

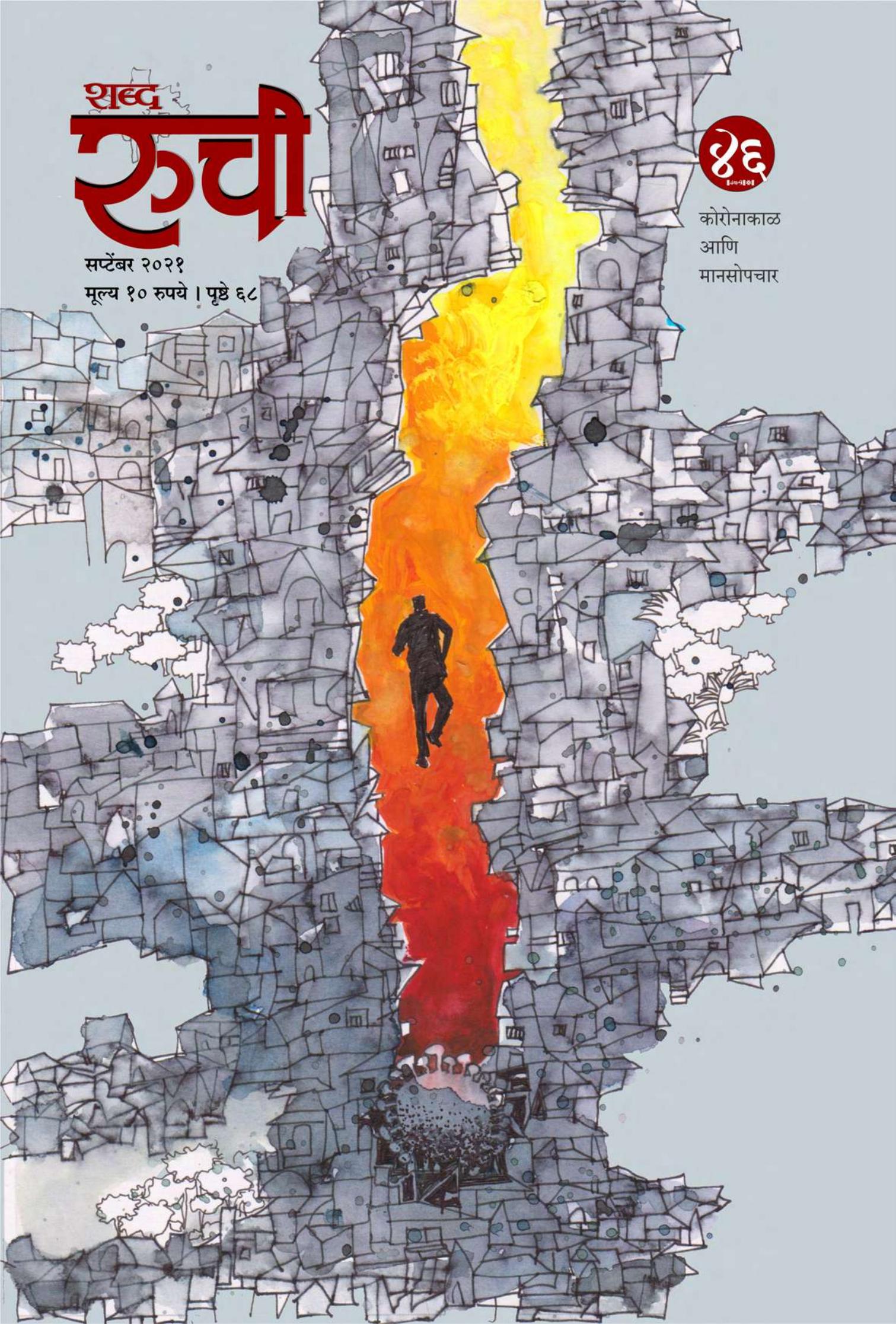
शब्द
रुदी

सप्टेंबर २०२१

मूल्य १० रुपये | पृष्ठे ६८

४६

कोरोनाकाळ
आणि
मानसोपचार



ग्रंथाली पुस्तकप्रकाशन



डॉ. पी.एस. रामाणी

डॉ. पी.एस. रामाणी लिखित
 'कोरोनाचा कहर -
 सामाजिक भान
 आणि प्रतिक्रिया' (मराठी)
 व 'कोरोना पॅनडामिक' (इंग्रजी)
 पुस्तक प्रकाशनसमयी
 सुदेश हिंगलासपूरकर
 आनंद लिमये
 डॉ. अविनाश सुपे
 डॉ. व्ही. रविशंकर
 डॉ. पी. एस. रामाणी
 धनंजय गांगल व
 सूत्रसंचालक डॉ. मृण्यवी भजक



पुस्तकव्यवहारातील लक्षणीय कामगिरीकरता
 सुदेश हिंगलासपूरकर, ग्रंथाली यांना
 रा. ज. देशमुख स्मृती पुरस्कार
 रा. र. बोराडे यांच्या हस्ते
 देण्यात आला.
 त्यावेळी कौतिराव ठालेपाटील
 दादा गोविंदराव गोरे आणि
 डॉ. प्रमोद मुनघाटे

विवेकशील विचार, व्यापक संवाद, कलात्म
जाण आणि सजग समाजभान अर्थात शब्द रुची



ग्रंथाली वाचक चलवळीचे मासिक

शब्द

रुची

सप्टेंबर २०२१, वर्ष नववे

अंक पाचवा, मूल्य १० रु.

संपादक सुदेश हिंगलासपूरकर
कायकार संपादक अरुण जोशी
सहसंपादक धनंजय गांगल
मुख्यपृष्ठ शिरीष घाटे

कार्यालयीन संपर्क

कॉम्प्युटर युनिट - योगिता मोरे, सहकारी - सुमेधा कुवळेकर
shabdruchee@gmail.com

जाहिरात प्रसिद्धी - धनश्री धारप
granthaliad@gmail.com

वितरण - हरिहरसाद जयस्वाल, सौमित्र शिंदे

केवळ वार्षिक वर्गणी स्वीकारली जाईल.

वार्षिक वर्गणी ३०० रुपये

डिमांड ड्राफ्ट, म.ओ. 'ग्रंथाली' नावे

पत्रव्यवहार/वगण पाठवण्याचा पत्ता

ग्रंथाल , १०१, १/ब विंग, 'द नस्ट , पिंपळश्वर का-ऑप.

हौसिंग सासायट , टायकलवाड , स्टार सिट सिनमासमार,

मनारामा नगरकर माग, माटुंगा (प), मुंबई ४०००१६

फान २४२१६०५०

granthali02@gmail.com

www.granthali.com

अंकासाठी लेख व प्रतिक्रिया खालील मेलवार पाठवावी.

shabdruchee@gmail.com

ऑफिस वेळ : सकाळी १२ ते सायं. ६

संपर्क/फोन/पुस्तके खरेदी करण्यासाठी

अंकात प्रसिद्ध झालेली मर्ते ज्या त्या व्यक्तीची. 'ग्रंथाली'
चलवळीचे 'शब्द रुची' हे व्यासपीठासमान मासिक आहे.
त्यात सर्व छटांच्या विचारांना स्थान आहे. मात्र त्याच्याशी
'ग्रंथाली' विश्वस्त संस्था व तिचे विश्वस्त सहमत आहेत
असे नव्हे.

अनुक्रम

एक दीपस्तंभ गमावला आहे! / ६

राजीव जोशी

जगायला गरज भाकरी आणि भाषेची / ९
चंद्रशेखर सानेकर

श्याम आणि विद्या बुक्स यांचं नातं / ११
शशिकांत पिंपळापुरे

मानसोपचारतज्ज्ञ आणि समुपदेशक यांचे लेख

डॉ. नीना सावंत / १३

डॉ. राजेंद्र बर्वे / १६

डॉ. सुशील गावंडे / १९

डॉ. आशिष देशपांडे / २२

डॉ. वैशाली देशमुख / २५

डॉ. मनोज भाटवडेकर / २८

अरुंधती श्रीखंडे / ३१

डॉ. श्रुतिका कोतकुंडे / ३४

डॉ. नंदू मुलमुले / ३८

डॉ. प्रतीक सुरुंदरे / ४७

डॉ. अपर्णा जोशी / ५०

डॉ. यश वेलणकर / ५३

डॉ. वाणी कुल्हाळी / ५८

आॅल क्वाएट आॅन द वेस्टर्न फ्रन्ट बाय एरिक मारिया रेमार्क / ४१
राजीव श्रीखंडे

माझी चित्रकथा / ४४

मीनाक्षी पाटील

कोरोनाचे परिणाम / ५६

डॉ. अनंत पां. लाभसेटवार

पुस्तकप्रकाशन वृत्तांत / ६१

'ग्रंथाली' ग्रंथपाने / चांगदेव काळे / ६३

संपादकीय...

अन्न, वस्त्र व निवारा यापलीकडे मानवाच्या अनेक भावनिक गरजा. शरीराच्या पलीकडे आणि सूक्ष्मतम तत्त्व ‘आत्म्या’च्या अलीकडे; अशी मन ही संकल्पना, शरीर यापेक्षा वेगळी कल्पून, त्या कल्पनांच्या साहाय्याने अनुभवाचा अर्थ लावण्याचा प्रयत्न प्राचीन काळापासून चालू आहे.

फ्रॉइंड याने मनाची त्रि-स्तरीय रचना मांडली - बोधावस्था, बोधपूर्व अवस्था आणि अबोधावस्था. ज्या घटना आणि स्मृती यांची वर्तमानकाळात व्यक्तीला जाणीव असते, तो बोध स्तर. याखेरीज स्मृती व इच्छांचे प्रत्यक्ष जाणिवेत नसलेले एक भांडार असते जे सहज उपलब्ध होते - हे बोधपूर्व मन. आणि कधीच बोधकक्षेत न आलेल्या, खोल गाडलेल्या स्मृती, इच्छा, आदिम स्वरूपाच्या प्रेरणा दबून राहिलेल्या, ती अबोधावस्था. त्यातही प्रचंड प्रेरक शक्ती असते. म्हणून फ्रॉइंडने बोधमनाला हिमनगाचा पाण्यावरील दृश्य भाग अशी उपमा दिली. मनाच्या या प्रकारच्या रचनेमुळे, नियत्रं झुगारू पाहणारे अबोध मन, बाह्य वास्तवातील नियमांच्या अंकित असाऱ्यारे बोध मन व बोधपूर्व मन यांचे सतत द्वंद्व चालू असते. अबोध मन अत्यंत आवेगमय प्रेरणांनी रसरसत असते. त्याला प्रतिबंध होत असला, तरी ते सतत धडका देत असते. भलतेच शब्द अभावितपणे तोंडून येणे, सोईस्कर विस्मरण, कल्पनाशक्तीच्या लीला, स्वप्ने, आंतरिक संघर्ष व अस्वस्थता, मज्जाविकृतीची लक्षणे या सर्व बाबी अबोध मनाच्या अस्तित्वाच्या खुणा आहेत. गंभीर चित्तविकृतीमध्ये तर अबोध मनाच्या सर्व भिंती कोसळून तेथील खदखदणारे रसायन थेट अभिव्यक्तीच्या टप्प्यावर प्रवेश मिळवते.

फ्रॉइंडने मानवी व्यक्तिमत्त्व तीन भागांत विभागले - सुसात्मा (इड), अहम् (इगो) आणि श्रेष्ठात्मा (सुपर इगो). सुसात्मा हा अबोध मनाचे

प्रतिनिधित्व करणारा. त्याला तर्क, नियम यांचे वावडे. विस्कळीत, विसंगत, वास्तवाचा संपर्क नसलेल्या अनेक इच्छा, वासना, विकार या भागात वास करत असतात. श्रेष्ठात्मा आपण ज्याला सदसद्विवेकबुद्धी म्हणतो ती आणि अहम् हा व्यक्तिमत्त्वाचा प्रशासक घटक. मनाच्या या रचनेमध्ये गुंतागुंत निर्माण होते ती प्रेरणांच्या द्विध्रुवात्मकतेमुळे. कारण, एकूण जैविक शक्ती जीवनाभिमुख प्रेरणांप्रमाणेच मरणाभिमुख प्रेरणांनाही जन्म देते. त्यामुळे एकाच वेळी प्रेम आणि द्रेष, एकाच ठिकाणी विधायक व विध्वंसक वृत्ती, जगण्याची ओढ आणि मरणाचीही ओढ, असा प्रकार उत्पन्न होतो. यातून कोणत्या प्रवृत्तींचे प्राबल्य निर्माण होईल त्यानुसार वर्तनास दिशा मिळते. चिंता हा एक नकोसा, तापदायक अनुभव आहे. जिवाला दुःख अथवा धोकादायक बाह्य कारणांची काहीतरी अरिष्ट ओढवणार ही चिंता (अङ्गायटी) वाटते. अरिष्ट ओढवणार याच प्रकारचे विचार व्यक्तीच्या मनोव्यापारांचा कब्जा घेतात.

हे सर्व सांगण्याचे कारण म्हणजे कोविड महामारी आणि वारंवार लॉकडाऊन आता अपरिहार्य वाटत आहेत. परिणामी मनावर एक हतबलतेची छाया पसरते. वारंवार येणारे नैराश्य हा आता जगभरातील एक प्रमुख आजार आहे, जगभरात काही कोटी लोक या आजाराने पीडित आहेत. फेब्रुवारीमध्ये जपानचे पंतप्रधान योशीहिदे सुगा यांनी कोविड-१९ दरम्यान आत्महत्यांमध्ये वाढ झाल्यानंतर, त्यांच्या मंत्रिमंडळात ‘एकाकीपणाचे मंत्री’ असे स्वतंत्र खाते तयार केले आणि त्यावर एक मंत्राची नेमणूक केली. ब्रिटनमध्ये असे खाते आणि मंत्री यांची २०१८ सालीच नेमणूक झाली आहे. डब्ल्यूएचओने दिलेल्या अहवालात असे दिसून आले आहे, की भारतीय लोकसंख्येच्या ७.५%लोक कोणत्यातरी प्रकारच्या मानसिक विकाराने ग्रस्त आहेत. अलीकडेच, बॉलिवूडमधील एक तरुण

अभिनेता आणि तेलुगू अभिनेत्रीने त्यांचे आयुष्य संपर्काचे टोकाचे पाऊल उचलले आहे. त्यांच्या अशा दुदैवी आणि दुःखद मृत्युमुळे हा विषय परत ऐरणीवर आलाय.

कोरोनाकाळ आणि त्यावरचे उपाय हा विषय गेले दीड वर्ष वेगवेगळ्या माध्यमांतून वेगवेगळ्या प्रकारे मांडला जातोय. त्यातून अधिकच संभ्रमाची अवस्था सर्वत्र आहे. या सगळ्या पार्श्वभूमीवर या अंकातील म नसोपचारतज्ज्ञांचे, सपुमपदेशकांचे लेख वाचायला हवे. त्यांनी गेल्या दीड वर्षात उद्भवलेल्या नवीन मानसिक-शारीरिक समस्यांवर केलेले समुपदेशन, त्यांचे या काळातील सामाजिक निरीक्षण अत्यंत माहितीपूर्ण आहे. त्यांची भाषा अत्यंत सोपी आणि सहज आहे. प्रत्येक मुद्याला ते स्पर्श करतात. महत्वाच्या मुद्यांचे ते खोलवर विश्लेषण करतात. या लेखांचे शब्दांकन राधिका कुंटे, मनीषा नित्सुरे-जोशी, मेधा आलकरी, डॉ. लतिका भानुशाली व ऊर्मिला सावंत यांनी उत्तम केले आहे.

गेल्या महिन्यात साहित्यक्षेत्रातील तीन नामवंत

व्यक्तींचे निधन झाले. पत्रकार-नाटककार जयंत पवार, हंस-नवल-मोहिनी अंकांचे संपादक, लेखक आनंद अंतरकर आणि औरंगाबाद येथील ग्रंथचळवळीतील कार्यकर्ते श्याम देशपांडे यांनी आपल्या कामातून सामाजिक-सांस्कृतिक पटलावर आपली नाममुद्रा उमटवली. या अंकात राजीव जोशी, चंद्रशेखर सानेकर आणि शशिकांत पिंपळापुरे यांच्या स्मरणलेखांमधून त्यांचे व्यक्तित्व उलगडले आहे.

राजीव श्रीखंडे यांचे 'ग्लोबल ग्रंथपरिचय' हे सदर आणि चित्रकर्ती मीनाक्षी पाटील यांचा 'माझी चित्तरकथा' हे लेख अंकात आहेत.

गेल्या वर्षानुसार याही वर्षी दिवाळी अंक संच योजना विशेष दिवाळीपहाट कार्यक्रमासह जाहीर करत आहोत. आमच्या एकूणच उपक्रम आणि योजनांबद्दल जाणून घेण्यासाठी granthali.com वर संपर्कात राहा.

- धनंजय गांगल

भ्रमणध्वनी : ९८२१०३२८३०

dhananjay.gangal@gmail.com



प्रसिद्ध लेखक-कवी किरण येले यांना नुकताच प्रतिष्ठेचा 'बी. रघुनाथ स्मृती पुरस्कार' जाहीर झाला आहे. 'ग्रंथाली' प्रकाशित 'तिसरा डुळा' या कथासंग्रहासाठी हा पुरस्कार नाथ समूह आणि परिवर्तन यांच्या संयुक्त विद्यमाने दिला जाणार आहे. किरण येले यांचे ग्रंथाली परिवारातर्फे हार्दिक अभिनंदन.

पुढील ऑक्टोबर-नोव्हेंबर असा जोड अंक
दिवाळी अंक म्हणून प्रसिद्ध होईल.
त्याचे संपादन आल्हाद गोडबोले करणार आहेत.

सध्या बोलबाला असलेले ओटीटी हे माध्यम, ज्याद्वारे वेबसीरिजचे नवे आकर्षण त्यातील खुल्या मांडणीमुळे वाढते आहे का, त्याचा दूरदर्शन, वृत्तपत्रे अशा रुजलेल्या माध्यमांवर काही परिणाम होईल का; तसेच चित्रपट, नाटक अशा दृश्य माध्यमांवरही तो राहील का, हा या अंकाचा विषय आहे. यावर्षी पं. भीमसेन जोशी, वसंत बापट, शांताबाई शेळके आणि वामनदादा कर्डक यांची जन्मशताब्दी आहे. त्यांच्या कार्यकर्तृत्वावर लेख व दिवाळीपूरक अन्य साहित्य असलेला हा अंक वाचनीय असेल.

एकोणीसशे ऐंशीच्या दशकाच्या पूर्वार्धात आणि पुढील दशकांत अनेक तरुण एकांकिका लिहू लागले होते, त्यातली काही मंडळी चटपटीतपणाने, गिमिक्स करून स्पर्धा जिंकणारी होती, तर काही नवनवे विषय मांडू पाहत होती. आंतर-महाविद्यालयीन मुलांना हे माध्यम मिळाले, तीच मंडळी पुढे नोकरीत आणि हौशी-प्रायोगिक स्पर्धेत एकांकिका व नाटके करू लागली. शिवाय छबिलदास चळवळ, राज्य नाट्यस्पर्धा ही संधीची आव्हाने होतीच. अशा घुसळणीमध्ये वेगळ्या व्यक्तिरेखा घेऊन सामाजिक प्रश्न मांडणारे मोजके तरुण होते, त्यात जयंत पवार हे नाव ठळकपणे दिसू लागले. काही स्पर्धातून त्याच्या एकांकिका गाजू लागल्या. मग त्याचे नाव नव्याने आलेल्या दैनिक ‘महानगर’मधून दिसू लागले. असे करता करता हौशी-प्रायोगिकवर सातत्याने भाग घेणारे कलाकार एकमेकांना ओळखू लागले. घरची परिस्थिती साधारण, नुकतेच कमावायला लागल्याने स्वतःची कला जपण्याकडे कल. स्पर्धेत भाग घेत असले तरी परस्परांबद्दल कमालीची आत्मीयता असायची, इतर काय नवे प्रयोग करताहेत याची उत्सुकता असायची. खुद जयंतच्या शब्दांत सांगायचे तर ‘आम्ही सर्व पालखीचे भोई’च होतो. गिरणगावातील या तरुणाने पहिली एकांकिका- ‘बरबादीयों की अजब दास्तां’ लिहिली व मित्रांसमवेत ‘अश्वमेथ’ ही हौशी संस्थाही स्थापन केली होती. हे सर्व त्याकाळातील प्रवाहानुरूपच होते. मात्र



जयंत पवार



एक ढीपस्तंभ गमावला आहे!

राजीव माधव जोशी

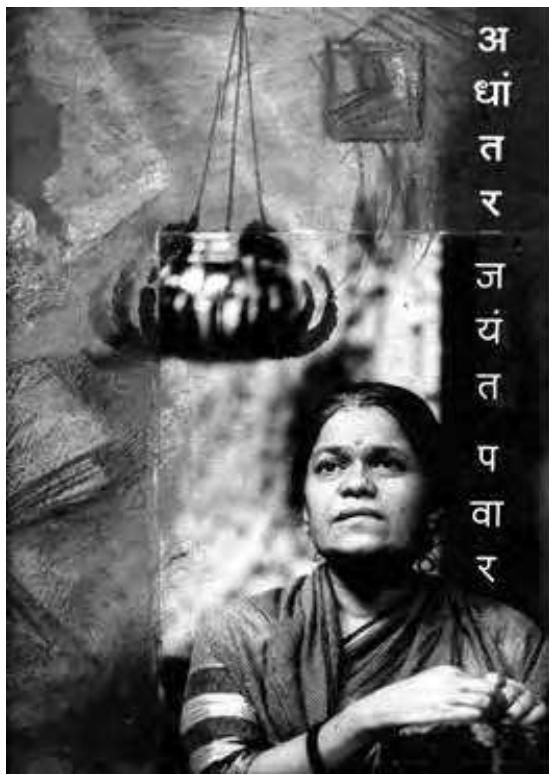
ह्याची पार्श्वभूमी आमच्यासारखी मध्यमवर्गीय कोषाची नव्हती, लोअर परळच्या कामगारचाळीतले जीवन होते, भवताल गिरण्यांचा होता. (म्हणूनच त्याने आपली अस्वस्थता मांडणारी ‘वाळवी’ ही एकांकिका लिहिली, पुढे तिचे लँडमार्क मानले गेलेले ‘अधांतर’ हे नाटकही केले.) तेव्हा अनेक हौशी लेखक-दिग्दर्शक आपल्या संस्थेमार्फत एकांकिका-नाटके करायचे. उदाहरणार्थ, अभिव्यक्ती-रेखा सबनीस, उदय कला केंद्र, उन्मेष- अनिकेत, आविष्कार आणि उपनगरात पार्ले- गॉसिप ग्रुप, गोरेगाव - सन्मित्र, प्रबोधन, निनाद, मालाड- प्रयोग, बोरिवली - रमेश पवार, ठाणे - मित्रसहयोग. जयंत हा विजय मोंडकर हांच्याकडे पोहोचला, निनाद खूप सक्रिय होती. लेखक-दिग्दर्शक बापू मोंडकरही परळचेच होते. लिहिणारे कोणी नव्हते म्हणून तेच नाटक लिहून बसवत होते. त्यामुळे जयंतसारखे नवे लेखक आले, त्यांना त्यांनी प्रोत्साहित केले. जयंत तेथेच नाटकाची मुळाक्षरे शिकला. दहा वर्षात ‘कार्य सिद्धीस

नेण्यास श्री (अ)समर्थ आहे’ , ‘मेला तो देशपांडे’, ‘दरबेशी’, ‘उदाहरणार्थ’, ‘दुजा शोक वाहे’, ‘अंतिम रेषा आणि द्वंद्व’, ‘होड्या’, ‘घुशी’ अशा भिन्न आशयांच्या एकांकिका लिहिल्या. त्याकाळात अनेक स्पर्धात त्यांचे यशस्वी प्रयोग झाले, पारितोषिकेही मिळाली. अनेक स्पर्धा व एकांकिका ह्यांच्या भाऊगर्दीत जयंतच्या एकांकिका आपल्या ठळक वैशिष्ट्यांनी उभ्या राहिल्या होत्या. त्यात चाकोरीतले मध्यमवर्गीय विषय नव्हते की स्पर्धेत हमखास यश मिळेल असे आडाखे-फॉर्म्युलेही नव्हते. मग काय होते? समाजातील तळागाळांचे प्रश्न मांडण्याची एक तीव्र आस, समस्येची सखोल जाणीव, जिवंत व्यक्तिरेखा. मांडणीत कृत्रिम नाटकीपणा नाही की तंत्राशी तडजोड नाही. जे काही म्हणायचे आहे, ते अस्सल थेटपणाने लिहिलेले व त्याच तीव्रतेने सादर केलेले. एकीकडे शिक्षण आणि नोकरीची वाटचाल सुरु होती, तितकेच महत्त्वाचे म्हणजे वाचन, ज्यातून जयंत घडत होता. भाऊ पाढ्ये, नामदेव ढसाळ,

नारायण सुर्वे असे अनेक साहित्यिक पांढरपेशी चौकटीची मोडतोड करणारे नवसाहित्य लिहीत होते. त्यातून समाजातील दुर्बळांचे खडतर जीवन, 'नाही रे' वर्गाची होणारी घुसमट त्याच्या मनात घटू रुतत होती. एकांकिका-नाटक लिहीत असताना त्याने पत्रकारितेतील करिअर निवडली. जी त्याच्या स्वभावाशी, मानसिकतेशी सुसंगत होती. आता स्पर्धारंगभूमीवर जयंत पवार हे नाव ठळकपणे दिसू लागले. मिनादमधील तरुण कलाकार नवनवे प्रयोग करू लागले. तेव्हाच्या प्रथेप्रमाणे राज्य नाट्यस्पर्धा-व्यावसायिक नाटक हे टप्पे त्यानेही केले. मंगेश कदम दिग्दर्शित 'वंश' या नाटकाने महाराष्ट्र राज्य नाट्यस्पर्धेत प्रथम क्रमांक पटकावला, पुढे ते नाटक दिग्दर्शक विजय मोंडकर हाणी 'पाऊलखुणा' नावाने व्यावसायिक

रंगभूमीवर केले. मात्र जयंतच्या लेखणीची खरी ताकद जाणवली ती 'अधांतर' या नाटकात. डोळसपणे वावरत असताना त्याला गिरणी कामगारांचा झालेला संप, त्यातून बंद पडलेल्या गिरण्या व आजूबाजूला राहत असलेल्या असंख्य कामगारांची कुटुंबे दिसली. त्यांचे उद्धवस्त होणे त्याच्या संवेदनशील मनातून आकाराला आले आणि साकारली एकांकिका- 'वाळवी', पुढे तिचे 'अधांतर' हे नाटक झाले.

नाट्यपरीक्षण करत असताना त्याला प्रायोगिक-व्यावसायिक रंगभूमीचे दर्शन घडत होते. त्यात एकीकडे साहित्यातील नवकाव्य, आधुनिक कथा-काढबन्या व गावूकुसाबाहेरच्या लोकांची आत्मचित्रे, बेरोजगारी, संप-बंद, आणीबाणी, विद्यार्थी-कामगार घटकांची आंदोलने ह्यांचे आर्थिक-सामाजिक पडसाद उमटत होते. करमणूक क्षेत्रातील स्थित्यंतरे, कलेचे व्यापारीकरण वेगाने होत असताना मानवी जीवनाची जटिलता, जनसामान्यांचे प्रश्न ह्यांचे प्रतिबिंब क्रिचित दिसत होते. समांतर सिनेमा, प्रायोगिक नाटक हेच काही प्लॅटफॉर्म नवे व वेगळे काही करू पाहणाऱ्या तरुणांना आपलेसे वाटू लागले. ती होती रुळलेल्या प्रोफेशनल मार्गावर धावून पैसे-प्रसिद्धी मिळवण्यापेक्षा आपल्याला जे सांगायचे आहे, ते जेथे व्यक्त करता येते तेच करणारी सांस्कृतिक संक्रमण काळातील पिढी. (मीही योगायोगाने साक्षीदार, वाटसरू) घरच्या स्थैर्यसाठी 'नोकरी' टिकवत, उरलेल्या वेळात आपली कला जोपासत जे अनेक सृजनशील होते, त्यात जयंत होता. पैशांसाठी दरवर्षी व्यावसायिक नाटक न लिहिता, आपल्या मनातले अनवट-अस्सल



अधांतर जयंत पवार

असे काही, मग भले ते कलेच्या बाजारात विकाऊ नसेल, पण काही सांगू पाहणारे असेल, असे लिहिणे त्याने स्वीकारले. हीच बाब एकांकिकांची. अनेक जण स्पर्धाएके स्पर्धा करत राहिले, जयंतने मोजक्या एकांकिका लिहिल्या. स्पर्धेसाठी दरवर्षी नव्हे तर अंतराअंतराने नवीन नाटके लिहिली. नोकरीत व्यग्र, चिंतन-मनन ही काही कारणे असली, तरी त्याला 'अल्सो रॅन' म्हणून काम करायचे नव्हते. नाट्यदर्शकरता 'जळिताचा हंगाम', राज्य नाट्यसाठी 'टेंगशेच्या स्वप्नात ट्रेन' व अलीकडचे 'लिअरन जगावं की मरावं?' ही काही लक्षवेधक उदाहरणे. संपूर्ण मुंबई पुनर्विकासाच्या महालाटेत भरडली जात असतानाचे विदारक वास्तव 'काय डेंजर वारा मुटलाय' मध्ये मांडले होते, त्यातली भीषणता-

दाहकता आपल्याला पुढील काळात बोचत राहणार! हेच त्याच्या कलाकृतींचे सामर्थ्य.

मनस्वीपणाने आंतरिक गरज म्हणून कथेकडे वळणे – गिरणी संपांची भीषण परिणती गिरण्या बंद होणे, जागतिकीकरणाच्या नावाखाली मालक-धार्जिणी शोषणसंस्कृती वाढीस लागणे, त्यातून एकूणच 'कामगार' संपवण्याची कारस्थाने, त्यातून होणारी कामगार कुटुंबाची परबड, तरुणांना वाममार्गाकडे जाण्याजोगी परिस्थिती, मूल्यांची पडळाड... अशा अनेक महानगरी तडाऱ्यांचे घाव त्याच्या मनावर उमटत होते. अवतीभोवतीच्या शोषितांची व्यथा मांडण्यासाठी रंगमंचीय चौकट अपुरी वाटल्याने किंवा कथा हा सखोलपणे व्यक्त होण्याचा साहित्य प्रकार आहे हे प्रकर्षने जाणवल्याने, त्याने हेतुपूर्वक कथालेखन सुरु केले. दुसऱ्या बाजूने नाट्यसमीक्षक म्हणून संपूर्ण नाट्यसृष्टीची नोंद घेताना त्यातील तद्दन व्यावसायिक बाज आपल्या लेखनशैलीसाठी योग्य नाही, अशी धारणा असावी. म्हणूनच त्याने टिपिकल मालिका लिहिणे नाकारले. (क्वचित अरविंद गोखले यांसारख्या मान्यवरांच्या कथांवर – 'कथनी' मालिकेच्या काही भागांचे लेखन केले.) मुळात पिंड हा बाजारशरण तडजोर्डींचा नसल्याने आपल्याच गर्तीने कथालेखन सुरु केले. आधीच भाऊ पाठ्य, नामदेव ढसाळ अशा लेखकांच्या वाचनातून संस्कार झाल्याने मध्यमवर्गीय दुखणी, उच्चभ्रूंच्या नकली जीवनात डोकावण्यापेक्षा तो आपल्या आसपासच्या वस्त्यातील सर्वसामान्यांचे दुःखीकृती, वंचितांचे जगणे मांडत राहिला. मुंबईसारख्या शहराचे महानगर होतानाचे जे भोग सामान्यांना भोगावे

लागत होते, ती वेदना शब्दांतून प्रकट झाली. एकीकडे वाढणारे टॉवर, त्यांची पंचतारांकित संस्कृती, दुसरीकडे दारिद्र्यरेषेखालील माणसांचे विदारक जगणे याकडे मरुखुपणे पाहणारे व अमाप संपत्तीचे वाटेकरी होणारे राजकारणी आणि बिल्डर-उद्योगपती. पूर्वीच्या परिस्थितीच्या तुलनेत आताचे शोषण, दडपण आणि चिरडणे हे भयानक होते, त्यामानाने तशा जाणिवेने लिहिणारे कमी होते. जयंतने जणू जागल्याच्या भूमिकेतून आजचे जागणे शब्दबद्ध केले, दबलेल्या मनांचे दुःख व स्वाभिमान जागृत ठेवला. मात्र तो कधीच स्वतःचे लेखन मोठे करण्यात रमला नाही. वर्तमानपत्रातून अनेकांना योग्य प्रसिद्धी देणे, उपेक्षितांना स्थान देणे हे चालू असतानाच अन्य भाषिक कथालेखकांचे साहित्य लोकाभिमुख करण्याचे काम केले. मान्यवर कवी गुलजार ह्यांच्याप्रमाणे त्याने अन्य भाषकांशी जोडून घेण्याची प्रक्रिया

चालू ठेवली. प्रयोगशील नाट्यकर्मी अतुल पेठेने त्याच्या कथांमधील वेगळेपण हेरून ‘तर्काच्या खुंटावरील रहस्य’ सारख्या कथा प्रभावी अभिवाचनाद्वारे प्रेक्षकांपुढे नेल्या. तेंडुलकांप्रमाणे जेथे आणि जेब्हा अभिव्यक्तिस्वातंत्र्याचा प्रश्न निर्माण झाला, तेब्बा त्याने थेटपणाने उतरण्याचे, प्रस्थापितांना आव्हान देण्याचे धारिष्ठ दाखवले. कुठेही बोठेपेपणा केला नाही की आपल्या मूल्य-स्वाभिमानाशी तडजोड केली नाही. म्हणूनच जयंत पवार हा आमच्या पिढीचा लढवय्या साहित्यिक, प्रयोगशील नाट्यकर्मी व मैत्रभाव जपणारा माणूस चिरस्मरणात राहील. नाट्यसमीक्षक म्हणून त्याची कामगिरी अनन्यसाधारण अशी आहे, कारण माथव मनोहर, पुष्पा भावे ह्यांच्यानंतर अभ्यासू नाट्यकर्मी म्हणून त्याने केवळ नाटकवाल्यांना नव्हे तर मराठी नाटकाच्या प्रेक्षकांना नाटक बघण्याचा दृष्टिकोन दिला. ही पोकळी आता सतत जाणवत राहणार. आजच्या सोशल मीडियाच्या काळात व वाढत्या वाहिन्यांच्या पसाऱ्यात वृत्तपत्रीय समीक्षा कितपत आपली जागा टिकवू शकेल ही एक स्वाभाविक चिंता आहे. चौथ्या भिंतीचे मर्म उलगडणारा जयंतप्रमाणे कोणीतरी नवा समीक्षक घडणे ही नाट्यकलेची, प्रेक्षकांची गरज आहे.

माझे व्यक्तिगत मैत्र - सुरुवातीला कोरडेपणा असलेला आमचा परिचय पुढे भेटीतून व एकमेकांच्या विचार, आवडीनिवडीतून वाढत गेला. एका विदेशी बँकेतून मी व्हीआरएस घेतलेली आहे व एकांकिका-नाटकाशी जवळचे नाते आहे हे जाणवल्यावर

वरनभातलोन्वा नि कोन नाय कोन्वा

जयंत पवार



मालाड संस्थेने त्याच्या एकांकिकेवर महोत्सव केला (२०१८) तेब्बा मी आणि आभास नागवेकर ह्यांनी ‘पाऊलखुणा’चे संपादन केले तेब्बाचे त्याचे सहकार्य शब्दांपालीकडचेच होते. स्वतः चांगला संपादक असूनही त्याने कोठेही हस्तक्षेप न करता आस्थेने मदत केली. त्याच्या ‘डेंजर वारा’ नाटकातील प्रखर वास्तव आजच्या व उद्याच्या जगण्याची भयावह जाणीव करून देते. त्याची नाटके, प्रयोग, कथांचे अभिवाचन, वैचारिक लेखांचे मनन होत राहील, मात्र बदलत्या सामाजिक विषमतेवर ठोसपणे लिहिणारा जयंत नसणार, ही उणीव क्लेशकारक आहे. त्याच्या पाऊलखुणा आठवत जगायचे! आपल्या वैचारिक भूमिकेचा कोणत्याही प्रकरे दिखावा न करता संयतपणे, निग्रहाने मांडणारा आणि अभिव्यक्तिस्वातंत्र्याची सदैव पाठराखण करणारा एक लेखक-नाट्यकर्मी आणि मित्रभावना जपणारा एक दीपस्तंभच गमावला आहे.

- राजीव जोशी
लेखक/रंगभूमी अभ्यासक
भ्रमणधनी : ९३२२२४१३१३
rmjoshi52@yahoo.co.in

‘हंस’चे संपादक आनंद अंतरकर यांचं निधन झालं. वय ८०. अरुणोदय भाटकर यांच्यासारखाच माझा हा दुसरा आधारवड कोसळला. ललित लेखनातला राजहंस आज उडून गेला. महाराष्ट्राच्या मायमराठीच्या मातीत सांस्कृतिक, भाषिक, साहित्यिक समृद्धीचा वर्षाव करणारा मेघ आभाळात विलीन झाला.

हंस या नियतकालिकाचे गेली तीन दशके ते चिरतरुण असे संपादक होते. भाषा, विषय, साहित्य यांच्या त्रिवेणी सौंदर्याने ते हंसचे अंक घडवायचे. चित्रकाराची, शिल्पकाराची दृष्टी असलेले संपादक होते. दिवाळी अंक हा नुसता कालिक नसायचा, तो एक निरंतर वसंतऋतू असायचा. हंसचे अंक चाळल्यावर, मी त्यांना चिरयौवन संपादक का म्हटले हे लक्षात येईल. त्यांना तितकीच जिब्हाळ्याची साथ त्यांच्या भगिनी अरुणा, हेमलता, आणि सुपुत्र अभिराम यांची मिळत होती.



आनंद अंतरकर



जगायला गरज भाकरी आणि भाषेची चंद्रशेखर सानेकर

याही उपर ते कमालीचे राजबिंडे ललित लेखक होते. जसे दिसायला राजबिंडे, रॅयल तसेच ते त्यांच्या ललित लेखनात होते. द्वंजुरवेळा, रत्नकील (व्यक्तिचित्रे), जळ-मृगजळ, छायानट, रानरातवा (अनुवादित कथा) घूमर, एक धारवाडी कहाणी (जी.ए. कुलकर्णी यांच्याशी पत्रव्यवहार) आणि अलीकडचे सेपिया (व्यक्तिचित्रे) अशी त्यांची ललितलेखनाची साहित्यसंपदा आहे.

आनंदरावांची खेरे तर ही ठसठशीत, करकरीत सदाबहार अशी दोन रूपे आहेत. एक हंस-नवल-मोहिनी या अंकांचे संपादक आणि दुसरे, ललित लेखक. या दोन्ही भूमिकांत ते उत्कट, प्रसन्न आणि रसरशीत असेच रसिकांना दिसले आहेत. त्यांच्या व्यक्तिमत्त्वातील प्रसन्नता आणि दिलखुलासपणा त्यांच्या या दोन्ही रूपांत ओथंबून आलेला जाणवतो.

साधारणत: गेली तीस-चाळीस वर्षे ते हंस-नवल-मोहिनी या तीन दिवाळी अंकांची निर्मिती आणि संपादन करत होते. तिन्ही अंकाची आपापली वैशिष्ट्ये आहेत. हंस हा पूर्णपणे ललित साहित्यासाठीचा अंक. नवल हा विज्ञानकथा, रहस्यकथा, गृहकथा, फॅटसी, अशा कथाप्रकारांना वाहिलेला अंक. तर मोहिनी हा विनोद आणि सिनेनाट्य विषयांसाठी वाहिलेला.

आज ‘हंस’वर दृष्टी टाकली तर गेल्या पाच दशकांतील

महाराष्ट्राच्या साहित्यिक आणि सांस्कृतिक प्रवाहाचा प्रचंड ओघ दिसून येईल. साहित्यातले कथा, कादंबरी, कविता, प्रवासवणी, ललित, संस्मरणे, हे प्रकार कसे घडत गेले, कसे प्रकट झाले याचे बृहदर्देशन या अंकातून दिसेल. त्या काळात ‘हंस’मध्ये लेखन करणारे अनेक लेखक आपली ऊर्जा, आपला उत्साह, आपली दिशा हंसमधून मिळवत होते. हंसने या सर्व लेखकांना एक आश्वासक, प्रगाढ दोस्तीचा हात दिलेला होता. ललित साहित्याची आणि त्या साहित्याच्या भाषेची ज्या काळात आस्था होती, मानप्रतिष्ठा होती, भावनिक गरज होती तो काळ ‘हंस’ने आपल्या कुशीत जपून ठेवला आहे.

एखाद्या भाषेतील ललित साहित्याची आस्था, वैभव, श्रीमंती, संपदने, जडणघडण याची जपणूक करणे ही जेवढी त्या साहित्याची गरज असते तेवढीच ती समाजाचीही असते. भाषा आणि त्या भाषेतले साहित्य हे भाकरीइतकेच माणसाच्या गरजेचे आहे. या गरजेची व्रतस्थपणे जपणूक करणारे काही वेडे पीरही त्या समाजात असतात. तेच हे काम करत असतात, पण समाजाची गरज म्हणून नाही तर स्वतःचीच, स्वतःच्या जगण्याची गरज म्हणून. आनंदराव असेच एक झपाटलेले वेडे पीर होते. अर्थात असा हा तेजस्वी वारसा त्यांना त्यांचे वडील अनंतराव यांच्याकडून मिळाला होता.

आनंदरावांनी तो प्राजक्तासारखा अखंड, अथक, अम्लान असा दरवळत ठेवला.

‘हंस’सारखीच नवल व मोहिनी या अंकांनी साहित्य व काळाची समृद्धी जपलीय. रहस्यकथा, विज्ञानकथा, गूढकथा या कथाप्रकारांचा एक अखंड ओघ अव्याहतपणे नवल या अंकातून वाहताना दिसतो. असा प्रवाह एखाद्या भाषेत सातत्याने काही दशके वाहता ठेवणे हे एकाच वेळी भाषा आणि साहित्य समृद्ध करणे आहे. ‘नवल’मधले हे विज्ञानकथा साहित्य किती सकस, किती मूल्यवान आहे यावर जाणकार लोक चर्चा करत राहतीलच, या साहित्याचे लालनपालन, पोषण आणि संवर्धन अथकपणे करण्याचे कौतुक मात्र निर्विवादपणे करावे लागेल. आनंदराव अशा कौतुक आणि श्रेयाचे अव्यवल अधिकारी आहेत.

‘मोहिनी’ या अंकानेही विनोदी साहित्याचे असेच पोषण केलेय. शि.द. फडणीस व अन्य अनेक चित्रकारांच्या व्यंगचित्रांनी व रेखाचित्रांनी मोहिनीला विशिष्ट अशी मुद्रा मिळवून दिली, ती आनंदरावांनी पुढे अधिकाधिक आशयसंपन्न व ठळक केली.

हा सगळा तीन अंकांचा संसार सांभाळताना आनंदराव आपला ललिललेखनाचा प्रपंचही तितक्याच तोलामोलाने करत होते. ते किती काव्यमय ललित लिहायचे याचा प्रत्यय त्यांच्या ‘झुंजुरवेळा’, ‘घुमर’ या संग्रहातले लेख वाचून येतो. आयुष्यात आलेल्या अनेक महानीय साहित्यक व कलावंतांची बहारदार व्यक्तिचित्रे त्यांनी ‘रत्नकीळ’ व ‘सेपिया’ संग्रहांत वाचायला मिळतीत. या पुस्तकांना मानाचे पुरस्कारही मिळालेले आहेत. कवितेसारखेच त्यांचे कथा या साहित्यप्रकारावर प्रगाढ प्रेम होते. याच आस्थेपोटी आनंदरावांनी आवडलेल्या कथांचे मराठीत अनुवाद केले. ‘रानरातवा’ या नावाने त्यांचा अनुवादित कथांचा संग्रह प्रसिद्ध आहे. अलीकडेच नव्याने सुरु केलेल्या हंस प्रकाशन या प्रकाशनाद्वारे अनेक नवी पुस्तके प्रकाशित होणार आहेत. यातही जी.ए. कुलकर्णी, अनिल रघुनाथ कुलकर्णी यांचे कथासंग्रह आहेत.

आनंदराव आणि अंतरकर परिवाराने आणखी एक नवीन प्रकल्प हाती घेतला होता. हंस, नवल, मोहिनी या तिन्ही अंकांतून आजबर प्रसिद्ध झालेल्या साहित्यापैकी निवडक साहित्याचे खंड प्रकाशित करण्याचे काम आनंदरावांनी सुरु केले होते. या साहित्याचा अनुभव, आनंद आणि प्रत्यय नव्या पिढीला मिळणार आहे. एका अर्थात नव्या बदलत्या काळातील मराठी भाषा व साहित्याला परंपरेची ताकद देण्याचे हे काम आहे.

मला साधारणतः १९९९ पासून आनंदरावांचे प्रेम मिळण्याचा भाग्ययोग आला. ‘हंस’मध्ये आपलीही कविता यावी असे वाटायचे. त्याचा वर्षी एक कविता दिली त्यांना पाठवून. ‘थेंबमर तुळं मन, कोसळले माझ्यावर’ अशी ती कविता होती. (या कवितेचे पुढे अवधूत गुस्सेने झिंगबाज गाणे केले, जे सुदेश हिंगलासपूरकरने कॅसेटरूपात रसिकांपुढे आणले.) माझ्यासाठी आश्र्वय म्हणजे कविता हंस दिवाळी अंकात प्रसिद्ध झाली. मी आनंदरावांशी मायेच्या धाग्याने जोडला गेलो. तेव्हा जो माझ्या पाठीवर त्यांच्या प्रेमाचा

हात पडला तो नंतर कायम माझ्या सोबत राहिला. आनंदरावांच्या प्रेमाचे हे माझ्यासाठी खूप मोठ गिफ्ट होते.

पुढच्या वर्षापासून मी उत्साहाने गझल पाठवायला लागलो. आज २०२१पर्यंत हा सिलसिला अखंडपणे सुरु आहे. मधले एखादे वर्ष सोडले तर हंसमधे माझ्या गझला छापून येत राहिल्या. आनंदरावांशी माझा प्रत्यक्ष वा अन्य कोणत्याही माणाने संवाद होत नव्हता. मात्र हंस दिवाळी अंकात ते आपली गझल छापतात याचा एक बेहोष आत्मविश्वास मला मिळत राहिला. हंसच्या रूपाने आनंदराव आपले कौतुक करताहेत, तर आपणही अस्सल सोनेचे त्यांच्या हातात ठेवायला हवे, हे भान आले ते आज कायमचे माझ्यासोबत आहे. याचे सारे श्रेय आनंदरावांना जाते.

एका वर्षी माझ्या गझलेतील एका वाक्यरचनेत काही त्रुटी त्यांना आढळली. संपादकीय अधिकारात ते बदलाही करू शकत होते. पण त्यांनी चक्र मला पत्र टकून ती त्रुटी निर्दशनास आणली, त्यात योग्य तो बदल करायला सुचवले, तसेच अमुक बदल केला तर चालेल का असेही विचारले. मी पत्राने त्यांच्या शंकेचे निरसन केले. एका नवोदित कवीला इतका मातब्बर संपादक किंमत देतोय हीच गोष्ट माझ्यासाठी आयुष्यभर मोलाची ठरली. अंकासाठी गझल स्वीकारल्याचे कळवणारी त्यांची पत्रे दरवर्षी यायची. नक्षीदार, देखण्या लिखावटीत ‘गझल स्वीकारलीये, अभिनंदन’ असे नमूद करून गझलेचे त्यांना जाणवलेले वैशिष्ट्य ते पुढे दोन-तीन वाक्यांत त्या पत्रात सांगून जायचे.

कोरोनाच्या कारणाने खुशाली घ्यायला गेल्या वर्षी त्यांच्याशी फोनवर गप्पा मारल्या. तेपण खूप वर्षांची जिगरी दोस्ती असल्यासारखे प्रसन्न, मनमुराद बोलले. हंसमधे प्रसिद्ध झालेल्या साहित्यातील निवडक साहित्याचे खंड संपादित-संकलित करण्याच्या कामात होते तेव्हा ते. तेव्हा बोलण्याच्या ओघात माझ्या तोंडून एक वाक्य निघाले, ‘म्हणजे सर, भाषा आपल्या संवेदना जिवंत ठेवते, त्या जगवते तर.’ त्यावर आनंदराव म्हणाले, ‘अहो, माणसाला जगायला भाकरी आणि भाषेचीच गरज असते हो!’

काय विचित्र योगायोग घडलाय बघा, मागच्या वर्षी मी फोनवर या त्यांच्याशी गप्पा मारल्या होत्या तो दिवस होता २८ ऑगस्ट २०२०. आणि आज त्यांच्या निधनाचा दिवसही तोच म्हणजे २८ ऑगस्ट! मागच्या वर्षी या गपांविषयी दुसऱ्या दिवशी म्हणजे २९ ऑगस्टला ‘मनाची भाकरी’ या नावाने फेसबुकवर मी एक छोटी पोस्ट डकवली होती. आज २९ ऑगस्टला २०२१ रोजी त्यांच्यावर स्मृतिलेख लिहितोय.

लवकरच मी पुण्यात येऊन प्रत्यक्ष भेटतो असा मानस मी त्या गपांत व्यक्त केला होता, पण तो योग आलाच नाही.

आनंदरावांना वंदन आणि प्रणाम...

– चंद्रशेखर सानेकर

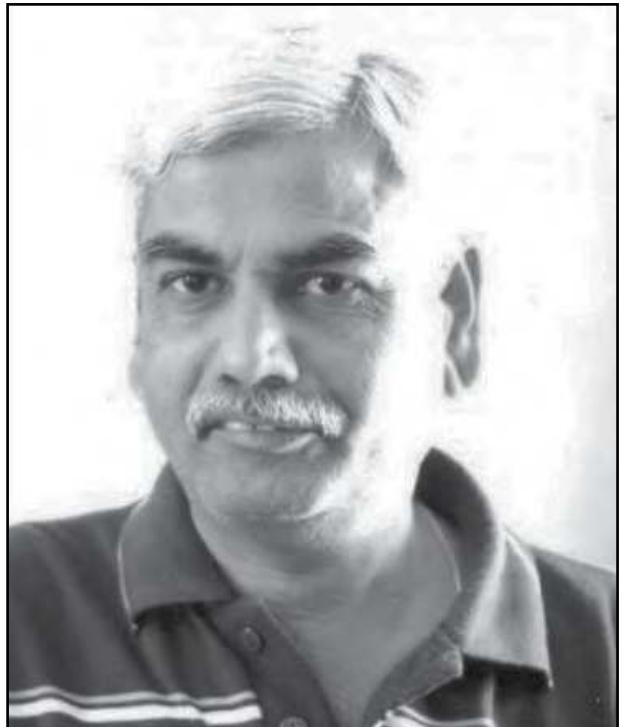
भ्रमणधनी : ९८२०१६६२४३

chandrashekhar.sanekar@gmail.com

सुमारे पस्तीस-चाळीस वर्षांपूर्वी श्याम देशपांडे औरंगाबादेत शिक्षणासाठी आला. शिकता शिकता तो डॉ. अहिरवाडकर यांच्या शैक्षणिक संस्थेत (IMTR) काम करू लागला. तो अतिशय बोलका असल्यामुळे असंख्य लोकांशी; विशेषकरून साहित्यिक मंडळींशी त्याची ओळख झाली. विशेष म्हणजे साहित्यर्तुंबातील मराठवाडा साहित्य परिषदेत आणि मराठवाडा दैनिकाचे मुख्य संपादक अनंत भालेराव यांना भेटण्यासाठी अनेक मान्यवर मंडळी येत असत, त्यात श्यामने सर्वांची ओळख करून घेतलेली असे.

श्यामच्या अचानक निघून जाण्यामुळे मन विषणु झाले आणि त्याचा जीवनपट हळूहळू डोळ्यांसमोर तरळू लागला. श्याम आपल्यातून असा जाण्यामुळे एक कोपरा अगदी रिकामा वाढू लागला. त्याच्या लाघवी बोलण्यामुळे समोरचा अगदी त्याचा होत असे. त्याचे असंख्य मित्र होते. त्याचे कधीच कोणाशी बिनसले नाही. तो अजातशत्रू होता.

श्याम काही काळानंतर वसंतराव पिंपळापुरे यांच्या विद्या बुक्स या पुस्तकाच्या दुकानात काम करू लागला. नव्हे; तो पिंपळापुरे यांच्या कुटुंबाचा सदस्यच झाला. पिंपळापुरे दुकानात असोत की नसोत, आल्या-गेल्या ग्राहक, साहित्यिक मंडळींचा



श्याम देशपांडे

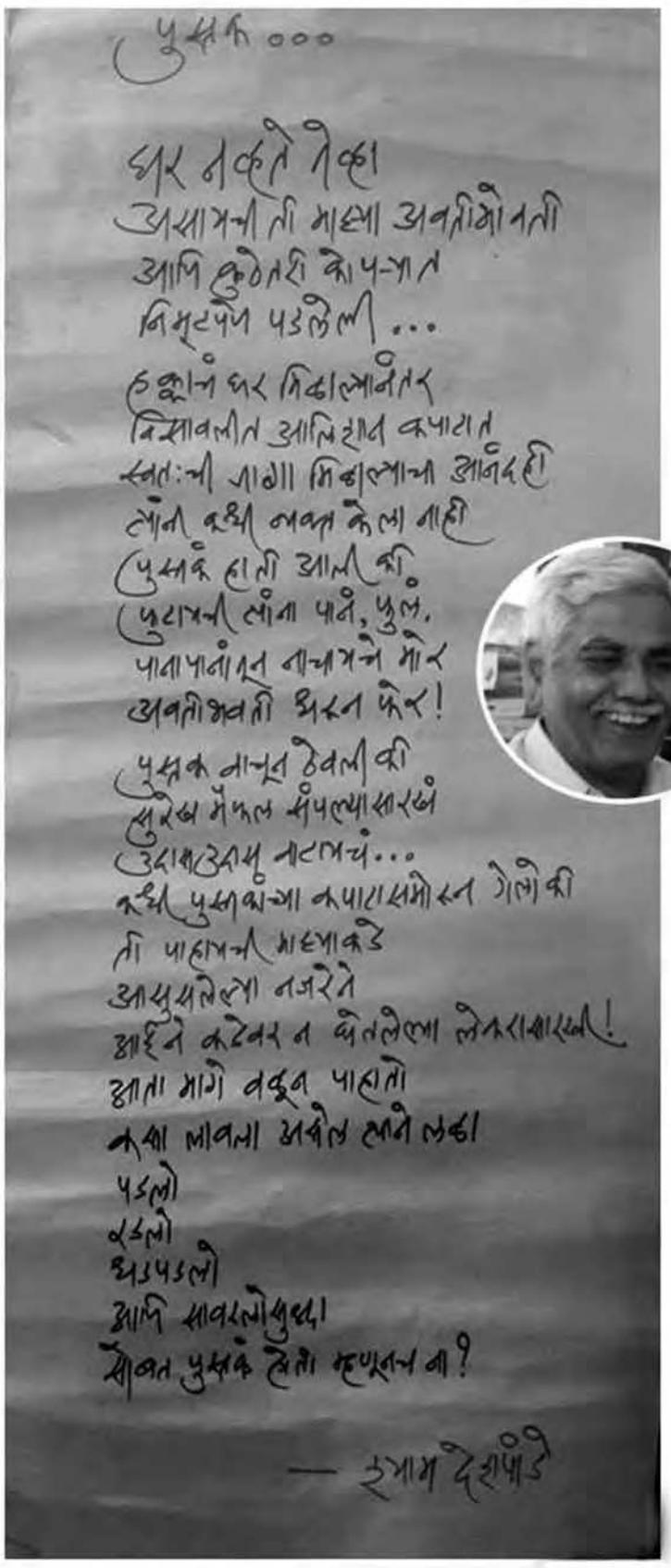


श्याम आणि विद्या बुक्स यांचं नातं

शशिकांत पिंपळापुरे



मान्यवरांच्या समूहात डावीकडून चौथे श्याम देशपांडे



आदर असल्यामुळे श्याम सर्वांचा लाडक झाला होता. नागपूर येथून निघणाऱ्या ‘जनसंवाद’ या दैनिकाचा तो प्रतिनिधीही होता. दुकानातील सर्व कामांत श्याम पारंगत होता. जसे की, नवीन पुस्तकांची मागणी, आपल्या दुकानातील पुस्तकाची कमी-जास्त शिल्पक अशी माहिती त्याला असे. त्याने पुस्तकांच्या प्रतिनिधींशी चर्चा करून, कोणती पुस्तके आपल्या दुकानात हवी त्यांची माहिती घेऊन, तशी ऑर्डर देऊन दुकान भरभराटीस आणले. आमच्या मामाची मुले शिकत होती. शिक्षण संपल्यानंतर तीही दुकानात येऊ लागली. तेव्हा त्यांना प्रशिक्षित करण्याची मोठी जबाबदारी श्यामवर होती. श्यामने त्यांना पुस्तकाची, लेखकांची, प्राध्यापक मंडळीची स्वतः ओळख करून देऊन शिकवले.

श्यामचे लग्न झाल्यावर त्यावरची जबाबदारी थोडी वाढली. अशातच त्याला राजहंस प्रकाशनाकडून प्रतिनिधी होण्यासाठी ऑफर आली. त्यासंदर्भात पिंपळापुरे यांना विचारून आणि त्यांच्या सांगण्यावरूनच श्यामने ती जबाबदारी स्वीकारली. त्याने सुरुवातीला ‘राजहंस’च्या ग्रंथवितरणाची सोय आपल्या घरीच केली. हळूहळू व्यवसाय वाढत गेला. राजहंस प्रकाशनाचाही त्याच्यावर विश्वास वृद्धिगत झाला. राजहंस ग्रंथवितरणासाठी समर्थनग्रमध्ये त्याने एक दालनही मुरु केले.

समर्थ नगर ये थील दालनात आठवड्यात एक दिवस सर्व साहित्यिक मंडळी येत व चर्चा करत. नवनवीन कल्पनांचा ऊहापोह होत असे. श्याम अजूनही मोठा झाला असता, पण नियतीला ते मान्य नव्हते, असेच म्हणावे लागेल.

‘विद्या बुक्स’च्या उत्कर्षात श्यामचाही खारीचा वाटा आहे असे म्हणायला जागा आहे.

— शशिकांत पिंपळापुरे

भ्रमणधनवी : ९८२३०२६८३१

vidyabooks@gmail.com

हसण्यासारखं दुसरं औषधं नाही



डॉ. नीना सावंत

कोरोनाच्या त्या आव्हानात्मक काळात केवळ कोविडचे सोळा-सतरा वॉर्ड असणाऱ्या परळच्या प्रसिद्ध केर्झेम रुग्णालयातील आमचा मनोरुग्ण विभागाही पूर्ण कार्यक्षमतेन घड्याळाच्या काट्यावर काम करत होता. अनिश्चिततेच्या गर्तेत खरं तर आपण सगळेच होतो आणि मनावर त्याचा ताण येण स्वाभाविक होतं. त्यामुळेच आम्हा मनोविकारातज्ज्ञांची जबाबदारी दुपटीनं वाढली होती.

प्रौढांमध्ये काळजी, हुरहुर, अनिश्चिततेचा ताण, रोगाची भीती, नैराश्य याबरोबरच मुख्य चिंता होती ती आर्थिक घडी विस्कटल्याची. हा ताणतणाव पेलू न शकलेले जे पेशंट होते त्यांच्याकरता देशभरातील सर्व सायकिअंट्रिक सोसायट्यांनी हेल्पलाइन सुरु केल्या होत्या. केर्झेमध्येसुद्धा दहा हेल्पलाइन होत्या. त्याचा अनेकांना लाभ मिळत होता. तसेच, मनोविकारातज्ज्ञांनी आणि मानसशास्त्रज्ञांनी जनजागृतीसाठी अनेक मानसिक विकारांची आणि मानसिक आरोग्य कसं जपायचं याची माहिती सोशल मीडियावर टाकली होती. ज्यांचा आजार अधिक बळावला आणि औषधाची गरज वाटायला लागली ते टाळेबळंदी शिथिल झाल्यावर आमच्याकडून नियमित औषध घेऊन जाऊ लागले. नैराश्याची हलकी लक्षण होती त्यांनी योग, ध्यानधारणा, विपश्यना, प्राणायाम याद्वारे मन स्थिर करून चिंता, काळजी यावर विजय मिळवला. आमच्या रुणांच्या नातेवाईकांनी हे स्वतः करून पेशंटकडूनही करवून घेतलं.

सर्वांत कठीण मनःस्थिती होती ती कोविडच्या रुणाच्या जवळच्या नातेवाईकांची. रुणाला एकदा भरती केलं की त्याच्याशी पूर्णपणे संबंध तुटत असे. हॉस्पिटलमध्ये यायचं नाही, भेटायचं नाही, घरचं जेवण न्यायचं नाही. त्यातून रुणाच्या तब्येतीची हालहवाल कळत नव्हती. अशा वेळेस आमचे अधिष्ठाता यांनी रोजच्या रोज रुणांच्या नातेवाईकांना फोन करून त्यांची ख्यालीखुशाली कळवायची जबाबदारी आमच्या विभागावर सोपवली. ‘केर्झेम कोविड केरगिव्हर हेल्पलाइन’ या उपक्रमांतर्गत फोनद्वारे नातेवाईकांना वाटणारी हुरहुर, चिंता कमी करत त्यांना आश्वस्त करायचं काम आमच्याकडे होतं. प्रत्येक वॉर्डमध्ये अंदाजे

चाळीस रुण असायचे; अशा सोळा-सतरा वॉर्डांमधील प्रत्येक रुणाच्या नातेवाईकांना फोन करणं हे काम आम्ही खूप नेटानं केलं. कोविडबोरोबर डायबिटीस, बीपी, हार्ट अशा इतर आजारांची इत्थंभूत माहिती त्यांना आम्ही देत असू. त्यांच्या मनातील शंका टिपून, वॉर्डातील डॉक्टरांना त्याबद्दल विचारून सत्यस्थिती पुन्हा नातेवाईकांना कळवत असू. ८५ वर्ष वयाच्या एका रुणाच्या मुलाच्या मनात आपल्या आईचा डायपर रुणालयातील सेविका बदलत असतील ना, अशी शंका घर करून राहिली होती. त्याला मी अगदी मायेनं समजावून सांगितलं होतं, की डायपर वेळच्या वेळी बदलला जातो. तसं न केल्यास बेडसोरसारखी जास्तीची गुंतागुंत होऊ शकते. तेव्हा स्वच्छतेची योग्य ती काळजी घेतली जात आहे. असे दोन धीराचे शब्द बोलून आम्ही त्यांची काळजी काही प्रमाणात दूर करायचा प्रयत्न करत होतो. आस्थेनं केलेल्या या सेवेबद्दल, या धीराच्या ‘गोळी’बदल सगळ्याच नातेवाईकांनी आमचे खूप आभार मानले आणि कृतज्ञता व्यक्त केली. सुरुवातीच्या काळात काही कुटुंबांवर असा प्रसंग आला होता, की एकाच वेळी पूर्ण कुटुंब वेगवेगळ्या वॉर्डमध्ये भरती होतं. एखाद्या दूरच्या नातेवाईकाचा फोन नंबर दिला जात होता. आमच्या हॉस्पिटलमधील एका परिचारिकेवरही दुर्धर प्रसंग ओढवला. ती आणि तिचे पती वेगवेगळ्या वॉर्डमध्ये दाखल होते आणि दुदैवानं दोन दिवसांतच त्यांच्या पतीचा मृत्यू झाला. त्या घरी जायच्या दिवसापर्यंत त्यांना त्याबाबत काहीच कल्पना दिली गेली नव्हती. पतिनिधनाची बातमी कळताच त्या सैरभैर झाल्या आणि त्यांच्या मनात एक अपराधीपणाची भावना उफाळून आली. आपल्यामुळे यजमानांना लागण झाली. हॉस्पिटलमध्ये, घरी सगळीकडे खूप काळजी घेऊनसुद्धा कोरोना झाला आणि दुसरा कुठलाही आजार नसलेले पती अगदी धड्डाकट असूनसुद्धा गेले. या अपराधीपणामुळे त्यांना नैराश्य आलं होतं. त्याची नोकरी सोडण्यापर्यंत मजल गेली होती. त्यावेळी मी त्यांना समुपदेशन करून त्या विचारापासून परावृत्त केलं. ‘स्वतःला दोष देण्यात काही हशील नाही आणि रुणालयात

त्यांच्यावर उत्तम उपचार चालू होते, डॉक्टर सर्वतोपरी प्रयत्न करत होते, याची खात्री पटवून दिली. हा आजारच असा आहे की यापुढे कोणाचं काही चालत नाही,’ अशी समजूत काढली. औषधोपचारानंतर त्या बन्या झाल्या.

कोरोनाच्या दुसऱ्या लाटेन अक्रोलालिक्राळ रूप धारण केलं आणि त्यात खूप तरुणांचे बळी गेले. माझ्या एका वयस्कर पेशेंचा बत्तीस वर्षांचा मुलगा पुण्यास नोकीरी होता. त्याला कोरोनाची लागण झाली. मोठ्या मुश्किलीनं त्याला मुंबईला हलवून बेडची सोय करण्यात आली. केर्इएममध्ये कार्डियाक ॲम्ब्युलन्समधून हलवायच्या दृष्टीनं विचार सुरु झाला. डॉक्टरांनी शर्थांचे प्रयत्न केले, पण त्याची तब्येत झापाट्यानं खालावली आणि केर्इएमला पोहोचण्याआधीच तो गेला. त्याच्या वडिलांची स्थिती दुःखावेगानं सैरभैर झाली. त्यांना आवरणं कठीण होऊन गेलं. त्यांना ही टोचणी लागली होती की आपल्याकडून उपचार सुरु करण्यास उशीर झाला. केर्इएमला पोचू शकला असता तर तो वाचला असता का, आणताना रस्त्यातच दुर्धर प्रसंग ओढवला असता तर मी काय केलं असतं, एकुलत्या एक नवविवाहित मुलाच्या बायकोच्या पुढील आयुष्यांचं काय, असे अनेक प्रश्न त्यांचं मन पोखरू लागले. त्यांचं नैराश्य खूप वाढलं. एकुलता एक मुलगा गेल्यानं आयुष्याची संध्याकाळ गडद दिसू लागली आणि जीवनाला अर्थच उरला नसल्यानं आत्महत्येचे विचार बळावू लागले. मी त्यांना धीर देताना एवढंच म्हणाले, की या क्षणी प्राप सरिस्थितीला अनुसरून योग्य वाटला तो निर्णय तुम्ही घेतला. तेव्हा मनातून ही अपराधीयणाची भावना काढून टाका. हॉस्पिटलमधील डॉक्टरांनी उत्तम उपचार केला असणार याची खात्री बाळगा. समाजमाध्यमातील वेगवेगळ्या बातम्यांच्या गुंत्यात अडकू नका. तुमचे विचार भरकटू देऊ नका. काळासारखं दुसं औषध नाही. थोडा काळ जाऊ द्या, तुमच्यातील मानसिक बळ एकवटा आणि परिस्थितीतून काहीतरी मार्ग निघेल असा सकारात्मक विचार करा. मी एकटा पडलोय अशा नकारात्मक विचाराला अजिबात थारा देऊ नका.

खुद रुणांमध्ये येणारं नैराश्य हाताळणं ही तर एक तारेवरची कसरत होती. प्रचंद प्रमाणात चिडचिड करणं, डॉक्टरांशी असहकार पुकारणं अशा केसेसाठी आम्हाला तातडीनं बोलावलं जायचं. आमचे निवासी डॉक्टर तत्परतेन वॉर्डमध्ये जात असत. कितीतरी रुण आपल्याला कोरोना झालाय हे सत्य स्वीकारायलाच तयार नसत. माझी प्रकृती उत्तम असून मला ही लागण होऊच शकत नाही म्हणून रागानं आदल्यापट करत असत. नाकातोंडातील नळ्या ओढून काढून टाकत. रुणालयाच्या कर्मचाऱ्यांवर खेकसणं, शिवीगाळ करणं चालू होई. असा आक्रस्ताळेपणा शांत करण्यासाठी आम्हाला समुपदेशनाबोरच काही औषधोपचार करावे लागत. तीन आठवड्यांच्या वर हॉस्पिटलमध्ये असलेले एक सदृहस्थ प्राणवायूची पातळी सतत वर-खाली होण्यामुळे, थकव्यामुळे इतके हतबल झाले होते, की मला मारून टाका अशी कळकळीची विनवणी डॉक्टरांकडे करत होते. दरदिवशी त्यांचे समुपदेशन करून आम्ही त्यांची वैचारिक

बैठक बदलली. कोविडमधून बरं होऊन घरी गेल्यावरही काही जणांची चिंता आटोक्यात येत नव्हती. त्यांनी मग रीतसर आमची ट्रीटमेंट सुरु केली. या दरम्यान आम्हीही बन्याच गोष्टी नव्यानं शिकलो, कारण आपल्या सर्वांसाठीच कोविड अनोळखी होता. आता मानसिक दृष्टिकोनातूनही कोविडवर बरंच संशोधन झालं आहे.

मी केर्इएमसारख्या रुणांनी गजबजलेल्या रुणालयात रोजच जात होते. पेशंटच्या संपर्कात आल्यामुळे मला संसर्ग होईल अशी भीती माझ्या घरच्यांना सतत वाटे. मला मात्र आतून कुठेतरी एक आत्मिक बळ मिळत होतं. झालाच तर मी त्याच्याशी लढू शकेन अशी खात्री मला होती. जरुर तेवढी काळजी घेऊन, त्याचाही अतिरिक न करता मी पेशंट बघत होते. कोविड रुणांवर उपचार करणाऱ्या सगळ्या डॉक्टरांचं, वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांचं मानसिक आरोग्य चांगलं राहावं म्हणून आम्ही तणावमुक्ती कार्यशाळा घेतल्या.

वैद्यकीय कर्मचाऱ्यांच्या जितक्या समस्या होत्या तितक्याच घरात बंद असलेल्या प्रौढांच्या आणि विशेष करून मुलांच्याही होत्या. ज्येष्ठ नागरिकांची गैरसोय होत होती; तरीही त्याची चांगली बाजू म्हणजे एकमेकांमधील संवाद वाढला, घरकाम सर्व जण मिळून करत होते. परंतु काहीनी संपर्काची इतकी धास्ती घेतली होती की टाळेबंदी थोडी शिथिल झाल्यावरही घराबाहेर पडत नव्हते. माझ्या एक वयस्कर पेशंट वर्षभरानं घरातून बाहेर पडल्या आणि त्यांना चालताच येईना. पाय लटपटू लागले. कारण त्यांचा चालण्याचा सराव गेला होता. घरातही त्या नित्यकर्म झाली की पलंगावरून खाली उतरत नसत. ‘डिसयुज अँट्रोफी’मुळे त्यांच्या स्नायूमधील ताकदच गेली होती. आता त्यांना जबरदस्ती निदान थोडावेळ तरी चालवण्याचा सल्ला मी दिला आहे. काही जणांची भीती इतक्या टोकास गेली की ते ओसीडी म्हणजे ओब्सेसिव्ह कंपलिस्व्ह डिसऑर्डरचे शिकार झाले. त्याला डॉक्टरसुद्धा अपवाद नाहीत. ते अतिप्रमाणात साफसार्फाई करू लागले. पंधरा पंधरा मिनिटं हात धूत राहत. आपला स्पर्श कशालाही होऊ देत नसत. पेशेंटी बोलणं टाळत. त्यांना समजावून सांगणं मला जास्त कठीण गेलं कारण ते आपल्या भीतीला काळजीचं गोंडस नाव देत. तिसऱ्या लाटेची शक्यता बोलून दाखवत. मात्र ते प्रमाणाबाहेर चाललंय हे मला दिसत होत आणि त्यांना उपचाराची गरज आहे हे सांगण्यात मी कसूर केली नाही.

त्या काळात प्रमाणाबाहेर काळजीचं पेवच फुटलं होतं. पालेभाज्या धुऊन वॉर्शिंग मशीनमध्ये सुकवून फ्रिजमध्ये ठेवल्या जात. याला मात्र सोशल मीडिया जास्त जबाबदार आहे. अती काळजी करणं हा एक मानसिक विकारच मानतो आम्ही. सतत त्या भीतीच्या छायेत वावरणं, रोगाशिवाय दुसरा विचारच न करणं याला इलेसें अँकझायटी डिसऑर्डर म्हटलं जातं. याला समुपदेशनाबोरच औषधोपचाराचीही गरज असते. माझ्याकडे अशा दोन-तीन केसेस आल्या होत्या आणि गोळी सुरु केल्यावर वीस दिवसांत त्यांची ती भीती पन्नास टक्के कमी झाली होती. छातीत धडधड, पोटात उठणारा गोळा, हातापायाला वाटणारी थरथर हे संपूर्णपणे थांबल्यानं आणि मानसिक थकवा गेल्यामुळे त्यांना खूप

मोकळं वाटू लागलं. अशा भीतीमुळे घरात कोंडन घेतलेल्या एका मायलेकींवर मी उपचार केला होता. वयस्कर, एकटे राहणाऱ्या आईवडिलांची सेवा करता येत नाही, काळजी घेता येत नाही याचा मुलीवर ताण आणि कुणालाही, अगदी मुलीलाही घरात प्रवेश न देणाऱ्या, रडत बसणाऱ्या आईच्या मनात रोगाची भीती. आधी मुलीवर आणि तिला बरं वाटलं म्हणून तिनं शिफारस केल्यानंतर आईवरही औषधोपचार केला. आता दोघीही बन्या आहेत आणि त्यांची औषधं बंद झाली आहेत.

त्यामानानं मुलांनी या परिस्थितीशी चांगल्या प्रकारे झुंज दिली असं मी म्हणैन. खेळायला बाहेर जायचं नसल्यामुळे त्यांचा स्क्रीनबरील वेळ मात्र वाढला होता. आँकटोबरमध्ये पबजीवर बंदी येईपर्यंत अधिकांश मुलं व्हिडिओ गेम खेळण्यात मश्युल होती. त्यांना स्क्रीनचं व्यसनच लागलं होतं आणि त्यावर कुठलाच इलाज पालकांना दिसत नव्हता, कारण तेही भांबावले होते. वर्तणुकीच्या समस्या असलेली, आक्रस्ताळेपणा करत अंगावर धावून जाणारी, फिट्स येणारी आणि मंदबुद्धीची मुलं यांना नियमित औषधांची गरज असते. घरातील औषधांचा साठा संपत्यावर केमिस्ट दुकानदारांनी प्रिस्क्रिप्शनशिवाय औषध देण्याची मदत केली; त्यामुळे अशा मुलांनाही म्हणावा तेवढा त्रास झाला नाही. त्यांना निदान गच्छीत तरी फिरवून आणण्याचा सल्ला मी देत होते. कारण प्रत्येकालाच मेंदूला चालना मिळण्यासाठी एन्व्हायर्नमेंटल स्टिम्युलेशनची गरज लागते.

ऑनलाइन शाळा सुरु झाल्यानंतर मात्र मुलांचा स्क्रीनटाइम दिवसाचे बारा ते चौदा तास इतका वाढला. अभ्यासापासून मनोरंजनापर्यंत सर्व ते मोबाइलच्या छोट्या पडद्यावर पाहत होते. त्यामुळे डोळ्यांवर प्रचंड ताण येत होता, डिजिटल थकवा जाणवत होता. डोकेटुखी सुरु झाली होती. बसण्याच्या चुकीच्या पद्धतीचे वाईट परिणाम दिसत होते. झोपेचं तंत्रही बिघडलं होतं. मुलं रात्री उशिरापर्यंत जागत असत आणि मग उशिरा उठणं, अवेळी जेवणं या सगळ्यांचा एकत्रित परिणाम म्हणजे त्यांची चिडचिड प्रचंड वाढली होती. कोरोनाची परिस्थिती पूर्वपदावर आल्यावर या जीवनशैलीतून बाहेर पडण्याचा ताणसुद्धा त्यांना जाणवेल, ही शक्यता नाकारता येत नाही. आमच्या वैद्यकीय विद्यार्थ्यांच्या शिक्षणावरसुद्धा याचा परिणाम झाला आहे. ऑनलाइन शिक्षणांत थिअरी शिकता येत

असली तरी प्रॅक्टिकल शिकवता येत नाही. असे पेशांट प्रत्यक्ष आमच्याकडे येतात तेव्हा त्यांच्या केसेसमधून आमच्या विद्यार्थ्यांना प्रॅक्टिकल शिक्षण मिळत, जे गेल्या दीड वर्षात झालेलंच नाही.

सरतेशेवटी मी सगळ्यांनाच असं सांगू इच्छिते, की कठीण प्रसंगात भीती न वाटू देता, त्याला सामोरं जाण्यासाठी, तणावमुक्तीसाठी काही बाबींकडे लक्ष दिलं पाहिजे. सर्वप्रथम तुमचा आहार पौष्टिक आणि चौरस असला पाहिजे. चिंता वाढल्या की त्याचा परिणाम आहारावर होतो. आहाराबोरच झोपही व्यवस्थित व्हायला हवी. झोप येत नसेल तर रात्री एक कप दूध किंवा एक केळ खावं. स्पोटफायसारख्या फ्री अॅपवरील शांत संगीत ऐकावं. व्यायाम नियमित करावा. तुम्हाला बाहेर जाणं जमत नसेल तर निदान पंधरा मिनिटं तरी एका जागी जॉर्ंिंग करा, योगासनं करा, मन स्थिर करण्यासाठी प्राणायाम अथवा दीर्घ श्वसन करा, नाहीतर सिनेमाची गाणी लावून चक्क नाचा. याबोरच एखादं नवीन कौशल्य आत्मसात करा. आपले छंद जोपासा. पाककृती म्हणा, बागकाम म्हणा, पैंटिंग म्हणा ज्यात तुम्हाला रुची असेल त्यासाठी अर्धा तास तरी वेळ द्या. भोवतालच्या निसर्गांचा, परिसराचा आस्वाद द्या. सुहृदांच्या संपर्कात राहा, संवाद जिवंत ठेवा, व्यक्त व्हा. संधी असेल तेव्हा रोजच्या जीवनात बदल म्हणून बाहेर ट्रिपला जा. अपेक्षांचं ओझं बाजूला ठेवून नातेवाईकांना, मित्रांना भेटा आणि तुमच्या आयुष्यात खलाळून हसण्याला महत्त्व द्या. विनोदी पुस्तकं, उतारे, समाजमाध्यमांवर येणारे विनोद एका ठिकाणी गोळा करून रोज त्यातील काही भाग वाचा आणि मनमुराद हसा. या पंधरा मिनिटां स्वरूपारं आनंदाचं रसायन तुम्हाला पुढचे सहा-सात तास पुरत असतं. या सगळ्यातून तुम्हाला एक निरपेक्ष मानसिक समाधान लाभतं, सकारात्मकता वाढते. खंच हसण्यासारखं दुसरं औषध नाही.

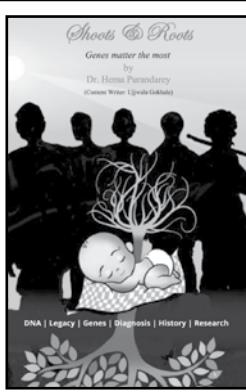
- डॉ. नीना सावंत

मानसोपचारतज्ज्ञ, केइएम हॉस्पिटल

भ्रमणधनी : ९९३०५८३७१३

drneenas@yahoo.com

शब्दांकन – मेधा आलकरी



॥ज्येष्ठा॥ * *

Shoots & Roots

Genes matter the most

by

Dr. Hema Purandarey

(Content Writer : Ujjwala Gokhale)

Price : Rs. 400 Discount : Rs. 300

घडा घेऊ, पुढे जाऊ



डॉ. राजेंद्र बर्वे

समाजात 'मानसोपचार', 'मानसिक आरोग्य', मानसोपचारतज्ज्ञ याबद्दल फारसे सकारात्मक चित्र नव्हते. या कोरोना महामारीच्या काळात मानसिक आरोग्याचे महत्त्व किती आहे हे सगळ्यांनाच उमगले. गेल्या दीड वर्षात मानसिक आरोग्याकडे ही तितक्याच जाणीवपूर्वक व गांभीर्यानि पाहिले जाऊ लागले, हे विशेष!

ज्यांची मने दुबळी असतात त्यांनाच मानसोपचाराची गरज असते किंवा दुबळ्या माणसांनाच मानसिक विकार होतात, असे अत्यंत अवैज्ञानिक विचार समाजात रुजलेले होते. विज्ञान-तंत्रज्ञान-संशोधनाशी संबंधित नामांकित शैक्षणिक संस्थांमध्येसुद्धा मानसास्त्र विषयाचा अभ्यासक्रम नव्हता कारण 'मन' हा विषय अभ्यासाच्या कक्षेत बसवता येत नाही, असे समजले जायचे. अशा परिस्थितीत कोरोना महामारीचा जगावर हळ्या झाला आणि या काळात सगळ्यांचे डोळे खाडकन उघडले. मनाने दुबळे असणाऱ्यांनाच आजार होतात, हे जे समीकरण लोकांनीच बनवले होते त्याला कोरोनाने मोठा छेद दिला.

परिस्थितीचा परिणाम व्यक्तीच्या मनावर होत नाही अशी व्यक्ती पृथ्वीतलावर शोधूनही सापडणार नाही. परिस्थितीचे बेरे-वाईट परिणाम मानसिक आरोग्यावर सहज होऊ शकतात आणि त्याची लाज बाळगायची काहीच गरज नसते. माणूस भावनेला बळी पडत असतो आणि हे कुणाच्याही बाबतीत होऊ शकते ही गोष्ट कोरोनाच्या निमित्ताने स्पष्ट झाली.

आता आपण काही मानसिकता बघू, ज्या मानसिकता या काळात त्रास वाढवण्या ठरल्या. सर्वासाधारणपणे समाज हा कमालीच्या भीतीने प्रेरित किंवा भीतीचा वाहक (Fear Driven) असतो. आपण अभ्यास करतो तोसुद्धा नापास होऊ नये या भीतीने! नोकरी गेली तर वाट लागेल, काम नाही मिळाले तर उपाशी मरू अशा खूप नकारात्मक आणि भययुक्त मानसिक अवस्थेत माणूस जगत असतो. भय किंवा भीती हाच समाजाचा स्थायिभाव झालेला आहे, पण तो त्या अर्थाने स्थायी नाही तर तो आपल्याला सतत पुढच्या टप्प्यावरच्या भीतीत ढकलत असतो. लहानपणापासून हेच

सांगितले जाते, की 'बघ अभ्यास नाही केलास तर असे होईल, चांगला वागला नाहीत तर हे परिणाम होतील, किंवा खेळून आलास आता लगेच अभ्यासाला बस.' म्हणजे प्रत्येक गोष्टीत कळत-नकळतपणे भीती दाखवली जाते. हे पूर्वांपार चालत आले आहे. 'ह्याच्यामुळे मला भीती वाटते' असे म्हणणे सोपे असते.

दुसरी एक मानसिकता अशी आहे की आपण सतत स्वतःला कशाचे ना कशाचे बळी मानत असतो. आपण कशाचे तरी बळी आहोत, सरकारी अनास्थेचे बळी आहोत, सावकाराचे बळी आहोत असे वाट असते. खरोखर बळी ठरले असू तर वेगळी गोष्ट आहे, पण सतत बळी जाण्याच्या स्थितीत राहणे ही धोक्याची घंटा आहे. जन्मकुंडली आणि ग्रहतारे हा एक आणखी मोठा विषय आहे. अमुक एका व्यक्तीला मंगळ आहे म्हणजे ती व्यक्ती मंगळाच्या ग्रहदेशेची बळी ठरली आहे किंवा 'माझे ग्रहमान चांगले नाहीये म्हणून माझा बळी जातोय' किंवा 'माझ्या ते नशिबातच नाही म्हणजे मी नशिबाचा बळी आहे' किंवा 'आमच्याकडे आनुवंशिकतेने चालून आले आहे, त्यामुळे आम्ही त्या आनुवंशिकतेचे बळी आहोत' असे सतत बोलले जाते. मी पेशंटशी बोलतो तेव्हा त्यांची गाडी कुठे ना कुठे शेवटी याच मुद्यावर येऊ थांबते, की 'ते तसे आहे ना म्हणून माझ्या बाबतीत असे झाले.' म्हणजे स्वतःला सतत कशाचे ना कशाचे 'Victim' समजण्याची मध्यमवर्गीय समाजाची धारणा झाली आहे. या मानसिकता मी अधेरेखित करतो आहे कारण त्यांचा संबंध गेल्या दीड वर्षातील कालखंडाशी आहे.

तिसरी मानसिकता म्हणजे 'माझा तारणहार'. कुणीतरी एक तारणहार असतो आणि तो मला तारेल. मग तो भगवान असेल, देव असेल, बापू असेल, बाबा असेल, बॉस असेल, आई -वडील असतील, बायको असेल किंवा नवरा असेल किंवा गंगा नदीत एकदा डुबकी मारणे असेल किंवा श्राद्ध करणे असेल. एकदा त्यांना तारणहार मानले की मग आपल्याला काही करायला नको. एखाद्या हीरोप्रमाणे तो आपल्या आयुष्यातील सगळ्या समस्यारूपी खलनायकांची पिटाई करेल अशी लोकांची मानसिकता असते. या

ज्या आपल्या प्रमुख मानसिकता होत्या, त्यांना कोरोना महामारीने मोठा धक्का दिला, त्यांचा भेद केला.

त्यातही आपण सुरुवातीला असे मानून चाललो होती की चीनच्या हल्ल्याचे आपण बळी आहेत. पण मग तुमच्या आरोग्याची जबाबदारी सर्वस्वी तुमच्यावरच आहे हा संदेश यातून पुढे आला. पूर्वी आपण अनारोग्य वाढले की सरकारला जबाबदार धरायचो. गेल्या दीड वर्षात हे अधोरेखित झाले की अनारोग्य किंवा रोगराई वाढायला लोकांच्या चुकीच्या सवयी जबाबदार असतात. लोक कुठेही थुंकतात, मास्क घालत नाहीत, हात धूत नाहीत, इतर वैयक्तिक/सामाजिक स्वच्छता राखत नाहीत, बेशिस्तपणे वागतात यामुळे आरोग्य बिघडू शकते हे लोकांना या काळात कळून चुकले. एकाचे आरोग्य बिघडले तर त्याच्या कुटुंबाचे आणि कुटुंबांचे आरोग्य बिघडत गेले तर संपूर्ण समाजाचे आरोग्य बिघडू शकते हा धडा मिळाला. यातून कुठेतरी जबाबदारीने वागण्याची आणि वावरण्याची जाणीव काही प्रमाणात लोकांमध्ये निर्माण झाली.

शाळा बंद झाल्या आणि अजूनही बंद आहेत म्हणून खूपदा रडगाणे गायले जाते. पण आपल्याकडे गेली अनेक वर्षे माहिती-तंत्रज्ञान क्षेत्र किंवा कॉल सेंटर कुठे 'फेस टू फेस' चालतात? शाळेचा अभ्यास ठरावीक साच्यात असतो, पण जेथे आंतरराष्ट्रीय कंपन्यांचे अनेक प्रकारचे मोठे व्यवहार जर गेली पंधरा-वीस वर्षे इलेक्ट्रॉनिकच्या माध्यमातून होत असतील तर त्याच माध्यमाचा विधायक वापर आपण शिक्षणक्षेत्रात करू शकणार नाही का, याचा विचार यापूर्वी आपल्याला कधीच सुचला नव्हता, तो गेल्या दीड वर्षात सुचला.

इ-लर्निंग शाळेत कसे आणता येईल, दुर्गम भागात इंटरनेट कसे पोहोचवता येईल याचा विचारच कधी केला नव्हता. जागरूकता निर्माण झाली तर आपल्याला शाळेचे तास कमी करता येतील, काही विषय इ-लर्निंगमधून शिकवता येतील, ठरावीक बाबींसाठीच जसे की सोशल लर्निंगसाठी फक्त शाळेत जाता येईल, शाळेचे कोंडवाडे होणार नाहीत, एका वर्गात साठ-सत्तर मुलांना कोंबावे लागणार नाही, शाळा दोन गटांत विभागता येईल. त्यानुसार योगासने, क्रीडा, सांघिक खेळ, इतर नैपुण्य, जीवनावश्यक कौशल्ये शाळेत शिकवता येतील आणि 'इतिहास-भूगोल-नागरिकशास्त्र' इ-लर्निंगमधून शिकवता येईल असे नवीन्यपूर्ण बदल शिक्षणक्षेत्रात करावेत असे यापूर्वी आपल्याला कधी वाटले नव्हते. लॉकडाऊनच्या काळात असे अनेक नवीनतम विचार पुढे आले. तुम्हाला गणित आणि विज्ञान हे विषय महत्त्वाचे वाटतात तर त्याच्या मोठ्या प्रयोगशाळा उघडा आणि मुलांना प्रयोग करत करत शिकू द्या. मुलांना बंद खोलीत बसवून शिकवत राहणे म्हणजे शाळा नव्हे. शाळा किंवा शिक्षण ही क्षेत्रे आधुनिक व्हायला हवीत, सतत अपडेट ठेवायला हवीत याची गरज ठळकपणे अधोरेखित झाली. शाळेची व्याख्या बदलण्याची फार गरज होती, त्याची सुरुवात कुठेतरी कोरोनाकाळात झाली, असे मी म्हणेन.

व्यक्तिगत पातळीवर आता या सगळ्याची प्रतिबंधे दिसायला

लागली आहेत. म्हणजे पालक म्हणतात, मुले नीट शिकत नाहीत. स्क्रीनसमोर अभ्यास करायला कंटाळतात इत्यादी. मुलांची एकाग्रता किती काळ टिकते, त्यांना कसे खिळवून ठेवायचे हे व्हिडिओ गेम बनवणाऱ्या गेमरना कळते पण शाळांना कळत नाही! मुले मोबाइलवर गेम खेळण्यात तासन्तास रंगून जातात, तशी तुमच्या शिक्षणात का नाही रंगून जात? कारण तुम्ही त्यांना बोअर करता. मुलांना खिळवून ठेवणे हे कसब आहे. आमच्याकडे तक्रार घेऊन येणाऱ्या पालकांना आम्ही सांगतो की तुम्ही थोडावेळ मुलांसोबत बसा, म्हणजे तुमचा सहवास त्यांना मिळेल. 'अभ्यास झाला का', 'अमुक केलं का - तमुक केलं का' हे प्रश्न पालक सारखे विचारत असतात. आम्ही त्याला 'Task Oriented' संवाद म्हणतो. मी पालकांना सांगतो की, 'Task' सोडून तुम्ही इतर गोर्टीविषयी मुलांशी बोला. तुमचा संवाद नातेसंबंधाभिमुख खिंवा जीवनाभिमुख करा. 'कोरोनाला घाबरायचं नाही' हे पालक मुलांना सांगतात, पण त्यांच्याच चेहन्यावर एवढी मोठी भीती लिहिलेली असते की मुले कशी भीतीमुक्त होतील? हे गेले काही महिने मी पालकांना सतत सांगतो आहे. मुलांनाही आम्ही सांगतो, की इंटरनेटचा उपयोग करून चांगल्या गोष्टी शिकता येतील.

'Anxiety and Depression are two major casualty' असे आम्ही म्हणतो. एकूण लोकसंख्येपैकी सुमारे ४० ते ४५ टक्के लोक हे कुठल्या न कुठल्या भयाने आणि नैराश्याने ग्रस्त होते. हे प्रमाण गेल्या वर्षभरात ऐंशी टक्क्यांवर पोहोचले आहे. म्हणजे भीती आणि नैराश्य किती वाढले बघा! नैराश्य आलेल्यांमध्ये पन्नास टक्के डॉक्टर आहेत. सर्वसामान्य लोकांची या काळात अक्षरश: होरपळ झालेली आहे. ओळखीतल्या, नात्यातल्या लोकांना गमावल्यामुळे अनेकांच्या मनात आजही शोकाकुल भावना आहेत. लोकांच्या शोकाकुल आणि दुःखी अवस्थेचे निराकरण किंवा समुपदेशन करणे हे सध्या सर्वात मोठे आव्हान आमच्यापुढे आहे. पूर्वी असे पेशंट अधूसमधून यायचे, पण आता रोज असे पेशंट समार येतात. याखेरीज ज्यांना पूर्वी काही मानसिक आजार होते ते आता पुन्हा बळावले आहेत, भीतीने पुन्हा नैराश्य आलेले आहे. कशाची भीती वाटतेय ते कळत नाहीये, पण सतत भीतीने ग्रासले आहे. पेशंटला विचारले, 'कोरोनाची भीती वाटते का?' तर ते म्हणतात, 'सांगता येत नाही, पण कसलीतरी भीती वाटते'. पेशंटचे बोलणे ऐकून घेणे, त्यांना आश्वासित करणे, वेळ पडल्यास औषधांची मदत घेणे, जागरूकता आणणे हे आम्ही पूर्वीही करायचो आणि आताही करतोच आहोत.

गेल्या काही महिन्यांत डॉक्टर, शेतकी, विद्यार्थी, शिक्षक, पालक, पोस्टमन अशा किंत्येक लोकांसमोर वेबिनार केले. याशिवाय इतर राज्यांतील, इतर देशांतील हजारो लोकांपर्यंत मी अॅनलाइन व्याख्यानांच्या माध्यमातून पोहोचलो. विदेशातील लोकांशी संवाद साधल्यानंतर मला असे जाणवले, की भीती ही भारतीय समाजाचा स्थायिभावच आहे, त्यामुळे आपल्याकडील जनतेच्या मनातील भीती पटकन उचल खाते. याउलट विदेशातील लोकांचे म्हणणे होते की त्यांचा, त्यांच्या देशातील सरकारशी संवाद चांगला आहे.

आपल्याकडे ही दरी होती. कुणाला नक्की काही माहीत नाही, रोज नियम बदलतात, निश्चित धोरण नाही अशी परिस्थिती आपल्याकडे होती, ती विदेशात मला दिसली नाही. तुम्हाला आठवत असेल, की सुरुवातीच्या काळात मात्र आपल्याकडे ही मुख्यमंत्री, पंतप्रधान जनतेशी खुला संवाद साधायचे. ती खरेच एक चांगली आणि आशासित करणारी गोष्ट होती. त्याक्षणी लोकांची ती गरज होती. लोकप्रतिनिधींनी लोकांसमोर येऊन बोलणे आवश्यकच होते. हा संवाद कायम चालू राहिला पाहिजे.

कोणत्याही माणसाचे मानसिक आरोग्य बिघडू शकते, मानसिक ताण येऊ शकतो या गोष्टीचा विदेशात सहज स्वीकार केला जातो. त्या नाकारल्या जात नाहीत किंवा त्याला कमी लेखले जात नाही. त्यामुळे मानसिक आरोग्याकडे बघण्याचा त्यांचा दृष्टिकोन स्वच्छ आहे. वेबिनारमधून विदेशी लोकांशी बोलताना हे जाणवले,

की त्यांनी परिस्थिती पटकन स्वीकारली होती आणि त्यांचा दृष्टिकोन खूप वास्तववादी होता. याउलट आपल्याकडे लपवाढपवी जास्त आहे. ‘सांगू नक्का कुणाला’, ‘कुणाला कळणार नाही असे बघा’ हे आपल्याकडे फार चालते. आता कोरोनाने जो धडा सगळ्यांना शिकवला आहे त्यातून ही परिस्थिती आणि लोकांचा दृष्टिकोन बदलेल अशी अपेक्षा आहे.

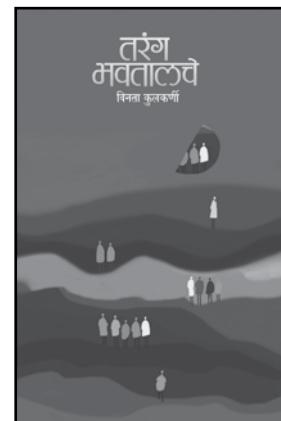
- डॉ. राजेंद्र बर्वे

मानसोपचारतज्ज्ञ

drrajendrabarve@gmail.com

शब्दांकन : मनीषा नित्सुरे-जोशी

तरंग भोवतालचे विनता कुलकर्णी



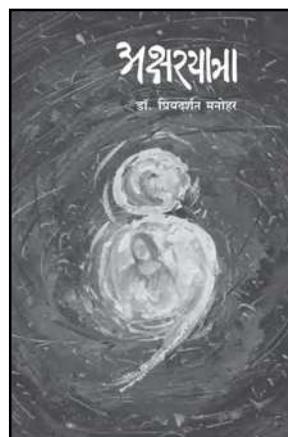
पुस्तकाच्या पहिल्या विभागात आसपासच्या गोष्टी, दुसऱ्या विभागात स्थळ-वर्णन आणि गोष्टी थोरामोठ्यांच्या या विभागात काही व्यक्तींच्या मुलाखती आहेत.

मूल्य 200 रुपये सवलतीत 120 रुपये

अक्षरयात्रा

डॉ. प्रियदर्शन मनोहर

मूल्य 250 रुपये
सवलतीत 150 रुपये



‘एकता’मध्ये प्रकाशित झालेल्या व इतरत्रही प्रकाशित झालेल्या त्यांच्या अन्य कथांचा प्रस्तुत ‘अक्षरयात्रा’ हा संग्रह मराठी वाचकांना मौलिक व संग्राह्य वाटेल अशा प्रतीचा आहे.

आचहान...



डॉ. सुशील गावंडे

मी मुंबईमध्ये उच्चशिक्षण घेऊन नागपूर इथे २००६ साली परतलो. तेव्हापासून इथे गेली पंधरा वर्ष मी मानसोपचारतज्ज्ञ म्हणून प्रॅक्टिस करत आहे. गेल्या दीड वर्षात मात्र वेगळेच अनुभव येत आहेत. कोरोनाची पहिली लाट आली. सर्वत्र लॉकडाऊन सुरु झाला आणि सर्व जण चार भिंतीं बंद झाले. मनोरुगांना क्लिनिकपर्यंत येण अशक्य झालं. क्लिनिकमध्ये नुसता शुक्रशुकाट! त्याचा परिणाम असा झाला, की दोन-तीन महिन्यांनी थोडीफार वर्दळ सुरु झाली, तेव्हा क्लिनिकवर येऊ लागलेल्या रुग्णांचे मानसिक आजार औषधाविना खूपच बळावलेले दिसून येत होते. यात OCDच्या केसेस प्रचंद प्रमाणावर बाढलेल्या दिसून येत होत्या. येणाऱ्या रुग्णांपैकी निम्म्या लोकांमध्ये कोविड-फोबिया म्हणजे कोविडची अतिशयोक्त भीती दिसत होती.

माझ्या एका पेशंटला आधीपासूनच ओसीडीचा (म्हणजे एखादा विचार सतत मनात येऊन त्यानुसार एखादी कृती वारंवार करत राहण) त्रास होता. कोविडकाळात ती कोरोनाच्या भीतीनं अती स्वच्छता करू लागली. हात धुऊन धुऊन व सॅनिटायझर वापरून वापरून तिच्या हातांची सालं निघू लागली होती. तिची anxiety (चिंतायुक्त भीती) खूप वाढली होती. सर्वप्रथम तिची भीती कमी करण्याची गरज होती. म्हणून तिला बातम्या वाचणं किंवा ऐकां पूर्णपणे बंद करायला सांगितलं. दीर्घ श्वासोच्छ्वासावर आधारित व्यायाम तसंच हळूहळू स्नायू शिथिल करत नेण्याचा व्यायाम सांगितला. त्यानंतर तिचं वारंवार हात धुणं कमी करण्यासाठी, तिला दिवसभरात एकच बाढती पाणी वापरायला घेण्याचं बंधन घातलं. सॅनिटायझरच्या बाटल्या सतत नजरेसमोर राहणार नाहीत याची दक्षता घ्यायला सांगितली. त्या कपाटात ठेवायला सांगितल्या.

अशा प्रकारे एक महिना झाल्यावर तिला तिच्या विचारावर नियंत्रण ठेवण्याचे उपाय म्हणून चिंतायुक्त भीतीचे विचार येणारच नाहीत यासाठी काही दिवस मनाला स्वयंसूचना द्यायला शिकवलं. त्यानंतर काही दिवसांनी तसे विचार आले तरी त्यांना महत्त्व न देता दुर्लक्ष करायला सांगितलं. अशा प्रकारे एकेक पायरी पार करत

तिच्या OCD लक्षणांना कमी करण्यात यश मिळवलं.

निद्रानाशाचा त्रास अनेकांना जडलेला दिसत होता. रुणांचा रोजचा दिनक्रमच बदलला होता. काही वेळापत्रकच उरलं नव्हतं. त्यामुळे व चिंतेमुळे झोपायच्या वेळी झोपच लागत नाही व अवेळी कधी लागते असं होत होतं. प्रासंगिक ताणतणाव वाढले होते. याबाबतीत समुपदेशन करावं लागत होतं. घरात राहून अनपेक्षितपणे मिळालेल्या वेळाचा सदुपयोग कसा कराल, त्याकडे संधी म्हणून कसं पाहाल, नातेसंबंध सुधारण्यासाठी त्याचा उपयोग कसा कराल, स्वतःला आवडीच्या गोष्टीत गुंतवून कसं ठेवाल, मीडियातील उलटसुलट बातम्या व अफवांपासून दूर कसे राहाल या सान्या मुद्द्यावर या समुपदेशनात भर द्यावा लागत होता.

पाच-सहा महिन्यांनी म्हणजे ही लाट ओसरल्यानंतर येणाऱ्या रुग्णांमध्ये वेगळे प्रश्न दिसून आले. आता डिप्रेशनच्या केसेस वाढल्या. नोकरी गेली, आर्थिक चणचण, जवळच्या नातेवाईकांचा मृत्यू ही कारण डिप्रेशनमागे होती. ज्यांना व्यसनं होती, त्यांना व्यसन करायसाठी साधन उपलब्ध न झाल्यामुळे ते withdrawalमध्ये जाऊन त्यांना शारीरिक व मानसिक त्रास सुरु झाला होता.

घरातील सर्वच जण एकाच वेळी सतत घरात एकमेकांसमोर वाकरू लागल्याचेही अनिष्ट परिणाम दिसू लागले होते. कौटुंबिक वातावरण ढवळून निघत होतं. शहरी जीवनात सर्वांना आपापली स्पेस हवी असते. तिला बाधा येत होती. कामानिमित्त घराबाहेर काही काळ राहून काही काळ समोरासमोर राहणाऱ्यांना चोवीस तास एकत्र घालवणं हे चॅलेंज ठरत होतं. माणसं थोडा वेळ एकमेकांसोबत असतात तेव्हा गोड बोलून, नावडत्या गोष्टींकडे दुर्लक्ष करून वाद टाळता येतात. मात्र अधिक काळ एकत्र घालवताना हे कठीण जातं. त्यातून वर्क फ्रॉम होममुळे नोकरीनिमित्त लांब राहणारा मुलगा, पती, सून या व्यक्ती मूळ घरी दीर्घ काळ येऊन राहिल्यांन सासू-सून, पती-पत्नी या नात्यांवर परिणाम दिसून येत होता. संघर्ष वाढले होते.

वर्क फ्रॉम होममुळे घरात एकत्र राहून वाढलेल्या कौटुंबिक ताणतणावाची एक केस माझ्याकडे आली होती. मुलगा व सून



कोविडकेंद्रात रुग्णांकडून खेळकर पद्धतीने श्वासाच्या कसरती करवून घेताना...

कामानिमित्त परगावी राहत होते. आता घरून काम करायचं म्हणून दोघं नागपूरला घरी आली. घरी आली तरी सून घरात काही काम करत नाही या गोष्टीवरून सासू नाराज होऊ लागली. चहानाशताही सुनेच्या हातात देताना सासू अवघडून गेली. कुरबुरी सुरु झाल्या. मुलगा-सून दोघांशी तणाव वाढले. मुलगा माइयाकडे आला. त्याच्याशी बोलताना असं लक्षात आलं की सुनेचं माहेरही नागपुरातच आहे. तिला मनातून माहेरी राहायचं होतं, पण सासरचे काय म्हणतील या विचारानं ती सासरीच येऊन राहिली होती. मी तिच्या सासूशी बोलल्यावर लक्षात आलं की सुनेन माहेरी राहण्याबाबत सासूला काहीच आक्षेप नव्हता..! हा दोघीमधली कम्युनिकेशन गॅप मी भरून काढली. सून आनंदानं माहेरी जाऊन राहिली. शनिवारी व रविवारी सुट्टीच्या दोन दिवसांत ती सासरी येई, घरकामात सहभाग घेई व सासूची अपेक्षा पूर्ण होई. अशा रीतीनं दोन-तीन महिने घरी गोडीगुलाबीनं घालवून ते जोडपं पुन्हा नोकरीच्या ठिकाणी परतलं.

ऑनलाइन शाळेमुळे आता लहान मुलांच्या हातात मोबाइल आले. इंटरनेटचा वापर ती लीलया करतातच, पण ज्या वयात काही बाबी नजरेस पडणं योग्य नाही अशा गोष्टी त्यांच्या सहज हातात आल्या. २०१९ सालच्या एका निरीक्षणात जवळपास अट्ठावीस टके लोकांमध्ये मोबाइलचं व्यसन असल्याचं आढळून आलं होतं. ही टक्केवारी आता दुपटीनं नव्हे तिपटीनं वाढली असण्याची शक्यता सध्या वर्तवली जात आहे. पूर्वी मुलं हे खेळ ऑफलाइन एकठ्यानं खेळत असत. आता एकमेकांना प्रत्यक्ष भेटता येत नाही व हातात वेळ भरपूर, म्हणून हीच मुलं मोबाइलवर भेटून हे खेळ मित्रांबोरोबर

ऑनलाइन खेळताना दिसू लागली. मग त्यात त्यांचा तासन तास वेळ जाऊ लागली.

अकरा वर्षाच्या एका मुलाला ऑनलाइन शाळा चालू असताना चोरून पॉर्न साईट्स उघडून पाहायची चटक लागली होती. त्याचे पालक खूपच अस्वस्थ होऊन त्याला माइयाकडे घेऊन आले. इतक्या लहान मुलाला रागावलं असतं तर तो बिथरला असता. मी त्याला प्रथम पौगंडावस्थेतील मानसिक शिक्षणावर आधारित समुपदेशन केलं. मुलगा वयानं लहान असला, तरी ज्या वयात मुलांना शरीराविषयी, लैंगिकतेविषयी प्रश्न पडतात, त्या वयात त्यांची शास्त्रशुद्ध उत्तरं मिळणं योग्य असतं, हे लक्षात घेऊन मी हे समुपदेशन केलं. त्यांतर ऑनलाइन शाळेचे वर्ग मोबाइलऐवजी लॅपटॉप किंवा कॉम्प्युटरच्या डेक्सटॉपवर करू द्यावे, व त्याचा स्क्रीन घरातील इतरांनाही सहज दिसावा असा ठेवण्यास पालकांना सांगितलं. काय पाहिलं त्याची म्हणजे ब्राउझिंगची हिस्ट्री त्यानं डिलीट करू नये असं त्याला सांगितलं व पालकांनी वरचेवर ती तपासावी असं पालकांना सुचवलं. या सर्वामुळे त्या मुलाच्या या सवयीला आळा बसला.

याच निरीक्षणात प्रौढांमध्येही चाळीस टके लोक ऑनलाइन असतात असं आढळलं होतं. ती टक्केवारीदेखील आता साठ टक्क्यांपर्यंत वाढलेली असण्याची शक्यता दिसू लागली. या ऑनलाइन असण्याचे आणखीही काही दुष्परिणाम दिसून आले. दुकानं बंद म्हणून ऑनलाइन शॉपिंग सुरू. मग नकळत या शॉपिंगचा अतिरिक्त. कधी वस्तूच्या किमतीवर सूट म्हणून, कधी आकर्षण म्हणून. त्यातून हातात भरपूर वेळ आणि प्रत्यक्ष पैसे हाताळावे

लागत नसल्यानं नुसते बोटाच्या इशान्यावर पैसे इथून तिथं पाठवणं सोपं वाटतं म्हणून..! अशा प्रकारे ऑनलाईन शॉपिंग डिसऑर्डरच्या केस वाढल्या. तसंच, जुगार खेळण्यासाठी ऑनलाईन पोर्टल सुरु झाल्यामुळे अनेक जण घरबसल्या या प्रकारात गुंतू लागलेले दिसून आले.

वृद्धांमध्ये आणखीच वेगळे परिणाम दिसले. ते घरातून बाहेर पडत नसल्यामुळे, इतर मंडळी घरातच असल्यामुळे त्यांचं वेळकाळाचं भान सुटलं. काही तर deliriumमध्ये गेले. सकाळ, दुपार की संध्याकाळ याचा अंदाज न येण, ओळख विसरणं असा प्रकार त्यांच्यात दिसू लागला.

अर्धांगवायूचा त्रास असलेल्या ७९ वर्षांच्या एका गृहस्थांना घेऊन त्यांचा मुलगा माझ्याकडे आला. ते deliriumमध्ये गेलेले होते. झालं असं होतं की लॉकडाऊनपूर्वी त्यांचा मुलगा त्यांना दररोज सकाळी व संध्याकाळी फिरायला न्यायचा. परंतु या काळात अजिबात बाहेर घेऊन न गेल्यामुळे त्यांना sensory deprivation (म्हणजे आपल्या ज्ञानेंद्रियांना चालना देणाऱ्या वातावरणातील गोष्टीचा अभाव असण) झालं होतं. मग मास्कचा वापर करून त्यांना पूर्वीप्रमाणे बाहेर फिरवून आणण्याचा सल्ला मी मुलाला दिला. तसंच, त्यांना स्थळ, काळ व व्यक्तींची ओळख दिवसातून तीन ते चार वेळा करून द्यायला सांगितलं. हळूहळू ते वृद्ध गृहस्थ त्या गोंधळलेल्या मानसिक अवस्थेतून बाहेर आले.

आर्थिक संकटातून मार्ग काढण्यासाठी मनाला उभारी देणं, सुदृढ नातेसंबंध जोपासण्यास मदत करणं, मुलांच्या मोबाइल हाताळणीबद्दल जागरूक राहन ठामपणे त्यांना इतर विधायक गोष्टींकडे वळवण्याबाबत मार्गदर्शन करणं अशा मुद्यांवर समुपदेशनामध्ये भर द्यावा लागत होता.

त्यानंतर आली दुसरी लाट. या लाटेत मृत्युदर प्रचंड वाढला होता. अचानक, अनपेक्षित झालेल्या या मृत्युमुळे जवळच्या माणसांमध्ये तीव्र प्रतिक्रिया उमटत होत्या. आर्थिक दृष्ट्या पूर्णपणे पतीवर अवलंबून असलेली एखादी स्त्री पतीच्या निधनानंतर हातपाय गाळून बसत होती. लहान मुलं अतिशय गोंधळून जात होती. काही पूर्ण स्तब्धच होत होती. काही रडूनरडून बेजार होत मोळ्या माणसांना सतत चिकटून बसत होती. सांत्वनाच्या पलीकडच्या, असाधारण उदासीनतेच्या केस क्लिनिकमध्ये येत होत्या.

या काळात रुणांच्या नातेवाईकांवर फार मोठे परिणाम झालेले दिसले. पीटीएसडीच्या (एखाद्या भयंकर संकटातून बाहेर आल्यावरही तणावग्रस्त राहणं) केस खूप आल्या. ज्या नातेवाईकांनी रुणाला जवळून पाहिलं त्यांना ते दृश्य विसरता येत नव्हतं व आपल्या बाबतीत असं काही होईल साची भीती सतत वाटत होती. किंवा काही रुण बरे होऊन परत आले तरी हॉस्पिटलमध्ये सतत पीपीई किट घालून वावरणारे डॉक्टर व नर्स, आजूबाजूला असलेला रुण दगावताना पाहणं, ही दृश्यं त्यांच्या डोळ्यांपुढून हटतच नव्हती.

या दरम्यान माझ्या ओपीडीत येणाऱ्या केसपैकी पन्नास टके केस या कोविडसंबंधित मानसिक समस्या घेऊन आलेल्या



नागपूर महानगरपालिका आणि आय.ए.ए.च्या संयुक्त विद्यमाने आयोजित 'कोविड संवाद' फेसबुक लाइव्ह कार्यक्रमात डॉ. सुशील गावंडे आणि प्रा. डॉ. सुधीर भावे

असायच्या. मनात राग, असुरक्षिततेची भावना, आपल्या संकटाच्या वेळी जवळची माणसं मदतीला आली नाहीत याचा राग किंवा काहींच्या बाबतीत जे मदतीला गेले, ते स्वतः बाधित झाले व त्यांच्यामुळे त्यांच्या कुटुंबावरही बाधित होण्याचा प्रसंग आला म्हणून त्यांच्या घरच्यांचा रोष ओढवून घेतला गेला; त्यामुळे झालेले क्लेश, अशा तऱ्हेनं दोन कुटुंबांत झालेले कलह व त्यातून आलेला ताण, अशा तणावग्रस्ततेच्या या केस होत्या.

सध्या लसीकरण सुरु आहे. त्याबाबतही अनेकांच्या मनात संप्रम आहेत. ते घ्यावं की नाही हे त्यांना ठरवता येत नाही आहे. त्याबाबतही मनात भीती आहे.

एकूण काय तर, मानसोपचारतज्ज्ञ म्हणून आमची जबाबदारी आता वाढली आहे हे निश्चित. आम्ही क्लिनिकमधील वैयक्तिक केस तर हाताळत आहोतच, तसेच आपापल्या परीनं सार्वजनिक पातळीवरही काम चालू आहे.

नागपूर सायकियाट्रिक सोसायटीर्फे आम्ही फोनवरून काऊन्सिलिंगसाठी हेल्पलाईन तयार केली आहे. कोविड रुणांच्या वॉर्डमध्ये जाऊन आम्ही रुणांना समुपदेशन करतो. धीर देतो. सामान्य जनतेला त्यांच्या प्रश्नांची उत्तर मिळावीत म्हणून माहितीपर कार्यक्रम, ऑनलाईन वेबिनार घेतो. कोरोनाच्या एकामागून एक येत असलेल्या लाटा व त्यामुळे इथून पुढे लोकांमध्ये बाढणार असलेली निराशा, औदासीन्य, तणावग्रस्तता हे सर्व मानसिक त्रास हाताळणं हे आमच्यापुढे मोठं आव्हान असेल.

- डॉ. सुशील गावंडे
मानसोपचारतज्ज्ञ, नागपूर
भ्रमणधनी : ९३२०१३९१५
sushil.gawande@rediffmail.com

शब्दांकन : ऊर्मिला सुधीर सावंत

...तर समाजस्वास्थ्य बिघडेल



डॉ. आशिष देशपांडे

पहिला लॉकडाऊन झाला तेव्हा प्रसंगाचे/येऊ घातलेल्या संकटांचे गांभीर्य म्हणावे तेवढे नव्हते. या काळात घराघरात विविध पदार्थ बनवण्यात, व्हिडिओ बनवून सोशल मीडियावर टाकण्यात मध्यमवर्गीय समाज व्यग्र होता. दूर कुठेतरी कोरोना आहे. आपण घरात सुरक्षित आहोत ही भावना लोकांत होती. हळूहळू परिस्थितीचे गांभीर्य लक्षात यायला लागले. मग लक्षात आले की टाळ्या-थाळ्या वाजवून हे संकट नष्ट होणार नाही. लॉकडाऊन हळूहळू वाढायला लागला. त्याचा अर्थव्यवस्थेवर परिणाम होऊ लागला. सुरुवातीला लहान मुले प्रचंड खुश होती. कारण शाळा नावाची व्याद ठळली होती. आईबडील दोघेही घरात चोवीस तास उपलब्ध आहेत ही गोष्ट लहान मुलांच्या पथ्यावर पडली.

परंतु अशीही काढी घरे होती ज्यांच्या समस्या मध्यमवर्गीय समाजापासून दूर होत्या. त्या आमच्यासमोर आल्या तेव्हा आम्हीही मुळापासून हादरून गेलो. एक स्त्री शाळेत काऊन्सेलिंग करणाऱ्या काऊन्सेलरला भेटायला आली होती. तिच्या मुलीविषयी तक्रार होती की ऑनलाईन शाळा चालू असताना मुलगी व्हिडिओ तर बंद ठेवतेच, ऑडिओपण बंद असतो. काहीही विचारले तरी उत्तर देत नाही. या तक्रारीसंबंधात ती बाई शाळेतील काऊन्सेलरला भेटायला आली होती. तिचा नवरा दारुडच्या होता. तिला रोज मारहाण करायचा. या सगळ्याविषयी त्या बाईची तक्रार नव्हतीच मुळी. ती म्हणाली की ती एका छोट्या सिंगल खोलीत राहते. लॉकडाऊनमुळे कामधाम सुटलेला नवरा दिवसभर घरीच असायचा. वेळीअवेळी तिच्याकडे शारीरिक सुखाची मागणी करायचा. मुलीची शाळा चालू आहे याचेही त्याला सोयरसुतक नव्हते. आता मुलीची इतकी मानसिक कोंडी होत होती, की व्हिडिओ चालू ठेवून भिंतीकडे तोंड ठेवून बसले तर मागचे सगळे दृश्य कॅमेन्यात कैद होणार आणि भिंतीकडे पाठ करून व्हिडिओ चालू ठेवला तर समोर चालणरे शारीरिक चाळे उघड्या डोळ्यांनी बघावे लागणार. त्यामुळे ती मुलगी ऑडिओ/व्हिडिओ दोन्ही बंद ठेवून शाळा शिकत होती. या आईचा प्रश्न होता, 'मी काय करू?' त्या कोवळ्या जिवावर

या सगळ्या परिस्थितीचा किती भयानक परिणाम होत असेल हे ऐकूनच पोटात खड्हा पडला.

दुसऱ्या एका सधन, सुसंस्कृत, सुशिक्षित कुटुंबात आणखी एक वेगळी समस्या होती. त्या मुलांच्या पालकांनी मुलासाठी होमस्कूलिंगचा पर्याय निवडला होता. मुलाला सामान्य शाळेत मिळणार नाही असे ज्ञान-कौशल्य त्यांनी मुलाला दिले होते. मुलगाही तेवढाच हुशार होता. दहावीत येईपर्यंत विविध विषयांवर त्याने वेगवेगळे प्रकल्प सादर केले होते. आता दहावीच्या टप्प्यावर हा मुलगा १७ नंबरचा फॉर्म भरून परीक्षेला बसणार होता. पण अचानक परीक्षाच रद्द झाली. त्याच्या मानसिकतेवर पहिला आघात झाला. सामान्य शाळेतील मुलांपेक्षा त्याचे ज्ञान खूप जास्त होते. ९५ ते ९६% सहज मिळण्याइतपत अभ्यास झाला होता. नियमानुसार त्या मुलाची वर्षभर एकही परीक्षा घेतली गेली नव्हती. या मुलाला जवळच्या एका शाळेतील विद्यार्थी म्हणून सामावून घेण्यात आले, पण त्याची बौद्धिक कुवत काय होती याची त्या शाळेतील शिक्षकांनाही कल्पना नव्हती. त्यामुळे त्यांनी ८३% गुण दिले. त्याच्या खन्या गुणवत्तेचे मोजमापच झाले नाही. अभ्यास करून काहीच फायदा नाही, या भावनेने त्याला नैराश्य आले. तेवढ्यात अकरावी सीईटी परीक्षेची घोषणा झाली. या मुलाने विविध टेस्ट सीरिज सोडवून त्यासाठी स्वतःला तयार केले. परंतु न्यायालयाने ती परीक्षाही रद्द केली. या मुलाला कळेना की पालक बाहेर फिरताहेत, विद्यार्थी मजा करताहेत, मद्यालये उघडी, हॉटेले उघडी, पण एका दिवसाची दोन तासांची परीक्षा मात्र रद्द. शेवटी त्याच्या नैराश्याचे रूपांतर आत्महत्येच्या प्रयत्नात झाले आणि समुपदेशनासाठी पालक त्याला आमच्याकडे घेऊन आले. या प्रकरणात तर पालकांनाही प्रचंड नैराश्याने ग्रासले होते. कारण मुलासाठी होम स्कूलिंगचा पर्याय निवडून आपण घोडचूक केली हा अपराधीभाव त्यांचे मन पोखरत होता.

ही दहावीची बँच अशी आहे की त्यांना आठवीपर्यंत 'कोणालाही नापास न करण्याच्या' सरकारी धोरणामुळे कोणत्याच

परीक्षेला सामोरे जावे लागले नाही. नववी आणि दहावीच्या परीक्षा कोरोनामुळे रद्द झाल्या. आयुष्यात एकाही परीक्षेला सामोरे न जाव्या लागलेल्या या पिढीकडे भविष्याला सामोरे जाण्याची, स्वतःची क्षमता जोखण्याची संधी उपलब्धच झाली नाही. जणू सगळ्या शिक्षणव्यवस्थेचा बोजवारा उडाला आहे. परीक्षेच्या ताणामुळे जीवनातील ताणतणावाला सामोरे जाण्याची मानसिकता तयार होते. परीक्षेसाठी अभ्यासाची तयारी करताना एक वैचारिक बैठक आपोआप तयार होते. जीवनाला एक शिस्त लागते, नियमांच्या चौकटीत काम करण्याची सवय होते. या बँचने हे सगळे गमावले आहे. यांचे पुढे भवितव्य काय? त्यांचा विचारच या पातळीवर झाला नाही. सगळेच आयते मिळालेय, विनासायास! संघर्ष नाही, कष्ट नाही. त्यामुळ कुठेतरी स्वतःच्या क्षमतेविषयी फाजील आत्मविश्वास निर्माण होतो. नको असलेला अहंगड वाढीस लागतो. पालकांच्या मनातही मुलांच्या क्षमतेविषयी फाजील आत्मविश्वास वाढीस लागतो. पाल्याच्या उज्ज्वल करिअरच्या आशा पल्हवीत होतात. दहावीच्या गुणांच्या आधारे बांधलेला हा मनोरा पुढे ढासळतो आणि पालक नैराश्यात जातात. ही मुलेही पुढे ढेपाळतात आणि एक तर न्यूनगंडाच्या आहारी जातात किंवा वास्तव स्वीकारता न आल्याने व्यसनाधीन होतात. मार्गावरून भटकतात. या कोरोनाकाळात अशा मुलांच्या समस्या वाढीस लागलेल्या आम्ही सातत्याने पाहतो आहोत. आणखी पाच-सात वर्षांनी याची भयानकता तीव्रतेने समोर येईल.

अर्थात याचा एक चांगला परिणामसुद्धा होईल, तो म्हणजे सुजाण पालकांना, विद्यार्थ्यांना आपोआप लक्षात येईल की शालेय-महाविद्यालयीन शिक्षणाबरोबरच विविध ‘ब्रिज कोर्सेस’ची आपल्याला गरज आहे. Educational Containt director हा नवीन व्यवसाय यातून उभारी घेईल. खान अऱ्केडेमी, बायजूज यांसारख्या माध्यमातून या बाबी आधीपासून घडायला सुरुवात झाली आहे. आता हे मोठ्या प्रमाणावर सुरु होईल.

सगळ्या पॅन्डेमिकचा (महामारी) इतिहास बघितला तर लक्षात येते की एक तर त्यानंतर नवीन राजकीय विचार उदयास येतो किंवा नवीन धर्माचा उदय होतो. जसे प्लेग आणि काळा रोग यानंतर खिंचवन धर्म उदयास आला. कधी कधी महामारीनंतर समाजात दंगली, हिंसाचार, तोडकोड वाढते. कधी कधी वंशवाद वाढीस लागतो.

या पाश्वर्भूमीवर आपल्याला तरुण पिढी, शालेय-महाविद्यालयीन विद्यार्थी यांच्या मानसिक आरोग्याची विशेष काळजी घेण्याची गरज आहे. त्यामुळे शिक्षणक्षेत्रात कार्यरत असणाऱ्या व्यक्तींची जबाबदारी आणखी वाढणार आहे. यामुळेच वेगवेगळ्या संस्थांमधून Campus Assistance Programmers यांना मागणी वाढली आहे. ‘मेंटल हेल्थ इनपुट’ सगळ्यांना हवे आहेत. यातूनच उदरनिर्वाहाच्या वेगळ्या संधी निर्माण होऊन नवीन समाजव्यवस्था तयार होईल.

मध्यमवर्यान समाजघटकांवरील परिणाम

हा वर्ग शिक्षण-नोकरी मग लग्न, घर असा संघर्ष करत थोडा

स्थिरतेकडे पोहोचत असतानाच काहींची नोकरी गेली तर काहींना पगारात कपात सहन करावी लागली. सगळ्यात प्रथम हे आयटी इंडस्ट्रीमध्ये घडले. आत्महत्या या क्षेत्रातील जास्त होत्या.

अशीच एक केस माझ्याकडे आली होती. हलाखीच्या परिस्थितीतून वर आलेले कुटुंब होते. मुलाची आई ४९ वर्षांची तर बडील ५३ वर्षांचे. मुलगा खूप उशिरा IVF तंत्राने जन्माला आला होता. त्यामुळे अगदीच लहान होता. अशातच दुसऱ्या लाटेत त्या जोडप्यापैकी पुरुषाचा मृत्यू कोरोनामुळे झाला. त्यानंतर मुलाची आजी गेली. म्हणजे कुटुंबात आता फक्त लहान मुलगा व त्याची आई दोघेच शिळ्हक राहिले. नव्याच्या आणि सासूच्या कोरोनामुळे हॉस्पिटलचा खर्च खूप झाला होता. त्यामुळे आर्थिक परिस्थिती ढासळली होती. त्यात कर्त्या पुरुषाचा मृत्यू झालेला. त्यामुळे ही स्त्री प्रचंड हताश झाली. उशिरा मूळ जन्माला घालून आपण खूप मोठी चूक केली असे तिला वाटायला लागले. तिचे हे वाटणे योग्य की अयोग्य कसे ठरवायचे? ती प्रचंड हतबल झालेली. त्यातून निराशा, ताण याला सामोरे जात होती.

वैद्यकीय क्षेत्रावर परिणाम

वैद्यकीय व्यवसायात कर्ज घेऊन व्यवसायविस्तार केलेल्या नवोदित/प्रस्थापित दोन्ही डॉक्टरांचे बेरेच हाल झाले. पेशंटची संख्या खूप रोडावली. अनेक जण कर्जबाजारी झाले. त्यात पैसे कमावण्याचे दुसरे साधन नाही. आणि डॉक्टर म्हणून कोविड हॉस्पिटलचीपण डुयुटी होती. पहिल्या लाटेत तर संसाराची भीती इतकी होती की स्वतःच्या घरीही ही मंडळी जाऊ शकत नव्हती. घरातील वृद्धांना, लहान मुलांना धोका होता. सतत मृत्यूच्या छायेत, त्यात सुहृदांचे टेन्शन. स्वतः असिस्टोमॅटिक असलो तर घराच्यांना संसर्ग होईल ही भीती. यात अनेक डॉक्टर नैराश्याचे शिकार झाले. शासकीय रुग्णालये, महानगरपालिका रुग्णालये कोविड हॉस्पिटलमध्ये परिवर्तित झाली. त्यामुळे तिथल्या निवासी डॉक्टरांना स्वतःच्या क्षेत्रात ज्ञान आत्मसात करता आले नाही, सर्जरी शिकता आल्या नाही. फक्त कोविड आणि कोविड. त्यामुळे नंतरच्या काळात आपण सर्जरी करू शकू की नाही, अशाही शंकेने अनेकांना पोखरले.

वृद्धांवर परिणाम

या काळात नॉन-कोविड मृत्यूची संख्यादेखील प्रचंड वाढली. कारण वृद्धांना रेम्युलर फॉलोअपसाठी नेणे कोविडमुळे शक्य होत नव्हते. या दुर्लक्षाचा सर्वाधिक फटका वृद्धांना बसला. निसर्गाची पद्धतच आहे की संकट आले तर तरुण पिढीला संरक्षण मिळते. या विचारांनी वृद्धांकडे दुर्लक्ष झाले. वृद्धांना सतत सोशलाइझ होणे गरजेचे असते. त्यामुळे आयुष्यातील एकाकीपणा दूर होण्यास मदत होते. पण त्यांचे सकाळ-संध्याकाळचे फिरणे, मनोरंजनकट्टा वगैरेसारख्या गोष्टी बंद झाल्या. मध्यमवर्यान माणसे निदान भाजीच्या निमित्ताने तरी बाहेर पडत होती. परंतु वृद्धांच्या सगळ्याच शारीरिक

हालचाली थांबल्या होत्या. रेम्युलर फॉलोअप बंद झाले. त्यामुळे एक प्रकारची भीती, नैराश्य यांनी त्यांना ग्रासले. हालचाली नसल्याने हाडे ठिसूळ होण्याचे प्रमाण वाढले. त्यांनी आत्मविश्वास गमावला. घरातल्या घरात पडून अपघात होण्याचे प्रमाण या काळात खूप वाढले. असेच एक आजोबा माझ्याकडे समुपदेशनासाठी आले होते. तेही असेच पडल्याने हॉस्पिटलमध्ये दाखल झाले. तेथे हॉस्पिटलमध्ये त्यांना कोरोना इन्फेक्शन होऊ नये म्हणून त्यांची प्रचंड काळजी घेतली. रोज हॉस्पिटलच्या फेन्या मारणाऱ्या मुलाला मात्र कोविड झाला आणि त्यात त्याचा अंत झाला. त्यामुळे बरे होऊन घरी गेलेल्या आजोबांच्या मनात प्रचंड अपराधी भाव दाटून आला. आपले आयुष्य परमेश्वराने का संपवले नाही या विचाराने त्यांचे मानसिक संतुलनच ढासळले.

या कालावधीत एकेकटे राहणाऱ्या वृद्धांचे प्रचंड हाल झाले. मुले कदाचित परदेशात. त्यामुळे फक्त व्हिडिओ कॉल करता येतो. इतपत तंत्रज्ञान माहीत होतं, पण इतर गोष्टी ऑनलाईन कशा मागवायच्या याचे ज्ञान नाही. त्यात घरकाम करणाऱ्यांवर बंदी होती. त्यामुळे लादी, भांडी, केर-कचरा स्वयंपाक हे सगळे करणे या वृद्धांसाठी खूपच त्रासदायक होते. सोसायटी सेक्रेटरींनी सुद्धा याचा विचार केला नाही. यातून आलेल्या मानसिक निराशेचा तर या काळात विचारच झाला नाही.

परंतु ही महामारी हळूहळू अंगवळणी पडेल. हर्ड इम्युनिटी तयार होईल. आता सध्या समाजात Vicarious transmissionचे प्रमाण वाढलेले. याचा अर्थ असा, की प्रत्यक्ष घडलेली नसतानाही ती घटना माझ्याबाबत घडू शकते या भीतीने ग्रासलेले लोक.

या परिस्थितीत बदल होईल. हळूहळू पॅन्डेमिक, एपिडेमिकमध्ये रूपांतरित होतील. मागे एंडेमिक होईल. फक्त या कालावधीत झालेले मानसिक-भावनिक नुकसान भरून काढण्यासाठी समाजाला प्रचंड प्रयत्न करावे लागतील. कारण भावनिक स्थिरता नसलेले विद्यार्थी वाममार्गाला वळतात हे सत्य आहे. WHO ने विद्यार्थ्यांची एक वर्गवारी तयार केली होती यात

Not in Education

Not in Employment

Not in Training

अशी मुले शोधून काढून त्यांचा अभ्यास केला. NEET अभ्यासातून हे सिद्ध झाले की या गटातील बहुतांश मुले व्यसनी बनली. हिंसाचार, दंगली, चोन्या अशा समाजविद्यातक कृत्यांत ओढली गेली.

याचाच अर्थ, प्रत्यक्ष महामारीनंतर उद्भवणाऱ्या समाजाच्या मानसिक स्वास्थ्याची परिस्थिती गंभीरपणे हाताळली नाही तर समाजव्यवस्थेवर त्याचा विपरीत परिणाम होईल.

- डॉ. आशिष देशपांडे

मानसोपचारतज्ज्ञ

प्रमणध्वनी : ९८२०१३४९४४

०२२-६१७४९०९

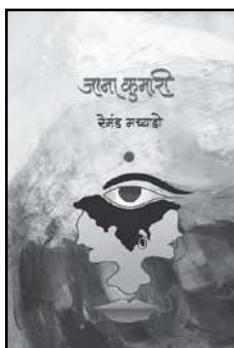
dr.deshpande.ashish@gmail.com

शब्दांकन : डॉ. लतिका भानुशाली

जगन्न कुमारी

रेमंड मच्याडो

मूल्य ३०० रु. सवलतीत १८० रु.



रेमंड मच्याडो यांची ही कांदंबरी वसईच्या चालीरीती, परंपरा, रीतिरिवाज, धार्मिकता, तिथली बोलीभाषा, आपसातले नातेसंबंध, गावप्रमुख आणि चर्चमधील फादर यांचे स्थान, ही पार्श्वभूमी अलंकारांसारखी लेऊन, तिचा स्वतःचा वेगळा बाज घेऊन वाचकांच्या भेटीला आलेली आहे. स्थानिकांच्या जीवनात त्यांचे स्थान दैनंदिन व्यवहाराइतकेच महत्त्वाचे आणि अविभाज्य घटकासारखे आहे. त्यांचे दर्शन घडते ते 'जानाकुमारी' या कांदंबरीत.



**गणित अंद्यापक
आणि प्रसाकृत
स. पं. देशपांडे**
संपादन : अ.पं. दशपांडे

मूल्य ४०० रु. सवलतीत २५० रु.

अभियांत्रिकी महाविद्यालयात गणिताचे प्राध्यापक असलेल्या स.पं. देशपांडे यांनी, अध्यापन करीत असताना, मुलांना गणिताची फारशी आवड नसल्याचे पाहिले असल्याने, ती सर्वसामान्य जनतेत निर्माण करण्यासाठी, वर्तमानपत्रे आणि मासिकांत, आपल्या ८२ वर्षांच्या आयुष्यात, २१८ लेख लिहिले. अर्थात, हे सगळे लेख गणितविषयकच आहेत असे नाही. त्यांच्या २१८ लेखांतील निवडक १०० लेखांचे हे पुस्तक असून, आजही ते वाचनीय आहे.

मुलांचे मनारोग्य



डॉ. वैशाली देशमुख

‘डॉक्टर, तुम्ही ऑनलाइन कन्सल्टेशन करता का?’ लॉकडाऊनच्या काळात कधी नव्हे तो असा प्रश्न पालक मला विचारायला लागले. मी किशोरवयीन मुलं आणि त्यांचे पालक यांच्यासाठी क्लिनिक चालवते. एकीच्या काळातही ही मुलं आणि हे पालक माझ्यापर्यंत पोहोचणं जिकिरीचंच. मुलांचं वागणं या वयात चालायचंच’ म्हणून सोडून द्यायचं की त्यावर काही उपाय करायचा? कुणाला दाखवायचं? मुलं यायला तयार होतील का? - अशा अनेक प्रश्नांच्या जंजाळात ते आधीच अडकलेले असतात. कोविडच्या सुरुवातीच्या काळात आरोग्याची, आर्थिक सुरक्षितेची अशी मूलभूत आव्हाननंच इतकी, होती की या वर्तणुकीच्या समस्या थोड्या मागे सारण्याकडे सगळ्यांचाच कल होता. इतक्याशा कारणासाठी कशाला घराबाहेर पडायचं, असं साहजिकपणे वाटायचं. मग त्यातल्या त्यात मध्यममार्ग म्हणून पालकांचा ऑनलाइन कन्सल्टेशनविषयीचा प्रश्न! यातली तीन प्रातिनिधिक उदाहरण सांगते.

मनवाच्या आईला तिच्या अभ्यासाची चिंता भेडसावायला लागली. मनवा शाळेतली टॉपर. मोठेपणी सायंटिस्ट व्हायचं हे तिनं केव्हाच ठरवलंय. आतापर्यंत तिला कधीच अभ्यासाला बसवायला म्हणून लागायचं नाही. सध्या मात्र त्यावरून तिचे आणि आईबाबांचे सतत वाद होतात. खरं तर तिला दहावी झाल्यावरच स्वतःचा मोबाइल फोन द्यायचा असं सर्वानुमते ठरलं होतं. परंतु कोविडच्या अवकृपेन सगळंच बदललं. शाळा - ऑनलाइन, घरचा अभ्यास - व्हॉट्सअॅपवर. शेवटी बाबांचा जुना मोबाइल तिला द्यावा लागला. आता मनवा बघावं तेब्हा मोबाइलवर असते. आईनं हटकलं तर तिची उत्तरं तयार असतात, ‘मी अभ्यासाचंच वाचतेय, आम्ही डिस्क्स करतोय...’ आईबाबा काही निरक्षर नाहीत, चांगले कॉम्प्युटर इंजिनीयर आहेत. त्यांच्या लक्षात येतंय सगळं, की तिचं लक्ष विचलित होतंय, आपलं लक्ष नाही असं बघून तिचं गेम्स, चॅटिंग किंवा सर्फिंग सुरू असतं... काल शेवटी बाबांनी मोबाइल काढून घ्यायची धमकी दिली तर तिनं रडून गोंधळ घातला. परिस्थिती हाताबाहेर जाते आहे हे बघून आईनं मला फोन

करायचं ठरवलं.

गेले जवळजवळ दीड वर्ष शाळा-कॉलेजे बंद आहेत. शाळा काही फक्त ज्ञान देत नाहीत. या वयातल्या मुलांना घरापासून दूर राहण्याचं स्वातंत्र्य हवं असतं; निरनिराळ्या बाबी, व्यक्ती अनुभवण्याची संधी हवी असते, जी त्यांना शाळेमध्येच मिळते. तिथे मुलं घरापासून दूर यशस्वीपणे राहायला शिकतात. सामाजिक बांधिलकी शिकतात. मित्रमैत्री जमवतात, मज्जा-मस्ती करतात. खोड्या काढतात, शिक्षा भोगतात. या सगळ्या गोष्टी मुलं मिस करत आहेत.

काम, अभ्यास, करमणूक, छंद, गप्पाखेळ, मनोरंजन, नवीन काही शिकणं आणि शाळा या सगळ्या गरजांवरचं उत्तर म्हणून ही मुलं स्क्रीनकडे वळली आहेत. ऑनलाइन शिक्षणात मुलं किती लक्ष देत आहेत, त्यांना किती कळत आहे, ते कळणं अवघड. परीक्षाही ऑनलाइन असतात. त्यात शिक्षक-पालकांना सहज गंडवायचं कसं, ते मुलांना ठाऊक असतं. त्यामुळं त्यांच्या शिक्षणाचं नक्की काय स्टेट्स आहे याचा अंदाज येत नाहीये. साहजिकच पालकांना, विशेषत: आठवी-नववी-दहावीच्या मुलांच्या पालकांना-अभ्यासाची काळजी वाटायला लागली आहे. त्याचबरोबर मुलांनी सारखा स्क्रीन वापरू नये, असं पालकांना वाटतं; पण दुसरा पर्यायही देता येत नाहीये.

स्वयमची समस्या जरा वेगळी आहे. त्याला सारखी झोप येते. एक तर सकाळी उठता उठत नाही. शाळा चालू असताना स्क्रीनसमोर तो फेंगत असतो. दुपारी बसल्या बसल्या इतका ढारादूर झोपतो की त्याला चक्क स्वप्नं पडतात. जरा खोडून विचारल्यावर कळलं की स्वयम रोज रात्री दीड-दोन वाजेपर्यंत गेम खेळत जागा असतो.

मेंदूतल्या मेलेटोनिन नावाच्या रसायनामुळे या वयोगटातल्या मुलांच्या झोपेचं चक्र बदललेलं असतं. त्यांना उशिरा झोप लागते नि ती उशिरा उठतात. मुलांना आठ-नऊ तास झोपेची गरज असते. झोपेत हार्मोन्स (संप्रेरक) स्वतात आणि शारीराची डागडुजीही होते. त्यामुळे शारीरिक आणि मानसिक अशा दोन्ही परीनं झोपेत मुलांची

वाढ होत असते. झोपेची वेळ पाळली गेली नाही तर हार्मोन्सचा समतोल बिघडू शकतो. त्याचा मुलांच्या वाढीवर परिणाम होऊ शकतो. सध्या कशालाच काही वेळापत्रक नसल्यानं झोपेच्या वेळाही अनियमित झाल्यात. स्वयमसारखा अनेकदा अनेकांच्या डोळ्यांसमोर रात्री झोपेपर्यंत स्क्रीन असतो. त्याचा निळा उजेड थेट मेंटूमधल्या महत्त्वाच्या केंद्रांवर दुष्परिणाम करतो. लवकर झोप लागत नाही, किंवा लागली तरी अस्वस्थ लागते.

निमिषा इतकी घरकोंबडी झाली आहे, की तिला आता बाहेर जाणं नको वाटतं. शाळा सुरु झाली की ती शाळेत तरी जाईल का, अशी भीती तिच्या पालकांना वाटायला लागली आहे. तिच्या आवडत्या नूडल्स आणण्यासाठी दुकानात जाणंही ती टाळते आहे. समाजमाध्यमावर दोस्तांशी जो काही संपर्क होतोय तितकाच पुरे अशी तिची धारणा झाली आहे.

अनेक मुलांचं सामाजिक वर्तुळ हे असं संकुचित झालेलं दिसून येतं. समोरासमोर संवाद करायची सवय मोडली आहे. शिवाय संसर्ग व्हायची काळजी, लोक भेटील हा फोबिया, हे सगळे नकोच अशी टाळण्याची प्रवृत्ती, आळशीपणा अशीही अनेक कारणं त्यामागे दिसून येतायत.

मनवा, निमिषा, स्वयम यांच्या कथा ऐकून मला २०१९च्या डिसेंबरमध्ये मी घेतलेल्या एका पालकसत्राची आठवण झाली. त्यात मी त्यांना सांगितलं, होतं किशोरवयात वाढीचा वेग प्रचंड असतो. कुतूहल असतं आणि प्रयोगशीलता असते. भावनांची आंदोलनं टोकाची असतात. त्यांना थोडंफार स्वातंत्र्य, एकांत यांची गरज असते. शरीराबरोबरच त्यांच्या मनाचाही विकास होत असतो. मुलांच्या अंगात, विचारात खूप ऊर्जा असते. त्या ऊर्जेला नीट मार्ग मिळाला तरत्यांची शारीरिक वाढ चांगली होते. चयापयच क्रिया चांगली होते. त्यांची चिडचिड, हिंसक-आक्रमक वागणं कमी होतं. या साञ्याला खतपाणी घालायचं तर मुलांना अभ्यासाच्या नावाखाली सतत घरात, कॉम्प्युटरसमोर बसवून ठेवायला नको. त्यांना बाहेर पडू दे, मोकळ्या मैदानावर खेळू दे, मित्र-मैत्रिणीबरोबर वेळ घालवू दे. त्यातूनच ही मुलं स्वतंत्र निर्णय घ्यायला शिकतील. विविध अनुभवांना सामोरी जातील. कणखर बनतील, लवचिक बनतील.’

पालकांना हे असं सांगण्याचं कारण होतं किशोरवयाच्या काही वैशिष्ट्यपूर्ण गरजा. ती विकासाच्या अशा एका टप्प्यावर असतात, की जिथे त्यांनी काही किमान सामाजिक कौशल्यं आत्मसात करायला हवीत. समाजात कसं जगायचं, इतरांविषयी आस्था बाळगणं, समाजात स्वतःचं स्थान पकं करणं अशी स्वतंत्र जगण्यासाठी आवश्यक असणारी कौशल्यं शिकण्यासाठी हा काळ अत्यंत कठीचा. यासाठी लोकांच्यात मिसळण्याची, मित्रमैत्रिणीची आवश्यकता असते. प्राप्त परिस्थितीत हे होत नाहीये. आणि माझे शब्द मलाच पोकळ वाटायला लागलेत. शिवाय आता सगळेच कुटुंबीय सर्व वेळ घरीच असल्यामुळे कुणाला काही करायचं असेल तर बाकीच्यांचं व्यवधान ठेवावं लागतंय. प्रत्येक हालचाल,

संभाषण यावर कुणीतरी नजर ठेवून आहे अशी नकोशी जाणीव सतत असते. किशोरवयीन मुलं यामुळे अधिकच त्रस्त झाली आहेत. एकमेकांच्या छोट्या-मोठ्या गोष्टी खूप लागल्या आहेत. घरातलं वातावरण अस्वस्थ, चिडचिडं व्हायला लागलं आहे. पालकांशी खटके उडायला लागले आहेत. सतत स्क्रीन किंवा तीटीव्ही बघणं, घरीच असल्यानं सतत खात राहणं आणि व्यायामाला बाहेर जाताच येत नसल्यामुळे त्या प्रमाणात शारीरिक हालचाल न होणं हेही होऊ लागले आहे. याचा परिणाम लठूणाचं प्रमाण वाढण्यात होईल का, ते आणखी काही काळानं कळेल. त्याचबरोबर लहान-थेर, सर्वांचं मानसिक स्वास्थ्य डळमळीत झालंय. मुलांमध्येही नैराश्य, चिंता, मंत्रचळेपणा, संताप यांचं प्रमाण अधिक दिसून येतंय.

तसं पाहायला गेलं तर आपल्या निसर्गदत्त लवचीकपणामुळे मुलांनी कोविडच्या परिस्थितीचाही बच्यापैकी स्वीकार केला आहे, काही योग्य तर काही अयोग्य मार्ग वापरून. सामाजिकीकरणाला पर्याय म्हणून ई-माध्यमांचा वापर जास्त केला जातोय; संपर्कात राहण्यासाठी असेल, करमणुकीसाठी असेल किंवा शिक्षणासाठी असेल. ई-माध्यमांचा वापर या काळात इतक्या वेगानं वाढलाय, की त्याचं नीट आकलन व्हायच्या आधीच त्यानं वेळ आणि मन व्यापून टाकली. पालकांना त्यावर ताबा ठेवणं अवघड जाऊ लागलं. मुलांच्या मेंटूची वाढ यातलं बरं-वाईट कळण्याएवढी झालेली नसल्यानं परिस्थिती अधिक अवघड झाली. ही अपरिहार्यता जरी मान्य केली, तरीही हा वापर हाताबाहेर गेला आहे, त्याचा अतिरेक झाला आहे अणि काही मुलांना त्याचं जणू व्यसन लागलं आहे; हे नाकाराता येणार नाही. मुलं त्यांच्या वयाला अनुरूप नसलेल्या, बीभत्स गोष्टीही बघायला लागली आहेत. हिंसक खेळ खेळायला लागली आहेत. शिवाय या अतिवापरामुळे मुलांना सायबर बुलिंगला तोंड द्यावे लागत आहे. एखाद्याच्या पोस्टला उत्तरच न देण, फोटो लाईक न करणं अशा साध्या गोष्टीपासून त्यांच्या फोटोंचा गैरवापर करण्यापर्यंत अनेक बाबींचा यात समावेश आहे. क्वचित काही वेळा मुलं ऑनलाइन आर्थिक फसवणुकीची बळीही ठरताहेत.

या सगळ्याचे दूरगामी परिणाम काय होत आहेत हे आपल्याला हळूहळू जाणवायला लागेल. पण काही पावलं तरी आपण उचलू शकतो.

आपण काय करू शकतो :

- मुलांनी कधी काय करायचं हे सांगण्यापेक्षा त्यांना त्यांचं वेळापत्रक तयार करायला मदत करता येईल. निदान ऑनलाइन शाळा, झोप, जेवण, खेळ आणि मोबाइलचा वापर अशा अत्यावश्यक गोष्टी तरी नेमक्या वेळी आणि प्रमाणात होतील याची काळजी घ्यायला हवी. ऑनलाइन शाळेत शक्य असेल तेव्हा स्मार्ट टीव्ही किंवा संगणकाचा वापर करून मोठ्या स्क्रीनवर आणि हॉलमध्ये बसलेलं उत्तम. म्हणजे येता-जाता घरातल्यांचं मुलांवर लक्ष राहील. मुलांना नोट्स काढायची सवय ठेवली तर त्यासाठी का होईना, मुलं शिकवण्याकडे लक्ष देतील.

- झोपेच्या वेळा पाळणं, झोपायच्या वेळी हातात कोणतेही गँडेट नसां, झोपण्याआधी काही वेळ मस्ती न करणं अशा काही गोष्टींचं काटेकोर पालन केलं तर मुलांची शांत, गाढ झोपेची गरज भागेल.
- शारीरिक हालचाल आणि सामाजिकिकरण हे काहींस आव्हानात्मक वाटू शकेल. कारण बाहेरच्या सगळ्या गोष्टी अजून पहिल्यासारख्या सुरु झालेल्या नाहीत आणि कोविडचे नियम पाळणं सगळ्यांच्या हिताचं आहे. पण योग्य शारीरिक अंतर पाळून अनेक खेळ मुलं खेळू शकतात. शिवाय घरच्या घरी नृत्य, दोरीच्या उड्या, जिन्यांवर चढउतार यासारखे काही व्यायाम करू शकतात. सवय मोडल्यामुळे कदाचित मुलं ते टाळायचा प्रयत्न करतील, पण त्यांना खेळण्यासाठी प्रोत्साहन दिलं पाहिजे. सध्या सगळे कुटुंबीय घरी असले तरी एकमेकांशी उत्पादक संवाद फारसा होत नाही. त्यामुळे ठरवून सगळ्यांनी मिळून थोडा उपयुक्त वेळ एकत्र घालवायला हवा. मात्र त्या वेळी वाद किंवा कडवट विषय शक्यतो नकोत. ती वेळ आनंदाची ठरावी, नाही तर मुलं अशा वेळा टाळायला बघतील. काही मुलं ऑनलाईन डिनर पार्टी, ऑनलाईन युग डान्स असा विरुंगळा शोधतात. एकत्र ऑनलाईन अभ्यासही करतात. तर काही जण आपापल्या आवडीनिवडी जोपासतात. काही मुलं मनापासून घरकामात मदत करतात, फक्त त्यांना ते काम करताना स्वातंत्र्य हवं असतं.
- संपर्कसाठी समाजमाध्यमांचा वापर करताना तो जपून आणि सुरक्षित कसा करायचा हे आपण त्यांना शिकवू.

- शकतो. गॅंडेर-फ्री वेळा आणि जागा ठरवण्यासारखे काही नियम आखू शकतो. मुलांना माध्यमसाक्षरताही शिकवता येईल. म्हणजे माध्यमांमधल्या गोष्टींच्या योग्य-अयोग्यतेचा, त्यातल्या माहितीचा विचार, त्यातली निवड, ओळख इत्यादी. मुलांवर काही प्रमाणात जबाबदारी टाळायची, पण त्यांच्या ऑनलाईन वर्तणुकीवर लक्ष्यही ठेवायचं. कारण या व्यायाम करू शकत नाही.
- ही वेळ पालकांसाठीही आव्हानात्मक आहे. त्यामुळे स्वतःच्या शारीरिक-मानसिक आरोग्याकडे लक्ष देणं हेही करायला हवं. कारण पालक मन आणि शरीरानं सुटूढ असतील तर घर, कुटुंब आणि मुलांवर त्याचा निश्चितत्व सकारात्मक परिणाम होऊ शकतो.

एकंदरीत, या कठीण काळाचा वापर आपण आपल्याला आणि मुलांना मनानं सुटूढ आणि खंबीर करण्यासाठी करायला हवा. पालक आणि मुलांना एकमेकांशी नव्याननं जोडण्याची संधी म्हणूनही याकडे पाहता येईल. यातूनच विपरीत परिस्थितीतून मार्ग कसा काढायचा, स्वतःला निराशेच्या गर्तेत बुद्ध न देता त्यातून आशेचे किरण कसे शोधायचे आणि स्वतःपलीकडे जाऊन इतरांचा विचार कसा करायचा हे मुलं शिकतील.

- डॉ. वैशाली देशमुख

बालरोगतज्ज्ञ

भ्रमणध्वनी : ९८२२०६७३६०

vrdesh06@gmail.com

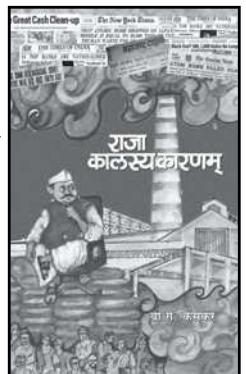
नाटक
काही निरीक्षणे
काही परीक्षणे
प्र.ना. परांजपे

मूल्य ३५० रु.
सवलतीत २०० रु.

- महेश एलकुंचवार (प्रस्तावनेतून....)

राजा
कालस्यकारणम्
बा.ग. केसकर

मूल्य २५० रु.
सवलतीत १५० रु.



'राजा कालस्यकारणम...' या पुस्तकात एका साखर कारखान्याच्या संदर्भातल्या घडामोडींमधून चितारलं चित्रण अस्वस्थ करणारं. काढंबरीत ते एका भागातल्या एका कारखान्यापुतं मर्यादित असलं तरी प्रातिनिधिक म्हणता येणारं. स्थानिक पातळीपासून जागतिक स्तरापर्यंत अनेक उदाहरणं पाहिली तर त्याची साक्ष पेटेल.

- विजय कुवळे कर

श्वास आणि विश्वास



डॉ. मनोज भाटवडेकर

लॉकडाऊन सुरु झाल्यापासून गेल्या दीड वर्षातील परिस्थितीचा आढावा घेताना असे लक्षात येते, की आपण सगळेच बन्याच बाबतीं ढवळून निघालो. या प्रक्रियेतून जाताना काही चांगल्या बाबी घडल्या तर उरलेल्या बाबींच्या समस्या निर्माण झाल्या. सगळेच वाईट झाले असे मी म्हणाऱ्या नाही, कारण चांगले आणि वाईट दोन्ही घडले. समस्यांबद्दलची पहिली बाब अशी, की कोरेनाची जी भीती होती ती, ‘अनामिक भीती’ या स्वरूपाची होती. हा नेमका काय प्रकार आहे हेच माहीत नव्हते. त्यामुळे या परिस्थितीचा किंवा रोगाचा सामना कसा करायचा, यासाठी नेमके औषध आहे की नाही हेही माहीत नव्हते आणि ते आजही माहीत नाही. अशा अनिश्चिततेतून जी अनामिक भीती निर्माण होते, ती मोठ्या प्रमाणावर प्रत्येकाच्या मनात निर्माण झाली होती. वैद्यकशास्त्राला, डॉक्टरांना हा प्रकार नवीन होता. हा एक भाग झाला, तर दुसरा भाग असा, की याची संसर्गक्षमताही खूप जास्त होती. रुग्णालयात दाखल झालेल्या रुग्णाबोराबर तेथे जाणे किंवा त्याचा हात हातात घेणे, हे शक्य नव्हते, हा सगळ्यात वाईट भाग होता. त्यामुळे ज्यांचे यात दुर्दैवी मिधन झाले त्यांचे तर अंत्यदर्शनदेखील नातेवाईकांना घेता आले नाही. अशा विचित्र प्रकारच्या आणि कधीही न अनुभवलेल्या समस्यांना अनेकांना तोंड द्यावे लागले. पहिल्या लाटेत एक वेगळा वयोगट होता तर दुसऱ्या लाटेत मध्यम वयाचे किंवा त्यापेक्षा तरुण लोक बरेच गेले त्यामुळे अनेक घरे उद्धवस्त झाली. तुम्ही कुणालाही विचारा, त्यांच्या आजूबाजूचे, घरातले, नात्यातले, ओळखीतले, जवळच्या मित्र-मंडळींपैकी कुणी ना कुणी या महामारीत गेलेले आहे. दुसऱ्या लाटेत मी देखील कोविड झाल्यामुळे रुग्णालयात दाखल होतो. मी त्यातून व्यवस्थित बाहेर आलो, पूर्ण बरा झालो. ऑक्सिजन लागला नाही असा मी एकमेव पेशंट त्या मजल्यावर होतो. बाकी त्या मजल्यावरचे सगळे पेशंट ऑक्सिजनवर होते. बेड मिळत नव्हते, ऑक्सिजनचा तुडवडा होता, दुसरी लाट शिगेला पोहोचली होती असा तो भयंकर काळ होता. आता मी एकदम छान आहे. त्यावेळी रुग्णांमध्ये जी भीती होती, ती मी जवळून बघितली

आहे. काहींना तर आपल्याला कुठल्या रुग्णालयात आणून टाकले आहे हेही माहीत नव्हते. सगळे भेदरलेले चेहेरे! त्या रुग्णालयात उपचार घेत असताना मी एक हायकू लिहिला, तो असा-
जगण्यासाठी मूळभूत
दोनच फक्त-
श्वास आणि विश्वास.

हे मी तेथे अनुभवले आहे. मला हे हवे, ते हवे असे आपण नेहमी म्हणतो. मात्र श्वास आणि विश्वास या पलीकडे माणसाला काहीही नको असते. शेवटी याच दोन गोष्टी तुमच्या उपयोगाला येतात.

‘भीती’ हा एक असा प्रकार आहे, की ती तुम्हाला कुठपर्यंत घेऊन जाईल याला अंत नसतो. तुम्ही जेव्हा भीतीग्रस्त असता तेव्हा तुमची प्रतिकारशक्तीसुद्धा लवकर कमी होते. एखाद्या व्यक्तीला कुठलाही आजार होतो तेव्हा त्या व्यक्तीचे मनोधैर्य टिकणे फार महत्त्वाचे असते. ते टिकवण्यासाठी तुम्हाला तुमच्या दैनंदिन जीवनशैलीमध्ये असे काहीतीरी करावे लागते की जे या कसोटीच्या काळात उपयोगी पडते. उदाहरणार्थ, ध्यानधारणा. मी गेली अनेक वर्षे करतो आहे. त्याचा फायदा मला कोरेनावर रुग्णालयात उपचार घेत असताना कसा झाला ते सांगतो. ‘मला कधीही अरे बापरे, आता मी मेलो तर?’ ही भीती वाटली नाही. मेलो तर मेलो. यातच मरण असेल तर मरू, त्यात काय एवढे? इतका शांतपणे मी परिस्थितीचा विचार करू शकलो. मी मनाने शांत राहायला हवे, आणखी मी काय करू शकतो? जो विषाणू आहे तो माझ्या मनात नाहीये, शरीरात आहे आणि त्याच्याशी लढण्यासाठी माझ्या शरीराने आपली यंत्रणा सज्ज केलेलीच आहे. प्रतिकारशक्ती वापरून ते त्याच्याशी लढणार आहे. त्यासाठी मला काही करायला नको आहे. अशावेळी मी शांत राहणे हेच महत्त्वाचे आहे. एकीकडे भयंकर थकवा होता, पण मी शांत होतो. कुणाचाही व्यत्यय नव्हता. मला पेशंट बघायचे नव्हते किंवा कुणाला औषधोपचार द्यायचे नव्हते. फक्त घरच्यांशी फोन व्यायचा. मला छान एकांतवास मिळतोय अशा दृष्टीने मी त्याकडे

बघत होतो. आता हा जो दृष्टिकोन आहे, तो मला माझ्या ध्यानातून मिळालेला आहे. भीतीचे निराकरण करणे हे फार महत्वाचे होते.

याच काळातील आणखी एक महत्वाचा भाग म्हणजे म्हणजे घरोघरी निर्माण झालेल्या आर्थिक समस्या! या समस्येने स्थैर्य हवरले. एकीकडे लोकांच्या नोकच्या गेल्या, पगार कमी झाले तर दुसरीकडे काही लोकांचा कामाचा ताण इतका प्रचंड वाढला की त्यातून आणखी वेगळ्या समस्या निर्माण झाल्या. कामाचे तास वाढले, चार जणांचे काम एकावर येऊन पडले. त्यामुळे कामाचा न सोसवणारा बोजा ही नवीन समस्या निर्माण झाली. ज्यांनी आपले दिनक्रम सांभाळले त्यांना कमी त्रास झाला; परंतु ज्यांनी ही परिस्थिती सुरुवातीला हसण्यावारी नेली, घरून काम म्हणजे किंतीही वाजता झोपा, केव्हाही उठा – असे ज्यांनी केले किंवा ज्यांचा या सगळ्याकडे बघण्याचा दृष्टिकोन खूपच कॅज्युअल होता, त्यांची या काळात वाट लागली. पूर्वी सकाळी आठ वाजता कामावर जाण्यासाठी निधणारा माणूस जर आता दहा वाजता झोपेतून उटून दुपारी बारा वाजता काम सुरु करत असेल तर गडबड होणारच ना! लोकांचे तेच झाले. जे बायोलॉजिकल क्लॉक असते तेच बिघडले. व्यायाम बंद झाल्यामुळे अनेकांची वजने प्रचंड वाढली, त्यातून हायपरटेन्शन आणि मधुमेहासारखे विकार वाढले, इतर शारीरीक व्याधी वाढल्या.

यानंतरची मुख्य म्हणजे सगळेच जण घरात राहिल्याने निर्माण झालेली समस्या. अख्खे कुटुंब घरात कोंडून पडले म्हटल्यावर अडचणी वाढल्या, कौरुंबिक संघर्ष-कलह वाढले. याशिवाय ज्येष्ठ नागरिकांची फार मोठी पंचाईत झाली. जे काही त्यांना थोडेकार घरातून बाहेर पडता येत होते तेही पूर्णतः बंद झाले. त्यावेळी सगळेच तंत्रज्ञानस्नेही नव्हते. त्यांना प्रत्यक्ष गाठीभेटीतून जो आनंद मिळत होता तो दुरावला. दुसरा भाग म्हणजे लहान मुलांच्या समस्या. मुलांची शारीरीक उर्जा ही खेळातून, धावण्यातून, मित्रमंडळींच्या सहवासातून वाहती-खेळती राहायची ती वाट पूर्णपणे बंद झाली. शाळा-महाविद्यालये ऑनलाइन झाली. प्रत्यक्ष भेटी थांबल्या आणि स्क्रीन टाइम वारेमाप वाढला. परीक्षापद्धती बदलली. त्यामुळे अभ्यासासाठी जी एक तयारी लागते तीच झाली नाही.

या आणि अशा अनेक प्रकारे आपण गेल्या दीड वर्षात ढवळून निघालो. पण त्या ढवळण्यामधून माणूस शेवटी कुठेतरी स्थिरावतो. किंतीही ढवळले तरी शेवटी ते स्थिर होते. ही स्थिरता त्यांनीच अनुभवली ज्यांनी आपले दिनक्रम सांभाळले किंवा ज्यांच्या रोजच्या आयुष्यात स्वतःसाठी काहीतरी रिलॅक्सेशनचे मार्ग होते, अशांचा लवचीकपणा टिकून राहिला. ‘अशी परिस्थिती आहे का, ठीक आहे मग मी असू जुळवून घेईन किंवा मी हे बदल करेन.’ परंतु हा लवचीकपणा किंवा परिस्थितीशी जुळवून घेण्याची, तडजोड करण्याची तयारी मुळातच काहींच्या स्वभावात नसते. ‘मला हे असं म्हणजे असंच पाहिजे.’ असे जे म्हणतात त्यांना खूप त्रास होतो. परिस्थितीशी जुळवून घेण्यासाठी मनाची एक तयारी लागते. ‘ठीक आहे. आता परिस्थितीशी जुळवून घेताना मला थोडा त्रास होईल,

पण मी परत नॉर्मलला येईन.’ हा लवचीकपणा महत्वाचा असतो.

या काळात वैद्यकीय व्यवसायाचे स्वरूप बदलले. दवाखाने-सुद्धा ऑनलाइन झाले. ज्यांना कोरोना नव्हता पण इतर आजार होते त्यांनाही अनेक समस्यांचा सामना करावा लागला. या सगळ्यामध्ये घडी जी विस्कटली त्यातून बाहेर येताना ‘न्यू नॉर्मल’ ही संकल्पना आली. आता हेच नॉर्मल! मास्क घालून फिरणे हेच नॉर्मल आहे, ऑनलाइन काम करणे हेच नॉर्मल आहे. त्यामुळे न्यू नॉर्मल ज्यांनी पटकन स्वीकारले त्यांना फारशा अडचणी आल्या नाहीत. या सगळ्यात महत्वाचे हेच आहे, की आपण बदलत्या परिस्थितीशी जुळवून कसे घेतो – आंभी एक धक्का बसतो किंवा शॉक बसतो. नंतर आपण थोडे शिथिल होतो. मग आपण आपला लवचीकपणा वापरायला लागतो. नवीन गोष्टी आत्मसात करतो. बघा, आता हळूहळू समस्यांकडून आपण चांगल्या गोष्टींकडे येऊ लागलो आहोत.

चांगले काय घडले, तर यातून तंत्रज्ञानाचा उत्तम आणि विधायक वापर आपल्याला करता येऊ लागला. या काळात शंभाराहून अधिक ऑनलाइन कार्यक्रम मीदेखील केले आणि एकाच वेळी हजारो लोकांशी जोडला गेलो, जे एरवी शक्य झाले नसते. नुकताच ‘वर्ल्ड डायबेटिस डे’च्या निमित्ताने जो वेबिनार केला होता, त्याला पंथरा हजार लोक उपस्थित होते. हजारो लोक घरी बसून माझे भाषण ऐकत होते.

दुसरे असे की या कसोटीच्या काळात आपण हेही शिकलो, की आयुष्यात महत्वाचे काय आणि कमी महत्वाचे काय? म्हणजे आपण मॉलमध्ये नाही गेलो, हॉटेलमध्ये नाही गेलो, बाहेर भटकलो नाही तर आयुष्यात काही फरक पडत नाही हे आपल्याला कळले. मोठी खरेदी नाही केली तर काही बिघडत नाही हे आम्ही शिकलो. जे कपडे आहेत त्यांनासुद्धा बाहेरची हवा लागलेली नाही तेथे नवीन खरेदीची गरजच भासली नाही.

तिसरा चांगला भाग असा, की इतकी वर्षे व्यग्र जीवनशैलीमुळे ज्या गोष्टी इच्छा असूनही करायला जमत नव्हत्या, त्यासाठी लॉकडाऊनच्या काळात लोकांना थोडा वेळ मिळाला. माझेच उदाहरण सांगायचे तर मला क्लिनिकची वेबसाईट तयार करण्याचे अनेक वर्षे मनात होते, पण वेळेअभावी ते जमत नव्हते. या काळात मला जो वेळ मिळाला त्यात मी हे काम करू शकलो. त्या वेबसाईटचा एकमेव हेतू जनजागृती हा आहे. चार वर्षांपूर्वी ‘महाराष्ट्र टाइम्स’मध्ये जे सदर लिहायचो, त्या लेखांचे आता व्हिडिओ बनवतो आहे. अशा पद्धतीने अनेक लोकांनी सकारात्मक आणि विधायक कामे हाती घेतली, छंद जोपासले. अनेक ज्येष्ठ नागरिक नवीन तंत्रज्ञान शिकले, परगावी राहणाऱ्या मुला-नातवंडांशी, नातेवाईकांशी व्हिडिओ कॉल करून बोलू लागले ही सकारात्मक बाजूच नाही का! माझे काका (वय ९०) कोरोनामुळे रुग्णालयात सहा आठवडे होते. त्यांना ‘कसे आहात?’ विचारले की ते, ‘मस्त आहे’ असे हसतमुखाने उत्तर द्यायचे. कधीही त्यांनी हे का, असे का, अशी तक्रार केली नाही. त्या परिस्थितीतही काय चांगले

आहे हे ते मला सांगायचे. ते आता उत्तम आहेत. अशी पुष्कळ सकारात्मक उदाहरणे आहेत.

तुम्ही परिस्थितीकडे कसे बघता यावर सगळे अवलंबून आहे. तुमचा आयुष्याकडे बघण्याचा दृष्टिकोन महत्वाचा असतो. मी नेहमी लोकांना सांगतो की जन्म आणि मृत्यु यामध्ये आपल्या आयुष्यात निश्चितपणे घडणारी घटना एकच - मृत्यू, बाकी सगळे अनिश्चित आहे. ही अनिश्चितता कोरोना महामारीच्या आधीही होती. बॉम्बस्फोट, दहशतवादी हल्ले, नैसर्गिक आपत्ती, मानवनिर्मित आपत्ती अशी अनेक संकटे येऊन गेली. म्हणजे आपले आयुष्य कधीच निश्चित नव्हते, हे तुम्ही लक्षात घ्या. आपण त्याला गृहीत धरले होते. ही अनिश्चितता आधीही होती फक्त कोरोनाकाळात ती एवढ्या ठळकपणे आणि जवळून लोकांनी अनुभवली. आता प्रश्न असा आहे, की ही अनिश्चितता बघून आपण शाहणे होणार की आणखी घसरणार? आयुष्याकडे बघण्याची ती जी दृष्टी आहे ना, 'ठीक आहे, आज असे आहे किंवा असे होऊ शकते, पण यातूनही मी तरुन जाऊ शकतो. एवढ्या मोठ्या संकटातून जर लाखो लोक पुन्हा उभे राहू शकले तर आपण का नाही उभे राहू शकणार!' हा विश्वास बाळगला पाहिजे. मनोविकारशास्त्रामध्ये जी औषधे वापरली जातात त्या औषधांमध्ये कोरोनापासून संरक्षण करण्याची क्षमता आहे हे शास्त्राने सिद्ध केले आहे आणि मी माझ्या रुणांच्या बाबतीत अनुभवलेदेखील आहे.

मी उपचार घेण्यासाठी रुणालयात जात होते तेव्हा एकदाही माझ्या मनात, मी यातून बरा होऊन परत येईन की नाही, हा विचार आला नाही. मी त्यावेळी हा विचार करत होतो की आता माझ्याकडे कोणती साधने आहेत आणि तेथे रुणालयात बसून आपण काय-काय करू शकतो, याचा विचार मी करत होतो. माझ्याकडे माझा मोबाइल होता, त्यात ध्यानधारणेसाठी मी जे संगीत लावतो ते सेव्ह केलेले होते. म्हणजे मला तेथे बसून ध्यानधारणा करता येणार होती, घरून निघताना दोन पुस्तके बरोबर घेतली होती, त्यामुळे मला वाचन करता येणार होते आणि मला ज्यांच्याशी बोलावेसे वाटते त्यांच्याशी बोलण्यासाठी माझ्याकडे मोबाइल होता. तेथे शिरेतून औषध देतील तेवढ्यापुरुते काही करता येणार नव्हते; पण बाकी वेळेस करण्यासारख्या या गोष्टी माझ्याकडे होत्या. हे एवढे आपल्याला करता येणार आहे याविषयीची आणि एकंदर आयुष्याबद्दलची कृतज्ञता माझ्या मनात होती. एवढ्या वर्षात आयुष्याकडून आपण किती शिकलो त्याविषयी कृतज्ञतेचा भाव होता.

कृतज्ञता या भावनेला एक वैज्ञानिक आधारसुद्धा आहे.

तुम्ही कृतज्ञ असाल तर तुम्ही आनंदी राहाल. हे शास्त्राने सिद्ध केले आहे. MRI किंवा मेंदूचे स्कॅनिंग करताना हे दिसून आले आहे की तुम्हाला कृतज्ञ वाटते तेव्हा मेंदूतील जो भाग प्रकाशमान होतो तोच भाग तुम्ही आनंदी असताना प्रकाशमान होतो. हे स्कॅनिंगमधून आता सिद्ध झाले आहे. आपल्या संतांनी फार पूर्वीच हे सांगितलेले आहे, की 'चिती असू द्यावे समाधान.'

हे समाधान, हॉटेलमध्ये किंवा मॉलमध्ये जायला मिळाले

तरच मिळेल या प्रकारातले नाही, तर तेथे जायला मिळाले नाही तरी मी समाधानी आहे. मॉल-हॉटेलमध्ये जायला मिळत नाही म्हणून माझी तगमग होत नाही. येथे तुमची कसोटी लागते आणि म्हणूनच या कसोटीच्या क्षणातून आपण जायचे असते. गेल्यानंतरच कळते आपली ताकद काय आहे ती? त्याशिवाय आपल्या ताकदीचा आपल्याला अंदाज कसा येणार? याच दृष्टिकोनातून मी या सगळ्या परिस्थितीकडे बघत होतो आणि याचा मला वैयक्तिक खूप फायदा झाले. म्हणून मी लोकांनाही हेच सांगतो आहे, की काहीही झाले तरी कृतज्ञतेचा भाव सोडायचा नाही. या संकटाबद्दलसुद्धा मी कृतज्ञ आहे कारण या संकटाने मला काहीतरी शिकवले आहे. हा भाव असला की मी आनंदी असणार आहे, आनंदी असलो की मी स्वीकारशील असणार आहे आणि मग त्यातून मी पुढे जाणार आहे. एकवेळ आनंदी राहणे कठीण आहे, पण कृतज्ञताभाव मनात बाळगणे सोपे आहे. मी तर म्हणेन, आपण आपल्या शरीरालाही रोज धन्यवाद द्यायला पाहिजेत. इतकी वर्षे आपले हृदय चालले आहे यार! ते तुम्हाला विचारून चालत नाही. तुमचा श्वास सतत चालू राहतो. श्वास घेणे निसर्गाने आपल्यावर सोपवते असते तर आपण श्वास घ्यायलाही विसरलो असतो. पण तो चालू आहे, तो कुणीतरी फुंकतेय आपल्यात - ही जाणीव खरी मुळातली कृतज्ञता आहे. ही अस्तित्वगत कृतज्ञता आहे. आपल्याकडे अनेक जमेच्या बाजू असतात, पण आपण त्या गृहीत धरतो आणि जे नाही त्याची तक्रार करत राहतो. त्यामुळे तक्रारीकडून कृतज्ञतेकडे हा प्रवास आहे, जो आपल्याला या काळाने अधोरेखित करून दिला.

- डॉ. मनोज भाटवडेकर
मानसोपचारतज्ज्ञ
drmanoj2610@gmail.com

शब्दांकन : मनीषा नित्सुरे-जोशी



**शब्द जायबंदी
होण्याचे दिवस
योगिनी सातारकर-पांडे
(कवितासंग्रह)**

मूल्य १५० रु. सवलतीत १०० रु.

मन आणि आरोग्यासाठी पंचसूत्री



अरुंधती श्रीखंडे

दोन वर्षांपूर्वी, २०१९ मध्ये, चीनमध्ये कोरोना आढळला, अशा बातम्या यायला लागल्या. पुढे तो हळूहळू फैलावत गेला. तेव्हा तो आपल्याकडे येईल आणि एवढा हाहाकार माजेल अशी कल्पनाही कुणी केली नव्हती. मी कन्सल्टिंग सायकॉलॉजिस्ट म्हणून काम करते आणि तेव्हा १५ मार्चपर्यंत डॉ. आशिष देशपांडे यांच्या क्लिनिकमध्ये जात होते. कोरोना आपल्याजवळ येऊन ठेपला आहे, वगैरे विषय सहकाऱ्यांच्या गप्पांमध्ये असायचे. परंतु २२ मार्चनंतर एकदम सगळे बंद होईल, असे वाटले नव्हते. काही अंशी आम्हाला या गोष्टी इतक्या झटपट होतील आणि दैनंदिन व्यवहार इतके ठप्प होतील याची पुरेशी कल्पना आली नाही. मानसिकदृष्ट्या लोकांवर याचा काय परिणाम होऊ शकतो, अशा वेळी काय समुपदेशन केले पाहिजे, याविषयी आम्ही तितके जागरूक नव्हतो. तेव्हा कोरोनाविषयी पुरेशी माहिती कठली नव्हती. त्यामुळे त्या आजाराकडे कशा पद्धतीने बघायचे, त्याचे स्वरूप कसे आहे हे कळायला काही काळ गेला. पहिला लॉकडाऊन लागल्यानंतर या संकटाचे मानसिक परिणाम काय होतील याकडे लोकांचे अजिबात लक्ष गेले नाही. अनेक संस्थांनी हेल्पलाइन सुरु केल्या, पण लोकांना कोविडच्या आजाराचा मानसिक धक्का बसला होता. त्यामुळे या साथीच्या आजारात जीवनावश्यक गरजा भागवण्याकडे लोकांचे लक्ष अधिक होते. रेशन कुठे मिळेल असे फोन यायचे. त्याखेरीज काहीएक मानसिक अवस्थेतेला सामोरे जावे लागेल असा दृष्टिकोनच नव्हता. तेव्हा आमच्या लक्षात आले, की या काळात मानसिक आरोग्याकडे ही लोकांचे लक्ष जाण्यासाठी जागृती केली पाहिजे. आम्ही 'कोविड इन द माइंड' हा प्रकल्प डॉ. आशिष देशपांडे यांच्या मार्गदर्शनाखाली सुरु केला. त्यासाठी आम्ही प्रशिक्षण घेतले आणि काही समुपदेशकांनाही प्रशिक्षण दिले. यात कोविड म्हणजे काय, त्यात काळजी कशी घ्यायची, पोषक आहारच्या टिप्स, विचार करण्याच्या पद्धतीत काय बदल करता येतील आदी मुद्यांचा समावेश होता.

काही काळाने लॉकडाऊन इतक्यात संपणारा नाही, हे

दिसल्यावर पुढच्या बाबींचा विचार सुरु झाला, चर्चा सुरु झाल्या आणि त्याविषयीची भीती लोकांमध्ये वाढत गेली. नंतर चिंताग्रस्त आणि भीती वाटते आहे, अशा रुणांच्या केस वाढत गेल्या. काहींना रोज घराबाहेर राहायची सवय होती. त्यांना पूर्ण वेळ घरात राहायची सवय करून घ्यावी लागली. पुढे काहींना बाहेर जायची भीती वाटायला लागली. अगदी मास्क कसा लावायचा हेही माहीत नव्हते. ते पुरेसे उपलब्धही नव्हते. मग ओढणी, रुमाल, स्टोल वगैरे वापरले गेले. आता मास्कबद्दलची परिस्थिती इतकी बदलली आहे, की ते पुरेसे मिळत असून अनेकांनी मास्कविक्रीचा व्यवसाय सुरु केला आहे. पहिला लॉकडाऊन अशा अनेक ॲडजस्टमेंट करण्यात गेला. कोरोनाकाळात सगळ्यांनी फक्त काही ठारावीक काळ हात धुणे अपेक्षित आहे. मात्र ओसीडीसारखा आजार असण्यांना कुठे थांबावे हे उमगेनासे झाले होते. कोविडखेरीज काही प्लॅनिंग करून करावी लागणारी वैद्यकीय मदत तात्पुरती स्थगित झाल्यासारखी झाली. उदाहरणार्थ, डोळ्यांच्या शस्त्रक्रिया वगैरे. क्लिनिकमध्ये तपासणीसाठी गेल्यावर तेथे तागण झाली तर, लस कधी उपलब्ध होईल अशा शंकांना घेरले होते आणि बाहेर पडायची धास्ती वाटायला लागली होती.

दुसऱ्या लॉकडाऊनमध्ये आजूबाजूचे प्रश्न ठळक होत गेले. मुलांच्या शिक्षणाचा प्रश्न उभा ठाकला. आयटीमधल्या लोकांना घरी कामाचा सेटअप करता आला. परंतु शिक्षक किंवा स्वयंसेवी संस्थांमधल्या कार्यकर्त्यांकडे तशी सोय नव्हती. मोबाइल-लॅपटॉपच्या साहाय्याने शिकवताना शैक्षणिक बदल घडवावे लागले. आपल्याकडे समोरासमोर शिकवण्याची पद्धत खोलवर रुजली आहे. ते तंज्ञानाच्या साहाय्याने किंती आणि कुठवर देता येऊ शकेल, असा प्रश्न होता आणि काही अंशी तो अजूनही कायम आहे. त्यातही सगळ्यांकडे तंत्रज्ञान उपलब्ध होईल एवढी परिस्थिती आणि आर्थिक क्षमता असेलच असे नाही. या काळात शैक्षणिक क्षेत्रातल्या उणिवा ठळक झाल्या. दहावी-बारावीतल्या विद्यार्थ्यांना त्यांच्या भविष्याचा अंदाज येईनासा झाला. प्रवेशापासून अभ्यासापर्यंत सगळ्याच गोष्टी

अधांतरी आणि नवीन होत्या. पहिली ते सातवीच्या मुलांचे आणखी वेगळे होते. त्यांना सांभाळून पालकांना घरून काम आणि घरकाम करावे लागत होते. त्यामुळे चिडचिड आणि नात्यांमध्ये ताणतणाव वाढायला लागले. आयुष्यात निर्माण झालेल्या अनिश्चितमुळे गुंतगुंत वाढायला लागली. अनेकांना आयुष्य कंटाळवाणे वाढू लागले होते.

सध्याच्या तिसऱ्यात लोकांना कळते आहे, की परिस्थिती आणखी काही काळ अशीच राहणार आहे. लोकांचा कोविडकडे बघण्याचा दृष्टिकोन बन्यापैकी बदलला आहे. आपण या संकटाला सामोरे जाऊ शकतो, हा विश्वास लोकांमध्ये दिसतो आहे. विषाणूबद्दल माहिती कळते आहे. लसीकरण होते आहे. घरून काम करणे किंवा सर्वतोपरी काळजी घेऊन ऑफिसला जाणे, या गोष्टी दैनंदिन जीवनाचा भाग होऊ लागल्या आहेत. घरी असान्यांपैकी काहींना त्यात नीरसपणा वाटतो आहे. मात्र या परिस्थितीशी जुळवून घ्यावेच लागणार हेही त्यांना पक्के ठाऊक झाले आहे. या आधी चिडचिड, अस्वस्थता वौरे केस खूप येत होत्या. आता त्याचे प्रमाण कमी झाले आहे. उदाहरणार्थ- एका ज्येष्ठ नागरिकांच्या मनात कोरोनाबद्दलची भीती होती. बातम्या ऐकून त्यांना भीती वाटायची. कधी घाम फुटायचा. आपल्याला कोरोना झाला आहे का, असे विचार मनात यायचे. मुलगा परदेशात राहतो. त्यांची मुलगी आणि त्यांची आई त्यांच्यासोबत होती. तरी कोरोनाच्या विचाराने आणि झाला तर पुढे काय या शंकेने त्यांना पुरते घेरले होते. त्यांना या प्रकारच्या भीतीबद्दल माहिती दिली. याला डिसिझ एज्युकेशन म्हणतात. कोरोना आणि त्यांना वाटणाऱ्या भीतीमधला फरक समजावला. त्यांना गाणी आणि योगासनांची आवड असल्याने त्यांना त्याचे ऑनलाईन क्लास जॉईन करायला प्रवृत्त केले. तीन आठवड्यांनी त्यांनी कळवले, की त्यांनी जर्मन शिकायला सुरुवात केली आहे. यूट्यूब बघून त्या पाककला शिकत आहेत. तर्फिक बाबींत मुलीची मदत घेतात. सतत कोरोनाच्या बातम्या वाचण्या-बघण्यापेक्षा तुमच्या आवडीच्या विषयावर वाचा. त्यांनी बॉक्स ब्रिंदिंग नियमित केले. त्यात ठरवून चार आकडे मोजून श्वास घ्यायचा, धरायचा आणि सोडायचा असतो. त्याखेरीज एक पर्याय काही ज्येष्ठांना सांगितले होते, की श्वास घेऊन तो सोडल्यावर स्ट्रॉने पाण्यात बुडबुडे येऊ द्यावेत. म्हणजे फुफ्फुसांची कार्यक्षमता वाढू शकेल.

अजूनही उदासीनता, भीती आणि चिंता कायम असली तरी त्यावर विचारपूर्वक मात करून, कोविडसंदर्भातली सगळी काळजी घेऊन दैनंदिन व्यवहार सुरक्षीत करायचा प्रयत्न लोक करत आहेत. डेल्टाची थोडीफार भीती आहे. तरीही गोष्टी बन्यापैकी सुरक्षीत होऊ लागल्या आहेत.

कोविड, लॉकडाऊन आणि अनुरंगिक बाबींमुळे लोकांच्या सवयी बदलल्या आहेत. वेळी-अवेळी झोपणे-खाणे वाढले आहे. स्वतःसाठी वेगळा वेळ मिळत नाही, म्हणून अवेळी समाजमाध्यमे, ओटीटी बघणे वाढले आहे. त्यात आयटीमध्ये काम करणारे तीस

ते चाळीस या वयोगटातले लोक अधिक आहेत. हा जीवनशैलीत मोठाच बदल जाणवायला लागला आहे. त्यामुळे ताणात भरच पडते आहे. त्यामुळे आम्ही सल्ला देतो, की घरून काम केले तरी आधी स्वतःसाठी वेळ काढत होतात, तसाच तो आताही काढायचा प्रयत्न करा. शक्यतो वेळच्या वेळी खायला हवे. मध्येच फळे खाणे, ज्युस पिणे वौरे करायला हवे; म्हणजे पिताचा त्रास होणार नाही. काही वेळा सुट्टी ही संकल्पनाच उमगेनाशी झाली आहे. सुट्टी कधी आणि काम कधी करायचे याला ताळतंत्रच उत्ते नाही. त्यासाठी दैनंदिन वेळापत्रक आखून घेणे खूप गरजेचे आहे. नियमित व्यायाम, प्राणायाम करणे, योगासने करणे हे अतिशय महत्वाचे आहे. अगदीच मानसिक स्थिती ढासल्यासारखी वाटत असेल तेव्हा समुपदेशकआणि मानसोपचारतज्जांची मदत निःसंकोचपणे घ्यायला हवी. तेवढी तीव्रता वाटत नसेल तर किमान आपले मन मोकळे करता येईल अशा व्यक्तींना फोन किंवा व्हिडिओ कॉल करून बोलता येईल. कारण सध्याच्या परिस्थितीत प्रत्यक्ष भेटता येईलच असे नाही.

एक केस आठवते आहे परदेशातल्या रुणाची. त्याचे समुपदेशन करण्याआधी त्याला कोविडची खूप भीती वाटत होती, पण त्यानंतर त्याचे चित्त स्थिर झाले. कामात लक्ष लागले. स्वतःचे एक वेळापत्रक आखून ते तंतोतंत पाळायचा प्रयत्न तो करू लागला. छंद जोपासतो आहे.

बृद्ध मंडळी म्हणावी तेवढी तंत्रस्नेही नसल्याचे या काळात सुरुवातीच्या टप्प्यात जाणवले होते. महिला मंडळ, हास्य क्लब, सांस्कृतिक कार्यक्रम आदींना जाणे बंद झाल्याने त्यांना एकटेपणा वाढू लागला होता. त्यावर उपाय म्हणून त्यांनी घरातल्यांच्या साहाय्याने तंत्रज्ञान शिकून घेतले आणि त्यांचे छंद जोपासले. आपण सगळ्यांनीच नवीन काहींतरी शिकले पाहिजे तरच जगण्यातली नीरसता दूर होऊ शकते. अगदी सुरुवातीच्या काळाइतक्या गोष्टी उरल्या नसल्या तरी स्वतःची काळजी घेणेही तितकेच महत्वाचे आहे. स्वतःचे मानसिक आरोग्य जपणे हे आपल्याच हातात आहे. एखादी परिस्थिती आपण कशा दृष्टिकोनातून बघतो ते महत्वाचे ठरते. मग ते त्या समस्येचे उत्तर शोधता की केवळ समस्या म्हणून बघता हे आपल्यावरच अवलंबून असते. मनाचा गोंधळ उडत असेल तर जिवलगांशी संवाद साधा, तज्जांची मदत घेऊन स्वतःची मदत करा.

या काळात आमच्याकडे समुपदेशनासाठी १८ ते ६५ या वयोगटातील व्यक्ती अधिकांशी आल्या. शैक्षणिक, मानसिक ताण सहन न झालेली तरुणाई त्यात होती. ऑनलाईन शिक्षण पद्धती स्वीकारून पुढची वाटचाल करायला त्यांनी सुरुवात केली. ‘करिअरअड्हू’ हा उपक्रम आम्ही शाळांमध्ये राबवला. तरुण वयोगटातल्या काहींना करिअरच्या संदर्भात मार्गदर्शन केले. त्यांची कौशल्ये ओळखून, नोकरी शोधण्यासाठी मी मार्गदर्शन केले. त्यांना मनाजोगी नोकरी मिळाल्याचे मेसेज आले आहेत. एक तरुण कटेण्ट रायटिंगच्या क्षेत्रात होता. त्याची कौशल्ये आणि क्षमता

वाढवून त्याला नोकरीच्या मुलाखतीसाठी सज्ज व्हायला मदत केली. शाळकरी विद्यार्थ्यांना (सातवी ते नववी) रागाचे व्यवस्थापन (अँगर मॅनेजमेंट) करण्यासाठी समुपदेशन केले. त्यात राग कसा येतो, रागाला चांगल्या गोष्टीत परिवर्तित करण्यासाठी छंद कसा जोपासायला हवा ते सांगितले. त्यात घरकामात मदत, एखादी डिश करून ती पोस्ट करा वैरे मुद्दे होते. शाळेच्या समुपदेशकांनाही आम्ही मार्गदर्शन करायचो. विद्यार्थ्यांनी चित्रे, हस्तकला, पेपर क्रिलिंग वैरे छंद जोपासले. आम्ही ग्रुप थेरपीही घेतली. त्यानंतर विद्यार्थ्यांनी आम्ही इतरांना राग कमी कसा करायचा, याचा सल्ला देतो असे आवर्जून सांगितले. ते एकमेकांना मदत करायला लागले. यानंतर शिक्षक आणि समुपदेशकांशी मुलांची मैत्री झालेली दिसली. काही शाळा मुलांच्या कलाने अभ्यास घेताना दिसल्या. या काळात वेळोवेळी ऑनलाइन पालकसभा घेतल्या जातात आणि पालक-शिक्षक संवाद होत राहतो. ही परिस्थिती हाताळण्यासाठी शिक्षकांना प्रशिक्षित केले गेले. मुलांना स्वअभ्यासाची सवय लागलेली दिसते आहे. शिक्षणाची गाडी थोडी रुलावर आल्यासारखी वाटते आहे.

तरुण वयोगटातले बहीण-भाऊ कामांच्या ओङ्यामुळे चिडचिडे झाले होते. त्यांना थोडे समजावल्यावर त्यांनी आपापली कामे वाटून घेतली. घरच्यांनीही त्यांना मदत केली. संवाद साधायचा प्रयत्न केला. चिडचिडेपणा अजूनही आहे, पण तो कसा हाताळावा हे त्यांना समजले आहे. मी त्यांना सांगितले, की चिडचिड होणे हा त्रास सध्या अनेकांना होतो आहे. आपल्याला सगळ्यांना सोबत घेऊन पुढे जायचे आहे. त्यामुळे ही चिडचिड कमी होण्यासाठी काय करता येईल, ते बघायला हवे. फावल्या वेळेचा सदुपयोग करायला हवा. मग भावाने यूट्यूबरून गिटार शिकायला सुरुवात केली. तो ब्लॉग लिहू लागला. छोट्या गोष्टींसाठी इतरांना मदत करण्यात पुढाकार घेऊ लागला. त्यानंतर त्यांची स्वास्थ्याची मुळाशी जाऊन उत्तर शोधायचा प्रयत्न केला. एका केसमध्ये तरुणाला कंठाळा आल्याने धूमपान किंवा वाईट गोर्टीचे व्यसन लागत होते. त्याला ते सोडायचेच होते. त्याला सरांनी आणि मी समुपदेशन केले, की अशा तन्हेने व्यसन लागण्याला अँडिक्शन म्हणतात. हे व्यसन असणाऱ्यांची संगत सोडायला हवी. त्या ठिकाणी जाणे थांबवायला हवे. स्वतः

ला इतके व्यस्त ठेवायला हवे की त्या गोष्टींची आठवणही येणार नाही. एखादा ग्रुप जॉर्झ कर. आधी अँडिक्शन होते पण आता सोबर असणाऱ्यांशी बोल. ते त्याने केले. स्वतःस्वतःची मदत करायला तो तयार झाला.

एका मध्यमवयीन गृहस्थांचा मुलगा घरातले तेच ते खेळ खेळायला नकार देत होता. त्यांना सांगितले, की काम करताना त्याच्याशी बोला. त्याचा कंठाळा दूर होईल, अशा घरीच काही अँकिटव्हिटी करून घेता येतील. त्याच्याशी संवाद साधून, त्याला घरीच खेळायला राजी केले. ५०-६० वयोगटाला पुढचे आयुष्य कसे असेल याची चिंता भेडसावत होती. थोडासा सर्दी-खोकला झाला तर कोरोना नाही ना, अशी भीती आणि शंका त्यांच्या मनात होती. बृद्धांच्या एकटेपणावर उपाय म्हणजे, संगीत ऐकणे, सुडोकू सोडवणे, झूमसारख्या ऑनलाइन बाबी आत्मसात करणे, इत्यादी सुचवले गेले. सतत नकारात्मकतेकडे झुकवणाऱ्या बातम्या सोडून संगीत ऐकायला हवे. आवडत्या छंदात मन रमवायला हवे. पुस्तके वाचणे हा एक उत्तम पर्याय आहे. यूट्यूब हे माध्यम केवळ मनोरंजनासाठी नाही तर त्याद्वारे अनेक गोष्टी शिकता येऊ शकतात. जसे- नृत्य, पाककला, भाषा इत्यादी. घरकामात मदत करणे हेही तितकेच महत्वाचे आहे. त्यामुळे त्याच त्या विचारांवरून लक्ष विचलित होऊन मन या आवडीच्या गोष्टींमध्ये रम्य शकेल. मानसिक स्वास्थ्य चांगले राहण्यासाठी चांगली झोप, सकारात्मक विचार, छंद जोपासणे आवश्यक आहेत. आम्ही अजूनही घेत असलेल्या ग्रुप थेरपीमध्ये लोक व्यक्त होत आहेत. आपले छंद, आपण केलेल्या चांगल्या गोष्टी शेअर करत आहेत. शरीर स्वास्थ्यासाठी पौष्टिक आहार, व्यायाम गरजेचा आहे. ही सूत्रे लक्षात ठेवली तर मन आणि शरीराचे आरोग्याचा निश्चितच समतोल राखता येईल.

- अरुंधती श्रीखंडे

समुपदेशक

arundhati.shrikhande@gmail.com

शब्दांकन - राधिका कुंटे

॥ग्रंथानि॥

डॉ. अनंत देशमुख यांची दोन पुस्तके

नाट्यविचार आणि नाट्यसमीक्षा

नाट्यविषयक लेखन

मूल्य १५० रु.
सवलतीत ९० रु.

मूल्य ५०० रु.
सवलतीत ३०० रु.

सामाजिक बांधिलकी



डॉ. श्रुतिका कोतकुंडे

मी मुळात तशी मुंबईची. मी व माझे पती मुंबईत वैद्यकीय क्षेत्रात उच्चशिक्षण घेऊन यूकेमध्ये काही वर्ष राहिलो. मायभूमीच्या ओढीन देशात २०१३ साली परतलो. जिथे आपल्या ज्ञानाची जास्त गरज आहे अशा कोकणात येऊन चिपळूण या छोटेखानी शहरात स्थायिक झालो. मनात सामाजिक बांधिलकीची जाणीव होतीच. त्यामुळे समाजप्रबोधनाच्या उद्देशानं आपल्या वैद्यकीय व्यवसायाच्या जोडीन आम्ही ‘सजग’ नावाची संस्था २०१४ साली स्थापन केली.

आम्ही चिपळूणमध्ये स्थिरस्थावर होऊन ‘सजग’ मार्फत सर्वसामान्य जनतेसाठी मानसिक आरोग्यविषयक विविध कार्यक्रम राबवत असतानाच, २०१९ साली कोरोनाच्या महामारीचं जागतिक संकट दत्त म्हणून उभं राहिलं! देशात २०२०च्या मार्च महिन्यात पहिला लॉकडाऊन जाहीर झाला आणि सर्वांची भंबेरीच उडाली. तोवर बातम्या लांबून येत होत्या, पण आता कोरोनाची लाट आपल्यापर्यंत येऊन पोचली या कल्पनेनंच सर्वांची घाबरगुंडी उडाली. अछंवं जग बंद? आपलं काय होणार? भल्याभल्यांची पाचावर धारण बसली. त्याला आम्ही डॉक्टर कसे अपवाद असणार! आम्हीसुद्धा माणसंच ना! त्यातून आम्ही मुंबईसारख्या मोठ्या शहरापासून दूर, कोकणात! आमच्यासारख्या डॉक्टरांची काय अवस्था झाली असेल?

मी मानसोपाचारठज्ज आहे, तर माझे पती डॉ. सुनील हे जनरल मेडिसिनमधील विशेषज्ञ. असं असूनही कोरोनाच्या माजलेल्या कहरानं आम्ही दोघंही सुरुवातीला गडबडून गेलो. इटलीमधील मृतांची संख्या, भयभीत करणारे जगभरातील व्हिडिओ, या सर्वांमुळे सगळीकडे भीतीचं वातावरण पसरलेलं. त्यातून चिपळूणमध्ये मुंबईसारख्या वैद्यकीय सुविधा असणार कुटून? स्वतःची काळजी घेत रुणांपर्यंत पोहोचायचं कसं हा यक्षप्रश्न आमच्यासमोर उभा राहिला होता.

आम्ही आधी आमच्या मनाची तयारी सुरु केली. रुणसेवा द्यायची तर आपल्या दोघांपैकी कुणावरही कोरोनाचा कधीही छुपा हल्ला होऊ शकतो ही भीती आमच्या मनात होती. आपल्यामागे

आपल्या बारा वर्षांच्या मुलीच्या व्यवस्थेत काही कमी पडायला नको म्हणून आपलं मृत्युपत्रही लिहून ठेवावं असे विचार मनात डोकावले.

बाहेर वातावरण वाईट होतं. तरी आता या भीतीतून बाहेर पडायला हवं होतं. रुणसेवेसाठी सज व्हायला हवं होतं. मग ‘information is power’ हे तत्त्व लक्षात घेऊन आम्ही कामाला लागलो. WHO, ICMR यांच्याकडून कोविड-१९ ची तसंच तो टाळण्यासाठीच्या उपाययोजनांची माहिती प्रथम गोळा केली. स्वतःच कापड मिळवून पीपीई किट शिवून घेतल्या. डोळ्यांना हात लागून डोळ्यांतून संसर्ग होऊ नये म्हणून bikersचे गॅगल मिळवले. क्लिनिकच्या स्टाफला सर्व माहिती देऊन त्यांना प्रशिक्षण दिलं. मग मास्क, सॅनिटायझर, सोशल डिस्टनसिंग ही व्रिसूत्री वापरत क्लिनिक सुरु केलं.

लॉकडाऊनमुळे फारसे रुण क्लिनिकपर्यंत पोहोचत नव्हते. परंतु अवतीभोवती भीती, ताणतणाव दिसत होता. सर्वात प्रथम डॉक्टर, नर्स आदी वैद्यकीय सेवेतील सर्वांचा मानसिक ताण कमी करण्याची आवश्यकता दिसत होती. आम्ही त्यांच्यासाठी हॉस्पिटलमध्ये जाऊन समुपदेशन करायला सुरुवात केली. कोरोनाची लागण झालेल्या रुणांच्या विभागात जाऊन माइकवरून सर्व रुणांशी एकत्रित संवाद साधला. याच पद्धतीनं आयसीयूमधील रुणांशीही संवाद साधला. त्यांना धीर दिला. रुणावस्थेतील त्यांच्या भावना हाताळण्याविषयी त्यांना समुपदेशन केलं. कोणीतरी जातीनं येऊन आपली चौकशी करत आहे, प्रत्यक्ष संपर्क साधत आहे या कल्पनेनंही त्या सर्वांना दिलासा मिळत होता. त्यांच्या शंकांना उत्तरं मिळाल्यामुळे धीर मिळत होता. या सर्वांचा रुणांच्या ट्रीटमेंटवर सकारात्मक परिणाम होताना दिसला.

समुपदेशनाची पहिली प्रमुख पायरी म्हणजे वस्तुस्थितीची वास्तव कल्पना देण. त्यानंतर ती स्वीकारण्यास मदत करण. अकारण असलेली भीती वास्तव कल्पना दिल्यानं कमी होते. तसंच, वास्तव एकदा स्वीकारलं की संकटावर मात करण्याचे मार्ग



मुलांनी अशा वस्तू बनवून, त्या विकून मिळालेल्या पैशांतून गरजू विद्यार्थ्यांची फी भरली

सुचतात. बळ येतं.

रुग्णावस्थेत, प्रथम असे विचार मनात येतात, की हा आजार मला का झाला? मलाच का झाला? माझं काय चुकलं असेल?

तर याबाबत त्यांना सांगावं लागलं की हा आजार कोणालाही होऊ शकतो. योग्य काळजी घेतल्यावरही कधी थोड्याशा चुकीनंही संसर्ग होऊ शकतो. त्यामुळे स्वतःला दोष देणं सोडून द्या. आजार झाला आहे हे सत्य आहे, पण त्यातून बाहेर पडायचे प्रयत्न डॉक्टर व तुम्ही मिळून करायचे आहेत. डॉक्टर आपल्या परीनं सर्व इलाज करत आहेत. तुम्ही धीरानं, शांत मनानं, सकारात्मक विचार ठेवलेत, तर वैद्यकीय उपचारांना तुमचं शरीर चांगली साथ दर्दैल.

वैद्यकीय सेवेतील कर्मचाऱ्यांच्या मनातही सुरुवातीला खूप भीती होती. कारण सगळी गोंधळाची स्थिती होती. आम्ही ज्याप्रमाणे योग्य माध्यमातून माहिती मिळवून स्वतःची भीती घालवली, त्याचप्रमाणे या कर्मचाऱ्यांनाही योग्य माहिती दिली. ते करत असलेल्या सेवेबद्दल त्यांचं कौतुक करून त्यांना प्रोत्साहन दिलं. एकटं वाटलं, बोलावंसं वाटलं तर आमच्याशी बोलू शकता असं आश्वासन दिलं. एकमेकांना धीर देऊ शकता असं सुचवलं. जो काही थोडा रिकामा वेळ मिळेल त्यात योग्य आहार व विश्रांती घ्या, आवडतं संगीत ऐकून मनावरचा ताण हलका करा असं सुचवलं.

आता सामाजिक प्रबोधनदेखील आवश्यक होतं! अनेकांना या आजाराच्या साथीचं गंभीर्य कळलेलं दिसत नव्हां. त्यांच्या निष्काळजीपणाचा फटका इतरांना बसण्याची भीती होती. त्यासाठी आम्ही योग्य माहिती देणारे व्हिडिओ यूट्युबवर प्रसारित केले. सौम्य पण स्पष्ट शब्दांत धोक्याची कल्पना देणारे व प्राप्त परिस्थितीत नेमकी काय काळजी घ्यावी याची माहिती देणारे. अतिरंजित बातम्या व व्हॉट्सअॅपवरील उलटसुलट संदेश यातून उडणारा गोंधळ कमी होण्यास मदत होईल, असे हे व्हिडिओ आहेत.

लॉकडाऊनचा फटका घरातील वातावरणावर बसत होता. **विशेषत:** मुलांवर. मुलांना मैदानी खेळ नाहीत, एकमेकांना भेटण नाही. अशा वेळी मी माझ्या मुलीची होत असलेली घालमेल पाहत होते. मग मी आजबाजूच्या मुलांना गोळा करून, या काळात घायची ती सर्व काळजी घेत त्यांचे काही उपक्रम घेतले. आईवडिलांनी खाऊ व फटाक्यांसाठी दिलेल्या पैशांतून या मुलांनी कच्चा माल खोरेदी करून दिवाळीसाठी कंदील, पणत्या अशा विविध वस्तू तयार केल्या. त्या वस्तूना मग आम्ही त्यांची शाळा तसंच आम्ही राहत असलेली वस्ती इथे बाजारपेठ मिळवून दिली. त्या विक्रीतून आलेल्या नफ्यातून मुलांनी त्यांच्या शाळेतील गरजू विद्यार्थ्यांची फी भरली. शाळेच्या मदतीनं या मुलांचं जाहीर कौतुकही झालं.



स्थिर प्रकृतीच्या रुग्णांशी संवाद

त्यानंतर नाताळच्या सणालाही अशाच प्रकारे मुलांनी स्वकष्टार्जित पै॑शांतून आदिवासी मुलांच्या शाळेला दान दिलं व त्या मुलांबोरेबर श्रमपरिहार केला.

अशा प्रकारे लॉकडाऊनच्या काळातली मुलांच्या मनावरची मरगळ तर गेलीच, आणि काही विधायक कार्य त्यांच्या हातून घडलं व सामाजिक बांधिलकीची जाणीव त्यांच्या बालमनात पेरली गेली.

कौटुंबिक पातळीवर मुलांबोरेबर प्रौढांवरही परिणाम होताना दिसले. माझ्याकडे ७६ वर्षांच्या एका गृहस्थांना त्यांच्या डॉक्टर मित्रानं रेफर केलं. ते शारीरिक दृष्ट्या फिट आणि बॅडमिंटन खेळणं, उशिरापर्यंत मित्रांसोबत गप्पा मारणं, पते खेळणं अशा प्रकारे व्यग्र राहणारं एक ज्येष्ठ व्यक्तिमत्त्व. कोविडमुळे अचानक सगळ्या बाबींना खीळ बसली. ज्येष्ठ व्यक्तींना जास्त धोका असल्यामुळे घरात कोंडून बसण्याची पाळी आली. त्यांच्या पत्नीचा स्वभाव मुळात एकलकोंडा होता. त्यात मुलाच्या व्यसनी स्वभावामुळे नकारात्मक झालेला होता. यामुळे या गृहस्थांची कोंडी झाली. मुलाकडून सुख नाही आणि पत्नीची साथ नाही अशी गत झाली. ते धीर करून बाहेर पडले तरी इतर मित्रांची कुटुंबं त्यांच्या वडिलांना म्हणजे यांच्या मित्रांना बाहेर पडू देईना. या सर्वांमुळे नैराश्य आले होते त्यांना. ते माझ्याकडे आल्यावर आम्ही एकेक विषय उलगडून त्यावर साधकबाधक चर्चा केली आणि आपल्या हातात ज्या गोष्टी नाहीत त्यापेक्षा ज्या आहेत त्यावर लक्ष केंद्रित करायचं ठरवलं. त्यांचं नैराश्य कमी होण्यासाठी आधी औषधांचा वापर केला. मन थोडं शांत झाल्यावर इतर व्यायामाचे प्रकार जसं योगासनं, चालण, एअरोबिक्स सुचवले. इतर छंद जोपासायला त्यांना प्रोत्साहन दिलं

आणि व्हॉट्सअॅप, व्हॉइस कॉलद्वारे मित्रांसोबत संपर्कात राहण्यास प्रोत्साहित केलं. कोविडकाळात कोणती खबरदारी घ्यावी याबद्दल त्यांची समज वाढवली, जेणेकरून त्यांची अनावश्यक भीती कमी होण्यास मदत झाली. अशा प्रकारे टप्प्याटप्प्यानं ते नैराश्यातून बाहेर आले.

अशीच आणखी एक केस. एक ४५ वर्षीय स्त्री पती व मुलाबोरेबर मुंबईत राहत होती. कोविडकाळात गावी राहणं जास्त सुरक्षित अशा विचारानं तिंहंही चिपळून येथील आपल्या कुटुंबात येऊन राहिले. कोविडमुळे पती घरून काम करत असल्यामुळे त्यांना हे शक्य झालं. मात्र त्या स्त्रीला पूर्वी गावातील या एकत्र कुटुंबात काही समस्या होत्याच. आता गावी येऊन राहिल्यावर सासू-सुना व जावा-जावा यांच्यामध्ये कुरुकुरी पुन्हा सुरु झाल्या.

त्यातच हळूहळू गावातही कोविडचा प्रसार होऊ लागला. आता गावही असुरक्षित आहे हे कळल्यावर ती स्त्री अस्वस्थ झाली. भीतीयुक्त चिंतेनं तिला ग्रासलं. अशा मनःस्थितीत डॉक्टरकडे गेली असता तिला शांत करण्यासाठी डॉक्टरांनी इंजेक्शन दिलं. ते देताच तिचे पाय लुळे पडल्यासारखे झाले. तिच्या घरचे सर्व घाबरून गेले. तिच्या CT scan, MRI इत्यादी तपासण्या केल्या असता पाय लुळे पडण्यामागे कोणतही शारीरिक कारण आढळलं नाही. त्यामुळे काही मानसिक कारण असावं असा निष्कर्ष काढून डॉक्टरांनी तिला मानसोपाचारतज्ज्ञाकडे नेण्याचा सल्ला दिला. तिचे पती मग तिला व्हीलचे अरवर बसवून माझ्याकडे घेऊन आले. सुरुवातीला ती काहीच सांगेना. विश्वासात घेतल्यावर हळूहळू तिचे पती व ती बोलते झाले. कौटुंबिक नातेसंबंधात संघर्ष तर होतेच.

त्यात तिचा दहावीत असलेला मुलगा ऑनलाइन शाळेत नीट लक्ष देत नव्हता. अभ्यास नीट करत नव्हता, त्याचीही तिला काळजी वाट होती. असं असताना कोविडच्या बातम्या ऐकून तिनं त्याचाही धसका घेतला. या सर्वावर कडी म्हणजे तिला इंजेक्शनचीही खूप भीती होती. अशा संमिश्र ताणताणावांचा एकत्रित परिणाम होऊन तिच्या पायातील त्राण गेले व मनोकायिक आजाराची ती शिकार झाली होती. तिच्या मनावरील ताण कमी करण्यासाठी मी काही औषधोपचार सुरु करून समुपदेशन सुरु केलं. ती हळूहळू तिच्या नातेसंबंधाबाबत मोकळेपणां बोलू लागली. बोलून तिच्या मनावरचा ताण काही अंशी हलका झाला. तिच्या मुलाच्या अभ्यासाच्या समस्येमधून मार्ग कसा काढायचा याबाबत; तसंच पतिपन्तीतील संबंध, सासरच्या मंडळीशी संबंध सुधारण्याबाबत तिला समुपदेशन केलं.

औषधोपचार व समुपदेशनाबरोबरच स्नायू शिथिलीकरणाचा व्यायामही तिला दिला. अशा तन्हेन ती हळूहळू तिच्या भीतीयुक्त चिंतेतून आणि मनोकायिक आजारातून बाहेर आली व व्हीलचे अरमधून उटून स्वतःच्या पायावर पुन्हा उभी झाली.

एकूणच लॉकडाऊनच्या काळात घरातील माणसं सतत समोरासमोर असल्यानं प्रत्येकाला स्वतःची जी स्पेस हवी असते ती मिळेनाशी होताना एकमेकांशी जमकून घेण कठीण होऊन बसलेलं दिसलं. कित्येकांच्या बाबतीत 'रिकामं मन सैतानाचा कारखाना' असं झालं. सतत बातम्या ऐकून आपल्यालाही लक्षणांची लागण झाली आहे असे भास होऊ लागले. क्लिनिकला येणाऱ्या रुणांमध्ये health anxiety, hypochondriasis च्या (आपल्याला काहीतीरी भयंकर आजार झाला आहे अशा कल्पनेनं अतिचिंता करणं) केसेस वाढल्या. कुटून कुटून रक्काच्या तपासण्या व छातीचे एकसेरे काढून रुण मनातल्या शंका मिटवण्यासाठी येऊ लागले. त्यांच्या शंका मिटवत त्यांना समुपदेशन करता करता नाकी नऊ आले.

जे रुण दगावले त्यांच्या नातेवाईकांचं सांत्वन करणं, जे रुण इस्पितळात भरती आहेत त्यांच्या नातेवाईकांना धीर देणं, रुणांना मानसिक बळ देणं, त्यांना सेवा देणाऱ्या सर्व आरोग्य कर्मचाऱ्यांना मानसिक बळ देणं, समाजप्रबोधन करणं असं विविध पातळ्यांवरचं काम कठीण होतं. एकट्यादुकट्याचं नव्हतंच नव्हतं. हे लक्षात

घेऊन मानसिक आरोग्यसेवेतील सर्वांनी स्थानिक पातळीवर एकत्र यावं म्हणून मी हाक दिली.

माझ्या या हाकेला उत्तम प्रतिसाद मिळाला. मानसोपचारतज्ज्ञ, मानसशास्त्रज्ञ, सामाजिक कार्यकर्ते असे सर्व जण जिल्हापातळीवर एकत्र घेऊन आम्ही आधी 'सुकून' व नंतर 'RAMP' (रत्नागिरी असोसिएशन ऑफ मॅंटल हेल्थ प्रोफेशनल) यांची स्थापना केली. रत्नागिरी जिल्ह्यातील हे सर्व तज्ज्ञ एकत्रित विचारमंथन करून वरील सर्व पातळ्यांवर आपापलं योगदान देत आहेत. वेबिनार घेण, वर्तमानपत्रांतून माहितीपर लेख लिहिण, हेल्पलाइन सुरु करून ऑनलाइन काऊन्सेलिंगची सेवा देणं, कार्यशाळा घेण इत्यादी. ऑनलाइन काऊन्सेलिंग या सेवेला मात्र आम्हाला जनतेकडून फारसा प्रतिसाद मिळू शकला नाही. याचं कारण या नव्या पद्धती अजून इथल्या लोकांमध्ये रुजलेल्या नाहीत. त्यामुळे प्रत्यक्ष शिकिंशांतून समूह समुपदेशन हाच पर्याय आमच्यापुढे आहे.

आता तिसरी लाट येण्याची शक्यता वर्तवली जात आहे. मी त्याबद्दलही माहिती देणारे व्हिडिओ आमच्या यूट्यूब चॅनेलवर प्रसारित केले आहेत. एकीकडे कोरोनाच्या महासंकटातून जात असताना, एक नवीनच महासंकट आमच्या पुढ्यात उभं राहिल आहे. ते म्हणजे अतिवृष्टीमुळे आलेल्या महापुराचं..! अर्थातच आम्ही सध्या गरजूना तातडीची मदत मिळवून देण्याबरोबरच मानसिक आधार देण्यासाठी समूह समुपदेशनाचे कार्यक्रम आखण्यात व्यग्र आहोत.

प्रत्येक विपरीत परिस्थितीत जिदीनं मार्ग काढत पुढे जात राहणं हेच आता आमचं उद्दिष्ट आहे. संकटसमयी सरकारी योजनांवर अवलंबून न राहता, स्वतःला सावरत, आपल्या क्षेत्रातील सर्वांना एकत्र आणून आमची धडपड आपल्या परीनं चालूच राहील.

- डॉ. श्रुतिका कोतकुंदे

मानसोपचारतज्ज्ञ, चिपळून.

भ्रमणधनी : ९१५८२९८४१०

drshrutika@rediffmail.com

शब्दांकन : ऊर्मिला सुधीर सावंत



॥ज्ञायामि ॥*

आकाशवीणा

वीणा रारावीकर

या पुस्तकाचं वैशिष्ट्य असं की वाचन आणि श्रवण या दोन्हींचा एकाच वेळी आनंद घेता येतो. लेखिकेशी आपण आंतरिक संवाद साधतोय असं वाचकाला वाटतं आणि दोघांचं एकमेकांशी नातं जोडलं जातं.

- डॉ. ज्ञानेश्वर मुळे

मूल्य १०० रु. सवलतीत ६० रु.

महामारीतील मनःस्वास्थ्य



डॉ. नंदु मुलमुले

पुलंनी स्वानुभवातून एक गमतीदार निरीक्षण मांडलंय, ‘मला एकट्याला नुसती सर्दी झाली तरी मी घाबरतो, मात्र अखल्या मुंबईत कावीळ पसरली की मला भीती वाटत नाही!’ एकट्याच्या भीतीला समष्टीचा भागाकार बसतो असे म्हणतात, मात्र ११ मार्च २०२० रोजी जागतिक आरोग्य संघटनेन कोरोना ही जागतिक महामारी असल्याचं ‘अशुभर्तमान’ जाहीर केलं आणि सारी मानवजात शतकातून एकदा उद्भवणाऱ्या वैश्विक आपत्तीची भयग्रस्त साक्षीदार होऊन बसली आहे. या गोष्टीला तब्बल दीड वर्ष उलटून गेलं आहे, मात्र भीती कमी झालेली नाही. फार तर ती काही लोकांच्या अंगवळणी पडली आहे असं म्हणता येईल. दररोज आमच्यासमोर रोजचा आकडा येतो, आणि तो कालच्यापेक्षा कमी की जास्त या विवंचनेत आमचा दिवस पार पडतो. आता लॉकडाऊन, कारंटाइन, पहिला-दुसरा डोस वगैरे नवी शब्दावलीही आमच्या अंगवळणी पडली आहे. काही दिवसांत, फार तर काही महिन्यांत संपेल असं वाटणारं संकट आणि त्यासोबत आलेली चिंता मात्र रोज रुणसंख्येहून वेगानं वाढत चाललेली आहे. प्रत्येकाच्या मनात आता एकच प्रश्न, हे कधी संपणार? पुढलं जग कसं असणार?

कोरोना विषाणूच्या बाधेनं जेवढे लोक ग्रस्त आहेत त्यापेक्षा अधिक त्याच्या भयानं ग्रस्त झाले आहेत. हा भयाचा विषाणू हवेशिवाय पसरतो, थेट मनात प्रवेश करतो. त्याचा प्रादुर्भाव आणि त्यामुळे निर्माण होणारा ताण नवनव्या समस्यांना जन्म देतो आहे.

माझा एक डॉक्टर मित्र कोविड हॉस्पिटलमध्ये काम करतो. बायको पॅथॉलॉजी लॅब चालवते. सहा वर्षांची मुलगी आहे, तिच्यासोबत शेजारचा मुलगा खेळायचा. आता त्याचे पालक मुलाला पाठवत नाहीत. ‘तुम्ही दोघां कामावर निघून जाता, माझ्यासोबत कुणी खेळायला नाही, मी वेळ कसा घालवू’ हा तिचा सवाल. खरं तर अशा एकट्या पडलेल्या मुलांबरोबर आई-वडिलांपैकी कुणीतरी एकानं थांबायला हवं, मुलांची भावनिक सोबत करायला हवी.

एके दिवशी हा मित्र घरी परतला तेव्हा त्याला पीपीई किट

घातलेली, लिफ्ट न वापरता दोन्ही हातांत भल्या जड पिशव्या घेऊन जिना चढणारी एक व्यक्ती दिसली. चौथ्या मजल्यावर पोचून थोडा वेळ तो रेंगाळला, तो काय, ते शेजारचे पांडेकाका निघाले! ते किट घालून भाजीबाजारात गेले होते. आठ दिवसांतून एकदाच बाहेर पडणाऱ्या साठीच्या पांडेकाकांनी कोरोनाची पराकोटीची धास्ती घेतली होती. ‘इतकं काही घाबरण्यासारखं नाही, खाली उतरत चला, सोसायटीच्या आवारात फेच्या मारा, मोकळ्या हवेत तुम्हाला बरं वाटेल’, वगैरे समजावूनही त्यांची धास्ती कमी होण्याचं चिन्ह डॉक्टरांना दिसत नव्हतं. किंबुना हा डॉक्टर कोरोना पेशंट पाहतो म्हणून त्यांनी त्याची धास्ती घेतली होती. पांडेकाकूळी सांगितलं, की घरातल्या घरात कोपरानं पाण्याचा नळ बंद करणं, पायानं फ्रीजचा दरवाजा उघडबंद करणं आणि डोक्यानं दाराची खिटी लावणं इत्यादी कला त्यांनी शिकून घेतल्या होत्या! लस घेऊनही, दीडशे कोटीच्या देशात एकाला कोरोना झाल्याची बातमी वाचली की काही लोक असे पराकोटीचे भयग्रस्त होतात.

एका स्त्रीला आधीच स्वच्छतेची सवय. त्यात कोरोनाची भर. हात साबणानं धुवायचे, मग तोटी हातानं बंद केल्यानं ते हात पुन्हा धुवायचे! विषाणूचं काटेरी चेंडूसारखं चित्र टीव्हीवर पाहून पाहून मनात इतकं ठसलं आहे, की ते वेलक्रोच्या पट्टीसारखं प्रत्येक वस्तूला चिकटलेलं दिसायला लागलंय. शेजारच्या गॅलरीत कुणीतरी मोठ्यानं शिंकलं तर प्लास्टिकच्या पडद्यानं ती बाजूच तिनं बंद करू टाकली!

मुंबईला मुलाच्या घरी जाऊन गेली दीड वर्ष मुक्काम ठोकलेला माझा अमरावतीचा सत्तरीचा मित्र कोरोनाच्या भयानं जो खोलीत शिरला तो सहा महिने बाहेरच पडला नाही. सोसायटीत चार मजले वर राहणारं कुटुंब पॉझिटिव्ह आल्याचं ऐकून त्यांनं खोलीच्या खिडक्या सीलबंद करून घेतल्या, जणू कपातून ओघवळणाऱ्या चहासारखे कोरोनाचे ओघल खिडकीतून आत येणार होते. दाराबाहेर आणू ठेवलेली भाजी चोवीस तास आत न घेणं, नंतर बटाट्यापासून पालकापर्यंत साबणाच्या पाण्यानं धुणं, दर तासाला अत्तरासारखे

दोन थेंब मनगटावर टाकून हात चोळणं, नाकात थोडी वळवळ झाली रे झाली की वाफ हुंगणं, सकाळ-संध्याकाळ तुरट-तिखट काढे रिचबून घसा जाळणं आणि कोरोना मेल्याची कल्पना करणं हे प्रयोग चालूच आहेत. रोज संध्याकाळी अधीरेनं कोरोनाचा आकडा किती टके वाढलाय की कमी झालाय याचा हिशोब मांडणं, वाहिनी-विद्रोनांच्या दुंजी पाहणं आणि उर्वरित वेळात व्हॉट्सअॅपवरील तथ्यांची मोडतोड करून खोट्यावर तांत्रिक सत्याचा आभासी लेप चढवलेल्या पोस्ट वाचाण, स्वतःला घाबरवून घेणं, आणि अधूनमधून व्यवस्थेला शिव्या देणं एवढाच उद्योग उरलेल्या नवन्याची मनःस्थिती ढासळत चालली आहे हे बायकोला दिसत आहे, पण काय करावं ते कळत नाही.

पस्तीस वर्षांच्या आयटी इंजिनीयर रमेशनं ‘वाफेने कोरोना मारा’ अशा व्हॉट्सअॅप पोस्ट वाचून स्वतःचं एक ‘तंत्र विकसित’ केलं होतं. फक्त अस्थमा किंवा श्वसनाचे विकार असलेल्या रुग्णांच्याच उपयोगाचं, आणि केवळ डॉक्टरांच्या सल्ल्यानंच वापरायचं, दीड हजाराचं नेब्युलायझर त्यानं बाजारातून विकत आणलं, त्यात निलगिरीचं तेल टाकून सकाळ-संध्याकाळ तो हुक्का ओढल्यासारखा वाफ घ्यायचा! (निलगिरीच्या वासानं कोरोनाचा दम घुसमटून जाणारच जणू). या प्रकाराचा व्हिडीओ तयार करून त्यानं यूट्यूबवरही टाकला होता. त्यात ‘वाफेचं शंभर डिग्री तापमान, त्याचा सतत मारा करून नाकाच्या कोवळ्या त्वचेला इजा नाही का होणार? शिवाय त्वचेला स्पर्श होताच वाफेचं पाणी होऊन तिचं तापमान तीस डिग्री नाही का होणार? कोरोना हा एरवी एक निजीव प्रथिन कण, तो पेशीच्या आत शिरल्यावर त्याच्यावर वाफेचा परिणाम कसा होईल?’ असल्या प्रश्नांवर त्याच्याजवळ उत्तर नव्हत. हा प्रश्न तो व्हॉट्सअॅपवरील विद्रोनांनाही विचारात नव्हता, फक्त वाफेच्या इंजिनीयरांचा धापा टाकत आपलं नाक खरपूस भाजून घेत होता. दरम्यान दुसरी लाट आल्यावर आपल्या औषधी दुकानदार मित्राकडून, (एका गरजवंताला वंचित ठेवत) त्यानं रेमडेसविरची दोन इंजेक्शनं मिळवून ठेवली होती. मिळाला तर एखादा ऑक्सिजन सिलेंडरही घेऊन ठेवायचा त्याचा विचार होता. पल्स ऑक्सिमीटरमधून आपली पातळी मोजायची आणि नव्वदच्या खाली गेली की फुलासारखा ऑक्सिजन हुंगायचा त्याचा विचार असावा!

यावर उपाय काय? पहिली गोष्ट म्हणजे विषाणूचे वैज्ञानिक सत्य समजून घेणं. भयाविरुद्ध आमचं पाहलं अस्त्र आहे ज्ञान. संकटाविषयीचं तथ्याधारित ज्ञान. ज्ञान आम्हाला विवेकी करतं, आणि विवेक आमची अनाठायी भीती घालवतो. अंधारात आम्ही दोरीला साप समजून घाबरतो, मात्र विजेरीच्या प्रकाशात तो साप नाही हे लक्षात आल्यावर आमचं भय पळून जातं.

हे ज्ञान आम्हाला सांगतं, की या शत्रूची वाहनं दोन- श्वास आणि स्पर्श. या दोन वाहनांवर बसून तो आमच्यापर्यंत पोहोचू शकतो. आम्ही सतत मास्क घालता आणि सामाजिक अंतरं राखली तर तो आमच्यापर्यंत पोहोचू शकणार नाही. त्याची प्रवेशद्वारं

तीन- डोळे, नाक, आणि तोंड. आम्ही वारंवार हात धूतले आणि चेहन्याचा स्पर्श टाळला तर त्याचा तोही मार्ग बंद होईल.

भयाविरुद्ध दुसरं अस्त्र आहे सारासार बुद्धीचं. आम्ही सांख्यिकी विचार केला तर लक्षात येईल, की हा शत्रू फक्त २ टके लोकांना जीवघेणा ठरतो. वेगळ्या शब्दांत सांगायचं तर ९८ टके लोकांना काहीही होत नाही. मग मी २ टक्क्यांतच असेन हा विचार का करायचा?

तिसरं अस्त्र व्यग्रतेचं. घरात बसून करण्यासारखी अनेक कामं, जशी साफसफाई, कागदपत्रांचं संकलन, प्रलंबित छंद, आसास्वकीय-मित्र-नातेवाईकांची ख्यालीखुशाली विचारणं, अशी बाबी करता येतील. यात अपार आनंद असतोच, शिवाय अशी शारीरव्यग्रता भीतीच्या भावनेला मनात थारा देत नाही. धूळ पुसल्यानं फक्त त्या वस्तूच उजळत नाहीत, तुमच्या मनाचे कोपरेही उजळतात. आपली परिस्थिती खूप चांगली आहे याची सतत जाणीव ठेवा. माइंडफुलनेस म्हणजेच मोजे घालण्यापासून हात धुण्यापर्यंत प्रत्येक क्रिया मनभरून, त्याच्या रस, स्पर्श, गंधात झोकून करणं महत्वाचं. लहान मुलं कशी देहभान विसरून खेळात दंग होतात, तसे प्रत्येक क्रियेत दंग व्हा.

आता पुढची पायरी. त्यासाठी कुठल्या बाह्य वस्तूची गरज नाही, फक्त आपल्या शरीराच्या संवेदना अनुभवा. आपण दिवसातून २२००० वेळा श्वास घेतो, मिनिटाला साधारण १२-१४ वेळा. आजपासून फक्त एक मिनिट या श्वास-उच्छ्वासांच्या क्रियेकडे मनभरून सजगतेन पाहा, ती अनुभवा. पोटाचे लयबद्ध खालीवर होणं, हवेनं दोन्ही फुफ्फुसं भरून जाणं, श्वास बाहेर टाकणं. असं करताना, श्वास घेणाऱ्या शरीरापासून वेगळे व्हा.

या दिवसांत पराकोटीची धास्ती घेतलेल्या लोकांत एक फॅड आलं, प्रतिकारशक्ती वाढवण्याच्या उपायांचं. इम्युनिटी बूस्टरचं. आॅनलाइन दुकानातून जलनेतिपात्रांपासून असंख्य हर्बल औषधांचा खप प्रचंड वाढला आहे. अनेक औषधकंपन्यांनी तयार केलेलं जीवनसत्त्वं आणि विविध क्षारांचं कॉकटेल असलेल्या गोळ्या माणसं चघळत आहेत. रोगप्रतिकारशक्तीप्रणालीचं तत्त्व समजून घेतलं तर अशा उपयातील फोलपणा लक्षात येईल. संतुलित आहार, व्यायाम आणि निरोगी मनःस्वास्थ्य एवढंच रोगप्रतिकारासाठी पुरेसं, त्यासाठी वेगळ्या गोळ्यांची गरज नाही. किंबहुना, पराकोटीचं भय हे प्रतिकारशक्तीसाठी मारकच. इम्युनिटीचे महत्वाचे घटक म्हणजे पांढऱ्या रक्तपेशी. रक्तातील या श्वेतपेशी (बी लिम्फोसार्साईट्स) प्रतिपिंड तयार करतात तर गळ्याजवळील थायमसांगीथी ‘टी श्वेतपेशी’ (टी लिम्फोसार्साईट्स) तयार करते जी पेशीत शिरलेल्या विषाणूंचा फडशा पाडते. याव्यतिरिक्त प्लीहा, अस्थिगाभा, लसिकासंस्था आणि त्यातून वाहणारे सायटोकाइनसारखे प्रथिनकण हे सर्व रोगप्रतिकार-प्रणालीचे घटक. त्यावर प्रदीर्घ ताण आणि भयाचा विपरीत परिणाम होतो हे सिद्ध झालं आहे. ती वाढवण हाच उद्देश असेल तर लॉकडाउनच्या परिस्थितीही आहार, आचार आणि विचार संतुलित ठेवणं, पुरेसा व्यायाम करणं आणि मनाचे आरोग्य

उत्तम राखणं गरजेचं.

खूप स्वप्नं पडतात ही अनेक लोकांत दिसून येणारी तक्रार. अगदी भयावह नाही, पण झोपेचं समाधान कमी करणारी. ओसीडी रुणांचा मंत्रचळ वाढलाय, त्यात नव्यांची भर पडतेय. या सगळ्या भावनिक वाढळाचं मूळ आहे पीटीएसडी म्हणजे पोस्ट ट्रॉमाटिक स्ट्रेस डिसॉर्डर म्हणजे आघातपश्चात ताण. अपघाती मृत्यू, भूकंप, पूर, महामारी अशा कुठल्याही प्रचंड प्रमाणावर होणाऱ्या नैसर्गिक किंवा इतर विध्वंसक घटनेमुळे होणारा मानसिक आघात. कोरोना विषाणूचं संक्रमण ही साच्या विश्वाला कह्यात घेणारी, शतकातून एकदा उद्धवणारी भयाकरी घटना, तिचा परिणाम होणारच. सगळं काही अवलंबून संकटाचा सामना करण्यासाठी स्वतःमध्ये बदल घडवून आणणाऱ्या क्षमतेवर, ती कुणाजवळ कमी तर कुणाजवळ जास्त!

महामारी आपल्या सगळ्यांत एक कलेक्टिव्ह इमोशन, सामूहिक भावना जागृत करते आहे. ज्यांनी आस-स्वकीय गमावले आहेत, त्यांच्या जगण्यातला अपराधी भाव आणि मृत्यूची भीती अधिकच. त्यांना आपण बचावल्याचा आनंद नाही होत, त्याचं रूपांतर अधिक अपराधी वाटण्यात होतं. ही भावना काही लोकांमध्ये तीव्र होऊन त्यांना कित्येक दिवस झोप लागत नाही, स्वप्नं पडतात, ते वाढळाला आलेल्या आयुष्याचा आनंद घेऊ शकत नाहीत.

माहिती आणि संपर्काचा अतिरेक झालेल्या आजच्या युगात फक्त मेसेज व्हायरल होत नाहीत, भय, अपराधीपणा, हताशा,

असहाय्यता या भावनाही वेगानं व्हायरल होत आहेत. एखाद्या नव्या संकटाचा सामना करताना माणूस त्यातील अज्ञात जागा आपल्या तर्कानं आणि कल्पनाशक्तीनं भरून काढण्याचा आणि त्या संकटाला एक ज्ञात चेहरा देण्याचा प्रयत्न करतो. कुठल्याही माहितीचा स्रोत काय हे तपासणं, तो अधिकृत आहे का याची खातरजमा करण, तो अकारण भय पसरवणारा नाही ना हे पाहणं, आणि असं असल्यास ती माहिती पुढे न सरकवणं, हेच अर्धसत्य माहितीच्या महामारीवरचं लसीकरण!

आता वेळ आहे सजग धैर्याची. काळजी घेणं आणि काळजी करणं यात फरक आहे. काळजी घेण्यात सजग सक्रियता आहे, काळजी करत बसण्यात निष्फल चिंता. कुठल्याही गोष्टीत तरतमभाव हवा.

भीतीला हवी वैज्ञानिक तथ्यांची जोड, कारण कोरोना जाणार नाही. विषाणू निसर्गाचा, आमच्या शरीराचा एक अविभाज्य घटक आहे. मानवी शरीरातील एकूण पेशींच्या पंचवीस पट विषाणू आमच्या शरीरात वास करतात, त्यांचा आम्हाला कचितच उपद्रव होतो. त्यांचं-आमचं सहजीवन आहे. हे सत्य एकदा स्वीकारलं, तर आयुष्य सहज होऊन जाईल!

- डॉ. नंदू मुलमुले

भ्रमणध्वनी : ९४२२८७३३०३

nmmulmule@gmail.com

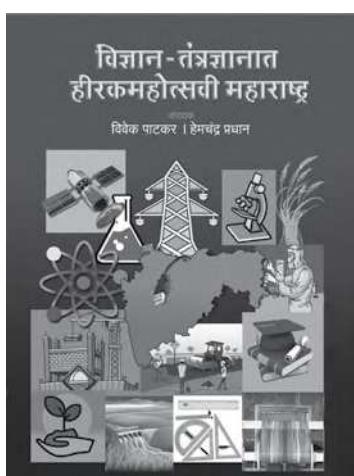
॥गंथानी॥*

विक्रीजन-तंत्रज्ञानात हीरकमहीत्सवी महाराष्ट्र

संपादक

विवेक पाटकर | हेमचंद्र प्रधान

मूल्य ७५० रु. सवलतीत ४०० रु.



गेल्या दीडशे वर्षांत महाराष्ट्राची प्रतिमा सामाजिक, राजकीय आणि सांस्कृतिक क्षेत्रांत एक प्रयोगशील, पुरोगामी प्रदेश अशी झाली. तुलनेत विज्ञान-तंत्रज्ञानात महाराष्ट्राची प्रगती उणी पडली, अशी जी सर्वसाधारण समजूत आहे तिच्यातील तथ्य जाणून घेणे हाही या ग्रंथाचा उद्देश आहे. यात वीस सविस्तर लेखांतून विज्ञान-तंत्रज्ञानाच्या मूलभूत आणि उपयोजित क्षेत्रांतील सद्यः स्थिती, शिक्षण आणि संभाव्य वाटचाल यांचा अभ्यासपूर्ण आढावा त्या त्या क्षेत्रांतील तज्ज्ञांनी घेतला आहे. या लेखांना जोडून छोटेखानी शंभर लेखांत, महाराष्ट्रातील प्रातिनिधिक व्याएँशी संशोधक आणि अठरा संस्था यांच्या कर्तृत्वाच्या यशोगाथा अनुभवी तसेच होतकरू अभ्यासकांनी मेहनतपूर्वक सादर केल्या आहेत. विज्ञान-तंत्रज्ञानाच्या दृष्टीने महाराष्ट्राची बलस्थाने-दौर्बल्ये-संधी-धोके काय आहेत, याचे विश्लेषण करणारी प्रस्तावना हेही ग्रंथाचे वैशिष्ट्य आहे.



राजीव श्रीखंडे

आॅल क्वाएट आॅन द वेस्टर्न फ्रन्ट / एरिक मारिया रेमार्क All Quiet on The Western Front by Erich Maria Remarque

जगप्रसिद्ध जर्मन लेखक एरिक मारिया रेमार्क (Erich Maria Remarque) याचा जन्म २२ जून १८९८ रोजी जर्मनीतील Osnabrück या छोटेखानी शहरात एका रोमन कॅथलिक कुंबान झाला. त्याचे कुरुंब कामगार वर्गातील होते. त्याचे बडील हे पुस्तक बांधणीच्या म्हणजेच बुकबाईंडिंगच्या व्यवसायात होते.

रेमार्कचे आरंभीचे शिक्षण खाजगी कॅथॉलिक शाळात झाले. मग त्याने शिक्षकांसाठी असलेल्या एका प्रशिक्षण संस्थेत आपले नाव नोंदवले. पण वयाच्या अठराव्या वर्षी तो जर्मन सैन्यात दाखल झाला. कारण तेव्हा पहिले महायुद्ध चालू होते. २ जून १९१७ साली त्याची बदली पश्चिम आधाडीवर झाली. या युद्धात खंदकांतून त्याने भीषण धुमश्रकीमध्ये भागाही घेतला. तो या लढाईत बराच जखमी झाला. युद्ध संपेपर्यंत तो सैनिकी रुणालयात होता आणि तो बरा होईपर्यंत युद्ध संपलेले होते. म्हणून बरा झाल्यावर त्याला लष्करातून मुक्त करण्यात आले.

यानंतर आपले अर्धवट राहिलेले शिक्षकी पेशाचे प्रशिक्षण त्याने पूर्ण केले. आॅगस्ट १९१९ ते नोव्हेंबर १९२० पर्यंत त्याने वेगवेगळ्या शाळात अध्यापन केले.

रेमार्कने वयाच्या १६ व्या वर्षांपासूनच लेखनाला सुरुवात केली होती. त्यामध्ये कविता, निबंध यांचा समावेश होता. त्यानं एका कांडंबरीच्या लेखनालाही सुरुवात केली होती. पण तो लष्करात दाखल झाल्यामुळे ती पूर्ण झाली नव्हती. ही कांडंबरी पूर्ण होऊन १९२० साली The Dream Room (Die Traumbude) या नावाने प्रसिद्ध झाली.

त्याचे वडिलांशी फारसे सख्य नव्हते, आईचा मात्र लाडका होता. युद्ध संपल्यानंतर काही काळातच त्याच्या आईचा मृत्यू झाला. युद्धामध्ये झालेली आणि स्वतःच्या डोळ्यांनी बघितलेली, अनुभवलेली प्राणहानी आणि आईचा मृत्यू यामुळे त्याच्या मनावर परिणाम झाला आणि तो खचलाच. त्याने नेहमी आपल्या आईच्या मारिया या नावानेच लिखाण केले.

१९२७ मध्ये रेमार्कची Station at the Horizon (Station

am Horizont) ही कांडंबरी एका क्रीडा नियतकालिकात क्रमशः प्रसिद्ध झाली. या नियतकालिकात त्यावेळी रेमार्क काम करत होता.

All Quiet on The Western Front (Im western nichts neuses) ही त्याची सर्वात प्रसिद्ध कांडंबरी. ती त्याने लिहिली १९२७ मध्येच, पण ती प्रसिद्ध झाली १९२९ मध्ये. याच कांडंबरीपासून रेमार्कने आपल्या आईचे नाव धारण करण्यास सुरुवात केली.

या कांडंबरीच्या यशानंतर रेमार्कने स्वित्जर्लंडमध्ये Ronco या गावी घर विकत घेतले. त्याचा असा मानस होता की स्वित्जर्लंड आणि फ्रान्स या दोन देशांत वेळ विभागून राहायचे. त्याची १९३१ साली The Road Back (Der Weg Zurück) ही कांडंबरी प्रसिद्ध झाली.

१९३३ सालापर्यंत जर्मनीत नाडी सरकार सत्तेवर आलेले होते. १९३३ मध्ये Propaganda म्हणजेच प्रचारमंत्री असलेल्या जोसेफ गोबेल्सने रेमार्कची सगळी साहित्यसंपदा देशविरोधी असल्याचे जाहीर केले आणि त्याच्या सगळ्या पुस्तकांवर जर्मनीत बंदी घालण्यात आली. पुस्तकांच्या दुकानांतून आणि वाचनालयांतून त्याच्या पुस्तकांच्या प्रती रातोरात हलवण्यात आल्या.

या नाडी सत्तेच्या अत्याचारांपासून बचाव करण्यासाठी रेमार्क जर्मनी सोडून स्वित्जर्लंडला रहायला गेला. खरे म्हणजे रेमार्कचे पूर्वज हे फ्रेंच होते. त्यामुळे त्याने आपले नाव आपल्या पूर्वजांच्या स्मरणार्थ Remark वरून Remarque असे पूर्वीच बदलले होते. त्यावरही नाडी सत्तेने त्याच्यावर हळ्ळा चढवला. असे नाव बदलणारा खरा जर्मन कसा असू शकतो अशी हाकाटी झाली. नाडी सत्तेने आणखी एक असत्य सांगण्यास सुरुवात केली की रेमार्कने पहिल्या महायुद्धात भागाच घेतला नाही. नाडीच्या रागाचे खरे कारण होते की रेमार्कने आपल्या पुस्तकांत पहिल्या महायुद्धाचे अतिशय खरे वर्णन केले होते. नाडीच्या जर्मन श्रेष्ठत्वाच्या प्रचारात काहीही तथ्य नाही हे रेमार्कच्या सर्व पुस्तकांतून प्रतीत होत होते. शेवटी १९३८ मध्ये जर्मनीने रेमार्कचे जर्मन नागरिकत्व रद्द केले. दुसरे महायुद्ध सुरु व्हायच्या जरा आधी रेमार्क आणि त्याच्या पत्नीने युरोप सोडून

अमेरिकेला प्रयाण केले. ते अमेरिकेचे १९४७ साली नागरिक बनले.

पहिल्या महायुद्धाचे जर्मनीतल्या जीवनावर झालेल्या परिणामांचे खरे वर्णन रेमार्क त्याच्या लिखाणातून करतच राहिला. Three Comrades (Drei Kamenden), Flotsam (Liebe deinen Nachsten or love thy Neighbour), Ich of Triumph (re de Triomphe), Shadows in Paradise या सगळ्या कांदंबन्या याचीच साक्ष देतात.

१९४३ साली रेमार्कच्या धाकट्या बहिणीला नाझींनी पकडले आणि हिटलरने घटनेबाहेर नेमलेल्या People's Court म्हणजेच जन न्यायालयाने दोषी ठरवून तिचा शिरच्छेद करण्यात आला. तिचा अपराध एवढाच होता की तिने असे म्हटले होते, की जर्मनी हे युद्ध हरणार. रेमार्कला त्याच्या बहिणीच्या अशा मृत्यूची बातमी युद्ध संपल्यावरच कळली.

१९४८ साली रेमार्क स्वित्ज़र्लंडला परतला आणि त्याच्या आयुष्याच्या शेवटपर्यंत तो स्वित्ज़र्लंडमध्येच राहिला. त्याचे लिखाण सतत चालूच होते. त्याने एका सिनेमासाठी पटकथा लिहिली. पुढे १९५६ साली त्याने Full Circle हे नाटकही लिहिले. १९६२ साली प्रसिद्ध झालेली The Night in Lisbon ही रेमार्कची शेवटची कांदंबरी.

रेमार्कचा पहिला विवाह झाला होता अभिनेत्री जुटा झेनबोनाशी १९२५ मध्ये. हे लग्न फार काळ टिकले नाही. त्यांचा १९३० मध्ये घटस्फोट झाला. १९३३ साली त्यांनी एकत्र जर्मनी सोडले आणि ते स्वित्ज़र्लंडला स्थायिक झाले. तिला परत जर्मनीत जावे लागू नये म्हणून त्याने तिच्याशी १९३९ साली परत विवाह केला, पण तो नावालाच. त्यांचा १९५७ साली पुन्हा घटस्फोट झाला आणि मग रेमार्कने प्रसिद्ध अमेरिकन अभिनेत्री पॉलेट गोडार्ड हिच्याशी लग्न केले. मध्यंतरीच्या काळात प्रसिद्ध ऑस्ट्रियन अभिनेत्री हेडी लामार, मेक्सिकन अभिनेत्री डोलोरीस डेल रिओ आणि जर्मन अभिनेत्री मर्लिन डिट्रिच यांच्याशी त्याचे संबंध होते.

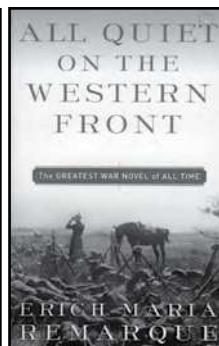
एरिक मारिया रेमार्कचा वयाच्या ७२ व्या वर्षी हृदयविकाराने २५ सप्टेंबर १९७० रोजी स्वित्ज़र्लंडमधील लोकार्ने येथे मृत्यू झाला.

युद्धाचे रास्त वर्णन करणाऱ्या साहित्यकृतीचा जनक म्हणून रेमार्कचे नाव अजरामर झालेले आहे. त्याच्या लिखाणामुळे साहित्यात एक नवाच वाढूम्यप्रकार जन्माला आला आणि त्याचे अनुकरण करणारी हजारो पुस्तके पुढे आली. या वाढूम्यप्रकाराला जागतिक साहित्यात मानाचे स्थान मिळवून देण्यात रेमार्कचा सिंहाचा वाटा आहे. रेमार्कच्या पत्नीने न्यूयॉर्क विद्यापीठाला युरोपीय अभ्यासासाठी दोन कोटी डॉलरचे अनुदान दिले आणि या संस्थेला रेमार्कचे नाव देण्यात आले आहे.

All Quiet on The Western Front ही रेमार्कची सर्वाधिक गाजलेली जगप्रसिद्ध कांदंबरी. ती प्रकाशित झाली १९२९ मध्ये. ही



एरिक मारिया रेमार्क



कांदंबरी आपल्याला पॉल बॉमर या एका तरुण जर्मन सैनिकाची कहाणी सांगते, जो पश्चिमी आघाडीवर म्हणजेच Western front वर पहिल्या महायुद्धात कार्यरत असतो. त्याच्या गुरुच्या राष्ट्रभक्तीने ओथंबलेल्या भाषणामुळे पॉल पहिल्या महायुद्धाच्या वेळी लष्करात दाखल होतो. तो अगदीच पोरसवदा असतो. या पश्चिमी आघाडीवर त्याला त्याचे मित्रही भेटतात. तिथे Stannislaus Katczinsley हा बुजुर्ग सैनिक त्याचा मार्गदर्शक होतो.

लढाईत पॉल खंदकयुद्धात भाग घेतो. ती एकंदर परिस्थितीच भयंकर असते. रोज चकमकी घडत असतात. अतिशय छोट्या भूभागाच्या नियंत्रणासाठी हे युद्ध महिनोंमहिने चालू राहते.

दरम्यान पॉलला सुट्टी मिळून तो घरी जातो. त्याचे गाव त्याला आता ओळखू येत नाही इतके बदललेले असते. त्याचे वडील त्याला युद्धाबद्दल भलतेच प्रश्न विचारतात. एक वृद्ध शाळाशिक्षक त्याला रणनीतीबद्दल मोठे भाषण देतो आणि त्यांचे खंदकयुद्ध हे नगण्य असल्याचेही सांगतो. त्याची आई आजारी असते आणि तिच्याशीच पॉलचे खरे लागेबांधे असतात. ती मृत्युशय्येवर असते, तरीही आदेशानुसार पॉलला पश्चिमी आघाडीवर परतणे भाग पडते.

पुढे एका चकमकीत पॉल एका शत्रूसैनिकाला ठार मारतो. त्याच्यावर या प्रसंगाचा फार मोठा परिणाम होतो. तो उटिंग आणि व्यथित होतो. तो हा प्रसंग विसरू शकत नाही. त्यानंतर त्याची आणि त्याच्या मित्रांची रवानगी एका गावात असलेल्या लष्कराच्या सामग्री वितरणाच्या तळाच्या रक्षणासाठी होते. खंदकातून सुट्का झाल्यामुळे सगळ्यांनाच हायसे वाटते. त्या गावावर गोळीबार जोरात होत असल्यामुळे त्या गावातल्या लोकांचे स्थलांतर आधीच केलेले असते. इथे त्यांना चांगले आणि पोटभर अन्न मिळते. ते इथे थोडी चैनही करू शकतात.

एके दिवशी शत्रूच्या गोळीबारात पॉल आणि त्याचा मित्र अल्बर्ट हे दोघेही जखमी होतात. अल्बर्टची जखम जास्त गंभीर असते त्यामुळे त्याला लष्कराच्या मोठ्या इस्पितळात पाठवण्यात येते. काही क्लुप्ट्या वापरून पॉलही त्याच्याबरोबर राहतो. अल्बर्ट बरा होतो, पण त्याला त्याचा एक पाय गमावावा लागतो. पॉलवर जुजबी उपचार होतात आणि त्याला परत पश्चिमी आघाडीवर पाठवण्यात येते.

महायुद्धाचा शेवटचा अध्याय चालू होतो आणि जर्मन सैन्याची पीछेहाट सुरु होते. तेहाही चकमकी घडतच असतात. त्यात पॉलच्या काही मित्रांचा मृत्यू होतो. त्याचा मार्गदर्शक कॅटही अशाच एका चकमकीत मरतो. पॉल अगदी सैरभैर होतो. स्वतःच्या आयुष्याची कदर नसल्यासारखा तो वागू लागतो. जोखमींच्या कामात स्वतःला झोकून देऊ लागतो. पॉलचा हा हताश प्रवास आणि हे महायुद्ध कसे संपते, या सगळ्या कथेचा शेवट काय होतो याची उत्तरे आपल्याला या कांदंबरीत मिळतात.

ही कांदंबरी हे एक प्रथमपुरुषी निवेदन आहे. ही सगळी

कथा आपण कथानायक पॉल बॉमरच्या मुख्यातून ऐकत आहोत. कथानकाची मांडणी रेमार्कने वेगवेगळ्या प्रसंगांची गुंफण करून, त्याला एकसंघंता देऊन अतिशय प्रमाणबद्ध अशीच केली आहे. कथानकाची कथनशैली वर्तमानातील आहे. आधी उत्साहाने भरलेला त्याचा सूर, तो युद्धाची भीषणता अनुभवू लागतो तसेतसा उट्डेगजनक, विफल आणि शेवटी हताश होत जाताना दिसतो. या कांदंबरीत अत्यंत बिकट परिस्थितीत एकत्र अडकलेल्या सैनिकांची आपापसातली मैत्री, त्यांच्यात निर्माण होणारा स्नेह आणि बंधुभाव रेमार्कने अतिशय परिणामकारक चितारला आहे, पण मृत्यूची काळी छाया या सगळ्यांवर इतकी दाट आहे की हा बंधुभावही त्याचा सामना करू शकत नाही. खंदकामध्ये काढलेले अनेक दिवस, त्यातली दलदल, माती, घाण, त्यांना मिळणारे अपुरे अन्न, सतत घडणाऱ्या चकमकी, मृत्यूची सतत भेडसावणारी भीती, स्वतःच्या जिवाची कायम असणारी काळजी, या सगळ्यात या अगदी पोरवयीन सैनिकांचे माणूसपण कसे नष्ट होते आणि सगळे जणू यंत्र कसे बनतात याचे अतिशय अंतर्मुख करणारे चित्रण रेमार्कने या कांदंबरीत केले आहे.

या कांदंबरीत व्यक्तिरेखा तशा मर्यादितच आहेत. आपल्याला पॉलचा शत्रूपक्ष कधीच दिसत नाही. पॉलच्या हातून एका शत्रूपक्षाच्या सैनिकाचा मृत्यू होतो एवढीच त्यांची आपल्याला ओळख होते. या कांदंबरीत दुसऱ्या पक्षाला कधीच शत्रूपक्ष म्हटलेले नाही तर त्यांचा उल्लेख नेहमी ते दुसरे (other) किंवा ते पलीकडचे (on the other side) एवढ्यापुरताच मर्यादित आहे. या व्यक्तिरेखांत आपला कथानायक आणि कथानिवेदक असलेला पॉल सोडला तर त्याचे सैनिक मित्र असलेले अल्बर्ट, फ्रेडरिक, जाडेन जो पॉलचा वर्गमित्रही आहे, असे सगळे आहेत. ही सगळी १८-१९ वर्षांची तरुण मुलेच. त्यात त्यांचा प्रशिक्षक आणि मार्गदर्शक असलेला Stanislaus म्हणजेच कॅट हा आहे. तो बुजुर्ग आणि जरा वयस्कर आहे. या सर्वांना मुख्य व्यक्तिरेखा म्हणता येईल. त्यात दुय्यम असणाऱ्या व्यक्तिरेखाही आहेत. यात पॉलच्या तुकडीतल्या विविध क्षेत्रातून आलेल्या सैनिकांचा समावेश आहे. पॉल बॉमर हा या कहाणीचा नायक. प्रथम राष्ट्रवादाने भारलेला, नंतर युद्धाच्या काही दिवसांच्या अनुभवानेच भ्रमनिरास झालेला, युद्धाच्या वेळी खंदकात असताना आपल्या सगळ्या भावभावना बोथट होत असल्याची जाणीव असणारा, त्याच्या हातून शत्रुपक्षातील एकाचा मृत्यू झाल्यामुळे मुळापासून हादरलेला, पूर्ण उद्धवस्त झालेला, नंतर मृत्यूच्या छायेखाली सतत असताना जन्म, जीवन, मृत्यू, राष्ट्र, राष्ट्रभक्ती, युद्ध या सर्वांवर चिंतन करणारा, शेवटी सर्वांवरचा विश्वास पार उडालेला असा हा पॉल रेमार्कने इतक्या ताकदीने चितारला आहे की ही व्यक्तिरेखा अविस्मरणीय झाली आहे. युद्धाच्या आगीत होएपल्लेली, नशिबाच्या विक्राळ चक्रात अडकलेली ही सगळी असहाय्य माणसे रेमार्कने आपल्या समोर जणू जिवंत केली आहेत. ही सगळी माणसे आपल्या काळजाला हात घालतात. आपल्याला बेचैन, अस्वस्थ, उट्टिग करतात, अगदी पार हेलावून टाकतात.

एका आघाडीवर एका तुकडीने खंदकांतून लढलेले हे युद्ध

जणू सगळ्या युद्धांचे प्रतीक आहे. हे युद्ध एका एकोणीस वर्षांच्या कोवळ्या तरुणाच्या नजरेतून आपल्यासमोर रेमार्कने उलगडले आहे आणि त्याचप्रमाणे त्याने भाषेचा बाज ठेवला आहे. युद्धाची भीषणता हळूहळू तीव्र करणारी ही अतिशय परिणामकारक भाषा आहे. या सैनिकांवरची सतत असलेली मृत्यूची सावली आणि त्यापासून वाचप्यासाठी त्यांची अहोरात्र चाललेली केविलवाणी धडपड रेमार्कने फार प्रत्ययकारकरित्या आपल्यासमोर उभी केली आहे.

रेमार्कचे संवाद अतिशय सरळ, नैसर्गिक आणि सगळ्या युद्धाच्या वातावरणाला साजेसे असेच आहेत.

ही कांदंबरी प्रसिद्ध होऊन आज १२ वर्षे झालेली आहेत, पण तिची लोकप्रियता आणि तिचे जागतिक वाड्यमातले अब्बल स्थान अजूनही कायम आहे. आजतागायत या कांदंबरीच्या कित्येक कोटी प्रती खपल्या आहेत. जगातल्या सगळ्या प्रमुख भाषांत तिची भाषांतरे झाली आहेत. हॅलिवुडमध्ये निर्माण झालेला या कांदंबरीवरचा त्याच नावाचा १९३० सालचा चित्रपट अतिशय गाजला. सर्वोत्कृष्ट चित्रपट, सर्वोत्कृष्ट दिग्दर्शक आणि सर्वोत्कृष्ट निर्मिती म्हणून १९३० साली या चित्रपटाला तीन अॅस्कर्स मिळाली. दूरचित्रवाणी चित्रपटही आला आहे. प्रसिद्ध नोबेल पारितोषिक विजेता अमेरिकन गीतकार बॉब डिलनने त्याच्या गाण्यांवर सर्वांत जास्त प्रभाव असणारे पुस्तक म्हणून या कांदंबरीचा उल्लेख केला आहे. या कांदंबरीवर आधारित नभोवाणीनाट्ये, कॉमिक्स यांचीही निर्मिती झाली आहे.

युद्धाचे खेरे वास्तव, त्यातला विफलपणा, सैनिकांची होणारी ससेहोलपट, त्यांना भोगावा लागणारा आत्यंतिक शारीरिक आणि मानसिक ताण, परत सामान्य आयुष्य जगण्याची त्यांची असमर्थता आणि आंधळा राष्ट्रवाद यांच्यावर अतिशय वास्तववादी, तिखट, प्रखर भाष्य करणारी जागतिक वाड्यमातील ही एक अत्यंत श्रेष्ठ कलाकृती आहे. या कांदंबरीने युद्धकथांचे एक नवीनच दालन जागतिक वाड्यमात निर्माण केले. एक नवीन पायांडा पाडणाऱ्या या कांदंबरीला जागतिक वाड्यमातील सर्वात श्रेष्ठ युद्धकथा असे म्हटले जाते यात काहीच आश्वर्य नाही. एका प्रसिद्ध टीकाकाराने म्हटल्याप्रमाणे पुढच्या प्रत्येक पिढीने वाचलेच पाहिजे असे हे पुस्तक आहे.

रेमार्कवर त्याच्याच देशात म्हणजेच जर्मनीत Pacifist म्हणजेच समेटवादी आहे अशी जहाल टीका झाली पण युद्धाबाबत असलेल्या सगळ्या भ्रामक समजुती, युद्धावर असलेले स्वप्नाळू उदात्त आवरण या सगळ्यांना छेद देणारी युद्धाचे खेरे, विदारक, भयावह, भीषण रूप दाखवणारी ही एरिक मारिया रेमार्कची विलक्षण कलाकृती मानवजातीला युद्धाच्या विफलपणाचा जो संदेश देते तो कालातीत आहे आणि म्हणूनच ही कांदंबरी जागतिक वाड्यमात चिरंतन ठरलेली आहे.

– राजीव श्रीखंडे
प्रमणधनी : ९८२१०१७४६२
rshrikhande@yahoo.com



मीनाक्षी पाटील

माझी चित्तरकथा

मधली सुट्टी झालीय.... सर्व मुलं मैदानात धुमाकूळ घालताहेत. काही चवीचवीन डबा खात आहेत. माझा डबा मी केव्हा खाल्ला अन संपूर्ण शाळेला पळतपळत एक जोरदार प्रदक्षिणा घालून मी कधी वर्गात पोहोचले तेही मला आठवायचं नाही.... माझे सारे पंचप्राण फळ्याशेजारच्या लाल, पिवळ्या, निळ्या, हिरव्या खड्मध्ये गुंतलेले असायचे. धावत धावत खुर्ची फळ्याजवळ घेऊन सर्व रंगीत खडू खिशात ठेवून शंकरजी, गणपती, शिवाजीमहाराज, सूर्योदय, फुलं-पान असं काय काय फळ्यावर रंगवण्यात मी कशी गुणून जायचे ते मला कधीच कलायचं नाही. मधली सुट्टी संपल्याची घंटा होऊन, सगळी मुलं वर्गात जमा होऊन अगदी बाई वर्गात येईपर्यंत मला भान नसायचं.... मग बाईंनी जोरात हाक मारल्यावरच तंद्री भंगायची.... तोपर्यंत चित्रात समरसून रंग भरलेले असत. मग खुर्चीवरून उतरून बाईच्या खुर्चीवर उमटलेल्या माझ्या पायांचे ठसे स्वतःच्या फ्रॉकनं पुसून, खुर्चीला व बाईंना नमस्कार करून मी माझ्या जागेवर जाऊन बसायचे... बाई लगेच हातात डस्टर घेऊन चित्र पुसायला सुरुवात करणार इतक्यात “बाई बाई, एकच मिनीट” असं म्हणून बाईंना थांबवून मी रंगवलेलं चित्र पटापट माझ्या नजरेत साठवून डोळे गच्छ मिटून घ्यायचे.... अन माझं चित्र माझ्या अगदी आत आत सुरक्षित लफून बसायचं....

सर्वच लहान मुलांना लहानपणी जाणवतात तसे मला कुठेही, कशातही वेगवेगळे आकार शोधायची सवय होती. अगदी रंगाचे पोपडे उडालेल्या भिंतीवरच्या पोपड्यांमध्येही मला आकाशात झेपावलेला मारुती दिसायचा, चपातीचा तुकडा तोडल्यावर फुलपाखरू दिसायचं, आकाशात ढगांच्या पिंजलेल्या कापसात तर मला प्रचंड आकार दिसायचे. मग हा आकार बनवणारा चित्रकार किती विलक्षण असेल असं मला वाटू लागलं. त्या चित्रकाराला ‘देवबाप्पा’ म्हणतात असं मला एकदा शेजारच्या आर्जींनी सांगितलं. मग हा बाप्पाच भेटला तर आपल्याला रंगाकार पकडून ठेवता येतील म्हणून मग मी गावातल्या सगळ्या मंदिरांमध्ये बाप्पाशी गप्पा मारण सुरु केलं. अर्थात या सगळ्या गप्पा एकतर्फी कधीच नव्हत्या,

कारण बाप्पाचं बोलणंही मीच बोलायचे. जणू त्यानंच मला दिलेलं ते प्रत्युतर आहे असं असायचं! त्यावेळी माझं हे आकार बघणं आणि शोधणं इतकं टोकाला गेलं होतं की आई-अण्णांना कधी कधी माझी काळजी वाटायची.

तर मी इयत्ता पहिलीत असतानाच्या अशा या माझ्या चित्रांच्या आठवणी आजही त्या रंगरेषांसह मनात अगदी ताज्या आहेत. माझ्या तात्यांना (आईच्या वडिलांना) खूप सुंदर चित्रं काढता यायची. त्यांनी रंगवलेले घोडे, गाई बघणाऱ्या माझ्या आईचीही चित्रकला खूपच छान होती. आबा एक-दोन वर्षांचा असताना, आई तिला कामं करताना शांतता मिळावी म्हणून संपूर्ण खोलीच्या चारही भिंतीलगत जमिनीवर पांढऱ्या खडून कधी एक मोठा गोलाकार रेल्वे ट्रॅक तर कधी मोठा रस्ता काढायची अन त्या रस्त्यावर थोड्या थोड्या अंतरावर गाड्या काढायची. मग एका कोपन्यातून सुरु झालेली आबाची गाडी पूर्ण घराचा चौकोन फिरून परत मूळ स्पॉटवर यायला जवळपास एक-दोन तास सहज लागत. दरम्यान आईची सर्व कामं होत. हा खेळ खेळताखेळता आबा स्वतःच कधी सुंदर चित्रं काढू लागला तेपण कुणाला कळलं नाही. असा हा माझा मोठा भाऊ आबा म्हणजे एक कलंदर मुलगा होता. त्याला सर्व कलांमध्ये गती होती. तो नववीत असतानाच स्केल टाकून खूपच हुबेहू चेहरे काढायला लागला. त्याचे रंग, ब्रश, त्याची कुदूनकूदून जमवलेली चित्रांची पुस्तकं संपूर्ण घरभर पसरलेली असायची. कुणाचं लक्ष नाही असं पाहून, मग मीपण त्या सामग्रीवर जमेल तसा हात साफ करून घ्यायचे. आबा बाहेर गेला की त्याच्या अपूर्ण चित्रात मी रंग भरत बसायचे. त्यामुळे कधी कधी त्याचा नाकिडोळी नावारूपाला येणारा चित्रातला अमिताभ माझ्या रंगकर्तृत्वानं नवीन निश्चलमध्ये रूपांतरित झालेला बघितला की आबा प्रचंड भडकायचा. मी त्याच्या चित्रांजवळ अजिबात फिरकायचं नाही अशी शिक्षा मला करायचा. मला या शिक्षेचं खूप बाईं वाटायचं. मग मीपण चिडून माझ्या वहीमध्ये ‘दुष्ट आबाची गोष्ट’ लिहून ती मुद्दाम जोरजोरात वाचायचे. माझ्या साभिनय



अभिवाचनानं आबाचा राग कुठच्या कुठे पळायचा. मग आबा त्याच्या स्केचबुकमध्ये माझी स्केचेस करता करता जगभरातल्या वेगवेगळ्या चित्रकारांच्या गोष्टी मला सांगत राहायचा. आबा कुठून कुठून चित्रकलेवरची खूप पुस्तकं आणायचा. ती पुस्तकं बघून बघून मला फार लहानपणीच जगभरचे चित्रकार, त्यांची चित्रं ओळखता येऊ लागली आणि याचा आबाला फार अभिमान वाटायचा. माझी लांबुळकी मान पकडून आबा मला लाडात ‘नेफ्रेतिती’ म्हणायचा. मला छोटं स्केचबुक देऊन कौतुकानं माझं काम पाहत बसायचा. त्यावेळी रंग, कॅनब्हास घ्यायला जास्त पैसे लागत त्यामुळे आपल्या आई-अण्णांना उगाच त्रास नको म्हणून आबा छोटीमोठी चित्रं काढून विकायचा. या कामातून जे पैसे मिळायचे ते आबाला पुढचे रंग, कागद, ब्रश खेरेदी करायला उपयोगी पडायचे. आजूबाजूच्यांना आबाची चित्रकला म्हणजे भिकेचे डोहाळे वाटायचे. पाटलांचा पोर पुरता बिघडला असं ते म्हणायचे. मला मात्र आबामध्ये एकाच वेळी व्हॅन गॉग, गॉगं, दाली असा कसला कसला भास व्हायचा.

पुढे आबा धुळ्याच्या चित्रकला महाविद्यालयात शिकू लागला. माझंही आबाच्या हाताखाली चित्रकलेचं शिक्षण रंगू लागलं. वॉटर कलर, ऑर्झेल कलर, चारकोल असं काय काय आबा वापरायचा. बन्याचंदा तर तो बैलांच्या शिंगांना रंगावायच्या छोट्याछोट्या रंगाच्या डब्या आणून त्या रंगांनीपण काम करायचा. मीपण आबाचं काम पाहत पाहत माझं काम करत राहायचे.

मी आठवीत असताना गांधी जयंतीनिमित्त आमच्या शिरपूर

या गावात गांधीजींचं चित्र काढायची स्पर्धा आयोजित करण्यात आली होती. गांधीजींचं प्रसिद्ध हसन्याचं चित्र मी काढायचं ठरवलं आणि सराव सुरु केला. माझ्या या चित्रात रंग असणार नव्हते तर फक्त माझ्या आवडत्या डार्क सिक्स बी पेन्सिलीनं त्यांचा चेहरा मी चितारणार होते. तो चितारणाना त्यांच्या चेहन्यावरचा छायाप्रकाश दाखवताना सरावाच्या वेळी माझं काहीतरी चुकत होतं. माझं समाधान होत नव्हतं.. मी सारखासारखा सराव करत होते. गांधीजींच्या चित्रानं माझी दोनशे पानी वही संपत आली, पण माझं समाधान होत नव्हतं. तब्बल पंधरा दिवस चाललेली माझी प्रचंड मेहनत मला अजिबात डिस्टर्ब न करता आबा मात्र बारकाईनं दुरून पाहत होता. माझी वही भरल्यावर शेवटी न राहवून ‘आता थांब’ असं तो मला म्हणाला. माझं अजूनही समाधान झालेलं नव्हतं. प्रत्येक वेळी आपलं चित्र नवंच होत असतं, वेगळंच होत असतं, हे आबा मला समजावू पाहत होता. मला मात्र गांधीजींच्या चेहन्यात छायाप्रकाशाशाचा प्राण ओतता येत नाही याचं प्रचंड दुःख होत होतं. आबाला माझ्या कामाचा प्रचंड अभिमान वाटत होता, त्यामुळे त्याच्या सर्व उपक्रमांमध्ये, मग ते नाटक, क्रिकेट, विटी-दांडू, पतंग उडवण, पुतळे बनवण, बुलबुल वाजवण, ब्रुसलीच्या पिक्चरमध्ये स्टंट करणं असो, सर्व ठिकाणी मला सहभागी होता येऊ लागलं. हे सारं चालू असताना माझ्या शिरपूरच्या कन्याशाळेत चित्रकलेच्या वेगवेगळ्या स्पर्धा चालू होत्या. एलिमेंट्री व इंटरमिजिएट अशा चित्रकलेच्या दोन्ही परीक्षांचा अभ्यास सुरु होता. आमच्या कन्याशाळेच्या नाईकबाई या उत्तम गायिका व चित्रकारही होत्या. त्यांच्या मार्गार्दर्शनाखाली मी चित्रकलेच्या दोन्ही परीक्षा तर पास झालेच, शिवाय खूप वेगवेगळ्या गोष्टीही शिकले.

आणखी वेगवेगळ्या गोष्टी शिकायच्या असतील तर आपण मुंबईला गेलं पाहिजे असं मला प्रकर्षणं वाटू लागलं. मला मुंबईला रूपरेल कॉलेजला ॲडमिशन घ्यायची होती, कारण तिथे अभ्यासाबोरेबरच इतर उपक्रमांनाही भरपूर वाव आहे असं मला कळलं होतं. मी वयाच्या सोळाव्या वर्षी मुंबईत आले, ती आजपर्यंत इथेच रमले आहे. रूपरेलमध्ये १९८६ ते १९९० या कालावधीत मी वेगवेगळ्या स्पर्धांमध्ये तर बक्षिसं मिळवलीच, शिवाय माझ्या आवडत्या चित्रकला विषयाच्या सर्व स्पर्धांची बक्षिसंही मिळवली. शिकता शिकता माझं स्वानंतरासुखाय चित्रं काढणंही सुरु होतं, तसंच रूपरेल महाविद्यालयात, पुढे मुंबई विद्यापीठात; तसंच खारदांडा, वडाळा येथील कामगारवस्तीतही स्वतःबरोबर इतरांच्या चित्रांची प्रदर्शन, फोटोग्राफीची प्रदर्शन यांचं आयोजन करणंही सुरु होतं. कॉलेजनंतरच्या रिकाम्या वेळात मुंबईतल्या सर्व कलादालनांना भेटी देऊन चित्रकलेतील समकालीन ट्रेन्ड समजून घेताना मजा येत होती. शिक्षणानंतर यथावकाश लग्न व त्यानंतर मंत्रालयात नोकरी करतानाही माझं चित्र काढणं सतत सुरुच होतं. परंतु कोणत्याही कामात अचूकता आली पाहिजे असं मला सतत वाट

असल्यानं चित्रातलं नेमकेपण, कलामाध्यमातील बारकावे समजून घेण्यासाठी मी दादरच्या मॉडेल आर्ट इन्स्टिट्यूटमध्ये प्रवेश घेऊन एक अभ्यासक्रम म्हणून चित्रभाषा समजून घ्यायला सुरुवात केली.

मॉडेलमधलं चित्रशिक्षण व माझा चित्र काढायचा सततचा रियाज यातून आपलं काम आता प्रदर्शित करावं असं मला वाढू लागलं. यातूनच पुढे २००४मध्ये खारच्या ‘प्रदर्शक’ या आर्ट गॅलरीत माझं ‘माइल्स टू गो...’ या शीर्षकाचं पहिलं एकल प्रदर्शन झालं. या प्रदर्शनात माझी गावची मुळं प्रकट करणारे बरेच लॅन्डस्केप, काही पोट्रेट असं प्रदर्शित केलं होतं. या प्रदर्शनाचा वॅटलॉग घेऊन मी आर्टिस्ट सेंटर आर्ट गॅलरीत चित्रप्रदर्शन पाहायला गेले असताना तिथे माझी भेट ज्येष्ठ चित्रकर्ता प्रफुल्ला डहाणूकर यांच्याशी झाली. त्यांना माझं काम आवडलं आणि लगेच मला २००५मध्ये आर्टिस्ट सेंटरमध्ये चित्रं प्रदर्शित करायची संधी मिळाली. माझ्या या दुसऱ्या एकल प्रदर्शनापासूनच प्रफुल्ला डहाणूकर यांनी मला कायमच प्रोत्साहन दिल. हव्हूहव्हू माझाही उत्साह वाढत होता. नोकरी व घरच्या जबाबदाच्या सांभाळत माझं लेखन, वाचन, चित्र, फिल्म अशा सगळ्या गोष्टीमध्ये रमणं सुरू होतं. यादरम्यान वेगवेगळ्या माध्यमांतून व्यक्त होताना या वेगवेगळ्या कलांच्या आंतरसंबंधांविषयी, त्यांच्या आपल्याशी असलेल्या नात्याविषयी, आपल्या असण्याविषयी मनात अखंड चिंतन सुरू होतं... गावापासून मुंबईपर्यंतच्या प्रवासात आलेल्या असंख्य अनुभवांतून मिळालेल्या आशयद्रव्यातून कविता आणि चित्रं आकारत होती. यातूनच २००९मध्ये ... ‘therefore I am’ हे माझं तिसरं एकल प्रदर्शन पॉइंट ऑफ व्हू आर्ट गॅलरीत झालं. याच प्रदर्शनात मी ‘Auction House’ हे माझं पहिलं इन्स्टॉलेशन मांडलं. या चित्रप्रदर्शनातून ‘स्त्री’ म्हणून आपलं ‘असणं’, स्त्रियांचा स्वतःकडे, स्त्रियांकडे, पुरुषांकडे, समाजाकडे एकूणच सभोवतालाकडे, जगण्याकडे पाहण्याचा दृष्टिकोन व या सान्या घटकांचा स्त्रीकडे पाहण्याच्या दृष्टिकोन या सान्यावर चित्रभाषेतून, मांडणी शिल्पांतून तिरक्स शैलीतलं एक सूचक भाष्य करण्याचा प्रयत्न या प्रदर्शनात मी केला होता. या प्रदर्शनानंतर भारतात व भारताबाहेर चित्र प्रदर्शित करायची संधी मला मिळाली.

माझा नवरा राजेंद्रनं २०११पासून इंडिया आर्ट फेस्टिव्हल हा कलामहोत्सव मुंबई, दिल्ली इथे सुरू केला व त्याबरोबरच कोलकाता, बंगलुरु यांसारख्या शहरांतही कलावर्चांचं आयोजन करणं सुरू केलं. इंडिया आर्ट फेस्टिव्हलमध्ये दरवर्षी भारतभारतल्या कलावर्तांचं काम एका ठिकाणी पाहण्याचा आनंद घेता घेता माझीही चित्रं मी प्रदर्शित करत होते. याच काळात काही एकल प्रदर्शनं तर काही समूह प्रदर्शनांसोबतच ‘इज इट इन युवर डीएनए?’ या माझ्या कवितासंग्रहातील याच शीर्षकाच्या दीर्घ कवितेवर आधारित लघुपटाचं संहितालेखन व त्यात भूमिका; क्लायमेट चेंज या विषयावरील लघुपटांचं दिग्दर्शन; काव्य-चित्र-गीतगायन अशा फ्युजन शोंचं निवेदन-संयोजन-लेखन अशा वेगवेगळ्या गोष्टींचा आनंद घेणंही सुरू होतं. हे सारं करत असतानाच लहानपणापासून आकारांचा निर्माता अशी ‘बाप्पारूपातली’ जी ‘ईश्वरसंकल्पना’



माझ्या मनात रुजली होती ती समांतररीत्या अगदी वेगवेगळ्या पद्धतीनं समजून घेण्याचाही मी सतत प्रयत्न करत होते. त्या माझ्या प्रवासात या विश्वाच्या अफाट पसाऱ्यात आपलं मानवी अस्तित्व किती छोट्याशा धुलिकणासारखं आहे याची मला तीव्र जाणीव झाली. आणि या सान्या चराचरातून व्यक्त होणारं ते तच्च, ती ऊर्जा आपल्या भवतालातील प्रत्येक माणसातच कशी सामावलीय या जाणिकेन सगळ्या भवतालाशी एक प्रगाढ ऐक्य मला अनुभवाला येऊ लागलं. अशा पद्धतीनं हव्हूहव्हू कर्मकांडातला, दृश्य आकारातला देवबाप्पा कधीच लयाला जाऊन एका विशाल, व्यापक निर्गुण निराकारतत्त्वाची जाणीव माझ्या मनात पसरू लागली. मनात घडू रुजलेले आकार हव्हूहव्हू विरघव्हू लागले व त्यांच्या जागी रंगाचं प्राबल्य वाढू लागलं. माझ्या चित्रातले आकाराही कमी कमी होत होत अमूर्ताकडे माझा प्रवास सुरू झाला. २०१७ मध्ये ‘लाइट विदिन’ या नेहरू सेंटरमध्ये झालेल्या माझ्या एकल प्रदर्शनात हीच अनुभूती व्यक्त झाली आहे. खरं तर लहानपणी सुरू झालेला हा आकारांच्या अर्थाचा शोध घेणारा खेळ ‘स्व’च्याच शोधात कधी रूपांतरित झाला तेच कळलं नाही. जोपर्यंत तो ‘स्व’ खन्या अर्थानं सापडत नाही तोपर्यंत हा खेळ सुरूच राहील, याची मात्र आता खात्री पटलीय.

- मीनाक्षी पाटील

भ्रमणध्वनी : ९८२०७३७६९३

pminakshi31@gmail.com

सामाजाच्या मानसिक आरोग्याला धक्का बसलाय



डॉ. प्रतीक सुरुंदरे

कोरोनाकाळ हा सर्व जगाने कधीही न अनुभवलेला भयकारी काळ आहे. शिवाय शत्रू अज्ञात होता. त्यामुळे त्याला सामोरे कसे जायचे हे कोणालाच माहीत नव्हते. सगळेच अंधारात चाचपडत होते. या परिस्थितीमुळे एकूण समाजात मानसिक चिंता वाढली. त्यातूनच अनेक मानसिक, भावनिक प्रश्न निर्माण झाले. समाजाचे मानसिक स्वास्थ्य बिघडले.

या कालावधीत माझ्याकडे पेशंट आले ते अधिकांश ‘मूड’च्या समस्या घेऊनच आले होते. हे रुण सतत चिंताग्रस्त होते. मनात सतत कशाची तरी चिंता त्यांना पोखरत होती. त्यामुळे अस्वस्थता निर्माण झाली होती. माझ्याकडे आलेला एक पेशंट चांगल्या मोठ्या पगारावर काम करत होता. कोविडमुळे अनेकांना कामावरून काढले गेले, तसेच बच्याच ठिकाणी पगारकपात केली गेली. नवीन घराचे हमेस, घरातील वृद्धांचे आजारपण, मुलांचे शिक्षण या सगळ्यात त्याला झोपेचा त्रास होऊ लागला. बॉसने बोलावले तरी ‘आता बहुतेक नोकरीवरून काढून टाकण्यात येईल’ ही भीती त्याला सतत छळत होती आणि त्याचे मानसिक संतुलन ढासळत चालले होते. अशा अनेक केस या कोरोनाकालावधीत खूप वाढल्या.

टूरिझमचा व्यवसाय, फिटनेस इंडस्ट्री या क्षेत्रांतील लोकांकडचे काम चक्र अवैध (invalid) ठरले. इतक्या कमी कालावधीत हा धक्का बसला, की या लोकांना सावरायला दुसरा पर्याय शोधायलादेखील वेळ मिळाला नाही. त्यामुळे अस्तित्वाच्या प्रश्नातून निर्माण झालेल्या चिंतेमधून या क्षेत्रातील लोक मानसिक व्यार्थीचे शिकार झाले.

पहिल्या लाटेमध्ये भीती इतकी मोठी होती की अनेक व्यक्तींमध्ये विशिष्ट वर्तनाचा अतिरेक पाहायला मिळाला. सॅनिटायझरचा अतिरेक करणे. सतत हात धूत राहणे, घरी कोणी येण्याची भीती वाटणे. भाज्यांवर, वस्तूंवर, खाद्यपदार्थावर चक्र डेटॉलची फवारणी करणे, दारे-खिडक्या सतत पुसत राहणे, अशा वर्तनसमस्यासुद्धा घेऊन अनेक लोक आमच्याकडे या काळात यायला लागले. अशा व्यक्ती अनामिक मृत्यूच्या भीतीने स्वतःला कोंडून घेऊ लागल्या.

भीतीच्या छायेत त्यांची शारीरिक-मानसिक अस्वस्थता वाढीस लागली. सोशल मीडियावरून प्रसारित केली जाणारी अतिरेकी व चुकीची माहिती या सगळ्याला जास्त प्रमाणात कारणीभूत ठरली. आजाराचे स्वरूप बदलत गेले तसे हे भीतीचे रूप पुढे पुढे बदलत गेले.

खेरे तर आरोग्य मंत्रालयाकडून आणि संबंधित यंत्रणांकडून आम्हाला कळवण्यात आले होते, की या रोगाची बाधा झालेल्या ९० टक्के लोकांना फक्त सर्दी-खोकला, ताप येणार आहे. परंतु समाजमाध्यमांवर मात्र कोरोना म्हणजे मृत्यू असे अतिरेकी चित्र उभे करण्यात आले.

पहिला लॉकडाऊन संपल्यानंतर लोक थोडेसे बेफिकीर झाले. घरात अडकून पडलेले जास्तच मुक्त झाले. मृत्यूची भीतीही ओसरली होती. त्यामुळे दुसरी लाट भयंकर आली. संसर्गाही वाढला आणि मृत्यूही वाढले. दुसऱ्या लाटेत कुंडुंबातील व्यक्ती, जवळचे नातेवाईक यांच्या संसर्गाच्या, मृत्यूच्या बातम्या अनुभवायला येऊ लागल्या. यातून मग रोगाची भीती, उपचारांची भीती, लशीची भीती अशा समस्या निर्माण होऊ लागल्या. औषधांचा अतिरेक, उपचारांचा अतिरेक, त्यासंबंधी माहितीचा अतिरेक यामुळे लोक पॅनिक झाले. साधा सर्दी-खोकला असला तरी कोविड टेस्ट करायला लोकांची रांग लागली. अनावश्यक गर्दीमुळे खन्या पेशंटलासुद्धा रिपोर्ट उशिरा मिळाल्याने उपचाराला विलंब होऊन अनेक मृत्यू ओढवले. दोन्ही लाटांच्या वेळेस लोकांचे समुपदेशन होणे व त्यांच्यापर्यंत योग्य माहिती पुरवणे गरजेचे होते. दुदैवाने शारीरिक व्याधीवर लक्ष केंद्रित करताना मानसिक स्वास्थ्याकडे मात्र शासनाचे, मीडियाचे, आरोग्ययंत्रणांचे दुर्लक्ष झाले. मृत्यूचे तांडव दाखवणारे भयानक व्हिडिओ समाजमाध्यमांवर व्हायरल होऊ लागले. या दृश्यांचा भयावह परिणाम लोकांच्या मानसिक आरोग्यावर झाला. आम्ही मानसोपचारतज्ज्ञ मग फोन कॉल, व्हिडिओ कॉल, कोविड सेंटरमध्ये समुपदेशन अशा मार्गांनी लोकांची भीती घालवण्याचा सातत्याने प्रयत्न करू लागलो. कारण शेवटी मास्क घालणे, हात

धुणे, अंतर राखणे या तीन गोष्टींखेरीज या रोगापासून वाचवण्याचा काहीच उपाय नाही, हे लोकांच्या मनावर बिंबवणे गरजेचे होते.

पहिल्या लाटेट अँकड्यायटी (चिंता) होती. दुसऱ्या लाटेट त्याचे रूपांतर डिप्रेशनमध्ये झाले. कारण या लाटेच्या वेळी बेड मिळवणे, ऑक्सिजन मिळवणे, त्याविना जीव जाणे अशा अनेक गोष्टी लोकांनी अनुभवल्या. जीवनाविषयी अनिश्चितता वाढली. त्यानंतर मग विविध व्हेरिएंटबद्दल समाजात चर्चा होऊ लागली. दोन डोस घेऊनसुद्धा कोविड होऊ शकतो ही भीती मनात ठाण मांडून बसली. ‘पैडेमिक’चे रूपांतर ‘पॅनिकडेमिक’मध्ये झाले.

लॉकडाऊनमध्ये वर्क फ्रॉम होम सुरु झाले. शाळा, ऑफिस घरीच आले. याचा खूप वेगळा ताण कौटुंबिक व्यवस्थेवर झाला. घरगुती हिंसाचार वाढीस लागला. सगळेच घरी असल्याने गृहिणीवर कामाचा ताण वाढून त्याचे रूपांतर डिप्रेशनमध्ये झाले. चिडचिड, भांडणे यांत कौटुंबिक पातळीवर वाढ झाली. नोकरी करणाऱ्या स्त्रीवर तर दुहेरी ताण आला. पुरुषांमध्ये या परिस्थितीचा ताण इतका वाढला की एरवी व्यसनाच्या वाटेला न जाणाऱ्या लोकांनीही मद्यपान, नशा, यांचा आधार घेतला. तरुणांमध्ये ड्रग ऑडिक्शन वाढले. तर विद्यार्थ्यांमध्ये स्क्रीन ॲडिक्शन वाढले.

हा काळ फक्त काही महिन्यांपुरता नाही तर अनेक वर्षांसाठी अमूश शकतो या भयानक जाणिवेतून मानसिक ताण वाढत गेले.

योग्य शास्त्रीय माहिती लोकांपर्यंत न पोहोचल्याने मनावर जे मानसिक आघात झाले त्याकडे सगळ्यांचेच दुर्लक्ष झाले.

आमच्याकडे अशा केस यायला लागल्या, की चित थाऱ्यावर नाही, अन्न गोड लागत नाही. झोपेच्या तक्रारी वाढायला लागल्या. यावेळी समाजाला तज्ज्ञ मानसोपचाराची गरज होती. म्हणूनच आम्ही ‘फ्री हेल्पलाइन फॉर काऊन्सिलिंग’ सुरू केली. त्याचा खूप फायदा झाला.

या काळात ‘पोस्ट ट्रॉयेटिक डिसऑर्डर’चे खूप पेशंट आम्ही हाताळले. यामध्ये जवळच्या कोणाचा तरी जीव जाताना पेशेटने पाहिलेला असतो किंवा आयसीयूमध्ये असताना मरणासन्न लोकांना पाहिलेले असते. असे पेशंट बरे होऊन घरी गेले तरी त्यांना सतत फलेश बँक होत राहतात. घरी असलो तरी हॉस्पिटलमध्ये असल्याचा भास होत राहतो. व्हेंटिलेटरचा ‘बिप बिप’ आवाज सतत कानामध्ये घुमायला लागतो. कोणाशी बोलेने नको वाटते. अशा व्यक्ती एकटे राहणे पसंत करायला लागतात. उगाच्च छातीची धडधड वाढते. पूर्वी अशा पेशंटचे प्रमाण खूप कमी होते. एरवी एवढ्या मोठ्या प्रमाणात मृत्यूचे तांडव पाहण्याचा अनुभव एक तर सैनिक किंवा डॉक्टर हेच घेत असतात.

एकदा अनंत नावाचे एक गृहस्थ आले. बँकेतून सेवानिवृत्त झालेले हे गृहस्थ आठ वर्षांपासून मधुमेह, उच्च रक्तदाब यावर उपचार होत होते. टेस्ट पॉझिटिव्ह आल्याने हॉस्पिटलमध्ये वेळीच ॲडमिट झाले. व्यवस्थित बरे होऊन घरी आल्याने घरी छोटी पार्टीही झाली. पण, हळूहळू चेहऱ्यावरचा आनंद गेला. झोपेतून दच्कून जागे होत. सतत हॉस्पिटल डोळ्यांसमोर दिसे. कोणाबरोबर कोणतीही

चर्चा करणे त्यांनी सोडले. शेवटी त्यांना मानसिक उपचारांसाठी दाखल करावे लागले.

अशीच एक गृहिणी. आॅनलाइन कन्सल्टेशनसाठी माझ्याकडे आल्या. घराजवळच हॉस्पिटल त्यामुळे सततच्या अॅम्ब्युलन्स आवाजाने बेचैनी वाढली. नुसती साधी शिक, खोकला आला तरी स्वतःचे टेप्पेरेचर मोजणे, ऑक्सिजन लेवल चेक करणे याचा अतिरेक व्हायला लागला होता. बिल्डंमध्ये एक कोरोनाकेस आल्यावर त्यांचे मानसिक संतुलन पूर्ण ढासळले. सतत दरवाजा पुसायला धावत असत. मिस्टरांनी सांगितल्यावर माझ्याशी बोलायला तयार झाल्या. पूर्ण शास्त्रीय माहिती त्यांना दिल्यावर त्यांच्या समस्या हळूहळू कमी होत गेल्या.

लग्नसंस्थेवर परिणाम

गृहकलह झाला तर गृहिणीना माहेरी जाण्याचा पर्याय उपलब्ध होता. परंतु लॉकडाऊनने तो मार्ग बंद झाल्याने मन हलके करण्याचा मार्गच खुंटला. घरकामाचा मदतनीस नसल्याने दुहेरी ताण आलेल्या स्त्रियांचे मानसिक संतुलन बिघडले. त्यातून जोडीदाराबरोबर भांडणे होऊन, कौटुंबिक हिंसाचार तर कधी भांडणे विकोपाला जाऊन घटस्फोटांचे प्रमाण वाढले.

लहान मुलांवरील परिणाम

पहिल्यांदाच शाळेत जाणाऱ्या मुलांच्या मनात ‘शाळा म्हणजे स्क्रीन’ हे समीकरण पक्के बसले. खेरे तर इंडियन असोसिएशन ऑफ पिडिट्रिक सर्जन आणि अमेरिकन असोसिएशन ऑफ पिडिट्रिक सर्जन यांच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार पाच वर्षांखालील मुलांना स्क्रीन दाखवून नये असा संकेत आहे. पण, या महामारीच्या काळात आपण दोन-दोन वर्षांच्या मुलांनासुद्धा स्क्रीनला सामोरे जायला लावले. त्यामुळे स्क्रीन डिक्शन तर वाढलेच, पण मानेचे व पाठीचे दुखणे, डोळ्यांवर ताण, डोळ्यांतून पाणी येणे अशा समस्या मोठ्या प्रमाणावर लहान मुलांमध्ये पाहायला मिळाल्या.

खेळ, मैदान, मित्र-मैत्रिणी सगळेच बंद झाल्याने शिक्षणातील रुची संपणे, भूक न लागणे, कशातच लक्ष केंद्रित न होणे एकूणच जीवन कंटाळवाणे होणे हे प्रकार विद्यार्थ्यांमध्ये वाढीस लागते.

आधी दहावीची परीक्षा रद्द झाली. मग अकरावी प्रवेशासाठी होणारी सीईटी परीक्षा रद्द झाली. या सगळ्याचा प्रचंड ताण अभ्यासू विद्यार्थ्यावर आला. वर्षभर जिवाचं रान करून अभ्यास केल्यानंतर आता परीक्षाच नाही हे कल्यावर विद्यार्थी हताश झाले. याचे गंभीर परिणाम पुढे नक्कीच निर्दर्शनास येणार आहेत.

माझ्याकडे याच परिस्थितीला सामोरे जाणारा दहावीतील एक मुलगा आला होता. मोठ्या बहिणीचा दहावीचा शेवटचा पेपर रद्द केल्यानंतर याला सतत भीती वाढू लागली की आपली परीक्षा होईल की नाही. त्याने परीक्षा होतील असे गृहीत धरून वर्षभर प्रामाणिकपणे अभ्यास केला. टेस्ट सीरिज दिल्या. खाजगी ठिक्यान लावली. शेवटी त्याला लक्षात येत गेले की कितीही अभ्यास केला

तरी भविष्य अंधारातच आहे. मग कशाला अभ्यास करायचा. या विचारांमुळे तो मुलगा मानसिक रुग्ण बनला. झोप-भूक गेली. ज्या गोष्टीत पूर्वी आनंद वाटायचा त्या गोष्टी आनंद देईनाशा झाल्या. तो जीवनाला इतका कंटाळला की एवढ्या लहान वयात त्याच्या मनात सतत आत्महत्येचे विचार यायला लागले. त्याला सतत रद्द येऊ लागले. शेवटी आईवडिलांनी त्याला माझ्याकडे आणले. अशा अनेक मुलांच्या स्वप्नांचा चक्राचूर झाला आणि त्यांचे सामूहिक खच्चीकरण झाले.

क्लिनिकल डिप्रेशन ओळखण्याची सोपी पद्धत म्हणजे एखाद्या व्यक्तीला दोन आठवड्यांपेक्षा जास्त दिवस उदास वाटेय, जगण्यातील उत्साह संपल्यासारखा वाढतोय. कोणत्याच गोष्टीने आनंद मिळत नाही तर त्याला उपचारांची गरज आहे, असे आम्ही मानतो.

स्क्रीन अॅडिक्शन हा एक कॉमन प्रॉब्लेम डिप्रेशनमध्ये असलेल्या व्यक्तींमध्ये दिसून येतो. परिस्थितीला विसरण्यासाठी मग अशी माणसे नेट पिलक्स, टीव्ही मालिका यात गुंतून पडतात. कधी कधी व्यसनाधीन होतात. त्यातून आत्महत्येकडे खेळील वळतात. खेरे तर आत्महत्या म्हणजे 'परमंट सोल्युशन टू टेंमपरी प्रॉब्लेम' अशी मनाची अवस्था असते. या महामारीच्या दिवसांत अशा खूप केस आम्ही हाताळल्या. आम्ही अशा लोकांचे सतत समुपदेशन करतो. रोटरी क्लब, लायन्स क्लब, यू-ठूबू यासारख्या माध्यमातून पेशांच्या संपर्कात राहतो. समाजाच्या मानसिक आरोग्याला धक्का बसलाय हे सत्य आता आपण स्वीकारायला हवे. मानसिक आरोग्य ढासळण्याची समस्या एवढी अवाढव्य आणि गंभीर आहे, की सुटूढ मनोवृत्तीच्या व्यक्तींचे ही मानसिक आरोग्य ढासळते आहे.

वृद्धांवर कोरोना महामारीचा परिणाम

जी वृद्ध माणसे एकेकटी राहत होती किंवा ज्यांची मुले परदेशात होती अशा वृद्धांच्या समस्या या काळात गंभीर झाल्या. रेयुलर फॉलोअपअभावी अनेक वृद्धांच्या समस्या गंभीर बनल्या. पहिल्या लाटेट याच वयाला धोका जास्त वर्तवला होता. त्यामुळे यांचे बाहेर जाणे पूर्ण थांबले. त्यातील ताणामुळे घरच्यांबरोबर सतत वाद होणे किंवा घरगुती हिंसाचाराला सामोरे जाणे हे प्रकार वृद्धांच्या बाबतीत जास्त घडले. हळूहळू मग परिस्थितीचा अंदाज आल्यानंतर आम्ही मानसोपचारतज्ज्ञ, डॉक्टर यांनी गुगल मीट, झूम मीट, व्हाट्सअॅप या माध्यमातून थेट संवाद साधायला सुरुवात केली. दर आठवड्याला निदान एक कॉल त्यांना आवर्जून केला. त्यामुळे ती मंडळी एकाकीपणातून बाहेर पडली. असहाय्यतेच्या भावनेवर त्यांनी मात केली. त्यामुळे आमचा अनुभव सांगतो, की योग्य व्यवस्थेकडून, योग्य माहिती मिळाली तर रुग्णाचा त्रास हा ९० टक्के कमी होतो. बॉम्बे सायकियाट्रिक सोसायटी तसेच इंडियन सायकियाट्रिक सोसायटी यांचे विविध ग्रूप आहेत. हे ग्रूप आम्ही विभागवार वाटून घेतले. पेशांना त्याचे नंबर दिले आणि

त्या माध्यमातून समुपदेशन/मार्गदर्शन सुरु केले. म्हणजे एकीकडे कोविड वॉर्डमध्येही आम्ही ऊटी करून शारीरिक आजारांवर उपचार करत होतो, तर दुसरीकडे समाजाचे मानसिक आरोग्य सांभाळण्याचे महत्वाचे कामही करत होतो.

चौसैष वर्षीय शकुंतलाताई मला ऑनलाईन सेशनमध्ये भेटल्या. कोविडमधून बाहेर पडून महिना झाला तरी खोलीबाहेर पडायला तयारच होत नव्हत्या. होम क्वारंटाइननंतर त्या पूर्ण बदलल्या. सतत रडायच्या. कोणी विचारपूस केली तर 'मी बरी आहे' याशिवाय काहीही बोलत नसत. त्या म्हणाल्या, "माझ्यामुळे सोसायटीच्या दरवाजावर बोर्ड लावला, त्यामुळे मला एकदम अपराधी वाटायला लागलं. माझ्याकडे सगळे संशयानं बघताहेत असे वाटायला लागले." त्यांच्यात नकारात्मक भावना इतक्या वाढल्या की त्यांच्यात अस्पृश्यतेची भावना दाटून यायला लागली. पॉझिटिव्ह असताना दुरुन्नच जेवणाचे ताट दिले जाई. त्यातून त्यांना स्वतःविषयी न्यूनगंड वाटायला लागला. स्वतःची लाज वाटायला लागली. आपल्याला कोविड झाला म्हणजे आपण घोर अपराध केला या भावनेतून 'मी मरून गेले असते तर बरं झालं असतं' असे विचार मधे मधे त्या बोलून दाखवू लागल्या. पण कुटुंब-शेजार यांच्या मदतीने आणि योग्य उपचाराने त्या पूर्ण बन्या झाल्या.

सामाजिक स्वास्थ्य

समाजात एकूणच राग, चिडचिड, संभ्रम, निराशा, काळजी, चिंता वाढली. आभासी दुनियेतील माध्यमे हा एकाकीपणा भरून काढण्यास असमर्थ ठरली. काही ठिकाणी त्याचा अतिरेक झाला. नाटक-सिनेमा-पिकनिक अशी मनोरंजनाची सगळी साधने बंद असल्याने जीवनात साचेबद्धता आली. त्यातून डिप्रेशन वाढतच गेले.

- डॉ. प्रतीक सुरुंदरे

मानसोपचारतज्ज्ञ, बोरीवली

भ्रमणधन्वनी : ९८३३०७५६०९

९३७२८५८४६३

pratiksurandashe@gmail.com

शब्दांकन : डॉ. लतिका भानुशाली

द्विवाळी अंक संच योजना

आणि

द्विवाळीपहाट

कार्यक्रम भेट!

याहीवर्षी सहभागी व्हा

सेल्फ केअर आणि हेल्प केअर यामधील संतुलन महत्वाचं



डॉ. अपर्णा जोशी

तनामनाला जबरदस्त धक्का देणारी, अनिश्चिततेच्या खोल गर्तें त लोटणारी आणि शारीरिक आणि मानसिक आरोग्याला धोका निर्माण करणारी कोविड ही समस्या आपण गेले वर्ष दीड वर्ष झेलत आहोत. वैद्यकीय उपचारांकरता मदत देण्याची जबाबदारी डॉक्टरांवर होती आणि या समस्येतून निर्माण झालेला मानसिक ताणतणाव, नातेसंबंधातील संघर्ष, नैराश्य आणि प्रचंड भीती याला मलमपट्टी करण्याचं काम मानसिक आरोग्यासाठी कार्यरत आम्हा मानसशास्त्रज्ञ आणि मनोविकारतज्ज्ञांवर येऊन पडलं. लॉकडाऊनमुळे समोरासमोर बसून समुपदेशन हा मार्ग खुंटला आणि आम्हाला पूर्णपणे फोनवर अवलंबून राहावं लागलं. iCALL या टाटा इन्स्टिट्यूट ऑफ सोशल सायन्सेसं २०१२ पासून राष्ट्रीय पातळीवर चालवलेल्या हेल्पलाइनने, केवळ कोविडचे प्रश्न हाताळण्यासाठी एक वेगळी काऊन्सेलिंग हेल्पलाइन सुरु केली. कोविडमुळे भांबावलेल्या अनेक लोकांचे या हेल्पलाइनवर वेगवेगळ्या प्रकारची मदत मागण्यासाठी फोन आले.

या मदतीच्या फोनचं दोन प्रकारांत विभाजन करता येईल. कोविड आणि कोविडसंबंधानं वाटणारी भीती आणि दोन, टाळेबंदी आणि त्याचे परिणाम. फोनची संख्या वाढू लागली तसेतसं आमच्या लक्षात आलं की कोविडसंबंधी समस्या या बदलत्या संदर्भाशी जोडल्या आहेत. त्यामुळे लोकांना फक्त बोलून किंवा मानसिक आधार आणि सल्ला देऊन काम भागण्यासारखं नव्हतं. त्यांना प्रॅक्टिकल मदतीचीही गरज होती. स्थलांतरित मजुरांना त्यांच्या गावाला कसं पोहोचात येईल याची माहिती हवी होती; तर ज्येष्ठ नागरिकांना घरकामातील मदतीअभावी जेवण कुठे मिळू शकेल असा प्रश्न विचारायचा होता. यासाठी आम्ही त्या त्या समस्यांशी निगडित असलेल्या संस्थांशी त्यांची गाठ घालून दिली. या प्रचंड उलथापालथीमुळे मानसिक ताणतणाव वाढले. त्यातून निराशेबरोबरच व्यवस्थेबद्दल, आरोग्यसेवांबद्दल आक्रोश ऐक्य येऊ लागला. आर्थिक नुकसान, छोट्या खोल्या, अपुरी माहिती, सामाजिक माध्यमातून मिळणारी उलटसुलट माहिती यामुळे मनाचा

गोंधळ वाढला. रोगाच्या भीतीबरोबरच आर्थिक विवंचना, मानसिक त्रास, नातेसंबंधातील कटुता आणि प्रॅक्टिकल मदतीसाठी फोन खणखणू लागले. मानसिक समस्यांचं प्रमाण प्रचंड वाढलं आणि आम्हाला आमच्या कामात नवनवीन सुधारणा आणाव्या लागल्या.

प्रथमत: आमच्या मानसशास्त्रज्ञांना चेहरा न बघता आवाजावर विसंबून पेशांटच्या समस्या ऐकून त्यावर समुपदेशन कसं करायचं, झूमसारखे अॅप कसे वापरायचे, डिजिटल प्रिस्क्रिप्शन कशी करून द्यायची याचं प्रशिक्षण द्यावं लागलं. घरून काम करताना गोपनीयता कशी बाळगायची, एथिक्स कसे सांभाळायचे याचं भान ठेवायला लागलं, नवनवीन संशोधनाचा माग ठेवावा लागला आणि उपाययोजना सूचित करताना टाळेबंदीच्या मर्यादा लक्षात घ्याव्या लागल्या.

कोविड या रोगाबद्दल आणि त्याच्या संसर्गाबद्दल वाटणारी चिंता आणि काळजी यांनी वरचं टोक गाठलं होतं. त्यामुळे घरात संघर्ष वाढत चालला होता. वेगवेगळ्या व्यवसायातील, वेगवेगळ्या वयोगटातील आणि वेगवेगळ्या सामाजिक स्तरांतील लोकांचे निरनिराळे प्रश्न होते. विद्यार्थ्यांना परीक्षेच्या अनिश्चिततेत अॅनलाइन अभ्यासाचा सराव करायचा होता. काही घरात संसाधनांची कमतरता होती. एकाच लॅपटॉपवर बडिलांना आणि मुलांना अभ्यास करावा लागत होता. नातेसंबंधातील ताण उफाळून वर आले. कितीतरी अशा केस होत्या की गाडलेले जुने वाद, गैरसमज, निकालात काढलेले प्रश्न यांनी डोकं वर काढायला सुरुवात केली. मानसिक आजार असणाऱ्यांचा छोट्याशा ठिणगीनं भडका उडत होता.

या परिस्थितीत एलजीबीटी समुदायाची प्रचंड कोंडी होत होती. त्यांना घरात राहून आपली लैंगिक ओळख लपवायची होती. एक केस अशी आली होती, की पुरुषांबद्दल आकर्षण न वाटणाऱ्या मुलीच्या मागे लग्नाचा प्रस्ताव ठेवला जात होता. ती आई-बडिलांना स्पष्टपणे काही सांगू शकत नव्हती. ज्या मित्रमैत्रिणींना तिची ही मानसिक अवस्था माहीत होती त्यांच्याशी भेट होऊ शकत नसल्यामुळे तिचा कोंडमारा होत होता. सगळ्यांदेखत ती आपल्या

भावना मोकळेपणानं प्रकट करू शकत नव्हती, तिला आपली लैंगिक अभिव्यक्ती लपवावी लागत होती आणि शेवटी हे सारं असह्य होऊन ती आत्महत्येच्या निर्णयाप्रत पोहोचली होती. सतत संपर्कात राहून, समुपदेशन करून आम्ही तिला जिवाला इजा पोहोचवण्याच्या विचारापासून परावृत्त करत होतो. अशा काही जणांनी आपलं दुःख हलकं करायला मित्रमैत्रिणी भेटू शकत नसल्यामुळे हा ताण असह्य होऊन नस कापून घेण्यासारखे स्वतःला इजा पोहोचवणारे अधोरी उपाय केले. याला नॅन सुईसायडल सेल्फ इंज्युरी (NSSI) असं म्हटलं जातं. त्यांना आपलं जीवन संपवायचं नसतं; परंतु शारीरिक इजा, रक्त बघितलं की त्यांना शांत वाटतं.

विद्यार्थ्यांमध्ये जाणवलेली आणखी एक समस्या म्हणजे सुन्नता. आधी मित्रमैत्रिणीशी बोलणारे किंत्येक जण भविष्याचा चुराडा झाला म्हणून इतके गर्भगळीत झाले की त्यांना काहीच करावंसं वाटेना. जीवनातील प्रेरणेचा अंत झाला होता. कशासाठी करू मी हे सगळं? असे नकारात्मक विचार त्यांना नैराश्याकडे घेऊन जाऊ लागले. आम्ही त्यांना सांगितलं की लांबचा मार्ग दिसत नसेल तर रोजचं धेय सेट करा, ते पूर्ण झालं की स्वतःची पाठ थोपून घ्या. पर्वत चढताना आपण थोडा वेळ वर बघून चढतो आणि अंदाज घेतो की शिखरावर पोहोचण्यासाठी अजून किती अंतर पार करायचं आहे. त्यावेळी थोडं खालीही बघावं की आपण किती अंतर कापून आलोय. त्यामुळे आपला आत्मविश्वास वाढतो. असे कॉग्निटिव टेक्निक्स आम्ही त्यांना सांगत असू. आणखी एक तंत्र मी खास करून सगळ्यांनाच सांगत असते. आयुष्यातील घटनांच तीन प्रकारांत वर्गीकरण करता येतं. एक, ज्यावर माझा पूर्ण ताबा आहे, दुसरं, ज्यावर माझा ताबा नाही; परंतु माझ्याकडे असलेल्या रिसोर्सेसमधून मी अशा गोष्टी प्रभावित करू शकतो आणि तिसरं, ज्या गोष्टी पूर्णपणे माझ्या नियंत्रणाच्या बाहेर आहेत. कोविड हा तिसऱ्या प्रकारात मोडतो. आम्ही त्यांना ही प्रार्थना करायला सांगायचो- ईश्वरा, कुठल्या गोष्टी माझ्या हातात आहेत आणि कुठल्या नाहीत हे समजण्याचं तारतम्य मला दे आणि ज्या माझ्या हातात नाहीत त्या स्वीकारण्याचं बळ दे. नियंत्रणात असलेल्या गोष्टींवर काय आणि कसं काम करायचं याची चर्चा एकत्र बसून करता येते. मन शांततापूर्वक विचार करू शकतं.

घरगुती हिंसाचाराच्या केसमध्ये कोविड काळात प्रचंड वाढ झालेली आढळली. सगळ्या ताणाचा निचरा असहाय अबलांवर आणि बालकांवर होत होता. बालकांवर लैंगिक अत्याचारही होत होते. अशा स्थिरांचे दबलेल्या आवाजात फोन येत. नवच्याच्या कानावर शब्द पडतील ही सतत धास्ती! टाळेबंदीमुळे घराबाहेर पडून पोलीस किंवा संस्थांकडे जाण अशक्य होत होतं; तेव्हा आम्ही आधी त्यांना स्वतःच्या सुरक्षिततेबद्दल काळजी घेण्यास सांगत असू. “भांडणं इतकी विकोपाला जाऊ द्यायची नाहीयेत की तुझ्या सुरक्षिततेला अजून धोका पोहोचेल.” आहे त्या परिस्थितीत त्यांचा ताण कमी व्हावा, जिवाला मोकळेपणा मिळावा, थोडा आनंद वाटेल असं काय करता येईल याचे पर्याय आम्ही त्यांना

देत असू. उदाहरणार्थ, अंघोळीला पाच मिनिटं लागत असतील तर दहा मिनिटं घ्या. काहीतरी गोड खा, आवडतं संगीत ऐका. तरीही खबरदारी म्हणून आम्ही त्यांना २४ तास कार्यरत असणाऱ्या हेल्पलाइनचे नंबर देऊन ठेवले होते.

मदतनीस यायचे थांबल्यामुळे दिव्यांगांनासुद्धा बन्याच अडचणीना तोंड द्यावं लागलं. आमच्या एका क्लायंटला गावाला जायचं तिकीट त्याच्या फोनवरून बुक करून देणारा, बैंकेची कामं करून देणारा मदतनीस येऊ शकत नव्हता. स्मार्टफोन नसल्यामुळे त्याचा साधा फोन आवाजाच्या कमांड घेऊ शकत नव्हता. एक अपंग दाम्पत्य आपल्या तापानं फणकणलेल्या मुलाला डॉक्टरकडे घेऊन जाऊ शकत नव्हतं. आम्हाला अशा सर्व अडलेल्या लोकांना मदत करण्यासाठी नवनवीन क्लॅप्ट्या लढवायला लागत होत्या. नवनवीन संसाधनं शोधून त्यांचे पत्ते, फोन नंबर त्यांच्यापर्यंत पोहोचवावे लागत होते.

कोविडच्या दुसऱ्या लाटेत चित्र अधिक गंभीर होतं. मृत्यूचं थैमान चालू होतं. त्यात तरुणांची संख्या मनाला उट्डिग्री करत होती. पहिल्या लाटेत चिंता आणि नैराश्य जास्त होतं आणि दुसऱ्या लाटेत ट्रॉमा व पोस्ट ट्रोमेटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर हे खूप आढळून आलं. हानी दोन प्रकाराची होती. प्राथमिक म्हणजे जवळच्या माणसाचा मृत्यू आणि सेंकंडरी म्हणजे स्वप्नांचा, आशेचा मृत्यू! सर्वसामान्य परिस्थितीचा, भविष्यतील स्वप्नांचा सर्वनाश! दरम्यान बरेच जण survivor guilt चे शिकार झाले. ‘मी काहीतरी करायला हवं होतं; मी वाचवू शकले असतो माझ्या माणसाला’ हे अपराधीपण. कारण मृत्यू फक्त कोरोनामुळे झाले असं नव्हतं. प्राणवायूची कमतरता, हॉस्पिटलमध्ये बेडची कमतरता, वेळेवर डॉक्टर उपलब्ध झाले नाहीत, अशा कितीतरी बाबी कारणीभूत झाल्या. ‘या मृत्यूच्या जबाबदारीं, अपराधीपणाचं ओळं घेऊन मी कसं जगायचं?’, अशा विचारांनी विद्ध झालेले पेशंट आमच्याकडे आले. त्यातून बाहेर यायला लोकांना मदत करणं जिक्रीचं काम होतं. अगदी सुरुवातीला कोरोनाविरुद्ध लढायची जी शक्ती होती ती आता क्षीण झाली होती. दुसऱ्या लाटेत सगळेच; अगदी संस्थासुद्धा दमल्या होत्या. आधाराला कोणी नव्हतं. आरोग्यसेवेतील आणि मानसिक आरोग्यसेवेतील कर्मचाऱ्यांना हतबलता सतावू लागली होती. डॉक्टर-नर्साना डोळ्यांसमोर एकामागून एक मृत्यू दिसत होते. जिवाचं रान करून त्यांना वाचवण्याच्या प्रयत्नांना यश येत नव्हतं. त्यामुळे मन खचून जात होतं. आमच्या काऊन्सिलरना वाटे की त्यांच्या कामाची काही मदत होणार आहे का कोणला? त्यांना असंही जाणवू लागलं होतं की त्यांच्या क्लायंटच्या समस्या ते स्वतः अनुभवत होते. मला आठवतं एका काऊन्सिलरनं आठ वर्षांच्या मुलीचा फोन खाली ठेवला आणि लागलीच मला फोन करून ढसदसा रडली. आठ वर्षांची ती मुलगी आजी-आजोबांजवळ होती आणि तिचे आई वडील दुसऱ्या शहरात अडकले होते. तो चिमुकला जीव त्यांची वाट पाहत होता. कधी येणार आई-बाबा याचं उत्तर ना आई-बाबांपाशी होतं ना आजी-आजोबांपाशी. बराच

वेळ तिच्याशी बोलून, तिची समजूत घालून काऊन्सिलरनं फोन खाली ठेवला आणि दुसऱ्या शहरात असणाऱ्या आपल्या आई-चिडिलांच्या आठवणीनं तिचा जीव कासावीस झाला. ती तर त्यांना वर्षभर भेटली नव्हती. त्याचा तिला प्रचंड ताण आला.

आमच्या थेरपिस्टना आम्हाला थेरपी द्यावी लागत होती. त्यांची काळजी घ्यावी लागत होती. आम्ही आरोग्यसेवेतील, मानसिक आरोग्य सेवेतील आणि काऊन्सिलर या सांच्यांकरता 'स्वस्ति' नावाची एक खास हेल्पलाइन चालवली होती. मर्यादित संसाधनं उपलब्ध असताना कोणावर उपचार करायचे आणि कुणाला सोडून द्यायचं हा कठीण निर्णय (मॅर्गल इंज्युरी) डॉक्टर आणि नर्सना घ्यावा लागायचा. जन्म-मृत्यूचे निर्णय घेणाऱ्या टीमचा भाग असणं याचा ताण त्यांना बेचैन करत असे. आम्ही आमच्या काऊन्सिलर्सना वारंवार सांगत असू की सेल्फ केअर तितकीच महत्वाची आहे. सेल्फिशनेस आणि सेल्फ इंटरेस्टनेस या दोन वेगळ्या बाबी आहेत. तुम्ही स्वार्थी नाही, तुम्ही स्वतःच्या इंटरेस्टमध्ये काम करत आहात. तुमच्याकडे तुम्ही आणि तुमचे शब्द एवढीच पुंजी असते. तुम्ही स्वतःची काळजी नाही घेतली तर त्याचा परिणाम तुमच्या कामावर होणार आहे. हे काम करत असताना आम्ही खूप पोस्टर तयार केली, फिल्म बनवल्या, कार्यशाळा घेतल्या, सेल्फ ग्रुप तयार केले, कारण मेंटल हेल्थ वर्कची ऊर्जासुद्धा हळूहळू कमी होत होती. सेल्फ केअरबोरबरच हेल्प केअरही महत्वाचं! हेल्प केअर म्हणजे

कृतज्ञता! काय नाही मिळालं यापेक्षा काय मिळालं आहे ते बघणं आणि मदत करणं.

कोविडपूर्व काळात मानसिक आरोग्य हा मानसिक आजार झालेल्या छोट्या गटाचा मुद्दा होता. परंतु मानसिक आरोग्य म्हणजे Not just absence of mental illness but presence of wellbeing हे या महामारीनं जगाला दाखवून दिलं. लोक त्याबद्दल उघडपणे बोलायला लागले. त्यांना मानसिक त्रासाच्या छटा हळूहळू कळू लागल्या आणि त्याकरता मदत घेण ही मनाची दुर्बलता नसून ताकद आहे याचं ज्ञान झालं. दुसऱ्याला मदत करण्याच्या भरात स्वतःकडे दुर्लक्ष करू नका आणि स्वतःच्या चिंता, दुःख, ताण, नैराश्य यामध्येच गुंतून राहणाऱ्यांनी थोडी मदत समाजालाही करा. सेल्फ केअर आणि हेल्प केअर यामधील संतुलन हा महत्वाचा संदेश मला इथे सर्वांसाठी नमूद करावासा वाटतो.

- डॉ. अपर्णा जोशी
मानसशास्त्रज्ञ आणि सायकोथेरपिस्ट
भ्रमणधनी : ०२२-२५५२५३४४
aparna.joshi@tiss.edu

शब्दांकन – मेधा आलकरी

॥प्रथानी॥ *	
 <p>टपालकी नितळ आणि निखळ भाषेतील टपाल</p> <p>मूल्य २५० रु. सवलतीत १५० रु.</p>	 <p>अस कथासंग्रह</p> <p>मूल्य २०० रु. सवलतीत १२० रु.</p>
॥प्रथानी॥ *	
 <p>प्रभु अजि गमला डॉ. स्मिता निखिल दातार</p> <p>प्रभु अजि गमला जीवनचरित्र</p> <p>मूल्य ४०० रु. सवलतीत २४० रु.</p>	 <p>जगावेगळी साणसं रमेश वाईद्य</p> <p>जगावेगळी साणसं कथासंग्रह</p> <p>मूल्य ३५० रु. सवलतीत २१० रु.</p>

भावनिक संजगता आवर्त्यक



डॉ. यश वेलणकर

कोरोनाकाळातल्या अस्वस्थतेचे परिणाम सर्वच वयोगटांवर झालेले आहेत. माझ्याकडे येणारा वयोगट साधारण २५ ते ५५ असा आहे. केवळ कोरोनाच नव्हे तर एकूणच मानसोपचारांसाठीही माझ्याकडे हा वयोगट अधिक येतो. कारण तरुणांमध्ये (१८ ते २५) खरे तर सगळ्याच समस्या अधिक आहेत, पण ते त्याकडे गंभीर्यांने पाहत नाहीत. ते गुगल सर्च, समाजमाध्यमांचा वापर करून उपाय शोधायचा प्रयत्न करतात. त्यासाठी कुणाची मदत घ्यायची आवश्यकता आहे असे त्यांना वाटत नसावे. २५ ते ५५ वयोगटातले या मध्यमांना तितके सरावलेले नाहीत, त्यामुळे त्यांना मदत घेणे आवश्यक वाटते. ५५ ते पुढच्या वयोमानाच्या गटाला आपल्याला काही मदत मिळू शकेल असा विश्वास वाटत नसेल, असे वाटते.

कोरोनाच्या पहिल्या लाटेत चिंता आणि भीती वाटणारे रुण खूप आले. हा आजार मला, नातेवाईकांना होईल की काय, झालाच तर पुढच्या हॉस्पिटल मिळणे वगैरे चिंता आणि विवंचना अनेकांना वाटली एन्झायटी डिसअॉर्डर असली की पुढचे विचार रुणाच्या सतत मनात येत राहतात. त्यामुळे दैनंदिन जीवनव्यवहार करतानासुद्धा समस्या निर्माण होऊ शकतात. त्यात चिंता सतत कुरतडत राहत असते. पण तीव्र होत नसते. या जनरलाइझ एन्झायटी डिसअॉर्डरचे प्रमाण वाढलेले आहे. त्याची तीव्रता म्हणजे पॅनिक अॅटॅक. यात चिंतेचा अॅटॅक आल्यासारखे होते. खूप घाम फुटतो, छातीत धडधड होते, दुखते. काही वेळा हार्ट अॅटॅकची शक्यता वाटल्याने कार्डिओलॉजिस्टकडे लोक जातात. पण तपासणीअंती ते सांगतात की, हा पॅनिक अॅटॅक आहे. हा पॅनिक अॅटॅक येण्याचे प्रमाणसुद्धा वाढलेले आहे. कोरोना होऊन गेला असे काही जण हॉर्ट अॅटॅकने गेले. ते ऐकले-वाचले असल्याने ती चिंता मनात राहते आणि पॅनिक अॅटॅक येतो. तेव्हा खराच हार्ट अॅटॅक आला आहे असे वाटते, पण तो पॅनिक अॅटॅक असतो. तिसरा प्रकार आहे तो ऑब्सेसिव्ह कम्प्लसिव्ह डिसअॉर्डर. त्याचे मनोआजारात रूपांतरण होणे म्हणजे उदा- एखादी व्यक्ती हात धुऊन जेवायला बसते, पण बसल्यावर मनात विचार येतो, की येताना माझा एका ठिकाणी स्पर्श

झाला मग पुन्हा हात धुतले जातात. या अशा पुन्हा पुन्हा एखादी कृती करण्याच्या वर्तनाला कम्प्लसिव्ह बिहेव्हिअर म्हणतात. हा ओसीडी- ऑब्सेसिव्ह कम्प्लसिव्ह डिसअॉर्डर- मंत्रचळ सध्या असंख्य लोकांना झालेला आहे. घरात आलेली भाजी दहा वेळा धुणे, घराबाहेर थोडा वेळ जाऊन आल्यावर अंघोळ करणे वगैरे. समजा ती कृती केली नाही तर त्यांना अस्वस्थ वाटते. ती कृती केल्यावर काही काळ बरे वाटते. मग पुन्हा तो विचार येतो. सध्या स्वच्छतेच्या दृष्टीने काळजी घेणे आवश्यकच आहे, पण त्यात भीतीचा समावेश झाल्यावर ती ओसीडी ठरते.

आणखी एक गोष्ट दिसते आहे ती म्हणजे आघातोत्तर तणाव अर्थात पोस्ट ट्रॉमेंटिक डिसअॉर्डर. नातलगांचा मृत्यू, आर्थिक नुकसान, नोकरी जाणे हे सगळे आघात आहेत. त्या आघातांचे दुःख सामान्यपणे पंधरा दिवस-महिन्याभरात कमी व्हायला हवे आणि दैनंदिन जीवनव्यवहार सुरु व्हायला हवेत. ते दुःख किंवा त्या घटनेची भीती एवढी तीव्र असते, की ती व्यक्ती तिचे दैनंदिन जीवनव्यवहार करू शकत नाही. त्याला ट्रॉमेंटिक स्ट्रेस म्हणतात. त्यात तो प्रसंग पुन्हा पुन्हा दिसतो. पुन्हा तसे काही होईल असे वाटते. तशी स्वप्ने पडतात. झोप शांत लागत नाही. शक्यतो घटना घडलेली जागा टाळण्याचा प्रयत्न केला जातो. ती जागा ही कधी त्या व्यक्तीची खोली असते तर कधी हॉस्पिटल असते. त्याला पोस्ट ट्रॉमेंटिक डिसअॉर्डर म्हणतात. आता कोरोनाकाळातल्या घटनांचा ताण सगळ्यांवर आलेला आहे. त्यामुळे चिंता, भीती, काळजी हे मानसिक आजार होऊ शकतात. काही उदाहरणे सांगतो. लग्न झालेल्या एका मुलीचे आई-वडील तिच्याकडे शहरात अडकले होते. पहिली लाट संपल्यानंतर त्यांच्या आग्रहाखातर गाडीची व्यवस्था करून त्यांना गावाला सोडले. त्यानंतर आठवडाभरात आईला कोरोना झाला. तिचे निधन झाले. ‘मी आई-बाबांना गावाला पाठवले नसते तर कदाचित ती वाचली असती’ असा अपराधभाव आता मुलीला टोचायला लागला. ‘आई माझ्यामुळेच गेली’, असे वाटायला लागले. सतत रडू येऊन ती अनावर व्हायला

लागली. यावर उपाय योजला माइंडफुलनेस थेरपी म्हणजे लक्ष वर्तमान क्षणात आणणे. मनात असे विचार येतात, तेव्हा रळू येणे स्वाभाविक आहे. त्यांना न नाकारता त्या घटिताचा स्वीकार करायला सांगितले. असा स्वीकार करत गेले की त्या आघाताचे मनावर झालेले परिणाम, उमटलेले ओरखडे कमी होतात. त्यातच ती मुलांगी गरोदर आहे. त्यामुळे तिला त्या दृष्टीनेही समजावले. तिला सांगितले, की बाळाचे आरोग्य तिच्या हातात आहे. समुपदेशन करताना सांगितले, की तेव्हा तुला माहीत नव्हते की पुढे असे काही होईल. भविष्यात घडणाऱ्या गोष्टी आपल्या हातात नसतात. हे सगळे तिला बुद्धीच्या पातळीवर पटत होते, पण मनात सतत हेच विचार येत होते. ते साक्षीध्यानाच्या सरावाने कमी झाले. जवळपास दोन महिन्यांनी ती यातून सावरली.

एका केसमधल्या रुणांना कोरोना होऊन गेला होता. त्या हॉस्पिटलमध्ये अँडमिट होत्या. त्यानंतर त्यांच्या मनात सतत भीती आणि मृत्यूचा विचार येत राहिला. त्यातून बाहेर पडल्यावरही मला वेड लागले नाही ना, हा विचार त्यांच्या मनात येत राहिला. भीतीची भीती वाट राहिली. त्यामुळे हॉस्पिटलचा विचारही मनात न आणणे, कुणाला अँडमिट केल्याचे कळल्यावरही भीती वाटणे अशा अनेक गोष्टी यात येतात. ही भीतीची भीती काढून टाकण्यासाठी ती मनात येते तेव्हा दीर्घ श्वसन करावे. त्याने भीतीची तीव्रता कमी होते. त्यानंतर त्या भीतीला सामोरे जायला हवे. मनातल्या भीतीमुळे शरीरात होणारे बदल समजून त्याचा स्वीकार करायला हवा. भीती वाट नसतानाही असा सराव करायला हवा. ती तीव्र जाणवत नसली तरी सूक्ष्म प्रमाणात असते, जाणवते. छातीत धडधड होण्यासारख्या गोष्टी त्यांना जाणवायच्या. त्यांचा स्वीकार केल्यावर भीतीची भीती वाटण्याचे प्रमाण कमी झाले.

ऑनलाईन शिकणारा शाळकरी मुलगा अचानक मला ऑनलाईन जायचे नाही असे म्हणू लागला. आईकडे बघायचे टाळू लागला. मुलाशी बोलल्यावर लक्षात आले, की त्याच्या मित्राने त्याला पॉर्न व्हिडिओ पाठवला होता. तो पाहिल्यावर त्याला एकदम जबर धक्का बसला. तशी नग्र चित्रे, फोटो व्हिडिओ न पाहताही दिसू लागले. त्याला अत्यंत अपराधी वाटायला लागले. खूप रडायला यायला लागले. स्वतःविषयी त्याला घृणा वाटायला लागली होती. स्त्रिया, मुलांकडे पाहायची त्याला भीती वाट होती. हे तो इतर कुणाशी बोलूही शकत नव्हता. मग त्याच्याशी बोलताना त्याला याविषयी माहिती आहे का ते विचारले. त्याविषयी सांगून त्यात घाबरण्यासारखे काही नाही, असे समजावत रळू, भीती या भावानांपासून पळून न जाता त्याचा स्वीकार करायला सांगितला. दीर्घ श्वसन शिकवले. हळूहळू त्याची भीती दूर झाली. आता सगळे पूर्ववत झाले आहे.

चिंताग्रस्त माणसांच्या केस बन्याच आल्या. आजार झाला नसला तरी त्याच्या सतत बातम्या बघणे, त्याचविषयी बोलणे याचा परिणाम म्हणून काही जण चिंताग्रस्त झाले. एक उद्योगपती व्यवसायाच्या निमित्ताने सतत प्रवास, भेटी-गाठी घेणारे. मात्र

त्यांना कोरोनाच्या भीतीने वेढून टाकले. मीटिंगला जाण्यासाठी गाडीत जाऊन बसल्यावर कोरोनाचे विचार आल्याने ते पुन्हा ती मीटिंग, प्रवास रळू करत. त्याचा परिणाम म्हणजे ते सतत अस्वस्थ असत. दिवसातून तीनदा ते कोरोनाच्या रुणसंबंधेची माहिती घेत होते. त्यामुळे सततची चिंता होती. कधी पॅनिक अँटॅक आल्यास ते फेच्या मारायचे. झोपेतून जाग येऊन भीती वाटायची, स्वतःला किंवा घरच्यांना कोरोना होईल की काय? प्रत्यक्षात कुणालाही झालेला नाही. परंतु कुणाला झाल्याचे कळल्यावर आणि सतत त्याच वातावरणात राहिल्यावर हा चिंतारोग त्यांना झाला. त्यांना समुपदेशन करताना सतत कोरोनाचा विषय ऐकणे-वाचणे-बोलणे टाळायला हवे, असे सांगितले. रोजच्या आकडेवारीने तुमचे कोणते निर्णय बदलतात का, हे विचारले. ते त्यांना पटले. साक्षीध्यान करायला सांगितले. म्हणजे मनात येणाऱ्या विचारांना महत्त्व न देता शरीरावर त्याचा काय परिणाम होतो ते पाहणे आणि त्यांचा स्वीकार करणे, याचा पुन्हा पुन्हा सराव केल्यानंतर महिन्याभरात त्यांचा त्रास कमी झाला.

काही घटनांमध्ये पोस्ट ट्रॉमॅटिक ग्रोथ अर्थात आघातोत्तर उन्नती दिसून येते. एखाद्यावर आघात झाला म्हणजे तीन शक्यता गृहीत धरल्या जातात. पहिली म्हणजे आघात पचवून महिन्याभरात रोजचे जगणे सुरु करतो. दुसऱ्यात काहींना पूर्वीचे जगणे नेहमीप्रमाणे काहीं काळात सुरु करता नाही. काहींना या आघातामुळे उसंत मिळालेली असते आणि आपल्या आयुष्याकडे गांभीर्याने बघण्याची गरज निर्माण झालेली असते. आयुष्याचा नव्याने विचार करण्याची सवड या आघाताने मिळू शकते. असा विचार केल्यामुळे आपल्या आयुष्याची दिशा बदलते आणि त्यामुळे उन्नती साध्य होऊ शकते. या तिसऱ्या शक्यतेला आघातोत्तर उन्नती असे म्हटले जाते. उदा. डॉ. अभय बंग यांना हृदयरोगामुळे विचार करायला उसंत मिळाली. त्यांनी स्वतःमध्ये आणि स्वतःच्या जीवनशैलीत बदल घडवला. त्यांच्या 'माझा साक्षात्कारी हृदयरोग' या पुस्तकात त्यांनी याविषयी लिहिले आहे. कोरोनाकाळात काहींना लक्षात आले, की आपले सगळे करिअर आता ऑफलाईन आहे. ते त्यांनी ऑनलाईन केले आणि ते अधिक चांगले चालू लागले. काहींना हा बदल नाइलाजाने करावा लागला तर काहींनी हा बदल निर्णय स्वतःहून घेतला. काहींनी आपल्या जीवनशैलीचा विचार केला. या दीड वर्षातल्या घडामोर्डीचा केंद्रबिंदू आरोग्य हाच होता. तेव्हा आरोग्याला प्राधान्य देणे आवश्यक आहे की नाही, हा विचार कोरोना झालेल्यांनी केला. या काळात विचार करायला वेळ मिळणे, आपल्या अस्तित्वाला अर्थपूर्ण करणे, आयुष्याचे ध्येय ठरवणे अशा गोष्टींचा समावेश होतो.

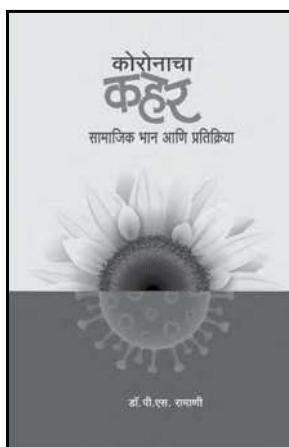
आम्ही 'व्हिजन महाराष्ट्र संस्थे'च्या वतीने 'मानसिक प्रथमोपचार' हा उपक्रम सुरु केला आहे. आपले बरेचसे भावनिक त्रास हे आपले आपणच सांभाळू शकतो. त्यात मात करू शकतो. त्यासाठी मानसिक प्रथमोपचार उपयोगी ठरतात. त्यासाठी आम्ही प्रशिक्षण देतो. ९० मिनिटांची तीन सेशन असतात. त्यात स्वविषयक जागरूकता म्हणजे मी, माझे कुटुंबीय, माझ्या सहवासात असणारे

आणि समाजाविषयीची जागरूकता, असे टप्पे आहेत. भावना या नैसर्गिक आहेत. चिंता वाटणे, उदास वाटणे हे नैसर्गिक आहे. आपल्या भावना मेंदूतल्या रसायनामुळे बदलत असतात. त्या दिवसभरातही बदलत असतात. त्या अनेक संप्रेरकांशी जोडलेल्या असतात. त्यामुळे आपल्या मेंदूत आनंद निर्माण करणारी संप्रेरके सतत असतात असे नाही. त्यामुळे मनाला उदास वाटणे, शंका वाटणे वगैरे गोष्टी घडतात. काही जण आपली उदासी लपवण्याचा प्रयत्न करतात, ते करून नये. आपल्या उदासीला किंती महत्त्व द्यायचे ते आपण ठरवू शकतो. चिंता, भीती, उदासी, राग येणे आदी भावना नैसर्गिक आहेत. त्या भावना अधिक काळ राहत असतील तर मग मात्र त्याकडे लक्ष द्यायला हवे. उदाहरणार्थ, दिवसभरात अर्धा तास उदास वाटले तर ठीक. परंतु त्यामुळे रोजची कामे करता येत नसतील तर त्यावर स्वतः प्रथमोपचार किंवा तज्ज्ञांच्या सल्ल्याने उपचार केले पाहिजेत. एकच भावना सगळ्या ठिकाणी उमटत असेल तर त्याकडे लक्ष द्यायला हवे. एखाद्याला वरिष्ठांच्या बोलण्याचा राग आला तर नंतर तो रागावलेलाच राहतो. तो राग बायकोवर, घरच्यांवर काढतो. हे बदलणे आवश्यक आहे. तिसरे म्हणजे ती भावना खूप काळ राहत नसेल, पण ती इतकी तीव्र होते की ती व्यक्ती बेभान होते. अशा वेळी त्या व्यक्तीला भीती वाटते. याला फोबिया म्हणतात. उदा. कुणाला स्टेज फोबिया असेल आणि त्याचे करिअर त्यावर अवलंबून असेल तर त्या भीतीवर- फोबियावर मात करायला हवी. आम्ही मानसिक प्रथमोपचारांत ‘भावनांची सजगता’ कशी असावी याचे तंत्र शिकवतो. आपण स्वतःला दिवसभरात चार-पाच वेळा विचारायचे की, आता माझ्या मनात कोणत्या भावना आहेत का किंवा सध्याच्या भाषेत संगायचे तर आता मी

कसे फिल करतो आहे. ज्या वेळी भावनिक सजगता नसते त्यावेळी भावनिक त्रास वाढतात. ते टाळायचे असेल तर प्रत्येकाने भावनिक सजगता ठेवणे आवश्यक आहे. स्वतःच्या भावनांना जाणणे, माहिती असेल तर तिला नाव देणे म्हणजे तेव्हा मनात आलेल्या विचारांना मी कोणत्या भावनांचा रंग-नाव देतो, म्हणजे अमृत भावनेला मूर्त रूप देणे. या प्रक्रियेत त्या भावनेची त्या व्यक्तीकडून सैराट कृती करून घेण्याची जी ताकद असते ती कमी होते. त्यामुळे भावनिक सजगता असणे ही गोष्ट अत्यंत आवश्यक आहे. पुढील काळात सगळ्या भावना असणारच आहेत. त्यात अनिश्चितता प्रामुख्याने असणार आहे. केवळ कोरेना नव्हे तर जागतिक हवामान बदल, सत्तांतरे, अर्थकारण वरै अनेक गोष्टी त्यास कारणीभूत आहेत. या अनिश्चिततेची सवय करून घ्यायला हवी. कोणत्याही गोष्टीला गृहित धरू नका, हा मोळा धडा कोरेनाने आपल्याला शिकवला आहे. गृहित धरणे म्हणजे निश्चितता. आगामी काळात काहीच निश्चित नसणार याची आपण सवय करून घ्यायला हवी. त्यासाठी स्वतःला तयार ठेवायला हवे. त्यासाठी काही ठोस आखणी करून ठेवायला हवी. अनिश्चितता स्वीकारायला हवी.

- डॉ. यश वेलणकर
मानसोपचार आणि समुद्देशनतज्ज्ञ
भ्रमणध्वनी : ९४२२०५४५५९
yashwel@gmail.com

शब्दांकन - राधिका कुंटे



कोरोनाचा कहर सामाजिक भान आणि प्रतिक्रिया

डॉ. पी.एस. रामाणी

उपचाराविषयी थोडे आणि सावरण्याविषयी साद्यन्त माहिती देणारे पस्तक.

मूल्य १५० रुपये सवलतीत १०० रुपये



चिंतन
शरद काळे

अतिशय सुगम रीतीने विज्ञान-तंत्रज्ञान या विषयांचे विविध पैल पाडणारा हा ग्रंथ.

मूल्य ६०० रुपये सवलतीत ३५० रुपये



डॉ. अनंत पां. लाभसेटवार

कोरोनाचे परिणाम

महावादळ निघून गेल्यावर जसा कोलमङून पडलेल्या वृक्षांचा, मृतांचा व मोडलेल्या भावनांचा सडा मागे राहतो तसंच कोरोना मावळतीला गेल्यावर झालं. प्रचंड जीवित व वित्तहानी होऊन उद्घिन झालेली मनं मागे राहिली. परंतु हा व्हायरस सहजासहजी रामराम ठोकण्यास तयार नव्हता. ज्योत विझण्यापूर्वी मोठी होते तसं त्यानं निघून जाण्यापूर्वी आपलं डोकं वर काढलंच. २०२१च्या ऑगस्ट महिन्यातील पहिल्या आठवड्यात अमेरिकेमध्ये रोज सुमारे एक लाख नवीन रुण सापडले. त्यातले अर्धा लाख दवाखाच्यात भरती करावे लागले. त्यात ४१० दगावले. त्याचे वेळी भारतात ‘न्यू यॉर्क टाइम्स’नुसार ४०,५७१ नवीन रुण व ५१८ मृत ही आकडेवारी होती. आपल्या देशातली ही संख्या अविश्वसनीय आहे असं या प्रतिष्ठित दैनिकानं म्हटलं. इथे महत्त्वाचं असं, की आपण लसीकरण वाढवतो आहोत आणि लशीच्या अनुपलब्धतेमुळे त्याला खिळ बसली आहे, तर या महासत्ताक देशात लस मोरीत फेकण्याएवढी उपलब्ध असूनही ती टोचण्याचं प्रमाण घटलं. या देशात वॉलमार्टमध्ये दूध, दारू व पिठाबोरोबर लसही मिळते. असं असूनही लसीकरणाच्या प्रमाणात लक्षणीय घट झाली.

दुसरा महत्त्वाचा प्रश्न ५ ऑगस्ट २०२१च्या वॉलस्ट्रीट जर्नलमध्ये प्रोफेसर जे (Jey) भट्टाचार्यांनी उभा केला. ते स्टॅनफॉर्ड विद्यापीठाच्या वैद्यकीय महाविद्यालयात प्रोफेसर असून इथे नेहमी दूरदर्शनवर समुपदेशकाचं काम करताना दिसतात. ते म्हणतात, कोरोनाचं पूर्ण उच्चाटन करण्यासाठी बगाच खर्च करून मानवाला खस्ता सोसाब्या लागतील. असं करूनही त्याचं या भूतलावरून निर्मूलन होईलंच हे सांगण कठीण. कारण जीवसृष्टीत मानवाला उपद्रवी असणारे हजारो व्हायरस आहेत. त्यातला कांजिण्यांचा (Chicken Pox) सोडला तर आपण एकाही विषाणूची हकालपट्टी

करू शकलो नाही. याचा अर्थ असा, की मानव व फ्लू यामध्ये जे साहचर्य सापडतं तेच कोरोनाबोरोबर आढळेल. म्हणून आपले प्रयत्न कोरोनाचं उच्चाटन करण्याएवजी तो आटोक्यात ठेवण्यावर केंद्रित केलेलं बरं.

मानसिक परिणाम

मानव हा मुळातच सामाजिक प्राणी. त्यामुळे एका वर्षप्रीक्षा जास्त काळ घरात बंदिस्त होणं अनैसर्विक होतं. त्याचे विविध परिणाम मानसिक स्वास्थ्यावर झाले. शाळा बंद झाल्यामुळे मुलांना घरी बसून झूमवर ज्ञानार्जन करावं लागलं. त्यामुळे आईला ऑफिसमध्ये जाणं अशक्य झालं. अनेकांना घरूनच काम करावं लागलं. या दुहेरी जबाबदाऱ्यांमुळे घरातला तणाव वाढला. अमेरिकेत मजूरवर्गात महिलांचं प्रमाण ४७%. त्यामुळे या कौटुंबिक तणावाचे व्यापक परिणाम झाले. मनोविकारातज्जांची मागणी वाढली. ते झूमवर समुपदेशन करू लागले.

नवराबाबायकोमध्ले वाद वाढले. अनेकांच्या नोकच्या गेल्यामुळे जी ओढगस्त निर्माण झाली त्यामुळे हे मानसिक तणाव धारदार झाले. घटस्फोटाचं प्रमाण सुरुवातीला वाढलं. लग्न होऊन फार वर्ष लोटली नसतील आणि संपत्ती गोळा केली नसेल तर लग्नमोड तडकाफडकी करता येते. पाश्चात्य लोक लग्न ही रेशीमगाठ समजतात. आपल्या संस्कृतीत ती निरगाठ मानली जाते. सुरुवातीची सोप्या घटस्फोटांची लाट ओसरल्यावर त्याचं प्रमाण एकदम घटलं. ते प्रेमाचा आकस्मिक उमाळा आला म्हणून नव्हे; पाकीट रिकामं असल्यामुळे. अमेरिकेत जन्म, मरण आणि लग्नमोड स्वस्त नाहीत. बाळंतपणाचा सरासरी खर्च ५ ते ११,००० डॉलर (३.५ ते ८.२५ लाख रुपये), मरणाचा १०,००० डॉलर (७.५ लाख रुपये) तर घटस्फोटाचा ७,००० डॉलर

(५.२५ लाख रुपये). एवढे पैसे या आपातीकाळात कुटून आणणार? म्हणून वकिलावर लक्ष्मी उधळण्यात फारसं शहाणपण नाही असा पोक विचार अनेकांनी केला. कौटुंबिक विभक्तीकरणाएवजी कोरोनाचे मानसिक क्लेष स्वीकारले.

व्यसन आणि आत्महत्या

प्रत्येक समाजात व्यसनी लोक असतात. इथे चहा किंवा पान खाणाऱ्या चाहत्यांना व्यसनी म्हणता येणार नाही. अमेरिकेत खरी व्यसनं म्हणजे धूमप्राप्तन, मद्यप्राप्तन व अंमली पदार्थांचे सेवन. या सवयी कोरोनाच्या काळात झापाट्यानं वाढल्या. इथल्या सरकारला देवापेक्षा दारू महत्वाची वाटली कारण सगळी श्रद्धास्थानं (चर्च, देवळ, मणिशी) बंद करण्यात आली. त्यामुळे मद्याच्या पेल्यात कोरोनाचं दुःख विसरणं सोपं झालं. तौलनिक टृष्ण्या ते निसुप्रद्रवीच समजावं लागेल, कारण अंमली पदार्थ सेवन केल्यानं जी सुखदायी सुटका मिळते ती प्राणांतिक ठरू शकते. अगोदरच या देशात ते वापरून नेणिवेच्या पातळीवर जाऊन नवीन जग अनुभवणाऱ्यांची संख्या मोठी आहे. इथले आठ टक्के म्हणजे सुमारे दोन कोटी लोक असं करतात. इथे अफू, गांजा गावरान म्हणून प्राथमिक समजण्यात येतात. अमेरिकेतली तरुण पिढी या वर्गातून उत्तीर्ण होऊन केव्हाच वरच्या पातळीवर गेली. तिला कोकेन व मरुवानादेखील मागासलेपणाची लक्षणं वाटतात. त्यांना प्रिय असलेली रसायनं म्हणजे मॉर्फिन (Morphine). अफू शुद्ध करून ते प्राप्त केलं जातं. त्यारीपेक्षा लोकप्रिय व अत्युच्च पदावर पोचल्याचं चिन्ह म्हणजे फेंटानिल (Fentanyl) नावाचं चीनहून आलेलं संश्लेषित रसायन. ते मॉर्फिनपेक्षा ५० ते १०० पट प्रभावी. शरीराला सवय होत असल्यामुळे स्वर्ग अनुभवण्यासाठी त्याची मात्रा सारखी वाढवावी लागते. या अतिमात्रेला अनेक बळी जाऊन ते खरोखरीच स्वर्गात जातात.

कोरोनामुळे या फेंटानिलचा वापर व अतिमात्रेमुळे होणारी जीवितहानी वाढली. २०२०मध्ये तिनं जवळजवळ एक लाखाचा आकडा गाठला होता.

कोरोनामुळे अनेकांना डिप्रेशन आलं. या देशात ३६ दशलक्ष लोक म्हणजे जवळजवळ ११% लोक एकटे राहतात. बाहेरच्यांशी नाळ तुटल्यामुळे त्यांची मनःस्थिती बिघडली. सामाजिक विलगीकरण, मित्रांपासून दूर राहणं व प्रेमभंगामुळे आत्महत्येचं प्रमाण वाढलं. त्याच वेळी बंदुकांचा खप वाढला. या दोन बाबींत एकाच वेळी वृद्धी होणं हा काही योग्यायोग नाही.

आत्महत्यावाढीसही एक कारण आहे. टाळेबंदीमुळे उद्योग बंद पडले. उपाहारगृह, हॉटेलं आणि करमणुकीची स्थानं ओस पडली. नोकरवर्गाला नारळ देण्यात आला. त्यांना घरभाडं भरणं अशक्य झालं. असे कोट्यवधी नोकर होते. त्यांना दिलासा देऊन त्यांच्या डोक्यावरचं छत दूर होऊ नये म्हणून सरकारनं आतापावेतो कर्ज काढून सहा ट्रिलियन डॉलर खर्च केले. ही पैशांची ट्रेन जुलै ३१, २०२१ रोजी बंद झाली. १.१ कोटीपेक्षा जास्त भाडेकरू

पेचात पडले. अशावेळी घरमालक त्यांना काढून टाकतो. कारण तो भाड्याच्या उत्पन्नातून गृहकर्ज फेडतो, संपत्तीकर भरतो आणि विजेची बिलं चुकती करतो. पण बायडनने त्यावर बंदी घातली. सुप्रीम कोर्टने ती नुकतीच काढून घेतली. त्यामुळे लाखो भाडेकरू रस्त्यावर पडतील.

शारीरिक परिणाम

प्रत्येकाला आपल्या बिळात चोवीस तास अडकून राहावं लागल्यामुळे त्या बंदिस्ततेचे परिणाम शरीरावर होणं साहजिक आहे. लोकांचं वजन वाढलं. अमेरिकन सायकॉलॉजी असोसिएशनच्या अभ्यासानुसार सुमारे ४२% लोक वजनदार झाले. त्यात पुरुषांपेक्षा स्त्रियांचा भरणा जास्त. व्यायामशाळा बंद ठेवण्यात आल्यामुळे व ऑफिसला जाण्यायेण्याचे श्रम न घेतल्यामुळे ही वजनवाढ अनपेक्षित नव्हती. पोटाचे घेर वाढल्यामुळे नवीन वस्त्रं विकत घेण्याची पाळी आली. इथे साडी किंवा धोतर किंती भविष्यलक्ष्यी आहे हे लक्षात येईल. पाश्चात्य वस्त्रं इथे कूचकामी ठरली. विस्तारित बाजारपेठ उपलब्ध झाल्यामुळे Levi Strauss Co. सारख्या वस्त्रबांधणी करणाऱ्यांचा खप वाढला. कंपनी म्हणाली ३५% ग्राहकांना विस्तारलेल्या शरीरग्रष्टीमुळे सूज आलेल्या मापाचे कपडे विकत घेण भाग पडलं.

कोरोनाचे मेंटूवर विशेष परिणाम होतात असं आढळून आलं. पेशीपातळीवर त्याचा अभ्यास करण्यात आला. कोरोनामुळे गंधाची भावना लोप पावते हे सर्वांना ठाऊक आहे. तसेच, त्याचा श्वासोच्छोवासावर व हृदयावर परिणाम होतो. व्हेंटिलेटरचा उपयोग वाढतो. याची कारणं शोधून काढण्यासाठी शास्त्रज्ञांनी कोरोनामुळे दगावलेल्या १९ मृतांच्या मेंटूचं पेशीपातळीवर निरीक्षण केलं आणि त्यात वासकेंद्र (Olfactory Bulb) व देठ (Stem) असतं तिथून अनुक्रमे गंधेंद्रिय व श्वास आणि हृदय याचं नियंत्रण केलं जातं. तिथे कोरोनाग्रस्तांमध्ये सूक्ष्म रक्तसाव झाल्याचं आढळून आलं. सामान्यतः रक्त व मेंटू यामध्ये एक भिंत असते (Blood Brain Barrier). त्यामुळे सेवन केलेली रसायनं व विषाणू रक्तातून थेट मेंटूच्या पेशीमध्ये शिरत नाही. कोरोनानं या कवचाला तडा पाढून तो मेंटूच्या पेशीत घुसला का, हा प्रश्न उद्द्वला. हा मुद्दा सध्या वाढग्रस्त आहे. रक्तवाहिन्यांच्या अंतर्गत आवरणावर (Endothelium) कोरोनामुळे सूज येते असं शास्त्रज्ञ म्हणतात. याच्या दूरगामी परिणामांचं भाकीत केलेलं आहे. कोरोनातून बरे झालेल्यांमध्ये पुढे हृदयविकाराचं प्रमाण वाढेल असं म्हणतात. हे सिद्ध करण्यास अर्थातच जास्त अभ्यास करावा लागेल.

- डॉ. अनंत लाभासेटवार

(लेखक अमेरिकेच्या फर्स्ट नॅशनल बैंक व ट्रस्ट कंपनीचे १४ वर्षे चेअरमन ऑफ दि बोर्ड होते.)

anantlabh@gmail.com

संकारात्मक शास्त्रीय दृष्टिकोन हृवा



डॉ. वाणी कुलहाडी

मार्च २०२० मध्ये भारतात कोरोनाची चाहूल लागली. सुरुवातीला लोकांना अगदी धक्का बसला याचा. बन्याच जणांना त्या काळामध्ये भीती वाटली. कोरोनाची लक्षणे कठल्यावर आपल्यालाही असेच होते आहे की काय, असे काहींना वाटू लागले. घशात खवखवणे, कणकण वाटणे वगैरे. तेव्हा काही जण कोरोनाची चाचणी करायला बघत होते, पण तेव्हा चाचणीची प्रक्रिया सुलभ नव्हती आणि या चाचण्या करणाऱ्या लँब तुलनेने कमी होत्या. चाचणी करता येत नसल्यानेही काहींचा ताण वाढला. काहींना सायकोसिस नावाचा एक गंभीर मानसिक आजार असतो तो झाला. त्यात कुणीतरी बोलते आहे, कुणी आपल्याविरुद्ध कट रचते आहे, समोर व्यक्ती दिसत असूनही ती मृत पावली आहे, असे वाटते. या आजारात भ्रम आणि भास या दोन्ही गोष्टी होतात. पहिले तीन आठवडे या काही गोष्टी घडल्या. हे भास अगदी सर्वसामान्यानाही झाले. कुठल्याही प्रकारचा मोठा आणि अनपेक्षित बदल होतो तेव्हा अशा प्रतिक्रिया आणि थोडा भित्रेपणा, भूक कमी-जास्त होणे, अँकिटिव्हिटी लेव्हल्समध्ये बदल होणे असे प्रकार होतात. हायपरव्हिजिलन्स म्हणजे सारखे सर्वत्र लक्ष ठेवणेही दिसले. उदाहरणार्थ- सतत बातम्या बघणे. त्याचे प्रमाण पहिल्या तीन आठवड्यांत खूप होते. शिवाय मद्यपान, धूप्रपान अशी व्यसने असणाऱ्यांना व्यसन करता आले नाही, अशा केसही दिसल्या. यापैकी सगळ्याच मुद्यांचा विचार केल्यास ९८ टक्के लोकांना आम्ही फक्त झोपेचे किंवा रिलॅक्सेशनचे औषध दिले. थोडेसे समुपदेशन करत बातम्या सतत बघून क्ना, असे सांगितले आणि त्यांना बेरे वाटले. ७० टक्के लोकांना ‘ही सर्वसामान्य प्रतिक्रिया आहे. तुमचे मन शांत ठेवा आणि दैनंदिन व्यवहार काळजी घेत शक्य तितके सुरु ठेवा,’ असे सांगितले.

तीन-चार आठवड्यांनंतर कोरोनाप्रकरण संपेल याची आशा मावळली आणि ते वाढतच गेले. या वर्षभरात आलेले पेशंटच्या बाबतीत नैराश्य, चिंता, जवळच्या व्यक्तीचे निधन होणे वगैरे गोष्टी घडल्या होत्या. काही वेळा कोरोनाखेरीज अन्य आजार झाला, पण योग्य ती वैद्यकीय मदत कोविड चाचणीखेरीज मिळत नव्हती.

त्यामुळे ताण येणे साहजिक होते. सुदैवाने तेव्हा मुलांना तितका ताण नव्हता. त्यांच्या शाळा सुरु झाल्या नव्हत्या. तोपर्यंत प्रौढ आणि वयस्कर व्यक्ती, हातावर पोट असलेल्यांचे प्रश्न जास्त होते. त्यांच्या नैराश्य, अनिश्चिततेचा ताण यासाठी समुपदेशन जास्त केले. काही वेळा झोपेच्या गोळ्या दिल्या. कारण आजार शारीरिक असो किंवा मानसिक असो माणसाची झोप चांगली व पुरेशी होणे आवश्यक आहे. या काळात इतरांशी होणारा संवाद आवश्यक आहे हे ठळक जाणवले.

काही लोकांना समाजमाध्यमांची अजिबात सवय नव्हती, विशेषत: ज्येष्ठ नागरिकांना. त्यांना स्मार्टफोन खेरेदी करायला सांगून समाजमाध्यम शिकून घ्यायला सांगितले. हा काळ होता एप्रिल ते जुलैचा. त्या काळात लोकांना सगळ्या वस्तू मिळत होत्या. अगदी दैनंदिन जीवनमान नसले तरीही कोणत्या वस्तूंचा तुटवडा भासत नव्हता. लोक तन्हतन्हेचे पदार्थ करून खात होते. त्याच्या पोस्ट शेअर करत होते. परंतु जे समाजमाध्यमांवर नव्हते किंवा ज्यांच्या पोटापाण्याचा प्रश्न होता त्यांच्या प्रश्नांना उत्तरे सापडत नव्हती. त्यांची कोंडी झाली होती. सुरुवातीला दोन महिन्यांचा पगार मिळाला पण नंतरचे काय हा प्रश्न भेडसावू लागला. याच काळात मुलांच्या शाळा सुरु झाल्या आणि ‘ऑनलाईन’ या गोष्टीचे भयंकर प्रेशर यायला लागले. छोट्या घरांमध्ये हा प्रश्न तीव्र झाला. एका खोलीत तीन-चार जण एकदम अभ्यास-काम करू शकत नाहीत. शिवाय उपकरणांची कमतरताही होती. उपकरण ऑर्डर केले तर ते चटकन मिळत नव्हते. स्क्रीन मुलांसाठी वाईट आहे, असे मानसोपचारतज्जांनी याआधी अनेकदा सांगितले होते. त्यामुळे मोबाइल-टॅब किंवा संगणक मुलांना द्यायचा कसा, या संभ्रमात पालक पडले. याच काळात अनेकींनी पूर्णवेळ-अर्धवेळ नोकरी सोडून दिली. तीन महिने त्यांनी धीर धरला होता; पण घर आणि काम हे आणखी खेचता येईल असे त्यांना वाटेना. नोकरी सोडल्यावर पुढे काय होणार हा प्रश्न होताच. त्यात समुपदेशन कामी आले.

सप्टेंबरमध्ये रुणसंख्येने उच्चांक गाठला होता. माझी खासगी

प्रॅक्टिसही सुरु होतीच. तेव्हा प्रॅक्टिसमध्ये पेशां कमी झाले होते. आधीच्या पेशांना समुपदेशन आणि उपचार सुरु होते. दरम्यान, मी बीकेसी कोविड सेंटरमध्ये काम केले. सेंटरमध्ये आलेल्या रुग्णांपैकी जबळपास प्रत्येकाच्या झोपेचा प्रश्न होता. अस्वस्थपणा होता. सौम्य स्वरूपाचा कोरोना झालेले रुग्णही आपण जाणार की काय हा चिंतेने खूप घाबरून जायचे. त्यांना वाटायचे, 'मला कोरोना कसा झाला?' त्यापैकी काहींना कोविड झाल्याचे मान्यच नसायचे. रिपोर्ट-एक्सरे दाखवला तरी तो खोटा वाटायचा. 'मला कोविड झालाच नाही तरी माझ्या कुटुंबाने मला इथे दाखल केले आहे', असे त्यांना वाटायचे. ही मानसिकता दुसऱ्या लाटेत दिसली नाही. पहिल्या लाटेत अशी मानसिकता असणारे रुग्ण अचंबित व्हायचे, तन्हत-हेच्या शंका-कुशंका विचारायचे. उपचारामध्ये सहकार्य करावे म्हणून अनेकांना समुपदेशन करावे लागले. काहींनी हड्डीपणा सोडला नाही, उपचारांना हवा तितका प्रतिसाद दिला नाही त्यांची तब्येत खालावली, काही दगावलेही. काहींची तब्येत घरीच बिघडली होती, ताण खूप होता पण त्यांना समुपदेशन केले. काही उदाहरणे सांगते. एक ज्येष्ठ नागरिक सेंटरमध्ये राहायला तयार नव्हत्या. त्यांना समुपदेशन केले. ॲण्टीडिप्रेशन औषध दिले. त्यांची तब्येत पुष्कळ सुधारली. एक दिवस राऊंड घेताना मला हाक मारून 'तुम्हाला कृतज्ञतापूर्वक मिठी मारायची आहे,' असे त्यांनी सांगितले. मी म्हटले, 'पीपीई किट घातलेल्या मला ओळखलेत तरी कसे?' त्या म्हणाल्या, 'तुमचे चालणे, वावरणे आणि आवाजावरून तुम्ही आलेल्या कळता. तुम्ही रोज येऊन माझ्याशी बोलत होतात, त्याबद्दल आभार. मी इथे उपचार न घेता घरी गेले असते तर तो चुकीचा निर्णय ठरला असता.' तर दुसऱ्या केसमध्ये दोन वृद्ध स्त्रिया, एक तरुण आणि वृद्ध रुग्ण हॉस्पिटलमध्ये आले. रुग्णाला कोरोनाची लक्षणे दिसत होती. ऑक्सिजन लेवलही कमी असल्याने त्यांना अतिदक्षता विभागात दाखल करा, असा सळ्हा डॉक्टरांनी त्यांना दिला. लगेच तरुण पुढे होऊन वृद्ध रुग्णाला व्हीलचे अरवर बसवून हलवायला लागल्यावर त्या दोघींनी लगेच तसे करण्यास विरोध करत 'त्यांना घरी न्यायचे आहे' असे म्हणून लागल्या. डॉक्टरांनी 'त्यांची कोविड टेस्ट करू. नकारात्मक चाचणी आली तर त्या विभागात ठेवू,' अशी दोघींची खूप समजूत काढायचा प्रयत्न केला. पण त्या ऐकेनात. त्यांच्या सोबतच्या तरुणानेही त्यांना समजावायचा प्रयत्न केला, पण त्या ऐकतच नव्हत्या. मी त्यांच्याशी बोलताना कळले, की त्यांना कुणीतीरी सांगितले होते, की कधी कधी ऑक्सिजनची कमरता सांगून रुग्ण दाखल करून घेतात आणि रुग्णाचे लिहर, किडनी काढून विकतात, पैसे कमावतात. आम्हाला शेवटी हड्डाने त्या रुग्णाला घेऊन निघून गेल्या. खरे तर वैद्यकीय उपचारांची गरज असलेल्या रुग्णाला जाऊ न देणे आणि साथअरोग्य कायद्यानुसार त्या रुग्णाला तेथे डांबून ठेवून उपचार करता आले असते, पण येथे ती परिस्थितीच नव्हती. तो तरुण हतबल झाला होता. त्या दोघी अजिबातच सहकार्य करत नव्हत्या. पुढे त्या रुग्णाचे काय झाले, हा प्रश्न अनुतरित आहे.

तेथे आलेल्या काही ज्येष्ठ नागरिकांचे आरोग्य सुदृढ होते. पण त्या काळात कोविडचाचणी सकारात्मक आलेल्या ज्येष्ठांना वैद्यकीय गुंतागुंत होण्याचा धोका असल्याने रुग्णालयात दाखल करायलाच हवे, असा निर्णय सरकारने निर्णय घेतला होता. त्यामुळे त्यांना सेंटरमध्ये दाखल करावे लागत होते. आपल्याला काही होत नसताना रुग्णालयात राहावे लागते आहे, याचा त्यांना राग यायचा. मग आम्ही त्यांना सांगितले, की 'आम्ही आमच्या कुटुंबापासून दूर तुमच्यासोबत आहोत. तुम्ही आम्हाला तुमच्या कुटुंबातल्या सदस्याप्रमाणे माना. काही चुकलंच तर मार्गदर्शन करा, आमच्याशी संवाद साधा.' ही कळमी चांगली लागू पडली. त्यांचे पुष्कळ सहकार्य लाभले. एक केस अजूनही आठवते आहे. एका प्रौढ रुग्णाला दोन-तीन दिवस झोप लागत नव्हती. दोनच दिवसांपूर्वी ते दाखल झाले होते. खूप काळाने त्यांच्या बायकोला दिवस गेले होते आणि तिची प्रसूती जवळ आली होती. त्यामुळे आपण तिच्याजवळ असायला हवे, तिची काळजी घ्यायला हवी, असे त्यांना वाटत होते. आयुष्यातला हा मोठा आनंदाचा क्षण अनुभवता घेणार नसल्याचे नैराश्य त्यांना वाटत होते. मी त्यांना समुपदेशन केले. "बाळाच्या सुरक्षेसाठीच तुम्ही इथे आला आहात. आम्हाला तुमचे कुटुंब समजा, आम्हीही तुमच्या आनंदात सहभागी होऊ. मध्येमध्ये तुम्ही बायकोला व्हिडिओ कल करू शकता. तिची आई-बहिणी तिची काळजी घेत आहेतच. तुम्हाला आणखी काही सुचले तर तुम्ही त्यांना फोनवरून ते सांगू शकता," असे त्यांना समजावले. त्यावर त्यांनी अस्वस्थ वाटत असल्याचे सांगून औषध द्या, असे सांगितले. औषधांमुळे फरक पडून ते शांत झाले. एक दिवस त्यांनी हसतमुखाने मुलगी झाल्याची बातमी सांगितली. आपल्या गोंडस मुलीचा फोटो त्यांनी आमच्याशी शेअर केला. वडील झाल्याच्या आनंदाप्रीत्यर्थ त्यांनी हॉस्पिटलमध्ये मिठाई मागवून वाटली. त्यांनी 'माझ्या आयुष्यातल्या अत्यंत महत्त्वाच्या क्षणाबद्दल मी खूप नकारार्थी विचार करत होतो. पण तुम्ही मला सकारात्मकतेकडे वळवले. औषधोपचारांनी माझी मानसिकता स्थिरावली, हे मी कधी विसरणार नाही. या काळात मी खूप काही शिकलो. आता मुलीची काळजी घ्यावी, तिच्यावर अलोट प्रेम करावे असे वाटते आहे. तिलाही तुमच्यासारखेच वैद्यकीय क्षेत्रात पाठवणार आहे' अशा आशयाचे पत्र आवर्जन लिहिले होते.

सगळे नॅर्मल होते आहे असे वाटत होते तोच मार्च-एप्रिलमध्ये दुसरी लाट आली. तोवर सगळ्यांना वाटत होते, की कोरोनाचे स्वरूप आपल्याला कळले आहे. मात्र या लाटेचा तडाखा बसल्यावर लोकांची आशा मावळली. आपल्याला काही करता येत नाही आणि सरकारच्या हाताबाहेर गोष्टी गेल्या आहे हे दिसल्यामुळे सुसायडल डिप्रेशन्सचे प्रमाण अधिक दिसले. एरवी सहसा लोक मानसोपचारात औषधे घेणे टाळायला बघतात, पण त्या काळात लोक औषधे स्वीकारत होते, कारण ते खूप अस्वस्थ होते. एप्रिल-मेर्पर्यंत हे सुसायडल डिप्रेशन्स जास्त होते. जूनमध्ये आमचे काम खूप कमी झाले. आता मानसोपचार क्षेत्रात काम करणाऱ्या

आम्ही- मानसोपचार तज्ज्ञांनी असे ठरवले आहे की ऑनलाइन शिक्षणाचे हे दुसरे वर्ष असून आपण त्या अनुंगाने काम करूया. त्यासाठी वेबिनार्सचे माध्यम निवडले आहे.

वयोमानाचा विचार करता ज्येष्ठ नागरिकांना सुरुवातीला बराच प्रॉब्लेम झाला. आपल्या मेंटूला सतत चालना द्यावी लागते. कोरेनापूर्व काळात ज्येष्ठ मंडळी भजनमंडळात जायची, पोस्ट-बॅकांमध्ये जायची. फेरी मारायची. बागेत जायची. ते अचानक बंद झाले. यामुळे विस्मरणाच्या समस्या असलेल्यांची संख्या वाढली. घरी बसून चिडचिड वाढली. बौद्धिक उपासमार होऊ लागली. मग मोबाइलसारख्या उपकरणांच्या साहाय्याने त्यांना संवादाची भूक भागवावी लागली. ऑनलाइन भेटीगाठी, कार्यक्रम वाढले. काहींमध्ये अलझ्यामरसंची लक्षणे दिसायला लागली होती. मध्यम आणि उच्च-मध्यमवर्गातल्या शाळकरी मुलांना पालकांचा सहवास लाभला हा एक मोठा फायदा झाला. त्यांच्यात सुसंवाद झाला. एरवी घरकामाला माणसे असल्याने घरकामाची मुलांना सवय नव्हती. त्यांना घरकाम शिकायला लागले. घरातलेच किंवा जवळचे कुणी गेल्यावर मुलांना दुःख झाले. मित्रमैत्रिणीना मुले मिस करतात असे म्हटले गेले तरी फोनवर बोलणे, मेसेज वगैरे करून त्यांनी हा संपर्क शाबूत ठेवलेला दिसतो. प्रत्यक्ष भेटणे त्यांना हवेच आहे, पण ती एकटी पडली आहेत, असे नाही. पण निम्नमध्यमवर्गातली मुलांची घरे लहान, सगळे घरी असल्याने थोडी मस्ती केली तर ओरडा मिळाल्याने तेथे प्रश्न निर्माण झाला. तेव्हा पालकांनीच त्यांच्या हातात मोबाइल देऊन त्यांना गप्प बसायला सांगितले आणि आता या मुलांना मोबाइलची अतिसवय लागली आहे. काही जण समाजमाध्यांद्वारे अनोळखी लोकांशी चॅटिंग वगैरे करत आहेत, ही धोक्याची घंटा आहे. पूर्वी काही मुलेही जमेल तसे थोडेफार अर्थर्जनाचे काम करायची. पण कोरोनाकाळात मोठ्यांचाच रोजगाराचा प्रश्न असल्याने छोट्यांना काम मिळत नाही आणि ते रिकामटेकडे झाले आहेत. काही जण ऑनलाइन शिक्षणामुळे मागे

पडत आहेत. पालिकेच्या शाळेत असताना मिळणारी वैद्यकीय सेवा थांबलेली आहे. त्यामुळे या मुलांचे प्रश्न गहन होत चालले आहेत आणि ते मानसोपचारतज्ज्ञापर्यंत येत नाहीत. कारण पालकच त्याबद्दल अनभिज्ञ आहेत आणि रोजच्या जगण्याच्या आ वासलेल्या प्रश्नांपुढे या प्रश्नाची तीव्रता मागे पडते आहे. त्याचे परिणाम आणि परिणती काही काळाने आपल्याला कठेल. अनेक स्त्रियांनी नोकरी सोडल्याने त्यांच्या करिअरचा प्रश्न आहेच. पुरुषांच्या मद्यपानाचे प्रमाण सुरुवातीच्या काळात वाढले होते. काहींनी वर्क फ्रॉम होम सुरु झाल्यावर ड्रिंक घ्यायची पद्धत सुरु केली होती. मात्र ते अल्पावधीत मागे पडले. लोकांना फिटनेसचे महत्त्व कळायला लागले आहे. ते आवश्यक तितके असेल तर ठीक पण अती चिंतेपायी काही उपायांचा अतिरेक झाल्यास त्याचा शरीरावर दुष्परिणाम होऊ शकतो. त्यासाठी पुरेशी काळजी घेऊन व्यायाम आणि आहार-विहार करावा.

कोरोनाच्या बाबतीत आपण शास्त्रीय दृष्टिकोन अंगीकारायला हवा. हात धुणे, मास्क लावणे आणि अंतर राखणे या त्रिसूत्रीसह लसीकरण या गोर्टीना प्राधान्य द्यायलाच पाहिजे. त्यामुळे ९८ टक्के धोका टाळण्याची शक्यता आहे. याचा अवलंब केला तर मग कोरोना किंतीही काळ लांबला तरी काही फरक पडत नाही. या गोर्टीची कंटाळा न येता सवय करून घ्यायला हवी. परिस्थितीवर आपल्या आवाक्यात नाही, पण आपले वागणे आपल्या आवाक्यात आहे. त्यामुळे चांगल्या अर्थाने सकारात्मक विचार करून वागले तर आपले शारीरिक नि मानसिक आरोग्य चांगले राहू शकेल.

- डॉ. वाणी कुल्हाळी
मानसोपचारतज्ज्ञ

vbkulhalli@gmail.com

शब्दांकन - राधिका कुंटे

डॉ. मृण्मयी भजक यांची दोन पुस्तके

अमेरिका : खट्टी-मीठी

अमेरिका
प्रवासवर्णन

मूल्य २०० रु. सवलतीत १२० रु.



चुटकीभर ग्रंथम

लेखसंग्रह

मूल्य २०० रु. सवलतीत १२० रु.

प्रकाशनवृत्तंत



डॉ. पी.एस. रामाणी



डॉ. अविनाश सुपे



डॉ. विठ्ठल कामत



धनंजय गांगल



डॉ. रवींद्र जुवेकर

‘या पुस्तकातील शब्द सावरणारे आहेत’ - डॉ. अविनाश सुपे

‘ग्रंथाली’ आणि ‘इंकिंग इनोव्हेशन’ यांच्या संयुक्त विद्यमाने १५ ऑगस्ट रोजी हॉटेल ऑर्किड येथे डॉ. पी.एस. रामाणी यांच्या दोन पुस्तकांचे प्रकाशन झाले. गेले दीड वर्ष आपण सगळेच कोविड महामारीमुळे त्रस्त आहोत. या महामारीमध्ये अनेकांना आपले प्राणाही गमवावे लागले आहेत. अशा सर्वाना, आणि रुणांचा जीव वाचवण्यासाठी सदैव तत्पर असलेल्या कोरोनायोद्द्यांना ही दोन्ही पुस्तके समर्पित करण्यात आली आहेत. ‘कोरोनाचा कहर - सामाजिक भान आणि प्रतिक्रिया’ हे मराठी पुस्तक ग्रंथालीने प्रकाशित केले आहे, तर ‘कोरोना पॅडमिक’ हे इंग्रजी पुस्तक इंकिंग इनोव्हेशनतर्फे प्रकाशित करण्यात आले आहे. या कार्यक्रमाला कोविडकाळात अथक काम करून रुणसेवा देणारे लेफ्टनंट जनरल डॉ. व्ही. रविशंकर, डॉ. अविनाश सुपे हे प्रमुख अतिथी म्हणून लाभले होते. इंकिंग इनोव्हेशनचे संचालक आनंद लिमये, ग्रंथालीचे विश्वस्त धनंजय गांगल, सुदेश हिंगलासपूरकर यावेळी उपस्थित होते.

सारस्वत बँकेचे चेअरमन गौतम ठाकूर, ख्यातनाम अभिनेत्री वर्षा उसगावकर, डॉ. रवींद्र जुवेकर, शिल्पकार दीपक पाटकर ह्यांनी छोटेखानी मनोगत व्यक्त करून डॉक्टर रामाणी यांच्या कार्याचे महत्त्व सांगत पुस्तकाला शुभेच्छा दिल्या.

ग्रंथालीचे विश्वस्त धनंजय गांगल यांनी ग्रंथालीची भूमिका विशद केली. ग्रंथाली चळवळ ही पुस्तकांबोराच माणसांना जोडिण्याचे काम करते असे ते म्हणाले. इंकिंग इनोव्हेशनच्या आनंद लिमये यांनी आजवर प्रसिद्ध केलेल्या पुस्तकांबद्दल माहिती दिली आणि ‘कोरोना पॅडमिक’ या इंग्रजी पुस्तकाचे प्रकाशक म्हणून डॉ. रामाणी यांच्याविषयी आदराच्या भावना व्यक्त केल्या.

या वेळी बोलताना डॉ. अविनाश सुपे म्हणाले, की ‘पुस्तकाच्या शीर्षकातच सामाजिक भान आहे. कोरोनाविरुद्ध लढाईचे ७५ टक्के यश हे सामाजिक व्यवहारातच आहे. या पुस्तकातील शब्द हे सावरणारे आहेत’ असेही मत डॉ. सुपे यांनी व्यक्त केले.

डॉ. रविशंकर म्हणाले, की या कोविडकाळात त्यांनी सर्वोत्तम आणि सर्वात वाईट असे दोन्ही पाहिले आहे. अनेकांचे प्राण या काळात गेले आहेत. त्यामुळे हे पुस्तक अतिशय महत्त्वाचे आहे. डॉ. रामाणी यांची बहुतेक सगळी पुस्तके माझ्या संग्रही आहेत, अनेकांना ती मार्गदर्शक ठरतात. डॉ. रामाणी यांनी त्यांच्या भाषणात अध्यात्म, पुराणातील शिकवण यांच्यावर भाष्य केले.

सर्व धर्म आपल्याला जगा आणि जगू द्या असाच संदेश देत असतात, हे त्यांनी वेगवेगळी उदाहरणे देऊन समजावून सांगितले. प्राणायामाचे महत्त्व त्यांनी त्यांच्या भाषणात सांगितले. आपले शरीर आणि मन सुटूदू ठेवण्यासाठी चांगला आहार, व्यायाम आणि ध्यान किती गरजेचे आहे हेही त्यांनी सांगितले. विवेक, प्रेम, करुणा, मोक्ष हे जगताना कसे साधता येईल याबद्दलदेखील त्यांनी मार्गदर्शन केले. ‘कोरोना महामारीने आपल्याला काय शिकवते आहे, तर कोरोनाने आपल्याला प्रेम करायला, समाजाने एकत्र यायला शिकवले आहे. आणि ही शिकवण आपण लवकरात लवकर आत्मसात केली पाहिजे.’” असे डॉ. पी.एस. रामाणी म्हणाले.

या कार्यक्रमाचे सूत्रसंचालन डॉ. मृणमयी भजक यांनी केले. ग्रंथालीच्या उपक्रमसंयोजक धनश्री धारप आणि सई हिंगलासपूरकर यांनी उपस्थितांचे स्वागत केले. सहित्य आणि वैद्यकक्षेत्रातील अनेक मान्यवर या कार्यक्रमाला उपस्थित होते.



डॉ. व्ही. रविशंकर



गौतम ठाकूर



वर्षा उसगावकर



आनंद लिमये



डॉ. मृणमयी भजक

‘चिंतन’ पुस्तकाला इसापनीतीचे मोल - डॉ. अनिल काकोडकर



लेखक शरद काळे

शरद काळे लिखित आणि ग्रंथाली प्रकाशित ‘चिंतन’ या पुस्तकाचे प्रकाशन नुकतेच ज्येष्ठ अणुशास्त्रज्ञ डॉ. अनिल काकोडकर यांच्या हस्ते झाले. त्यावेळी बोलताना ते म्हणाले, “‘चिंतन’ या पुस्तकाचे मोल हे इसापनीतीसारखे आहे. आजच्या काळातील इसापनीतीसारखे हे पुस्तक आहे. नीतीमत्ता अधिक सुधारण्यासाठी या पुस्तकाचा उपयोग होईल.” याचवेळी बोलताना अंधश्रद्धा, श्रद्धा, मानवी मन यांच्यावरही त्यांनी भाष्य केले. दूध पिणाऱ्या गणपतीची गोष्ट आणि त्यामागील विज्ञान त्यांनी या निमित्ताने सर्वांसमोर मांडले.



डॉ. अनिल काकोडकर

ह्या डिजिटल कार्यक्रमाला ज्येष्ठ शास्त्रज्ञ डॉ. आल्हाद आपटे, स्त्रीमुक्ती संघटनेच्या अध्यक्ष ज्योती म्हापसेकर, ग्रंथालीचे विश्वस्त धनंजय गांगल आणि सुदेश हिंगलासपूरकर, शरद काळे यांच्या कन्या मधुवंती काळे असे मान्यवर उपस्थित होते.

कार्यक्रमाची सुरुवात मधुवंती काळे यांच्या ईशस्तवनाने झाली.



डॉ. आल्हाद आपटे

शरद काळे यांनी आपल्या मनोगतात विज्ञान, वैज्ञानिक दृष्टिकोन यावर भाष्य केले. “माझ्या आईवडिलांकडून मला मनाची श्रीमंती मिळाली आणि ती श्रीमंती वैज्ञानिक दृष्टिकोनामुळे होती यावर माझा ठाम विश्वास आहे. १२० वर्षांपूर्वी केशवसुतांनी जी कविता लिहिली होती ती आम्हाला शाळेत विज्ञानकविता म्हणून शिकवली गेली होती. माझ्या आईने मला पूजा या शब्दाचा खरा अर्थ सांगितला होता. वैज्ञानिक दृष्टिकोन रुजवण्यामध्ये शाळेचा आणि आईचा मोठा वाटा आहे.” असे ते म्हणाले. ज्योती म्हापसेकर यांनी शरद काळे यांनी कशा प्रकारे कचरावेचक महिलाना ओल्या कचऱ्यापासून खत बनवण्याचे धडे दिले हे सांगितले. त्यांचे लिखाण हे चतुरस्र आहे आणि सर्वांना भावणारे आहे, असेही त्यांनी नमूद केले. संस्कारक्षम वयात वैज्ञानिक दृष्टिकोन लहान मुलांमध्ये रुजवला तर विधायक काम होऊ शकेल. म्हणून ‘चिंतन’ हा ग्रंथ शाळेतील सर्व मुलांपर्यंत पोहोचला पाहिजे असे मत डॉ. आल्हाद आपटे यांनी व्यक्त केले.



धनंजय गांगल

कार्यक्रमाचे प्रास्तविक ग्रंथालीचे प्रमुख विश्वस्त सुदेश हिंगलासपूरकर यांनी केले. ग्रंथालीची भूमिका धनंजय गांगल यांनी मांडली, सूत्रसंचालन डॉ. मृणमयी भजक यांनी केले.



सुदेश हिंगलासपूरकर

कोरड्या नदीपात्राला एकदा नांगरून तर पाहा
तिची हक्काची वाळूची शाल पुन्हा पांघरून तर पाहा
बारमाही पुन्हा नदी वाहताना दिसेल
नदीमाय हसले! माझी नदीमाय हसले!

‘नदी रुसली नदी हसली’ हा बालकुम रांसाठी असलेला एक छानसा कवितासंग्रह. बालकुमारांसाठी’ असा मुद्राम उल्लेख केला जातो तेहा मोठी जबाबदारी कवीच्या समोर उभी राहते, ती म्हणजे या गटातील वयाचा, आकलनाचा, संस्काराचा पोत लक्षात घेणे. यासाठी त्यांचे मानसशास्त्र लक्षात घ्यावे लागते. केवळ हैस म्हणून वा मनोरंजनाचा हेतू म्हणून कविता त्यांच्यासमर ठेवणे पुरेसे नसते. त्यासोबत त्यांना हळुवारपणे फुलवत नेणे आवश्यक असते. त्यांच्या संस्कारक्षम मनाला काही जाणिवांची ओळख करून देणे तितकेच महत्त्वाचे असते. हे ज्या बालकवितांतून अलगदपणे अवतरते, ती कविता चिरंजीवीत्वाचा वर्ख ल्यालेली आहे असे म्हणता येते, पुढे काळ तिच्यावर तीच मोहोर उमटवतो. अशी कविता ज्या संग्रहात आहे, त्याचे नाव आहे, ‘नदी रुसली नदी हसली’.

शीर्षकस्थानी असलेली पहिलीच कविता नदीवरची आहे. ‘पवित्र तीर्थ’ इतक्या उदात भावनेने नदीकडे पाहिले जाते. कवी तिची ओळख अवखल पोर, लाडकी राजकन्या, जगन्माता जननी, आई, माय’ अशी करून देतात. एकच रूप वेगवेगळ्या भिंगांच्या आरशात वेगवेगळे दिसावे, तशी ही दिसलेली रूपे. एका विषयाकडे पाहण्याची नजर विशाल करण्याचा, वेगवेगळ्या टप्प्यावर बदलणाऱ्या अवस्थांची ओळख करून देण्याचा हा जाणीवपूर्वक केलेला प्रयत्न लक्षात घेण्यासारखा म्हणावा लागेल.

यातून उभे केलेले अनेक प्रश्न हे केवळ नदीच्या अस्तित्वापुरते मर्यादित नाहीत, तर अवध्या सजीवसृष्टीच्या अस्तित्वाचे प्रश्न आहेत. त्यांच्याकडे उपायात्मक नजरेने पाहण्याची दृष्टी ही कविता अंजनासह प्रदीप करू पाहते.

संगणकक्रांती झाली आणि नव्या शतकात आपण प्रवेश केला तसा मोबाइल आला आणि अवघे विश्व मुठीत आले. विज्ञानाच्या या क्रांतीने जगाचे व्यवहार बोटाच्या टोकावर केंद्रित झाले. परंतु त्याचेवेळी अतिरेकी वापराने जग मोबाइलचे गुलाम झाले की काय, असे आजचे चित्र आहे. त्यातच अँनलाईनची भर पडली, म्हणजे विद्यार्थ्याच्या हाती आयते कोलीत पडले. अशा परिस्थितीत थेट नकारात्मक पवित्रा घेणे कुणालाच शक्य नाही. परंतु त्याचा आज जो अतिरेक होतो आहे तो टाळणे तर आपल्याच हाती आहे आणि हिताचे आहे. यावर कवी भर देतात, मोबाइलशी गटी करताना अभ्यासाशी कटी घेऊ नका. सेल्फीच्या नादात तोल जाऊन भलतेच अंगाशी येणार नाही याची काळजी घेण्याचा सल्ला ‘सेल्फी’, ‘कण्ठपिशाच’ या कवितांमधून देतात.

अंधशद्वा, भीती, चिंता यांचा बागुलबुवा सतत आपल्या मानगुटीवर बसून आपली सोबत करत असतो, अगदी जन्मभर. त्यामुळे धाडस-साहसापासून फारकत घेतली जाते. प्रगतीचे मूळ जागीच कोमेजून जाते. आनंदाला पारखेपण येते. तसे होऊ नये, यासाठी विज्ञानसाक्षर झाले

पाहिजे. भीती, चिंता यांना निर्धाराने विज्ञानाच्या हवाली करून विश्वासाने विजयाच्या द्वारात उभे राहिले पाहिजे. कारण भीतीमध्ये भिष्यासारखे असे काहीच नसते, भीतीच्या पुढे नेहमी विजयाचे दार असते हे विद्यार्थ्याच्या संस्कारक्षम मनावर बिंबवले तर भविष्य त्यांच्या पायाशी असेल हा आशावाद कवी आपल्यासमोर ठेवतात.

शाळा म्हणजे दुसरे घर. शाळा केवळ पुस्तकी ज्ञान देणारी प्रयोगशाळा नाही. ती आयुष्याची पायाभरणी करणारी जीवनशाळा आहे. जातपातविरहित माणुसकी आणि मानवतेचे मंदिर आहे. हा वैश्विक विचार, प्रत्येकाच्या ठायी रुजवणारी ‘माझी शाळा’ ही कविता प्रत्येकाच्या मनात कायमचे स्थान अधोरेखित करणारी ठरावी, इतकी उत्कट आणि तितकीच अर्थवाही आहे. शाळेसोबत गृहपाठ, अक्षरांचे वक्ळण, प्रयोग, संवांगडी, छान छान गोटी असणारी पुस्तके, परिपाठ यासारखे विषय कवितेच्या रूपात आपल्या भेटीला येतात. शेतकरी, श्रावणमहिना, कासचे फुलांचे पठार यांसारख्या कवितांमधून निसर्गाचे, मातीचे सुंदर दर्शन घडवलेले आहे.

‘नदी रुसली, नदी हसली’ हा कवितासंग्रह खूप जाणीवपूर्वक साकारलेला आहे असे दिसून येते. बालकुमारांच्या सकारात्मक आशावादी कविता असलेला हा संग्रह आहे. तो आनंदाने जगण्याचा मंत्र देतो. विज्ञानाची कास धरण्याचा आग्रह धरतो. तिची हक्काची वाळूची. शाल पुन्हा पांघरून तर पाहा’, ‘रोज नव्या पिकांतून मी पुन्हा जन्म घेतो’, ‘आभासी जगातून बाहेर पडा’, ‘अमृताचे तुषार उडवित चालली’ अशा सहजसुंदर वाक्यांची

अलवार पखरण तर सर्वच कवितांमधून झालेली दिसून येते. ‘कुमुदिनी, जगन्याला दीपकब्या, अहा, तिमिर, कनक’ अशा शब्दांमधून शब्दांची अधिक ओळख व्हावी व त्यामधून समृद्धी व्हावी हा प्रयत्नही स्तुत्य म्हणावा लागेल.

कवी डॉ. सुरेश सावंत यांची बालकुमारांसाठी असलेली विपुल साहित्यसंपदा, हा त्यांच्या साहित्यिक संपन्नतेचा, कसदार, तितकाच तरल प्रतिभेचा प्रत्ययकारी आविष्कार आहे. चार बालकथासंग्रह, नऊ बालीतसंग्रह आणि चार चित्रे अशी त्यांची साहित्यसंपदा आहे. यातील अनेकांना राज्यशासनाच्या पुरस्कारांचे सन्मान लाभलेले आहेत. ‘रानफुले’ हा गीतसंग्रह स्वा. रा. ती. म. विद्यापीठाच्या अभ्यासक्रमात समाविष्ट आहे.

ग्रंथालीने या संग्रहाची उत्तम निर्मिती केलेली आहे. बालवाचकाना आवडेल अशा रंगीत आर्टपेपरची आणि सुरेख चित्रांची योजना केलेली आहे. पाहताक्षणीच पुस्तक हाती घ्यावे, इतके ते देखणे आहे, ही सजावट व मुख्यपृष्ठ झानेश बेलेकर यांची आहे.

मूल्य १२० रुपये सवलतीत ७५ रुपये



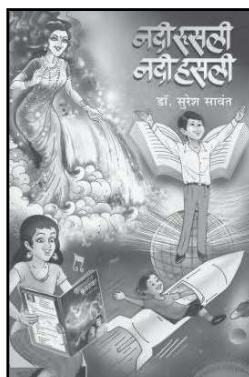
ग्रंथाली

चांगदेव काळे

संपर्क : ९८६९२०७४०३

नदी रुसली नदी हसली

डॉ. सुरेश सावंत



गुणी अभिनेत्रीचा बहुगणी काव्यसंग्रह
 'मधाळ बोलणे, वचने, कौतुक... ह्यांची कृती होऊ दे...
 स्वप्ने, आशा नको... चटणी-भाकरी चालेल पण,
 घास खरा असू दे... सत्य दिसू दे...'

आपल्याला हव्या असणाऱ्या आवडणाऱ्या
 अनेक नाजूक गोष्टी असतात. 'प्रेम' हे त्यापैकी
 एक. त्याच्यासाठी आसुसणे ही त्याची पहिली पायरी
 ठरते. या पायरीवर स्वतःचा तोल सावरणे, तिष्ठत
 राहणे, प्रतीक्षा करणे, यासाठी जी तगमग होते ती
 फक्त आणि फक्त कळते; ज्याने तो अनुभव घेतला
 आहे. यावरचा उतारा ठरतो तो किमान त्याची
 भेट, जी कधीही विसरली जात नाही. दगडावरील
 रेधेसारखी कायमची कोरली जाते मनावर. त्या
 पहिल्या भेटीविषयी कवयित्री लिहिते, 'ती पहिली
 भेट... लाघवी, धुसर, तरल, हुरहुर लावणारी काही
 क्षणाचीच पण, आयुष्यभर लक्षात राहणारी!'

कुणीतरी आपल्यावर प्रेम करतेय ही जाणीव,
 हा पुढचा टप्पा. सुखद, गोडगुलाबी रंगात न्हाऊ
 घालणारा. आकंठ चिंब करणारा, सुखाच्या झुल्यावर
 झोका देणारा. अशावेळी निसर्गातील प्रत्येक बदलाचा
 अन्वयार्थ जोडून घेतला जातो. पावसाळा हा तर
 सगळ्यात जवळचा ऋतू. जणू बहराला येणाऱ्या
 नवनात्याला संजीवनी देणारा. मनावर फुंकर घालत
 पुलकित करणारा. त्याच्या सहवासातले अनेक प्रसंग
 पुन्हा पुन्हा नजरेसमोर उभे राहतात आणि तो जवळ
 नसेल, तेव्हा मेघदूतालाच साकडे घालावे लागते
 निरोप संगण्यासाठी.

मात्र प्रेम जसजसे पायच्या ओलांडू लागते तसेतसे त्याच्यातले
 खरे रंग उघड होऊ लागतात. या रंगांना स्पर्शाचा सुंगंध असतो, ज्यात
 मोहरणे, धूंद होणे असते. ते हळ्हूळ्हू फिके होऊ लागतात आणि असा
 एक क्षण येतो जेथे विरहाची ठिणी नाजूक बंधावर निखारा ठेवते.
 अशावेळी जी अवस्था मनाची होते, त्याची समजूत कशी घालणार?
 विरह, प्रेमभंग, ताटातूट यांच्या वेदना म्हणजे फुलाच्या पाकळीने आरपार
 घुसलेल्या काट्यांच्या वेदना सहन करण्यासमान असतात. ही वेदना
 हिंदी काव्यात अधिक प्रखरणे व्यक्त झाली आहे. त्याच हिंदीचा आधार
 कवयित्रीने घेतला आहे.

'कितना अच्छा होता.. अगर

रिश्ते तोडना नाखून काटने जितना आसान होता!'

खरे तर असे रिश्ते तोडणे वाटते तितके सोपे नसते. हा काही
 भातुकलीचा खेळ नाही. मन, भावना, हृदय, स्वप्न, आशा, अपेक्षा असा
 खूप खोल तक्त असलेला सागर असतो ज्याचा त्याचा. त्यावेळी ही मान्यच
 करावे लागते, 'रिश्ता.. जो टूटता भी नहीं और जुडता भी नहीं..'

आणि मग दूर गेलेल्या प्रियकराविषयी मन विचार करू लागले
 तेव्हा कळत नाही, त्याला ओळखण्यात आपली चूक झाली की त्याची
 आपल्याला ओळखण्यात झाली? तसे झाले तर, बरेच झाले, तो दूर
 गेला. त्याचे दुःख करत बसण्याएवजी कवयित्री स्वतःला दिलासा देते,
 'बरे झाले तू गेलास... आता मात्र माझ्या मायेची ऊब मी स्वतःभोवती
 पांघरीन. स्वतःतली चेतना-प्रेरणा स्व-भरारीसाठी वापरीन'.

प्रेमाच्या या वेगवेगळ्या टप्प्यावरील कविता भावनांचा कळोळ



ग्रंथपान

प्राजक्तप्रभा
 प्राजक्ता माळी



अतिशय संयंतपणे व्यक्त करतात. निर्धाराने स्वतःला
 बळ देतात. हार न मानता असाध्य ते साध्य
 करण्याचा विश्वास दाखवतात. एकटेपणावर मात
 करण्याचा मार्ग दाखवतात. त्यामुळे ही सकारात्मक
 ऊर्जा देणारी कविता ठरते.

कलावंतांचे एक जग आहे. या जगातले रंग आणि
 प्रत्यक्षातले जगण्यातले रंग यात जपीन-अस्मानाचा
 फरक असतो. त्याच्याशी एकरूप झाल्याने
 आम्हालाही कळत नाही खरा रंग कोणता आमचा'
 अशी त्यांची अवस्था होते. कवयित्री याच माध्यमात
 कलावंत म्हणून वावरत असल्याने त्यातले सत्य
 त्या प्रामाणिकपणे नोंद करतात, 'सब माया है!',
 'मायाची दुनिया', 'कला' या कवितांमधून त्यांनी
 हे कला जग वाचकांसमोर उघड करून दाखवले
 आहे. कलेची रुपे आणि तिचा कल ही तर सुंदर
 कल्पकता म्हणावी लागेल. पुणे आणि मुंबई या दोन
 शहरांची केलेली तुलना self respect आणि या
 flexibility दोन शब्दांत सामावली आहे.

'प्राजक्तप्रभा' हा प्राजक्ता माळी या गुणी
 अभिनेत्रीचा पहिलाच कवितासंग्रह आहे. काव्यरूपाने
 स्फुरलेली 'प्रभा' त्यांच्या 'प्राजक्ता' नावाशी
 रूपकाने एकरूप झालेली म्हणजे कळी आणि देत
 अशी दोन रुपे न राहता एकच फूल असावे असा
 प्राजक्तप्रभा' हा नाजूक बंध आहे. यातील कविताही
 नाजूक भावबंधाने गुफलेल्या आहेत. 'नाजूकशा
 प्राजक्तानं अजून अंगभर पांघरलंय त्याला',
 'सावलीनं देहाला मिठी मारली', 'त्याच्या आठवणींचे धबधबे बरसले',
 'ज्वालामुखी तो संमदरमें भी उठते है!' यासारख्या हळुवार भावना व्यक्त
 झालेला हा सग्रह. कवयित्रीच्या तरल संवेदनशील प्रतिभेचा आविष्कार
 असल्याची ग्वाही देतो. यातील कविता या मुक्तछंदात आहेत तरीही
 त्यांना लय आहे. ओघवता प्रवाहीपणा आहे. त्याला नितळ प्रामाणिकपणा
 भावणारा आहे. व्यक्त होण्यासाठी मराठी हे भाषा माध्यम आहेच परंतु
 यात इंग्रजी व हिंदी कवितांचाही समावेश आहे. हिंदी कवितांचा बाज हा
 'शेरा'च्या जवळ जाणारा आहे, त्यामुळे मोठा आवाका नेमक्या शब्दांतून
 व्यक्त झालेला आहे. एक आशासक कवयित्री म्हणून प्राजक्ता माळी
 यांच्याकडे पाहता येते. त्याची ग्वाही हा कवितासंग्रह देतो.

प्राजक्ता माळी या अभिनेत्री म्हणून आपणास परिचित आहेत.
 नाटक, चित्रपट, मलिका अशा तीनही कलामाध्यमांतून त्यांच्या उत्तम
 अभिनयाचे कलागुण, अनेक कार्यक्रमांत केलेले सूत्रसंचालन व त्यातून
 दिसून आलेले हुकमी आणि प्रभावी संवादकौशल्य, महाराष्ट्र टाइम्समध्ये
 प्रसिद्ध झालेले लेखन, यातून बहुआयामी व्यक्तिमत्त्वाचा परिचय आपणास
 आहे. त्यात त्यांच्या आशासक काव्याचा सहभाग आहे, ही कौतुकास्पद
 बाब म्हणावी लागेल.

धनंजय गांगल यांची अभ्यासपूर्ण प्रस्तावना, प्रवीण दवणे यांची
 कौतुकाची पाठराखण, मंगेश सावंत यांचे सुंदर मुखपृष्ठ आणि सायली
 देवधर-बुरसे यांची रेखाचित्रे यामुळे या संग्रहाची प्रभा आणखी खुलली
 आहे.

मूल्य १०० रुपये सवलतीत ६० रुपये

ओथंबलेल्या अंतरंगातली भावफुले

‘पण नाही, मुलाच्या आठवणी पिच्छा सोडत नाहीत. काही वेळा मनात येतं. मनीच्या पिलांना मी घराबाहेर ठेवायची. काही जगायची काही मरायची. मरणाऱ्या पिलांच्या मृत्यूला मनी मला जबाबदार धरत असेल का? मनातल्या मनात किंवा तिच्या भाषेत तुझी करणी तुला भोगावी लागेल’ असं बजावंत असेल का? तिच्या पुढ्यात तिचं मरून पडलेलं पिलू पाहताना किंवा तिच्या देखत तिचं पिलू कोणी पळवून नेताना बघताना तिची झालेली तडफड, तिच्या डोळ्यांतून वाहणारे अशू, त्यांची धग मला जाळीत असेल का?’

‘आठवणी दाटतात’ हे अनुराधा विष्णु गोरे यांचे ललितलेखांचे पुस्तक. हे लेख त्यांच्या व्यक्तिगत अनुभवांशी गुंफलेले आहेत. त्यातली मध्यवर्ती वीण आहे ती विनय-विनायक-विनू यांच्या स्मृतीची. कॅप्टन विनय मातृभूमीच्या रक्षणार्थ शहीद झाले, तो दिवस आहे २६ सप्टेंबर १९९५. म्हणजे बरोबर सव्वीस वर्षांचा एक खंडप्राय कालावधी पाहता पाहता वाहून गेला. वाहून जाण्यास प्रवाह कालगतीचा भौगोलिक-नैसर्गिक एक भाग ठरला. परंतु विनय यांच्या स्मृती आजही ताज्या आहेत, त्या काळजाच्या गाभ्यातून दररोज उसळून मनःपटलावर आघात करत राहतात. प्रत्येक दिवशी उगवणाऱ्या सूर्याच्या किरणांसारख्या, आकाशातल्या तारकांसारख्या, त्या चिंब करून टाकतात, गोठवून टाकतात; तर कधी तस दाहकतेचा अनुभव देतात. या सगळ्या ऋतूंसोबत कॅ. विनय दररोज हृदयात, चक्षूसोर, समोर पसरलेल्या भवतालात मातेसोबत आहे. या वीरमाता अनुराधा गोरे अशावेळी एकट्या कॅ. विनयच्या मातोश्री ठरत नाहीत. त्या सीमेवर प्राणपणाने लढणाऱ्या प्रत्येक जवानाच्या मातोश्री असतात. कॅ. विनय यांच्या अमर कर्तृत्वाच्या पाठीशी अदळपणे उभ्या असणाऱ्या धीरोदत मातोश्री, अशूना निरोप देऊन पराक्रमाच्या गाथेला भिडणाऱ्या प्रत्येक तरुण जवानाच्या समोर आदर्शाची, प्रेरणेची आणि तितकीच पुत्रवत मायेची पखरण करणाऱ्या भावनाशील, उदार, उदात्त मातोश्री म्हणून सार्थपणे उभ्या असतात. त्यांचा हा लेखसंग्रह कॅ. विनयच्या स्मृतीला समर्पित केलेला आहे.

‘आठवणी दाटतात’ यात काही आठवणी सुजाता- कन्येविषयी आहेत. लग्नानंतर सुजाता अमेरिकेत वास्तव्याला आहेत. त्यांच्याकडे अमेरिकेत आलेले अनुभव, तेथील निर्सर्गरूप, नासा, किल्ले, प्रेक्षणीय स्थळे, वाचनालय, वास्तव्य असलेल्या घराचे शेजारी, पर्यटन, असा मोठा समृद्ध अनुभव नेटक्या शब्दांत वाचकांसमोर ठेवलेला आहे. अमेरिकेत वास्तव्याला असलेल्या सुजाता फार मजेत असतील, ही आईची कल्पना किती भाबडी ठरते. तिथले वाट्याला आलेले एकटेपण सर्व सुबत्तांवर कसे आक्रमण करते, हा अनुभव ‘खंत’ या लेखात वाचायला मिळतो आणि भाबेपणाची सूज क्षणात ओसररते. शिक्षणासाठी तेथील मुले वाटेल ते काम करण्याची तयारी ठेवतात; हा अनुभव डोळ्यांत अंजन घालण्यासारखा आहे, अमेरिकेत विविध प्रकारचे अनुभव

घेत असताना लेखिका, त्या देशाचा उदोउदो करत नाहीत, तर त्यामागे असलेला कार्यकारणभाव तपासतात. त्याचेळी त्याची तुलना आपल्या देशाशी करताना, आपल्या देशाला दूषणे देत नाहीत, सकारात्मक विचार रुजवण्याची आस धरतात. आपणीही तसेच कर्तृत्वावान होऊ शकतो. त्यासाठी आवश्यक असणाऱ्या दृष्टिकोनाच्या वृद्धिंगततेचा आग्रह धरतात. प्रत्येक वेळी त्यांचे मन भारताचा विचार करत असते. फक्त शरीराने त्या परदेशात असतात. आपल्याला अजून किती पल्ला गाठायचा आहे, यातले अंतर लक्षात येते त्यांच्या आठवणींमुळे.

हे लेख व्यक्तिचित्रणांचा सुंदर आदर्श समोर ठेवतात. बाबासाहेब पुरंदरे शिवशाहीर म्हणून एकाच ध्यासाने राष्ट्रीय वृत्तीचे नागरिक घडवण्याचे कार्य अव्याहतपणे करत आहेत. त्यांच्यावरील श्रद्धा आणि अभिमान बाबांच्या शतकमहोत्सवी वर्षात व्यक्त झाला आहे, हे औचित्य खासच म्हणायला हवे.

‘अनमोल भेट’ देणाऱ्या सौ. उपोनीकांकी, कुठलीही अपेक्षा न ठेवता आपलेपणाने मदत करणाऱ्या खांडेकरबाई, विनयसारखा पुत्र पोटी यावा म्हणून आशीर्वाद मागणाऱ्या अनुपमा, अन्वया, काबाडकष करून स्वतःच्या पायांवर उभी राहिलेली कचरेवाली, यांच्या व्यक्तिमत्त्वाचे पैलू एकेक धागा गुफत जावे इतके तन्मयतेने उलगडून दाखवलेले आहेत. ‘मामाच्या गावाला जाऊया’, ‘या डोळ्यांची दोन पाखरे’, ‘मनी असलेली मनी’ यांसारखे लेख लेखिकेच्या भावनिक आंदोलनाचा प्रत्यय देतात.

हे पुस्तक म्हणजे आठवणीचे वेगवेगळे स्तर, रंग, असलेले एक भावोत्कृत कॅलिडोस्कोपचे पुस्तक म्हणता येईल. फलेंशबॅक, पत्र अशा तंत्राचा यात उपयोग केलेला आहे. संयमित आणि उत्कटपणे लिहिलेले लेख, त्यांच्या स्मरणरांजनात अडकलेले नाहीत, तर स्वतःची ऊर्जा जोखून आदर्शाच्या पातळीला गवसणी घालणारी स्तोत्रे आहेत.

अनुराधा गोरे या अनेक शासकीय पुरस्कारांनी सन्मानित लेखिका आहेत. पंचवीस पुस्तके, विविध नियतकालिके आणि समाजमाध्यमे यात सातत्याने लेखन, सामाजिक कार्य, कार्यशाळा असा प्रचंड व्याप आणि ध्यास असलेल्या; देश, रक्षण, तरुण, सैनिकी परिवार, शिक्षण यासाठी अहोरात्र तळमळीने कार्य करणाऱ्या वीरमाता आहेत. त्यांच्या इतर पुस्तकांप्रमाणे संग्रही ठेवा असा हा आठवणींचा मोहोर आहे. त्याला साजेसा मुखपृष्ठाचा साज चढवला आहे शिरीष घाटे यांनी. प्रसन्न आणि गूढ यांचे मिश्रण असेले सुंदर मुखपृष्ठ!

मूल्य १५० रुपये सवलतीत १०० रुपये



गंथपान

आठवणी दाटतात
अनुराधा विष्णु गोरे



गमतीचे बोट हाती देणारे लेखन

‘फोनवरच्या पहिल्या हॅलोमध्ये समोरच्या माणसाचा मूळ, तब्बेत, कोण कोण मंडळी आजूबाजूला आहेत याचा अंदाज बांधता येतो. आपल्या भावना, अगदी शब्द लपवले तरी स्वरांमधून जवळच्या माणसाच्या काळजापर्यंत पोहोचतात. शब्द, स्वर आणि काहीही न बोलता येणारी बोलकी शांतादेखील फोनवर वाचता येते. पण या सगळ्यापासूनच दूर गेलोय आपण. कान्ट टॉक व्हैट्सअॅप ओन्ली’ हा संदेश बचाच जणांच्या स्टेटसवर दिसतो. हा केवळ संदेश नसतो, तर तो एक दृष्टिकोन असतो.’’ (पृ. क्र. १२२)

आपण वयानुसार वाढत जातो. अनेक जबाबदाऱ्यांच्या ओझ्याने एका पक्क्या साच्यात मोल्ड होतो. मग प्रतिष्ठा, वय यांचे दोर भोवती घृष्ण व्हायला लागतात. लोक काय म्हणतील, वयाला शोभते का, शरीर साथ देईल का, यांसारखे अनेक प्रश्नांचे लोखंडी दरवाजावरील अणकुचीदार खिळ्यांसारखे पहारेदार पहारे देत समोर उभे ठाकतात. या नादात मग आपण काय काय हरवून बसत आहेत, कोणत्या गोई, सुख, आवडी छंदापासून दूर जात आहोत, नव्हे स्वतःच स्वतःला कसे पारखे होत चालले आहेत याचे भान ठरत नाही. दैनंदिन जीवनातल्या कितीतरी लहानसहान गोईत आनंद असतो, हेच विसरून जातो. परंतु असे सगळ्यांच्या बाबतींहोतो अथवा न होवो, याला अपवाद आहे ती लेखिका मृणमयी भजक!

‘चुटकीभर गंमत’ हे त्यांचे नुकतेच ग्रंथालीने प्रकाशित केलेले पुस्तक वाचा, आपलाही अभिप्राय सहमतीदर्शकच असेल याची खात्री आहे.

सायकल चालवण्यासाठी एखाद्या राऊऱ्यांची मागणी मित्राकडे करणे, समारंभात इतर मनसोक्त नाचत असताना वय, शारीरिक तक्रारी विसरून मनसोक्त मातीत खेळणे, प्रवासास सहप्रवाशाशी विन्मुख न राहता त्याच्याशी सुसंवाद साधणे, घरातल्या वस्तूवर पसरलेली धूळ साफ करताना आपल्या घराचा आपल्याला नव्याने शोध लोगणे, अशा असंख्य विषयांची जंत्री करता येईल. जी वर वर पाहता आपल्या खिजगणीतही नसते, परंतु तिच्यातही शिकून जावे असे बरेच काही काही असते. आवश्यकता आहे ती आपण त्या विषयाकडे पाहतो कसे? लेखिका नेमका हाच दृष्टिकोन आपल्यासमोर या लेखांतून व्यक्त करू पाहतात.

भांडी आहेर म्हणून देण्याची पद्धत होती त्यावेळी देणारा त्यावर नाव टाकून देत असे. हा आहेर त्या देणाऱ्या व्यक्तीची स्मृती, नाते, भाव कायम जपत असतो. कुंडीत, बागेत एखादे रोपटे लावले जाते तेव्हा त्या प्रत्येक रोपट्यामागे एक कथा असते. बाथरूममध्ये गाणे चांगले की वाईट हा प्रक्षर्च असू शकत नाही, त्यावेळी आपण आपले सुपरस्टार असतो हे महत्वाचे. वाढदिवस किंवा अन्य कारणाने शुभेच्छा वा अभिनंदन करायचे असते तेव्हा थेट संवाद साधण्याएवजी मोबाइलवरून मेसेज पाठवले जायाची फॅशन रुढ झाली आहे. प्रत्यक्ष फोनवरून बोलण्यात जी खरी गंमत आहे ती कृत्रिम मेसेजमध्ये कशी असणार? या अंतरीचा संवाद त्या अंतरी असतो तो या प्रत्यक्ष बोलण्यात. फोटो काढताना स्माईल प्लीज अशी आग्रहाची विनंती होते, का तर फोटो छान हस्रा यावा म्हणून. त्याएवजी दररोजच्या जीवनात असं स्माईल असेल तर जीवनच फोटोसारखे छान



ग्रंथपान

चुटकीभर गंमत
डॉ. मृणमयी भजक



निर्देश नक्कीच आहे. परंतु तो संवादी आणि सकारात्मकतेचा आहे. इसापनीसारखे त्याचे स्वरूप निश्चितच नाही.

लेखनासाठी लेखकाची स्वतःची स्वतंत्र शैली असेल, तिच्यात प्रसन्न खेळपणाचा उत्साह असेल, काळासोबत वाचकालाही सोबत घेण्याचे कसब असेल तर असे लेखन त्याची नाममुद्रा वाचकाच्या मनावर कोरुन जाते. ती नाममुद्रा कोरण्याचे श्रेय या लेखांकडे जाते. दर्जेदार आणि कसदार लेखन करणाऱ्या साहित्यिकांच्या पंक्तीला लेखिकेची एक जागा नक्की असेल असा विश्वास हे लेख देतात.

डॉ. मृणमयी भजक वैद्यकीय व्यवसायाशी निगडित आहेत. परंतु त्याचवेळी उत्तम लेखक आहेत. निवेदक म्हणून त्यांची खास अशी ओळख आहे. अनेक वाहिन्यांवरील कार्यक्रम, विविध संस्थांचे कार्यक्रम, निवेदन-मुलाखती-सूक्ष्मसंचालन, स्वतःची व्याख्याने, एकपात्री कार्यक्रम, प्रशिक्षण व कार्यशाळा असा प्रचंड ऊर्जेचा स्रोत त्यांच्याठायी एकवटलेला आहे. हे सारे करत असताना विविध वृत्तपत्रांचे स्तंभलेखन/सदरलेखन अव्याहतपणे सुरु आहे. त्यांचे ‘अमेरिका खट्टी-मीठी’ हे पुस्तक तर राज्यशासनाच्या पुरस्काराने सन्मानित झालेले आहे. ‘चुटकीभर गंमत’ त्याचे पंक्तीला बसप्याचा मान मिळवले असा विश्वास वाटतो.

सुप्रसिद्ध कवी अरुण म्हात्रे यांची अतिशय सुंदर अशी काव्यरूप प्रस्तावना आणि विख्यात चित्रकार विजयराज बोधनकर यांचे आशयसंपन्न मुखपृष्ठ या पुस्तकाला लाभलेले आहे.

मूल्य २०० रुपये सवलतीत १२० रुपये

होईल की नाही?

‘चुटकीभर गंमत’ हे लोकमत दैनिकात प्रसिद्ध झालेल्या लेखांचे पुस्तक आहे. यातील लेखांची संख्या क्रिकेटरांच्या भाषेत सांगायची तर अर्थशतकी आहे. परंतु त्यात कुठेही विषयांची, विचारांची, कल्पनेची पुनरुक्ती नाही. प्रत्येक लेख स्वतंत्र आहे. लेखांची सुरुवात एखादी घटना, प्रसंग यातून होते. हे प्रसंग, घटना प्रत्यक्ष घडलेल्या आहेत असा त्यांचा आवाका आहे. त्यातले अनुभव हे जणू लेखिकेने अनुभवलेले आहेत, इतकी जवळीक वैयक्तिक स्तरावरची आहे. त्यामुळे लेखिका त्या लेखाच्या माध्यमातून स्वतःचे अनुभव आपल्याशी शेअर करत आहे, आपल्याशी संवाद साधत आहे असेच वाटत राहते, अगदी समोर उभी राहून. यातून दुसरी बाजू अशी उभी राहते, की अशाच तर्हेच अनुभव आपण अनुभवलेले असतात, त्यामुळे त्यांच्या स्मृती समोर उभ्या राहतात, आपण भूतकालाकडे वळतो, आपले बालपण, किशोरपण पुन्हा पुन्हा आठवत राहतो.

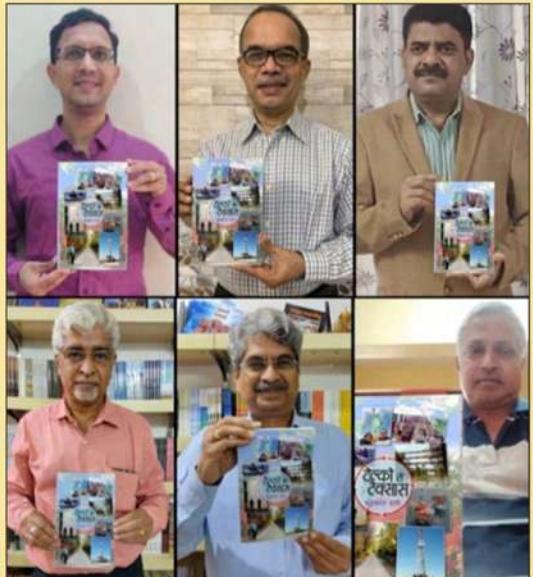
या लेखांचे आणखी वैशिष्ट्य असे, की वृत्तपत्रीय लेखांसाठी शब्दमर्यादा असते आणि कमीत कमी शब्दांत आशयाला भिडायचे असते. ते पथ्य काटेकोर पाळलेले आहे. अतिशय नेटकेपणाने हे लेख सादर झालेले आहेत. प्रसंगातून हळुवार फुलत जाणे म्हणजे काय, त्याचा प्रत्यय हे लेख देतात. लेखाचा शेवट करताना अनुभवाकडे

ग्रंथाली पुस्तकप्रकाशन



‘मनासी संवाद’ हे ग्रंथाली प्रकाशन, मुंबई यांचे वतीने नुकतेच प्रकाशित झालेले अनिरुद्ध जाधव यांचे आत्मकथन. या आत्मकथनाची सवलतीच्या दरात विक्री राजर्षी शाहू महाविद्यालय लातूर येथे सुरु आहे. त्याप्रसंगी सीडीटी सेलचे संचालक दिलीप देशमुख व डॉ. शेषराव मोहिते यांचे हस्ते पुस्तक विक्रीची सुरुवात करण्यात आली. डावीकडून राहुल देशमुख, श्रीहरी तलवारे, दिलीप देशमुख, रूपेश जैन, शेषराव मोहिते, एक पालक श्री. जाधव आणि ग्रंथपाल नागनाथ खराबे.

चंद्रकांत राणे लिखित
‘टेल्को ते टेक्सास’
या पुस्तकाचे प्रकाशन
कुशल प्रभू, चंद्रकांत राणे, श्रीराम शिंदे,
सुदेश हिंगलासपूरकर, राजीव श्रीखंडे
आणि धनंजय गांगल



डॉ. शरद काळे लिखित ‘चिंतन’ पुस्तकाचे प्रकाशनसमयी डॉ. अनिल काकोडकर, डॉ. आलहाद आपटे, डॉ. शरद काळे, ज्योती म्हापसेकर, सुदेश हिंगलासपूरकर, धनंजय गांगल आणि सूत्रसंचालन डॉ. मृण्मयी भजक



वीणा रारावीकर यांच्या ‘आकाशवीणा’ पुस्तकाचे प्रकाशनसमयी मधुरा वेलणकर-साटम, वीणा आशुतोष रारावीकर, हरिभाऊ कुलकर्णी, मेघना साने, वृदा भार्गवे, धनंजय गांगल आणि धनश्री धारप



सारस्वत
बँक

सारस्वत को-ऑपरेटिव बँक लि.
(शेड्युल्ड बँक)

होम लोन

@ 6.70 %*

(प्रति वर्ष)



- ₹ ₹ 35 लाखांपर्यंत प्रक्रिया शुल्क नाही
- ₹ कर्ज टेकओव्हर करण्याची सुविधा
- 🏠 प्रधान मंत्री आवास योजने अंतर्गत अनुदान उपलब्ध*

अधिक माहितीसाठी **9595 635635** वर मिरड कॉल द्या.