

लाल जोहार साथियों हमारी स्वास्थ्य पत्रिका के इस अंक में आपका स्वागत है ।

शहीद अस्पताल द्वारा प्रकाशित स्वास्थ्य पत्रिका के पिछले अंक में हम कैंसर बीमारी से संबंधित चर्चा किये थे, इस अंक में मानसिक स्वास्थ्य पर चर्चा करेंगे।

संपादकीय

सारी दुनिया में प्रति छः व्यक्ति में एक को जिंदगी में मानसिक समस्या होता है, सबसे ज्यादा मानसिक अवसाद पाया जाता है।

मानसिक अवसाद क्या है :- काम करने की इच्छा नहीं होती, उत्साह कम हो जाता है, खाना खाने, नहाने, पढ़ाई करने में मन नहीं लगता है, किसी भी काम के बारे में नीतिवाचक धारणा रखना, भविष्य के बारे में सोच के हताश होना, कभी-कभी मन आतंकित होना। दूसरी तरफ कभी-कभी मानसिक अवसाद से पीड़ित व्यक्ति बहुत उत्तेजित रहता है और घर के सामान को तोड़ने या फेंकने लगता है। छोटा सा गलती को बड़ा करके देखना, जिंदगी के बारे में हताश होना, जीने की इच्छा चली जाना, आत्महत्या या हत्या करने की इच्छा मन में आना। कभी-कभी पीड़ित व्यक्ति आत्महत्या कर लेता है।

हिस्टेरिया (Hysteria):- एक आम मानसिक समस्या है, विशेष रूप से 15-20 साल की महिलाओं में ज्यादा होता है। हमेशा श्वास की तकलीफ, पेट दर्द, छाती दर्द होता है। कभी-कभी बेहोश हो जाती है। बार-बार अस्पताल जाना पड़ता है। आमतौर पर कोई बीमारी के तकलीफ को दर्शाता है।

आतंक (Anxiety):- कोई भी उम्र में हो सकता है। आतंकित होने का कारण नहीं रहता, लेकिन सोचने के बाद मानसिक अवसाद जैसे काम नहीं करना, नींद नहीं होना, जल्दी नींद टूटना आम बात है।



शहीद अस्पताल द्वारा मानसिक स्वास्थ्य हेतु जागरूकता एवं आत्म हत्या रोकथाम हेतु नुककड़ नाटक कार्यक्रम



विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस
10 अक्टूबर



शहीद अस्पताल द्वारा मानसिक स्वास्थ्य हेतु जागरूकता एवं आत्म हत्या रोकथाम कार्यशाला

नाम :- अमृत कुमार, उम्र :- 5 साल, पिता का नाम :- चरण, पता :- बड़गांव, परवांजूर, कांकेर

अमृत एक पाँच साल का बच्चा है जो दिनांक 13. 07. 2023 को 6-7 बार उल्टी की समस्या हमारे शहीद अस्पताल में भर्ती हुआ। उस बच्चे का वजन 07 किलो है एवं बच्चा बहुत कमजोर दिख रहा था। इसके बाद बच्चों के घर वालों से पुछने पर पता चला कि बच्चों के कुछ भी खाने से उल्टी होती है और यह समस्या पिछले एक महीने से है। उन्होंने आगे यह बताया गया कि बच्चा एक महीने पहले खेलते-खेलते घर से बाहर खड़ी गाड़ी में रखी एसिड को पी लिया था, जिससे तुरंत उसे अस्पताल में ले गए अस्पताल में ले जाने पर उस समय ज्यादा तकलीफ न होने के कारण बच्चों की अस्पताल से एक-दो दिनों में छुट्टी हो गई। उसके बाद बच्चों को अस्पताल से घर ले जाने के दो दिनों बाद से उसे लगातार उल्टी होना शुरू हो गया। जिसकी वजह से उसे फिर से घर वालों ने बच्चों को पास के अस्पताल में दिखाया पर वहाँ बच्चों की समस्या कम नहीं हो रही थी फिर उसके माता पिता ने बच्चों को और कई अस्पतालों में भी दिखाया फिर भी बच्चों की उल्टी की समस्या ठीक नहीं हो रही थी, बल्कि और बढ़ती ही जा ही थी जिससे घर वालों ने वहाँ के डॉक्टरों से बोला कि हम बच्चों को आगे दुसरे अस्पताल ले जाना चाहते है तो अस्पताल द्वारा बोला गया कि आप लोग बच्चे को आगे शहीद अस्पताल में दिखाइएँ। जिसके बाद वे लोग बच्चे को लेकर यहाँ भर्ती कराने आ गए। यहाँ बच्चे को लाने से उस बच्चे को देखने से वह बहुत कमजोर एवं अपनी उम्र से बहुत छोटा दिख रहा है। बच्चे की समस्या को जानने के लिए उसकी पूरी जाँच कराई गई। जिसके बाद उसकी रिपोर्ट देखकर पता चला कि बच्चे को पार्थलोरिक स्टेनोसिस की समस्या है। जिसकी वजह से बच्चे के पेट में पाचन क्रिया नहीं हो पा रही है और कुछ भी खाने से बच्चे को उल्टी हो रही है। इसके बाद हमने बच्चे के घर वालों को बच्चे की बीमारी के बारे में बताया व डॉक्टर द्वारा बताया गया कि बच्चों की इस बीमारी में उसका ईलाज ऑपरेशन द्वारा किया जा सकता है, तभी बच्चे की यह समस्या दूर हो सकती है। उसके बाद उसके घर वालों की सहमति के बाद बच्चे का ऑपरेशन 15. 07. 2023 को किया गया। फिर ऑपरेशन के बाद बच्चे को 2-4 दिनों के लिये खाली पेट IVF देकर रखा गया। उसके बाद ऑपरेशन 04 दिनों बाद बच्चे का खाना देना शुरू किया गया और देखा कि बच्चों को फिर से उल्टी तो नहीं हो रही। परन्तु बच्चे के खाने पर उसे उल्टी नहीं हो रही और बच्चा अभी अच्छे से खाना खा रहा है और अभी बच्चा ठीक है।

बच्चों में मोबाईल फोन का नशा

डॉ. अमित रंजन बसु

दुनिया भर में 2.4 प्रतिशत से 60.3 प्रतिशत तक स्कूल के बच्चों और किशोरावस्था में मोबाईल फोन का नशा है। 2018 में ही भारत में 560 लाख इंटरनेट व्यवहारकारी पाया गया तो अभी और बढ़ गया होगा। 2015 में मुंबई में स्कूल के बच्चों में किये गये एक शोध बताता है कि 250 बच्चों में 30 प्रतिशत बच्चे मोबाईल फोन के नशे से ग्रस्त है। 2022 में दिल्ली में 264 किशोरावस्था के बच्चों में शोध से पता चला कि 33 प्रतिशत बच्चे मोबाईल फोन के नशे से ग्रस्त है। नशा है या नहीं इसे नापने के लिए MPAS (Mobile Phone Addiction Scale) का प्रयोग किया जाता है। इससे इतना तो पता चलता है कि मोबाईल फोन का नशा वहीं मिलेगा जहां-जहां इसका उपयोग स्कूल के बच्चों में बढ़ गया है। खास कर कोविड महामारी के समय बच्चों के पढ़ाई के लिए यह अनिवार्य हो गया था और वहीं से उन्हे नशा होता गया। लेकिन महामारी के अलावा और भी कारण है जिसके चलते बच्चों में यह नशा बढ़ता जा रहा है। मोबाईल फोन के नशे पर काबु पाने के कुछ तरीके बता रहा हूँ।

पहले देखते हैं मोबाईल फोन के नशे के कारण क्या-क्या हानियाँ होती हैं:-

- | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------------|
| 1. आचरण (व्यवहार) में समस्या | 2. नशा | 3. अवसाद | 4. वजन बढ़ना |
| 5. सामाजिक विकास की गति धीमी हो जाना | 6. ध्यान एवं सुनने में कठिनाई | 7. स्नायु तंत्र में समस्या | |

इस पर नियंत्रण आसान तो नहीं होता लेकिन संभव है:-

- ब्रेक टाइम :- बच्चों में जो उर्जा है उसे कोई सक्रिय काम करने में प्रोत्साहित करें। स्क्रीन टाइम कम करके उसे ब्रेक लेने के लिए बताईयें तब वह सक्रिय रूप से कुछ करेगा।
- प्राथमिकता देना :- यह देखियें कि सबसे जरूरी जो भी काम है जैसे होमवर्क करना, पढ़ना, घर का काम करना यह सब होने पर ही उसे मोबाईल उपयोग करने दीजिये।
- स्मार्टफोन कभी पुरस्कार या किसी चीज से नजर हटाने के लिए मत दीजिये :- इससे बच्चों पर गलत असर होता है और वह जिम्मेदारी के साथ मोबाईल का उपयोग नहीं सीखता।
- बच्चों को कोई क्रिया विधिक शिक्षा में ज्यादा प्रोत्साहित कीजिए :- जबकि देखा गया है बच्चें मोबाईल से मजा और मनोरंजन लेते हैं इसलिए उसे मनोरंजन और गेमिंग का विकल्प दीजिए। कार्य विधिक शिक्षा ज्ञान को मजबूती से हासिल करता है।
- परिवार का अपना मीडिया प्लान:- परिवार के अपना एक "मीडिया प्लान" होना चाहिए कि बच्चे कब टी.वी. देखें, कब मोबाईल देखें और क्या देखें। बेरोक टोक सब कुछ कभी भी देख सकता है ऐसा पारिवारिक प्लान बच्चों को मोबाईल के नशे के ओर धकेलता है।
- स्मार्टफोन का एक सशक्त नियम बनाईये:- एक नियम जो स्क्रीन टाइम काम करता है शुरू से ही लागू करने पर बच्चे नियम बद्ध हो जाते हैं और उसका स्क्रीन टाइम कम हो जाता है। स्मार्टफोन हमारे जिनदगी का एक हिस्सा बन चुका है इसलिए बच्चों को उससे पुरी तरह दूर रखना मुश्किल है। बच्चों को समझाएँ की वह केवल कुछ ही समय के लिए ही उसका उपयोग कर सकते हैं। ख्याल रखें कि:-
 - जब बच्चें आपके सामने है तो सीमित समय के लिए मोबाईल का उपयोग करें।
 - खाना खाने का समय मोबाईल फोन का उपयोग न करें।
 - सोने के पहले टी.वी. या मोबाईल का उपयोग न करें।
 - बच्चों के निराधार और मनमानी माँग मत मान लीजिए।
- बच्चों के साथ संबंध गहरा कीजिए :- आजकल के व्यस्त जीवन जिनदगी में बच्चों के साथ बिताने के लिए ज्यादा समय नहीं मिलता। इसलिए जब भी समय मिलता है उसे सफाई करना, खाना बनाना, बगीचे की देखभाल करना आदि एक साथ करें। उसे गाना सुनना, कुछ संगीत वाद्य सीखना है, नाचना, कहानी किताब पढ़ना या चित्र बनाना, ऐसे कुछ शौकीन बनाईयें।
- सक्रिय पर्यवेक्षण:- ऑनलाईन रहते समय ख्याल रखें कि बच्चें स्क्रीन के सामने सही ढंग से बैठें और स्क्रीन के एकदम नजदीक न रहें।
- मोबाईल लेकर पड़े रहने के बदले खेलकुद में भाग लेने में प्रोत्साहित कीजिए :- शारीरिक खेलकुद हमारा मस्तिष्क को उत्तेजित करता है। यह कुल एवं बारिक मोटर कौशल का विकास करता है। नया कुछ सीखने और सामाजिक बनाने में मदद करता है।
- आमने-सामने वार्तालाप पर जोर दीजिये :- कई एक अध्ययन ने दिखाया है कि दो तरफा वार्तालाप से बच्चों के भाषा की दक्षता और अधिक विकसित होता है, जो कि स्क्रीन पर एक तरफा सुनना और निष्क्रिय सुनना से अच्छा है। अभिभावकों को अलग से समय निकालकर इस पर जोर देना चाहिए।
- बच्चों को मोबाईल फोन का स्वास्थ्य पर हानिकारक प्रभाव में जागरूक कीजिए :- मोबाईल फोन में स्वास्थ्य पर हानिकारक प्रभाव का विडियो उसे दिखाएँ।
- पासवर्ड सेट कीजिए :- अपना मोबाईल में पासवर्ड सेट कीजिए ताकि आपके न रहने पर भी बच्चे मोबाईल का उपयोग न कर सकें।
- आप एक प्रेरणास्रोत या रोल मॉडल बनियें :- बच्चें हमारे बातों से ज्यादा हमारे कार्यों से प्रभावित होते हैं। बच्चें निरीक्षण में माहिर होते हैं और वह हमारी नकल करते हैं। हमें अपने मोबाईल उपयोग पर नियंत्रण होना चाहिए। इससे हमें बच्चों के साथ वार्तालाप का समय मिलता है जो हमें उसके साथ संबंध मजबूत करने में मदद करता है।

देर सारे अभिभावक अपना ज्यादा समय स्मार्टफोन में बिताते हैं लेकिन वह अपने बच्चों को बताते हैं कि वह स्मार्टफोन इस्तेमाल न करें। इन सब स्थितियों में बच्चें अभिभावकों की नकल करते हैं। आप उसी का अनुसरण करें जिसे आप उन्हें बताते हैं।

स्मार्टफोन पर अपना समय बिताने को सीमित कर आप बच्चें के लिए एक रोल मॉडल बनियें। बच्चों के साथ बात कीजिए, खेलिए, प्यार दीजिये।

रात के कुछ बारह बजे होंगे। हॉस्पिटल में एकदम शांति छायी थी। अचानक हॉस्पिटल के गेट पर एक गाड़ी पहुँचने की आहट सुनाई दी और एक आदमी के जोर जोर से रोने की आवाज़ आयी। श्याम सिंह बहुत चिंतित थे, उनका बेटा हितेश अर्ध बेहोशी की हालत में था। उल्टियों से उसका शरीर लदा हुआ था, और एक अजीब बदबू आ रही थी। श्याम सिंह से बात चीत करने पर पता चला उनके बेटे ने "गलती" से कीटनाशक का सेवन कर लिया था। हितेश को शहीद हॉस्पिटल में भर्ती किया गया, और सही समय पर चिकित्सा मिलने के कारण वह दो दिन में स्वस्थ हो गया और घर जाने के लिए तैयार था (मैं आपको यहाँ उसकी चिकित्सा पद्धति कि जटिल भाषा से बोर नहीं करूँगी!)। साथियों से बीमारी का कारण पूछा, तो मुझे उत्तर मिला, "अरे आपको मालूम नहीं? ये कोई मानसिक बीमारी नहीं, ये वही पुराना "प्रेम प्रसंग" या लव प्रॉब्लम है।

लव प्रॉब्लम ? प्रेम करना कब से एक रोग बन गया ? प्यार का मानसिक स्वास्थ्य और मनोवैज्ञानिक विकास से क्या संबंध है? कैसर, सिकलिंग जैसी गंभीर बीमारी के सामने "लव प्रॉब्लम" कितनी तुच्छ और महत्वहीन लगती है :- क्या यह हमारे ध्यान देने लायक भी है ? इस लेख में मैं इन प्रश्नों पर अपने विचार प्रस्तुत करने का प्रयास करूँगी। प्यार कई प्रकार का हो सकता है, लेकिन इस लेख में मैं रोमांटिक प्रेम पर ध्यान केंद्रित करूँगी। ये अंतर्दृष्टि आत्महत्या के अनुभव वाले युवाओं, परिवार के सदस्यों, समाज सियान, पुलिस और विभिन्न स्वास्थ्य कर्मचारियों के साथ मेरी बातचीत पर आधारित है। ये लेख मेरी आपबीती - परिवार में आत्मघाती सदस्य को सहयोग देने और मनोविज्ञान में पीएचडी छात्रा के रूप में मेरे प्रशिक्षण पर भी आधारित है।

ऊपर उल्लिखित प्रश्नों को संबोधित करने से पहले, मैं विशेष रूप से छत्तीसगढ़ के संदर्भ में आत्मघाती अनुभवों, और उनकी व्यापकता के बारे में संक्षेप में बताना चाहूँगी।

छत्तीसगढ़ में आत्महत्या का अवलोकन

पूरे भारतवर्ष में, छत्तीसगढ़ आत्महत्या मृत्यु-दर में 'दूसरे' स्थान पर है (NCRB, 2021)। 2021 में भारत देश में कुल 1,64,033 आत्महत्याएं आधिकारिक तौर पर दर्ज की गयीं। राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड ब्यूरो के आंकड़ों के अनुसार, कुल संख्या के मामले में पिछले वर्ष की तुलना में 7.2% की वृद्धि है। आत्मघाती प्रयास तथा स्वयं को नुकसान पहुँचाने के अन्य रूप, जैसे स्वयं को चोट पहुँचाने का दर इससे कई ज्यादा है। सौभाग्य से, आत्मघाती व्यवहार के बाद 90% युवा स्वस्थ होकर अपनी जिंदगी में आगे बढ़ते हैं। आत्मघाती व्यवहार जैविक, सामाजिक और सांस्कृतिक कारणों से होते हैं, और ये कारण क्षेत्र के अनुसार भिन्न-भिन्न होते हैं।

लव प्रॉब्लम - एक सामाजिक रोग ?

प्रेम जैसे विश्वव्यापी भावना को रोग बनाने में समाज का बहुत बड़ा हाथ है। स्वास्थ्य और समाज हमेशा साथ-साथ चलते हैं। हॉस्पिटल में भर्ती कई रोगियों की बीमारी की जड़ हमारे सामाजिक ढाँचे में है। पूंजीवाद, पतृसत्ता, जातिवाद इन सब का कुप्रभाव हमारे जीवन में तनाव पैदा करता है। जैसा कि हम सभी जानते हैं, तनाव कई बीमारियों का स्रोत है जो आज हम देखते हैं। इनमें आत्मघाती संकट भी शामिल है।

हमारे संविधान में धर्म, जात, लिंग पर आधारित भेदभाव पर निषेध है, और मानवीय समानता के आदर्श को उच्चतम दर्जा दिया गया है। इन संविधानिक प्रावधानों के बावजूद, आज भी हमें प्यार करने की आजादी (फ्रीडम तो लव) नहीं है। भारतीय संविधान लागू हुए 73 साल हो गए हैं, पर आज भी जब कोई युवक या युवती अंतर्जातीय या अंतरधार्मिक विवाह की बात अपने परिवार के सामने रखते हैं, परिवार के सदस्यों में क्रोध, घर से बे-दखल करने की धमकी, समाज का डर पैदा हो जाता है। उसी प्रकार, दूसरों की जरूरतों और अपेक्षाओं को पूरा करने की क्षमता, तथा जिम्मेदारी के बारे में चर्चा करने के बजाय, कोई व्यक्ति सही या गलत साथी होगा या नहीं, इस बारे में हमारे निर्णय जाति, जातीयता और धर्म पर आधारित होते हैं।

एक और तरीका जिसके द्वारा समाज प्रेम अनुभव को विकृत करता है, वह है प्रेम को व्यक्त करने, रोमांटिक रिश्ते में होने के बारे में कलंक और शर्म पैदा करना। शर्म और बेइज्जती के डर से युवा लोग अपने आसपास के वयस्कों से अपने रोमांटिक अनुभव के बारे में बात नहीं करते हैं। युवा किसी के प्रति आकर्षित होने, या अस्वीकृति या निराशा का सामना करने में भी असमर्थ होते हैं। अपने अनुभवों पर चर्चा करने में असमर्थता कभी-कभी युवाओं को रोमांटिक रिश्तों में भी दुर्व्यवहार का शिकार बना देती है। सभी यौन व्यवहारों पर रोक लगाने का सदियों पुराना दृष्टिकोण, पहले भी काम नहीं करता था और अब भी काम नहीं करेगा। हमें इसे स्वीकार करने और एक नया संवाद केंद्रित दृष्टिकोण अपनाने की जरूरत है।

"Love problem" प्रायः दिखने से कहीं अधिक जटिल होती है, पर क्या "लव प्रॉब्लम" केवल प्रेम से सम्बंधित है ? युवा लोगों के साथ निरंतर बातचीत करने के बाद, मुझे एहसास हुआ कि अक्सर आत्मघाती व्यवहार कई परस्पर जुड़े कारणों का परिणाम होते हैं। जब हम किसी व्यक्ति की चिंताओं को सुनने और समझने के लिए समय निकालते हैं, तो उनके तनाव के पीछे के कई कारण उभर कर आते हैं। उदाहरण के तौर पर जैसे मादक द्रव्यों के सेवन का पारिवारिक इतिहास, आर्थिक संकट, लिंग आधारित भेदभाव, माता-पिता या अपने साथी द्वारा ना-पसंद महसूस करना, बड़का होना या विफलता की भावना। पढाई में सफलता न पाना और दूसरों की अपेक्षाओं पर खरा न उतरना भी आत्मघाती सोच पैदा होने के कारन बन सकते हैं। ऐसा कोई एक कारण नहीं है जो आत्मघाती संकट की ओर ले जाता है। यह अनेक, परस्पर जुड़े योगदान देने वाले कारकों का जाल है। "प्रेम समस्याएं" सबसे स्पष्ट चिंता बन जाती है, इसके नीचे कई परतें छिपी होती हैं। और इन परतों में कई बार मानसिक बीमारी भी छिपी हो सकती - या नहीं भी।

रोमांटिक रिश्तों का मनोवैज्ञानिक महत्व

मनोवैज्ञानिक एरिक एरिकसन (1968) का मानना था की युवावस्था में प्यार होना उनकी आत्म-समझ बढ़ाने में और उनकी पहचान बनाने के लिए बहुत लाभदायक है। किशोर रोमांस के साथ अक्सर होने वाली मोबाइल पर बातचीत-स्वयं के विभिन्न रूपों को परखने का एक तरीका है। किशोर रोमांटिक रिश्ते, एक तरह से, वयस्क अंतरंगता के लिए एक प्रशिक्षण मैदान है। ये हमें भावनाओं को प्रबंधित करना सिखाते हैं, संघर्ष पर बातचीत करने, जरूरतों को संप्रेषित करने और साथी के दृष्टिकोण को समझना सिखाते हैं।

दूसरी ओर, रोमांटिक रिश्तों में युवा अवांछित गर्भावस्था, यौन शोषण, मौखिक और शारीरिक आक्रामकता जैसे अस्वास्थ्यकर परिणामों का सामना कर सकते हैं। हालाँकि ये कमजोरियाँ सभी प्रारंभिक रिश्तों में मौजूद हैं, किशोरों को इनसे जूझने में सहयोग की आवश्यकता हो सकती है। शोध से, हम यह भी जानते हैं कि किशोरावस्था में शुरू होने वाले अधिकांश रिश्ते वयस्कता तक नहीं टिकते हैं। रिश्तों का टूटना अक्सर एक कठिन और दर्दनाक अनुभव होता है। हालाँकि, यह निराशा और विफलता से निपटने के बारे में सीखने के लिए उपजाऊ जमीन भी है, और हमें आगे आने वाले जीवन चुनौतियों के लिए तैयार करता है। कोई स्कूल हमें रिश्तों के उतार चढाव से जूझना नहीं सिखाता। यह हमें अपने अनुभवों से सीखना पड़ता है।

निष्कर्ष: "प्रेम रोग" का उपचार

उपरोक्त चर्चा से, यह स्पष्ट है कि "प्रेम" रोगात्मक नहीं है, बल्कि सामाजिक कारकों के कारण ऐसा माना गया है। युवाओं द्वारा अनुभव की जाने वाली अनेक प्रकार की परेशानियों के साथ इसके घनिष्ठ संबंध को देखते हुए, स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के रूप में इस पर हमें ध्यान देने की आवश्यकता है। यदि आपने दिल टूटने का अनुभव किया है - चाहे प्रेमी से, माता-पिता से, या किसी मित्र से - आप शायद जानते हैं कि वह अनुभव कितना दर्दनाक हो सकता है। उन्हें सलाह देने के बजाय, युवा व्यक्ति के संकट को समझना, आपकी सहानुभूति और समर्थन, काफी हद तक मदद कर सकते हैं। परिवार और साथियों के साथ प्रेम सम्बन्धी चर्चाएं किशोर रोमांटिक संबंधों और उनके टूटने को सामान्य बनाती हैं। इन वार्तालापों के माध्यम से हम युवाओं को उनकी अपेक्षाओं और अनुभवों को संदर्भ में डालने में मदद कर सकते हैं, और स्वयं के लिए उपयुक्त राह चुनने के लिए सहयोग कर सकते हैं।

हमें यह समझना होगा की आत्मघाती व्यक्ति यह कदम दूसरा कोई रास्ता न खुला होने के वजह से ही अपनाता है। अगर कोई प्यार में असफल होने पर, या एक तरफ़ा प्यार होने पर या किसी कारण वश प्यार को अंतिम रूप या शादी की सीमा तक अगर नहीं पहुँचा पाता है और निराश होकर आत्महत्या का प्रयास करता है तो समाज उसे लव प्रॉब्लम, गैर जिम्मेदार व्यवहार या "अटेंशन सीकिंग" का करार देती है। लेकिन समाज उससे सहानुभूति नहीं रखती है। क्योंकि उनकी मनःस्थिति अलग होती है, कई बार सब कुछ ठीक होते हुए भी आत्मघाती व्यक्ति को लगता है वह अब और खुश होने का मुखौटा नहीं पहन सकता है। या वह महसूस करता है की वह दुखों के दाल दाल में धस्ता जा रहा है और उसके सीने पर एक भारी पत्थर है जिससे वह सांस भी नहीं ले पा रहा है। यह अनुभव शायद पाठकों ने भी कभी अनुभव किये होंगे - शायद कम तीव्रता में ? ऐसे समय पर हमें जरूरत है एक साथी की जो हमें सुने और समझे। या हो सकता है किसी मनोवैज्ञानिक की जो हमें बिना "जज" किये हमारी बात सुनें ? या शायद किसी कार्यकर्ता की जो हमें अपने सच और अधिकारों को पहचानना और उसके लिए लड़ने में मदद करे ?

इस बार, हमारी लड़ाई केवल बहरी शक्ति से नहीं, बल्कि हमारा अपना समाज, परिवार के सदस्य और हमारी अपनी सोच है। यदि हम इन चिंताओं का समाधान नहीं करते हैं, तो कोई भी "टीकाकरण" हमें आत्मघाती संकट की समस्या को कम से कम आंशिक रूप से संबोधित करने में मदद नहीं कर सकता है।

वर्णिका अरोरा (शोधकर्ता)

झाडु पगला आयेगा, जल्दी सा जाओ भाई-बहन लोग, नींद आने से अथवा नहीं सोने से माँ झाडु पगला का डर दिखाती थी। हम लोग आँख बंद करके सोने का कोशिश करते थे। झाडु पगला को देखने का मौका मिला। रास्ते में तालाब के किनारे अपने मन से बैठा रहता, दोनों हाथ में लोहे का बेड़ी लगा रहता था। दोनों हाथ से कभी घास, कभी-कभी रोटी चबाता था। बच्चे लोग अपने दोस्तों के साथ चिल्लाते कि झाडु पगला आया, झाडु पगला आया। झाडु पगला बच्चों को भगाने की कोशिश करता था। बच्चों झाडु पगला पर पत्थर भी फेंकते थे। गंदे फटे पुराने कपड़े पहने झाडु पगला अपने मन से गांव में घूमता था।

एक दिन झाडु के हाथ में लोहे की बेड़ी नहीं थी, झाडु अच्छे कपड़े और पैर में चप्पल पहनकर बाजार जा रहा था। थोड़ी देर देखने के बाद मन में सवाल आया कि झाडु पगला कैसे ठीक हो गया। अब माँ ने झाडु पगला का नाम लेकर डराना छोड़ दिया है। झाडु ने हमारे साथ अच्छे से बात करना शुरू किया। इसका कारण कुछ दिनों के बाद पता चला। झाडु गांव में नहीं है। उसको ईलाज कराने के लिए गांव के लोग बाहर ले गए हैं। मन में सवाल था पागल का ईलाज कैसे होगा।

अब बहुत दिन बाद पता चला झाडु पगला, पगला नहीं था। उसको सिजोफ्रेनिया (Schizophrenia) नाम की मानसिक बिमारी थी। जो कभी कभी बड़ जाता था, तब लोग उसे पगला बोलता था, पत्थर फेंकता था। आज झाडु नहीं है, किन्तु बहुत सारा सिजोफ्रेनिया मरीज है, जिनको सही ईलाज करने से स्वस्थ रहेगा।

क्या चाहता है मेरा मन

क्या चाहता है मेरा मन	कोई सुनता नहीं
हर पल दौड़ता भागता	मेरी मन की बात
दिन भर गुना भाग करता	सिर्फ आँसू और रुमाल के अलावा
ना जाने क्या सोचता है मेरा मन	काश कोई बिन बोले
क्या चाहता है मेरा मन	पड़ ले मेरी मन की बात

क्या चाहता है मेरा मन	ना चाह किसी को पाने की
अंदर ही अंदर निगलता मुझे	ना चाह किसी को खोने की
किसी के आस पास भी मुझे	बस तलाशता रहता है अपनापन
रहने नहीं देता है ये मेरा मन	ना जाने क्या चाहता है मेरा मन
क्या चाहता है मेरा मन	

सबको पता है और मुझे भी मरना है एक दिन सबको फिर भी हर वक़्त अपने ही मरने की सोचता है मेरा मन क्या चाहता है मेरा मन

ना जाने कोन सी बीमारी जिसका पता मुझे नहीं पर सब कहते कैसा ये अलगाव जिसका पता मुझे नहीं क्या...

सुनीता सिन्हा



सास:- बेटा प्रतीक, बहु के छटावें महिना शुरू हो गे हे, हर महीना गांव में जांच करवाथन, त मेहा सोचत रहेव एक बार शहर के बड़े अस्पताल ले जाँच करवा के आ जातेव। सोनोग्राफर कईथे तइसने करवा लेतेव।

प्रतीक:- हव माँ, ठीक है, चल देबो इतवार के।

बेला:- माँ, आठ बज गे हे, खाना खा लेव।

सास:- हव बहु आथो। प्रतीक अउ ओकर बाबु ला भी बुला ले थों। खाना खाते हुए बहु सब्जी में नमक डाले बर भुलागे हस का होंगे।

बेला:- शाम ले सिर दर्द होवथे माँ, तेकर कारण भुला गेंव।

सास:- ले बहु प्रतीक ल कहाथ रहेव, काली बड़े अस्पताल लेगही जांच कराये बर।

दुसरा दिन अस्पताल में जांच के बाद डॉक्टर मन बताथे कि बेला के ब्लड प्रेशर थोड़ा बढ़े हे, जेकर कारण सिर दरद होथे। डॉक्टर ब्लड प्रेशर कम करे के दवाई दिस अउ साथ में नमक कम खाय बर बोलिस।

सास:- कैसे बहु काली बड़े अस्पताल गे रहेव त डॉक्टर का बोलिस हे।

बेला:- ब्लड प्रेशर बढ़े हे बोलत रिहिस हावे दवा दे हे अउ नमक कम खायें बर बोलें हे।

सास:- हमर जमाना में तो कही नई जानन दई अभी डॉक्टर मन के पैइसा कमाएँ के चोचला। घेरी भेरी जांच म बुलाही अउ परईसा कमाहि। हमन शाम के गांव के बैइगा करा जाबों, सब बने हो जही।

बेला:- अइसन बात नई हे मां, मोर भाभी के बहनी हा अइसने आठ महीना के गर्भवती रहीसे। डॉक्टर के बात ल नई समझ के दवाई ल खाना छोड़ दिस फिर ओकर झटका होना शुरू होंगे। घर के बईरासु धरे हे कहिके बईगा करा लेगे रिहिन। झटका बन्द नई होईस सबेरे ले सांझ होंगे, तब अस्पताल लेगिन। मुस्किल ले बाचिस लेकिन ओकर बच्चा के पेटे मा जान चल दिस। तेकर सती डॉक्टर मन सही सुझाव देथे।

सास:- अई सही कहात हस बहु ते हा बने दवा खाबे अउ जब बोलही जांच कराये ला जाबे अस्पताल।

मन की ना सुनो तुम

मन की ना सुनो तुम खुद से ये कहो तुम खुश रहूँगी सदा मैं खुद से ये कहो तुम बात ये मेरी मानो तुम मन की ना सुनो तुम	मन...मन एक भ्रम है ये जानते हो तुम फिर अपने अंतर्मन को क्यों नहीं पहचानते हो तुम.
ये मन है... ना खोना होश तुम ना गवाना जोश तुम ना कर किसी पर विश्वास क्योंकि हो जायेगा निराश मन कि ना सुनो तुम खुद से ये कहो तुम	मन की ना सुनो तुम खुद से ये कहो तुम खुश रहूँगी सदा मैं खुद से ये कहो तुम....

सुनीता सिन्हा

सम्मानীয় पाठकों से निवेदन है कि पत्रिका से संबंधित आवश्यक सुझाव हेतु शहीद अस्पताल के पते पर पत्र-व्यवहार या ई-मेल द्वारा अपने सुझाव भेज सकते हैं।

संपादक - दीपांजली, सुनीता, हेमलता "स्टाफ सिस्टर", खिलेश्वर "कम्यू. ऑप." शहीद अस्पताल, दल्ली राजहरा मुद्रक - राव प्रिंटर्स, राजहरा

स्वास्थ्य संगवारी के अगले अंक में सर्पदंश के बारे में चर्चा करेंगे।