

प्रकरण-३  
मानसिक विकृती समग्रण घेणे  
(Understanding mental disorder)

३.१ - मानसशास्त्रीय विकृती (Psychological disorders)

अ) मानसिक विकृती/विकार काय आहेत ?

मानसिक आजारांचे निदान आणि सामान्य व अपसामान्य वृत्तीं यांमध्ये अंतर करणे वास्तविक एकमत होईल असे एकमेव, तंतोतंत आणि सार्वत्रिक (वैश्विक) स्वरूपाचे मानदंड नाहीत. तरीही मानसिक आजार ओळखण्यासाठी अमेरिकन मनोविकार संघटनेद्वारा (American Psychological Association - APA) प्रकाशित केलेल्या Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) ही मार्गदर्शक पुस्तिका आपण वापरतो. १९५२ पासून सध्या या पुस्तिकेची पाचवी आवृत्ती DSM-5 (२०१२) सध्या उपलब्ध आहे. तथापि मानसिक विकृती ही वास्तविक पुढील प्रमाणे केली आहे.

निकाल्यालयीन दृष्ट्या लक्षणीय वर्तनीक आणि मानसशास्त्रीय - प्र आकृतीसह जो व्यक्तिगत दुःख/त्रस्तता, कुसमोचनित वृत्ती, असमता किंवा - हास आणि सामाजिक मानदंडांच्या उल्लंघनाशी संबंधित आहेत त्यांना मानसशास्त्रीय विकृती म्हणतात.

१) व्यक्तिगत दुःख/त्रस्तता (Personal Distress):-

व्यक्तिगत व्युत्थाली/हित आणि कार्यक्षमतेमध्ये हस्तक्षेप करणारी तीव्र आणि जुनार मेकारात्मक स्व-जगव म्हणजे व्यक्तिगत त्रस्तता. मानसिक आजारांचे निदान करण्यासाठी एक महत्त्वपूर्ण घटक. उदा. एखाद्यास उंच जागचे असणारी जुनार भीती किंवा भावस्थिती मध्ये क्षमता वाढत मानसिक आजाराच्या निष्कास पात होते. पण दुसऱ्या बाजूस नेहमीपेक्षा वेगळे आणि विचित्र वर्तनाच्या व्यक्ती उदा. इक्ष्णुवर मांजरीबरोबर राहणारी व्यक्ति इ. पण आजारी आणि नियमित वृत्ती असणाऱ्या व्यक्तीचे निदान अपसामान्य म्हणून होत नाही. त्यामुळे मानसिक आजारांचे निदान करण्यासाठी व्यक्तिगत दुःख हा निकष पुरेसा होत नाही.

२) कुसमोचनित/विसमोचनित वृत्ती (Maladaptive behaviour)

मानसिक विकृती स्पष्ट करण्यासाठी आणखी एक

महत्त्वपूर्ण धरक.

एक किंवा एकापेक्षा अधिक मानसशास्त्रज्ञ कार्यक्रमांच्या क्षेत्रांमध्ये - हास होणे म्हणजे कुसमायोजित वतने. विशेषतः काम करणाऱ्या आणि इतरांसोबत राहण्याची क्षमता.

मानसिक आजारपण असताना व्यक्ति देजंहीम जिवनात कामकाज पाहणे, स्वतःची काळजी घेणे कुडूब आणि भिमांसमेवत राहणे इ. गोष्टीं वावत - हास शाब्दाचे दिसते. उदा. (एखादी व्यक्ति मानसिक आजारपणामुळे कामावर न जाणे, स्वतःची काळजी न घेणे, इतरांवासून दुर राहणे इ. गोष्टी करणे. ज्यामुळे ती शारीरिक समस्यांनी ग्रस्त आहे हे लक्षात येते.

### 3) अक्षमता किंवा - हास/बिधाड (Disability or impairment)

मानसिक आजारपणाशि संबंधित असताना तिसरा महत्त्वपूर्ण धरक. ज्यामध्ये एखाद्याची अक्षमता, कुत्र आणि मूल्यामयून जाणाऱ्या जोग्धिम दाहिलेली असेत. ज्या व्यक्तिंमध्ये कुसमायो - तिन वतने आणि देजंहीम कार्यमध्ये बिधाड दिसतो अशा - व्यक्तिंमध्ये हाजा होण्याची जोग्धिम ही अधिक असेत. उदा. ज्या व्यक्ति मेशमेफथाभाईज या मनेविकारि प्रवृत्त्या - आहारी गेलेल्या असतात अशा व्यक्ति स्वतःच्या आरोग्याची काळजी घेण्यात अपयशी ठरतात. जसे आहोळ नकरणे, केश नविचरणे, दान नघासेणे वेळेवर जेवण नघेणे इ. (एखादी व्यक्ति कित्येक आठवेड स्वतःच्या धराची शाक समाई करत नाही ज्यावरून ती खोल अवसादांमध्ये गेली आहे असे लक्षात येते.

### 4) सामाजिक मानदंड (Social norms)

सामाजिक मानदंडांचे उल्लंघन करणे हा हि मानसिक विकृतीच्या निदानासाठीचा एक निकष आहे. एखाद्या परिस्थितीत किंवा समाजामध्ये योज्य वतने करणा - हावतची स्विसामान्य/सामाज्यिकत म्हणजे सामाजिक मानदंड होय. समाजामध्ये काय स्विकृत आणि अस्विकृत आहे या मानदंडा आधारे जिवन जगत असेत. उदा. एखाद्या समाजात जोडप्याने हातात हात धालून फिरणे स्विकृत मानले जाते तर, त्याच जोडप्यांकरे शक्तिमी क ठिकठिकाणी विभस्त वतने करणे असाज्य केले जाते त्यामुळे समाजाकरे सामान्यपणे स्वीकारला गेलेल्या नियमांचे (एखादी व्यक्ति जेव्हा शातत्याने उल्लंघन करते तेव्हा त्या व्यक्तिस मानसिक

विकृति आहे असा उल्लेख करणे जाते. त्यामुळे अशा सामाजिक मानदंडांच्या उल्लंघनामुळे, आपण इतरांना दुःखातले आहे या भासा पोशि व्यक्ती स्व. नियंत्रण व स्वातंत्र्य प्राप्तिते आणि सा भासा त्यांच्यासाठी एक कलंक बनते. तथापि मानसिक आजारांखात पुरेशी माहिती उपलब्ध असुनही, आजही मानसिक आजार व कलंक हि एक सार्वत्रिक/ सामान्य बाब आहे.

ब) मानसिक विकृती किती सामान्य/ सार्वत्रिक आहेत?

(How common are psychological disorders?)

\* प्रादुर्भाव आणि फैलाव (Incidence and prevalence)

सामान्य लोक संख्येचे सर्वेक्षण आणि विविध मनोरुग्णांमध्ये व मानसिक आरोग्य सेवा पुरविणाऱ्या केंद्रांमध्ये दाखल झालेल्या मनोरुग्णांच्या पुरविलेल्या माहिती मधून मानसिक आजारांचा प्रादुर्भाव (चालू वर्षाचे नवीन रुग्ण) आणि फैलाव (पुरविल्या एकाच मनोरुग्णांची संख्या) माहिती उपलब्ध होते. या माहितीतून असे दिसून येते की सध्याच्या जगात, जवळपास 26 टक्के प्रौढांमध्ये निदान होण्यास तपत (UD) मानसिक विकृतीचे प्रमाण आहे आणि 50% व्यक्तींमध्ये म्हणून पूर्वी एकदा तरी विकृती झाल्याचे दिसते. तथापि 5% अमेरिकन व्यक्तींमध्ये तंत्रिण मानसिक विकृती झाल्याचे दिसते. जगाभराचा विचार केल्यास जवळपास 45 कोटी व्यक्ती मानसिक विकृतीने ग्रस्त असून प्रत्येक वर्षी जवळपास 10 लाख व्यक्ती आत्महत्या करतात. तथापि -हृदयविकाराच्या आजाय नंतर दुसरा क्रमांक मानसिक विकृतीचा लागतो (Global burden of diseases)

\* वय, लिंग आणि संस्कृती (Age, gender and culture)

मानसिक विकृतीबाबत विचार वयाचा विचार केल्यास बऱ्याच रुग्णांनी प्रौढावस्थेच्या सुरुवातीस विकृतीच्या पहिल्या लक्षणांच्या अनुभव घेतलेला असतो, तथापि तीन-चतुर्ताश व्यक्तींमध्ये वयाच्या 24 व्या वर्षी पहिल्यादा लक्षणांच्या अनुभव घेतलेला असतो. तथापि OCP, द्वि-ध्रुवीय विकृती आणि विचलनमनस्कता सारखी विकृती वयाच्या 20 व्या वर्षी दिसून येतात (किलर, 2009). लिंगाचा विचार केल्यास स्त्री - पुरुषांमध्ये मानसिक विकृती सम प्रमाणात दिसतात. आणि विकृती निहाय विचार केल्यास स्त्रियांमध्ये अग्रगंड आणि अवसादाचे प्रमाण अधिक तर, पुरुषांमध्ये मद्यासक्ती, प्रत्यासक्ती आणि दीर्घकाळीन समाजविरोधी वर्तनाचे प्रमाण अधिक दिसते.

तथापि पुरुषांपेक्षा स्त्रियांना मदतीची गरज अधिक असते या चुकित्या समजामुळे पुरुषांच्या तुलनेत स्त्रियांना अधिक मदतीची गरज भासते. संस्कृती निहाय शुद्ध मानसिक विकृतींच्या वारंवारितेमध्ये करक पडतो. (NIMH, 2007). उदा. चीन आणि आफ्रिकेच्या काही भागांमध्ये अवसादाचे प्रमाण कमी दिसते तर विरुद्धाधी युनायटेड स्टेट मध्ये हेच प्रमाण व्हाय दिसते. याचे कारण असे असू शकते की पारंपारिक संस्कृतीतील लोक त्यांच्या अपयशासाठी आणि दुर्भाग्यासाठी स्वतःला जबाबदार समजतात ज्यामुळे त्यांचा सांवेदनिक वेळ पाना अवसादाप्रति संवेदनक्षम व्हातो.

### क) मानसिक आरोग्याच्या दृष्टिकोनातून (Putting mental health in perspective)

मानसिक आरोग्याच्या दृष्टिने विचार केल्यास, एकरूपा अमेरिकेत मानसिक आजारांशी संबंधित उपचारसाठी आणि त्यांच्याशी संबंधित इतर सेवांसाठी प्रतिवर्षी 300 बिलियन (30,000 कोटी रुपये) खर्च केले जातात. आपल्या मानसिक आणि शारीरिक, त्याचबरोबर एकाच निर्मिती क्षमते वास्तव मानसिक आरोग्य एक मुलभूत गोष्ट आहे. कुटुंब, समुदाय आणि समाजातील आपल्या यशस्वी योगदानासाठी मानसिक आरोग्य एक पाया आहे. याचबरोबर अ संपूर्ण जीवनभरमध्ये आपले विचार व संप्रेषण कौशल्ये - अध्ययन, स्थितिस्थापकता आणि स्व-आदरसाठी ही मानसिक आरोग्य एक उत्तम पर्याय आहे. तथापि, जोपर्यंत समस्या उद्भवत नाहीत तोपर्यंत मानसिक आरोग्याची मुळे यळण्याचा कल व्यक्तित्वा दिसतो यामुळे मानसिक आरोग्याची जोपासना करणे आवश्यक आहे.

### उदा. - चिंता विकृती (Anxiety Disorder)

दैनंदिन जीवनात कामामुळे, नातेसंबंधामुळे, आर्थिक गोष्टींमुळे किंवा इतर काही दैनंदिन गोष्टींमुळे व्यक्ती चिंता (चिंती) अनुभवते. जी ~~बस~~ ताणास दिलेली एक साधारण प्रतिक्रिया - असुन दैनंदिन जीवनाच्याच एक भाग असते (मानरोक वरसिड, 2009). पण काही चिंता उच्च स्वरूपाच्या असू शकतात ज्यामुळे धरामध्ये एकाटे राहण्यास कठीणता वारणे, दैनंदिन धडामोडी पासून पुर राहणे, इतरांशी आंतरक्रिया करणे थांबणे, कोन्वर संभाषण - स नकार देणे इ. समस्या उद्भवतात. एकाच काय तर व्यक्ती

सामान्यपणे जीवन जगू शकत नाही. तथापी, असासारा आणि अति प्रमाणातील चिंतेमुळे निर्माण झालेली लक्षणे किंवा अशा चिंते गंभीर जेव्हा पर्याय स्वतःची सुरक्षा करण्यासोबि केलेले प्रयत्न म्हणजे चिंता विकृती होय.

चिंता म्हणजे क्वचित तावजवळ परिस्थितीच्या एक भाग असे नाही. तर कोणतेही सबळ कारण/घोळा नसतानाही चिंता निर्माण होते. यातील मुख्य चार प्रकार आपण पुढे बघणार आहोत.

अ) सामान्यीकृत चिंता विकृती (Generalized Anxiety Disorder-GAD)

सामान्यीकृत चिंता विकृतीचे मुख्य लक्षण म्हणजे अशा व्यक्ती सातत्याने "मुक्त प्रवाही" चिंता अनुभवत असतात, म्हणजे अशा व्यक्ती कोठेही जावोत त्या व्यक्ती या चिंतायुक्त प्रवाहातच वाहत असतात. जूनट चिंता असताना त्यांना नेमकी कशाची भीती वाटते हे सांगता येत नाही, अशा व्यक्तींना जेही वाटते ते सर्व अगदी काठावर अनुभवतात त्यामुळे स्वतःच्या चिंतेचे नेमके कारण सांगता येत नाही. अशा व्यक्ती बरेचदा चिंतातूर राहतात, आपल्या जीवनामध्ये काहीतरी वरिष्ट घडणार आहे असे त्यांना वाटते ज्यामुळे अशा व्यक्ती कोणत्याही कार्यविर लक्ष केंद्रित करू शकत नाहीत आणि निवृत्ति होय घेवू शकत नाहीत. त्यांचे बरेच, झेळेदुखी, स्नायविकृत तणाव, अपचन, आकस्मिकता चेहरा, आणि सतत चुळबुळ करणे इ. लक्षणे ही विकसित होतात. अशा व्यक्ती त्यांच्या चिंते बाबत सतत अयश्रीत असतात ज्यामुळे आपणास अल्सर, -हृदयरोग (झरका) देखील किंवा आपण वेडे होवून जाऊ असे वाटते.

ब) आतंक/घबराट विकृती (Panic Disorder)

चिंतातूर व्यक्ती आतंक विकृतीतूनही जातात. सातत्याने तीव्र घबराट आणून असणे यालाच घबराट विकृती म्हणतात. यालाच आतंकी झरका (Panic attack) असेही म्हणतात. कोणत्याही भीतीदायक परिस्थितीच्या अनुपस्थित हा भीतीदायक झरका येतो आणि 15 ते 30 मिनीटांसोबि व जास्तीत जास्त एक तासा पर्यंत राहतो (Dey, 2010). काही उदाहरणांमध्ये विशिष्ट परिस्थितीस प्रतिक्रिया देतानाही हा झरका येतो. असे, गर्दीमध्ये जाई चालविताना किंवा लोकांमध्ये होताना. मात्र इतर वेळी इतर कोणत्याही चिंतावणाच्या परिस्थितीत हा झरका येत नाही, सहाय्येने येतो. तथापी आतंकी झरका दरम्यान

वाक्सीमधील चिंता वाढते आणि बरेचदा असहनीय असते. ज्यामुळे व्यक्ती बरिश्च थंड पडते, धाम घेतो, चक्कर येते इतर गरमन घेतो आणि श्वासोश्वास घेव्यात ही अडचण घेते. त्यामुळे अशा परिस्थितीत सुरक्षित बाहेर पडता न आल्यास आपण मरणा जाऊ असे व्यक्तिचा वारते. हा झरका कधीही येवू शकतो ज्यामुळे व्यक्तिमध्ये अतिरिक्त चिंता निर्माण होते - ज्यामुळे अशा परिस्थिती टाळण्याचा प्रयत्न व्यक्ति करते व नियंत्रण गमावल्याची भीती, असहाय्यता आणि वेदना व्यक्ती अनुभवते.

क) दुर्मिती/ भयगंड (Phobia)

आपण पैकी बरेच जणांनी काही निवडक उच्चपकू टाळण्याची आतर्किक भीती अनुभवली असिल. जसे कोष्टी किंवा सापाची भीती. पण सहज चान्चा आपल्या दैनंदिन जीवनावर रूप मोठा परिणाम होत नाही. तथापि काही व्यक्तींना अशा गोष्टी टाळणे खूप अशक्य होते व अवास्तव तणाव निर्माण होतो तेव्हा त्यास भयगंड विकृती झाली आहे असे म्हणावे लागेल. त्यामुळे, विशीष्ट उच्चपकाची किंवा कृतीची वारगारी आतर्किक व सातत्यपूर्ण भीती म्हणजे भयगंड. ज्यामध्ये ती क्रिया/ उच्चपकू टाळण्याची व्यक्तीची तीव्र इच्छा दिसते.

तथापि दुर्मितीचे पुढील रूप प्रकार दिसतात.

1) विशीष्ट दुर्मिती (Specific phobia)

ताच्या विशीष्ट उच्चपकाची वारगारी अवास्तव (अतिरिक्त) भीती म्हणजे विशीष्ट दुर्मिती. लोकसंख्ये मध्ये सामान्यपणे दिसून येणारा हा दुर्मितीचा एक प्रकार आहे. ज्यामध्ये व्यक्तीला प्राण्यांची, विशीष्ट कुत्र्यांची, सापाची आणि किरणांची भीती वाढते. त्याचबरोबर इतर प्रकार पहिल्यास अक्रोफोबिया - उंच जागेची भीती, क्लस्ट्रोफोबिया - बंदीस्त जागांची भीती इ. प्रकारची दुर्मिती मध्ये पडू शकते ही दिसून येते. साधारणतः, विशीष्ट दुर्मितीच्या बाल्यावस्थेत पुढ्यात होते आणि उपचाशविना नसल्या सुद्धा होतात. मात्र प्रौढावस्थेत उद्भवणा-या दुर्मितीसाठी मात्र व्यावसायिक मदतीची आवश्यकता असते.

2) सामाजिक दुर्मिती (Social phobia)

सामाजिक प्रसंगांमध्ये लागल्याची भीती चान्चा परिणाम व्यक्तिच्या दैनंदिन

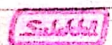
जातनावर ~~होतो~~ होतो. ज्यामध्ये सामाजिक प्रसंगांमध्ये इतरांद्वारे आपली तपोसती/ धारणी (चौकशी) होईल या बदलण्या गुनार आणि अतार्किक भ्रमितीचा समावेश असतो. सामाजिक प्रसंगास सामोरे जाण्याच्या भ्रमितीने व्यक्तिसमूह लक्षणीय चिंता निर्माण होते ज्यामुळे परिस्थिती टाळून स्वतःची सुरक्षा करणे होण्याचा प्रयत्न व्यक्ती करते. जसे सामाजिक प्रसंगांमध्ये बोलण्याची, - कार्यनिर्वर्तन (कामगिरी) करवण्याची, खावण्याची किंवा शौचालयाचा वापर करवण्याची भ्रमिती, तसेच इतरांच्या उपस्थितीत लिखाण - करवण्याची भ्रमिती. त्यामुळे काही अंशी या प्रकारच्या आजाराने असमर्थता करायचे ठरविले तरी, यामुळे रुग्णांची मोठ्या प्रमाणात गैरसोई होवू शकते. जसे, सार्वजनिक शौचालयाचा उपयोग करणे, सहलीला जाणे टाळणे, तत्रापी या प्रकारच्या विकृतीतून निमण होवारी चिंता कमी करण्यासाठी "स्व-भ्रमितीपंचाराचा" स्वरूपात मद्यपान किंवा प्रव्याच्या उपयोग व्यक्तित्वारे केला जातो.

७) अगोराफोबिया (Agoraphobia) -

हा विविध प्रकारच्या -

भ्रमितीचा समुच्चय आहे. ज्यामध्ये रासिल प्रत्येक प्रकारच्या भ्रमिती मुळे व्यक्तिसमूह गर्दिविषयी किंवा मोठ्या जागां विषयी तीव्र चिंता निर्माण होते, जसे दुकानांची, उदवाहकाची (लिफ्ट) बोगद्याची आणि सार्वजनिक वाहतूकीची. यामधून तीव्र - दुर्भ्रमितीजन्य प्रतिक्रियांची निर्मिती होते ज्यामुळे व्यक्तिसमूह स्वतः उपचाराची गरज असेल. या दुर्भ्रमिती दरम्यान व्यक्ती वारावाटेर जाणे टाळते आणि घरामध्ये स्वतःला बंधीस्त करते. यानूनही जर भ्रमिती व्यक्ती बाहेर पडल्या तर, भ्रमितीजन्य परिस्थितीस टाळण्याची पुष्टीपुर काळजी घेतात. याने बरेचबरे दुर्भ्रमितीचे इतर काही प्रकार पुढील प्रमाणे.

- १) अँक्रोफोबिया - उंच जागेची भ्रमिती.
- २) केलरोफोबिया - विदुषकाची (जोकर) भ्रमिती.
- ३) इर्रोफोबिया - कामची भ्रमिती.
- ४) हायपेजीथोफोबिया - जबाबपारीची भ्रमिती.
- ५) माथसोफोबिया - धागीची भ्रमिती.
- ६) ओफिडिओफोबिया - सापान्ही भ्रमिती.
- ७) ट्रिस्कॅंडेका फोबिया - १३ या अंकाची दुर्भ्रमिती.
- ८) थ्रायोफोबिया - स्वतःची भ्रमिती वाहणे.
- ९) डेसिडोफोबिया - मिठीय घेण्याची भ्रमिती.
- १०) गॅमोफोबिया - लग्नाची भ्रमिती.
- ११) मेनोफोबिया - एकेटे राहण्याची भ्रमिती.



- 12) नागस्तेकोविद्या - काळोखाची भीती.  
 13) शैपोकोविद्या - कागडिशिंदी/कागडनिवर्तनाची (स्ट्रेज) भीती.  
 14) झूकोविद्या - प्राण्यांची भीती.

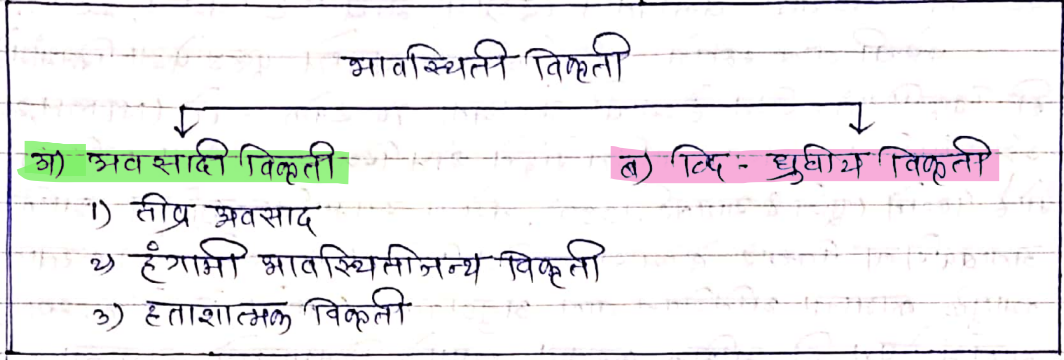
3) विचार - कृती अनिवार्यता विकृती  
 (Obsessive - compulsive disorder - OCD)

रुग्णी शोपताना किंवा बाहेर जाताना खालून गॅस बंद करव्याची कंटाळा आपण पैकी बरेच जणांना येतो. आणि घात जास्त काही विचित्रही नाही. पण, कधी गॅस बंद करव्याचा विचार दिसतातून शंभर वेळा तुमच्या मनात आला आहे का? जर येत असेल तर आपण विचार - कृती अनिवार्यतेच्या विश्वात प्रवेश केला आहे असे समजो. या विकृतीचे मुख्य लक्षण म्हणजे या - विकृत व्यक्तिसमूह अनाहुत / अनैच्छिक विचार (Obsession) आणि अनावश्यक कृतीची अनैच्छिक पुनरावृत्ती (Compulsion) दिसून येते.

उदाहरणार्थ, अनिवार्यतेत व्यक्तिला दुषित आणि संसर्गजन्य आजारांची धमिली म्हणजे (जसे, जंतू संसर्गाची भीती), दुष्पत्त/हानि होव्याची भीती (गॅस, दरवाजे बंद करणे), अंधविश्वासूपणा (प्रत्येक गेल्ले सक्तीने बरेचदा करणे) आणि सर्व काही क्रमाने आठो वारिपुर्वीच अशक्याची वरत (जसे कपायसाल पुस्तके एका क्रमानेच असणे) व्यक्तिसमूह दिसते. अशा प्रकारच्या अनाहुत आणि अनैच्छिक विचारां मधून मिगीण झालेल्या भीती मुळे व्यक्ति धार्मिक आणि पुनरावृत्तीयुक्त वर्तनामध्ये गुंतते. अशा प्रकारच्या अनिवार्य कृती केल्याने व्यक्तिसमूह अनाहुत विचारांना प्रतिबंध होतो. या प्रकारच्या कृती अनिवार्यतेमध्ये संचय / साठा (जे मिळेल ते साठवून ठेवणे), पुनरावृत्ती (बाऱ्याच वेळा एकाच वर्तनाची पुनरावृत्ती करणे), आणि क्रम (प्रत्येक वस्तू गेल्या त्या ठिकाणी आणि योग्य पद्धतीने असणे गरजेचे) इत्यादी अनिवार्य कृतींचा समावेश होतो. OCD चे हेच प्रत्येक - दिवशी तासभर चालू राहिले जवळजवळ ज्यामुळे सामान्य क्रिया करव्याच्या व्यक्तिसमूहाच्या क्षमतेपर याचा परिणाम होतो.

### 3.3-भावस्थिती विकृती (Mood Disorders) -

बरेचदा आपल्या जीवनात अशा एक वेळ येते जेव्हा काहीच ठिक नसते. आणि आपण म्हणतो की "उदास" आहे. पण अशा वेळ आपण कोणासाठी प्रकारच्या मानसिक विकृतीचे निदान होईल अशा समस्येतून जात नाही. आपल्या भावस्थिती मध्ये एक सौम्य स्वरूपाची उदासीनता किंवा दुःख असते. पण कशा परिस्थितीत भावनिक व्यत्यय तीव्र आणि सातत्यपूर्ण असेल तेव्हा ही भावस्थिती विकृती असू शकते. तर याचे प्रकार पुढील प्रमाणे.



### अ) अवसादी विकृती (Depressive disorders)

अवसादी विकृतीमध्ये, व्यक्तीमध्ये व्यापक नकारात्मक भावनिक स्थिती दिसून येते. याचे प्रकार पुढील प्रमाणे.

#### 1) तीव्र अवसाद (Major depression)

या विकृतीत व्यक्तीमध्ये तीव्र आणि अवास्तविक दुःख/उदासपणा आणि निरुपययोगी पणाची भावना दिसते. याच बरोबर अशा व्यक्तीमध्ये, शक्ती मधील - हास, दैनंदिन क्रियांमध्ये मिरसता, निकृष्ट भूक, अपुरेपणाची भावना, रडणे, आणि निराशावादी अश्विक्ती दिसते. तथापी काही उदाहरणांमध्ये व्यक्ती लक्षांनाचा सौम्य अनुभव घेते त्यामुळे स्वतःची दैनंदिन कामे नेहमी प्रमाणे करू शकतात. तथापी तीव्र अवसादामुळे नोकरीच्या - ठिकाणी आणि घरामध्ये कार्य करल्याच्या व्यक्तीच्या क्षमतेवर परिणाम होतो. परिणामतः अशा व्यक्तींना रुग्णालयात उपचारसाठी दाखल करावे लागते. (हॅन्सन व इतर., 2005). अशा उदाहरणांमध्ये अगदी झोपेतून उठण्याची साधी क्रिया सुद्धा व्यक्तीसाठी खूप कठीण बनते. लक्षात घेण्यासारखी गोष्ट म्हणजे ज्यांनी तीव्र अवसादाची पहिली मासिक अनुभवलेली असते त्यांना पुढील दोन वर्षातच पुढील मासिकेचाही अनुभव येतो (स्कॉफ व स्कूल्ट्रज, 1999).



नैतिक धरणां पासून (जन्म आणि नैवरासायनिक प्रक्रिया) ते सामाजिक आणि सांस्कृतिक धरणांचा प्रभाव आपैकी कोणताही धरक तीव्र अवसादास कारणीभूत ठरू शकतो. उदा. कुडंबातील सदस्यांमध्ये असल्यामुळेही अवसाद (नैतिक) होवू शकतो किंवा कुडंबातील सदस्यांना असतांना सुट्टा (सामाजिक/सांस्कृतिक धरक) होवू शकतो. तथापी तथापी हे तीव्र अवसाद अनुवंशीक असो अथवा नसो याचा - संबंध मेंदूतील कार्यांच्या किंवा मेंदूच्या संरचनेतील बदलांशी दिसून येतो. बोधनिक शैक्षांतीकांच्या अभ्यासातून हे स्पष्ट झाले आहे की, नकारात्मक विचार आणि गिरासावादी बेध्यात्मक शैली व्हावे व्यक्ती स्वतःला अवसादी बनविताना (इंग्राम, आचले, & सिंगल, 2011).

भजेची बाब म्हणजे, संपुर्ण जीवनकाळामध्ये पुरुषांपेक्षा स्त्रियांमध्ये ही विकृती विकसित होण्याची संभाव्यता: 70 टक्के राहते (NIMH, 2012) स्त्रियांमधील अवसाद वाढीत मेंदूचे क्षेत्र स्थिर पुरुषांपेक्षा अधिक मोठे दिसते (फ्रय & सायबर्ट, 1999). तसेच सामाजिक भूमिका आणि जबाबदारीचा विचार केल्यास, स्त्रीय विविध प्रकारची कामे करतात यामुळे कामाचा अतिरिक्त ताण अनुभवतात (गायो विक्रमिक, 2002), बालसंजोपन ही अधिक करतात त्यामुळे स्त्रियांमध्ये कामाचा - अतिरिक्त ताण राहतो. तसेच ताण व्यवस्थापनाच्या दृष्टिने पहिल्यास, पुरुषांच्या तुलनेत, स्त्रियांचा कल तांच्या समस्या सोडविण्या पेक्षा त्यामध्ये हरवून जाण्याचा कल अधिक दिसतो (जोलेन-होकेसमा, 2009). या आणि काही इतर कारणांमुळे स्त्रियांमध्ये अवसादीय प्रमाण अधिक दिसते.

२) हंगामी आवस्थितीजन्य विकृती

Seasonal affective disorder - SAD -

काही व्यक्तींमध्ये वर्षाच्या काही विशिष्ट काळावधी मध्ये अवसाद दिसून येते. विशेषतः हिवाळी ऋतू मध्ये यालाच हंगामी आवस्थितीजन्य विकृती असे म्हणतात. याचे कारण अद्याप स्पष्ट झालेले नाही. पण - नववर्षास दोन-तृतीयंश रुग्णांच्या जीतेवाइकांमध्ये आवस्थिती विकृती दिसतात त्यामुळे, अनुवंशीकता हा एक कारण धरक असू शकतो. तसेच ढगाळ वातावरण हे एक कारण असू शकते. ढगाळ (अंधकारमय) वातावरणामध्ये पिनेल ग्रंथी मधून वरवारे सेरोटोनिन आणि मेलाटोनिन हा रसायनाव गुंती आणि सुस्ती ही संबंधीत असल्याचे दिसते. तथापी त्यामुळे शरिराने नैसर्गिक संतुलन बिघडते. तथापी अतिरिक्त मेलाटोनिन वाहणाऱ्या - प्रत्येक व्यक्तींच्या शरिराने रासायनिक संतुलन बिघडते असे नाही त्यामुळे या विकृतीने अस्त रुग्णांमध्ये कदाचित प्रमाणा

पेक्षा जास्त गेलार्शनिन श्रवत असोवे. प्रकाश उपचार एफ्फेक्टिव्हारे (light therapy) वा समशेवर उपचार करता येते. हिवाळी हंगामा दरम्यान प्रकाश पेथी (Sun box) व नैसर्गिक सुर्यप्रकाशाची निर्मिती करवारे फ्ल्युरोसेंट प्रकाश उपकरणे वापरून गेलार्शनिनचे लागू करता येते. आरतामध्ये ही विकृती जास्त दिसून येत नही तर बाळन्छदित पाश्चात्य देशांमध्ये (उदा. रशिया, कॅनडा इ.) ही विकृती दिसून येते.

3) हताशात्मक विकृती (Dysthymic disorder).

या विकृतीमध्ये दीर्घकालीन - सौम्य अवसाद दिसून येते जे कधीही नहिले होत नही. तीव्र अवसादा मध्ये दिसून येणारी लक्षणेच (निरारा, निम्न शक्ती, निराशावदि, निम्न - स्व-आदर) हताशात्मक विकृतीत दिसतात. पण सौम्य तीव्रतेने. या विकृतीचे निदान होण्यासाठी विशेष लक्षणे मागील दोन वर्षा पासून सातवोने व्यक्तिमध्ये दिसणे अपेक्षित आहे (ग्रुपिनी, 2011). सौम्य आणि दीर्घकालीन अवसादी लक्षणे असणारी अवस्था म्हणजे हताशात्मक विकृती होय.

ब) द्वि-ध्रुवीय विकृती (Bipolar disorder) -

व्यक्ति  
या विकृतीमध्ये एका भागून एक उन्मादी आणि अवसादी आवस्थेची अनुभव घेते. ज्याला उन्मादी अवसाद म्हणून ओळखल जायच पण आता द्वि-ध्रुवीय विकृती म्हणून ओळखले जाते. सामान्यतः या विकृती मध्ये सर्व प्रथम उन्मादी अवस्था दिसून येते, ज्यामध्ये अत्यानंद, इत्यादीपणा, वाढलेल्या सामाजिक क्रिया, अति बोलकेपणा, सोपेचा अभाव आणि अविवेकी वर्तन व्यक्तिमध्ये दिसते. या अवस्थेत व्यक्ति दिव्या नातेसंबंधास, अर्थिक स्थितीस, स्व-आदरास हानी पोहचेल अशा वर्तनामध्ये गुंतलेली असते. नसे आक्रमक होणे किंवा लैंगिक आनंद जमावणे (नाते संबंध), पैसा उपलब्ध नसतानही उधळपट्टी करणे (अर्थिक स्थिती), उन्मादी अवस्था येवून गेल्या नंतर लाजिरवाणेपणा अनुभवणे (स्व-आदर) इ. त्यानंतर अवसादाची अवस्था येते ज्यामध्ये व्यक्ति असाह्यता आणि नैराश्य अनुभवते.

अवसाद आणि द्वि-ध्रुवीय विकृती मधील मुख्य फरक.

- 1) अवसादा प्रमाणे ही विकृती सामान्यपणे दिसून येत नही.
- 2) स्त्री आणि पुरुषांमध्ये सम प्रमाणात दिसते.
- 3) पितृवित जोड्यांमध्ये कमी प्रमाणात दिसते.
- 4) वय वर्षे 30 च्या पुर्वी होते. अवसाद जीवनभरात कधीही होणू शकते.
- 5) द्वि-ध्रुवीय अवस्था अवसादा पेक्षा क्लितीतरी संक्षिप्त असते.
- 6) कुटुंबांमध्ये दिसून येणारी विकृती (अनुवंश)

क) आत्महत्या (Suicide) -

१) प्रादुर्भाव (Incidence) -

युगायुगेंड स्टेट मध्ये खुन आणि हत्ये पेक्षा ही सामान्यपणे दिसून येणारी हि समस्या आहे. एडव्ह / अप्रि एच प्राय व्ही ने होणाऱ्या मृत्यू च्या आगोदर क्रमांक या विकृतीचा लागतो. (NIMH, 2012). वय वर्ष 15 ते 24 दरम्यानच्या तरुणां मधील आत्महत्येचे ही तिसरे मुख्य कारण आहे. प्रतिवर्ष 12 टक्के तरुण आत्महत्येने मरतात. मागील 30 वर्षांमध्ये तरुणां मधील मृत्यूचे हे प्रमाण तीव्र वाढलेले आहे. प्रौढांच्या बाबत वय वर्ष 65 च्या वरिल प्रौढांमध्ये 100000:14 तर पांढऱपेशीय पुरुषांमध्ये याचे प्रमाण 100000:47 इतके दिसते. तथापि - स्त्री-पुरुषांची तुलना केल्यास, पुरुषांपेक्षा स्त्रियांमध्ये आत्महत्येचा प्रयत्न दुप्पट दिसतो. तर पुरुषांमध्ये स्त्रियांच्या तुलनेत आत्महत्येचा प्रयत्न होणाऱ्या मृत्यूचे प्रमाण चौपट आहे, जवळपास 50% इतके. कारण स्त्रियांच्या तुलनेत पुरुषांचे आत्महत्येचे प्रयत्न अधिक हिंसक असतात जसे बंदूक/गळ्यास लागणे. तुलनात्मक दृष्ट्या स्त्रियांमध्ये विष प्राशन, जॅसने पेटवून घेणे इ. मार्गांचा अवलंब करतात. त्यामुळे पुरुषांच्या तुलनेत स्त्रियांना वाचविल्यासाठी अवकाश मिळते. वंशाचा विचार केल्यास इतर वंशाच्या तुलनेत अमेरिकन वंशातील मृत्यू दर उच्च आहे.

२) व्यक्ति आत्महत्या का करते?

(Why people commit suicide) -

आत्महत्येचा प्रयत्न आणि आत्महत्या करणाऱ्या व्यक्ति उदास असतात असे म्हटले तरी काही आश्वयन्ची बाब नाही. त्यामुळे व्यक्ति आत्महत्या का करते याची कारणे शोधताना आपली त्याची पुन्हा आवस्थिती विकृतीवरच येते. तथापि आत्महत्येचा प्रयत्न करणाऱ्यांमध्ये तिष्ठ अवसाद किंवा खर्मील पैकी एखाद्या विकृतीचे निदान झालेले असते. जसे, द्वि-इतिय विकृती, मधुपान/द्व्यासक्ती, आघातानंतर ताण विकृती, व्याख्याती विकृती, व्यक्तिमत्व विकृती आणि खिन्नमनस्कता. संपन्न किंवा समृद्ध समाज हे सुद्धा आत्महत्येचे आणखी एक कारण आहे त्यामुळे यांचे शहरीकरणाची विकृती म्हणून ही वर्धन केले जाते. व्यक्ति स्तरावर या कारणांचा विचार केल्यास, ताणमुक्त वेवनेतून बाहेर पडल्यासाठी, अस्विकारार्थ भावना राळल्यासाठी, आक्रमकतेस वळविल्यासाठी, इतरांना शिक्षा (अपराधी भावना) देण्यासाठी, आणि अवसादाच्या

क्षणीक भावनांना आवेगशिलपणे प्रतिक्रिया देणे हे कारणांमुळे व्यक्ति आत्महत्या करतात. **बांधीस्त विचार दृष्टी** हे ही आत्महत्येचे एक कारण आहे. ज्यामध्ये मृत्यूचा समस्येसाठी मृत्यू हा एकमेव पथ आहे असे चुकिते संवेदन व्यक्तित्वे शेत. **बोकांतिका** ही आहे की, समस्या या क्षणभंगूर असतात पण मृत्यू चा स्वरूपात कायम स्वरूपा पथ आहे व्यक्ति निवडते (साग्रमन, 2011). आश्चर्याची बाब म्हणजे व्यक्ति - जेव्हा अवसादी असते तेव्हा आत्महत्या करल्या इतपत शक्ति त्यांच्यामध्ये नसते, पण जस-जसे त्यांची परिस्थिती सुधारेल ते आत्महत्येचा पथ निवडतात. आत्महत्या केलेल्या व्यक्तित्वाचा शतविच्छेदनातून, **सेशॅरॉजिन** चे प्रमाण (अवसादाशी संबंधित चेतापरिष्कार) कमी दिसून आले आहे. हे काही कारणे आत्महत्येची दिसून येतात.

### आत्महत्येची लक्षणे

- 1) आत्महत्येचे विचार मनात येणे.
- 2) पूर्वी आत्महत्येचा प्रयत्न केलेला असणे.
- 3) घनिष्ठ मित्राचा / कुटुंबातील सदस्याचा मृत्यू होणे.
- 4)
- 5) अवसाद
- 6) जूनट आजारपणाने गैरस्थिती येणे.
- 7) सामाजिक एकाकिपणा असणे.
- 8) सोप आठि आठ्याच्या सवधीत बदल होणे.
- 9) व्यक्तिमत्त्वामध्ये लक्षणीय बदल होणे.
- 10) मद्य आठि प्रव्यासवती.
- 11) असहाय्यतेची भावना.
- 12) व्यक्तिगत सुस्थिती (हित) कडे दुर्लक्ष करणे.
- 13) स्व-हून इजा करून घेणे / बेपर्वा वर्तन
- 14) घरस्फोर / कुटुंबामध्ये तणाव असणे.
- 15) नोकरी / स्व-आदर / स्व-सुरक्षितता गमावणे.

### 3) आत्महत्येश प्रतिबंधित करणे (suicide prevention)

मागील काही वर्षातील उच्चश्रु कलाकारांच्या आत्महत्येच्या धरणांवरून आत्महत्या प्रतिबंध ही गोष्ट किती संवेदनशील आठि गरजेची आहे हे सुस्पष्ट होते. उदा. दिव्या भारती, परविन बाबी, कुठाल सिंग आठि त्रिया खानचे ताजे उदाहरण होता जेईल. यामुळे प्रतिबंधाच्या अनुषंगाने, **वातावरणीय दृष्टिकोनातून** विचार केले्यास

आत्महत्यासाठी तातच्या जगाच्या औद्योगिक बँदी आणणे, बँडूक विक्रीवर कायदेशीररित्या बँडू आणणे आणि आत्महत्या प्रवृत्त झारती व हिंसावांना संरक्षक वावस्था पुरविणे. दुसरा दृष्टिकोन म्हणजे, सामुदायिक जनजागृती आणि आत्महत्याशी सामना करणे आणि संसाधनांची वांछनी करणे. जसे, जनजागृती कार्यक्रम राबविणे, आणि मदत केंद्राची निर्मिती करणे. जसे महाराष्ट्रात मधी मुंबई मध्ये आसरा ही संघटना काम करते, तर suicide prevention India foundation - SPIF ही देखील एक संघटना आहे. अशा अनेक प्रकारच्या विविध शहरामधील मदत केंद्रांची सविस्तर - महिली [suicide.org](http://suicide.org) या संकेतस्थळावर India suicide Helpline मध्ये मिळेल. यांचा उपयोग आत्महत्याे पासून व्यक्तिसे परावृत्त करवासाठी होवू शकते.

4) आत्महत्याेस प्रवृत्त व्यक्तीबाबत काय करावे ?  
(What to do when someone you know is suicidal ?)

एखादी व्यक्ती आत्महत्या करव्यास प्रवृत्त होते हे कळताच आपण काय करावे याबाबत अमेरिकन आत्महत्या प्रतिबंध संघटनेने काही मार्गदर्शक सूचना केल्या आहेत. ज्यामध्ये -

- 1) अशा व्यक्तीशी बोलणे.
- 2) यांचे ऐकून घ्यावे.
- 3) आत्महत्याेसाठी त्यांनी काही नियोजन केले आहे का हे विचारावे.
- 4) यासाठी तात्काळ व्यावसायिक मदत घ्यावी. (समुपवेशक इ.)
- 5) आणि दिलेल्या सल्ल्याच्या (समुपवेशनाच्या) व्यक्ति अवलंब करणे कि नाही याचा पाठपुरावा करावा.

(संयोजक/अध्यक्ष/अध्यक्ष) किंवा तातुबाबत किंवा तातुबाबत

आत्महत्याेस प्रवृत्त व्यक्तीबाबत आपण काय करावे याबाबत अमेरिकन आत्महत्या प्रतिबंध संघटनेने काही मार्गदर्शक सूचना केल्या आहेत. ज्यामध्ये -