

માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણો



તંત્રી : ડૉ. આઈ. જે. રત્નાણી

Vol : 4 Issue : 2

Quarterly

Price Rs.12/-

OCTOBER-DECEMBER 2021

BHAVNAGAR



www.drijratnani.com



drijratnani@gmail.com



9978739359

9925056695



Videos : Dr. I. J. Ratnani Psychiatrist



/DocRatnani

અનુક્રમણીકા

૧. તંત્રી સ્થાને થી	૨
૨. ભાઈના મેનિયા તથા ડિપ્રેશનની અવસ્થાના લીધે પરિવારે અનુભવેલ વ્યથાની સત્યકથા બહેન ની કલમ થી...	૩
૩. લાઈફલોંગ અર્થાત જાતીય જીવનની શરૂઆતથી આજીવન પ્રકારના શિદ્ધપતનના દર્દીની સત્યકથા	૧૦
૪. માનસિક બિમારીના દર્દી તરિકે દાખલ થનાર મહિલાની સરકારી હોસ્પિટલ ના કર્મચારી બનવાની સત્યકથા	૧૮
૫. સોશિયલ એક્સાયટી ડીસઓર્ડર (અતિશરમાળપણ) સચિત્ર	૨૬
૬. લાંબાગાળાની શારિરીક કે માનસિક બિમારી ના દર્દીઓની સારવારમાં મદદ રૂપ થતા નજીકના સગાઓના પ્રશ્નો અને સમાધાન	૨૯
૭. “OH! But I don't have time!”	૩૩

૧. તંત્રી સ્થાને થી.....

નમસ્તે મિત્રો...



આજે મેગેઝીનનો સળંગ બારમો અંક આપની સમક્ષ પ્રકાશિત કરતા આનંદ અનુભવાય છે.

માનસિક બિમારી તથા સેક્સ સમસ્યાઓ થી પિડીત દર્દીઓ સારવાર થી સાજા થયા બાદ જાતે લખેલ સત્યકથા તથા લાંબાગાળાની શારિરીક તથા માનસિક બિમારીમાં દર્દીના નજીકના સગાઓના

પ્રશ્નો પર પ્રકાશ પાડતો ડો. શ્રેયાબહેન નો આર્ટિકલ તથા ટાઈમ મેનેજમેન્ટ અંગે ડો. ઈલાબહેન નો આર્ટિકલ પણ માહિતીપદ છે.

આભાર સહ...

ડો. આઈ. જે. રત્નાણી

૨. ભાઈના મેનિયા તથા ડિપ્રેશનની અવસ્થાના લીધે પરિવારે અનુભવેલ વ્યથાની સત્યકથા બહેનની કલમ થી..

આ આર્ટિકલ - દર્દીની બહેને જાતે લખેલ સત્યકથા છે.

નમસ્ત મિત્રો,

મારૂં નામ સંગીતા છે અને આજે હું મારા ભાઈ ઉમંગ ની માનસિક બિમારી અને તેમાંથી સાજા થવાની પોતાની સત્યકથા ની વાત આજે આપની સમક્ષ કરવા માગુ છું. (બંને નામ બદલેલ છે.)



મારા ભાઈ ઉમંગની ઉંમર આશરે ૩૩ વર્ષ છે. તે એક કારખાનામાં મેનેજર તરિકે નોકરી કરે છે. તેઓ આશરે બે વર્ષ પહેલા એકદમ સ્વસ્થ અને



નોર્મલ જીવન જીવતા હતા. આશરે બે વર્ષ પહેલા મારા ભાઈના સ્વભાવમાં પરિવર્તન શરૂ થઈ ગયેલ. તે આખી રાત જાગ્યા કરે, નાની-નાની વાતમાં ચિડાયા કરે, ગુસ્સો કર્યા કરે, ક્યારેક વધુ ગુસ્સે ભરાઈ જાય તો ઘરમાં

આશરે બે વર્ષ પહેલા મારા ભાઈનાં સ્વભાવમાં પરિવર્તન શરૂ થઈ ગયેલ. તે આખી રાત જાગ્યા કરે. નાની નાની વાતમાં ચિડાયા કરે ગુસ્સો કરે. ક્યારેક વધુ ગુસ્સે ભરાઈ ઘરમાં તોડ-ફોડ કરે અને ગુસ્સે ભરાયેલ હોય ત્યારે તેનામાં કાઈ અત્યંત તાકાત આવી જતી હોય તેમ લાગતું.

તોડ-ફોડ પણ કરે. અત્યંત ગુસ્સે ભરાતા ઘરની ટી.વી., ફ્રિજ, કબાટ, કુલર જેવી વસ્તુઓની તોડ-ફોડ કરવી વગેરે બનાવો વારંવાર બનતા હતા. જ્યારે તે ગુસ્સે ભરાયેલ હોય ત્યારે તેનામાં જાણે કોઈ અત્યંત તાકાત આવી જતી હોય તેમ લાગતું. ભારેખમ કબાટ પણ પોતાના હાથે ઉચકી લેતો અને જમીન પર પછાડતો. અમે ઘરના લોકો જોતા જ રહી જતા અને પરિસ્થિતી સામે લાચાર હતા.

ઘીરે ઘીરે પરિસ્થિતી વધુ બગડતી રહી. તે ઘરના વડીલોની વાત પણ ના માનતો. વડીલોની સાથે પણ અસભ્ય વર્તન કરી દેતો. તે પોતે કોઈ મહાન વ્યક્તિ છે અને ઇશ્વરીય તાકાત ધરાવે છે તેવું વર્તન કરતો. તેને આ બાબતે સમજાવતા તે ખુબ ગુસ્સે થઈ જતો. તેને કોઈ પણ રીતે સમજાવવો પણ શક્ય ન હતો. જાણે પોતે રાજા ની માફક વિશાળ સંપત્તી ધરાવે છે તેવી વાતો કરતો. તેના ખર્ચાઓ પણ વધી રહ્યા

હતા. એક બે વખત તો તે નાના - મોટા દેવા માં ડુબી ગયેલ. જેમાં વડીલો પાસે થી ઉછીના પૈસા ની મદદ મેળવી ચુકવવા પડેલ.

તે પોતાનુ કારખાનામાં મેનેજર તરિકેનું કામ પણ બરાબર કરી શકતો ન હતો.

કામ માં બહુ રજાઓ

પાડવી, કામ પર ન જવુ. વ્યસન કરવુ અને બહારકામ કરવા વગર રખડયા કરવુ વગેરે વગેરે જાણે તેની દિનચર્યા બની ગયા હતા. તેને કામ બાબતે બહુ ટોકી પણ શકાતો નહી. વધુ રોક-ટોક કરતા તે ગુસ્સે થઈ જતો, ફાવે તેમ બોલવા લાગતો, વડીલોની મર્યાદા પણ જાળવતો નહી અને ઘરની વસ્તુઓની તોડ-ફોડ કરવા લાગતો.

આ સમય અમારા પરિવાર માટે ખુબજ મુશકેલીભર્યો હતો. હું નાની બહેન હોઈ કુટુંબના આવા ગંભીર પ્રશ્નોમાં મારો મત રજુ કરી શકતી નહી. પરંતુ ઘરના વડીલો દુઃખી હતા અને હું પણ તેમનુ આ દુઃખ અનુભવી શકતી હતી. આગળ ઉપર શું કરવુ એ સુઝતુ ન હતુ. સમય વિતી રહ્યો હતો. હવે તો પાડોશીઓ અને સમાજના દુરના કુટુંબીજનો સુધી આ વાત ફેલાઈ ગઈ હતી. કોઈ હિતેચ્છુ એ સલાહ આપી કે ભાઈને કોઈ વળગાડ હોવો જોઈએ. આથી, જાણે ડુબતો માણસ તણખલુ પકડે

ધીરે ધીરે પરિસ્થિતી વધુ બગડતા તે ઘરનાં વડીલોની વાત પણ ન માનતો, વડીલો સાથે અસભ્ય વર્તન કરતો જાણે પોતે રાજા ની માફક વિશાળ સંપત્તી ધરાવે છે તેવી વાતો કરતો. તેના ખર્ચા પણ વધી રહ્યા હતા. એક બે વખત તે નાના-મોટા દેવામાં પણ ડુબી ગયેલ.

એમ અમો તેમની સલાહ મુજબ એક ભુવા પાસે લઈ ગયા. તેણે સુચવેલ વિધી પણ કરી પણ ખાસ કોઈ ફાયદો જણાયો નહીં. હવે તો જેટલા મોં તેટલી સલાહ મળતી. ધાર્મિક વિધી, દોરા-ધાગા અને અંધશ્રદ્ધા માં ઘણો સમય, શક્તિ અને પૈસા નો વ્યય કર્યો પણ પરિસ્થિતી ઠેર ની ઠેર રહી.

આ સમયે કોઈએ માનસિક બિમારી હોઈ શકે તેમ સુચવ્યું. એક વખત અમોએ એક મનોચિકિત્સક ડોક્ટર નો સંપર્ક કરી સારવાર શરૂ કરવાનું વિચાર્યું પણ ખરૂં. પણ ભાઈ આવવા તૈયાર ન થયો. તેને એમ જ લાગતું હતું કે તે તદ્દન નોર્મલ છે. તેને કોઈ બિમારી નથી. તે કામ ન કરી શકતો કે બરાબર ઉંઘી ન શકતો એ વાત જાણે એના માટે મહત્વની જ ન હતી. સમય વિતી રહ્યો હતો. બધા જ પરેશાન હતા. અમારો આખો પરિવાર મુશકેલ સમયમાં થી પસાર થઈ રહ્યો હતો.

આવી પરિસ્થિતીમાં મારો પરિવાર બે વર્ષ રહ્યો હતો. જાણે ઘરની શાંતી હણાઈ ગઈ હતી. કંઈ સુઝતું ન હતું. વડીલો પણ ભારે ચિંતાગ્રસ્ત જણાતા

વડીલો અને પરિવારજનોએ ઘણી ધાર્મિક વિધીઓ, દોરા, ધાગા, અંધશ્રદ્ધાનાં પ્રયોગોમાં સમય, શક્તિ અને પૈસાનો વ્યય કર્યો. પણ પરિસ્થિતી ઠેરની ઠેર રહી.

હતા. અન્યોએ સુચવેલ ધાર્મિક - અંધશ્રદ્ધાના પ્રયોગો ખાસ ઉપયોગી નિવડ્યા ન હતા. માનસિક રોગના ડોક્ટર પાસે સારવાર માટે આવવા

ભાઈ રાજી ન હતો અને કદાચ અમારા કુટુંબે પણ તેને ડોક્ટર ની સારવાર માટે સમજાવવા પુરતા પ્રયત્નો કર્યા ન હતા. કેમકે અન્ય ધાર્મિક - અંધશ્રદ્ધા ના રસ્તે સફળતા ન મળતા જાણે આશા જ મુકી દિધી હતી કે ભાઈ કદી નોર્મલ જીવન જીવી શકશે.

*** **

ત્રણેક મહિના પહેલા પરિસ્થિતી બદલાવાની શરૂ થઈ. અમારા પરિવારના લગભગ બધા સભ્યો ને કોરોનાની બિમારી લાગુ પડી હતી અને પંદરેક દિવસમાં અમો સદનસિબે તેમાંથી સાજા થઈ ગયા હતા.

ત્રણેક મહિના પહેલાં પરિસ્થિતી બદલાતા “ડિપ્રેશન” ના ચિન્હો જેવા કે અનિદ્રા, ઉદાસી, મુડના રહેવો, બેચેની થવી વગેરે દેખાતા મનોચિકિત્સક નો સંપર્ક કરવાનું નક્કી કર્યું.

પરંતુ ત્યાર બાદ ઉમંગભાઈ ને સતત નબળાઈ રહ્યા કરતી, ક્યાંય ગમે નહી, સુનમુન બેસી રહે, રાત્રે ઉંઘ ના આવે, તે એકાંતમાં બેસી રહે, તેના મિત્રો આમ તો પહેલે થી ઓછા હતા. પણ

હવે તો એ ગણ્યા ગાઢ્યા મિત્રો સાથે પણ વાતચિત ન કરે. કામ પર જવાનું પણ મન નથી એમ કહી રજાઓ પાડ્યા કરે, ક્યારેક બધા બહુ સમજાવી કારખાને મોકલવાની કોશીશ કરે તો પણ ત્યા થી જલદી ઘરે આવી જાય અને કહેકે ખુબ નબળાઈ રહે છે, ક્યાય ચેન પડતુ નથી, યાદ

પણ રહેતુ નથી, કંઈ ગમતુ નથી. સતત નકારાત્મક વાતો કર્યા કરેકે હવે કંઈ સારુ નહી થાય. તેના જીવનનો કોઈ અર્થ નથી. તે હવે કદી સાજો નહી થાય વગેરે વગેરે.

એક સમયે ખુબજ ગુસ્સા વાળો, જાણે ઇશ્વરીય તાકાત નો ધણી છે એવી વાતો કરતો અને ખોટા ખર્ચાઓ કર્યા કરતો ઉમંગભાઈ, આજે ખુબજ નબળો, અશક્ત અને બેબસ જણાતો હતો. સતત નબળાઈ, અનિદ્રા અને ઉદાસી ની ફરીયાદ કર્યા કરતો. પરિવાર ફરી ગમગીન હતો. હવે પરિસ્થિતી નો કોઈ હલ આવે તો સાડ. ઉમંગભાઈ ના બદલાયેલ વર્તનના લીધે મારા પરિવારે ઘણુ વેઠ્યુ હતુ.

આ સમયે કોરોના ની સારવાર કરનાર અમારા ફેમીલી ડોક્ટરે અમને કોઈ મનોચિકિત્સક નો સંપર્ક કરવાની સલાહ આપી. અને સદ-નસિબે આ વખતે ઉમંગભાઈ મનોચિકિત્સક ડોક્ટર ની સારવાર લેવા તૈયાર પણ થઈ ગયો.

અમો એ મનોચિકિત્સક ડોક્ટર નો સંપર્ક કર્યો. તેમણે ઉમંગ નુ બાયપોલર મુડ ડિસઓર્ડર નામની બિમારી હોવાનું નિદાન કર્યું. ડોક્ટરના મત અનુસાર બે વર્ષ પહેલાની સ્થિતી (ગુસ્સે થવુ, તોડ-ફોડ કરવુ, શરીર માં જાણે કોઈ ઇશ્વરીય તાકાત આવી ગયેલ હોય તેવુ વર્તન કરવુ, રાજા જેવા હોવા નો અનુભવ થવો, ખોટા બિન જરૂરી ખર્ચાઓ કરવા) એ મેનિયા ના લક્ષણો હતા. મેનિયા ને ગુજરાતીમાં ઉન્માદ કે વધુ

પડતા આનંદનો અતિરેક પણ કહે છે. જ્યારે હાલ ના લક્ષણો (નબળાઈ, અશક્તિ, ઉદાસી, થાક, નકારાત્મક વિચારો, બેચેની વગેરે) એ કિપ્રેશન ના લક્ષણો હતા. આમ, આખરે ઉમંગભાઈ ની બાયપોલર ડિસઓર્ડર ની સારવાર શરૂ થઈ.

પંદરેક દિવસમાં ઉમંગ ની તબિયતમાં સુધારો દેખાવો શરૂ થયો. તેને ઉંધ આવવા લાગી હતી. તે પહેલા કરતા વધુ શાંત જણાતો હતો. વડીલો સાથે સભ્યતા પુર્વક તેમની માન-મર્યાદા જળવાઈ રહે એમ વાત કરતો. જીવન નિર્રથક છે એવી નકારાત્મક વાતો પણ તેણે બંધ કરી હતી. એક-દોઢ મહિનામાં ઉમંગભાઈ ની તબિયતમાં ખાસ્સો સુધારો જણાયો હતો. તે હવે કામ પર પણ નિયમીત જતો હતો. તેને કામ પર જવું ગમવા લાગ્યું હતું અને તે પોતાની કારકિર્દી બાબતે પણ ગંભીર હતો. અને લગભગ બે વર્ષ બાદ પહેલા નો નોર્મલ ઉમંગભાઈ આજે જોઈ શકાતો હતો.

હાલ, ઉમંગભાઈ ની સારવાર શરૂ છે. તે મનોચિકિત્સક ડોક્ટરે સુચવેલ દવાઓ નિયમીત લઈ રહ્યા છે. અને નોર્મલ જીવન જીવી રહ્યા છે અને ગંભીરતા પુર્વક પોતાનું મેનેજર તરિકેનું કારખાના નું કામ પણ કરી રહ્યા છે. તેના વાણી-વર્તનમાં પણ ઘણું પરિવર્તન આવેલ છે. અમારો પરિવાર ઈશ્વરનો આભારી છે કે મારો ભાઈ ફરી નોર્મલ જીવન જીવી રહ્યો છે.

૩. લાઇફલોંગ અર્થાત જાતીય જીવનની શરૂઆતથી આજીવન પ્રકારના શિદ્ધપતનના દર્દીની સત્યકથા

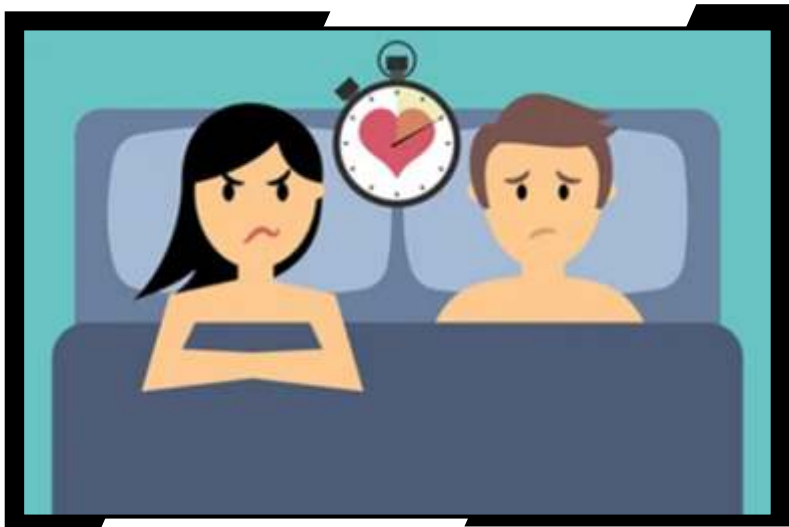
આ આર્ટીકલ - દર્દીએ જાતે લખેલ સત્યકથા છે.

નમસ્તે મિત્રો,

મારુ નામ અલ્તાફ છે (નામ બદલેલ છે) હાલ મારી ઉંમર ૨૬ વર્ષ છે તથા હુ સી.એ. ના ફાઇનલ યર નો વિદ્યાર્થી છુ. હું શિદ્ધપતન નામની



બિમારીનો દર્દી રહી ચુક્યો છુ. શિદ્ધપતન નામની બિમારીમાં હું મારી પત્ની સાથે જ્યારે પણ શારિરીક સંબંધ બાંધવાનો પ્રયત્ન કરતો ત્યારે ઝડપથી વિર્યસ્ત્રાવ થઇ જતો. ઘણી વખત તો હજુ



હું જ્યારે પણ મારી પત્ની સાથે સેક્સ સંબંધ બાંધવાનો પ્રયત્ન કરતો ત્યારે ઝડપથી વિર્યસ્ત્રાવ થઈ જતો. ઘણી વખત તો હજુ શરૂઆતનાં ફોરપ્લેનાં સમય વખતે જ અને સેક્સ સબંધની શરૂઆત પણ ન કરી હોય ત્યાં વિર્યસ્ત્રાવ થઈ જતો.

શરૂઆતના ફોરપ્લેના સમય વખતે જ અને સેક્સ સબંધની શરૂઆત પણ ન કરી હોય ત્યાં જ વિર્યસ્ત્રાવ થઈ જતો. આ બિમારી ની સારવારની સત્યકથા હું આપની સમક્ષ આજે વર્ણવવા માગુ છું.

મારી તકલીફની શરૂઆત આજથી પાંચેક વર્ષ પહેલા થઈ હતી કે એમ કહેવું ઉચિત ગણાશે કે મને આ પ્રકારની તકલીફ છે એવો મને ખ્યાલ આજ થી પાંચેક વર્ષ પહેલા આવેલ. મારી સગાઈ થઈ ચુકી હતી અને મારી મંગેતર (ફિઆન્સી) સાથે મે શારિરીક રીતે નજીક જવાનો પ્રયત્ન કર્યો. હજુ તો મે ચુંબન તથા ફોરપ્લે જ કર્યો હતો ત્યારે મને કપડામાં વિર્યસ્ત્રાવ થઈ ગયો. શું થયું હું સમજી શક્યો ન હતો. થોડો ડર, થોડી શરમ-સંકોચ અને હજુ જાતીય જીવન ની શરૂઆત જ હોઈ થોડું કુતુહલ પણ ખરૂં. મે આ માટે વધુ જાણવા મારા સંપર્ક માં રહેલ મનોચિકિત્સક નો સંપર્ક કરવાનું નક્કી કર્યું.

મનોચિકિત્સક ડોક્ટર સાહેબે મારી વાત જાણી અને મને જણાવ્યું કે આ તકલીફને “શિદ્ધપતન” કહે છે. બહુ સામાન્ય તકલીફ છે. લગભગ ૩૦% વ્યક્તિઓને જીવનમાં ક્યારેક ને ક્યારેક શિદ્ધપતન

નો અનુભવ થતો હોય છે. અને હાલ તેની અકસીર દવાઓ ઉપલબ્ધ છે આથી ડરવાની જરૂર નથી. આથી જ્યારે તમો નિયમીત સેક્સ નો પ્લાન કરતા હો ત્યારે અથવા લગ્ન પછી જરૂર પડ્યે સંપર્ક કરજો. આપણે સારવાર શરૂ કરીશું.

મારી સગાઈ અને લગ્ન વચ્ચે લગભગ ત્રણ વર્ષનો સમયગાળો હતો. અને આ સમયગાળા દરમિયાન મે જ્યારે જ્યારે મારી પત્ની (તે વખતની મંગેતર કે ફિઆન્સી) સાથે ચુંબન કે ફોરપ્લે નો પ્રયત્ન કર્યો ત્યારે મને ફોરપ્લે દરમિયાન જ વિર્યસ્ત્રાવ થઈ ગયો. આ

ફરિયાદ હવે મારા માટે

મે મારી મંગેતર (ફિઆન્સી) સાથે જ્યારે શારીરીક રીતે નજીક જવાનો પ્રયત્ન કર્યો. હજુ તો મેં ચુંબન તથા ફોરપ્લે જ કર્યો હતો ત્યારે મને કપડામાં વિર્યસ્ત્રાવ થઈ ગયો. શું થયું હું સમજી શક્યો ન હતો. થોડો ડર-થોડી શરમ સંકોચ થોડું કુતુહલ પણ ખરૂં.

ચિંતાનું કારણ બની ગઈ હતી. મે વચ્ચે પણ મારા પરિચિત મનોચિકિત્સક નો સંપર્ક કર્યો અને તેમણે મને ફરી અગાઉ માફક હૈયાધારણા આપી ને જણાવ્યું કે જો તમારે લીંગનો યોની પ્રવેશ થાય એ રીતે સેક્સ

કરવાનું આયોજન ન હોય તો હાલ દવા શરૂ કરવાની ઉતાવળ નથી કરવી. પરંતુ મને આ બાબતે ચિંતા રહ્યા કરતી હતી કે કોઈ હોર્મોનના

પ્રમાણમાં ફેરફાર તો નહીં થઈ ગયો હોય ને? આથી મેં ડોક્ટર સાહેબને હોર્મોનના પ્રમાણ અંગેનો રિપોર્ટ કરવા જણાવ્યું. ડોક્ટર સાહેબે આ રિપોર્ટની જરૂર નથી એમ જણાવ્યું પણ મારી ખૂબ ઈચ્છા હોઈ આ રિપોર્ટ લખી આપ્યા. જે મેં કરાવ્યા અને તે નોર્મલ હતા. થોડી હાશ થઈ. પણ હજુ મારું મન ફોરપ્લે દરમિયાન થતા વિચર્યાવને સહજ રીતે સ્વિકારી શકતું ન હતું.

મેં ડોક્ટર સાહેબને વિનંતી કરી કે, હજુ મારા લગ્ન ને ઘણો સમય છે. હું સારવાર પડે આ તકલીફ માંથી નોર્મલ થઈ શકું તેમ છું તેવો અનુભવ કરવાની ઈચ્છા છે. જો યોગ્ય સમય હોય તો લગ્ન પહેલા સેક્સ પણ કરી શકાય. ડોક્ટર સાહેબે સમજાવ્યું કે “શિદ્ધપતન” ની સારવારમાં દવાઓનો ડોઝ નક્કી થતા સમય લાગે છે. આથી તમારી ઈચ્છા હોય તો હું મિનિમમ (ન્યુનતમ) ડોઝની પંદરેક દિવસની દવાઓ આપી શકું. તમે જુઓ દવાઓનું કેવું રિઝલ્ટ છે? પછી આપણે આગળની સારવાર વિશે શું કરવું એ નક્કી કરીશું. મેં દવાઓ શરૂ કરી. જોકે મનમાં લીંગનો ચોનીપ્રવેશ થાય એ પ્રકારનો સેક્સ

મને ચિંતા રહ્યા કરતી હતી કે હોર્મોન નાં પ્રમાણમાં ફેરફાર નહીં થઈ ગયો હોય ને ? આથી મેં ડોક્ટર સાહેબને પુછ્યું, જેમણે મને હોર્મોન ના રિપોર્ટની જરૂર નથી પણ મારી ખૂબ ઈચ્છા હોય મને રિપોર્ટ લખી આપ્યા. જે મેં કરાવ્યા અને તે નોર્મલ હતા. થોડી હાશ થઈ.

લગ્ન પહેલા ન કરવો એમ નક્કી કરેલ હતુ. આથી ચુંબન અને ફોરપ્લે દરમિયાન દવાઓથી કેટલો ફાયદો થાય છે તે જોવુ એમ નક્કી કરેલ. દવાઓ વડે સારવાર શરૂ કર્યા બાદ મને ફાયદો અનુભવાયો. ચુંબન અને ફોરપ્લે દરમિયાન

તુરંત થતો વિર્યસ્ત્રાવ હું રોકી શક્યો જે મારા માટે આનંદની અને આત્મવિશ્વાસ માં વધારો કરનાર વાત હતી. મેં ડોક્ટર સાહેબને આ વાત કરી.

દવાઓ વડે સારવાર બાદ મને ફાયદો અનુભવાયો. ચુંબન અને ફોરપ્લે દરમિયાન તુરંત થતો વિર્યસ્ત્રાવ હું રોકી શક્યો જે મારા માટે આનંદની અને આત્મવિશ્વાસમાં વધારો કરનારી વાત હતી.

એ સમયે લગભગ

ત્રણેક મહિના સુધી મારી સારવાર એકધારી શરૂ જ હતી. હું ચુંબન અને ફોરપ્લે દરમિયાન થતા વિર્યસ્ત્રાવને રોકી શકતો હતો અને મારા આત્મવિશ્વાસમાં પણ વધારો થવા પામ્યો હતો. આ દરમિયાન મારે છ-આઠ મહિના વિદેશ નોકરી અર્થે જવાનુ હતુ અને ત્યારબાદ લગ્ન નુ આયોજન હતુ. આથી ડોક્ટર સાહેબે જણાવ્યુ કે તમને દવાઓ લગભગ લાગુ પડી ગયેલ છે. હવે આવતા છ-આઠ મહિના સુધી તમારે સેક્સ કે ફોરપ્લે ની જરૂર ન હોઈ દવાઓ થોડો સમય સ્થગીત કરી શકાશે. મેં તે પ્રમાણે કર્યું.

હવે, અગાઉથી કરેલ આયોજન મુજબ હું છ-સાત મહિના બાદ

મારી વિદેશની નોકરીનો કરાર પુર્ણ થતા ઘરે પરત ફર્યો અને મારા લગ્ન થયા. લગ્ન ની પહેલી રાત્રે મેં મારી પત્ની સાથે સેક્સ કરવાનો પ્રયત્ન કર્યો પરંતુ હજુ ફોરપ્લે શરૂ હતો ત્યાં જ મારે વિર્યસ્ત્રાવ થઈ ગયો અને હું મારા લીંગનો મારી પત્ની ની ચોનીમાં પ્રવેશ જ ન કરી શક્યો. મને ફરી શરમ અનુભવાઈ. મેં મારી પત્નીને મારી “શિદ્ધપતન” ની તકલીફની, મેં અગાઉ કરેલ ડોક્ટરના સંપર્કની અને ટુંક સમય માટે લીધેલ સારવારની વાત કરી. આ બિમારીમાં દવાઓ વડે દર્દી તદન નોર્મલ જાતીય જીવન જીવી શકે છે તેમજ આ બિમારીમાં દર્દી બાળકો ના પિતા પણ બની શકે છે. આમ મેં દિલ ખોલીને પત્નીને બધુ જણાવ્યું. પત્નીએ પણ મારી વાત સમજી અને આગળ સારવારમાં સહકાર આપવા વચન આપ્યું.

મેં બીજા જ દિવસે ફરી મારા પરિચિત મનોચિકિત્સક ડોક્ટર નો સંપર્ક કર્યો. અને મારી દવાઓ નો કોર્સ શરૂ થયો. લગભગ ત્રણેક દિવસ પછી મેં ફરી સેક્સ માટે પ્રયત્ન કર્યો. આ સમયે હું સેક્સ કરી શક્યો. લીંગના ચોની પ્રવેશ બાદ પણ સેક્સ થોડો સમય ચાલ્યો. જો કે સેક્સ નો સમય સંતોષજનક ન હતો. દસેક દિવસ પછી ફરી ડોક્ટર સાહેબે દવાઓના ડોઝમાં ફેરફાર કર્યો. સેક્સ નો સમય થોડો વધુ લંબાયો. આમ, ધીરે ધીરે દવાઓના ડોઝમાં ફેરફાર કરતા લગભગ બે મહિનામાં મને અને પત્નીને ૮૦% જેટલો ફાયદો અનુભવાયો. અને અમારૂં જાતીય જીવન આનંદમય હતું.

આમ, સમય વિતી રહ્યો હતો. લગભગ એકાદ વર્ષ જેટલો

સમય મારી સારવાર ચાલતી રહી. એક સમયે ચાર થી પાંચ ટીકડીઓ દિવસમાં બે વખત ચાલતી હતી. હવે મારે દવાઓ ઘટાડવી હતી અને શક્ય હોય તો બંધ કરવી હતી. ડોક્ટર ની સલાહ મુજબ દવાઓ ધીમે ધીમે ઘટાડી રહ્યા હતા. અને ઘટાડેલ ડોઝ પર પણ સેક્સ ના સમયમાં થયેલ ફાયદો જળવાઈ રહ્યો હતો. હવે મારી માત્ર એક ટિકડી શરૂ હતી.

દિવસમાં બે વખત લેવાની. માત્ર એક ટીકડી પર પણ મારો સેક્સ સમય સંતોષજનક હતો પરંતુ આ દવા બંધ કરતા મને ફરી શિદ્ધપતન ની તકલીફ થવા લાગી. મે ડોક્ટર સાહેબને આ અંગે વાત કરી.

હાલ મારા લગ્ન જીવનને બે વર્ષ નો સમય વિતી ચુક્યો છે. મારા પત્ની પ્રેગન્ટ છે. તેને ગર્ભાવસ્થાનો ચોથો મહીનો શરૂ છે અને હું પિતા બનવા જઈ રહ્યો છું એ વાતનો આનંદ છે.

ડોક્ટર સાહેબે જણાવ્યું કે, તમે “લાઈફ લોંગ અર્થાત જાતીય જીવનની શરૂઆતથી આજીવન રહેતું શિદ્ધપતન” ના દર્દી છો. અને આ પ્રકારના દર્દીઓ પૈકીના કેટલાક કિસ્સાઓમાં દવાઓ તદ્દન બંધ કરી શકાતી નથી. કદાચ એકાદ ટિકડી તેના મિનિમમ (ન્યુનતમ) ડોઝમાં શરૂ રાખવી પડે એવું પણ બને અને એવું જ બન્યું. એ એક ટિકડી મારે શરૂ રાખવી પડે છે. જો એ ટિકડી હું બંધ કરી દઉં તો મને

શિદ્ધપતન ની તકલીફ ડરી થાય છે.

મેં આ બાબતે ડોક્ટર સાહેબ સાથે ચર્ચા કરી. તેમણે એ દવા એકદમ સલામત હોવાનું જણાવ્યું. અને લાંબા ગાળાના ઉપયોગથી પણ કોઈ સાઈડ ઈફેક્ટ નહીં થાય તેવી ખાતરી આપી. પરંતુ હજુ અમુક દર્દીઓમાં આ દવા તેના ન્યુનતમ ડોઝમાં શરૂ રાખવી જરૂરી બને છે આથી તે આપણા કાબુની વાત નથી. મને પરિસ્થિતી સમજાઈ ચુકી હતી અને મે તેને સ્વિકારી પણ લીધી હતી, કે એક નિર્દોષ દવા તેના ન્યુનતમ ડોઝમાં જો બિનહાનીકારક હોય અને તેના વગર ચાલે તેમ ન હોય તો લાંબો સમય લેવામાં વાંધો નહીં.

હાલ મારા લગ્નને બે વર્ષનો સમય વિતી ચુક્યો છે. હાલ મારા પત્ની પ્રેગન્ટ છે. તેને ગર્ભાવસ્થા નો ચોથો મહિનો શરૂ છે. અને હું પિતા બનવા જઈ રહ્યો છું એ વાતનો મને આનંદ છે. એક સમયે “શિદ્ધપતન” ની બિમારી મારા માટે ચિંતાનું કારણ હતી. સેક્સ દરમિયાન મને શરમ-સંકોચ અનુભવાતા હતા. ક્યારેક ભાવી લગ્નજીવન અંગે ચિંતા પણ હતી. લગ્ન ની પહેલી રાત્રે થયેલ “શિદ્ધપતન” પણ ચિંતા ઉપજાવનાર હતું. ક્યારેક ડર પણ હતો કે જો હું જાતીય સબંધ જ નહીં બાંધી શકું તો બાળક નો પિતા પણ કેવી રીતે બની શકીશ? પરંતુ સમજદાર પત્ની અને નિષ્ણાત ડોક્ટરની સારવાર વડે મારા પ્રશ્નો હલ થયા છે. હું ખુબજ ખુશ છું. મારું જાતીય જીવન ખુબજ આનંદથી વિતી રહ્યું છે અને ટુંક સમયમાં હું એક બાળકનો પિતા પણ બનીશ.

૪. માનસિક બિમાર દર્દી તરિકે દાખલ થનાર મહિલાની સરકારી હોસ્પિટલ ના કર્મચારી બનવાની સત્યકથા

આ આર્ટિકલ - એક સત્યકથા છે.

શ્રી ભાવેશભાઈ જોષી MSW

સાઈકિયાટ્રીક સોશ્યલ વર્કર

☎ 94 264 40795

✉ bhaveshjoshi.msw@gmail.com



રોજ માફક એ દિવસે પણ બપોરે બે

ના સુમારે અમો સરકારી હોસ્પિટલના માનસિક રોગ વિભાગ ની ઓ.પી.ડી નુ કામ પુર્ણ કરી માનસિક રોગ વિભાગના દરેક ડોક્ટરશ્રીઓ અને સ્ટાફ નિકળી રહ્યા હતા.

ત્યા રસ્તામાં ડોક્ટર સાહેબને એક ભાઈ એ રોક્યા. “સાહેબ એક દર્દી છે. જરા જોઈ આપો ને.”

બધા ડોક્ટરો અને સ્ટાફ નો કાફલો થંભી ગયો. અને અમે દર્દી પાસે પહોંચ્યા. દર્દી એક આઘેડ મહિલા હતા. ઉમર આશરે ૫૦ વર્ષ હશે. તેને બે ત્રણ વ્યક્તિઓએ હાથમાં પકડી રાખેલ હતા. અને તેઓ તેની પકડમાંથી છુટવા કોશીશ કરતા હતા. જાણે બે ત્રણ વ્યક્તિઓ પણ મહા-મુસીબતે તેણીને પકડી રાખેલ હતા. તે મહિલા મોટે-મોટે થી

અવાજો કરતા હતા કે “હું કોઈ ને નહીં છોડુ, મારી ઉપર સુધી ઓળખાણ છે. મારી પાછળ પડી ગયા છો. હું તમારો પીછો નહીં છોડુ?” આ મહિલા કોની સાથે વાત કરતા હતા તે તો તે જ જાણો.

દર્દી ૫૦ વર્ષનાં આઘેડ મહીલા હતા. તેઓ મોટે-મોટેથી બુમો પાડતા હતા કે “હું કોઈને નહીં છોડું. મારી ઉપર સુધી ઓળખાણ છે. મારી પાછળ પડી ગયા છો હું તમારો પીછો નહીં છોડું” તેને બે-ત્રણ વ્યક્તિઓ એ પકડી રાખેલ હતા અને દર્દી તેની પકડ માંથી છુટવા કોશીશ કરતા હતા.

ડોક્ટર સાહેબે દર્દીને દાખલ કરવાની અને જરૂરી દવાઓ શરૂ કરવાની સુચના આપી વિદાય કર્યાં.

બીજા દિવસે અમો વોર્ડમાં પહોંચ્યા. વોર્ડમાં દાખલ દર્દીઓને રાખવામાં આવે છે. ગઈકાલે દાખલ કરેલ મહિલા હજુ સુતા હતા. કદાચ રાતે થોડી ઉંઘની દવાઓ

આપવાની જરૂર પડી હશે. ગઈકાલે તેમને દાખલ કરવા આવેલ વ્યક્તિઓ પૈકી એક ભાઈ ત્યાં હાજર હતા. તેમણે પોતાની ઓળખાણ મનોજભાઈ (નામ બદલ્યું છે) તરિકે આપતા જણાવ્યું કે, તેઓ એક વેપારી છે તથા દાખલ થયેલ મહિલા નું નામ પદમાબેન છે (નામ બદલ્યું છે.) અને તેઓ તેમના ઘરે એક વૃદ્ધ મહિલાની દેખરેખ માટે તેમની સાથે જ રહેતા હતા. પદમાબેન ના વર્ષો પહેલા ટુંકા લગ્નજીવન બાદ

છુટાછેડા થઈ ગયેલ હતા. અને તેઓ છેલ્લા દસેક વર્ષથી મનોજભાઈ ના ઘરે જ રહેતા હતા અને તેની વૃદ્ધ માતા ની સુશ્રુષા કરતા હતા. પદમાબહેન પણ તેમના ઘરે એક ઘરની વ્યક્તિ માફક જ ગોઠવાઈ ગયા હતા. પરંતુ ત્રણેક મહિનાથી તેમની માનસિક તકલીફ વધી ગયેલ. ઉંઘ ઓછી થઈ ગયેલ. બોલવાનું વધી ગયેલ. આ દરમિયાન એકાદ મહિના પુર્વે તેમના વૃદ્ધ માતા કે જેની પદમાબેન સુશ્રુષા કરતા હતા તેમનો સ્વર્ગવાસ થયેલ. ત્યારબાદ પદમાબેન ની તબિયત વધુ ખરાબ થયેલ. તેઓ બધાને શંકા ની નજરે જોયા કરે. કે તેમને કોઈ હેરાન કરવા માગે છે. જીવનું જોખમ છે. ક્યારેક કારણ વગર મોટે થી હસવા માંડે કે રડવા માંડે. અચાનક રાત્રે જાગી જાય અને ઘરના અન્ય લોકો ને પણ જગાડી



દે કે કોઈ ખતરો છે. તેણીએ કોઈને પોતાના રૂમની બહાર ફરતા જોયા. આમ, દિવસેને દિવસે પરિસ્થિતી બગડી રહી હતી. આખરે અમોએ તેમને દાખલ કરવાનો નિર્ણય કર્યો.

પદમાબહેન વોર્ડમાં દાખલ હતા. શરૂઆતમાં એક-બે દિવસ મનોજભાઈ ડોક્ટર સાહેબને મળવા આવેલ અને જરૂરી વાતચિત કરેલ. પછી તેઓએ નિયમિત દર્દીના સગા તરિકે હાજરી આપવાની અસમર્થતા દર્શાવેલ.

પદમાબહેન નું બાયપોલર ડિસઓર્ડર નામની બિમારીનું નિદાન કરવામાં આવે છે અને તેની વોર્ડમાં સારવાર શરૂ હતી. માનસિક રોગ વિભાગના સોશિયલ વર્કર તરિકે દર્દીની હિસ્ટ્રી લેવાનું કામ તથા તેના વિશે ડોક્ટર સાહેબ

સાથે ચર્ચા કરવાનું તથા ડોક્ટર સાહેબના માર્ગદર્શન હેઠળ જરૂર જણાયે તે બાબત અંગે વધુ ઉંડાણપૂર્વક દર્દી સાથે વાતચિત કરવાનું, તેના વર્તન નું અવલોકન કરવાનું, અન્યો સાથે કે

દર્દી એક છુટા છેડા લીધેલ મહીલા હતા. અને છેલ્લા દસેક વર્ષથી તેઓ મનોજભાઈના ઘરે તેમના વૃદ્ધ માતાની દેખરેખ માટે સાથે રહેતા હતા અને ઘરના એક વ્યક્તિની માફક ગોઠવાઈ ગયા હતા પરંતુ ત્રણેક મહિનાથી તેમની માનસિક તકલીફ વધી ગઈ હતી.

ગૂપમાં દર્દીનું વર્તન કેવુ રહે છે તેની વિગતો નોંધવાનુ અને સંબંધિત ડોક્ટર સાહેબને તેની જાણ કરવી એ મારુકામ હતુ.

પદમાબહેન પંદરેક દિવસોથી વોર્ડમાં દાખલ હતા. હું પદમાબહેન ના કેસ પર ધ્યાન રાખી રહ્યો હતો.

પદમાબહેન ની તબિયત ધીરે ધીરે સુધારા પર હતી. તેમની ઉંઘ હવે નિયમીત બની હતી. તેઓ શાંતીથી પોતાની પથારી પર બેસી ડોક્ટરના આવવાની રાહ જોતા. તેની માનસિક બિમારીમાં ઘણો સુધાર થયો હતો. તેઓ વોર્ડના સ્ટાફ પાસેથી નિયમિત દવાઓ લઈ લેતા. સમયસર જમીલેવુ, સ્નાન કરી લેવુ, વાળ ઓળવા અને અન્ય સાથેનો વ્યવહાર પણ લગભગ નોર્મલ થઈ રહ્યો હતો. હવે પદમાબહેન તદ્દન સાજા હતા. તેને વોર્ડમાંથી રજા આપી શકાય તેમ હતી. પણ તેઓ એકલા જ હતા. તેમને દાખલ કરવા આવેલ મનોજભાઈ વચ્ચે એકાદ વખત મળવા આવેલ પણ તેમણે વધુ કોઈ મદદ માટે અસમર્થતા વ્યક્ત કરેલ. તથા તેમના વૃદ્ધ માતાનુ અવસાન થયેલ હોય તેમને હવે

તેઓ બધાને શંકાની નજરે જોયા કરે કે કોઈ હેરાન કરવા માગે છે. જીવનું જોખમ છે. ક્યારેક કારણ વગર મોટેથી હસવા માંડે કે રડવા માંડે. અચાનક રાત્રે જાગી જાય અને ઘરનાં અન્ય લોકોને પણ જગાડી દે કે કોઈ ખતરો છે.

પદમાબહેનની ઘરે પણ મદદ માટે જરૂર નથી તેમ જણાવેલ.

પદમાબહેન નો જન્મ અને ઉછેર એક ગરિબ પરિવારમાં થયેલ. નાની ઉંમરે માતાનું અવસાન થયેલ અને પિતાએ બીજા લગ્ન કરી લીધેલ. સાવકી માતા અને સાવકા ભાઈ સાથે પદમાબહેન ઉછર્યા. સમય જતા તેમના લગ્ન કરાવવામાં આવેલ. પતિ દારુના વ્યસની. તેને લગ્નના એકાદ વર્ષ બાદ એક પુત્રી પણ અવતરેલ. પરંતુ તે જન્મના થોડા દિવસોમાં જ અવસાન પામેલ. એ સમયે પણ પદમાબહેન ને

માનસિક તકલીફ થઈ ગયેલ. એ અરસામાં તેણે એક વખત આપઘાત નો પ્રયાસ પણ કરેલ. પણ તે સમયે માનસિક બિમારી હોવાનો કોઈને ખ્યાલ આવેલ નહી. લગભગ એકાદ વર્ષ સુધી પદમાબહેન આ રીતે માનસિક બિમારી ના લીધે

પંદર-વીસ દિવસની સારવાર બાદ પદમાબહેન તદન સ્વસ્થ હતા અને હવે તેને હોસ્પિટલથી રજા આપી શકાય તેમ હતું. પરંતુ રજા બાદ તેઓ ક્યા જાય તે પ્રશ્ન હતો તેઓ રજાની વાત કરતા જ રડવા લાગતા અને પોતાને હજુ દાખલ જ રાખવામાં આવે તેવી કાકલુદી ભરી વિનંતિ કરતા.

પરેશાન રહ્યા. પછી ધીમે ધીમે કુદરતી રીતે સારું થઈ ગયેલ. દારૂના વ્યસની પતિનો શારિરીક અને માનસિક ત્રાસ પણ શરૂ હતો. સમય જતા પતિએ પણ કાઢી મુકેલ. પિયર પક્ષે પિતાના અવસાન બાદ

સાવકી માતા અને સાવકા ભાઈ જોડે રહેવું શક્ય ન હતું અને આ અરસામાં મનોજભાઈ ને માતા ની સુશ્રૂષા માટે કોઈ વ્યક્તિની જરૂર હતી. અને તેઓ મનોજભાઈ ના ઘરે ગોઠવાઈ ગયેલ.

પદમાબહેન ને વોર્ડમાં એક મહિનાથી વધુ સમય થવા આવ્યો હતો. હવે શું કરવું એ પ્રશ્ન હતો. છેલ્લા પંદર થી વીસ દિવસથી પદમાબહેન તદન નોર્મલ હતા. તેને રજા આપી શકાય તેમ હતી. પણ તે રજાની વાત કરતા જ રડવા લાગતા. ડોક્ટર ને કાકલુદી કરતા કે તેમને હજુ દાખલ જ રાખવામાં આવે. તેમનું શું કરવું એ ડોક્ટર તથા સ્ટાફ માટે પણ પ્રશ્ન હતો. પદમાબહેન વોર્ડના કામમાં પણ મદદરૂપ થતા. તેઓ વોર્ડના આયાબહેનને સફાઈકામમાં મદદ કરતા. વોર્ડના નર્સ ની સુચના મુજબ અન્ય દર્દીઓની સેવામાં પણ મદદરૂપ થતા. કહી શકાય કે પદમાબહેન હવે તદન સાઝા થઈ ચુક્યા હતા. અને તેને વોર્ડમાંથી રજા આપી શકાય તેમ હતી. પણ રજા આપ્યા બાદ તેઓ ક્યા જશે તે વિચાર જ તેમને ડરાવી મુકતો હતો.

આ સમગ્ર પરિસ્થિતિથી અવગત કરાવતો પત્ર માનસિક રોગ વિભાગના ડોક્ટર સાહેબે સુપ્રિટેન્ડન્ટ સાહેબ ને લખેલ અને જરૂરી મદદ કરવા વિનંતી કરેલ. નસિબજોગે કંઈક એ અરસામાં જ હોસ્પિટલમાં આયાબહેન તથા સફાઈકર્મીઓની જરૂર હોઈ ભરતી શરૂ હતી. અને વોર્ડના નર્સ બહેનોએ તથા આયા બહેનોએ પણ

પદમાબહેન વોર્ડના કામમાં મદદરૂપ થતા હોવાની અને તેઓ હોસ્પિટલમાં કામ કરી શકે તેમ હોવાની પૃષ્ઠી આપી. આથી પદમાબહેનને સરકારી દવાખાનામાં આઉટ સોર્સિંગ કર્મચારી તરિકે આચાબહેનની નોકરી મળી ગયેલ. માનસિક રોગ વિભાગના ડોક્ટર સાહેબે પણ પુરતો સહકાર આપેલ. પદમાબહેન અગાઉ માફક વોર્ડમાં જ રહેતા. પણ હવે કર્મચારી તરિકે. એક-બે મહિના બાદ તેમને નજીકમાં એક નાની ઓરડી ભાડે મળી જતા તેઓ ત્યાં રહેવા જતા રહેલ. અને તેઓ તેમના ડચુટીના સમય દરમિયાન હોસ્પિટલ અચુક આવી જતા.

આ એક તદન સત્યઘટના છે. આજે પણ પદમાબહેન સરકારી દવાખાને આચાબહેન તરિકે આઉટસોર્સિંગ કર્મચારી તરિકે કામ કરે છે. અને તેમની માનસિક રોગ ની દવાઓ પણ શરૂ છે.

You Tube Videos

મગજ, માનસિક રોગ અને સેક્સ સમસ્યાઓ અંગેના
ગુજરાતી તથા હિન્દી ભાષામાં વિડીયોઝ - ચુ ટ્યુબ ચેનલ

Subscribe on  Dr. I. J. Ratnani Psychiatrist

પ. સોશિયલ એક્સાયટી ડીસઓર્ડર (અતિશરમાળપણ) સચિત્ર

◆ વ્યક્તિ બીજી વ્યક્તિઓ સાથે વાતચિત કરવામાં, કોઈ ગૃપમાં થતી વાતચિત માં ભાગ લેવામાં મુશ્કેલી અનુભવે છે.



◆ તે અન્યો સામે પોતાનો અભિપ્રાય વ્યક્ત કરી શકતી નથી.

◆ તેને હંમેશા ડર રહે છે કે પોતે કંઈ બોલશે કે કંઈ કહેશે તો અન્યો શું વિચારશે ?

◆ શું પોતાના કંઈ બોલવાથી કે અભિપ્રાય આપવાથી અન્યો પોતાના માટે નિમ્ન અભિપ્રાય તો નહીં બાંધી લેને ?

◆ પોતે પોતાના વિચારો વ્યક્ત કરવાથી અન્યો ના મજાકનું કેન્દ્ર તો નહીં બનેને ?





◆ આ કાલ્પનિક “ડર” ના લીધે તે પોતાના વિચારો કે અભિપ્રાયો અન્યો સમક્ષ વ્યક્ત જ કરી શકતા નથી. કે વાતચિત માં ભાગ લઈ શકતા નથી.

◆ આવા વ્યક્તિઓ ફેસબુક જેવી સોશિયલ મિડીયા વેબઈસાઇટ પર પણ મોટાભાગે પ્રત્યક્ષ ચર્ચામાં ભાગ લેતા નથી.

◆ “અસ્વિકૃતી” અને “બીજા લોકો પોતાના માટે શું વિચારશે ?” એ ડરે તેના મગજ પર કબ્જો જમાવેલો હોય છે.



◆ આવી પરિસ્થિતી ટાળવાથી કે



તેનાથી દુર ભાગવાથી આ કાલ્પનિક “ડર” વધતો જાય છે અને આ બીમારી પણ વધતી જાય છે અને જે તે પરિસ્થિતી વખતે યોગ્ય વર્તન કરવાથી આ ડર ઘટાડી શકાય છે.

સારવાર - દવાઓ :

◆ શરૂઆતમાં થોડા સમય માટે મનોચિકિત્સકની દેખરેખ હેઠળ લઈ શકાય.

◆ પરિસ્થિતી વખતે અનુભવાતો થડકારો, મૂંઝારો અને અકળામણની તિવ્રતા ઘટાડે છે.

◆ દવા કોઈને પણ “ડર” દૂર કરી બોલતા ન કરી શકે

**: ડરની દવા હિંમત :**

◆ જેવી રીતે એક વખત થયેલ થડકારો, મૂંઝારા કે અકળામણ નો અનુભવ, કાલ્પનિક ટિકા નો ભય, અસ્વિકૃતી નો ભય આ પરિસ્થિતીનો સામનો કરવાનો “ડર” અત્યંત વધારી દે છે. એવી જ રીતે એક વખત થયેલ સારો અનુભવ આ “ડર” ને ઓછો કરવામાં મદદરૂપ બને છે.

◆ હિંમત પુર્યક પ્રયત્નો શરૂ રાખો. ડરકે આગે જીત હૈ.

૬. લાંબાગાળાની શારીરિક કે માનસિક બિમારી ના દર્દીઓની સારવારમાં મદદરૂપ થતા નજીકના સગાઓના પ્રશ્નો અને સમાધાન

ડો. શ્રેયા ત્રિવેદી (M.P.T., Cardio-Respi.)

મદદનિશ પ્રાધ્યાપક અને ઈન્ચાર્જ પ્રિન્સીપાલ
શ્રી સહજાનંદ ઈન્સ્ટિટ્યુટ ઓફ ફિઝિયોથેરાપી, ભાવનગર

☎ 9428639469

✉ shreya_trivedi9@yahoo.co.in



આપણુ તબીબી વિજ્ઞાન દર્દીકેન્દ્રી છે. જેમા મોટાભાગે દર્દીઓના પ્રશ્નો, તેની બિમારી, સારવારમાં થતી અડચણો વગેરે ની ચર્ચા કરવામાં આવે છે. આપણા ભારત જેવા વિકાસશિલ દેશોમાં દર્દીની સારસંભાળ ની જવાબદારી મોટાભાગે પરિવારના સભ્યો પર હોય છે અને મોટાભાગે એક કે બે સભ્યો આ જવાબદારી અદા કરતા હોય છે. વિદેશોની માફક તાલીમબદ્ધ કેર ટેકર કે રખેવાળ રાખવાનો રિવાજ કે સગવડ આપણે ત્યા નથી. આથી, ઘણી વખત ચોચ્ય તાલીમ ના અભાવે કે લાંબા સમયથી શારીરિક કે માનસિક રોગના દર્દીની સારવારમાં એક ની એક વ્યક્તી જોતરાયેલ હોવાથી તેને ઘણી વખત હતાશા, નિરાશા કે ડિપ્રેશન જેવી માનસિક સ્થિતી માંથી પસાર થવુ પડે છે. આપણે આ આર્ટિકલમાં લાંબા ગાળાની શારીરિક કે માનસિક બિમારીના દર્દીઓની સારવારમાં મદદરૂપ થતા નજીકના સગાઓની સમસ્યાઓની ચર્ચા કરીશુ.

લાંબાગાળાની શારિરીક કે માનસિક બિમારીના દર્દીઓની સારવારમાં જોતરાયેલ દર્દીના સગાઓએ પોતાના ઉંઘના સમય, હળવાશની પળો માણવાના સમય, પોતાના તથા પરિવારના અન્ય સભ્યોના સ્વાસ્થ્ય સાથે ઘણી બાંધછોડ કરવી પડતી હોય છે. ઘણી વખત નાણાકીય ભીડ માંથી પસાર થવું કે જુજ કેસ માં નોકરી કે વ્યવસાય સાથે પણ બાંધછોડ કરવી પડતી હોય છે. લાંબાગાળાની શારિરીક કે માનસિક બિમારીના દર્દીઓની સારવારમાં જોતરાયેલ દર્દીના સગાઓએ ઘણી વખત દર્દીની હતાશા કે ગેરવર્તન નો પણ સામનો કરવો પડતો હોય છે.

આ બધી સમસ્યાઓનું સાથે કઈ રીતે હકારાત્મક અભિગમ સાથે નિરાકરણ કરવામાં આવે જેથી લાંબાગાળા ની શારિરીક કે માનસિક બિમારીના દર્દીઓ ની સારવાર પણ ચોચ્ય વૈજ્ઞાનિક ઢબે થઈ શકે અને તેની સારવારમાં જોતરાયેલ દર્દીઓ ના સગાઓ પણ સ્વસ્થ મને પોતાની ફરજ સારી રીતે નિભાવી શકે.

૧. પરિસ્થિતી નો સ્વીકાર અને પરિસ્થિતી થી દુર ભાગવાની મનોવૃત્તિ નો ત્યાગ :

જ્યારે પરિવારજનને લાંબાગાળાની શારિરીક કે માનસિક બિમારીનું નિદાન કરવામાં આવે છે અને તેની સારવારમાં કોઈ પરિવારજને જોતરાવું પડશે અને તેમા તેમણે પોતાનો ઘણો સમય, શોખ સહીતની ઘણી મહત્વની વસ્તુઓ બલીદાન આપવી પડશે. અને આ પરિસ્થિતી કેટલી લાંબી ચાલે તે વિશે પણ કોઈ ચોક્કસ અનુમાન કરી શકાય તેમ નથી હોતું. ઘણી વખત આ બિમારી પરિવારજન ના જીવન પર્યાંત પણ લંબાઈ શકે તેવી પણ હોઈ શકે છે. આ સંજોગોમાં

પરિસ્થિતી નો મુક્ત મને સ્વિકાર જરૂરી છે. કે પરિવારજન લાંબા ગાળાની શારિરીક કે માનસિક બિમારીમાં સપડાયેલ છે જેમા સારવાર માટે કોઈ નજીકના પરિવારજન ની હાજરી ખુબ જરૂરી રહેશે.

લાંબાગાળાની શારિરીક કે માનસિક બિમારીના પરિવારજન ની સારવાર માં પોતે ઉઠાવેલ જવાબદારી ના બદલે ભવિષ્યમાં કોઈ પુરસ્કાર મળશે તેવી અપેક્ષાઓ પણ ઘણી વખત નિરાશા આપે છે. ઘણી વખત લાંબાગાળા ની શારિરીક કે માનસિક બિમારીથી પિડીત દર્દી પોતાના પરિવારજન ની મદદ બદલ તેનો આભાર માની શકે તેવી સ્થિતી માં પણ નથી હોતા. પરિસ્થિતીનો જવાબદારી સમજી સ્વીકાર જ ઉત્તમ ઉપાય છે.

૨. બિમારી સંબંધિત માહિતી

લાંબાગાળાની શારિરીક કે માનસિક બિમારીના દર્દી ના નજીકના પરિવારજનો એ દર્દીની બિમારી સંબંધિત માહિતી જેવી કે, બિમારીનું નામ, બિમારી થવાના કારણો, સારવાર પદ્ધતીઓ, સારવારમાં શું ધ્યાન રાખવું પડશે તેની વિગતો, દવાઓ વિશે માહિતી, દવાની સાઈડ ઇફેક્ટ્સ, કેવી પરિસ્થિતીમાં બિમારીના ચિન્હો વકરી શકે તેમ છે વગેરે માહિતી પોતાની પાસે અવશ્ય રાખવી જોઈએ.

સારવાર દરમિયાન ઈમરજન્સી દરમિયાન શું કરવું? દર્દી અસામાન્ય, ઉગ્ર કે હિંસક વર્તન કરે તે કઈ રીતે કાબુ કરવું વગેરે વિગતો પણ રાખવી જોઈએ.

૩. પરિવારજનોએ જવાબદારીની ચોચ વહેંચણી કરવી.

કોઈ એક જવાબદાર પરિવારજન દર્દીની સારવારની સંપૂર્ણ જવાબદારી ઉપાડે તે ચોચ નથી. પરિવારની અન્ય વ્યક્તિઓ પણ

સારવાર માં જવાબદારી વહેંચી લે અને દરેક વ્યક્તિઓ સમયાંતરે જવાબદારીમાંથી વિરામ લે તે જરૂરી છે. જેથી સારવારમાં જોતરાયેલ પરિવારજન ને શારિરીક અને માનસિક આરામ મળી રહે છે. જ્યારે શક્ય હોય તેવા સંજોગોમાં ટેકનોલોજીનો પણ ઉપયોગ કરી શકાય.

૪. સારવારમાં ઓતપ્રોત પરિવારજન ની પોતાના સ્વાસ્થ્યની કાળજી.

લાંબાગાળાની શારિરીક કે માનસિક બિમારીના દર્દીની સારવારમાં ઓતપ્રોત પરિવારજને પોતાની ઉંઘ, ખોરાક અને જીવનશૈલી સહીતની બાબતો પણ અવગણવી ન જોઈએ.

૫. પરિસ્થિતીનું હકારાત્મક પુનઃમૂલ્યાંકન:

પોતે જ આવી પરિસ્થિતીમાં કેમ? પોતાના કોઈ કામની કેમ કદર થતી જ નથી? વગેરે વગેરે બાબતો થી પોતાના ભાવ્યને કે ભગવાન ને દોષ દેવા કરતા પરિસ્થિતીનું તટસ્થતાથી પુનઃમૂલ્યાંકન કરવું જોઈએ. પોતાનાથી વિષમ પરિસ્થિતીમાં પણ લોકો હોય છે જ અને આવી પરિસ્થિતીમાં પણ તેઓ સંઘર્ષ કરતા હોય છે. આવા કિસ્સાઓ નજર સમક્ષ રાખવાથી સારવાર દરમિયાન મનોબળ જળવાઈ રહે છે.



માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે

જુના અંકો તેમજ નિયમીત સબસ્ક્રીપ્શન માટે :

🌐 drijratnani.com/magazine

☎ 9978739359

✉ ratnaniclinic@gmail.com

7. “OH! But I don't have time!”

Dr. Elavatsala Sharma

Psychiatrist & Psychotherapist

📍 **Serenity Neuropsychiatry clinic**

Shop no.1, Second Floor, Galaxy hub,
Beside Linde house, Near Nilamber Triumph
Circle, Gotri Bhayli Road, Vasna, Vadodara.

📞 7043365111 ✉️ drvatsalaela@gmail.com



Do you often feel?

1. As though you are not using your time as effectively as you could be?
2. You can lose hours at a time without having accomplished any of your goals?
3. You feel like you spend more time procrastinating than actually getting work done?
4. You often miss deadlines because you miss manage your time?
5. Often feel stressed out so much with too much work or too many responsibilities?

Poor time management skills can really affect your physical and mental health over time and creates a continuous amount of stress.

So the trick is to organize your tasks and use your time effectively and efficiently to get more things done each day. This reduces stress and improves productivity.

Time management skills take time to develop. So here

are few ways to improve your time management skills and increase productivity:

1. Create a schedule: Make a simple "To do list" before starting your day. Make sure these tasks are attainable too.
2. Prioritize work: Before starting your day, always make a list of tasks that need immediate attention. Don't waste your time on unimportant tasks as they might consume a lot of time and energy.
3. Setup deadlines: Make realistic deadlines and stick to it. You can use sticky notes which acts like a visual cue. Challenge and reward yourself to meet deadline.
4. Deal with your stress consciously: Use some productive ways to deal with your stress like for example; listening to music or doing any hobby, calling a friend, exercise and meditation etc.
5. Avoid multitasking: Multitasking hampers productivity and thus should be avoided to improve productivity.
6. Take regular breaks: Whenever you feel tired and stressed, always take a break, as it will help you relax and get back to work with much more energy, motivation and enthusiasm.
7. Overcome habit of procrastination: It takes time and a lot of skill to learn to overcome procrastination. We tend to procrastinate when we feel bored or overwhelmed. Try to schedule in smaller, fun activities throughout the day to break up the more difficult tasks.
8. Delegate tasks: Many times we take more tasks than

we are capable of completing and thus often feel stressed and burnout. Delegating tasks to others according to their skills and abilities helps in freeing up time, preventing burnout and makes a good team work too.

9. Learn to say 'NO': especially when you already have too much on your hands. Do not make unnecessary commitments which you cannot fulfil.

Use these strategies for few weeks , practice them regularly and see if they help you.

Disclaimer

ઁ અત્રે ચર્ચેલ રોગ, નિદાન અને સારવાર અંગેની સુચનાઓ માત્ર પ્રાથમિક સમજણ માટે છે. દર્દીના લક્ષણો, દવાની અસરો વગેરે દર્દીની તાસીર મુજબ હોઈ સારવાર માટે નિષ્ણાત તબીબનો અભિપ્રાય અનિવાર્ય છે.

ઁ અત્રે દર્શાવેલ સુચનાઓને ડોક્ટરનો અભિપ્રાય માની લેવો નહીં.

ઁ આ મેગેઝીન મગજ અને માનસિક રોગની જાગૃતી લાવવાનાં શુભ હેતુથી શરૂ કરેલ છે. આપના વાંચન બાદ અન્યોને વાંચવા આપી જન જાગૃતી અભીયાનમાં સહભાગી બનવું.

ઁ મેગેઝીનમાં ચર્ચેલ કેસોમાં દર્શાવેલ દર્દીના નામો બદલીને લખેલ છે.

ડો. આઈ. જે. રત્નાણી M.D.

મગજ અને માનસિક રોગ અને સેક્સ સમસ્યાઓના નિષ્ણાત

ઓજસ ન્યુરોસાઈકિયાટ્રી ક્લીનિક

સેકન્ડ ફ્લોર, સાંઈ ગંગા, રસોઈ ડાઈનિંગ હોલની પાસે, કાળુભા રોડ, ભાવનગર- ૩૬૪૦૦૧

સમય સવારે ૧૧ થી ૧, સાંજે ૬ થી ૮ ☎ 9978739359

RNI Registration No. GUJBIL/2017/73989

MANSIK SVASTHYA ANE AAPANE**માનસિક સ્વાસ્થ્ય અને આપણે**

Book-post

Printed Matter



તંત્રી

ડો. આઈ. જે. રતનાણીમગજ અને માનસિક રોગ અને
સેક્સ સમસ્યાના નિષ્ણાત

સેકન્ડ ફ્લોર, સાંઈ ગંગા, રસોઈ ડાઈનિંગ

હોલની પાસે, કાજુલા રોડ, ભાવનગર- ૩૬૪૦૦૧.

૯૯૭૮૭૩૯૩૫૯

To,

Printed Published, Owned and Edited by I. J. RATNANI

Printed at Vanshika Forms, F-12, Sanghvi Plastic Compound, Tekari Chowk,

Ruvapari Road, Bhavnagar, Gujarat, India Pin-364001

Published at Babu Mehta Street, Amba Chowk, Bhavnagar, Gujarat, India Pin-364001

Editor : I. J. RATNANI