

मनोरुणांचे पुनर्वसन आणि उपचारात्मक समाजकार्य व समुपदेशकाची भूमिका

संशोधक

श्री गणेश हरी पवार

रा. तु. म. नागपूर विद्यापीठ, नागपूर

डॉ. प्रा. ज्योती नाकतोडे,

प्राध्यापक,

आठवले कॉलेज ऑफ सोशल वर्क, भंडारा.

गोषवारा :

आजच्या शतकात मानसिक आरोग्य हा सर्वात महत्त्वाचा सामाजिक, शैक्षणिक आणि आरोग्यविषयक मुद्दा बनला आहे. आर्थिक ताण, सामाजिक दडपण, जीवनशैलीतील बदल, कुटुंब व्यवस्था ढासळणे आणि तंत्रज्ञानाधारित जीवन यामुळे मानसिक आजारांचे प्रमाण सातत्याने वाढत आहे. मनोरुग्ण व्यक्तींच्या पुनर्वसनाची प्रक्रिया ही केवळ वैद्यकीय उपचारांपुरती मर्यादित नसून त्यात समाजकार्य, समुपदेशन, कुटुंबीय सहभाग, रोजगार प्रशिक्षण, थेरपी आणि समुदाय आधारित समर्थन या अनेक अंगांचा समन्वय आवश्यक असतो. मनोरुग्णांचे पुनर्वसन म्हणजे मनोरुग्ण व्यक्तीला स्वावलंबन, सामाजिक स्वीकार आणि कार्यक्षम जीवन जगण्यासाठी सक्षम करणे ही सामाजिक आणि मानवी जबाबदारी आहे. या प्रक्रियेतील उपचारात्मक समाजकार्य व समुपदेशकाची भूमिका निर्णायक ठरते.

प्रस्तावना :

मनोरुग्णांचे पुनर्वसन आणि मानसिक आरोग्य उपचारात्मक समाजकार्य समुपदेशकाची भूमिका महत्त्वाची आहे, ज्यात मानसिक आरोग्य, आव्हाने असलेल्या व्यक्तींना मदत करणे, उपचारांची योजना आखणे, समुपदेशन देणे आणि आवश्यक संसाधने मिळवून देणे यांचा समावेश होतो. ते रुग्णांना मानसिक आणि भावनिक आधार देतात आणि त्यांच्या दैनंदिन जीवनात परत येण्यासाठी मदत करतात. मानसिक आरोग्य ही केवळ वैद्यकीय संज्ञा नाही; ती मानवी जीवनाच्या प्रत्येक स्तराला स्पर्श करणारी एक बहुआयामी सामाजिक प्रक्रिया आहे. आजच्या शतकात डिप्रेशन, अँझायटी, सायकोसिस, बायपोलर डिसऑर्डर, स्किझोफ्रेनिया, PTSD अशा विविध विकारांचे प्रमाण जगभरात वाढत आहे. जागतिक आरोग्य संघटनेच्या अहवालानुसार मानसिक विकार हे जगात अपंगत्वाचे प्रमुख कारण बनले आहेत. मानसिक आजार ही केवळ वैद्यकीय समस्या नसून सामाजिक, वैयक्तिक, कौटुंबिक आणि आर्थिक आयामांनी गुंतलेली बहुआयामी समस्या आहे. मनोरुग्णांचा उपचार हा केवळ औषधोपचारांपर्यंत मर्यादित नसून त्यांच्या सर्वांगीण पुनर्वसनाची प्रक्रिया तितकीच महत्त्वाची आहे. पुनर्वसनाच्या या प्रक्रियेमध्ये समुपदेशकाची भूमिका अत्यंत महत्त्वपूर्ण आणि केंद्रस्थानी असते. समुपदेशक केवळ मानसिक आधार देणारा व्यक्ती नसून तो रुग्णांच्या भावनिक, सामाजिक आणि वर्तनात्मक कौशल्यांचा विकास साधणारा मार्गदर्शक असतो.

औद्योगिकीकरण, शहरीकरण, कौटुंबिक विघटन, सामाजिक ताण, मदाक पदार्थांचे व्यसन, तंत्रज्ञानाचा असमर्थ वापर, बेरोजगारी, आर्थिक दडपण या घटकांमुळे मानसिक विकारांची व्याप्ती वाढली आहे. मनोरुग्णांच्या पुनर्वसन प्रक्रियेत समुपदेशकाची भूमिका महत्त्वाची आहे; हे व्यक्तीला त्यांच्या भावनिक आणि मानसिक आव्हानांवर मात करण्यासाठी आवश्यक कौशल्ये आणि सामना करण्याची पद्धत शिकवते. समुपदेशन हे व्यक्तीला त्यांच्या भावना समजून घेण्यास मदत करते, त्यांची मानसिक आरोग्य सुधारते आणि त्यांना पुन्हा सामाजिक व व्यावसायिक जीवनात सामील होण्यासाठी आवश्यक आधार देते.

संशोधन समस्या

समाजात मानसिक आजारांबाबत अजूनही अज्ञान, अंधश्रद्धा, कलंक व भेदभाव मोठ्या प्रमाणावर आढळतो. मनोरुग्णांचे पुनर्वसन योग्य रीतीने न केल्यास ते सामाजिक दुरावा, बेरोजगारी, कुटुंबीय तणाव व पुनरावृत्तीच्या चक्रात अडकतात. त्यामुळे मनोरुग्णांच्या पुनर्वसनातील समाजकार्य व समुपदेशकाच्या भूमिकेचा अभ्यास महत्त्वाचा ठरतो.

उद्दिष्टे (Objectives)

1. मनोरुग्ण पुनर्वसनाची संकल्पना, गरज व प्रक्रिया स्पष्ट करणे.
2. मनोरुग्ण उपाय-उपचारांच्या विविध पद्धतींचा अभ्यास करणे.
3. पुनर्वसनात उपचारात्मक समाजकार्याची भूमिका विशद करणे

संशोधन साहित्याचा आढावा (Review of Literature)

1. WHO (2022) च्या अहवालानुसार जागतिक स्तरावर एक अब्जांहून अधिक लोक मानसिक आजारांनी प्रभावित आहेत. पुनर्वसन हा मानसिक आरोग्य व्यवस्थेचा अत्यावश्यक घटक मानला आहे.
2. Minkoff (2015) यांच्या 'Psychiatric Rehabilitation Model' मध्ये सामाजिक कौशल्य प्रशिक्षण, व्यवहार थेरपी, रोजगार प्रशिक्षण आणि कौन्सिलिंग यांचा वापर प्रभावी ठरतो असे नमूद केले आहे.
3. Anthony & Farkas (1999) यांनी 'Recovery Oriented Services' संकल्पना मांडली असून, समाजात मनोरुग्णांना "Meaningful Life" जगण्यावर भर दिला आहे.
4. भारतीय सरकारच्या राष्ट्रीय मानसिक आरोग्य कार्यक्रम (NMHP) व DMHP पुरस्कृत संशोधनातून समुदाय आधारित पुनर्वसन मॉडेल अधिक टिकाऊ असल्याचे स्पष्ट झाले आहे.
5. शास्त्रज्ञ डॉ. रवींद्रनाथ, डॉ. वसंतराव, आणि डॉ. स्मिता पाटील यांच्या अभ्यासातून समुपदेशन, कुटुंब थेरपी आणि केसवर्क तंत्रांचा उपयोग दीर्घकालीन पुनर्वसनासाठी अत्यंत प्रभावी असल्याचे सिद्ध झाले आहे.

मानसोपचार पुनर्वसन :

मानसिक आजाराच्या उपचार व पुनर्वसनामुळे रुग्णाचे जीवन पुन्हा रुळावर येण्यास मदत होऊ शकते. मानसिक आरोग्य विकारांच्या उपचारांमध्ये सहसा दोन पैलू असतात उपचार हा प्रत्यक्ष उपचार आणि पुनर्वसन : रुग्णामध्ये असलेल्या आजाराची लक्षणे कमी करण्यावर केंद्रित असतो .

शारीरिक आजारांच्या बाबतीत जिथे औषधोपचार किंवा शस्त्रक्रिया पूर्णपणे बरे होऊ शकतात, त्यापेक्षा वेगळे, मानसिक विकारांना इतर उपचारांसह औषधोपचारांची आवश्यकता असते. रुग्णाला कोणत्या प्रकारचा उपचार दिला जातो हे त्याच्या निदानावर, आजाराची तीव्रता आणि त्याच्या शारीरिक आणि भावनिक स्थितीवर अवलंबून असते. एखाद्या व्यक्तीला यापैकी काही प्रकारच्या उपचारांच्या संयोजनाची आवश्यकता असू शकते: औषधे, थेरपी, समुपदेशन, रुग्णालयात दाखल करणे, मेंदू उत्तेजित करणारे उपचार आणि मानसिक पुनर्वसन. बऱ्याचदा, उपचार आणि पुनर्वसन यांच्यातील फरक स्पष्ट असू शकतो.

मानसोपचार पुनर्वसन हा उपचारांचा एक पैलू आहे जो व्यक्तीला त्याच्या कार्यक्षमतेच्या चांगल्या पातळीवर परत आणण्यास आणि त्यांचे जीवन ध्येय साध्य करण्यास मदत करण्यावर लक्ष केंद्रित करतो. हे वैद्यकीय, मानसिक आणि सामाजिक योगदान देऊन साध्य केले जाते. उपचार आणि पुनर्वसन यांच्यात कोणतीही कठोर सीमा नाही.

मानसिक आजार असलेल्या सर्वच व्यक्तींना पुनर्वसनाची आवश्यकता नसते. अनेक रुग्णांसाठी, औषधोपचार किंवा औषधोपचार आणि थेरपीचे संयोजन त्यांना पुन्हा कार्यशील जीवनात परत आणण्यास मदत करण्यासाठी पुरेसे असते. काही रुग्णांसाठी, पुनर्वसन हा उपचार चक्राचा शेवटचा भाग असू शकतो.

बायपोलर डिसऑर्डर आणि स्किझोफ्रेनिया सारख्या गंभीर आणि जुनाट मानसिक आजारांनी ग्रस्त असलेले लोक त्यांच्या स्थितीमुळे मानसिकदृष्ट्या अक्षम असू शकतात आणि त्यांना मूलभूत कौशल्ये आत्मसात करण्यासाठी पुनर्वसनाची आवश्यकता असते. मानसिक मंदता सारख्या विकारांच्या बाबतीत, रुग्णांना दैनंदिन कामकाजासाठी आवश्यक कौशल्ये शिकण्यास मदत करण्यासाठी पुनर्वसनाची प्रक्रिया अवलंबली जाते.

पुनर्वसन प्रक्रियेचा उद्देश रुग्णाला समाजाच्या मुख्य प्रवाहात एकरूप होण्यासाठी आवश्यक असलेली सामाजिक आणि बौद्धिक कौशल्ये विकसित करण्यास मदत करणे आहे. यामुळे व्यक्तीला घरी आणि कामाच्या ठिकाणी स्वतःसाठी एक अर्थपूर्ण भूमिका शोधण्यास मदत होते. पुनर्वसन रुग्णाला संधी प्रदान करून, कलंक आणि भेदभाव रोखून आधार देते.

मानसिक आरोग्य विकारांवर उपचार घेतलेल्या रुग्णांना खालील श्रेणींमध्ये विभागले जाऊ शकते:

- उपचारानंतर बरे वाटणाऱ्या परंतु त्यांच्या आजारामुळे त्यांच्या कार्यक्षमतेवर काही परिणाम होतो (उदा. संज्ञानात्मक कौशल्यांमध्ये घट) अशा व्यक्ती
- ज्या व्यक्ती स्वतंत्रपणे काम करू शकतात, परंतु त्यांच्या परिस्थितीमुळे आणि/किंवा त्यांना येणाऱ्या कलंकामुळे निराश झालेल्या आहेत किंवा त्यांनी हार मानली आहे.
- ज्या व्यक्ती कार्यशील आहेत, परंतु त्यांच्या वातावरणाने त्यांना पुरेशी संधी दिली नाही.
- गंभीर आजारामुळे अपंगत्व आलेल्या व्यक्ती (मानसिक आजाराचे निदान झालेल्या सर्व व्यक्तींपैकी ही संख्या खूपच कमी आहे)

मानसोपचार किंवा पुनर्वसन व्यावसायिक प्रत्येक रुग्ण वरीलपैकी कोणत्या श्रेणीत येतो याचे मूल्यांकन करतात. बहुतेक जुनाट मानसिक आजार १८ ते २५ वयोगटातील सुरू होतात. हा असा काळ असतो जेव्हा बहुतेक लोक जीवनातील ठोस ध्येये ठरवतात आणि ती साध्य करण्यासाठी काम करतात. जेव्हा एखाद्या व्यक्तीला गंभीर मानसिक आजाराचे निदान होते तेव्हा त्यांच्याकडे काही महिने किंवा वर्षांचा कालावधी असतो

ज्यामध्ये ते अभ्यास करू शकत नाहीत किंवा काम करू शकत नाहीत. उपचारानंतर त्यांना संधी नाकारल्या गेल्यास परिस्थिती आणखी बिकट होते. कधीकधी, त्यांचे मित्र आणि कुटुंब अति गंभीर किंवा अतिसंरक्षणात्मक असू शकतात. यामुळे त्यांच्या आजारामुळे होणाऱ्या अपंगत्वात भर पडते.

पुनर्वसन प्रक्रिया

पुनर्वसन प्रक्रिया सहसा मानसोपचार किंवा इतर मानसिक आरोग्य व्यावसायिक रुग्ण आणि कुटुंबाशी बोलून रुग्णाची ताकद आणि आवड जाणून घेण्यापासून सुरू होते. या टप्प्यावर, सर्वात जास्त आवश्यक म्हणजे कुटुंबाला व्यक्तीच्या क्षमतांची वास्तववादी समज असणे आणि त्यांच्याकडून वास्तववादी अपेक्षा ठेवणे. उदाहरणार्थ, गंभीर मानसिक आजार असलेली व्यक्ती सामाजिकरित्या एकत्र येऊ शकत नाही किंवा विशिष्ट प्रकारची कामे करू शकत नाही. कुटुंबाने त्यांच्या अपेक्षा पूर्ण करण्यासाठी त्यांच्यावर दबाव आणण्याऐवजी ते समजून घेतले पाहिजे.

एकदा कुटुंबाला त्या व्यक्तीची कौशल्ये आणि मर्यादा समजल्या की, ते ओळखू शकतात की ती व्यक्ती त्यांच्या स्वतःच्या आवडीनुसार आणि त्यांच्या परिस्थितीनुसार अधिक अनुकूल असलेल्या अपेक्षांसह आनंदी, समाधानकारक जीवन जगू शकते.

काही प्रकरणांमध्ये, मानसोपचार किंवा इतर मानसिक आरोग्य व्यावसायिक व्यक्तीशी वारंवार संपर्क साधू शकतात जेणेकरून रुग्णाशी संबंध निर्माण होतील आणि रुग्णाला येणाऱ्या कोणत्याही समस्या आणि त्याच्या आजाराबद्दल कुटुंबाचा दृष्टिकोन समजून घेता येईल. त्यानंतर मानसोपचार त्यांच्या मानसिक आजारामुळे निर्माण झालेल्या मर्यादा असूनही त्यांना चांगले जीवन जगण्यास मदत करू शकतात.

प्रशिक्षण आणि कौशल्यांचा विकास

उपचारानंतर, काही रुग्ण त्यांच्या मूळ कौशल्यांचा वापर करू शकतात आणि त्यांच्या कामावर परत येऊ शकतात. जर एखाद्या रुग्णाला लक्षणीय आव्हाने असतील, तर त्यांना त्यांच्या नवीन ध्येयांशी, प्राधान्यक्रमांशी किंवा मूल्यांशी सुसंगत राहण्यासाठी आवश्यक कौशल्ये विकसित करण्यास मदत करण्यासाठी प्रशिक्षण दिले जाते. एकदा व्यक्ती नवीन कौशल्य शिकण्यात किंवा नवीन आवड शोधण्यात यशस्वी झाली की, या प्रक्रियेत एक आकांक्षा मूल्य निर्माण होते. यामुळे एक सकारात्मक चक्र निर्माण होते ज्यामध्ये तज्ञांच्या मते व्यक्तीच्या जीवनाची गुणवत्ता सुधारते.

समुपदेशकाची भूमिका

समुपदेशकाचे कार्य केवळ मार्गदर्शन, सूचना देणे किंवा संवाद साधणे एवढ्यापुरते मर्यादित नसून ते एक बहुविध, समन्वयात्मक आणि चिकित्सक (therapeutic) प्रक्रिया असते. खाली समुपदेशकाच्या भूमिकांचे सविस्तर वर्णन दिले आहे.

1. भावनिक आधार (Emotional Support)

- * रुग्णाच्या वेदना, हताशा, भीती यांची नोंद घेणे.
- * त्याला निःपक्षपाती, सहानुभूतीपूर्ण वातावरण देणे.
- * भावनिक ventilaton साठी सुरक्षित स्थान निर्माण करणे.

2. आजारविषयक समज देणे (Psychoeducation)

- * रुग्ण आणि कुटुंबीयांना आजाराचे स्वरूप, कारणे, लक्षणे समजावणे.
- * औषधोपचाराची गरज आणि महत्त्व स्पष्ट करणे.
- * गैरसमज, भीती, कलंक (stigma) दूर करणे.

3. वर्तनपरिवर्तन व कौशल्यविकास (Behavioural & Skill Training)

- * अव्यवस्थित वर्तन सुधारण्यासाठी Behaviour Therapy तंत्र वापरणे.
- * दैनंदिन जीवन कौशल्ये (ADL) – स्वच्छता, पोषक आहार, दिनचर्या.
- * सामाजिक कौशल्ये – संवाद, निर्णय क्षमता, ताण व्यवस्थापन.
- * व्यावसायिक कौशल्य प्रशिक्षण – vocational rehabilitation.

4. कुटुंब समुपदेशन (Family Counselling)

- * कुटुंबातील संघर्ष कमी करणे.
- * रुग्णाच्या निगेची पद्धत शिकवणे.
- * कुटुंबातील भावनिक ताण, अपराधगंड कमी करणे.
- * कुटुंबासोबत relapse prevention strategy तयार करणे.

5. उपचार पथकात समन्वय (Team Coordination)

समुपदेशक हा डॉक्टर, मानसशास्त्रज्ञ, सामाजिक कार्यकर्ता, occupational therapist, nursing staff यांच्यातील सांधा म्हणून काम करतो.

- * केसची प्रगती नोंदवणे.
- * उपचारयोजनेत आवश्यक बदल सुचवणे.
- * विविध तज्ञांमधील संप्रेषण कायम ठेवणे.

6. सामाजिक पुनर्संस्थापन (Social Reintegration)

- * रुग्णाला समाजात पुन्हा सक्रियतेने राहण्यास मार्गदर्शन.
- * नोकरीसाठी तयारी, रेस्यूमे, मुलाखत तयारी.
- * स्वावलंबनासाठी स्वयंरोजगार योजना जोडणे.
- * समुदायात उपलब्ध संसाधनांची माहिती व जोडणी.

7. संकट व्यवस्थापन (Crisis Intervention)

- * आत्महत्येचा धोका, आक्रमक वर्तन, भ्रम-भास वाढणे यावेळी तत्काळ हस्तक्षेप.
- * कुटुंबीयांना आपत्कालीन कृती पद्धती शिकवणे.
- * वैद्यकीय मदत त्वरित उपलब्ध करून देणे.

8. पुनरागमन प्रतिबंध (Relapse Prevention)

- * नियमित follow-up यंत्रणा.
- * triggers ओळखणे.
- * coping skills विकसित करणे.
- औषधांचे नियमित सेवन सुनिश्चित करणे.

मनोरुग्णांचे पुनर्वसन ही संवेदनशील, दीर्घकालीन आणि टीमवर्कवर आधारित प्रक्रिया आहे. या प्रक्रियेत समुपदेशकाची भूमिका केवळ मार्गदर्शकाची नसून—चिकित्सक, संरक्षक, भावनिक आधार, शैक्षणिक मार्गदर्शक, कौशल्य प्रशिक्षक आणि समाजातील दुवा अशी अनेकपदरी असते. रुग्णाच्या वैयक्तिक गरजांचा सखोल अभ्यास करून समुपदेशक त्याला जीवनात पुन्हा स्थिर, सक्षम आणि स्वावलंबी बनवण्याचे महत्त्वपूर्ण योगदान देतो. त्यामुळे आधुनिक मानसिक आरोग्य व्यवस्थेत पुनर्वसनाच्या केंद्रस्थानी समुपदेशन ही सेवा आज अत्यावश्यक बनली आहे.

संशोधनातून दिसणारे निष्कर्ष (सारांश)

- * समुपदेशकाच्या हस्तक्षेपाने रुग्णाची औषधांचा सातत्याने वापरण्याची शक्यता वाढते.
- * सामाजिक कौशल्ये आणि दैनंदिन कार्यक्षमता लक्षणीयरीत्या वाढते.
- * कौटुंबिक संघर्ष कमी होतात, स्वीकार्यता वाढते.
- * रुग्णाच्या भावनिक स्थैर्यात सुधारणा होते.
- * पुनरागमन (relapse) दर कमी होतो.
- * रोजगार मिळवण्याची किंवा सांभाळण्याची क्षमता वाढते.

संदर्भसूची

1. अँथनी, विल्यम अँलन .[१९७८] (१९८०) मानसोपचार पुनर्वसनाची तत्त्वे . बाल्टिमोर, एमडीयुनिव्हर्सिटी पार्क : प्रेस ISBN ९७८९-८६-९१४२३४-०- . ओसीएलसी ६२०४९०१ .
2. अँथनी, विल्यम ए."मानसोपचार पुनर्वसन नेतृत्व :संपादकीय" .(२००९) . मानसोपचार पुनर्वसन जर्नल . ३३ (१:(७- ८. doi : १०७.२००९.१.३३/२९७५ . पीएमआयडी १९५९२३७३ .
3. कोहेन, मिकल; फारकास, मारियान; कोहेन, बॅरी .[१९८६] (२००७) मानसोपचार पुनर्वसन प्रशिक्षण तंत्रज्ञान : कार्यात्मक मूल्यांकन . बोस्टनबोस्टन विद्यापीठ .; मानसोपचार पुनर्वसन केंद्र. ISBN ९७८१-३२-८७८५१२-१- .
4. प्रॅट, कालोस डब्ल्यू.; गिल, केनेथ जे.; बॅरट, नोरा एम.; रॉबर्ट्स, मेलिसा एम.(२००२) . मानसोपचार पुनर्वसन . सॅन दिएगो: अकादमिक प्रेस . ISBN ९७८०-५६४४३१-१२-०- . ओसीएलसी ६४६२७५१५ .
5. रॅसिनो, ज्युली अँन (१९९५ मे), "मानसिक अपंगत्वाच्या क्षेत्रात वैयक्तिक सहाय्य सेवा" (पीडीएफ, वैयक्तिक सहाय्य सेवा समर्थनासाठी सार्वत्रिक प्रवेशाकड : (पीएएस) (भाष्यबद्ध ग्रंथसूची), वॉशिंग्टन, डीसीराष्ट्रीय : /यूएस शिक्षण विभाग) अपंगत्व आणि पुनर्वसन संशोधन संस्था ओएसईआरएस), पृष्ठे ४८-६७ ५३ पीडीएफ)- ७२(, एरिक ईडी ४०५७०५



6. "मानसिक सामाजिक पुनर्वसन सेवा." मानसिक आरोग्यसर्जन जनरलचा अहवाल : (पीडीए(. वॉशिंग्टन, डीसी: युनायटेड स्टेट्स डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ अँड ह्युमन सर्व्हिसेस . १९९९. पृष्ठ २८७. आयएसबीएन ९७८-०-९-०५०३००-१६. ओसीएलसी १६६३१५८७७ .
7. "सामाजिक समावेशन आणि पुनर्प्राप्ती" (पीडीएफ(. ऑस्ट्रेलियन आरोग्य आणि वृद्धत्व विभाग. किंग, आरआणि इतर ., २००७
8. डायन, जॉर्ज एल.; अँथनी, विल्यम ए१९८७ मार्च).). "मानसिक पुनर्वसनातील संशोधन-प्रायोगिक आणि अर्थ : "प्रायोगिक अभ्यासांचा आढावा पुनर्वसन समुपदेशन बुलेटिन . ३० (३:(१७७- २०३. आयएसएसएन ००३४-३५५२ .
9. डॅनली, करेन एस.; सायरप्पा, केन; मॅकडोनाल्डविल्सन-, किम समर्थित :राखणे-घेणे-निवड" .(१९९२) रोजगारासाठी एक मानसोपचार पुनर्वसन दृष्टिकोनलिबरमन .", रॉबर्ट पॉल .मध्ये (संपादक) प्रभावी मानसोपचार पुनर्वसन . मानसिक आरोग्य सेवांमध्ये नवीन दिशानिर्देश५३ खंड .. सॅन फ्रान्सिस्कोपृष्ठ .बास-जोसी : ८७-९६. ISBN ९७८३-७५७-५५५४२-१-. ओसीएलसी २५६४०२४६ .
- 10 "पीआरए बद्दल". मानसोपचार पुनर्वसन संघटना. मूळ १५ फेब्रुवारी २०१५ रोजी संग्रहित. १५ फेब्रुवारी २०१५ रोजी पुनर्प्राप्त .
- 11 "मानसिक पुनर्वसन" . MeSH . नॅशनल सेंटर फॉर बायोटेक्नॉलॉजी इन्फॉर्मेशन, यूएस नॅशनल लायब्ररी ऑफ मेडिसिन. १७ नोव्हेंबर २०१६ रोजी मूळ पासून संग्रहित . १७ नोव्हेंबर २०१६ रोजी पुनर्प्राप्त .