डॉ. सुप्रिया लोणकर

एमबीए, डीपीएम, अमरावती व मुंबईतून पुर्ण केले. त्या मनोविकारतज्ञ म्हणून गेली १० वर्षे कार्यरत आहेत. नित्यानंद सोबत २००८ पासून काम करत आहेत. तेथे त्या औषधोपचार तसेच मनोविकार झालेल्या व्यक्तीच्या पालकांची उपचारापश्चात काळजी कशी घ्यावी या बद्दल त्या कार्यशाळा ही घेतात.

६० वर्षीय, मध्यमवर्गीय, सेवानिवृत्त, इंजिनिअर झालेले विठ्ठल कारंडे आपल्या ३ मुले व एका मुलीसोबत स्वस्थ आयुष्य जगत होते. दोन तीन महिने झाले असतील त्यांच्या मुलांना त्यांच्या बदल जाणवत होते. त्यांची चिडचिड व्हायला लागली होती. दिवसाचे रुटीन बिघडत होते. झोप कमी लागत होती, भूक लागत नव्हती, त्यांच्या जेष्ठ नागरिक संघाच्या मित्रांना भेटणे बंद झाले होते. त्यांना फिजिशिअन ला दाखवले तेव्हा त्यांनी मानसोपचार तज्ञांना दाखवायला सांगितले. मुलांनी त्यांना मानसोपचार तज्ञांना ओपीडीवर दाखवून ओाषधे आणली. सुधारणा होत होती. पण हळूहळू जसे घरातल्यांचे थोडे दुर्लक्ष झाले आणि विठ्ठलरावांनी औषध नियमित घेणे सोडले त्यामुळे परत हि लक्षणे दिसू लागली असे २-३ वर्षे सुरु होते.

त्यानंतर अचानक वेगळीच लक्षणे दिसू लागली होती. खूप पैसा खर्च करणे, गरज नसताना हजारोंची खरेदी करणे, झोप खूप कमी झाली, मोठ्या गप्पा सुरु झाल्या, मधेच गाणी गाणे, नाचणे असे प्रकार सुरु झाले. परिस्थिती जास्त अवघड झाली जेव्हा त्यांनी तरुण मुलींना लग्नासाठी मागणी घालायला सुरुवात केली. घरात सुद्धा त्यांच्या नवीन मागण्या सुरु झाल्या. नवीन कपडे, वस्तू अशा अनेक वस्तू ते मागू लागले. नाही म्हटल्यावर ते खूप चिडचिड करत. कोणालाही न सांगता अचानक घराबाहेरही निघून जाऊ लागले. या सर्व लक्षणांमुळे मुलांना त्यांना सांभाळणे अवघड झाले होते. ओपीडी वर ते मानसोपचार तज्ञांकडे पण येण्यास तयार नव्हते. त्यावेळी त्यांना विठ्ठलरावांना हॉस्पिटल किंवा पुनर्वसन केंद्रात दाखल करण्यापलीकडे पर्याय नव्हता.

नित्यानंदमध्ये जेव्हा दाखल करायला आणले गेले तेव्हा सुरुवातीला खूप चिडचिड, त्रागा, वारेमाप मागण्या अशी लक्षणे दिसत होती. मोठ्या गप्पा, खूप बडबड वगैरे पण बऱ्याच प्रमाणात होते. त्यांचे वय जास्त असल्याने त्यांना औषधे देण्यात पण खूप मर्यादा होत्या. डोस अगदी हळूहळू लक्षणांनुसार कमी जास्त करावा लागत होता. कारण साईड इफेक्ट होण्याची शक्यता जास्त असते. रोज बीपी, डायबिटीस आणि इतर गोष्टी लक्षात घेऊन डोस सेट करायचे काम खूप काळजीपूर्वक करावे लागले. हळूहळू औषधांचा परिणाम होऊ लागला. रुटीन जसे बसू लागले तशी झोप आणि जेवण सुधारले, चिडचिड आणि राग कमी झाला, मोठ्या गप्पा आटोक्यात आल्या, परस्त्री विषयीचे आकर्षण कमी झाले. आता डे केअर व समुपदेशनात त्यांचे सहकार्य मिळू लागले. डॉक्टर व समुपदेशक त्यांना आजाराची जाणीव व्हावी म्हणून प्रयत्न करु लागले.

घरातल्यांन बरोबर घेतलेल्या पहिल्या मिटींगमध्ये मुलांना वडिलांमध्ये खूप बदल दिसला. त्यांच्यासाठी हे आश्चर्य होते. परंतु मनात कुठेतरी भीती पण होती कि परत असेच झाले तर ? घरी नेल्यावर ते परत पहिल्यासारखे वागू लागले तर, त्यांच्याशी भांडू लागले तर ? नवीन मागण्यांचा धोशा लावून बसले तर ? तेव्हा त्यांच्या प्रश्नांची मानसोपचार तज्ञांनी व सुमपदेशकांनी व्यवस्थित उत्तरे दिली. औषधे कशी द्यावीत ? साईड इफेक्टस् कसे ओळखावेत ? त्यांची माहिती डॉक्टरांना कशी द्यावी वगैरे पूर्ण माहिती त्यांना मिळाली. मानसिक आजार हे कायमस्वरुपी असतात. ते औषधांनी कमी करता येतात पण पूर्ण नाहीसे करता येतनाही. विठ्ठलरावांना स्वत:च्या आजाराची जाण आल्यावरच डीसचार्ज करण्याचा डॉक्टरांचा व नातेवाईकांचा एकमताने निर्णय झाला..

या विचाराने विठ्ठलराव नाराज झाले पण मुलांचा आग्रह असल्यामुळे ते अजून राहायला तयार झाले. त्यांना हळूहळू स्वत:च्या भावना जास्त तीव्रपणे व्यक्त होत असल्याचे जाणवले. त्यांच्या मुलीने त्यांची आधीची हिशोबाची वही

आणि आजारी असतानचे खर्चाचे हिशोब आणून दिले तेव्हा त्यांना धक्का बसला. आपल्या खर्चावर आपला ताबा कसा नव्हता हे त्यांना समजेना. समुपदेशकांनी व डॉक्टरांनी त्यांना मूड डीसऑर्डर या आजारामुळे व्यक्तिच्या आचार विचारांमध्ये कसा बदल घडतो ते समजावले. विठ्ठलरावांना स्वत:चा आजार समजून घेणे गरजेचे वाटू लागले. आता ते स्वत:हून या बद्दल प्रश्न विचारु लागले. सेशन घेताना समुपदेशकांच्या लक्षात आले कि घरातल्यांना जी लक्षणे लक्षात आली त्यापूर्वी पण विठ्ठलरावांना मूड डीसऑर्डरमधील डीप्रेशनची लक्षणे येऊन गेली होती. पण त्या लक्षणांमुळे त्यांचे झोपणे वाढले होते, शांत राहण्याचे प्रयत्न वाढले होते. घराबाहेर पडण्याचे प्रमाण कमी झाले होते यामुळे मुलांना काही वेगळे झाल्याचे जाणवले नव्हते. त्यांना वाटले कि वडिलांच्या सेवानिवृत्तीमुळे ते काहीसे आरामात आहेत. किंवा कामात नसल्याने त्यांना कंटाळा येत असेल असे वाटले. त्यांना उदास वाटत आहे. असे मुलांनाच नव्हे तर विठ्ठलरावांना पण जाणवले नव्हते.

मूड डीसऑर्डमधील भावनांची आंदोलने हि पेशंट आणि त्याच्या आसपासच्या लोकांकरता खूप त्रासदायक होऊ शकतात. भावनांवर ताबा नसला कि अविचाराने कृती घडतात.... ज्यांचा पश्चाताप करण्यापेक्षा योग्य इलाज करणे फायदेशीर ठरते.

आज विठ्ठलराव डिसचार्ज होऊन १ वर्ष होत आले असेल. पण आजही औषधे घ्यायला ते वेळेवर ओपीडी साठी येतात. त्यांनी ज्येष्ठ नागरिक संघाच्या कार्यक्रमात भाग घ्यायला सुरुवात केली आहे. उपचार झाल्या-नंतर तेव्हा पेशंट उपयुक्त अशा कामात स्वत:ला गुंतवून घेतात तेव्हा जास्त काळ व चांगल्या पद्धतीने बरे राहता येते.

मूड डिसऑर्डर

या आजारात भावनांची मोठ्या प्रमाणात आंदोलने होतात ज्यामुळे वर्तणूक बदलते. या आंदोलनाचे दोन प्रकार असतात उदासीनता व अतिउत्साह किंवा उन्माद.

उदासीनता

- वरचेवर उदास वाटत राहते
- कशातली उत्साह वाटत नाही
- ज्या गोष्टींमध्ये आधी रस वाटत असतो त्या निरस वाटू लागतात
- जास्त झोप लागते किंवा झोप कमी येते.
- भूक खूप जास्त किंवा अगदी कमी होऊ शकते. ज्यामुळे वजन एकदम वाढते किंवा कमी होते.
- आत्महत्येचे विचार मनात येतात व व्यक्ती त्यावर कृती करण्याचीही संभावना असते.

अतिउत्साह

- उन्मदावस्था येते, आत्मविश्वास प्रमाणाबाहेर वाढतो
- बोलणे वाढते
- शानशौकीच्या वस्तू मागणे वाढते उदा. चविष्ट खाणे आवडू लागते, चांगले कपडे हवेसे वाटतात
- मोठ्या गप्पा / बढाया मारल्या जातात
- झोपेची आवश्यकता न वाटणे
- चिडचिड वाढते
- अनावश्यक गोष्टींवर खूप खर्च करावा लागतो.