

ഡാ. പി.എൻ. സുരേഷ്കുമാർ MD, DPM,
DNB, Ph.D.

കൺസൾട്ടന്റ് സൈക്യാട്രിസ്റ്റ്, കോഴിക്കോട്

മലയാളിയും താളം തെറ്റുന്ന ജീവിതവും താളം തെറ്റുന്ന മനസ്സും

ദൈവത്തിന്റെ സ്വന്തം നാട് എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കുന്ന കേരളം സമീപ കാലങ്ങളിൽ താളം തെറ്റുന്ന ജീവിതത്തിന്റേയും മദ്യത്തിന്റേയും മയക്കുമരുന്നിന്റെയും സ്വന്തം നാടായി മാറിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കാലാനുസൃതവും അനിവാര്യവുമായ മാറ്റങ്ങളിലൂടെ കേരളസമൂഹം പുതിയ ജീവിതരീതിക്കും സംസ്കാരത്തിലേക്കും ഉരുത്തിരിഞ്ഞുവരുമ്പോൾ മുഖച്ഛായ മാറ്റുന്നത് സ്വാഭാവികം മാത്രം. പാശ്ചാത്യവൽക്കരണവും വിവരസാങ്കേതിക വിദ്യയുടെ അതിപ്രസരവുംമൂലം ശരാശരി മലയാളിയുടെ സ്വഭാവത്തിലും ശീലങ്ങളിലും വ്യതിയാനം വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഇന്ന് മലയാളി സ്വന്തം കുടുംബത്തിലേക്കും സ്വന്തം പ്രശ്നത്തിലേക്കും മാത്രം ഉൾവലിയുന്നതുകൊണ്ട് സാമൂഹിക ജീവിതത്തിലുള്ള ഇടപെടലുകളും സേവനപ്രവർത്തനങ്ങളും കുറഞ്ഞുവരികയാണ്. അനുദിനം വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന മാത്സര്യബുദ്ധിയും, കിടമത്സരവും, സ്വാർത്ഥബോധമെല്ലാം വ്യക്തികൾ തമ്മിലുള്ള പാരസ്പര്യത്തിന് വിള്ളൽ വീഴ്ത്തുന്നു. സഹാനുഭൂതിയുടെ കാര്യത്തിലും മലയാളി പിന്നോക്കം പോയിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ജീവതത്തിന്റെ ഏത് മേഖലയിലും എന്തൊക്കെ സംഭവിച്ചാലും ഒരുതരം നിസ്സംഗതയോടെ എല്ലാറ്റിന്റേയും കാഴ്ചക്കാരനായി മാറുകയാണ് ശരാശരി മലയാളി. വ്യക്തിജീവിതത്തിലും സാമൂഹിക ജീവിതത്തിലും സംഭവിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഈ നിസ്സംഗത മലയാളിയുടെ മാനസികനിലയുടെ മാറ്റത്തിനും കാരണമാകുന്നു. ചുരുക്കിപ്പറഞ്ഞാൽ വർഷങ്ങൾക്ക് മുമ്പ് സ്വാമി വിവേകാനന്ദൻ കേരളത്തെ കുറിച്ച് പറഞ്ഞ കേരളം ഭ്രാന്താലയം എന്ന വചനം ഇന്ന് അക്ഷരാർത്ഥത്തിൽ ഫലവത്തായി വന്നിരിക്കുകയാണ്. ആധുനിക ജീവിതശൈലിയുടെ സമ്മർദ്ദങ്ങൾമൂലം സമൂഹത്തിലും കുടുംബവ്യവസ്ഥയിലും നിരവധി പ്രശ്നങ്ങൾ ഇന്ന് കേരളത്തിലുണ്ട്. കേരളത്തിൽ മാനസികാരോഗ്യം നഷ്ടപ്പെടുന്നവരുടെ വർദ്ധനവിന് നിരവധി ഘടകങ്ങളുണ്ട്. വിഷാദം, മദ്യപാനം, ആത്മഹത്യാപ്രവണത, മയക്കുമരുന്നുകളോടുള്ള ആസക്തി, അമിത ഉത്കണ്ഠ, നിത്യജീവിതത്തിലെ സംഘർഷങ്ങൾ, വ്യക്തിബന്ധങ്ങളിലെ സംശയം, പെരുമാറ്റ വൈകല്യം തുടങ്ങിയ രോഗാവസ്ഥയിലകപ്പെടുന്നവരുടെ എണ്ണം കേരളത്തിൽ വർദ്ധിച്ചുവരികയാണ്.

2001-ലെ കണക്ക് പ്രകാരം 32 ലക്ഷം ജനസംഖ്യയുള്ള കേരളത്തിൽ 32 ലക്ഷം പേർ പലതരത്തിലുള്ള മാനസികരോഗങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്നവരാണ്. ഇതിൽതന്നെ 6.4 ലക്ഷം പേർ സ്കീസോഫ്രീനിയ, വിഷാദരോഗം, ഉന്മാദരോഗം തുടങ്ങിയ ഗുരുതര മാനസികരോഗങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്നവരാണ്. ലഘു മാനസിക രോഗങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം 10 ലക്ഷത്തോളം വരും. ഇതുകൂടാതെ ഏകദേശം 37000 കുട്ടികൾ മന്ദബുദ്ധികളായിട്ടുണ്ട്. നാഷണൽ സാമ്പിൾ സർവ്വേ പ്രകാരം ഭാരതത്തിൽ 1 ലക്ഷത്തിൽ 132 മനോരോഗികളുള്ളപ്പോൾ കേരളത്തിലിത് 253 ആണ്. അതായത് ഭാരതത്തിലെ നിരക്കിനേക്കാൾ രണ്ട് മടങ്ങ് കൂടുതൽ. ആത്മഹത്യയുടെ കാര്യത്തിലായാലും കഴിഞ്ഞ എട്ടു വർഷമായി നമ്മുടെ സംസ്ഥാനംതന്നെയാണ് മറ്റൊരു സംസ്ഥാനങ്ങളേക്കാൾ മുന്നിൽ.

ആത്മഹത്യാനിരക്ക് ഭാരതത്തിൽ 1 ലക്ഷത്തിൽ 10.4 ആണെങ്കിൽ കേരളത്തിലിത് ലക്ഷത്തിൽ 28.4 ആണ്. അതായത് ഭാരതത്തിലെ നിരക്കിനേക്കാൾ ഏകദേശം രണ്ടര മടങ്ങ് കൂടുതൽ. കുടുംബ ആത്മഹത്യയുടെ കാര്യത്തിൽ നമ്മുടെ സംസ്ഥാനം മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളേക്കാൾ മൂന്നാം സ്ഥാനത്താണ്. കേരളത്തിലെ ആത്മഹത്യയുടെ കാരണങ്ങൾ പരിശോധിക്കുമ്പോൾ ഒരു പ്രധാന കാരണം മാനസികരോഗങ്ങൾ തന്നെയാണ്. നാഷണൽ ക്രൈം റെക്കോർഡ് ബ്യൂറോയുടെ കണക്ക് പ്രകാരം 2009-ൽ ഭാരതത്തിൽ മാനസികരോഗങ്ങൾ മൂലം ആത്മഹത്യ 8 ശതമാനമാണെന്നിരിക്കെ കേരളത്തിൽ ഇത് 19 ശതമാനമാണ്. അതായത് ദേശീയ നിരക്കിന്റെ രണ്ടര ഇരട്ടി. 2000-മാണ്ടിലും 2009-മാണ്ടിലും ഭരത്തിൽ മാനസികരോഗംമൂലം ആത്മഹത്യ ചെയ്തവരുടെ നിരക്ക് 8 ശതമാനത്തിൽ തന്നെ നിൽക്കുമ്പോഴും കേരളത്തിൽ ഇത് 2001ൽ 8.7 ശതമാനം

എന്ന നിരക്കിൽനിന്ന് 2009-ൽ 19.2 ശതമാനം എന്ന നിരക്കിലേക്ക് കുതിച്ചുയർന്നതും കേരളത്തിലെ മാനസികരോഗങ്ങൾ കുടികൊണ്ടിരിക്കുന്നു എന്ന വസ്തുത വെളിവാക്കുന്നു. വിവാഹമോചനത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ 90-കളെ അപേക്ഷിച്ച് ഏകദേശം 35 ശതമാനം വർദ്ധനവ് ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടെന്നാണ് റിപ്പോർട്ട്.

മദ്യപാനികളുടെ എണ്ണത്തിലും വൻ കുതിപ്പാണ് കേരളം കാണിക്കുന്നത്. കുറച്ചു വർഷങ്ങൾ മുമ്പുവരെ ഇന്ത്യയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ മദ്യം ഉപയോഗിക്കുന്ന സംസ്ഥാനം പഞ്ചാബ് ആയിരുന്നെങ്കിൽ ആ സ്ഥാനവും ഇന്ന് കേരളം കൈയടക്കിയിരിക്കുകയാണ്. ആളോഹരി മദ്യ ഉപയോഗത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ ലോകത്തുതന്നെ ഒന്നാം സ്ഥാനത്തേക്ക് കുതിക്കുകയാണ് കേരളം. മദ്യപാനത്തിന്റെ ആളോഹരി വിഹിതം പഞ്ചാബിൽ 7.9 ലിറ്ററാണെങ്കിൽ നമ്മുടെത് 8.3 ലിറ്ററാണ്. ഒരു കൊല്ലം കേരളം കുടിച്ചുതീർക്കുന്ന മദ്യത്തിന്റെ അളവ് ഏകദേശം 26 കോടി ലിറ്ററാണ്. കേരളത്തിൽ വർദ്ധിച്ചുവരുന്ന മദ്യപാനശീലവും വിഷാദരോഗം, ആത്മഹത്യ എന്നിവ കൂട്ടുന്ന നിർണ്ണായക ഘടകങ്ങളാണ്. പ്ലാനിംഗ് ബോർഡിന്റെ കണക്ക് പ്രകാരം ആത്മഹത്യാപ്രവണത ഏറ്റവും കൂടുതൽ 21-40 വയസ്സുകാരിലാണ്. ഈ പ്രായക്കാർതന്നെയാണ് കൂടുതൽ മദ്യപാനികളും. ആത്മഹത്യാ ശ്രമങ്ങളിൽ 34 ശതമാനം മദ്യപാനം മൂലമാണെന്ന് സ്റ്റേറ്റ് ക്രൈം റെക്കോർഡ് ബ്യൂറോയുടെ കണക്കുകൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. മദ്യവും മറ്റ് ലഹരിപദാർത്ഥങ്ങളും ഉപയോഗിക്കുന്നവർ പിന്നീട് ഇത്തരം പദാർത്ഥങ്ങളുടെ ആശ്രിതത്വത്തിലേക്ക് നീങ്ങുന്നു.

കഴിഞ്ഞ 10 വർഷത്തെ കണക്കുകൾ നോക്കിയാൽ മദ്യപാനംമൂലമുള്ള കേരളത്തിലെ കുറ്റകൃത്യങ്ങളുടെ പട്ടികയും വലുതായികൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. കൊലപാതകം, ബലാൽസംഗം, പീഡനങ്ങൾ, അക്രമങ്ങൾ തുടങ്ങി എല്ലാ കുറ്റകൃത്യങ്ങളിലും പ്രേരകഘടകമായി ഒളിഞ്ഞും തെളിഞ്ഞും മദ്യം പ്രവർത്തിച്ചിട്ടുണ്ട് എന്ന് കാണാം. മദ്യപാനംമൂലമുള്ള കുറ്റകൃത്യങ്ങളുടെ ഇന്ത്യൻ ശരാശരി 175.6 മാത്രമാകുമ്പോൾ മറ്റ് സംസ്ഥാനങ്ങളെ പിന്തള്ളി കേരളത്തിലിത് 306.5 ആണ്. കഴിഞ്ഞ 7 വർഷങ്ങളായി സ്ത്രീകൾക്കെതിരെയുള്ള കുറ്റകൃത്യങ്ങളിലും 4 മടങ്ങ് വളർച്ച അതായത് 22.7 ശതമാനം. കേരളത്തിലെ റോഡപകടങ്ങളുടെ പ്രധാന കാരണങ്ങളിൽ ഒന്ന് മദ്യപിച്ചുള്ള ഡ്രൈവിംഗാണെന്ന് പോലീസ് രേഖകളും പറയുന്നു. രാജ്യത്തെ ജനസംഖ്യയുടെ 3.1 ശതമാനം വരുന്ന കേരളത്തിൽ മൊത്തം റോഡപകടങ്ങളുടെ 12 ശതമാനവും നടക്കുന്നു. കേരളത്തിൽ റോഡപകടങ്ങളിൽ 40 ശതമാനവും ഡ്രൈവറുടെ മദ്യപാനം മൂലമാണ്. ദേശീയ പാതയിൽ ഇത് 72 ശതമാനമാണ്. മദ്യപിച്ച് വാഹനമോടിച്ച് രാജ്യത്ത് ദിവസവും 270 പേർ മരിക്കുന്നു, 5000 പേർക്ക് ഗുരുതരമായി പരിക്കേൽക്കുന്നു.

ഇന്നത്തെ ആധുനിക കാലഘട്ടത്തിലും മാനസിക രോഗികളോടും അവരുടെ കുടുംബത്തോടും സമൂഹത്തിൽ പൂർണ്ണ, അവഗണന എന്നിവ നിലനിൽക്കുന്നു. ഇതു മാറ്റിയെടുക്കേണ്ട കാലം അതിക്രമിച്ചിരിക്കുന്നു. മാനസികരോഗങ്ങളെക്കുറിച്ചും കാരണങ്ങളെക്കുറിച്ചും, ചികിത്സാരീതികളെക്കുറിച്ചും വിപുലമായ രീതിയിൽ പൊതുജനങ്ങളെ ബോധവൽക്കരിക്കുക എന്നതാണ് ഇതിനായുള്ള ഫലവത്തായ മാർഗ്ഗം. ഈ ലക്ഷ്യം സാക്ഷാത്കരിക്കണമെങ്കിൽ സർക്കാരും, ഉദ്യോഗസ്ഥരും, പൊതുജനങ്ങളും, പൊതുനേതാക്കളും പ്രതിഫലിച്ചുയില്ലാതെ ഒത്തൊരുമിച്ച് പ്രവർത്തിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. ഇത്തരത്തിൽ ഒരുമയോടുകൂടി പ്രവർത്തിച്ചാൽ ലഭ്യമായ പരിമിതമായ സൗകര്യങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ചുപോലും മെച്ചപ്പെട്ട ഒരു ജീവിതം നമ്മുടെ മാനസികരോഗികൾക്ക് നൽകാനാകും. ജീവിത പ്രതിസന്ധികൾ രൂക്ഷമാകുമ്പോൾ പലരുടേയും മനസ്സിന്റെ താളം തെറ്റുന്നു. ഇങ്ങനെയുള്ളവരിൽ ഏറിയപങ്കും പിൻക്കാലത്ത് മാനസികാസ്വാസ്ഥ്യങ്ങൾ അനുഭവിക്കുന്നു. മാനസികമായ താളപ്പിഴകൾ അനുഭവിക്കുന്നവരെ തിരിച്ചറിഞ്ഞ് അവരെ പ്രയാസങ്ങളിൽനിന്നും രക്ഷിക്കേണ്ടത് കുടുംബത്തോടൊപ്പം സമൂഹത്തിലെ ഓരോരുത്തരുടേയും ഉത്തരവാദിത്വമാണ്.

മനോരോഗചികിത്സയ്ക്ക് വേണ്ട അടിസ്ഥാന സൗകര്യങ്ങളുടെ കാര്യത്തിലും വികസന രാജ്യങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് കേരളം വളരെ പുറകിലാണ്. സ്വകാര്യ മേഖലയിലും, സർക്കാർ മേഖലയിലും ഉള്ള എല്ലാ മനോരോഗ ചികിത്സകരെയും കൂട്ടിയാൽപോലും നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഏകദേശം 200-ൽ താഴെ സൈക്യാട്രിസ്റ്റുകളെ ഉണ്ടാകും. ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ നിർദ്ദേശപ്രകാരം ഒരുലക്ഷം ജനങ്ങൾക്ക് 4 സൈക്യാട്രിസ്റ്റുകളെങ്കിലും ഉണ്ടാവണം. എന്നാൽ കേരളത്തിൽ ഒരുലക്ഷം ജനങ്ങൾക്ക് ഒരു സൈക്യാട്രിസ്റ്റുണ്ടെങ്കിലും ലഭ്യമല്ല എന്നതാണ് ദുഃഖകരമായ വസ്തുത. മനോരോഗികളെ ചികിത്സിക്കാൻ സൈക്യാട്രിസ്റ്റ്, ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റ്, സൈക്യാട്രിക് സോഷ്യൽ വർക്കർ, സൈക്യാട്രിക് നേഴ്സ്, റീഹാബിലിറ്റേഷൻ സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് എന്നിവരടങ്ങുന്ന ഒരു വിദഗ്ധ ടീമിന്റെ സേവനം ആവശ്യമാണ്. നിലവിലുള്ള കണക്കുകൾ നോക്കിയാൽ സർക്കാർ മേഖലയിൽ ഇത്തരം ഒരു വിദഗ്ധ ടീമിന്റെ ദൗർലഭ്യം പ്രകടമായി കാണാം. മാത്രമല്ല ഇന്നത്തെ സാഹചര്യത്തിൽ മനോരോഗചികിത്സാ മേഖലയിലുള്ള ഒട്ടുമിക്ക വിദഗ്ധരും തങ്ങളുടെ പഠനം കഴിഞ്ഞാലുടനതന്നെ ഭാരതം വിട്ട് ആസ്ട്രേലിയ, ഇംഗ്ലണ്ട് തുടങ്ങി വിദേശരാജ്യങ്ങളിലേക്ക് ചേക്കേറിക്കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. മെച്ചപ്പെട്ട സേവനവ്യവസ്ഥകളും ജീവിതസൗകര്യങ്ങളുമാണ് ഇവരെ വിദേശരാജ്യങ്ങളിലേക്ക് ആകർഷിക്കുന്നത്. ഈ സ്ഥിതി തുടർന്നാൽ കേരളത്തിലെ മാനസികാരോഗ്യം ഇനിയും തകരാനാണ് സാധ്യത.

മുമ്പ് സൂചിപ്പിച്ച പതിനെട്ടര ലക്ഷം മനോരോഗികളെ കിടത്തി ചികിത്സിക്കുന്നതിന് സർക്കാർ മേഖലയിലെ മൂന്ന് പ്രഥമ ചികിത്സാകേന്ദ്രങ്ങളും (ഊളമ്പാറ, കുതിരവട്ടം, പടിഞ്ഞാറെകോട്ട), മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലേയും, ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലേയും മാനസികരോഗ ചികിത്സാ വാർഡുകളുമടക്കം ലഭ്യമായ കിടക്കകൾ കേവലം 1714 ആണ്. അതായത് കിടത്തി ചികിത്സ ആവശ്യമുള്ള 1 ശതമാനം ആളുകൾക്ക് പോലും വേണ്ട അടിസ്ഥാനസൗകര്യങ്ങൾ ഇന്ന് കേരളത്തിലില്ല. ഒരുപക്ഷേ ഈ ദുസ്ഥിതിയാകണം മനോരോഗികളെ തെരുവിലെത്തുതിരിയുവാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുന്നത്. ഉള്ള സൗകര്യങ്ങളാകട്ടെ നഗരങ്ങളിൽ മാത്രമേ ലഭ്യമായിട്ടുള്ളൂ. മാത്രമല്ല ഇവരെ ചികിത്സിക്കേണ്ട ഡോക്ടർമാരും അനുബന്ധവിദഗ്ധരും നഗരങ്ങളിലും പ്രാന്തപ്രദേശങ്ങളിലുമാണ് താമസിക്കുന്നത്. ഇതുമൂലം ഗ്രാമങ്ങളിലും മലയോരപ്രദേശങ്ങളിലും താമസിക്കുന്ന നിർദ്ധനരായ മാനസികരോഗികൾക്ക് ശരിയായ ചികിത്സ ലഭിക്കാതെ നരകയാതന അനുഭവിക്കേണ്ട സ്ഥിതിയാണ് ഇന്നുള്ളത്. കേന്ദ്ര സർക്കാരിന്റെ പ്രത്യേക പരിപാടിയായ ഡിസ്ട്രിക്ട് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് പ്രോഗ്രാമിന്റെ ഭാഗമായി ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് സൗജന്യ മാനസികാരോഗ്യ ക്യാമ്പുകൾ നടത്തുന്നത് ഒരു പരിധിവരെ ജനങ്ങൾക്കാശ്വാസം നൽകുന്നുണ്ട്. എന്നിരുന്നാലും സമയപരിധിമൂലം തിരക്കുപിടിച്ച ഇത്തരം ക്യാമ്പുകളിൽ മാനസികരോഗികളെ ശരിയായവിധം പരിശോധിച്ച് രോഗനിർണ്ണയം നടത്താനോ കൗൺസിലിംഗ് ചെയ്യുവാനോ പ്രസ്തുത മാനസിക പ്രശ്നം മറ്റേതെങ്കിലും ശാരീരിക രോഗങ്ങൾ മൂലമാണോ എന്നെന്നും നിർണ്ണയിക്കാൻ കഴിയാറില്ല. മാനസിക രോഗ ചികിത്സക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന നവീന ആന്റിസൈക്കോട്ടിക് ഔഷധങ്ങളിൽ പലതും രക്തത്തിൽ പഞ്ചസാരയുടേയും കൊഴുപ്പിന്റേയും അളവ് കൂട്ടുന്നതും ശരീരഭാരം കൂട്ടുന്നവയുമാണ്. ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ തുടക്കത്തിലേതന്നെ ഇല്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താനും ചികിത്സക്കിടക്ക് ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നുണ്ടോ എന്നറിയാനും വേണ്ട വിദഗ്ധ പരിശോധനകളും ഇത്തരം ക്യാമ്പുകളിൽ ഉണ്ടാകേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യം അതിപ്രധാനമാണ്.

മാനസികരോഗ ചികിത്സയിൽ ഔഷധ ചികിത്സപോലെ തന്നെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നാണ് പുനരധിവാസ ചികിത്സ. നിർഭാഗ്യവശാൽ പുനരധിവാസ ചികിത്സക്ക് നമ്മുടെ നാട്ടിൽ അത്രയധികം പ്രചാരം കൈവന്നിട്ടില്ല. മാനസികരോഗിയെ സ്വന്തം കാലിൽനിൽക്കാൻ പ്രാപ്തനാക്കാനും, സമൂഹത്തിന്റെ മുഖ്യധാരയിലേക്ക് കൊണ്ടുവരാനും പുനരധിവാസം വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ മാനസികരോഗ ചികിത്സ നൽകുന്ന എല്ലാ കേന്ദ്രങ്ങളിലും

ഇത്തരം പുനരധിവാസകേന്ദ്രങ്ങൾകൂടി ആരംഭിക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രസക്തി ഏറെയാണ്.

മാനസികരോഗികളുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ പരസ്പരം പങ്കുവെക്കാനും, സഹായിക്കാനും, സമൂഹത്തിൽ ഇവരോടുള്ള അവജ്ഞ അവസാനിപ്പിക്കാനും, പൊതുജനങ്ങളെ ബോധവൽക്കരിക്കാനും തങ്ങളുടെ അവകാശങ്ങൾ നേടിയെടുക്കാനും അവരുടേതായുള്ള ഒരു കൂട്ടായ്മ സംഘടിപ്പിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. വിദേശരാജ്യങ്ങളിൽ National Alliance for Mentally Ill (NAMI), World Federation for Mental Health (WFMH) തുടങ്ങി പല സംഘടനകളും ഈ രംഗത്തുണ്ട്. മദ്രാസിൽ സ്കാർഫ് (SCARF), ബാംഗ്ലൂരിൽ Richmond Fellowship എന്നീ സംഘടനകൾ ഇന്ത്യയിലും മാനസികരോഗികൾക്ക് അശ്വാസകരമായ രീതിയിൽ നിരവധി ക്ഷേമപ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നുണ്ട്.