येक वेळा इतर मदतसुद्धा करू शकेल. त्याच ठिकाणी थेरपिस्टना कुठली थेरपी उपयोगी पडेल आणि सायकिॲट्रिस्टना कोणतं औषध उपयोगी पडेल यासाठी एआयचा डेटा ड्रिव्हन ॲप्रोच उपयोगी ठरेल. पण सायकिॲट्रिस्टची किंवा सायकोथेरेपिस्ट्सची जागा पूर्णतः एआय घेईल असं चित्र अजूनही उभं राहिलेलं नाही. मग पुढे एआयच्या प्रगत अवस्थेत थेरपिस्टची गरजच राहणार नाही का? तर तसंही मुळीच नाही. प्रत्यक्ष ह्यूमन थेरपिस्ट रुग्णाच्यासमोर असेल तर त्याने जो धीर मिळतो तो एआयमुळे मिळू शकेल का? अशी शंका लोकांना अजून वाटते. मात्र जो 'ह्यूमन टच' असतो तो असणार नाही. त्यामुळे समस्या थोडी जर का तीव्र असेल तर त्याला ह्यूमन टच आणि मानवी हस्तक्षेप हा लागेलच. तिथे मानवी थेरपिस्टची जागा एआय घेऊ शकणार नाही.

या झाल्या एआयच्या मर्यादा. पण मग त्याचा फायदा काय आहे? आज रुग्णांच्या प्रमाणात जेवढ्या सायकिॲट्रिस्ट्सची किंवा सायकोथेरापिस्ट्सची साधारण गरज आहे त्याच्या एक दशांशसुद्धा आपल्याकडे नाहीत; काही ठिकाणी एक शतांशसुद्धा नाहीत. सायकिॲट्रिस्ट्सकडे पोहोचणेही सर्वांना सुलभ नसते. अगदी अमेरिकेतल्या खेड्यांमध्येसुद्धा ही परिस्थिती आहे, तेव्हा भारतातील खेड्यातली परिस्थिती तर फारच बिकट आहे. वैद्यकीय शिक्षणात एम.डी. सायकिॲट्रिच्या जागा फार कमी आहेत, शिकवणारेही कमी आहेत. त्यामुळे समाजाच्या गरजेपेक्षा खूपच कमी सायकिॲट्रिस्ट्स बाहेर पडतात. म्हणून ऑनलाइन कौन्सिलिंग, ऑनलाइन मेडिसिन सुरू झालं.

आता उद्याच्या जगात जेव्हा एआय सुपर इंटेलिजन्स म्हणतात ते येईल तेव्हा एआय मानवाप्रमाणे रुग्णाच्या देहबोलीचेसुद्धा वाचन, निरीक्षण करायला लागेल, त्यावरून निदान करेल, एवढी प्रगती कदाचित पुढच्या काही वर्षांत शक्य होईल, असं मला वाटतं. ॲक्सेसिबिलिटीच्या दृष्टीने एआय किंवा एकंदर तंत्रज्ञान हे खूप उपयोगी पडणार आहे. कारण सायकोथेरपिस्ट्सनी किंवा डॉक्टर्सनी खेडोपाडी पोहोचावं तरी कसं? त्यांच्याकरिता ऑनलाईन आणि व्हिडिओ तंत्रज्ञान जसं प्रगत होत होईल तसं ते फार उपयोगी पडणार आहे. पण तरीसुद्धा ॲनालिसिस करून एआय योग्य ट्रीटमेंट देतो आहे की नाही, याच्यावर कुठेतरी सुपरव्हिजन माणसाचंच लागेल, असं मला वाटतं. त्यामुळे संपूर्णपणे यंत्रावर अवलंबून राहता येणार नाही. माणसाशी बोलताना कित्येक वेळा पेशंट घाबरतो, मनमोकळं बोलत नाही. मला अमुक अशी स्वप्नं पडतात, अगदी विवाहित असूनही मला एखाद्याविषयी आकर्षण वाटतं, मला खून करावासा वाटतो, आणखी काही करावंसं वाटतं असं जरी मनात येत असलं तरी तो माणसासमोर बोलू शकणार नाही, त्याला बोलताना अपराधीपणा वाटेल. त्यामुळे दुसरा एक त्याचा फायदा असा होईल की, यंत्राशी बोलताना त्याला भीड, लाज, संकोच, अपराधीपणा तेवढा वाटणार नाही. अनुभवही असाच आहे की, एआयशी, चॅटबॉटशी बोलताना लोक मनमोकळेपणाने बोलतात. मग त्यातल्या कुठल्या लक्षणांचं सगळ्यात जास्त प्रमाण आहे ते बघून एआय थेरपी वगैरे सांगेल.

वरीलप्रमाणे रुग्णाचा संपूर्ण डेटा गोळा होईल, त्यावरून कुठली औषधे किंवा थेरपी वापरावी किंवा दोन्ही वापरावं लागतं, ते गुंतागुंतीचे काम एआय करेल. थेरपीमध्ये अल्बर्ट एलीसने प्रवर्तित केलेली कॉग्निटिव्ह बिहेविअरल थेरपी (सीबीटी) सध्या अत्यंत लोकप्रिय आहे. त्यातीलच एक भाग रॅशनल इमोटिव्ह बिहेविअर थेरपी (आरईबीटी) ही सगळ्यात महत्त्वाची आहे. आपण ज्याला विवेकवाद (रॅशनॅलिटी) म्हणतो, त्यात सातत्याने आपल्या भावना व विचार बुद्धीच्या कसोटीवर घासून घेणं महत्त्वाचं असतं; ही

थेरपी त्याच्याशीच संबंधित आहे. पण अशा थेरपीजमध्ये तरीही खूप विविधता आहे.

यामध्ये तंत्रज्ञान कुठे वापरता येईल? आणखी दुसरं म्हणजे जेनेटिक्सचा काय संबंध हेही सांगतो. कित्येक विकारांमध्ये जेनेटिक्स हे कारणीभूत असतं. उदाहरणार्थ, काही ठरावीक जीन्समधील विकृती या ऑटिझमला कारणीभूत असतात. डेटावरून पॅटर्न शोधणं ह्याच्याकरिता एआयचा डीप लर्निंग हा मशीन लर्निंगचाच एक भाग आहे, तो उपयोगी पडतो. त्या डीप लर्निंगमध्ये जेफ्री हिंटन याने बॅक प्रोपोगेशनचा अल्गोरिदम शोधून काढला. त्यासाठी त्याला फिजिक्सचं नोबेल पारितोषिक मिळालं. डीप लर्निंगमुळेच पॅटर्न शोधणं आणि फेस रेक्ग्निशन वगैरे सगळं सुरू झालं. डेमिस हसबीसला केमिस्ट्रीचं नोबेल पारितोषिक त्याच वर्षी मिळालं. त्याने एआयचा वापर करून प्रोटीन फोल्डिंगचं सगळं विज्ञान उलगडलं. त्यामुळे कुठल्या जीन्समधील विकृतीला कुठला प्रोटीन उपयोगी पडतो, त्याचं डिझाईन तयार करणं हे उद्याच्या एआयमुळे आपल्याला शक्य होईल. महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे एआय आणि क्वांटम कॉम्प्युटिंगमुळे एखाद्या विकाराचं जेनेटिक्स आणि इतर अनेक गोष्टींवर प्रकाश पडेल आणि प्रोटीन फोल्डिंगमुळे त्यावर उपायही शोधता येतील. शेवटी डिप्रेशनमध्ये काय होतं. तर मेंदूतली रसायनं बदलत असतात. त्याला कारणंसुद्धा मघाशी सांगितली तशी जेनेटिकसुद्धा असू शकतात. तसेच ती ॲक्वायर्डसुद्धा असू शकतात. जेनेटिक कारणे नैसर्गिक असतात, तर ॲक्वायर्ड मानवाच्या जीवनपद्धतीमुळे उद्भवतात. मी ॲक्वायर्डच्या बाबतीत सामाजिक आणि आर्थिक व्यवस्थेपासून सुरुवात केली. जेनेटिक आणि ॲक्वायर्ड या दोन्हींचा काय परिणाम होतो, हे शोधण्याकरिता आणि त्यावरील उपाय शोधण्याकरिता उद्या तंत्रज्ञानाचा भरपूर वापर होऊ शकतो. त्यातून आतापर्यंतच्या हजारो पेशंटच्या डेटाशी तुलना करून त्याचं ॲनालिसिस ताबडतोब करून एखादी कुठली थेरपी त्या रुग्णाला परिणामकारक ठरेल ती निवडणं हे गुंतागुंतीचं पण फार महत्त्वाचं काम एआय करेल. तरीही मानवी हस्तक्षेप लागेलच. थोडक्यात, टेक्नॉलॉजीचा, सायकोथेरपीजचा उपचारांसाठी कसा उपयोग होईल हे आपण पाहिलं. अर्थात, सामाजिक आणि आर्थिक व्यवस्थेमुळे मनोविकारांचे आणखी काही नवीन प्रकार निर्माण होतील का, असा प्रश्न आहेच.

या सगळ्यामध्ये एक मूलभूत प्रश्न, जो एरिक फ्रॉमने विचारलेला आहे की, एकाकीपणा, नैराश्य, भीती, ताणतणाव वगैरे समस्या आपल्या जीवनात निर्माण होतातच तरी का? मला असं वाटतं की, आताची जी समाजव्यवस्था आणि अर्थव्यवस्था आहे तीच मुळात या सगळ्याला मुख्यत्वे कारणीभूत आहे आणि ती बदलल्याशिवाय तंत्रज्ञान कितीही पुढे गेलं, आणखीही काही झालं तरी सुद्धा या मानसिक समस्यांतून समाज मुक्त होऊ शकणार नाही. आजची जी समाजव्यवस्था यासाठी कारणीभूत आहे, त्याविषयी मी थोडक्यात मांडतो. तर सध्याची समाजव्यवस्था आणि अर्थव्यवस्था ही प्रचंड नफ्यावर, प्रचंड स्पर्धेवर आधारलेली आणि आपल्याला कमालीची आत्मकेंद्रित करणारी आहे. त्यालाच निओलिबरल कॅपिटलीझम किंवा नवउदारमतवाद म्हणतात. अर्थशास्त्राच्या भाषेत सांगायचं तर १९४५ ते १९७०च्या दशकात अमेरिकेमध्ये वेल्फेअर स्टेट्स (लोककल्याणकारी राज्यव्यवस्था) निर्माण झाली. नंतर ती युरोपमध्ये पसरली. शिक्षण, रोजगार किंवा बेरोजगार भत्ता, पेन्शन, ग्रॅच्युईटी, आरोग्यसुविधा, त्याचप्रमाणे इंग्लंडमधील नॅशनल हेल्थ सर्व्हिस, अशारीतीने त्या त्या शासनाकडून नागरिकांना सुरक्षिततेचं कवच दिलं गेलं. आजही नॉर्वे, स्वीडनसारख्या काही स्कॅंडिनेव्हियन देशांमध्ये नागरिकांना मोठ्या प्रमाणावर अशी सुरक्षितता आहे. आता तिकडचीसुद्धा सुरक्षितता जाऊ लागली आहे. कारण त्यांनीसुद्धा निओलिबरल व्यवस्था स्वीकारायला सुरुवात केलेली आहे. ती १९८०च्या दशकात अमेरिकेमध्ये आणि १९९०च्या दशकात आपल्याकडे स्वीकारून नवउदारमतवाद सुरू झाला. नवउदारमतवादी धोरण म्हणजे सरकारने कुठेही लक्ष घालू नये, सगळं काही खाजगी क्षेत्राने करावं. त्यातून शिक्षणव्यवस्थेत शिक्षणसम्राट निर्माण झाले, प्रायव्हेट पंचतारांकित हॉस्पिटल्स तयार झाली पण सरकारी हॉस्पिटल्सची प्रचंड दुरवस्था झाली. आज सरकारी हॉस्पिटल्स, सरकारी शाळा तर हजारोंनी बंद पडताहेत. आरक्षणविरोधात बोंबाबोंब करणाऱ्यांनी लक्षात ठेवावं की, प्रायव्हेट स्कूल्समध्ये, मेडिकल कॉलेजमध्ये कोट्यवधी रुपयांची देणगी देऊन तुम्ही प्रवेश घेता तेव्हा खऱ्या अर्थाने ते वरच्या वर्गातल्या आणि वरच्या जातीतल्या (काही अपवाद वगळता) लोकांसाठीचं आरक्षणच आहे. अशी व्यवस्था तयार करण्यात आली आहे की, त्यामुळेच शिक्षण, आरोग्य आणि सगळीकडे एक प्रचंड विषमता निर्माण झालेली आहे.

अमेरिकेतील एमआयटीमधील रॉन एसेमोग्लू आणि सायमन जॉन्सन यांनी 'Power and Progress' या त्यांच्या पुस्तकात अनेक वर्षांचा टेक्नॉलॉजीचा अभ्यास करून विषमता कशी वाढली आहे, हे मांडले आहे. थॉमस पिकेटी या फ्रेंच अर्थशास्त्रज्ञानेसुद्धा हजारो वर्षांचा अभ्यास करून

'कॅपिटल' नावाच्या पुस्तकात विषमता कशी वाढलेली आहे, ते मांडले आहे. त्याने एका पुस्तकात भारतातील वाढत्या विषमतेचासुद्धा उल्लेख प्रकर्षाने केलेला आहे. विषमता टेक्नॉलॉजीमुळे नाही, परंतु निओलिबरल कॉर्पोरेट्स ज्या तऱ्हेने टेक्नॉलॉजी वापरताहेत त्यामुळे वाढते आहे. अगदी साधं उदाहरण घ्या की, टेक्नॉलॉजी वापरल्यामुळे तुमचं जे काम दहा लोक करत असत ते आता पाचच लोक करू शकतात. त्यामुळे खरेतर बेकारी निर्माण होत नाही. परंतु टेक्नॉलॉजी वापरून आहेत त्यांना कामावरून काढून टाकलं, त्यामुळे बेकारी निर्माण होते. प्रगतिशील लोकांनी मागणी केली पाहिजे की, टेक्नॉलॉजी वापरून कामगारांची संख्या कमी करण्यापेक्षा प्रत्येकाचे कामाचे तास कमी करावेत. दुसऱ्या महायुद्धानंतर अर्थतज्ज्ञ जॉन मेनार्ड केन्सने वक्तव्य केलं होतं की, भविष्यातील प्रगत टेक्नॉलॉजीमुळे आठवड्यातून सर्वांना फक्त तीन दिवस काम करावे लागेल. आता टेक्नॉलॉजी इतकी प्रगत झाली आहे की, सर्वांनी आठवड्याला दोन दिवससुद्धा काम केलं तरी पुरे आहे. उरलेला वेळ सर्वांनी जीवनाचा आनंद घ्यावा. पण तसं न होता अमेरिकेतसुद्धा काही लोकांचे कामाचे तास अजूनही प्रचंड वाढलेले आहेत. आज 'गिग वर्कर्स', (मागणीप्रमाणे कामास हजर राहणारे) उदा. झोमॅटो, ओला, उबर यांचे कामगार रोजगाराची कोणतीही सुरक्षा नसूनही तुटपुंज्या कमाईसाठी ते सतत प्रचंड तणावाखाली काम करीत असतात. त्यांना कस्टमर सॅटिस्फॅक्शनचं रेटिंग असल्यामुळे ते वाहनांवरून भरधाव धावत सुटतात, त्यात कित्येक ॲक्सिडेंट्स होतात. एवढी प्रगत टेक्नॉलॉजी खऱ्या अर्थाने लोकांच्या हिताकरिता वापरली तर आपण सर्वजण फक्त दोन दिवस काम करूनही विकास साध्य करू शकतो. त्याऐवजी लोक कुटुंबाकडे दुर्लक्ष करीत आणि प्रचंड तणावाखाली राहून आठवड्याचे सहा-सात दिवस बारा बारा तास काम करतात. तर यामुळे प्रचंड विषमता आणि अस्थिरता निर्माण होते. या विषम व्यवस्थेच्या पिरॅमिडमधील वरच्या एक ते पाच टक्क्यात जाण्यासाठी मध्यम आणि उच्च मध्यमवर्गीयांमध्ये शर्यत लागली आहे. मोटिव्हेशन स्पीकर्स या सगळ्यांना हवा भरून शर्यतीसाठी उत्साहित करतात. परंतु त्यात अनेक फुस्स होतात. तर प्रचंड विषमता, प्रचंड स्पर्धा, सातत्याने दुसऱ्याशी तुलना करायची, ही डिप्रेशनची, अँक्झायटीची महत्त्वाची कारणं आहेत. टीव्हीवर सुद्धा जे दाखवले जाते त्यातूनही पाहणाऱ्याच्या मनात न्यूनगंडाचीच भावना निर्माण होते की, मी स्पर्धेत कुठेतरी कमी पडतो आहे. जसं ट्रेडमिलवर स्थिर राहण्यासाठी पळावं लागतं तसं स्पर्धेत राहण्यासाठी सतत तणावाखाली राहून समाज धावत राहतो.

एरिक फ्रॉमने 'फिअर ऑफ फ्रीडम' या पुस्तकात केलेलं ॲनालिसिस आहे तसं, सुरक्षितता गेली की एकाकीपणा वाढतो. एआयने तुम्ही चांगले उपचार निवडाल, पण ही समाजव्यवस्था जर आपण बदलली नाही तर मानसिक समस्या मिटणार नाहीत, उलट वाढतच जातील. जेनेटिक कारणं आपण बदलू शकणार नाहीत; पण सामाजिक आणि आर्थिक जी ॲक्वायर्ड मुख्य कारणं आहेत, ती आपणच निर्माण केलेली आहेत आणि ती आपणच दूर करावयाची आहेत.

अशा समाजव्यवस्थेतून जे ताणतणाव, नैराश्य आणि इतर समस्या निर्माण होतात त्यातून सुटकेसाठी लोक मग भोंदूबाबा, गंडेदोरे, कर्मकांड, धार्मिकतेचा आश्रय, अनेक प्रकारच्या अंधश्रद्धा याकडे वळतात. तेव्हा परिस्थिती आणखीनच भयानक बनत जाते. हजमध्ये, कुंभमेळ्यामध्ये, सत्संगांच्या गर्दीत किंवा अशाच अनेक ठिकाणी दरवर्षी शेकडो लोक मरतात. त्याठिकाणी त्यांना देव वाचवत नाही हे विवेकी माणसाला कळते. परंतु परिस्थितीने गांजलेल्या लोकांचा विवेकही हरवतो आणि लोक केवळ असहाय्य होत आपले झुंडीने अशा ठिकाणी जातच राहतात. एकीकडे जगण्याच्या जीवघेण्या स्पर्धेमध्ये धावणारी ही जनता धार्मिकता, अज्ञान, पराकोटीच्या अंधश्रद्धा यात अडकलेली आहे, तर दुसऱ्या बाजूला ७० ते ८०% लोकांना उद्या काय खायचं हा प्रश्न आहे. ८० कोटी लोक पाच किलो धान्यावर जगत आहेत. हे विषमतेचे मिश्रण आपल्याला भयंकर धोकादायक पातळीवर घेऊन जाते आहे. तेव्हा मानसिक अस्वास्थ्य जर टाळायचं असेल तर आपल्याला समाजव्यवस्था आणि अर्थव्यवस्था बदलली पाहिजे. त्यानंतरसुद्धा जे प्रश्न राहतील त्यासाठी तंत्रज्ञान आणि कृत्रिम बुद्धिमत्तेचा (एआयचा) वापर योग्य तऱ्हेने करून एक स्वस्थ, आनंदी समाज आपण निर्माण करू शकू. समाजव्यवस्था न बदलता समस्यांवरील तंत्रज्ञानाचा आताचा वापर ही केवळ एक मलमपट्टी आहे, हे लक्षात ठेवलं पाहिजे. कारण जर व्यवस्था बदलली नाही तर पुन्हा पुन्हा मानसिक समस्या समाजात निर्माण होत राहतील. म्हणून ही समाजव्यवस्था आणि अर्थव्यवस्था बदलल्याशिवाय आपल्याला फारसं काही पुढे करता येणार नाही, असं माझं स्पष्ट मत आहे.

शब्दांकन : राजेंद्र फेगडे, प्रल्हाद मिस्त्री

(लेखक आयटी तज्ज्ञ असून त्यांनी मानसशास्त्र, अर्थशास्त्र, विज्ञान, शरीरशास्त्र, कॉम्प्युटर्स, संगीत, साहित्य, कला अशा विविध विषयांवर विपुल लेखन केलेलं आहे.)

●

शेतकऱ्यांच्या आत्महत्या समजून घेताना...

डॉ. मिलिंद पोतदार । लातूर
मो. ९८६००२३३२७

आत्महत्या हा शब्द आपल्यासाठी नवीन नाही. तरुण आणि त्यातही विद्यार्थी; तसेच शेतकरी यांच्या आत्महत्यांमधील वाढ हा अलीकडे चिंतेचा विषय बनला आहे. ज्या कुटुंबात आत्महत्या झाली आहे त्यातील सर्वजण आणि जवळचे मित्र, नातेवाईक यांच्याशिवाय आपण समाज म्हणून किंवा समाजाचा एक घटक म्हणून वाचीव किंवा ऐकीव घटनांकडे एका दूरस्थ नजरेने पाहत असतो. समाजात हे असं का घडतंय याच्या खोलात जाण्याचा आपण प्रयत्न करीत नाहीत किंवा आपल्याला तशी गरजही वाटत नाही. ही गरज वाटायला हवी का? हे एकदा तपासून पाहायला हवे.

जगणं ही प्रत्येक जीवाची जन्मजात मूळ प्रेरणा असते. अनंत अडचणी आल्या तरी सुद्धा जगण्यासाठी प्रत्येकजण भरसक प्रयत्न करीत असतो. अगदी दुर्धर आजाराने मृत्यूशय्येवर पडलेल्या जख्खड म्हाताऱ्यालासुद्धा आणखी काही दिवस जगावं असं वाटत असतं. आणि मग हे असं असताना आपल्याच आजूबाजूला काहीजण मात्र जगणं असह्य आहे या विचारांनी आत्महत्येचा निर्णय घेतात आणि तो अमलातही आणून आपलं जीवन अकाली संपवून टाकतात. जगण्याची त्यांची प्रेरणा का संपून जात असावी? हे अमूल्य जीवन त्यांना निरर्थक का वाटत असावं? हे सारे प्रश्न मला नेहमीच पडत आले आहेत. मनोविकारतज्ज्ञ म्हणून गेल्या २२ वर्षांपासून काम करीत असताना, आत्महत्येच्या विचारांपर्यंत पोहोचलेल्या, आत्महत्येचा प्रयत्न करून वाचलेल्या किंवा आत्महत्या केलेल्या अनेकांशी (आत्महत्येच्या आधी) माझा जवळून संबंध आला आहे. आणि त्यामुळेच या साऱ्या प्रश्नांची उत्तरे मी आजही शोधत असतो.

शेतकऱ्याला जगाचा पोशिंदा म्हटलं जातं, ते अगदी सार्थ आहे. मात्र आज हा पोशिंदाच अनेक कारणांनी आपलं जीवन संपवतो आहे. राजकीय पातळीवर हा विषय सातत्याने चघळला जातो. विरोधी पक्षांतील प्रत्येकाला शेतकऱ्यांच्या आत्महत्यांबद्दल, त्यांच्या प्रश्नांबद्दल अत्यंत कळवळा असतो. परंतु सत्तापक्षांमध्ये असलेल्यांना मात्र यांचा सोयीस्कर विसर पडतो. शेतकऱ्यांच्या आत्महत्या बऱ्याचदा एक राजकीय मुद्दा म्हणून हाताळला जातो. आत्महत्या थांबविण्यासाठी उपाययोजना व्हायला हव्यात यासाठी चर्चासत्रे झडतात. प्रत्यक्षात कृती, निर्णयाची अंमलबजावणी मात्र होत नाही हीच शोकांतिका आहे. या आत्महत्यांमागील व्यावहारिक कारणमीमांसा मोठी आहे. परंतु अनेक कारणांनी शेतकऱ्याचे मानसिक स्वास्थ्य बिघडत जाऊन तो आत्महत्येच्या मनःस्थितीकडे कसा ढकलला जातो, याची मीमांसा थोड्या विस्ताराने करू या.

शेतकरी आत्महत्यांची कारणे

शेतकरी आत्महत्येला अनेक कारणे एकत्रितपणे कारणीभूत असतात. काही कारणे प्रत्यक्ष शेतीशी निगडित आहेत. शेतीतून उत्पादनासाठी केलेली गुंतवणूक, आलेल्या उत्पादनातून मिळालेले उत्पन्न व त्यातून मिळणाऱ्या नफ्यावर शेतकऱ्याच्या कुटुंबाचा उदरनिर्वाह आणि इतर गोष्टी अवलंबून असतात. नफा हा उत्पादकाचा हक्क असतो. परंतु हक्काचा किमान नफा शेतकऱ्याला क्वचितच मिळतो आणि तो किमान नफा मिळण्याची कोणतीही हमी त्याला नसते. त्यामुळे बहुतांश वेळेला हा उत्पादक शेतकरी सातत्याने त्याला मिळणाऱ्या नफ्याविषयी साशंक असतो, आश्वस्त तर कधीच नसतो.

पिढ्यान्‌पिढ्या शेतीच्या वाटणीमुळे बहुतांश शेतकरी अल्पभूधारक झालेले आहेत. शेतीतील लागवडीच्या पद्धती बदलत गेल्या आहेत. पूर्वीचा शेतकरी त्याच्या घरात लागणाऱ्या ज्वारी, बाजरी, गहू, डाळ, भाजीपाला इत्यादी गोष्टी या त्याच्या शेतातच पिकवायचा आणि त्याला त्यासाठी बाहेर जावे लागत नसे. त्यामुळे उत्पादन कमी झाले तरीसुद्धा जगण्यासाठी आवश्यक असणारे धान्य त्याच्या घरामध्ये उपलब्ध असे आणि त्याची उपासमार होत नसे. हरित क्रांती झाली आणि लागवडीच्या पद्धती बदलून वेगवेगळ्या पद्धतीने उत्पादन वाढीसाठी अधिकतर कॅश क्रॉप्सची (गळीताची

पिके) लागवड होऊ लागली. हरित क्रांतीचा मुख्य उद्देश देशाची अन्नधान्याची गरज भागावी; तसेच शेतकरी आर्थिकदृष्ट्या सक्षम व्हावा असा दुहेरी राहिला. पण या सगळ्या प्रक्रियेमध्ये संकरित बियाणांचा वाढता वापर, रासायनिक खतांचा वाढता वापर यामुळे उत्पादनखर्चही वाढत गेला. रासायनिक खतांच्या वापरामुळे शेतजमिनीची उत्पादनक्षमता कमी होत गेली. एकीकडे वाढलेला उत्पादन खर्च दुसरीकडे जमिनीची कमी झालेली उत्पादनक्षमता, हवामानातील बदलांमुळे कधी अतिवृष्टी तर कधी दुष्काळ अशा कारणांनी कमी झालेले उत्पादन, कमी झालेला मोबदला यामुळे शेतकरी सधन होण्याऐवजी आर्थिक अडचणींमध्ये अडकत गेला. कॅश क्रॉप्सच्या अधिक लागवडीमुळे घरात लागणारी इतर प्रत्येक गोष्ट बाजारातून विकत आणण्याचा प्रघात सुरू झाला. परंतु कॅश क्रॉप्सला योग्य तो मोबदला मिळत नसल्याने वर्षानुवर्षे आर्थिक गणित व्यस्तच होत राहिले.

कधी अतिवृष्टी तर कधी अवर्षण असे लहरी निसर्गचक्र, कमी होत गेलेले पावसाचे प्रमाण, खोल गेलेली भूगर्भातील पाण्याची पातळी, अशा अस्मानी संकटाने शेतकरी नेहमीच त्रस्त झालेला दिसून येतो. जिरायती शेती अनेकदा नुकसानीचीच ठरते. पीक विम्याचा फायदा शेतकऱ्यांपेक्षा विमा कंपन्यांनाच भरमसाठ मिळावा असेच सरकारी धोरण राहिले आहे. बाजारातील घडामोडींमध्ये व्यापाऱ्यांचेच वर्चस्व असते. शेतकरी आपल्या मालाचा भाव ठरवू शकत नाही. शेतीमालाला हमीभावाचा कायदा व्हावा म्हणून अनेक संघटना व राजकीय पक्ष आवाज उठवीत असतात. परंतु प्रत्यक्षात काहीच घडत नाही. जगाचा पोशिंदा इतरांच्या दयेवर अवलंबून आहे, ही शोकांतिका आहे.

ही झाली शेतीशी निगडित कारणे. या कारणांमुळे आर्थिकदृष्ट्या अडचणीत सापडलेल्या शेतकऱ्याच्या कुटुंबात ताणतणाव निर्माण होतात, तो हतबल होत जातो. याच हतबलतेतून तो नैराश्याकडे ओढला जातो. जेव्हा हे नैराश्य हाताळण्यास असमर्थ ठरतो तेव्हा तो आत्महत्येच्या मनःस्थितीकडे ढकलला जातो. त्यामुळे ही कारणे महत्त्वाची आहेतच; परंतु यापलीकडेही त्याची कौटुंबिक व वैयक्तिक कारणेही आहेत. विभक्त कुटुंब पद्धतीमुळे जाणवणाऱ्या ताणतणावांना वैयक्तिक पातळीवरच एकट्याने तोंड द्यावे लागते.

जागतिकीकरणामुळे सारे जग आपल्या दारात आल्याने राहणीमानही बदलले. जगण्याच्या संकल्पना हळूहळू बदलल्या. प्रत्येक घरात मोबाईल, इंटरनेट, टीव्ही, वाहतुकीच्या साधनांची वाढती गरज निर्माण झाली. गरजांमधील प्रचंड वाढीबरोबरच चैन नि चंगळवाद देखील वाढला. शिक्षण, घर, औषधोपचार यासारख्या अगदी आवश्यक असलेल्या गोष्टींबरोबरच लग्नादी खर्चिक विधी, धार्मिक कर्मकांडांचे वाढते प्रस्थ, पर्यटन व इतर मौजमजेच्या गोष्टी यावरील होणारा खर्च मागील काही दशकांमध्ये प्रचंड वाढला असून जणू अत्यावश्यक असल्यासारखा आपल्या कौटुंबिक बजेटचा भाग झाला आहे. आपल्याकडे प्रत्येक गोष्ट असायलाच हवी या अट्टाहासापायी वैयक्तिक व कौटुंबिक पातळीवर इतरांशी विनाकारण स्पर्धा वाढली. सर्वच जीवनावश्यक बाबींवर करांच्या रूपाने पडलेला महागाईचा बोजा कौटुंबिक खर्चात भर घालतो आहे. एकीकडे न वाढणारे उत्पन्न, वेगवेगळ्या कारणांमुळे वैयक्तिक व कौटुंबिक वाढता खर्च ताणतणावात भर टाकतो.

वैयक्तिक पातळीवर विचार करण्याची पद्धत, परिस्थितीला किंवा घटनांना भावनिक स्तरावर प्रतिसाद देण्याची पद्धत व त्यानुसार निर्णय घेऊन वागण्याची पद्धत यालाच एकत्रितपणाने आपण स्वभाव म्हणतो. कुठल्याही परिस्थितीत आपण कसे वागतो हे स्वभावातील प्रत्येक घटक ठरवीत असतो. तडकाफडकी निर्णय, तीव्र भावनिक प्रतिसाद, सारासार विचारांची कमतरता या साऱ्या गोष्टी चुकीच्या पद्धतीने परिस्थितीला सामोरे जाण्यासाठी कारणीभूत ठरतात.

व्यसनाधीनता हेही एक महत्त्वाचे कारण आहे. व्यसनाला आता समाजमान्यता व राजमान्यता मिळाली आहे. त्यामुळे समाजाच्या प्रत्येक स्तरामध्ये व्यसनांची लक्षणीय वाढ झालेली आहे. व्यसनाधीन व्यक्तीला आयुष्यात कौटुंबिक, आर्थिक स्तरावर निर्माण झालेले प्रश्न योग्य पद्धतीने हाताळता येत नाहीत. त्यामुळे प्रतिकूल परिस्थितीत व्यसनाधीन व्यक्ती टोकाचा चुकीचा निर्णय घेण्याची शक्यता वाढत जाते. शेतकरी वर्गामध्येही व्यसनाधीनतेचे प्रमाण हळूहळू वाढत चाललेले दिसून येते.

मराठवाड्याच्या काही जिल्ह्यांमध्ये २०१४ साली गारपीटीमुळे पिकांचे प्रचंड नुकसान झाले होते. अनेक शेतकऱ्यांनी या काळामध्ये आत्महत्या केल्याची नोंद

झाली. त्यावेळी महाराष्ट्र अंधश्रद्धा निर्मूलन समितीच्या लातूर शाखेसोबत अनेक गावांमध्ये जाऊन या साऱ्या आत्महत्याग्रस्त कुटुंबांशी चर्चा करण्याचा प्रसंग आला. प्रत्येक गावातील त्या प्रत्येक घरामध्ये जाऊन आम्ही चर्चा केली. हातातोंडाशी आलेले उभे पीक एका रात्रीत नष्ट झाल्यामुळे प्रचंड तणावात येऊन या आत्महत्या घडल्या होत्या. या साऱ्या गावांमधून फिरत असताना आम्हाला तीन प्रकारचे लोक भेटले. पहिला गट होता डिस्टर्ब (विचलित) असलेल्यांचा. दुसरा गट होता डिस्ट्रेसमध्ये (दु:खात) असलेल्यांचा, जे बऱ्याच प्रमाणात ताणतणावात होते. आणि तिसरा गट होता डिव्हास्टेटेड म्हणजेच उद्ध्वस्त मन:स्थितीमध्ये असलेल्यांचा. कमी, मध्यम आणि तीव्र स्वरूपाच्या तणावांमध्ये असलेले हे तीन गट होते. साहजिकच आपल्याला असे वाटेल की, ज्या व्यक्तीचे नुकसान कमी झालेले होते ते कमी तणावात असतील आणि ज्या व्यक्तींचे जास्त नुकसान झालेले होते ते जास्त तणावात असतील. पण हे असं नव्हतं. प्रत्यक्षात झालेलं नुकसान आणि त्याचा झालेला मानसिक आघात यामध्ये सरळ नातं नव्हतं. अनेक व्यक्ती अशा होत्या की, ज्यांचं खूप मोठं, लाखोंमध्ये नुकसान झालेलं होतं पण तरीही त्या अजून मध्यम तणावांमध्येच होत्या आणि या परिस्थितीतून आपल्याला मार्ग कसा काढता येईल, झालेल्या नुकसानीला कसं तोंड देता येईल याविषयीच्या नियोजनात ते होते. परंतु तुलनेने कमी नुकसान झालेल्या अनेक व्यक्तींना खूप तीव्र स्वरूपाचा ताण आला होता; ते उद्ध्वस्त मन:स्थितीत होते. आता सगळं संपलं आहे, याच्यातून आपण काही मार्ग काढू शकणार नाहीत, असं त्यांना वाटत होतं. अशांपैकीच काही जणांनी आत्महत्या केलेल्या होत्या. थोडक्यात, झालेल्या नुकसानीचे प्रमाण आणि त्यांना आलेला ताण, त्यानंतर घेतलेला निर्णय यांचा सरळ रेषेमध्ये एकमेकांशी संबंध नव्हता. म्हणजेच आपल्या आयुष्यात घडणाऱ्या घटना, विविध कारणांनी निर्माण होणारी परिस्थिती, याचा आपल्या मानसिकतेवर होणारा परिणाम हा प्रत्येकाच्या बाबतीत वेगवेगळा असतो. परिस्थिती वाईट असली तरीही आपली मन:स्थिती मजबूत असेल तर आपण जास्त योग्य पद्धतीने ती परिस्थिती हाताळतो. पण मन:स्थिती कमकुवत असेल तर थोडीशीही नकारात्मक परिस्थितीही आपल्या हाताळणीच्या बाहेरची आहे असे आपल्याला वाटू शकते. म्हणजेच आत्महत्येच्या निर्णयापर्यंत जेव्हा एखादी व्यक्ती पोहोचते तेव्हा प्रत्येक वेळेला परिस्थिती ही तेवढीच वाईट असते किंवा त्याच्यातून मार्ग निघूच शकत नाही, असे नसते.

आत्महत्येला कारणीभूत ताणतणाव

एकंदरीत आपल्या आजूबाजूला घडणाऱ्या घटना, आपल्या आयुष्यात निर्माण झालेली एखादी परिस्थिती, एखादं झालेलं खूप मोठं नुकसान, कर्जबाजारीपणा या साऱ्या गोष्टी आपल्या आयुष्यात ताणतणाव निर्माण करण्यासाठी कारणीभूत ठरत असतात. परंतु ताणताणाव निर्माण करणारी सारी कारणे असताना देखील त्याला सामोरे जाणारा प्रत्येक शेतकरी हा आत्महत्येचा निर्णय घेतोच असे नाही. एखाद्या व्यक्तीला या साऱ्या कारणांमुळे त्याच्या आयुष्यात निर्माण झालेला ताणतणाव यापुढे सहन करता येणार नाही अशी त्याची स्वत:ची मानसिकता तयार होते, या परिस्थितीतून बाहेर पडण्यासाठी आपल्याला कोणीही मदत करू शकणार नाही असं त्याला वाटायला लागतं, ही परिस्थिती अशीच कायम राहील, कधीही बदलणार नाही अशी त्याची समजूत होते. मग जर हे सगळं असंच राहणार आहे, मी हे हाताळू शकणार नाही, तर माझ्या अस्तित्वाला काय अर्थ उरतो, माझ्या जगण्याला काहीही अर्थ नाही, यापेक्षा मरण पत्करलेले बरे या विचारांपर्यंत तो पोहोचतो. या विचारांची तीव्रता वाढली आणि योग्य वेळी त्याला योग्य मदत मिळाली नाही, त्याची मानसिक अवस्था जाणून त्याला कोणीही धीर दिला नाही, तेव्हा तो त्या असहाय्य मन:स्थितीत आपल्या जीवनाचा अंत करू शकतो. म्हणजेच प्रतिकूल घटक व निर्माण झालेली त्रासदायक परिस्थिती ही त्याच्या ताणतणावांसाठी कारणीभूत असली तरी आत्महत्येचा निर्णय मात्र त्याचा स्वत:चाच असतो. कारण याच प्रकारच्या किंवा यापेक्षाही वाईट परिस्थितीमध्ये असणारे अनेक जण जीवन संपविण्याचा पर्याय न निवडता परिस्थितीवर मात करण्यासाठीचे मार्ग शोधत सातत्याने प्रयत्नशील व कृतिशील राहतात.

जगभरात ज्या आत्महत्या होतात त्यामध्ये एक प्रमुख कारण म्हणजे नैराश्याचा मानसिक आजार. परिस्थितीजन्य हतबलता, मेंदूतील जैवरासायनिक बदल नैराश्याच्या आजारास कारण असतात. नैराश्य हा भावनांचा आजार आहे. नैराश्यग्रस्त व्यक्तीच्या विचार, भावना आणि वर्तनावर विपरीत परिणाम होतो. त्यामुळे

त्याला योग्य पद्धतीने स्वतःचे, परिस्थितीचे व पुढे होणाऱ्या घटनांचे योग्य आकलन होत नाही. त्यामुळे त्याच्या निर्णयक्षमतेवर परिणाम होत असतो. अशा प्रसंगामध्ये त्याच्याकडून चुकीचे निर्णय घेतले जाण्याची शक्यता वाढते. यासाठी नैराश्य हा आजार समजून घेणे महत्त्वाचे ठरते.

नैराश्याची महत्त्वाची लक्षणे

एखाद्या व्यक्तीला सातत्याने मागील दोन आठवड्यांपेक्षा जास्त कालावधीसाठी उदास, निराश असे वाटत राहते. कोणत्याही पद्धतीने मन रमवण्याचे प्रयत्न केले तरीही मनातली ही नैराश्याची भावना कमी होत नाही. त्याला सतत थकल्यासारखे वाटायला लागते, उत्साह कमी होतो. पूर्वी ज्या गोष्टींमध्ये आनंद जाणवायचा अशा कुठल्याही गोष्टीमध्ये रस वाटत नाही किंवा त्याच्यातून आनंदाची अनुभूती मिळत नाही. स्वतःबद्दलचा आत्मविश्वास कमी व्हायला लागतो. झोप कमी होते. जेवण कमी होते. त्याला समाजात मिसळण्याची इच्छा होत नाही. कामात लक्ष लागत नाही. मनात सतत नकारात्मक विचार घोळायला लागतात – जसे, मी काही कामाचा नाही, व्यक्ती म्हणून माझे काही मूल्य उरलेले नाही, माझे भविष्य अंधकारमय आहे, भविष्यात काहीही सकारात्मक घडणार नाही, असे वाटायला लागते. माझी परिस्थिती बदलण्यासाठी कोणीही मला मदत करू शकणार नाही अशी ठाम समजूत होते. निर्माण झालेल्या परिस्थितीसाठी आपणच जबाबदार आहोत अशी अपराधीपणाची भावना दाटून येते. या जगण्यापेक्षा मरण बरे असा विचार दृढ होत जातो. आत्महत्येविषयीच्या विचारांची तीव्रता वाढत गेली की ती व्यक्ती टोकाचे पाऊल उचलते.

वरीलपैकी कुठलीही दोन किंवा तीन लक्षणे एखाद्या व्यक्तीमध्ये जाणवायला लागली की, त्याच्यामध्ये नैराश्याचा आजार निर्माण व्हायला लागला आहे असे समजावे. जेव्हा एखाद्या व्यक्तीच्या विचारांतील नकारात्मकता वाढत जाऊन ती आत्महत्येच्या निर्णयापर्यंत पोहोचते तेव्हा नैराश्याचा आजार गंभीर झालेला असतो. अशा आजारी व्यक्तींची हतबलता समजून घेण्याची, त्यांच्याशी योग्य संवाद साधण्याची व त्यांना योग्य त्या उपचारापर्यंत पोहोचवण्याची गरज असते. परंतु ही सर्व लक्षणे आजाराची आहेत व त्यासाठी उपचार उपलब्ध आहेत, याविषयी अजूनही जनमानसामध्ये अज्ञान असल्यामुळे या आजाराचे योग्य वेळी निदान होत नाही व त्यामुळे या व्यक्ती उपचारापासून वंचित राहतात.

नैराश्यावरील उपाय आणि उपचार

जगभरामध्ये आत्महत्यांविषयी झालेले सारे अभ्यास असे सांगतात की, आत्महत्येचा प्रयत्न करण्याच्या आधी त्या व्यक्तीने कुठल्यातरी पद्धतीने आपल्या मनातील निराशेचे, हतबलतेचे आणि जगण्याविषयीच्या असमर्थतेचे, आत्महत्येचे विचार कधी प्रत्यक्षपणे किंवा अप्रत्यक्षपणे जवळच्या व्यक्तींजवळ व्यक्त केलेले असतात. परंतु त्याचे गांभीर्य लक्षात न आल्याने मोघम सल्ला किंवा तात्पुरती समजूत काढण्याव्यतिरिक्त कृतिशील मदत मिळत नाही. त्यामुळे ती व्यक्ती आत्महत्येचा प्रयत्न करते व प्रसंगी आपला जीव गमावून बसते. जर त्या व्यक्तीला तिच्या या मानसिक आजाराच्या परिस्थितीमध्ये समजून घेणारी, तिचा आजार ओळखून योग्य उपचारापर्यंत पोहोचवणारी व्यक्ती भेटली तर योग्य उपचारांच्या साहाय्याने तिच्या मनातील नैराश्याची भावना, मनात निर्माण झालेले आत्महत्येचे विचार हे पूर्णपणे दूर करता येऊ शकतात. नैराश्य हा पूर्णपणे बरा होऊ शकणारा मानसिक आजार आहे. गरज आहे ती तो योग्य त्या टप्प्यावर ओळखण्याची, त्या व्यक्तीला आधार देऊन, तिला योग्य उपचारापर्यंत पोहोचवण्याची. योग्य ते औषधोपचार, तिच्या आयुष्यात निर्माण झालेल्या प्रतिकूल परिस्थितीला तोंड देण्याची मानसिकता तयार करण्यासाठी तिला मिळालेले योग्य समुपदेशन हे तिच्या आयुष्यात जगण्याविषयी सकारात्मकता निर्माण करू शकतात. जी परिस्थिती तिला हतबल करणारी वाटत होती तिच्यातून मार्ग काढण्यासाठी तिला तयार करू शकतात.

मार्च २०२४ मध्ये 'मार्चिंग इन द डार्क' अर्थात 'अंधारातल्या मशाली' या नावाने एक डॉक्युमेंटरी फिल्म जगभरामध्ये प्रसारित झाली. ही फिल्म बनवण्याची प्रक्रिया दोन वर्षे सुरू होती. योगायोगाने या सर्व प्रक्रियेचा भाग होण्याची मला संधी मिळाली. मराठवाड्यातील अंबेजोगाई शहर आणि परिसरातील अनेकांच्या साहाय्याने ही फिल्म बनली आहे. किंशुक सुरजन या तरुण दिग्दर्शकाच्या संकल्पनेतून ही फिल्म साकारली. आत्महत्या केलेल्या शेतकऱ्यांच्या पश्चात मागे

राहिलेल्या त्यांच्या बायकांच्या आयुष्याचा, त्यांच्या मनोविश्वाचा धांडोळा घेण्याचा प्रयत्न करण्यासाठी तो अंबेजोगाई येथे आला. एक मानसोपचारतज्ज्ञ म्हणून त्याने मला या प्रक्रियेमध्ये सोबत घेतले. अंबेजोगाई व परिसरातील आत्महत्या केलेल्या सोळा शेतकऱ्यांच्या बायकांसोबत, कुटुंबीयांसोबत आम्ही दीड वर्षे संवाद करीत होतो. त्यांची मन:स्थिती समजून घेणे, त्यांच्या मनात दाटलेले नैराश्य समजून घेणे, त्यांनी त्यांच्या आयुष्यात आलेल्या या अतिशय कठीण प्रसंगांचा सामना कसा केला ती सारी प्रक्रिया समजून घेणे, ज्या अजूनही दुःखात आहेत त्यांना त्यातून बाहेर पडण्यासाठी सक्षम करण्याच्या दृष्टीकोनातून प्रयत्न करणे, अशी माझी यातील भूमिका होती. या साऱ्या स्त्रियांशी बोलताना मला जाणवला तो त्यांच्यातला कणखरपणा. नवरा गेल्यानंतर अधिकच बिकट बनलेली परिस्थिती, समाजाने त्यांच्याकडे फिरवलेली पाठ, विधवा म्हणून मिळालेली अवहेलनेची वागणूक, अधिकच बिकट झालेली आर्थिक परिस्थिती, हार न मानता अशाही परिस्थितीशी दोन हात करून, सातत्याने संघर्ष करून त्यांनी परिस्थितीवर मात केलेली होती आणि मी पाहिलं की ज्या परिस्थितीतून मार्ग निघणे अशक्य वाटल्याने नवऱ्याने आत्महत्या केली होती त्याच परिस्थितीला शरण न जाता त्यांच्या बायकांनी मात्र ती हिमतीने हाताळली आणि मुलांना शिक्षण देऊन त्यांच्यासाठी एक अर्थपूर्ण आयुष्य निर्माण केलं. खरंतर त्यांना काहीतरी शिकवायला म्हणून गेलेला मी त्यांच्याकडूनच जगण्याचे धडे घेऊन आलो होतो. त्यांनी मला शिकवलं की परिस्थिती कितीही वाईट असली तरी तिच्यापुढे हार मानायची नाही. लढणं सोडायचं नाही. रडत बसायचं नाही. ज्यांना कधी ही डॉक्युमेंटरी फिल्म पाहण्याची संधी मिळेल त्यांनी ती नक्की पाहावी; दिग्दर्शकाने हा सर्व विषय अतिशय कौशल्याने मांडला आहे.

मानसिक आरोग्य हा विषय नेहमीच दुर्लक्षित राहिलेला आहे. त्याकडे समाजाचे लक्ष वेधणे ही सध्याची अत्यंत निकडीची गरज आहे. २०१४-१६ यादरम्यान जेव्हा दुष्काळ अतिशय तीव्र होता तेव्हा 'हॅलो मेडिकल फाउंडेशन', अणदूर, ता. तुळजापूर, जि. धाराशिव येथे आम्ही 'बळीराजा सबलीकरण' अभियान चालवले होते. त्या माध्यमातून लोहारा व तुळजापूर तालुक्यातील चाळीस गावांमध्ये आरोग्य कार्यकर्त्यांच्या साहाय्याने नैराश्य व त्याचे परिणाम, त्यावरील उपचार याविषयी सखोल जनजागृती केली होती. त्यावेळी अनेक नैराश्यग्रस्त शेतकऱ्यांपर्यंत पोहोचून आत्महत्येच्या निर्णयापर्यंत पोहोचलेल्या काही शेतकऱ्यांना आम्ही त्यापासून परावृत्त करू शकलो. मानसिक आरोग्यविषयीची सखोल जाणीव निर्माण व्हावी या उद्देशाने आता आम्ही या साऱ्या गावांमध्ये यावर्षी 'होप' नावाचा एक प्रकल्प नव्याने सुरू केला आहे. स्वतःच्या मानसिक आरोग्याची जाणीव जर प्रत्येकाला झाली तर तो आयुष्यातील प्रतिकूल परिस्थितीचा योग्य रीतीने सामना करण्यासाठी स्वतःला सक्षम ठेवील. जेव्हा त्याला स्वतःला त्यातून बाहेर पडणे शक्य होणार नाही तेव्हा तो योग्य ती मदत घेऊ शकेल. मानसिक स्वास्थ्याविषयी सामाजिक कलंक दूर होऊन उपचार घेण्याची तयारी, उपचारांची सुविधा, अशी परिस्थिती जेव्हा निर्माण होईल तेव्हा आपला समाज मानसिक आरोग्याच्या बाबतीत जागरूक झाला, असे आपल्याला म्हणता येईल. असा समाज निर्माण व्हावा या उद्देशाने हा प्रकल्प कार्यान्वित आहे. परंतु अजूनही मानसिक आरोग्यविषयक उपचारांच्या सुविधा तळागाळापर्यंत पोहोचलेल्या नाहीत. योग्य दिशेने प्रयत्न झाले तर भविष्यात ही परिस्थिती नक्की बदलू शकेल. त्यासाठी स्वतःच्या, कुटुंबाच्या व एकंदरीत समाजाच्या मानसिक आरोग्यासाठी योगदान देण्याची प्रत्येकाची तयारी असायला हवी. एक मानसिकदृष्ट्या सुदृढ समाज व्यक्तीला, समाजाला व देशाला उन्नतीकडे घेऊन जाऊ शकतो. अशा समाजात शेतकऱ्यांच्याच आत्महत्या नव्हे, तर विविध कारणांनी होणाऱ्या इतरही आत्महत्या आपल्याला रोखता येऊ शकतील.

एक मानसोपचारतज्ज्ञ, मानसिक आरोग्याचा एक कार्यकर्ता, मानसमित्र म्हणून काम करीत असताना मला अशा सर्व प्रबोधनाची सातत्याने निकड जाणवत आली आहे. प्रबोधन करणे ही जबाबदारी समजून जिथे जिथे मला संधी मिळते तिथे तिथे या विषयावर बोलण्याचा माझा प्रयत्न असतो. या क्षेत्रात काम करणाऱ्यांनी मानसिकदृष्ट्या एक सुदृढ समाज, देश निर्माण करण्याची अशीच जबाबदारी स्वीकारावी.

(लेखक मनोविकार - मानसोपचारतज्ज्ञ आहेत.)

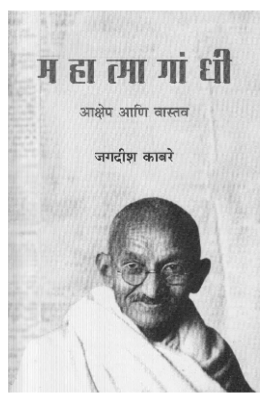
●

गांधीजींवरील ‘फेक न्यूज’चे ‘फॅक्ट-चेक’ करणारे पुस्तक

पुस्तक परिचय

उत्तम जोगदंड | कल्याण
मो. ९९२०१२८६२८

देशातील उजव्या, फॅसिस्ट विचारधारेच्या लोकांकडून हिटलरचा प्रसिद्धी प्रमुख, जोसेफ गोबेल्स याच्याकडून उचललेला आणि गेल्या दशकापासून सररास वापरला जात असलेला ‘खोटे बोल पण रेटून बोल’ अर्थात ‘फेक न्यूज’ हा प्रकार भारतीय जनतेस चांगलाच परिचित झालेला आहे. आपल्या धार्मिक, सामाजिक, राजकीय, वैचारिक विरोधकांविषयी खोट्या बाबी शंभर वेळा सांगायच्या, मग त्या लोकांना खऱ्याच वाटू लागतात. या गोबेल्स तंत्राचा फायदा घेऊन लोकांचे मन सामूहिकरीत्या कलुषित करून विरोधकांना कसे नामोहरम करता येते, विद्वेषाचे जहर कसे फैलावले जाऊ शकते हे आपला देश हताशपणे पाहतो आहे. हा विद्वेष किती खोलवर रुजवला जाऊ शकतो याचे ज्वलंत उदाहरण म्हणजे भाजपशासित मध्यप्रदेशातील एका मंत्र्याने कर्नल सोफिया कुरेशी यांना त्या केवळ मुस्लीम आहेत म्हणून चक्क पाकिस्तानी दहशतवाद्यांची बहीण म्हणून संबोधले. हे ऐकून साक्षात उच्च न्यायालय संतप्त झाले आणि सुओ मोटो (स्वतः दखल घेऊन) कारवाई केली. हे झाले एका मंत्र्याविषयी.



‘फेक न्यूज’द्वारे अपप्रचार करण्याचा हा प्रकार अगदी गेल्या दशकातला वाटत असला तरी देशातील उजव्या शक्तींनी याचा वापर स्वातंत्र्याच्या आधीपासूनच सुरू केला आहे. तेव्हापासून ते आजतागायत त्यांचे एक मुख्य लक्ष्य आहेत महात्मा गांधी. त्याचे कारण आहे अभिजनांनी सुरू केलेले ‘ट्रान्सफर ऑफ पॉवर’ स्वतःकडे घेण्यासाठीच्या अर्थात स्वातंत्र्याच्या आंदोलनात गांधीजींनी देशातील बहुजनांना सहभागी करून घेतले. सत्तेचे हस्तांतरण केवळ अभिजनांकडे न होता समस्त देशवासियांकडे व्हावे, हा त्यांचा उद्देश होता. त्यांना देशातील सर्व वर्गातील जनतेने उत्स्फूर्त साथ दिली. जनतेची साथ, स्वातंत्र्यसैनिकांचा सशस्त्र संघर्ष आणि गांधीजींचा शांततापूर्ण मार्गाने लढा, यातून देशाला स्वातंत्र्य मिळाले; इथे समस्त जनतेचे राज्य आले. याचा परिणाम असा झाला की, स्वातंत्र्यानंतर आपण लोकशाहीचा मार्ग स्वीकारल्याने अभिजनांचे स्वतःच्या हाती सत्ता घेण्याचे स्वप्न भंगले. गांधीजींनी बहुजनांना स्वातंत्र्याचे स्वप्न दाखवून जेव्हा स्वातंत्र्य आंदोलनात सामील करून घेतले तेव्हापासून या अभिजनांनी आणि त्यांच्या संघटनात्मक उजव्या शक्तींनी गांधीजींना शत्रू मानले. तिथूनच या अभिजनांनी सुरू केले त्यांच्याविषयी द्वेषाचे आणि अपप्रचाराचे सत्र. १९४८ साली त्यांची हत्या करूनही हे सत्र अजून थांबलेले नाही. उलट त्यांची हत्या कशी समर्थनीय होती यावर अपप्रचार सुरू केला. या अपप्रचाराचे वैशिष्ट्य म्हणजे यासाठी आधार कोणाचा घेतला जातोय, तर गांधीजींची हत्या करणाऱ्या नथुराम गोडसे या स्वतंत्र भारतातील पहिल्या दहशतवादी नराधमाने दिलेल्या खोट्या कारणांचा. गांधीजींच्या मृत्यूनंतरही त्यांच्याविषयी नवनवीन कपोलकल्पित आणि दिशाभूल करणाऱ्या फेक न्यूज वेळोवेळी आणि पुन्हा पुन्हा प्रसिद्ध केल्या जात आहेत. त्यांच्या तत्कालीन कृती आणि निर्णयांचा सोयीस्कर अर्थ काढून या महात्म्याला पुन्हा पुन्हा मारण्याचे प्रयत्न केले जात आहेत. गांधीद्वेषाने ओतप्रोत भरलेली नाटके, लेख, सोशल मीडियामधील पोस्ट्स यांचा रतीब घातला जातो आहे. परंतु गांधी कधीही मरत नाहीत हे पदोपदी दिसून येत आहे. गांधीद्वेषी जमातीचा म्होरक्या देखील त्यांच्यासमोर नतमस्तक होतो आणि विदेशात आपल्या देशाची महत्ती सांगताना हा गांधीजींचा भारत आहे असेच सांगत राहतो.

गांधीजींविषयी या फेक न्यूजमार्फत केल्या जात असलेल्या अपप्रचाराचे, आक्षेपांचे सप्रमाण ‘फॅक्ट-चेक’ करणारे पुस्तक म्हणजे जगदीश काबरे यांनी लिहिलेले ‘महात्मा गांधी, आक्षेप आणि वास्तव’. या पुस्तकास ज्येष्ठ पत्रकार, विचारवंत आणि माजी खासदार कुमार केतकर यांची प्रस्तावना लाभली आहे. प्रस्तावनेत समकालीन आंदोलने आणि नेते यांच्याविषयी माहिती देण्यात आली असून गांधीजींचे आंदोलन कसे वेगळेच होते हे निदर्शनास आणून दिले आहे. गांधीजींची हत्या करून ७५ वर्षे उलटून गेली तरीही नथुरामचे विकृत आणि हिंस्र अनुयायी त्या महात्म्याला पुन्हा पुन्हा मारत आहेत आणि तरीही गांधीजी संपत नाहीतच. पण जगभर त्यांची प्रतिमा, प्रतिभा आणि प्रभाव अधिकाधिक प्रगल्भपणे प्रसृत होताना दिसत आहे, असे मत कुमार केतकर यांनी मांडले आहे आणि ते अगदी रास्तच आहे.

या पुस्तकात केवळ उजव्या, सनातनी गांधीद्वेषी लोकांद्वारा केल्या जाणाऱ्या अपप्रचारालाच नाही, तर त्यांच्याविषयी असलेल्या अन्य गैरसमजांनादेखील उत्तरे

देण्यात आली आहेत. पुस्तकातील प्रत्येक प्रकरण अशा अपप्रचाराच्या एकेक मुद्द्याला चोख उत्तर देते. ती उत्तरे देण्याआधी, आजच्या तरुणांमध्ये गांधीजींविषयी असलेल्या दोन टोकांच्या भावना कशा दिसतात हे लक्षात आणून देण्यात आले आहे आणि गांधीजींच्या स्वातंत्र्यलढ्यातील सहभागावर, विविध आंदोलनांविषयी तसेच नेतृत्वाविषयी माहिती देण्यात आलेली आहे. त्यातून गांधीजी हे नेमके काय रसायन होते याची वाचकास कल्पना येते. काही तत्कालीन जागतिक व्यक्तिमत्त्वे गांधीजींच्या विचारांनी कशी प्रभावित झालेली होती, याचीही थोडक्यात माहिती आलेली आहे. गांधीजींच्याविषयी अपप्रचार करताना आणि त्यांच्या हत्येचे समर्थन करताना उजव्या शक्ती त्यांना फाळणीसाठी थेट जबाबदार धरतात. 'फाळणीचे खरे गुन्हेगार कोण?' या प्रकरणात यावर थेट उत्तर मिळते. एका प्रकरणात गांधीजींविषयी प्रसृत केल्या जात असलेल्या पुढील दहा आक्षेपांवर व गैरसमजांवर चर्चा केली आहे – एका गालावर थप्पड मारली तर मी दुसरा गाल पुढे करेन, अहिंसा हे भ्याड तत्त्व लोकांमध्ये भिनवले, नेताजी सुभाषचंद्र बोस यांना काँग्रेसच्या अध्यक्षपदावरून काढून टाकले, भगतसिंग यांची फाशी रद्द व्हावी म्हणून त्यांनी काहीही केले नाही, सावरकरांच्या सुटकेसाठी काहीही केले नाही, आंबेडकर आणि गांधी हे परस्परांचे शत्रू होते, गांधीजी मुस्लिमधार्जिणे होते, ते अस्पृश्यता आणि चातुर्वर्ण्य पाळणारे होते, गांधीजींमुळे देशाची फाळणी झाली आणि त्यांनी पाकिस्तानला ५५ कोटी रुपये द्यायला भाग पाडले. या आक्षेपांना थेट उत्तरे देण्यात आली आहेत. गांधीजींची 'मजबुरी का नाम महात्मा गांधी' म्हणून जी टिंगल केली जाते त्यावर अगदी सडेतोड उत्तर या प्रकरणात देण्यात आले आहे.

पुणे कराराबाबत दलित समाजातील काही लोक गांधीजींना नेहमी दोष देत असतात. याचा ऊहापोह 'पुणे करार समजून घेताना...' या प्रकरणात केला आहे. गांधीजी आणि डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर यांच्यात असलेले संबंध उलगडून दाखवले आहेत.

'गांधीहत्येची तकलादू कारणे' आणि 'महात्मा गांधीजींचे जानेवारी १९४८चे उपोषण' या प्रकरणांमध्ये या विषयांवर विस्तृत विवेचन करण्यात आले आहे. गांधीहत्येनंतर झालेली जाळपोळ आणि दंगल याबाबत अत्यंत अतिरंजित माहिती प्रसृत केली जाते. त्यामागील डोळे उघडणारे वास्तव 'गांधीहत्येनंतरची जाळपोळ आणि दंगलीतील सत्यता' या प्रकरणात आले आहे. 'गांधीजी : सनातनी हिंदू', 'गांधीजींनी घेतली ब्रह्मचर्याची परीक्षा' यात विषयानुरूप विश्लेषण करण्यात आले आहे आणि गांधीजींचे हिंदू असणे आताच्या विद्वेषी हिंदुत्वापेक्षा कसे वेगळे आहे, हे पटवून दिले आहे. 'महात्मा गांधी आणि लोकमान्य टिळक' या प्रकरणात या दोन नेत्यांच्या स्वातंत्र्याविषयीच्या संकल्पनेतील फरक दाखवून देण्यात आला आहे. 'चिकित्सक गांधी' या प्रकरणात काही चुकीच्या धार्मिक कल्पनांची गांधीजी कशी चिकित्सा करत असत हे दाखवून दिले आहे. दानधर्म, पुण्यसंचय, अस्पृश्यता, मंदिरांची अवस्था, कुंभमेळा या बाबींची गांधीजींनी तटस्थपणे चिकित्सा करून आपली स्पष्ट मते मांडली आहेत.

पुस्तकाच्या उपसंहाराआधी 'हिंदुत्ववाद्यांची गांधीने केली गोची' या शीर्षकाचे एक काव्यात्मक स्फुट आले आहे. त्यातून गांधीजींची अपरिहार्यता स्पष्ट होते.

या पुस्तकात लेखकाने कसलाही आडपडदा न ठेवता अगदी रोखठोक भाषेत आपली मते मांडली आहेत. तसेच गांधीजींविषयी अपप्रचार करणाऱ्यांची कडक भाषेत हजेरी घेतली आहे. पुस्तकासाठी डॉ. सुनीलकुमार लवटे यांनी उपसंहार लिहिला आहे. त्यात ते म्हणतात, 'प्रतिगामी विचारधारेविषयी आणि त्या धारणेचे समर्थक असलेल्या व्यक्तिमत्त्वांविषयीचा यांच्या मनातील क्रोध, असंतोष जागोजागी व्यक्त झाला आहे....'. यावरून लेखक अपप्रचारास विरोध करण्याबाबत किती कठोर आहेत, हे दिसून येते.

या पुस्तकात आपली मते मांडण्यासाठी ज्या संदर्भग्रंथांची मदत घेतली त्यांची यादी शेवटी दिलेली आहे. या संदर्भग्रंथांचे लेखक अभ्यासपूर्ण संशोधनग्रंथ लेखनासाठी प्रसिद्ध आहेत.

शेवटी असा प्रश्न पडू शकतो की, या विषयावर बरेच लिखाण वेळोवेळी झालेले आहे. मग अजून या एका पुस्तकाची आवश्यकता काय? परंतु या पुस्तकाचे वैशिष्ट्य असे की, यात गांधीजींवरील आक्षेप आणि वास्तवाची संपूर्ण माहिती नव्वदपेक्षा कमी पृष्ठांमध्ये देण्यात आली आहे. प्रतिगामी, फॅसिस्ट प्रवृत्तींनी चालविलेल्या गांधीजींविषयीच्या अपप्रचाराचे लक्ष्य नव्या पिढीतील तरुण असतात, जे समाजमाध्यमांतून पसरविलेल्या अपप्रचाराला सहज बळी पडतात. त्यांना गांधीजींविषयी अपप्रचारातील वास्तव समजावून देण्यासाठी कुणालाही मोठमोठे ग्रंथ वाचायची गरज पडणार नाही. त्यासाठी या एकाच पुस्तकात संपूर्ण माहिती मिळत असल्याने एक छोटा संदर्भ ग्रंथ म्हणून हे पुस्तक वापरता येईल. त्याची किंमत देखील अगदी परवडेल अशी आहे. गांधीजींविषयीचे गैरसमज दूर करण्यासाठी गांधीविचारांवर काम करणाऱ्या संघटना या पुस्तकांच्या प्रती मोठ्या प्रमाणात वितरण करू शकतात आणि गांधीद्वेषी प्रवृत्तीला उत्तर देऊ शकतात.

- **'महात्मा गांधी : आक्षेप आणि वास्तव'**
- **लेखक** – जगदीश काबरे | **प्रकाशक** – लोकवाङ्मय गृह
- **पृष्ठे** – ८३ | **किंमत** – १०० रुपये

(लेखक अंनिपचे कार्यकारी संपादक आहेत.)

महा. अंनिसचे विविध उपक्रम

चमत्कार सत्यशोधन दिवस व सर्वपित्री अमावास्याच्या निमित्त स्मशानसहल (नंदुरबार) बलदेव वसईकर, भाऊसाहेब कुवर व साथी

वैज्ञानिक दृष्टीकोन व चमत्कार सादरीकरण करताना छ. संभाजीनगर जिल्हा कार्याध्यक्ष भास्कर बनसोडे, जगजीवन सातदिवे व साथी

वैज्ञानिक दृष्टीकोन व चमत्कार सादरीकरण करताना गडचिरोली जिल्हा कार्याध्यक्ष विठ्ठलराव कोठारे व साथी

चमत्कार प्रशिक्षण शिबिर (अमरावती) गजेंद्र सुरकार, प्रफुल्ल कुकडे व साथी

राष्ट्रमाता अहिल्याबाई होळकर यांना अभिवादन (कोकरूड, सांगली) प्रा. काशिलिंग गावडे, प्रा. विनोद राठोड व साथी

खुल्या पथनाट्य स्पर्धा (कोल्हापूर) डॉ. शरद भुताडिया, डॉ. अनमोल कोठाडिया, डॉ. संजय तोडकर, डॉ. बी. एम. हिर्डेकर व साथी

चमत्कार सादरीकरण प्रशिक्षण कार्यशाळा (वर्धा) गजेंद्र सुरकार, सारिका डेहनकर व साथी

मराठा समाज सांगली यांच्या वतीने राज्यस्तरीय पुरस्कार राज्य कार्याध्यक्ष संजय बनसोडे व जिल्हास्तरीय पुरस्कार प्रा. डॉ. काशिलिंग गावडे यांना देऊन गौरविण्यात आले.

ISSN : 2584-0398 Registered News Paper
Licence to Post Without Prepayment of Postage No. WPP-GR/SAN/104/2023-2025
R.N.I.No. MAHMAR/2022/83669, Postal Regd. No. SGL/144/2023-2025
Posted at Urun Islampur MDG, Sangli-415409 Published and Posted on 5th of Every Month.

अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका, इस्लामपूर (सांगली) वर्ष चौथे अंक दहावा, ५ ऑक्टोंबर २०२५ (मासिक), पृष्ठसंख्या ४०, किंमत रू. २०/-
Andhshradha Nirmulan Patrika, Islampur (Sangli) Vol. 4 Issue 10, 5th October 2025 (Monthly), Pages 40, Price Rs. 20/-

अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका

वार्षिक विशेषांक २०२५

जाहिरात/ देणगी/ वर्गणीदार आवाहन

प्रिय साथी,

सप्रेम नमस्कार,

महाराष्ट्र अंधश्रद्धा निर्मूलन समितीच्या छत्तीस वर्षांच्या दमदार वाटचालीमध्ये आपणा सर्वांचे योगदान महत्त्वाचे आहे. सतत वेगवेगळ्या कामांमध्ये कार्यप्रवण असणे ही आता आपली गरज बनलेली आहे. दरवर्षीप्रमाणे अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिकेचा वार्षिक विशेषांक-२०२५ आपण नोव्हेंबर-डिसेंबर जोड-अंक स्वरूपात प्रकाशित करीत आहोत. समितीच्या आर्थिक सक्षमीकरणासाठी अंनिपच्या विशेषांकाचा महत्त्वाचा सहभाग राहिलेला आहे. त्यामुळे वार्षिक विशेषांक २०२५ साठी वाचक, हितचिंतक, जाहिरातदार, देणगीदार आणि कार्यकर्ते यांनी जास्तीत जास्त जाहिराती / देणगी देऊन संघटनेचे पाठबळ वाढवावे तसेच वर्गणीदार ही वाढवावेत ही नम्र विनंती.

दरपत्रक

आकार	रंगीत दर रु.	कृष्णधवल दर रु.
मुखपृष्ठ/मलपृष्ठ आतील बाजू पान नं.२/३	५०,०००/-	-
मलपृष्ठ पान नं. ४	६०,०००/-	-
पूर्ण पान (१५ सेंमी x २० सेंमी)	२०,०००/-	१२,०००/-
अर्धे पान (१५ सेंमी x १० सेंमी)	१०,०००/-	६,०००/-
पाव पान (७.५ सेंमी x १० सेंमी)	५,०००/-	३,०००/-
पर्यावरणपूरक सदिच्छा चौकट (३ सेंमी x ५ सेंमी)	-	२,०००/-

बँक तपशील

जाहिरात/देणगीचा चेक/ड्राफ्ट/RTGS/NEFT/ऑनलाईन पेमेंट **'विवेक जागर संस्था'** या नावानेच काढावा.

Vivek Jagar Sanstha
Bank Details : ICICI Bank, Sindhakheda
A/c No.: 646301002757
IFSC Code : ICIC0002133
PAN : AADTV0009R
MICR Details : 424229501

सोबतचा QR कोड स्कॅन करुन वर्गणीदार/देणगीदार होऊ शकता

Scan & Pay

उत्तम जोगदंड
कार्यकारी संपादक

डॉ. नितीन शिंदे
संपादक

अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका

संजय बनसोडे
राज्य कार्याध्यक्ष

माधव बावगे
राज्य अध्यक्ष

महाराष्ट्र अंधश्रद्धा निर्मूलन समिती

Printed Book Post

प्रेषक,
अजय भालकर
व्यवस्थापकीय संपादक
अंधश्रद्धा निर्मूलन पत्रिका
'कल्पतरू', कर्मवीर भाऊराव पाटील कॉलेजसमोर,
इस्लामपूर, ता. वाळवा, जि. सांगली-४१५४०९ (महाराष्ट्र)
मो. ९३५९०८०८२० ईमेल : manspatrika@gmail.com
manspatrika@mans.org.in

प्रति, ____________________

____

____

भारती मुद्रणालय, कोल्हापूर.