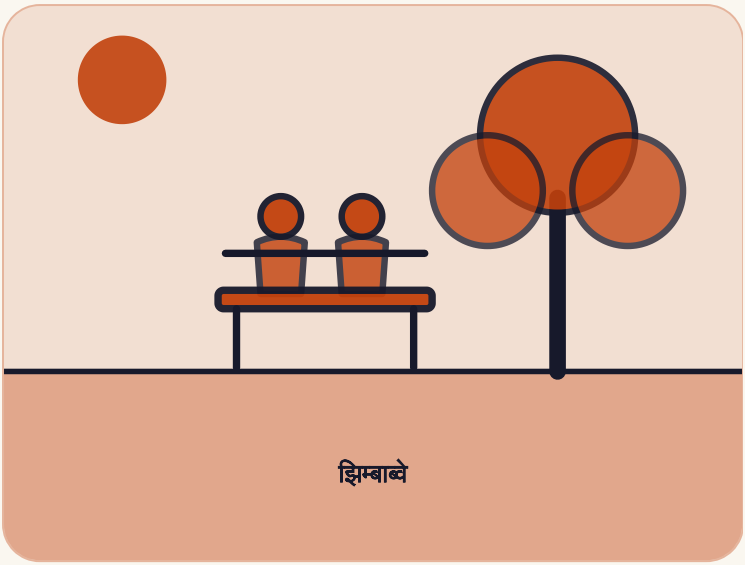

झिम्बाब्वे

ज्या बाकावर आजी नैराश्यावर उपचार करतात

झिम्बाब्वेमध्ये एका मनोविकारतज्ज्ञाने आजींना लाकडी बाकावर संवादातून उपचार द्यायला शिकवले, आणि ते काळजीपूर्वक तपासले.

कुठे हरारे

कोण डिक्सन चिबांडा, झिम्बाब्वेचे एक मनोविकारतज्ज्ञ, आणि त्यांनी प्रशिक्षण दिलेल्या आजी

केव्हा 2004 पासून आजपर्यंत

4 मिनिटांचे वाचन

प्रकरण पहिलं

गोष्ट

2004 मध्ये झिम्बाब्वेमध्ये 12.5 दशलक्षांहून अधिक लोक होते आणि सार्वजनिक आरोग्यसेवेत फक्त दोन मनोविकारतज्ज्ञ होते. त्यांपैकी एक डिक्सन चिबांडा होते. मनोविकारतज्ज्ञ म्हणजे मानसिक आजारावर उपचार करणारा डॉक्टर. दोघेही राजधानी हरारेमध्ये काम करत होते.

त्यांच्या रुग्णांपैकी एक एरिका नावाची तरुणी होती, जिला नैराश्य होते. ती पूर्वेकडील उंच प्रदेशातील एका गावातून 160 मैलांहून अधिक प्रवास करून त्यांना भेटायला आली होती. ते दर महिन्याला सुमारे एक वर्ष भेटले, आणि त्यांनी तिला एक जुने नैराश्य-विरोधी औषध दिले. 2005 मध्ये एरिकाने आत्महत्या केली.

तिच्या मृत्यूनंतर चिबांडा यांनी खासगी प्रॅक्टिसची योजना सोडून दिली. त्यांना हरारेतील सर्वात गरीब लोकांना मदत करायची होती. पण म्बारे, एक दाट वस्ती, येथे मानसिक आरोग्यसेवेसाठी पैसे नव्हते. तिथल्या परिचारिका कॉलरा, टीबी आणि एचआयव्हीमध्ये व्यग्र होत्या. ते जे काही उभे करतील, ते झिम्बाब्वेकडे आधीपासून जे होते त्यातूनच उभे राहायला हवे होते.

आजी आणि एक बाक

1980 च्या दशकापासून आजी झिम्बाब्वेच्या दवाखान्यांत सामुदायिक आरोग्य कार्यकर्त्या म्हणून काम करत होत्या. 2006 मध्ये त्यांना आपल्या कामात नैराश्याचीही भर घालायला सांगितले गेले. चिबांडा यांना आधी शंका होती. “या आजींकडून हे कसे जमेल?” त्यांनी विचार केला.

> या महिलांचा खूप आदर केला जातो. इतका की आम्ही त्यांच्याशिवाय काही करायचा प्रयत्न केला, तर ते नक्की अपयशी ठरते.
>
> निगेल जेम्स, म्बारे दवाखान्यातील आरोग्य प्रोत्साहन अधिकारी

मग त्यांना दिसले की लोक त्यांच्यावर विश्वास ठेवतात, आणि त्या लोकांना समजतील असे शब्द वापरतात. शोना बोलणारे अनेक लोक उदास मनाला कुफुंगिसिसा म्हणतात, म्हणजे “खूप विचार करणे.” दवाखाने भरलेले होते, म्हणून आजी रुग्णांसोबत झाडाखाली लाकडी बाकावर बसू लागल्या. तो फ्रेंडशिप बेंच बनला.

रुग्ण आधी 14 प्रश्नांची उत्तरे देत की त्यांना कसे वाटते. मग आजी समस्या-निराकरण उपचार वापरत, जो संवादातून होणारा एक छोटा उपचार आहे. त्या प्रत्येक व्यक्तीला तिच्या त्रासामागच्या समस्यांना तोंड देण्याचा स्वतःचा मार्ग शोधायला मदत करत. 2007 मध्ये तीन दवाखान्यांत पहिली चाचणी झाली.

573

हरारेच्या 24 दवाखान्यांतील चाचणीतील रुग्ण

13.7%

बेंचवरील रुग्ण ज्यांच्यात सहा महिन्यांनंतरही नैराश्याची लक्षणे होती

49.9%

नेहमीच्या देखभालीतील रुग्ण

चाचणीत काय आढळले

2014 आणि 2015 मध्ये संशोधकांनी 24 दवाखान्यांत बेंच तपासला. एका अहवालानुसार त्यासाठी 300 हून अधिक आजींना प्रशिक्षण दिले गेले. सहा महिन्यांनंतर बेंच गटातील 13.7 टक्के लोकांत नैराश्याची लक्षणे होती. नेहमीच्या देखभालीच्या गटात ते 49.9 टक्के होते. निकाल 2016 मध्ये JAMA नियतकालिकात प्रसिद्ध झाले.

बेंच प्रत्येकासाठी इलाज नाही. गंभीर नैराश्य असलेल्या रुग्णांना चिबांडा किंवा दुसरे प्रशिक्षित मानसशास्त्रज्ञ पाहत. आज कार्यक्रम म्हणतो की त्याने सुमारे 3,000 सामुदायिक आरोग्य कार्यकर्त्यांना प्रशिक्षण दिले आहे. तो असेही म्हणतो की त्याने झिम्बाब्वेमध्ये 1.2 दशलक्षांहून अधिक लोकांना पाहिले आहे. हे आकडे कार्यक्रमाचे स्वतःचे आहेत.

केव्हा काय घडलं

- **2004** चिबांडा झिम्बाब्वेच्या दोन सार्वजनिक मनोविकारतज्ज्ञांपैकी एक आहेत.
- **2005** त्यांची रुग्ण एरिका आत्महत्या करते.
- **2006** आजींना हरारेच्या दवाखान्यांत संवादातून उपचार द्यायला सांगितले जाते.
- **2007** म्बारेच्या तीन दवाखान्यांत पहिली चाचणी होते.
- **2016** 573 रुग्णांची एक चाचणी JAMA मध्ये प्रसिद्ध होते.

प्रकरण दुसरे

ही गोष्ट खास का आहे

चिबांडा यांनी आणखी मनोविकारतज्ज्ञांची वाट पाहिली नाही. त्यांनी विश्वासू आजींना ऐकायला शिकवले, आणि निकाल मोजले.

चाचणीने बेंचची तुलना नेहमीच्या देखभालीशी केली, डॉक्टरांशी नाही. म्हणून आजी डॉक्टरांपेक्षा सरस ठरल्या हा दावा मर्यादेबाहेर जातो.

आमचं मत

चांगली देखभाल एक बाक, एक विश्वासू ऐकणारा आणि जागेला साजेशी योजना यातून सुरू होऊ शकते.

प्रकरण तिसरे

आपण काय शिकू शकतो

1. **आधीपासून असलेला विश्वास वापरा**

   आजी आपल्या समुदायांत आधीपासूनच आदरणीय आरोग्य कार्यकर्त्या होत्या.

   हे करून पाहा: काही नवे उभारण्यापूर्वी विचारा की लोक आधीपासून कोणावर विश्वास ठेवतात.

2 लोकांना समजतील असे शब्द वापरा

शोना बोलणारे अनेक लोक ज्याला डॉक्टर नैराश्य म्हणतात त्याला “खूप विचार करणे” म्हणतात.

हे करून पाहा: तुमचे म्हणणे तुमचे ऐकणारे जे शब्द वापरतात त्यांत सांगा.

3 छोटे सुरू करा, मग मोजा

24 दवाखान्यांतील चाचणीआधी तीन दवाखान्यांत एक चाचणी झाली.

हे करून पाहा: एखादी कल्पना छोट्या प्रमाणात आजमावा, आणि निकाल प्रामाणिकपणे तपासा.

4 आपल्या मर्यादा ओळखा

गंभीर नैराश्य असलेल्या लोकांना प्रशिक्षित मानसशास्त्रज्ञ पाहत.

हे करून पाहा: तुमची कल्पना काय करू शकते आणि कधी अधिक मदत मागायची ते ओळखा.

मनात ठेवण्यासारखा एक विचार

कधी कधी माणसाला हवी असलेली मदत म्हणजे एक विश्वासू ऐकणारा आणि बसायला एक जागा असते.

स्रोत (इंग्रजीत)

CNN (from Mosaic, by Alex Riley)
How a wooden bench is starting a revolution in mental health

JAMA (via Europe PMC)
Effect of a Primary Care-Based Psychological Intervention on Symptoms of Common Mental Disorders in Zimbabwe: A Randomized Clinical Trial

Friendship Bench Zimbabwe

Friendship Bench Zimbabwe: home page and impact figures

तथ्य-तपासणी टीप: स्रोत मुख्य कथेवर सहमत आहेत. चिबांडा यांची कथा, एरिका, 160 मैल, 2005 मधील मृत्यू, 2000 च्या दशकाच्या मध्यातील पैशांची आणि परिचारिकांची कमतरता, 1980 च्या दशकापासून आजींची भूमिका, 2006 ची विनंती, त्यांची शंका, निगेल जेम्स यांचे अवतरण, कुफुंगिसिसा, लाकडी बाक, 14 प्रश्न, समस्या-निराकरण उपचार, म्बारेच्या तीन दवाखान्यांतील 2007 ची चाचणी, 300 हून अधिक प्रशिक्षित आजी आणि 2016 चे प्रकाशन CNN च्या लेखातून आहेत, जो Alex Riley यांचा Mosaic लेख पुन्हा छापतो; हे एका लेखकाचे वर्णन आहे, आणि आम्ही एरिकाची कथा किंवा चिबांडा यांच्या आठवणी इतरत्र तपासू शकलो नाही. CNN चा लेख एरिकाच्या मृत्यूची तारीख फक्त 2005 अशी देतो आणि म्हणतो की तिने आत्महत्या केली; कथा ते संयमाने सांगते आणि त्यापेक्षा जास्त तपशील देत नाही. चाचणीची तथ्ये Europe PMC वरील JAMA च्या सारांशातून आहेत: सप्टेंबर 2014 ते मे 2015 दरम्यान हरारेच्या 24 दवाखान्यांत क्लस्टर चाचणी, 573 रुग्ण (286 आणि 287), सहा महिन्यांचा पाठपुरावा, नैराश्याची लक्षणे 13.7 टक्के विरुद्ध 49.9 टक्के; नियंत्रण गटाला नेहमीच्या देखभालीसोबत माहिती आणि आधार मिळाला, डॉक्टर नाही. JAMA चा शोधनिबंध म्हणतो की उपचार प्रशिक्षित सामान्य आरोग्य कार्यकर्त्यांनी दिले; CNN त्यांना आजी म्हणतो आणि म्हणतो की 300 हून अधिकांना प्रशिक्षण मिळाले, म्हणून कथा आजी म्हणते आणि संख्येचा स्रोत सांगते. इतरत्रचे असे दावे की आजी डॉक्टरांपेक्षा सरस ठरल्या, किंवा निकाल लक्षणमुक्त होते, चाचणीच्या रचनेला फुगवून सांगतात आणि वापरलेले नाहीत. CNN म्हणतो की बेंच नेहमीच्या देखभालीपेक्षा महाग आहे पण पैसे वाचवू शकतो; कथा बचतीचा दावा करत नाही. सुमारे 3,000 सामुदायिक आरोग्य कार्यकर्ते आणि 1.2 दशलक्षांहून अधिक लोक (1,290,861, शेवटचे अद्ययावत ऑक्टोबर 2026) यांचे आकडे कार्यक्रमाच्या स्वतःच्या वेबसाइटवरून आहेत, स्वतंत्र नाहीत; वेबसाइटचे इतर दावे, जसे नैराश्य आणि आत्मघाती विचारांत 88 टक्के घट, वापरलेले नाहीत कारण ते कसे मोजले गेले हे आम्ही तपासू शकलो नाही. BBC, WHO, Lancet आणि Wikipedia ची पाने उघडता आली नाहीत. मनोविकारतज्ज्ञांची संख्या, 12.5 दशलक्ष लोक आणि 2004 CNN कडून आहेत. पिन हरारे दाखवतो. “आमचं मत” असलेल्या ओळी आमचं स्वतःचं विश्लेषण आहे. बाकी सर्व माहिती वरील स्रोतांमधून घेतली आहे.