

# उत्तररंग

जुलै ११, २०१९



पथ्ये सति गदार्तस्य किमौषधीग्रहणम् ।  
पथ्ये ऽ सति गदार्तस्य किमौषधीग्रहणम् ।  
॥ ♦ ॥

शुगेरे जर्जरं भूते व्याधीग्रस्ते कलेवरे ।  
औषधं जान्हवी तायं वैद्यो नागयणो हरे ॥  
॥ ♦ ॥

परोपकाराय वहन्ति नद्यः परोपकाराय दुहन्ति गावः ।  
परोपकाराय फलन्ति वृक्षः परोपकाराय इदम् शुगेरम् ॥  
॥ ♦ ॥

दिवसेनैव तत् कुर्याद् येन शत्रौ सुखं वसेत् ।  
यावज्जीवं च तत् कुर्याद् येन प्रेत्य सुखं वसेत् ॥  
॥ ♦ ॥

बृहन्महाराष्ट्र मंडळ अधिवेशन २०१९, डॅलस



पिलांस फुटुनी पंख तयांची  
घरटीं झाली कुठे कुठे ,  
आता अपुली कांचनसंध्या  
मेघडंबरी सोनपुटे

कशास नसत्या चिंता - खंती  
वेचूं पळतीं सौम्य उन्हे ,  
तिमिर दाटतां बनूनि चांदणे  
तीच उमलतिल संथपणे.

सलें कालचीं विसरुनि सगळी  
भले जमेचे जिवीं स्मरू ,  
शिशुहृदयाने पुन्हा एकदा  
या जगतावर प्रेम करू

उभ्या जगाचे अश्रु पुसाया  
जरी आपुले हात उणे  
तरी समुद्रायणीप्रमाणे  
पोसूं तटिंची म्लान तृणे.

इथेच अपुली तीर्थ - त्रिस्थळी  
वाहे अपुल्या मुळीं - तळीं ,  
असू तिथे सखि ! ओला वट मी  
आणिक तू तर देव - तळी .

शिणुनी येती गुरे - पाखरें  
तीच लेकरें जाण सखे ,  
दिवस जरेचे आले जरि त्या  
काठ जरीचा लावु सुखें .

-बा.भ बोरकर



# अनुक्रमणिका

१. परिचय - प्रमुख पाहुणे - डॉ. ज्येष्ठराज जोशी .....	२
२. आयुष्याच्या उत्तररंगात .....	३
३. वय मोठं गंमतीचं .....	७
४. योग आणि आधुनिक वैद्यकशास्त्र .....	६
५. जपमाळ करी मी कशी धरू ?.....	७
५. Orthopedic Pearls For Seniors .....	८
६. Beating Dementia .....	१०
७. Geriatric Pearls For Seniors .....	१२
८. Preparing For Golden Years .....	१५
९. कीर्तन कला .....	१९

विशेष संपादकीय सहाय्य:

कांचन कुलकर्णी, स्वाती पंडीत, राहुल पाडळीकर

मुखपृष्ठ आरेखन आणि सुलेखन: निलेश गायधनी(अबीर क्रिएशन्स)





## पद्मभूषण डॉ. ज्येष्ठराज भालचंद्र जोशी

पद्मभूषण डॉ. ज्येष्ठराज भालचंद्र जोशी यांची विज्ञान, अभियांत्रिकी क्षेत्रातील कामगिरी आणि त्यातील अतुलनीय योगदानाचा थोडक्यात परिचय:

- जन्म: २८ मे १९४९ रोजी सातारा जिल्ह्यातील मसूर या गावी.
- डॉ. जोशी यांनी मुंबई विद्यापीठातून आपले अभियांत्रिकीचे तसेच पी. एचडी. पर्यंतचे उच्चशिक्षण प्राप्त केले. त्यानंतर अध्यापन आणि संशोधनाच्या क्षेत्रात गेली चार दशके ते कार्यरत आहेत.
- डॉ. होमी भाभा राष्ट्रीय संस्था, मुंबई येथे प्रमुख अध्यापक म्हणून ते कार्यरत आहेत.
- डॉ. जोशी हे मराठी विज्ञान परिषदेचे विद्यमान अध्यक्ष आहेत.
- आजवर विज्ञान, तंत्रज्ञान क्षेत्रातील अनेक प्रतिष्ठित सन्मान, पुरस्कारांचे ते मानकरी ठरले आहेत.
- राष्ट्रीय विज्ञान अकादमीचा १९८१ सालचा यंग सायंटिस्ट पुरस्कार, शांतीस्वरूप भटनागर पारितोषिक, महाराष्ट्र राज्य शासनाचा २००४ साली आदर्श शिक्षक पुरस्कार हे त्यातील काही ठळक पुरस्कार
- अमेरिकन केमिकल सोसायटीतर्फे निवड केलेल्या १०० संशोधन शास्त्रज्ञात डॉ. जोशींचा समावेश होता.
- रसायन अभियांत्रिकी आणि अणुविज्ञान क्षेत्रातील संशोधन कार्याबद्दल २०१४ साली भारत सरकारकडून पद्मभूषण या अत्यंत प्रतिष्ठित नागरी सन्मानाने त्यांना गौरविण्यात आले.
- आजवर आपल्या संशोधनावर आधारित त्यांचे विपुल लिखाण, लेख, पुस्तके प्रकाशित झालेली आहेत.
- पी. एचडी. आणि मास्टर्स च्या अनेक विद्यार्थ्यांचे ते मार्गदर्शक होते तसेच सध्या ३० हून अधिक विद्यार्थ्यांना ते मार्गदर्शन करीत आहेत.
- संशोधन आणि अध्यापनाबरोबरच विज्ञानाच्या माध्यमातून समाजोपयोगी उपक्रम राबवण्यातही डॉ. जोशींचा सक्रीय सहभाग असतो.
- शालेय विद्यार्थ्यांमध्ये विज्ञानाबद्दल गोडी निर्माण व्हावी, त्यांच्यात संशोधनाबद्दल करियर म्हणून बघण्याची दृष्टी निर्माण व्हावी यासाठी डॉ. जोशी यांनी आजवर ३०० हून अधिक विज्ञान विषय जागृतीपर कार्यशाळा आयोजित केल्या आहेत.
- इतकी उत्तुंग कामगिरी आणि योगदानानंतरही ते सध्या नवनवीन प्रकल्पामध्ये, संशोधनामध्ये व्यग्र आहेत. अनेक प्रकल्पांवर त्यांचे प्रचंड कार्य सुरु आहे.
- २०१९ च्या बीएमएम अधिवेशनात ते “उत्तरंग” चे प्रमुख पाहुणे आहेतच, त्याचबरोबर या अधिवेशनात पहिल्यांदाच होणाऱ्या “NGO Summit” चेही ते अध्यक्ष आहेत. ही आपल्यासाठी खरोखर भाग्याची गोष्ट आहे.





एकमेकांचे धरुनी हात | सुखशान्तीची शोधू वाट ||  
चला राहू आनंदात | आयुष्याच्या उत्तररंगात ||

# आयुष्याच्या उत्तररंगात



विद्या हर्डीकर सप्रे आणि अशोक सप्रे; कॅलिफोर्निया

उत्तररंगाचा विचार करतांना एक 'संतभाषित' आठवते:  
**केल्याने होत आहे रे | आधी केलेची पाहिजे ||**

कोणताही उपक्रम, कोणतीही चळवळ गंगोत्रीसारखी आधी लहान स्वरूपात सुरु होते. हळूहळू झिरपत लहान झऱ्यासारखी पसरत जाते. पाण्याचे काम - लहान स्वरूपात वहात रहाणे - त्याने पुढे पुढे जायचे. गेलेच नाही, केलेच नाही तर होत नाही. तसे उत्तररंग' या मराठी समाजातल्या चळवळीचे आहे.

**काही लोकांना प्रश्न असेल की 'उत्तररंग' म्हणजे काय ?**

कीर्तनाला जसा पूर्वरंग असतो आणि उत्तररंग तसेच आपल्या आयुष्याचे आहे. आपले उत्तरायुष्य रंगावे, ते हेतुपूर्ण, भरभराटीचे आणि शांतीचे, समाधानाचे जावे यासाठी केलेले सामाजिक प्रयत्न म्हणजे उत्तररंग. कीर्तन हे जसे मनोरंजक असते तसे ते शिक्षणाचे एक प्रभावी माध्यमही असते. कीर्तनाच्या उत्तररंगात जशी शिक्षण आणि मनोरंजनाची गुंफण असते तशी आयुष्याच्या उत्तररंगात असावी ही संकल्पना. उत्तरायुष्यामध्ये मिळालेल्या नव्या स्वातंत्र्याचा, नव्या संधीचा व नव्या मौजेचा आचार विचार तर त्यात आहेच; आणि तसच आयुष्यातील नव्या परिस्थितीचं, नव्या प्रश्नांचं, शिक्षण आणि अभ्यास पण आहे!

तर उत्तररंग ही एक संकल्पना आहे आणि २००८ पासून आपण तो बृहन् महाराष्ट्र मंडळाचा विभाग किंवा मंच म्हणून घोषित केला आहे. कारण तो मराठी समाजासाठी आहे आणि मराठी समाज म्हणजे आपले बृहन् महाराष्ट्र मंडळ !

**उत्तररंग का आणि कशासाठी ?**

अमेरिकन मराठी, लोकांची आपली पहिली पिढी. आपले मराठी आणि अमेरिकन अशा दोन्ही संस्कृतीशी असलेले बंध चांगलेच बळकट आहेत. पण आपण अमेरिकेत आपले निवृत्त जीवन यशस्वी करून दाखवण्याची आपली पुरेशी तयारी झाली आहे का? विचार करण्यासारखी गोष्ट! आपण उत्तर अमेरिकेतील पहिली पिढी.

आपण आपल्या शिक्षण, पूर्व पुण्याई आणि कर्तृत्वाच्या जोरावर आजवरचे आपले आयुष्य यशस्वी केले, पण आता "आपण आपले वार्धक्यही यशस्वी करू शकू." हे गृहीत धरून चालणार नाही. आपल्याला त्यासाठी प्रयत्न करावे लागतील. पहिली पिढी या नात्याने आपली वाट आपणच निर्माण करावी लागेल. त्यासाठी आपण व्यक्ति म्हणून आणि समाज म्हणून कसे प्रयत्न करू शकू हे विचार करण्यासाठी उत्तररंगाचा मंच आहे.

अमेरिकेतील निवृत्त आणि वृद्ध लोकांसाठी असलेल्या संस्थांची पुरेशी माहिती मिळवणे हे आपल्याला आवश्यक आहे. आपल्या वृद्धत्वाच्या वाटचालीचा सखोल विचार करणे आणि आपल्या समोरील पर्याय, आपल्या आकांक्षा यांचे चित्र पाहता येणे हे एक आव्हान आपल्यासमोर आहे. थोडक्यात अमेरिकेत आपले निवृत्त जीवन व्यतीत करणे हे नवीन खेळ शिकण्यासारखे आहे. त्याच्या हिकमती आणि बारकावे आत्मसात करणे ही आपली गरज आहे. यासाठी उत्तररंगाचा विचार !

**उत्तररंगाची गंगोत्री:**

गेली कित्येक वर्षे 'उत्तररंग' म्हणजे निवृत्ती या विषयावर आपल्या मराठी समाजात काही ना काही चालू आहे. प्रथम निवृत्तीनंतर काय याच्या चर्चा घरोघरी झाल्या. त्याचे पडसाद स्वाभाविकपणे आपल्या अधिवेशनात उमटू लागले. १९९१ च्या अधिवेशनात असेच एक चर्चा सत्र होते आणि त्याचे नियोजन अशोक सप्रे यांनी केले होते. त्यानंतर या विषयाची व्याप्ती त्यांच्या लक्षात आली आणि त्यांनी लोकजागृतीचे काही प्रयत्न सुरु केले. ही उत्तररंग या संकल्पनेची गंगोत्री !

**उत्तररंगाचा प्रवास:**

१९९१ नंतर जवळ जवळ प्रत्येक मराठी अधिवेशनात या विषयावरील चर्चा सत्रे, परिसंवाद होत आले आहेत. आपल्या बृहन्महाराष्ट्र वृत्तात २००४ पासून उत्तररंग हे सदर आम्ही सुरु केले. (ते अजूनही चालू आहे.) २००५ मध्ये लॉस एंजेलिस मध्ये आम्ही ३ कुटुंबांनी एकत्र येऊन दोन दिवसाची एक परिषद आयोजित केली.



ती सर्व भारतीयांसाठी खुली होती. त्यानंतर अशा एक ते दोन दिवसांच्या ५ ते ६ परिषदा आम्ही पुढाकार घेऊन केल्या. यात आम्ही महत्वाचे नसून परिषदा महत्वाच्या. त्यातील २००६ मधली न्यू जर्सी परिषद तेथील ५५ plus क्लबने आयोजित केली होती. असे ५५ प्लस म्हणजे उत्तररंग गट गावोगावी वेगवेगळ्या नावांनी सुरु झाले आणि काही गटांनी परिषदा आणि ग्रामसभा घेण्यात आम्हाला मदत केली. हळूहळू आपल्या आणि अन्य भारतीय समाजात या विषयावर जागृती होऊ लागली. परंतु हे काम एका व्यक्तीचे नाही. म्हणून २००७ मध्ये आम्ही बृहन् महाराष्ट्र मंडळाला विनंती केली की 'उत्तररंग' हा विभाग मंडळाच्या छात्राखाली यावा. म्हणजे ही संकल्पना गावोगावच्या मराठी मंडळात रुजेल आणि गावोगावी उत्तररंग गट सुरु होतील. त्यानंतर ठिकठिकाणी परिषदा, मेळावे, ग्रामसभा घेऊन कामाचे सातत्य आम्ही गावोगावच्या लोकांच्या सहकायाने चालू ठेवले. त्या सातत्यामुळे २०१५ च्या अधिवेशनात पूर्ण दिवसाची परिषद झाली. २०१७ मध्ये अधिवेशनात पुन्हा एक दिवसाची परिषद झाली. या दोन्ही परिषदा अधिवेशनाला जोडून एक दिवस आधी झाल्या. मुख्य म्हणजे त्या दोन्ही परिषदांना प्रचंड प्रतिसाद मिळाला. अर्थाच आता २०१९ च्या मराठी अधिवेशनात तिसऱ्या उत्तररंग परिषदेची तयारी चालू आहे. तेव्हा उत्तररंग ही आपल्या समाजाची गरज आहे आणि म्हणूनच आता उत्तररंग परिषदेची प्रथा आपल्या मराठी अधिवेशनात सुरु झाली आहे.

### पुढील वाटचाल :

गावोगावी 'उत्तररंग' गटाची आवश्यकता आणि देशामध्ये काही ठिकाणी उत्तररंग वसाहती (म्हणजे भारतीय लोक असलेल्या निवृत्त वसाहती) हे महत्वाचे विषय सध्या लोकांसमोर आहेत.

लोकांना एकत्र येऊन आनंद मिळतो आणि कार्यक्रम एकत्र करतांना मजा येते. त्यातून मैत्रीचे बंध बळकट होतात. माहितीची देवाणघेवाण होते - प्रसंगी एकमेकाला मदत होते. "एकमेकांचे धरुनी हात ! सुखशांतीची शोधू वाट" एवढीच साधी कल्पना ! पण कितीही साधी गोष्ट असली तरी जेव्हा आपल्या गावी ती प्रथम होते तेव्हा कुठून आणि कशी सुरवात करावी या विचाराने काहीसे अडखळल्यासारखे वाटते. काही मार्गदर्शन मिळाले तर बरे वाटते. आजकाल काहीही प्रश्न आला तर सर्वज्ञानसंपन्न गुगलला विचारले जाते ! तेव्हा "उत्तररंग गट कसा करावा याचे खालील "गुगली" उतर सोपे आहे:

कोणीतरी पुढाकार घ्यावा आणि चार लोकांना एकत्र जमवून गप्पा माराव्यात, पुन्हा पुन्हा भेटत रहाण्याचे ठरवत रहावे; की झाला सुरु गट! नंतर ठराविक वेळा - महिन्यातून एकदा-दोनदा एकत्र जमण्याचे सातत्य मात्र हवे. त्यासाठी पुढाकारी व्यक्ती असणे आवश्यक आहे. थोडक्यात एकदा उत्तररंग गटाची आवश्यकता काय आणि त्यामुळे कोणकोणत्या गोष्टी साध्य करता येतील याचा विचार केला केला की अनौपचारिकपणे गटाचा मेळावा नियमित चालू ठेवता येतो.

- कुठे जमावे हा प्रश्न फारसा नसतो. लोक कोणाच्या तरी घरी जमतात. कधी गावचे ग्रंथालय जागा देते. वसाहतींची सभागृहे असतात. काही ठिकाणी भारतीय समाज केंद्रे आहेत.
- या गटाला काहीतरी नाव देऊन मराठी मंडळाशी तो जोडता

आला तर चांगले. मराठी मंडळावर एक उत्तररंग प्रतिनिधी असला तर सातत्य, माहिती आणि प्रसारासाठी मराठी मंडळाच्या संकेत स्थळाचा उपयोग होतो.

- पण या साऱ्या औपचारिक गोष्टींसाठी थांबून त्यात अडकण्याची आवश्यकता नाही.
- गट किती वयाच्या लोकांसाठी असावा ते स्थानिक गरजांनुसार आणि मागण्यांनुसार ठरवावे. काही भागातील चाळीशीच्या लोकांनी आपल्या निवृत्ती नियोजनाचा विचार सुरु केला आहे.
- गट कोणत्याही वयोगटासाठी असला तरी गटप्रमुख त्याच वयोगटाचा असला पाहिजे असे नाही. काही उत्तररंग गटाचे काम तिशीच्या लोकांनी सुरु केले आहे. त्यांचा उत्साह, नव्या कल्पना आणि कार्यक्रम आयोजित करण्याचे चैतन्य यामुळे हे गट फारच छान चालले आहेत.
- गट स्थानिक मराठी मंडळ अथवा मराठी माणसाने चालू केला तरी तो केवळ मराठी लोकांसाठी मर्यादित असण्याची आवश्यकता नाही. आमच्या भागातील एका गटात गुजराथी सदस्यांची संख्या जास्त आहे.
- काही नियमित उपक्रम असले तर एकत्र जमण्यास काहीतरी सबळ कारण मिळते. उदाहरणार्थ: पुस्तक संघ (बुक क्लब).
- माणसाने काही समाज कार्य विषयक उपक्रम केले तर त्याचा स्वतःला मानसिक आरोग्यासाठी उपयोग होतो, असे शास्त्र सांगते. गावातील मराठी लोकांसाठी, भारतीयांसाठी आणि अमेरिकन समाजासाठीही असे काही करता येईल.
- सध्या चालू असणाऱ्या उत्तररंग गटात लोक काय काय करतात याचा कानोसा घेतला. त्यातून नव्या गटाना कामाला चालना मिळेल म्हणून ही काही उदाहरणे:
- वर्षातून एकदोनदा सहली.. कधी कधी मराठी मंडळाच्या सहलीबरोबरच गटाची सहल होते.
- कधी निवृत्त झालेले लोक एकत्र चित्रपट, नाटकाला जातात. कधी अनेक दिवसांची प्रवाससहल करतात. कधी कूजला जातात.
- कधी एकत्र जमून माहितीपट पहातात. नंतर त्यावर चर्चा करतात. कधी एखादे माहितीपूर्ण व्याख्यान आयोजित करतात तर कधी हास्यधारा म्हणजे उभ्या उभ्या विनोद, कथाकथन, काव्यवाचन, भावगीत गायन असे गटातील हौशी लोकांचे मनोरंजन आणि मनोरंजन चालते.
- कधी छंद वर्ग चालवतात तर कधी गावाच्या ग्रंथालयात स्वयंसेवक म्हणून एकत्र काम करतात. आमच्या गावातल्या गटाने एकदा गावच्या चर्चतर्फे सूप किचनमध्ये काम केले.

अशा अनेक कल्पना आहेत. प्रत्येक गावात असे उत्तररंग गट सुरु होणे सर्वांच्या दृष्टीने महत्वाचे आहे. आम्हाला प्रत्येक गावी जाणे जमले नाही तरी दूरध्वनी, व्हिडीओ क्लिप, स्काईप आणि अन्य कोणत्याही प्रकारे आम्ही प्रश्नाची उत्तरे, माहिती देऊ शकतो. (sapre@aol.com) आतापर्यंत १५ ते २० उत्तररंग गट उत्तर अमेरिकेत सुरु झाले आहेत. या चळवळीतून ठिकठिकाणी आपल्या भारतीय लोकांसाठी उत्तररंग वसाहती सुरु होतील. नव्हे; काही गावात अशा वसाहती सुरु झाल्या आहेत!



आपल्या अधिवेशनात उत्तररंग परिषदेला जमलेली मराठी मंडळी एका वसाहतीत रहात आहेत, अशी कल्पना करा ! .....

आपले हे समवयीन स्नेही एका छानपैकी वसाहतीत शेजारी- शेजारी राहत आहेत... सायंकाळी कुठे चहाचिवडा.. कुठे wine & cheese.. तर कुठे scotch and soda चालू आहेत. कुणाला भीमसेन रिझवतात तर कोणाला किशोरीताई; तर कुणाला कुमार. कोणी तिकडे पुलंची वाऱ्यावरती वरात बघताहेत! हशा आणि टाळ्या गर्जत आहेत! कुठे प्रवचन, तर कुठे वाचन, तर कुठे गायन, तर पलीकडे लेखन चालू आहे.

एकीकडे ज्ञानेश्वरीचे निरुपण तर दुसरीकडे गीतरामायण! एकीकडे ब्रिज तर पलीकडे बॅडमिंटन! इकडे योगा तर तिकडे फुगड्या! अशी एकंदर नुसती धमाल चालू आहे.

सकाळी, दुपारी संध्याकाळी गप्पांवर प्रचंड रंग चढला आहे. टिळक मोठे की आगरकर आणि सुलोचना की सीमा पासून मेरील स्ट्रिप की हिलरी स्वांक अशा चर्चा रंगत आहेत...

आपली वये वाढतील तशी आपल्या उत्तररंग गटांची आवश्यकता वाढेल. आपले प्रश्न वाढतील. त्यानुसार विस्मरण उपचार वसाहती, (memory care) विकलांग वसाहती ( assisted living) अशा विविध प्रकारच्या वसाहतीची आवश्यकता वाढेल. “चला राहू आनंदात आयुष्याच्या उत्तररंगात” हा मंत्र जागता ठेवण्यासाठी आपले प्रयत्न वाढतील.

म्हणून केल्याने होत राहील.. पण आधी केलेच पाहिजे ||



# वय मोठं गंमतीचं !

नमस्कार मंडळी. उतारवय हे काही फक्त आजार आणि व्याधींवर चर्चा करण्यासाठी नाही , तर आनंदाने, हसत खेळत आयुष्याकडे पाहण्यासाठीही आहे. हाच विचार अधोरेखित करण्यासाठी आम्ही एक लघुलेख स्पर्धा आयोजित केली होती - “वय मोठं गंमतीचं”. आपल्या स्वतःच्या किंवा आपल्या आजूबाजूला असलेल्या ज्येष्ठांच्या आयुष्यात घडलेल्या अथवा अगदी काल्पनिक घटनादेखील शब्दबद्ध करण्याचे आवाहन आम्ही इच्छुक स्पर्धकांना केले होते.

या लघुलेख स्पर्धेसाठी आम्हाला चांगला प्रतिसाद मिळाला. उतारवयातील जीवनाकडे बघायचा सकारात्मक, मिश्रित दृष्टिकोन तर दिसलाच पण त्याचबरोबर स्पर्धकांची विद्वता, कल्पनाशक्ती आणि विनोदबुद्धीही जाणवली. उत्तर अमेरिकेत बरीच वर्ष राहूनही मराठी भाषेशी असलेलं घट्ट नातं मनाला भावलं. सर्व स्पर्धकांचे सहभागाबद्दल आभार आणि विजेत्यांचे अभिनंदन!

स्पर्धेतील विजेते:

- श्री. संजय रुईकर
- श्रीमती मंजिरी जोशी
- श्रीमती जयू कुलकर्णी वाघ

ह्या लेखांचे परीक्षण करण्यासाठी परीक्षकही त्याच तोडीचे आणि साहित्यक्षेत्रात नाव कमावलेले होते. सर्वच लेख उत्तम प्रतीचे आणि आमच्या परीक्षकांची कसोटी पाहणारे होते. तीनही परीक्षकांनी स्वतंत्रपणे सर्व लेखांचे परीक्षण करून सर्वोत्कृष्ट तीन लेख निवडले आहेत. या स्पर्धेसाठी श्री. विकास देशमुख, श्रीमती अनुजा सबनीस आणि श्री. कांचन कुलकर्णी हे परीक्षक होते.

निवड झालेल्या तीनही लेखांचा गुंजन स्मरणिकेत समावेश करण्यात आला आहे. आम्हाला खात्री आहे हे लेख तुम्हालाही आवडतील. धन्यवाद.

-- उत्तररंग समिती



‘२१ जून’ हा दिवस आंतरराष्ट्रीय योग दिवस म्हणून साजरा करायचे एक मताने जगात मान्य झाले आणि जगात आज योगाचे वारे अधिकच जोमात वाहू लागले.

वास्तविक आधुनिक वैद्यकशास्त्राने आज क्रांती घडविली आहे. विविध प्रकारची रोगप्रतिबंधक vaccines, डायबेटीस (मधुमेह), उच्च रक्तदाबावर प्रभावशाली औषधे, प्रतिजैवके, key hole surgeries पासून ते Robotic surgery पर्यंत आज वैद्यकशास्त्राने धुमाकुळ घातला आहे.

परंतु इतके करूनही माणसाची आयुर्मर्यादा एका ठराविक मर्यादेपलिकडे गेल्याचे दिसत नाही. किंबहुना आज रोगाची दिशा तणावजन्य व जीवनशैलीशी निगडित Non communicable diseases कडे अधिक झुकताना दिसत आहे. पूर्वी रोगजंतुंच्या प्रादुर्भावाने मृत्यु अधिक होत असत. आज आयुर्मर्यादा थोडीशी वाढली हे खरे, परंतु मृत्युचे कारण उच्चरक्तदाब, हृदयविकार, अर्धांगवात, मधुमेह व कर्करोगाच्या वाढत्या प्रमाणात रूपांतरित होत आहे असे आधुनिक आकडेवारी सांगते. याच्या कारणांचा विचार करता एक गोष्ट प्रकर्षाने लक्षात येते, की हे सारे आजार एका विशिष्ट कारणाने होत नसून, अनेकविध कारणे त्यात आपापला वाटा उचलत आहेत .

अनारोग्यदायी जीवनशैली, मानसिक ताणांची हयातील भूमिका फार मोठी आहे. त्यामुळे होणारे शारिरीक दुष्परिणाम हे एखाद्या दीर्घकाल विषबाधेप्रमाणे शरीरात खोलवर मुरतात व त्याची परिणती हया साऱ्या आजारांत होते. थोडक्यात; देहामधे असलेली प्राणशक्ती व मनःशक्ती विखुरली, की दोष उत्पन्न झालाच म्हणून समजा !

आपल्या सगळ्यांना आपल्या इच्छा, आकांक्षा, इंद्रिय विषयांचे भोग या साऱ्यांच्या परिपूर्तीने खूप आनंद होतो. याचाच अर्थ आपल्या आनंदाची व्याप्ती व मिळकत ही आपल्याला बाह्य जगातून मिळणाऱ्या समाधानावर अवलंबून आहे.

‘मन’ नावाचे सहावे इंद्रिय आपल्या देहाचा

## योग आणि आधुनिक वैद्यकशास्त्र



उल्का नातू - गडम M.D.



ताबा घेऊन मोकळे होते. मन नावाच्या घोड्यावर स्वार होण्याऐवजी हा घोडाच मालकाला नाचवतो, लाथा झाडू लागतो. त्यातूनच ‘आसक्ती’ चा रोग जन्माला येतो. आसक्तीतून दुःख जन्माला येते. या दुःखातूनच पुढे रोगाची निर्मिती प्रकिया सुरू होते, असे योगशास्त्र मानते. मुनि पतंजलिंनी आपल्याला होणाऱ्या दुःखाचे वर्गीकरण चार प्रकारांत केले आहे. हेय, म्हणजेच दुःख अथवा ‘disease’ हेयहेतू म्हणजे रोगाचे कारण (अविद्या), हान, म्हणजेच दुःखापासून मुक्ति (विवेकज्ञान),

आणि हानोपाय - म्हणजेच हे सारे टाळण्याचा अथवा बरे करण्याचा उपाय - prescription for health - म्हणजे अभ्यास आणि वैराग्य !

थोडक्यात अस्वस्थतेतून स्वास्थ्याकडचा प्रवास म्हणजेच व्याधीकडून - समाधीपर्यंतचा प्रवास ! ही दिशा, मनाला हाताळण्याचे धडे आपल्या वेद, उपनिषदांनी दिले आहेत .

विशेषत्वाने भ्रष्ट झालेला ‘धी’ - (बुद्धि) म्हणजे व्याधि, आणि समत्वाकडे प्रस्थापित झालेली बुद्धि म्हणजेच समधी !

थोडक्यात, विचार, कृती आणि भावनांमधे एकरूपता आणणे म्हणजे योग ! चित्तवृत्तींचा निरोध म्हणजे योग ! वृत्तींमधे समय आणणे म्हणजे योग ! निष्काम कर्मयोग म्हणजे योग; कर्मसु कौशलम् ! निसर्गाच्या अधिकाधिक जवळ जाणे, त्याच्याशी तादात्म्य पावणे म्हणजे योग ! योग ही अंतरयात्रा आहे. योग म्हणजे ‘आत्मदर्शन’, visualizing true self आहे. वृत्तींचा संकुचितपणा, स्वभावाचा हीनपणा, कोतेपणा, कूपमंडुक वृत्ती सोडणे म्हणजे योग आहे. हे झाल्याशिवाय आसनांमधे अपेक्षित असलेली ‘स्वरूपे समासन्नता’ अनुभवायला मिळणारच नाही.

हा वृत्तींबद्दल झाला नाही तर प्राणायामाचा लाभ मिळणार नाही.

‘ततः क्षीयते प्रकाशावरणम्’ हा प्राणायामाचा लाभ म्हणजे मनात असलेले वाईट, नकारात्मक विचार वृत्तींचे पटल दूर सारणे ! हे झालेच नाही तर सगळ्याच काळीख ! खरे स्वरूपाचे दर्शन व्हायला स्वच्छ प्रकाश तर आत शिरायला हवा. हे झाले तरच धारणा ध्यानासाठी योग्य मानसिकता तयार होईल. नाहीतर आम्ही डोळे मिटले, की ध्यान लागण्याऐवजी दिवसभर घडलेल्या घटनांचा चित्रपट राग लोभांसह डोळ्यांसमोरून सरकतो. अहंकार , अभिमान, हृदयाचे कपे व्यापून टाकतात .



क्षमेचे, समर्पणाचे दरवाजे बंद होतात .  
त्यातून चित्तवृत्ती निरोध साध्य होण्याऐवजी  
वृत्तींचा प्रक्षोभच वाढीला लागतो.

अशा साधनेने फायदा होण्याऐवजी  
नुकसानच अधिक होणार!

आधुनिक वैद्यकशास्त्रात योगाचे स्थान  
काहीना भुवया उंचावणारे वाटू शकते .  
किंबहुना आज ज्या रीतीने 'योग' चे धडे  
गिरविले जातात, त्याला 'योग' तरी म्हणावे  
का असा संभ्रम मनात निर्माण होतो. किंवा  
'योग' मार्गावर येण्यासाठी 'रोगाचेच' निमित्त  
असावे का असाही प्रश्न निर्माण होतो.

योगाचा मूळ हेतू 'मोक्ष अथवा 'कैवल्य'

हाच आहे . साधनेचे फायदे वर्णन करताना  
'हरति सकल रोगानाम् (सर्व रोगांचा समूळ  
नाश होतो), सर्व व्याधि विनाशनम् असे  
काही उल्लेख जुन्या ग्रंथांमधे आढळतात.  
परंतु 'योग' हे ' रोगनिवारणाचे ' शास्त्र नाही.  
रोगनिवारण हा आनुषंगिक परिणाम आहे.  
परंतु आधुनिक वैद्यकशास्त्राने योग  
तत्त्वज्ञानाची जोड जर उपचारांना दिली, तर  
परिणाम प्रचंड होईल यात शंका नाही .

अशी जोड देणा-या भारतातील डॉ. नागेंद्र,  
डॉ. नागरल्ला, डॉ. बिजलानी ह्या अध्वर्युनी  
अनेक वैद्यकीय नियतकालिकांतून  
शोधनिबंध सादर करून योगाचे आधुनिक  
वैद्यकशास्त्रातील महत्व अधोरेखित केले

आहे. पाश्चात्य वैद्यकशास्त्रात डीन ऑर्निश,  
Bernie Siegel यासारख्या डॉक्टर्सनी  
योगाचे महत्व अधोरेखित केले आहे .

थोडक्यात - 'Spiritual doctors' ही  
काळाची गरज आहे .

Health - म्हणजेच 'His Energy  
Acquired Lovingly through Him'  
हे सिध्द होण्यासाठी योग व आधुनिक  
वैद्यकशास्त्राने एकत्रच पुढे गेले पाहिजे.

हरि ॐ:



वार्धक्यहि उलटून चालले  
पैलतिरीचे दूत खुणविती  
स्वार्थासाठी देह झिजविला  
विलंब केला प्रभूभक्तीला

ऐन जवानित चैन करोनी  
स्वयें स्वतःला दुर्बल केलें  
मदिरा अन् मदिराक्षी साठी  
जीवन सारे उधळून गेलें

दानधर्म ना कधीच केला  
दिधला नाही कुणास थारा  
न दिला गाईलाही चारा  
दाणा नाही दिला पाखरा



अंध असो वा दुबळा बहिरा  
उभे न केले कुणास दारी  
संकट येतां अगांतुकासम  
शिरु पहातों हरी-मंदिरी

दुर्बल झाली गात्रे सगळी  
केविलवाणी स्थिती जहाली  
हात लागले असे थरथरु  
जपमाळ करी मी कशी धरुं ?



-कै. श्री. मंगेश गायतोंडे



# Orthopedic Pearls for Seniors – Bone Health, Pain Management, and Spinal Disease



**Ajeya P. Joshi, M.D.**

South Texas Spinal Clinic, P.A.  
Clinical Associate Professor, Department of  
Orthopedics UT Health Science Center San Antonio

**T**he orthopedic system in our body refers to our bones, the joints which are connections between the bones, our muscles, and related stabilizing structures like ligaments. As with other parts of our body, important changes occur as we age. It is important to understand and counter these changes so we can do our best to stay safe and functional, and as pain free as possible.

## **Bone Health and Osteoporosis**

Bones become weaker with age. After attaining our peak bone mass in our early 20's, men and women lose 0.3% of their bone mass annually. For women, after menopause, this can accelerate 10x to 3% per year if there is no treatment. For many elderly women but also elderly men, osteoporosis and a lesser version, osteopenia, are significant problems. Thinning bones, or bone loss, can often be a silent problem until a fracture happens. The fracture, as in the case of a hip fracture, can cause pain and severe loss of function, and recovery can be challenging and

incomplete. So, by far the best course to take is prevention. Be aware of the possibility you may have osteoporosis or osteopenia, even if you have no symptoms. Be proactive about understanding your bone density and fracture risk. Consult a trusted medical provider (your primary doctor or another physician) and ask about your bone health, specifically measuring and following this with a DEXA (bone density measurement study) every 2 years.

A FRAX score, a newer measure of bone health, is also important to know about, ask about, measure, and follow. Practicing balance training as we get older is important and can help with fall prevention.

Strategies include tai chi and yoga along with formal physical therapy. Bones like and respond to the loading that exercise represents by making more bone, so these practices are helpful to build bone mass, as is daily walking. The medication options for preventing or treating osteoporosis are varied, and more

good options exist now than in the past. The goal should be to prevent osteoporosis, but also to treat it aggressively if it does occur.

## **Spinal Disorders**

Spinal problems are also very common. We have normal contours or curves in our spine when viewed from the side. The lumbar curve is called lordosis, or sway. Lordosis tends to lessen with time and aging, as the natural cushions in our spine, the lumbar disks, wear out, just like old mattresses lose their springiness. This leads to kyphosis, or being positioned forward in space instead of upright. The concern here is that our sense of balance can be compromised, making falling easier. This is also true if we feel stiffer, or have pain. Spinal arthritis, like arthritis elsewhere in our bodies, can cause local pain at the back. Low back pain is incredibly common in middle aged adults and the geriatric or senior population. In addition, if spinal arthritis leads to stenosis, or pinching of nerves, we can also get symp-



toms such as pain, numbness, tingling, and weakness involving the legs. All of these factors can further contribute to fall risk; even without falling, spinal problems can be limiting and can reduce our function. There are some relatively easy solutions, short of consultations with specialists for injections, strong medicines, or surgery, which are certainly not first line options. The solutions include understanding that extra weight can burden the spine with a multiplier effect. This means that 20 extra pounds of weight that we carry represents an 80 pound stress on the spine. This is one more reason why staying at an optimal weight is very important. Further, yoga and tai chi, mentioned before, are incredibly important as they help emphasize motion and flexibility, but also core strength meaning the strength of our torso. All of this promotes balance. A specific exercise that can help overall alignment includes hip extension exercise, allowing the pelvis to retrovert, helping keep us more upright. Sun Salutation, or Surya Namaskar, is a wonderful yoga pose for those who can safely do it that incorporates spinal extension.

### **Arthritis Pain**

Aches and pains in our limbs can represent joint pain, which is arthritis. Our joints are amazing structures in that the friction of a healthy young adult knee or hip joint is roughly 1/10 that of ice on ice.

As we age, joint surfaces get rougher, joint cartilage breaks down, and arthritis often pro-

gresses. This leads to pain, stiffness, and limitations, making function challenging. While we may not be directly able to slow down arthritis within our hips, knees, shoulders, elbows and other joints, keeping them supple and moving fully with regular practice promotes keeping them functional and reducing our symptoms.

A mainstay of Orthopedic care for arthritis is prescribing physical therapy. Yoga and Pilates are other excellent ways to emphasize joint motion to promote strength and stability and function. Do the movement you can tolerate. This does not mean getting on the floor if you are unable; start in a chair.

With time and diligent practice, we are capable of more than we think. Your medical provider can also counsel you on medication options. Sometimes injections are appropriate to consider. At the end of the spectrum, as a maximally invasive and definitive option, joint replacement surgery for several large joints such as knees, hips, and shoulders, is incredibly successful at treating arthritis pain and dysfunction. Your trusted physician team can give you guidance on these treatment options specific to your individual situation.

### **Chronic Pain – Empowering Oneself**

Chronic pain can reflect arthritis in our spine, arms or legs, kyphosis in the spine, but many times we live with pain that is not from a direct structural problem. Chronic pain is endemic in the population. For this issue, we should emphasize

broader holistic concepts beyond pure Orthopedics to include weight reduction to once optimal weight, recognizing the role of stress in creating symptoms like pain, and the mind body connection. Just as important as emphasizing core strength and good posture, we should strive to be mindful, to practice some form of yoga and meditation and stress reduction, with multiple resulting health benefits including likely improvement of chronic pain. Remember that traditional treatment options like medications can have side effects, and limited effectiveness, and pain management treatments like injections represent passive options (we are not the doer, we are the recipient) often with limited duration. We as active agents and stewards of our health and wellness can improve our Orthopedic and overall health through some easy daily practices.







## BEATING DEMENTIA



**Dilip V. Jeste, M.D.**

Senior Associate Dean for Healthy Aging and Senior Care Estelle and Edgar Levi Memorial Chair in Ageing Distinguished Professor of Psychiatry and Neurosciences Director, Sam and Rose Stein Institute for Research on Aging University of California San Diego

### **A**geing and Cognitive Decline

Suresh, who worked full-time as an engineer, was worried about his worsening memory. He felt embarrassed when he forgot the name of his old pal. At conferences, he had to read others' name badges to find out whom he was chatting with. He also sometimes found himself searching for the exact word - "It is on the tip of my tongue, but I just can't seem to pull it out." Yet, within a few hours, when he was no longer thinking about it, the word would spring to his mind. Otherwise he was functioning at a high level. "Nobody in my family had dementia. Am I getting Alzheimer's?" he asked. His wife corroborated Suresh's account. His doctor told Suresh that this was normal ageing-associated cognitive impairment and that he did not need to do much more except to follow a healthy lifestyle. Asha's story was bit more complicated.

Both she and her husband had noticed a decline in her performance although she was still able to carry on daily activities, albeit with greater effort or help from others. For example, she now had to set an alarm on her cell phone to remind her to take her medicines at 8 am, 2 pm, and 8 pm daily. She also needed longer time and focused attention to make sure that she wrote checks without making errors. I suggested that she get some cognitive (neuropsychological) testing done. This showed modest impairment in her cognitive performance. Asha seemed to have Mild Cognitive Impairment and needed a regular follow-up. Vinod's case was quite different. His family felt that his cognitive functioning had declined progressively. It was now so severe that he could no longer manage his finances or medications or even write a check, or cook - cooking used to be his passion. The family was worried that

he would get lost if he were by himself. Vinod appeared to have dementia and his physician recommended expert consultation for a definitive diagnosis and management plan. Today there are about 44 million people with dementia in the world. Alzheimer's disease is the most common type of dementia, followed by vascular dementia, Lewy body dementia, and fronto-temporal dementia. Main risk factors for dementia are: advancing age, low level of education, low income, and family history of dementia. Others include nutritional deficiencies, some common infectious diseases, high blood pressure, obesity, diabetes, depression, and head injury. Protective factors against dementia include healthy lifestyle, social support, necessary healthcare, and positive attitude.

**Good News:** A majority of older adults do NOT develop dementia. Moreover, the risk of developing dementia over the next 25 years



among major ethnic groups of Americans over age 65, is estimated to be the lowest (28%) in Asian Americans (compared to 30% in whites and 38% in African Americans).

### **Neuroplasticity of Ageing:**

Research in the last 25 years has shown that, while there are aging-associated degenerative changes including a loss of synapses and neurons, compensatory changes also take place in the brains of older people with healthy lifestyle. New synapses and neurons form in specific regions of the brain in such individuals, illustrating neuroplasticity – i.e., continued moulding of the brain in later life. There is little age-associated decline in mental functions like vocabulary, some numerical abilities, and general knowledge. Fascinatingly, some abilities improve with ageing – e.g., control over emotions, positivity, empathy, compassion, and self-reflection. These characteristics constitute “practical wisdom”, which enables us to make wise decision in daily life that help keep the brain younger.

### **Strategies to Reduce the Risk of Dementia Education:**

Higher education in early life may delay the onset of dementia. Continued education in later life promotes neuroplasticity. Managing heart health risk factors: Intensive treatment of high blood pressure (target: 140 mm Hg systolic) helps maintain proper functioning of both heart and brain. The same applies to strategies for increasing HDL (the good cholesterol) and maintaining healthy body weight

**Exercise:** Physical exercise has been shown to have multiple benefits including a feeling of happiness, weight loss, stronger muscles and bones, reduced risk of some chronic diseases, skin health, brain health, improved sleep, reduced pain, and better sex life. The CDC recommends 150 minutes of moderate-intensity exercise every week. However, benefits of this exercise may be neutralized if you spend the rest of the week in sedentary behaviour, so it is important to stay active at other times too.

**Diet:** The two evidence-based nutritional strategies are calorie restriction (e.g., intermittent fasting with lots of water to drink) and Mediterranean diet, which includes fruits, vegetables, whole grains, legumes, and nuts (almonds, cashews, pistachios, walnuts). Also recommended is replacing butter with healthy fats like olive oil and canola oil, and using herbs and spices instead of salt to flavor foods. Red meat should be substituted with fish (tuna, salmon, trout, mackerel, herring) and poultry. Switch to skim milk, fat-free yogurt, and low-fat cheese. Turmeric, a spice that is the major source of curcumin, aids in controlling oxidative and inflammatory conditions, metabolic syndrome, and high levels of lipids. Piperine in black pepper increases bioavailability of curcumin. Red wine, 1-2 glasses of red wine at night may help because of its antioxidants and resveratrol, which increase levels of HDL cholesterol and protect against cholesterol buildup. However, if you don't drink alcohol, don't start drinking in old age. Eating

grapes or drinking grape juice may help get resveratrol without drinking alcohol.

**Cognitive activities:** Keep learning – solving cross word puzzles or Sudoku, learning a new language or musical instrument, using tech gadgets and videogames are among the suggested strategies. There is no proof that any one of them is better than others. The trick lies in doing challenging tasks that are also fun for you.

**Lowering stress:** Meditation, mindfulness, humor, and managing depression help reduce stress level.


**Social activities:** Particularly useful are intergenerational activities such as time with grandchildren.

**Sleep hygiene:** Get treatment for sleep apnea.

**Overall healthcare:** Managing chronic illnesses like arthritis and diabetes is important. Remember that the risk of side effects of many drugs increases as we age. Avoid smoking. Stay positive. Numerous studies have shown that family and social support, optimism, resilience, spirituality, and wisdom promote health and longevity. While we may not be able to prevent or cure most dementias, we can certainly reduce the risk and delay their onset.







# Geriatric Pearls for Seniors – Hearing Loss, “Polypharmacy”, and Living with Multiple Health Problems



**Neela K. Patel, M.D., MPH, CMD**

Associate Professor with Tenure, Chief of the Division of Geriatrics & Palliative Care Department of Family and Community Medicine at UT Health San Antonio

## Geriatric Pearls for Seniors – Hearing Loss, “Polypharmacy”, and Living with Multiple Health Problems

Several medical and health and wellness issues arise in our golden years. They require certain adaptations, guidance from our medical providers, and patience and support from our friends and families. A few topics are discussed below.

### Living with multiple health problems – What must older adults know?

As we continue to lead longer lives, we become more likely to develop different kinds of health problems. One challenge older adults are likely to face is living with multiple health problems.

More than half of all adults 65 and older have three or more ongoing medical problems, such as heart disease, diabetes, cancer, or arthritis. Figuring out the best course of treatment for multiple health problems can be tricky. For example, prescribing medications for a patient with multiple health problems is more complicated than it is when the patient has one health problem, because a drug that may be useful in treating one health

problem may make another one worse. That is why both patients and healthcare providers have a role to play in figuring out the best solution to these problems.

Here are some tips for working with your healthcare provider when you have several chronic health problems:

- Get as much information about treatment options as possible
- Make sure your healthcare provider understands your priorities for care
- Ask questions about “trade-offs” between benefits and risks of treatments
- Let your healthcare professional know immediately if a treatment doesn't seem to be working or is causing problems
- Speak up if your treatment plan is too complicated to manage
- Make the most of treatments that cause few or no side effects

### Hearing Loss: A common problem for older adults

Hearing loss is a common problem caused by noise, aging,

disease, and heredity. People with hearing loss may find it hard to have conversations with friends and family. They may also have trouble understanding a doctor's advice, responding to warnings, and hearing doorbells and alarms.

Approximately one in three people between the ages of 65 and 74 has hearing loss, and nearly half of those older than 75 have difficulty hearing. Admitting this is certainly difficult for some individuals. Hearing problems that are ignored or untreated can get worse. If you have a hearing problem, see your doctor. Hearing aids, special training, certain medicines, and surgery are some of the treatments that can help.

### Signs of Hearing Loss

Some people have a hearing problem and don't realize it. You should see your doctor if you:

- Have trouble hearing over the telephone
- Find it hard to follow conversations when two or more people are talking
- Often ask people to repeat what they are saying
- Need to turn up the TV volume so loud that others



complain

- Have a problem hearing because of background noise
- Think that others seem to mumble
- Can't understand when women and children speak to you

### How to Cope with Hearing Loss

If you notice signs of hearing loss, talk to your doctor. If you have trouble hearing, you should:

- Let people know you have a hearing problem.
- Ask people to face you and to speak more slowly and clearly. Also, ask them to speak louder without shouting.
- Pay attention to what is being said and to facial expressions or gestures.
- Let the person talking know if you do not understand what he or she said.
- Ask the person speaking to reword a sentence and try again.
- Find a good location to listen. Place yourself between the speaker and sources of noise and look for quieter places to talk.

The most important thing you can do if you think you have a hearing problem is to seek professional advice. Your family doctor may be able to diagnose and treat your hearing problem. Or, your doctor may refer you to other experts, like an otolaryngologist (ear, nose, and throat doctor) or an audiologist (health professional who can identify and measure hearing loss).

**Tips:** How to Talk with Someone with Hearing Loss Here are some tips you can use when talking with someone who has a hearing problem:

- In a group, include people with hearing loss in the conversation.
- Find a quiet place to talk to help reduce background noise, especially in restaurants and at social gatherings.
- Stand in good lighting and use facial expressions or gestures to give clues.
- Face the person and speak clearly. Maintain eye contact.
- Speak a little more loudly than normal, but don't shout. Try to speak slowly, but naturally.
- Speak at a reasonable speed.
- Do not hide your mouth, eat, or chew gum while speaking.
- Repeat yourself if necessary, using different words.
- Try to make sure only one person talks at a time.
- Be patient. Stay positive and relaxed.
- Ask how you can help.

### Devices to Help with Hearing Loss

Your doctor or specialist may suggest you get a hearing aid. Hearing aids are electronic, battery run devices that make sounds louder. There are many types of hearing aids. Before buying a hearing aid, find out if your health insurance will cover the cost. Also, ask if you can have a trial period so you can make sure the device is right for you.

An audiologist or hearing aid specialist will show you how to use your hearing aid.

Assistive-listening devices, mobile apps, alerting devices, and cochlear implants can help some people with hearing loss. Cochlear implants are electronic devices for people with severe hearing loss. They don't work for all types of hearing loss. Alert systems can work with doorbells, smoke detectors, and alarm clocks to send you visual signals or vibrations. For example, a flashing light can let you know someone is at the door or the phone is ringing. Some people rely on the vibration setting on their cell phones to alert them to calls.

Over-the-counter (OTC) hearing aids are a new category of regulated hearing devices that adults with mild-to-moderate hearing loss will be able to buy without a prescription. OTC hearing aids will make certain sounds louder to help people with hearing loss listen, communicate, and take part more fully in daily activities. OTC hearing aids are expected to become available in stores and online in the next few years.

### Are You Taking Too Many Pills?

The older we get, the more we time we spend at our doctor's office. More health problems as we get older are a common part of the aging process. This means more visits to more doctors. It also means we tend to take more medications to deal with these problems as we get older. According to the US Government Task Force on Aging, reactions to medications are one of the



five biggest threats to the elderly. One study found that people ages 69 to 84 take an average of about 16 different medications per year. Many elderly people take several different pills a day to treat three or four different conditions, including diabetes, heart disease, high blood pressure, high cholesterol, colds, allergies and chronic pain. This does not include over-the-counter drugs like Tylenol, vitamins or other health supplement such as ginseng, Ginko biloba or even cinnamon, all of which can interact with prescription medications.

When someone has two, three or even four different conditions they are taking medications for, the effects of these multiple medications mixing together can become a problem that makes matters worse. It can become very confusing for patients as well, especially when the medications have been started in different months, with different doctors and different doses. Getting pills mixed up, getting doses mixed up, and getting too much or too little of a medication are among the problems that have become very common.

“Studies have shown that as many as one-third of hospitalizations in the elderly may be due to multiple-drug interactions,” says Dr. Neela Patel, a board-certified geriatrician who specializes in the needs of the elderly, including “polypharmacy” which is the name given to complications from multiple medications. “Broken hips and other injuries are very common in the elderly due to dizziness brought on by multiple medica-

tions,” she adds.

Dr. Patel warns that medications have to be carefully balanced and it is one of the first things she discusses when seeing her patients. She asks them to bring in all their medications to the visit. It is very common that people do not realize how many different medications they are on until they gather them all up and bring them to their first visit with her or one of her colleagues.

“They will bring them in a grocery bag and pour them out on the counter,” Dr. Patel says. “You can instantly see that they are overwhelmed. And we usually find one or two medications that are no longer necessary, or are doing more harm than good.”

Older people may also respond to drugs differently, especially since the drugs tend to stay in the system of seniors longer. Another common practice Dr. Patel has seen is nursing homes and other long-term care facilities prescribing their own medications, most often anti-psychotics or sedatives that the primary care physician or other doctors never know about.

What to Do?

If you or a family member is concerned about taking too many different medications at the same time, you should consult your primary care doctor or a geriatrician. Geriatricians are primary care doctors that specialize in the care of the unique needs of the frail and elderly. If someone is over age 65 with multiple health issues, they should seek the care of a board-certified geriatrician, who

has trained in the special needs of the elderly, like polypharmacy. Important questions to discuss include:

- What are the side effects of the medications by themselves?
- What are the potential side effects of mixing the medications?
- Are there other things such as certain foods or supplements that can interact with the medications?

A geriatrician can also help you start a “Medicine Diary” which is a daily log of what you take and how you are feeling. This, along with a medication organizer can help prevent mixing up medications and overdosing

#### Sources:

American Society of Consultant Pharmacists: <https://www.ascp.com/articles/about-ascp/ascp-fact-sheet>  
NIH: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1800385>  
Pharmacy Times: <http://www.pharmacytimes.com/news/managing-medications-for-elderly-patient>



# Preparing and Planning for the



Pramod Wasudev M.D., Tennessee

## The “Last Chapter.”

A Great gift for your Loved Ones

As our life expectancy is going up, we are seeing more 90 plus years old seniors, and in the next 10 years, we will see several 100 plus years old seniors. We are thus faced with a challenge as to how we should be planning for this group of seniors who are not actively working and are not financially productive for nearly 20 to 30 years of their life. Ideally, planning for “Golden Years” should commence earlier in life, preferably at the age of 45 to 50 years. We need to address the following:

- Health care issues, including “Advanced Directives.”
- Comfort care.
- Record keeping.
- Financial issues.
- Activities of Daily Living.
- Use of technology.
- Falls prevention, see the attached checklist.
- The decision about “Aging at home” versus moving to “Independent/Assisted” living.
- Understand the terms Independent Living, Assisted Living, Memory Care, Rehab, Nursing

home, Skilled Nursing, and Hospice care (inpatient and outpatient).

- Legal issues.
- Funeral Planning.
- Having Pets is useful in preventing isolation and loneliness.
- Legacy

Several financial and legal documents are needed after death. It is thus essential to review them before death. (Please see attached checklist) This will be very helpful to the surviving spouse/children.

### Health Care Issues:

There are several important issues we need to address:

- Health insurance that includes Medicare, Medicaid, private insurances, and even self-pay. Also, coverage when traveling abroad. Learn about deductible and co-pay.
- Personal medical records. It is important to keep medical records in detail, ideally electronically, and is updated periodically. Several apps are available, which are user-friendly.



- Medications. There are several things we need to know:-- What amount is covered by your insurance. What is the co-pay? -- It is essential to learn about the adverse reactions and cross-reactions of different medications.

--Organizing your medications in "Pill Boxes" or better in wraps-some drug companies wrap in plastic strips giving the time when these medications need to be taken. Check out "Pillpack.com" This prevents from forgetting and/or taking a double dose.

- Advanced Directives. It is essential to document your wishes about the medical treatment you would like to have at the end-of-life. Forms are available from some organizations, including the official site of the State you live in. It is helpful to decide on the healthcare "Power of Attorney. Appoint a person you are close to you and the one you trust to make healthcare decisions when you are unable to do.
- Understanding Palliative care and Hospice
- Understand some of the medical terms used during the end-of-life. Words like CPR, DNR, endotracheal intubation, PEG (percutaneous endoscopic gastrostomy) procedure.

**Useful Technology:** Numerous electronic devices are available for seniors, which are helpful for both the seniors as well as for the caregivers. They are classified into:

- Educational. Several user-friendly computer programs are available primarily for seniors, especially those with poor eyesight. Affordable internet services are also available for seniors
- Helpful in finding different resources and services available for seniors.
- Interaction and communication. Smartphones are very useful in keeping in touch with family members and friends, the use of social media is beneficial. Texting with phones is helpful, especially for seniors who are hard of hearing.
- Safety and security. Several "Medical alert" systems are available. These are also helpful for caregivers. Some have GPS tracking devices which are useful for people with dementia/Alzheimer. New Apple watches have "Fall detection" function.

- An assistive technology device (ATD) help seniors feel and be safer in their home, whether they live in an assisted living apartment or their own home. Some examples are:

- Stairlifts
- Power wheelchairs and scooters
- Amazon Echo and Google Home devices
- Bed and Chair Fallguard to protect in case someone falls out of their bed or chair.-- Transfer accessories like straps, slings and sliding boards.

- Video phone calls like Skype or Facetime is another way to keep in touch with your family and friends.

- **Record Keeping** (besides medical records): Ideally, all this important information is kept electronically and updated periodically. If your spouse is not computer savvy educate her/him and be sure that she/him know the passwords. Please address the following documents:

Contact information of several important people like:

- Your attorney and accountant.
- Your Banker and Broker.
- Your Physicians. Include all.
- Insurance agents for your Life Insurance, Automobile insurance, Home insurance-- Utility companies, like electricity, water/sewer, and gas
- Yard worker and landscaping companies.
- At least four close friends.
- Financial and Estate planning documents
- Titles of your house and rental properties
- Copies of "Advanced Directives"

**COMFORT CARE:** Comfort care is critical, and it is an essential part of health care at the end of life. It soothes a person who is dying. The goals are to prevent or relieve suffering, thus improving the quality of life. People who are dying need care in four areas— physical comfort, emotional needs, spiritual issues, and addressing some daily chores.

**Physical Comfort** There are ways to make a person who is dying more comfortable. Discomfort can

come from a variety of problems. For each, there are things you or a healthcare provider can do, depending on the cause. For example, a dying person can be uncomfortable because of:

\* Pain \* Breathing problems \* Emotional issues including depression \* Sleep deprivation \* Digestive problems \* Weakness.

**Activities of Daily Living are defined as:** \* Eating \* Bathing \* Dressing \* Toileting (being able to get on and off the toilet and perform personal hygiene functions) \* Transferring (being able to get in and out of bed or a chair without assistance) \* Maintaining continence (being able to control bladder and bowel functions)

**Hospice care:** Physician needs to certify that you're terminally ill and have a life expectancy of 6 months or less. It can be a terminal illness from any condition, not only of cancer. Hospice care is usually given in your home but may also be covered in a hospice inpatient facility. When you choose hospice care, you have decided you

no longer want care to cure your terminal illness. Also, your doctor has determined that efforts to cure your illness aren't working. Once you choose hospice care, your hospice benefit will usually cover everything you need.

**Palliative Care:** Unlike hospice, and can be combined with aggressive treatments. It is appropriate for any illness that causes long-term pain and discomfort and/or for a chronic condition that causes periodic symptoms. Palliative care is available to you at any stage of a severe illness. You can receive palliative care at the same time you receive treatment meant to cure your illness. Palliative care is for chronic illness, not a terminal illness. Palliative care entails prescribing medications and recommending therapies and resources to help patients get everything they need to deal with a chronic or life-limiting disease.

The decision about "Aging at Home" versus "Independent (IL) /Assisted Living (AL)

Independent/ Assisted Living	In-Home Care
<p><b>ADVANTAGES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Designed for safety and mobility.</li> <li>• Nutritional and fitness support.</li> <li>• Supervision and support available 24 hrs.</li> <li>• Significant social activities and recreation.</li> <li>• Prepared meals, laundry, housekeeping, and transportation available.</li> <li>• Healthcare is available on a limited basis.</li> </ul>	<p><b>ADVANTAGES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The comfort of being in a place you have stayed all or most of your life.</li> <li>• You have control of your schedule</li> <li>• Have independence.</li> <li>• Being with the same people, you know well for years.</li> </ul>
<p><b>DISADVANTAGES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Can cause emotional distress being away from family members and friends. Also, being away from your home.</li> <li>• Less control over your routine and schedule.</li> <li>• Can get expensive from \$3,500 to \$5,000 per month.</li> <li>• Limited coverage if any from Long term insurance.</li> </ul>	<p><b>ADVANTAGES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Most of the seniors live in older homes, which require significant repairs which can get expensive. Also, they do not have all the safety features and are not designed for handicap people.</li> <li>• Adding up all the maintenance cost, it can get as expensive as Independent/Assisted Living.</li> <li>• Professional caregivers if needed, can be very expensive.</li> <li>• Also, there is limited supervision and support.</li> </ul>

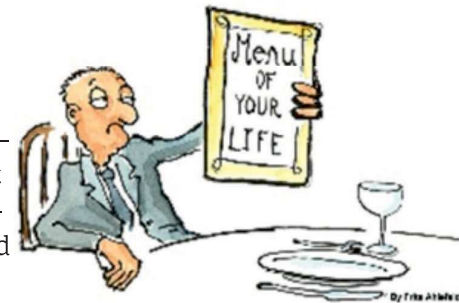


Check out the differences between IL/AL and Nursing homes.

<p><b>Independent (IL)/Assisted Living (AL)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medical management is limited and that too only for AL.</li> <li>• Extensive common areas and outside grounds, also extensive recreational activities.</li> <li>• No need for assistance for personal care.</li> <li>• Can walk and are ambulatory.</li> <li>• Cost \$ 3,000 to \$5,000 per month for AL additional \$500 for AL. Memory ward \$ 5,000 to \$6,000 per month.</li> <li>• Limited coverage if any, from “Long term insurance.”</li> </ul>	<p><b>Nursing home/Skilled nursing/ Inpatient Rehab.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• More medical management than AL. Skilled nursing offers more medical, including I.V. meds. and is manned by R.Ns However, less than Acute care as an inpatient in hospitals.</li> <li>• Limited common areas, limited recreational activities. No outside grounds.</li> <li>• Requires extensive personal care.</li> <li>• Are not mobile without assistance.</li> <li>• Requires daily medical care.</li> <li>• Cost approximately \$6,800 per month.</li> <li>• Only Medicaid covers, but there are many stipulations.</li> <li>• Medicare covers inpatient Rehab. Has several stipulations.</li> </ul>
--	---

#### Eligibility for Medicare skilled nursing coverage and Inpatient Rehab if you qualify:

- You have an inpatient stay of at least three days in a row before being admitted to the nursing home.
- Medicare will pay for twenty days of care at 100% of the cost. For the eighty days following, Medicare will pay 80% of the cost. For those who subscribe to a Medicare Supplemental Insurance plan, the secondary insurance will pay the remaining 20% of the cost for the last eighty days of coverage. Coverage is only for 100 days, beyond that is self-pay.



**Long-Term Care Insurance:** Not all long-term insurances are alike, and each has different policy requirements regarding the elimination period. Also, some cover Independent/Assisted living, whereas some do not. Some have short term coverage- just for 3 years. Thus, it is essential to read fine prints before signing. Premiums are high even when you enroll at an earlier age.”

Look carefully at the benefits covered and restrictions to coverage and reimbursements. Check the following website for additional information. American Association for Long-Term Care Insurance. National Association of insurance commissioners. National Clearinghouse for Long-Term Care Information.



#### Medicaid and Nursing Homes:

Applicant's income and financial assets are carefully analyzed before acceptance into the program. Persons must meet strict financial guidelines to qualify. However, should an individual qualify, Medicaid will pay for 100% of their nursing home costs at a Medicaid approved skilled nursing facility.

# कीर्तन कला



डॉ. सौ. रसिका विलास ताम्हनकर, वाशी नवी मुंबई

‘दासबोध हया ग्रंथामध्य’ समर्थ रामदास स्वामींनी ४ थ्या दशकामध्ये ‘नवविधा भक्ती’चे अप्रतिम वर्णन केले आहे.

“श्रवणं कीर्तनं विष्णो स्मरणं पादसेवनम् ।

अर्चनं वंदनं दास्यं सख्यमात्मनिवेदनम् ॥ “(भागवत)

प्रत्येक भक्तीची नेटकी व्याख्या समर्थानी दासबोधात केली आहे. प्रत्येक भक्तीचा समास म्हणजे एकेक प्रबंधच आहे. भक्ति म्हणजे परमेश्वराशी तादात्म्यता. भक्त हा परमेश्वराहून विभक्त असू शकत नाही आणि जो विभक्त असता तो भक्त असू शकत नाही. म्हणून प्रथम श्रवणभक्ती करावी.

श्रवणभक्तीत बहुश्रुतता प्राप्त झाली की मग कीर्तन करावे. ऐकल्यानंतर बोलणे हा स्वाभाविक क्रम आहे लहान मूल आधी ऐकते ऐकलेले समजू लागले की मगच बोलू लागते. ऐकल्याशिवाय बोलणे घडू शकत नाही. म्हणून श्रवणानंतर कीर्तन म्हणजे भगवंताचे गुणसंकीर्तन ओघानेच येते.

श्रवणभक्तीत एकटाच श्रोता असतो पण कीर्तन करताना एकापेक्षा अनेक श्रोते संतुष्ट होऊ शकतात.

एका दृष्टीने व्यक्तीकडून समष्टीकडे नेणारी ही कीर्तनभक्ती आहे. कीर्तन म्हणजे परमात्म्याचे गुणवर्णन.

देवतांचे कल्याणपर मंत्र लयीसह म्हणजे म्हणजे कीर्तन. संसारात गढलेल्या मनाला ईश्वर प्राप्तीचा मार्ग समजावून देणे, हसवून खेळवून परमेश्वराकडे लावणे हे कीर्तनाचे ध्येय आहे.

समर्थानी दासबोधामध्ये कीर्तनभक्तीचे सूत्र सांगितले आहे. समर्थ म्हणतात,

“सगुण हरिकथा करावी । भगवदभक्त वाढवावी ॥ अखंड वैखरी वदवावी । येथायोग्य” ॥ (४-२-२)

कीर्तनाची व्याख्या समर्थानी सांगितली आहे. समर्थ म्हणतात, “सगुणकथा या नांव कीर्तन । अद्वैत म्हणिजे निरूपण । सगुण रक्षून निर्गुण । बोलत जावे ॥ (४-२-२३)

ईश्वराच्या अवतारांचे गुणसंकीर्तन म्हणजे कीर्तन होय. कीर्तनाचे

सुंदर शब्दचित्र समर्थानी अचूकपणे रेखाटले आहे. पूर्वरंगात निरूपण आणि उत्तररंगात परमेश्वराचे सगुण चरित्र असते. भक्तीचा खरा अर्थ समजण्यासाठी समर्थांच्या मते कीर्तनाखेरीज दुसरे सोपे साधन नाही.

कीर्तनभक्तीवर समर्थांचा भर अशासाठी होता की समर्थांचा काळ हा फार धकाधकीचा होता. अस्मानी सुलतानी संकटांमुळे संपूर्ण देश त्रस्त झालेला होता. मतमतांच्या गलबल्यात अडकलेला होता. संपूर्ण समाज पुरुषार्थ हरवून बसला होता.

समाजामध्ये सामर्थ्य, धाडस, संघटना निर्माण होण्यासाठी समर्थानी कीर्तन हे माध्यम निवडले. समर्थ ज्या गावात जात त्या गावांत मारुती मंदिरामध्ये कीर्तन करीत असत. हरिकथेच्या निरूपणाने लोकांत महाराष्ट्रधर्माचा प्रचार करणे हे महत्वाचे कार्य त्या काळात होते.

राम कृष्णांच्या कथा सांगून समाजाने कसे वागावे आणि कसे वागू नये ही शिकवण कीर्तनातून दिली. राज्यसंपादन, त्याचे संवर्धन व रक्षण, त्यासाठी अवश्य तेव्हा युद्ध आणि जरूर तेव्हा संधी ह्या सर्व गोष्टी कशा करायच्या हे कीर्तनकारांनी कीर्तनातून समाजाला पटवून द्यावे असे समर्थ म्हणतात.

त्यातूनच स्वहित आणि समाजहीत साधले जाते. कीर्तन करणे हे येरागबाळ्याचे काम नाही. कीर्तनात दशकलांचा संगम आहे. ह्या दशकला जो आत्मसात करतो त्यालाच कीर्तनकार म्हणता येते.

कीर्तनाची पहिली कला म्हणजे काव्याची : कीर्तनकार हा उत्तम कवी असला पाहिजे.

कीर्तनाची दुसरी कला म्हणजे वाद्यवादनाची: स्वरमंजुषा, पायपेटी, तबला, पखवाज, मृदुंग, टाळ, झांज, चिपळ्या, वीणा, तानपुरा अशा अनेक वाद्यांचा कीर्तनकाराने उत्तम अभ्यास केला असला पाहिजे.

कीर्तनाची तिसरी कला म्हणजे नृत्याची: नृत्य हे कीर्तनाचे अविभाज्य अंग आहे. कीर्तनाच्या रसाप्रमाणे तांडवापासुन रासक्रिडेपर्यंतचा पदन्यास त्याला उत्तम आला पाहिजे.

कीर्तनाची चवथी कला म्हणजे नाट्याची: कीर्तनात आख्यान



लावले की अनेक पात्रे कीर्तनकाराने मूर्त केली पाहिजेत. गोपींचा मधुराभाव, उद्ववाची आर्तता, कंसाची क्रूरता, अक्रुराची अनन्यभक्ती, कृष्णाची पूर्णता, रामाची वीरता हे सगळे कीर्तनात मूर्त झाले पाहिजेत. वीर, हास्य, शृंगार आणि करुणा या चार रसांवर त्याचे प्रभुत्व हवेच. कीर्तनाची पाचवी कला म्हणजे गायन: नवरस प्रकट करण्यासाठी नाटयाबरोबर खऱ्या स्वराची उत्तम जाण कीर्तनकाराला हवी. सुरेल गायनाने श्रोतृवर्गाला खिळवून ठेवण्याचे सामर्थ्य कीर्तनकारात हवे.

कीर्तनाची सहावी कला म्हणजे तालज्ञान: कीर्तनात साकी, दिंडी, कामदा, कटाव इत्यादी अनेक काव्यप्रकार येतात. हे काव्यप्रकार वेगवेगळ्या तालात गायले जातात. धुमाळी, भजनी, केरवा, दादरा, रूपक, झपताल, सत्वा, झंपा, एकताल, चौताल, तेवरा इत्यादी तालांवर कीर्तनकाराचे प्रभुत्व हवे.

कीर्तनाची सातवी कला म्हणजे चोख पाठांतर: बहुश्रुतता हा कीर्तनकाराचा फार मोठा गुण होय.

आख्यानानुसार श्लोक, ओव्या, दृष्टांत यांची समर्पकता त्याला आली पाहिजे. गीता, उपनिषदे, ब्रम्हसूत्रे, रामायण, महाभारत, भागवत, ज्ञानेश्वरी, दासबोध, तुकारामांची गाथा ह्यांच्यातील अनेक वचने योग्य त्या स्थळी सांगण्याची क्षमता कीर्तनकारात असली पाहिजे.

कीर्तनाची आठवी कला म्हणजे अमोघ वक्तृत्व: उत्तम शब्दसिद्धी, शब्दलयींवर प्रभुत्व, उत्तम दमसास, शुध्द शब्दोच्चारण, भावनांचा चढउतार अशा अनेक गुणातून वक्तृत्व कला सिध्द झाली पाहिजे. वक्त्याची वाणी पवित्र हवी. ज्ञान, भक्ति, कर्म, वैराग्याच्या गोष्टी त्याच्या मुखातून आल्या पाहिजेत. त्याचे चौफेर वाचन वक्तृत्वातून प्रगट झाले पाहिजे.

कीर्तनाची नववी कला म्हणजे देशी विदेशी भाषांचे ज्ञान होय: त्यात चौदा विद्या, चौसष्ट कलांचा परिचय, सभेचा परिचय, श्रोत्यांचे मानसशास्त्र यांचा परिचयही भाषा विज्ञानातून झाला पाहिजे.

कीर्तनाची दहावी कला म्हणजे विद्याज्ञायाकी: विद्याज्ञान म्हणजेच विनय आणि शिष्टाचार यांचे ज्ञान. कीर्तनाच्या निमित्ताने कीर्तनकार सतत प्रवास करतो. प्रांताप्रांतातील चालीरीती, सभ्याचार याचे उत्तम ज्ञान याला हवे. त्याची नम्रता, जागरूकता, मित्रता, निर्व्याजता व्यवहारात प्रकटली पाहिजे. याचा आचार शुचितेवर आधारलेला हवा.

हया दहाही कला नारदांना पूर्णतः अवगत होत्या म्हणून कीर्तनकाराच्या बैठकीला 'नारदांची गादी' असे म्हटले जाते.

कीर्तनकार कसा असावा हयासाठी समर्थ दासबोधात म्हणतात, "असो वक्तृत्वाचा अधिकार। अल्पास न घडे ससोत्तर। वक्ता पाहिजे साचार अनुभवाचा ॥

मन ठेवुनी ईश्वरी। जो कोणी हरिकथा करी। तोचि ये संसारी धन्य जाणा ॥

कथेच घमडं भरून द्यावे। आणी निरूपणी विवरावे। उणो पाडोचि नेदावे कोणीयेकेविषी ॥

आवडी लागली अंतरी। तैसीची वदे वैखरी। भावे करुणा किर्तन करी। प्रेमभरेनाचतु ॥ १४-३-२५

उदासवृत्तीस मानले जनऽ विशेष कथा निरूपणऽ रामकथा ब्रम्हांड भेदूनऽ पैलाड न्यावी ॥ १२-९-२६

कीर्तनकाराने कीर्तन कसे करावे हे हि समर्थानी सांगून ठेवले आहे. समर्थ म्हणतात,

"बहुत करावे पाठांतर। कंठी धरावे ग्रंथांतर। भगवत कथा निरंतर। करीत जावी ॥ ४-२-३

आपुलिया सुखस्वार्थ। केलीच करावी हरीकथा। हरिकथेवीण सर्वथा। राहोचि नये ॥ ४-२-४

करुणा किर्तनाच्या लोटें। कथा करावी घडघडाटे। श्रोत्यांची श्रवण पुटे। आनंदे भरावी ॥ ४-२-१२

मनापासून आवडी। जीवापासून अत्यंत गोडी। सदासर्वदा तांतडी। हरिकीर्तनाची ॥ ४-२-६

तात्पर्य किर्तनकाराजवळ बहुश्रुतता, उदंड पाठांतर, परमेश्वरावर नितांत श्रद्धा, हरिकीर्तनाची अंतःकरणापासून गोडी हे गुण असलेच पाहिजेत. जसा धबधबा कोसळतो तसे कीर्तनकाराचे बोलणे, कीर्तन करणे हे प्रवाही आणि प्रभावी, श्रोत्यांना तल्लीन करणारे इतके समर्थ असले पाहिजे.

कीर्तन कसे असावे, कीर्तनकार कसा असावा हे सांगता सांगता कीर्तनाने काय लाभ घडतो ते समर्थानी निःशंक मनाने लिहीले आहे.

समर्थ म्हणतात, कीर्तनाने महापातके नष्ट होतात, उत्तम गती मिळून मोक्षप्राप्ती होते कीर्तनाने वाणी पवित्र होते, सत्पात्रता अंगी येते, चित्त एकाग्र होते, प्राणिमात्र सुशीलत होतात, आत्मबुद्धीचा निश्चय सापडतो, श्रोत्यांचा संशय नाहीसा होतो. ईश्वराशी एकरूपता होते. हयासाठीच समर्थानी दासबोधामध्ये कीर्तनभक्तीवर सखोल लिखाण केले आहे.

दासबोधाप्रमाणे काही स्फुट काव्यामध्येही समर्थानी कीर्तनाविषयी काव्य केले आहे. एका अभंगामध्ये

आदर्श कीर्तनकार कसा असावा हयाबद्दल समर्थ म्हणतात, त्याचे पाय हो नमावे। त्याचे कीर्तन हो ऐकावे ॥ १ ॥

दुजयासी सांगे कथा। आपण वर्ते त्याची पथा ॥ २ ॥

कीर्तनाचे न करी मोल। जैसे अमृताचे बोल ॥ ३ ॥

सन्मानिता नाही सुख। अपमानिता नाही दुःख ॥ ४ ॥

किंचित दिले दातयाने। तेही घेत आनंदाने ॥ ५ ॥

ऐसा आहे हरिदास। लटके न वंदे रामदास ॥ ६ ॥

हे वर्णन वाचल्यावर डोळ्यांसमोर समर्थ, नामदेव, तुकाराम, ज्ञानेश्वर माऊली यांची प्रेमळ मूर्ती उभी रहाते. अशा कीर्तनभक्तीत डुंबून जायला होते. अशा सर्व आदर्श कीर्तनकारांना आणि त्यांच्या कीर्तनाला दंडवत घालूया आणि इथेच थांबूया.

"जय जय रघुवीर समर्थ"





## UttarRang Team



### UttarRang team members-

Front Row: L to R: Swati Pandit, Priya Padalikar, Sarita Gaitonde, Anuja Sabnis, Swati Jana

Back Row: L to R: Anand Pandit, Rahul Padalikar, Subash Gaitonde, Kanchan Kulkarni

Not in Picture: Vikas Deshmukh



आनंदाचे डोही  
आनंद तरंग  
आनंदचि अंग  
आनंदाचे

॥❖॥

॥❖॥

सदा आर्जवी प्रीय जो सर्व लोकी ।  
सदा सर्वदा सत्यवादी विवेकी ।  
न बोले कदा मिथ्य वाचा त्रिवाचा ।  
जगी धन्य तो दास सर्वोत्तमाचा ॥

मन करा रे प्रसन्न  
सर्व सिध्दीचे कारण  
मोक्ष अथवा बंधन  
सुख समाधान इच्छा ते

॥❖॥

॥❖॥

नाही देहाचा भरवसा । केव्हा सरेल वयसा ।  
प्रसंग पडेल कैसा । कोण जाणे ।  
याकारणे सावधान असावे ।  
जितुके होईल तितुके करावे ।  
भगवत्कीर्तीने भरावे । भूमंडळ ॥