



‘श्रद्धा’चे कर्मचारीचे पुरस्कारांचे खरे मानकरी!

सकाळी नऊ पंचवीसची वेळ. सकाळच्या प्रसन्न वातावरणात आम्ही प्रगती एक्सप्रेसने डॉ. वाटवानी यांच्या श्रद्धा पुनर्वसन केंद्राला भेट देण्यासाठी कर्जत स्टेशनवर उतरतो. मला न्यायला रुग्णांच्या सेवेत असलेली अॅम्बुलन्स घेऊन विलेश आला होता. शहरी संस्कारात वाढलेल्या आम्हाला अॅम्बुलन्स बघून विचित्रच वाटले. पण नंतर लक्षात आले, इथं जे कार्य झालेलं आहे त्यात अॅम्बुलन्स हा जेवण्या-खाण्याइतकाच एक अत्यावश्यक भाग आहे. पेांटना विविध भागातून आणण्याची कामगिरी आणि पुन्हा त्यांच्या-त्यांच्या राज्यात सोडण्याची कामगिरी येथील पाच अॅम्बुलन्स शिताफीने पार पाडत असतात. अहो, एवढंच काय इथल्या गणपतीची मिरवणूकदेखील याच अॅम्बुलन्समधून निघते. जीवनाचा वेगळा अनुभव घेताना शहरी विचारांनी घातलेल्या मर्यादा आम्हाला जाणवल्या. विलेश हा पंचविशीतील तरुण. मुळातला कर्जतचाच. भेटिला येणाऱ्या पाहण्यांना आणणं-सोडणं आणि परराज्यातल्या रुग्णांना त्यांच्या घरी पोहोचवणं हे त्यांचं काम! पण प्रदूषणा कोणतही काम करायला कायम तयार! पाहण्यांसाठी असलेल्या दारुनात आम्ही पोहोचलो. धूव बडेकर आणि सचिन म्हसे हे दोघे तरुण आमच्या स्वागतासाठी तयार होते. धूव आणि सचिन मला म्हणाले, “आम्ही इथं दहा वर्षे काम करत आहोत. आमच्या इथं सोशल वर्कर, सायकोलॉजिस्ट त्याशिवाय सिस्टर, मावशी, कुक असे ५० जण काम करतात. स्वतः डॉक्टर व त्यांच्या पत्नी डॉ. स्मिता, डॉ. रुपा यांच्याशिवाय दोन-तीन इतर डॉक्टर असा आमचा परिवार आहे. आता आमच्या संस्थेत पंचावण पुरख, एकेश्वरळीस महिला असे पुरूष एकत्रेच काम आहेत.”

चहा घेऊन आम्ही सर्वजण पुरख वॉर्डकडे निघालो. सचिन म्हणाला, रस्त्यावरच्या मनोरुग्णांना शोधून, त्यांना सोबत आणण्यापासून त्यांना पुन्हा त्यांच्या कुटुंबात नेण्यापर्यंत शेकडो आव्हाने असतात. विमरक अवस्थेत भटकणारे अनेक मनोरुग्ण पटकन सोबत येत नाहीत. विरोध करतात. त्यांना श्रद्धा मध्ये आणल्यानंतर त्यांची स्वच्छता करण्यापासून त्यांच्या आचाराची लक्षणे पाहून उपचार सुरू होतात. यातल्या अनेकांना स्किझोफ्रेनिया असते. रस्त्यावर कुठेही पडलेले काहीही खाल्ल्यामुळे पोटात जंत झालेले असतात. अन्न पचत नाही. नैराश्याचे, मानसिक अवस्थेचे

२००६ साली आम्ही नेपाळ बॉर्डरवरील रुग्णाला सोडण्यासाठी गेलो. तोवर संध्याकाळ झाली. बस नव्हती. दहा किलोमीटरचा प्रवास मी आणि दोन रुग्ण पायी करायला लागलो. तोवर मिट्ट अंधार झाला. वाटेत एके टिकाणी पुलाचं काम सुरू होतं. तिथं आम्हाला एक माणूस भेटला. आमची चौकशी केली आणि त्याच्या छोट्याशा खोपटात राहायची विनंती केली. महाराष्ट्रासारख्या दूरच्या प्रांतातून बिहार, नेपाळमधल्या रुग्णांना पोहोचवण्यासाठी आम्ही आलोय हे ऐकून त्या मजुरालादेखील गहविरुन आलं होतं.

चडउतार असतात. जुन्या व्याधी बळावलेल्या असतात, एकआवकही तसेच अन्य संसर्गजन्य आजारांसाठी तपासण्या करायला लागतात. श्रद्धा मध्ये त्यांच्या उपचारापासून जेवण-खाण्याची, राहण्याची काळजी घेतली जाते. सकाळी आठ वाजल्यापासून रात्री ९ पर्यंत त्यांचा दिनक्रमही ठरलेला असतो. रुग्ण बरा होऊ लागला, की त्याला तीव्रपणे घरची आठवण येते. तेव्हा तो नाव, गाव, पत्ता सांगतो. काहीच आठवण नसेल तर ओळखीची जवळपासची खूप सांगतो. सामाजिक कार्यकर्ते, गुगल, स्थानिक पोलिस, पत्रकार यांच्या मदतीनं पत्ता शोधला जातो. त्यांना सोबत घेऊन टीम त्या टिकाणी जाते व कुटुंबाकडे त्या व्यक्तीला सोपवण्यात येतं. त्या कुटुंबांची समुपदेशन केलं जातं. त्याला नेमका कोणता मानसिक आजार झाला आहे, याची माहिती दिली जाते. विविध भाषांमध्ये केलेली काही माहितीपत्रकेदेखील दिली जातात. शक्य असेल तर गावकऱ्यांसाठी जनजागृतीचा कार्यक्रमदेखील घेतला जातो. औषधं कशी घ्यायची हेसुद्धा सांगितलं जातं. दोन महिन्यांची औषधंही आम्ही देतो. ज्यांना औषधं परवडत नाहीत अशा नऊशे जणांना कुरियरनं औषधं पाठवतो.’

धूव सांगत होता, कोणतही कुटुंब त्यांना अश्लेश नाही, ही यातली सर्वांत सुखद, आनंददायी व समाधानाची बाब. नंदूबापमधील आदिवासी जिन्हापासून पार श्रीनगरपर्यंत अशा शेकडो रुग्णांना पुन्हा कुटुंबात नेऊन सोडण्याचं काम श्रद्धा ने केलं आहे. काही वेळा त्या व्यक्तीने सांगितलेल्या त्यांचा दिनक्रमाची उभारती उभ्या राहिलेल्या असतात, पुन्हा कुटुंबात पुन्हा येऊन राहिलेले असते. अशा वेळी कुटुंबाचा शोध बिकट होत जातो. आपला हरवलेला माणूस सापडणे ही एक खूप मोठी समस्या असते. पोलिस, सरकारी सदन्य अनंदांनं रद्द लागतात. त्यांना काय करू आणि काय नको, असें असूजे जातं. कुठे गेला होतास... कुठे होतास... म्हणत ते त्याची गळभेट समुपदेशन केलं जातं. त्याला नेमका कोणता मानसिक आजार झाला आहे, याची माहिती दिली जाते. विविध भाषांमध्ये केलेली काही माहितीपत्रकेदेखील दिली जातात. शक्य असेल तर गावकऱ्यांसाठी जनजागृतीचा कार्यक्रमदेखील घेतला जातो. औषधं कशी घ्यायची हेसुद्धा सांगितलं जातं. दोन महिन्यांची औषधंही आम्ही देतो. ज्यांना औषधं परवडत नाहीत अशा नऊशे जणांना कुरियरनं औषधं पाठवतो.’



दहा किलोमीटरचा प्रवास मी आणि दोन रुग्ण पायी करायला लागलो. तोवर मिट्ट अंधार झाला. जवळपास गाव नव्हतं, वस्ती नव्हती. वाटेत एके टिकाणी पुलाचं काम सुरू होतं. तिथं आम्हाला एक माणूस भेटला. आमची चौकशी केली आणि त्याच्या छोट्याशा खोपटात आम्हाला राहायची विनंती केली. माझ्याजवळ पैसे होते. अनोळखी माणसाकडे कसे राहायचं याची मला भीती होतीच. आम्ही कशासाठी आलो आहे हे कळल्यावर महाराष्ट्रासारख्या दूरच्या प्रांतातून बिहार, नेपाळमधल्या रुग्णांना पोहोचवण्यासाठी हे लोक येतात हे ऐकून त्या मजुरालादेखील गहविरुन आलं होतं. आम्हाला त्यानं स्वयंपाक करून वाहता आणि दुसऱ्या दिवशी रस्त्यानं जाणाऱ्या मोटरसायकल थांबवून आमची जाण्याची सोय केली. आपण चांगलं काम करत असू तर आपल्यालाही लोक मदत करतात याची प्रचिती आम्हाला नेहमीच येते. टुंगम भागात, आदिवासी भागात, माओवादी लोकांचं प्राबल्य असणाऱ्या भागात सर्वत्रच मदत मिळते. पोलिस, सरकारी यंत्रणेचं सहकार्य मिळतं. हा आमचा सर्वांचाच अनुभव आहे.

आज श्रद्धामध्ये दहावी-बारावीच्या परीक्षा पास झालेल्या दोन महिला आहेत. रेस्क्यू, ट्रेनिंग, पुनर्निर्माण अशा निरनिराळ्या कामात त्या मदत करतात. त्याव्यतिरिक्त काही थोडे रुग्ण जेवण वाटप, कपडे धुणं, इतर रुग्णांची स्वच्छता राखायला मदत करतात. रुग्णांचा सहभाग हा कोणत्याही कामात महत्त्वाचा असतो. एवढी निरास वाटणाऱ्या त्यांच्या जीवनात अर्थ यावला लागतो, आत्मसन्मान वाढतो. डॉक्टर अशा रुग्णांना पॉकेटमनी देखील देतात, धूव सांगत होता.

आज श्रद्धा कडे वेगवेगळ्या भाषा बोलणारा स्टाफ आहे. आजारांमुळे भान हरवलेले हे रुग्ण भारतातल्या कुठल्याही राज्यातले असू शकतात. आजाराच्या प्रभावामुळे मोडकं टोडकं बोलत असतात. त्यांना परत पाठवण्यासाठी त्यांची भाषा समजणं खूप महत्त्वाचं असतं. भाषेमुळे त्यांचा पत्ता आणि गाव कळून येण्याची शक्यता असतेच परंतु त्याचबरोबर त्यांच्याशी संवाद साधण्याचं भाषा हे महत्त्वाचं साधन असतं. धूव सांगत होता. रुग्णाला आमच्या कोणाशीच संवाद साधता आला नाही, विनंती केली. माझ्याजवळ पैसे होते. अनोळखी माणसाकडे कसे राहायचं याची मला भीती होतीच. आम्ही कशासाठी आलो आहे हे कळल्यावर महाराष्ट्रासारख्या दूरच्या प्रांतातून बिहार, नेपाळमधल्या रुग्णांना पोहोचवण्यासाठी हे लोक येतात हे ऐकून त्या मजुरालादेखील गहविरुन आलं होतं. आम्हाला त्यानं स्वयंपाक करून वाहता आणि दुसऱ्या दिवशी रस्त्यानं जाणाऱ्या मोटरसायकल थांबवून आमची जाण्याची सोय केली. आपण चांगलं काम करत असू तर आपल्यालाही लोक मदत करतात याची प्रचिती आम्हाला नेहमीच येते. टुंगम भागात, आदिवासी भागात, माओवादी लोकांचं प्राबल्य असणाऱ्या भागात सर्वत्रच मदत मिळते. पोलिस, सरकारी यंत्रणेचं सहकार्य मिळतं. हा आमचा सर्वांचाच अनुभव आहे.

पाठीमागे डॉक्टर वाटवानी यांची ओ.पी.डी सुरू होती. एका रुग्णाला ते ‘सर’ म्हणून संबोधत होते. दुसऱ्या राज्यातून आलेला अपंग रुग्ण केवळ स्वतःविषयी नाही तर जगाविषयीदेखील किती सकारात्मक भावना बाळगेल? अहो, सामान्य लोकदेखील एकमेकांविषयी असं सुसंस्कृतपणे वागत नाहीत. माझ्या पत्नीच्या, संध्याच्या डोक्यात ते दुर्य आणि डॉक्टर रुग्णांशी शेकहंडा करत असलेलं बघून टचकत पाणी आलं. सर्व स्टाफ त्याच तळमळीनं रुग्णांशी वागत होता. डॉक्टरांनी रुग्णांशी चांगलं वागून कर्मचाऱ्यांसाठी आदर्श वस्तुपट्टा घालून दिलेला होता. यातून निर्माण होणारा एक क्युमुलेट्रीक परिणाम मला तेथील वातावरणात स्पष्टपणे जाणवत होता.

डॉक्टर वाटवणी यांनी मला सूक्ष्म पॉकेटमनी देखील दिलेला होता, धूव सांगत होता. आज श्रद्धा कडे वेगवेगळ्या भाषा बोलणारा स्टाफ आहे. आजारांमुळे भान हरवलेले हे रुग्ण भारतातल्या कुठल्याही राज्यातले असू शकतात. आजाराच्या प्रभावामुळे मोडकं टोडकं बोलत असतात. त्यांना परत पाठवण्यासाठी त्यांची भाषा समजणं खूप महत्त्वाचं असतं. भाषेमुळे त्यांचा पत्ता आणि गाव कळून येण्याची शक्यता असतेच परंतु त्याचबरोबर त्यांच्याशी संवाद साधण्याचं भाषा हे महत्त्वाचं साधन असतं. धूव सांगत होता. रुग्णाला आमच्या कोणाशीच संवाद साधता आला नाही, विनंती केली. माझ्याजवळ पैसे होते. अनोळखी माणसाकडे कसे राहायचं याची मला भीती होतीच. आम्ही कशासाठी आलो आहे हे कळल्यावर महाराष्ट्रासारख्या दूरच्या प्रांतातून बिहार, नेपाळमधल्या रुग्णांना पोहोचवण्यासाठी हे लोक येतात हे ऐकून त्या मजुरालादेखील गहविरुन आलं होतं. आम्हाला त्यानं स्वयंपाक करून वाहता आणि दुसऱ्या दिवशी रस्त्यानं जाणाऱ्या मोटरसायकल थांबवून आमची जाण्याची सोय केली. आपण चांगलं काम करत असू तर आपल्यालाही लोक मदत करतात याची प्रचिती आम्हाला नेहमीच येते. टुंगम भागात, आदिवासी भागात, माओवादी लोकांचं प्राबल्य असणाऱ्या भागात सर्वत्रच मदत मिळते. पोलिस, सरकारी यंत्रणेचं सहकार्य मिळतं. हा आमचा सर्वांचाच अनुभव आहे.

धूव बडेकर (७९६३०९३४४) व सचिन म्हसे (८९९८२५९२०४) - प्रा. संध्या वर्तक - प्रा. डॉ. अनिल वर्तक (९३७९०८५९)

आरोग्य जगत

‘मेंटल है क्या’ या सिनेमाची पोस्टर आता बाहेर आलेली आहेत. त्या पोस्टरमध्येदेखील नायक, नायिका गोंधळलेल्या स्थितीत, डोळे बाहेर काढलेले, रक्ताळलेल्या अशा विविध पद्धतीने दाखवलेले आहेत. चित्रपटाचे नाव आणि चित्रपटाची पोस्टर, सर्वसामान्य लोकांचा मानसिक आजाराविषयी असलेला गोंधळ, उपहास, तिरस्कार वाढण्याची दाट शक्त्यता आहे. आणि त्यामुळे या सिनेमाचे हे शीर्षक बदलायला हवे. अनेक वर्षे मानसिक आरोग्य कार्यकर्त्यांनी समाजमन बदलण्यासाठी केलेले प्रयत्न मातीमोल होणार आहेत.

‘मेंटल है क्या’ या सिनेमाची पोस्टर आता बाहेर आलेली आहेत. त्या पोस्टरमध्येदेखील नायक, नायिका गोंधळलेल्या स्थितीत, डोळे बाहेर काढलेले, रक्ताळलेल्या अशा विविध पद्धतीने दाखवलेले आहेत. चित्रपटाचे नाव आणि चित्रपटाची पोस्टर, सर्वसामान्य लोकांचा मानसिक आजाराविषयी असलेला गोंधळ, उपहास, तिरस्कार वाढण्याची दाट शक्त्यता आहे. आणि त्यामुळे या सिनेमाचे हे शीर्षक बदलायला हवे. अनेक वर्षे मानसिक आरोग्य कार्यकर्त्यांनी समाजमन बदलण्यासाठी केलेले प्रयत्न मातीमोल होणार आहेत.

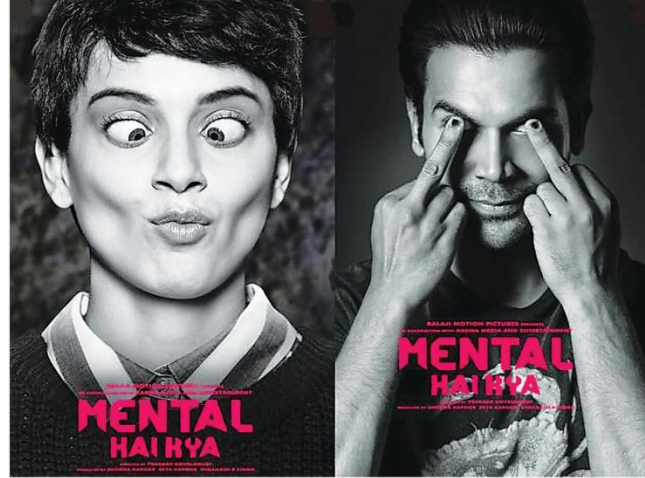
खरे तर एखाद्या चित्रपटाविषयी चर्चा तो चित्रपट प्रदर्शित होण्याच्या आठवड्यात त्यावर येणाऱ्या परीक्षणापासून होते. काही असे थोडेच चित्रपट असतात, ज्यांच्याविषयी चर्चा खूप आधीपासून होते. जुलै अखेर प्रदर्शित होणाऱ्या ‘मेंटल है क्या’ या चित्रपटाच्या शीर्षकाविषयी उलट-सुलट चर्चा आत्ताच चालू झाली आहे. मेंटल, सायको, मंडम असे अनेक शब्द आपल्याकडे नकारात्मक अर्थाने, चेष्टा किंवा मजा करण्यासाठी, दुसऱ्याला कमी लेखण्यासाठी सहजपणे वापरले जातात. मानसिक आजारी व्यक्तीविषयी स्टिमा वाढवणाऱ्या गोष्टी माध्यमांमध्ये आहेत, लिखाणामध्ये आहेत आणि बोलीभाषेमध्ये तर सर्रास आहेत. आपल्या सगळ्यांचा हा अनुभव आहे, की लहानपणापासून मानसिक आजाराविषयी स्टिमा वाढवणाऱ्या गोष्टी आपण ऐकत आलेलो आहोत, बोलत आलेलो आहोत, इतरांसाठी वापरत आलेलो आहोत. मेंटल, पागल असे ते शब्द असतील, जोक्स असतील, काही म्हणी असतील, वाक्य असतील किंवा गाणी असतील.

शारीरिक अपंगत्वाच्या बाबतीतही अशा प्रकारची चेष्टा, टोमणे, उपहास होते. परंतु शारीरिक अपंगत्व व्यक्तीची असमर्थता ही डोळ्यांनी दिसत असल्यामुळे मर्यादित स्वरूपातच ते होते. आधुनिक काळात अपंग लोकांच्या हक्कांविषयी खूप बोलले जाऊ लागल्यावर हळुहळू आपल्या भाषेतून गेले आणि ‘लंगडा है क्या’ किंवा ‘अंधा है क्या’ असे शब्द आता कोणी वापरत नाही.

कोणतेही लेबल वरून पाहता निष्पाप वाटते. ‘एवढे काय झाले आहे’ असं वाटण्याची शक्यता असते. परंतु ही लेबल्स आईसबर्गच्या पृष्ठभागावरील टोकाप्रमाणे असतात.

त्याचा नव्वद टक्के अर्थ, त्यापाठीमागचा विचार, दृष्टिकोन आणि वर्तन आईसबर्गच्या पाण्याखालील भागाप्रमाणे दडलेली असतात. वरवर निष्पाप वाटणारी ती लेबल्स, नव्वद टक्के तो सर्व अर्थ पुन्हा - पुन्हा व्यक्तीच्या मनात ध्वनित करीत असतात. समाजातील एखाद्या घटकाच्या बाबतीत असा चुकीचा अर्थ, विचार, दृष्टिकोन, वर्तणूक जर होत असेल, तर त्या घटकावर हा मोठा अन्यायच आहे आणि असा अन्याय करण्याचा इतरांना काय अधिकार आहे? हा प्रश्न राहतोच. म्हणारी मेल्याचे दुःख नाही परंतु काळ सोकावतो याचं आपल्याला दुःख आहे. मानसिक आजारी रुग्ण त्यांचे कुटुंबीय हे वर्षानुवर्षे अशा प्रकारच्या उपहासाला, तिरस्काराला सामोरे गेले आहेत. कलंकाची तीव्र भावना अनेक रुग्ण व कुटुंबीयांनी अनुभवलेली आहे. याच कारणासाठी रुग्ण आणि कुटुंबीयांनी आजार लपवणे, विशेषतः लग्न संबंधात, आणि त्यातून आजार बळावणे या गोष्टी सर्रास घडतात. विशेषतः अनेक तरुण मुलींना घटस्फोट आणि त्या नंतरच्या वाताहताला तोंड द्यावे लागते.

‘मेंटल है क्या’ या सिनेमाची पोस्टर आता बाहेर आलेली आहेत. त्या पोस्टरमध्येदेखील नायक, नायिका गोंधळलेल्या स्थितीत, डोळे बाहेर काढलेले, रक्ताळलेल्या अशा विविध पद्धतीने दाखवलेले आहेत. चित्रपटाचे नाव आणि चित्रपटाची पोस्टर, सर्वसामान्य लोकांचा मानसिक आजाराविषयी असलेला गोंधळ, उपहास, तिरस्कार वाढण्याची दाट शक्त्यता आहे. आणि त्यामुळे या सिनेमाचे हे शीर्षक बदलायला हवे. अनेक वर्षे मानसिक आरोग्य कार्यकर्त्यांनी समाजमन बदलण्यासाठी केलेले प्रयत्न मातीमोल होणार आहेत. समाजाच्या संवेदनशीलतेला मागे



नेण्याचे काम अशा सिनेमाच्या शीर्षकातून होणार आहे. इंडियन सायकीएट्रिक सोसायटी (आय.पी.एस) ‘मेंटल’ या नावाच्या विरोधात अत्यंत खंबीरपणे उभी राहिलेली आहे. काही जण असे म्हणतील, की या सिनेमाची स्टोरी तुम्हाला माहित नाही. कदाचित त्यांना वेगळेच म्हणायचे असेल हे खर आहे. काही जण असे म्हणतील की दिग्दर्शक आणि निर्मात्यांचा दृष्टिकोन वेगळा असेल, माणसांमधील वैविध्य त्यांना दाखवायचे असेल. कदाचित, स्टिमा कमी करणे हाच त्यांचा उद्देश असेल. कदाचित यातल्या काही गोष्टी खऱ्याही असतील. परंतु निर्मात्यांचा उद्देश काय आहे, यापेक्षा पारंपरिक समजुतीमुळे समाज याचा अर्थ काय लावतो याला जास्त महत्त्व आहे.

नुकत्याच पार पडलेल्या लोकसभेच्या निवडणुकीत विरोधी पक्षाच्या उमेदवारावर केली जाणारी टीका आणि आरोप अत्यंत खालच्या पातळीला पोहोचलेले होते. मेंटल, पागल, सायको हे शब्द होतच. आग्रा को भेजो, ट्रीटमेंट की जरूरत है, अंडमिट करना आवश्यक आहे, असे शब्दप्रयोगदेखील सातत्याने वापरले जात होते. सर्वसामान्य लोकांची जी मते असतात, त्यांचा दृष्टिकोन असतो, त्याचे सुदृढकीकरण अशा प्रकारचे शब्द पुन्हापुन्हा वापरल्याने विशेषतः समाजामध्ये ज्यांचे स्थान वरच्या पातळीला आहे, त्यांच्याकडून वापरल्या गेल्यामुळे होत असते. आणि त्यामुळे एकी निष्पाप वाटणारे अशा शब्दांचा वापर

थांबवायलाच हवा. हीच भूमिका आय.पी.एस.ने निवडणूक आयोगापर्यंत पोहोचवली होती. परदेशातील परिस्थितीचा विचार केला, तर अमेरिका, ऑस्ट्रेलिया यासारख्या देशांमध्ये कलंकपणाची भावना पसरवणाऱ्या गोष्टींवर सातत्याने नजर ठेवली जाते. ‘स्टिमा वॉच’ या नावाने काम करणाऱ्या संस्था आहेत. एका चॉकलेट कंपनीने क्रेक, नटी, ल्युनी अशा चॉकोलेटला दिलेल्या नावांना तीव्र आक्षेप घेऊन ते शब्द वापरण्यापासून कंपनीला परावृत्त केले होते. चित्रपट निर्माते/दिग्दर्शक यांना अभिव्यक्ती स्वातंत्र्याचा हक्क आहे. परंतु हे करत असताना इतरांच्या हक्कांचा, प्रतिष्ठेचा (वडसवळी) आणि भावनांचा संकोच होत नाही ना याचीही काळजी घेतली गेली पाहिजे. एखाद्या दुर्लक्षित समाजाविषयी चालत आलेल्या पारंपरिक चुकीच्या समजुतीचे दृढीकरण होत नाही ना, हेदेखील बघणे अत्यंत आवश्यक आहे.

गेल्यावर्षी दीपिका पट्टकोण यांनी स्थापन केलेल्या फाऊंडेशनद्वारे प्रसिद्ध केलेल्या अहवालातुसार मानसिक आजारांविषयी जनजागृतीमध्ये जरी वाढ झालेली असली, तरी स्टिमा अजूनही कायम आहे. थोडक्यात ‘मानसिक आजाराविषयी स्टिमा वगैरे आता काही नाही, शिक्षणाबरोबर आणि शहरीकरणाबरोबर तो केव्हाच निघून गेला’ या म्हणण्यातही काही अर्थ नाही. सर्व गोष्टींचा

विचार केला तर ‘मेंटल है क्या’ या सिनेमाचे टायटल, सिनेमाची गोष्ट आणि त्यातून ध्वनित होणारा अर्थ या सर्व गोष्टींकडे बारकाईने लक्ष ठेवणे आवश्यक आहे.

मानसिक आजारी व्यक्ती, कुटुंबीय कधी संघटित झालेले आहेत का? त्यांचे कधी मोर्चे, धरणे आणि निवेदने तुम्ही बघितली आहेत का? मानसिक आरोग्याची चळवळ आता आता कुठे संघटित होण्यास सुरुवात झालेली आहे. आजपर्यंत विविध पद्धतीने मानसिक आजारासंबंधी चित्रपट, माध्यमे आणि समाजाची बोली भाषा यामध्ये उपहास, तिरस्कार आणि अन्यायच केला गेला. हे कुठेही थांबले पाहिजे आणि सत्यावर आधारित विचार लोकांपर्यंत पोहोचवण्याचे काम हे प्रसाराच्या याच घटकांना करावयाचे आहे. एखाद्या चळवळीला त्यांना बळ जरी देता आले नाही, तरी निदान त्या चळवळीचे खच्चीकरण करण्याचे काम तरी या प्रसार माध्यमांच्या हातून होऊ नये हीच अपेक्षा. मला सहज स्फुरलेल्या ओळी या अशा...

चित्रपट व माध्यमांना आमुची आहे एक विनंती करू नका आता आमुची चेष्टा व हेटाळणी मागत नसतो कोणी दौर्बल्य आणि दुःख वाटायला आलंय आमुच्या याच गोष्टी या जीवनी करू दे आम्हाला आमुच्या दुःखाशी सामना नका होऊ पासात वाटेकरी साथ देऊन या दुःखाला खूप झाली आजपर्यंत चेष्टा व हेटाळणी करूया आता उभारणी पुन्हा नव - समाजाची संवेदनशीलता हेच असावे तुमच्या व्यवसायाचे तत्त्व आणि मूल्य

आधार, ताकद आणि उभारी धावी तुमच्या लेखणीने सर्व पदद्विस्ताना आणि दुःखिताना जाता जाता या चित्रपटाचे शीर्षक बदलण्याचा निर्णय झाला आहे असे एकतो... तसे असेल तर हा सर्वचाच विजय आहे. आय.पी.एस.चा, मानसिक आरोग्य क्षेत्रातील अनेक सेवाभावी संस्थांचा आणि अगदी ‘मेंटल है क्या’ या चित्रपटाच्या निर्मात्या एकता करू आणि दिग्दर्शक प्रकाश कोवेलामुदी यांभेटेदखील... त्यांनी घेतलेल्या मर्मजस भूमिकेसाठी... शेवटी कोणाचा जय अथवा विजय याला महत्त्व नसतेच... जय झाला आहे... मानसिक आरोग्याचा...

- प्रा. डॉ. अनिल वर्तक,
उपाध्यक्ष, सा, पुणे.
९५०३७९०८५९
(आभा- अनुजा ग्रंथे,
तृतीय वर्ष, मानसशास्त्र,
फर्ग्युसन महाविद्यालय, पुणे.)



एरवडी दिवस : एक शोकांतिका

‘सहा ऑगस्ट हा एरवडी दिवस’ किंवा ‘मानसिक आजारी व्यक्तीसाठी मानवाधिकार’ दिवस म्हणून पाळला जातो. सहा ऑगस्ट रोजी पुण्याच्या ‘स्किझोफ्रेनिया अवेअरनेस असोसिएशन’च्या धायरी येथील कमलिन कृती केंद्रामध्ये सर्वोच्च न्यायालयातील अॅडव्होकेट गौरवकुमार बन्सल यांचे व्याख्यान होणार आहे.

एरवडी.. तमिळनाडूमधील एक छोटेसे गाव. रामनाथपुरम या जिल्ह्याच्या ठिकाणाहून सत्तावीस किलोमीटरवर वसलेले आहे. एरवी या छोट्याशा गावाची कोणी दखलही घेतली नसती. मात्र सहा ऑगस्ट २००१ रोजी भारताच्या मानसिक आरोग्य क्षेत्राला काळीमा फासणारी एक घटना येथे घडली. या गावातील एका दर्याजवळील आश्रयालयामध्ये साखळदंडाने बांधून ठेवलेले २८ मनोरुग्ण रात्री लागलेल्या आगीमध्ये जळून खाक झाले. या घटनेने संपूर्ण भारतात खळबळ उडाली. मनोरुग्णांना बांधून का ठेवले होते आणि त्यांना कोणत्या सोयी पुरवल्या जात होत्या अथवा नव्हत्या याच्या तत्काळ चौकशीचे आदेश तमिळनाडू सरकारने दिले. सुप्रीम कोर्टानेदेखील स्वतःहून या प्रकरणाच्या चौकशीचे आदेश दिले. परंतु या घटनेने भारतातील मनोरुग्णांची अवस्था किती भयावह आहे व मनोरुग्णांच्या मूलभूत हक्कांची पायमल्ली किती मोठ्या प्रमाणात होत आहे, याचे उदाहरण सगळ्या जगासमोर आले.

एरवडी येथील दार्या सातकात बांधला होता. या दर्यातील पवित्र पाणी आणि दिव्यामध्ये जळणारे तेल यांच्यामुळे कोणतेही रोग बरे होऊ शकतात, विशेषतः मानसिक आजार, अशी लोकांची धारणा होती. दैवी शक्ती प्रसन्न होऊन स्वप्नात येऊन आज्ञा देते आणि मग मानसिक आजार बरा होतो असा विश्वास लोकांचा होता. गेली अनेक वर्षे याच विश्वासातून अनेक मनोरुग्णांना त्यांच्या नातेवाईकांनी या ठिकाणी सोडले होते. आश्रयाची गोष्ट अशी की यातीलच काही रुग्णांनी व त्यांच्या नातेवाईकांनी रुग्णांची वाढणारी संख्या आणि गरज ओळखून मनोरुग्णांसाठी आश्रयालये चालू केली.

एरवडी घटना घडली तेव्हा एरवडीमध्ये एकूण १६ आश्रयालये होती आणि सुमारे ७०० मनोरुग्ण त्या ठिकाणी होते. नंतर जे रिपोर्ट प्रसिद्ध झाले त्यावरून असे लक्षात



एरवडीसारख्या घटना टाळायच्या असतील तर मानसिक आजारासाठी उपचारांच्या सोयी वाढवाव्या लागतील. अशा सोयी वाढवण्यासाठी फार मोठ्या प्रमाणात साधनसंपत्ती वाढवावी लागेल. मानसिक आजारांविषयी प्रबोधन तसेच समाजातील कलंकपणाची भावना कमी करणे की जेणे करून उपचारांना लवकर सुरुवात होऊन रुग्णांचा आजार जुनाट अवरथेला जाणार नाही, यासाठी देखील विशेष प्रयत्न करावे लागतील.

आले की बहुतेक आश्रयालयातील परिस्थिती भयावह होती. दिवसा बहुतेक मनोरुग्णांना झाडांना बांधून ठेवलेले असे तर रात्री झोपडीत मनोरुग्णांना साखळदंडाने बांधले जाई. अनेक वेळेला या रुग्णांना मारझोड केली जाई. तर निकट अन्न, अस्वच्छता आणि इतर सर्व सोयींचा अभाव या गोष्टी तर नेहमीच्याच होत्या. कोणत्याही सुसंस्कृत

समाजाला विशेषतः मानवाधिकारांची चौकट राष्ट्रीय आणि आंतरराष्ट्रीय स्तरावर मान्य करणाऱ्या समाजाला खाली मान घालायला लावणाऱ्या या गोष्टी होत्या. अर्थात अशी परिस्थिती फक्त एरवडी येथेच होती असे नाही, तर मनोरुग्णांना आश्रय देणाऱ्या अनेक धार्मिक ठिकाणी थोड्याफार फरकाने हीच परिस्थिती होती. मनोरुग्णांच्या

बाबतीत या गोष्टी पूर्णपणे थांबलेल्या आहेत असे आजसुद्धा म्हणता येणार नाही. आजही अशी परिस्थिती का आहे, रुग्णांना अशा ठिकाणी का सोडले जाते, अन्य उपाय का केले जात नाहीत, हे लक्षात घेणेही अत्यंत आवश्यक आहे.

मानसिक आजाराची सुरुवात बहुतेक वेळेला छुप्या पद्धतीने सुरू होते. या आजारात रुग्णांना वेदना होत नसल्यामुळे वरवर पाहता लक्षण लक्षात येत नाहीत. वागणुकीमध्ये बदल होऊ लागतात, त्याकडे देखील दुर्लक्ष होते. जेव्हा आजार बळावतो आणि कुटुंबीयांनादेखील त्याचा त्रास असू लागतो, तेव्हा उपचारांना सुरुवात होते. परंतु बहुतेक वेळेला आधुनिक उपचारपद्धती सोडून इतर धार्मिक अथवा अध्यात्मिक उपचारांना सुरुवात होते. संशोधनानुसार चाळीस ते पन्नास टक्के रुग्णांच्या उपचाराची सुरुवात अशा पद्धतीने होते. मानसिक आजारांविषयी अज्ञान, मानसिक आजारांविषयी समाजात असलेली कलंकपणाची भावना आणि आधुनिक उपचारांच्या अत्यंत अपुऱ्या सोयी, अशी विविध कारणे यापाठीमागे दिसून येतात.

या सगळ्यातच आजार जुनाट (क्रोनिक) अशा अवस्थेला जाऊन पोहोचतो. इतर जबाबदाऱ्या पार पाडत अशा रुग्णांचा सांभाळ करणे कुटुंबाला अवघड होते. रुग्णाला कोणत्याही आश्रयालयात दाखल करणे आवश्यक बनते. भारतात आजही अशा रुग्णांची संख्या खूप मोठी आहे. या पार्श्वभूमीवर भारतीय मनोरुग्णालयांची संख्या व रुग्णाला दाखल करून घेण्याची त्यांची क्षमता अत्यंत तोकडी आहे. अर्थात केवळ मनोरुग्णालयातील खाटांची संख्या वाढवून चालणार नाही किंबहुना आर्थिक व इतर दृष्ट्या ते परवडणारेदेखील नाही. आजार जुनाट अवस्थेला पोहोचणाऱ्या रुग्णांना लवकरात लवकर उपचार कसे मिळतील की ज्यामुळे जुनाट अथवा क्रोनिक अशा अवस्थेत ते जाणार नाहीत, हे प्रामुख्याने बघितले पाहिजे. त्यासाठी एका बाजूला मानसिक आजारासंबंधी सर्व स्तरावर प्रबोधन होण्याची आवश्यकता आहे. त्यासाठी निरनिराळ्या माध्यमांचा वापर तसेच सर्वसामान्य समाजाशी वाढणारे संबंध येणारे डॉक्टर, वकील, धार्मिक गुरू व राजकारणी यांचेदेखील प्रबोधन व्हावयास पाहिजे.

नुकत्याच पारित झालेल्या मानसिक आरोग्य कायद्याने (२०१७) अशा गोष्टी बेकायदेशीर ठरवून शिक्षेची तरतूद केलेली आहे. उल्लंघन झाल्यास कायद्याचा वापर व्हावयास हवाच, परंतु आपल्या देशातील ही महाकाय गरज केवळ कायद्याचा बडगा दाखवून पूर्ण करता येणार नाही. लोकांच्या ऐहिक, सामाजिक आणि सांस्कृतिक जीवनामध्ये धार्मिक स्थळांचे महत्त्व लक्षात घेता अशा धार्मिक स्थळांनाच म्हणजे दारा, मंदिरे, चर्च आणि अन्य धार्मिक स्थळांना या प्रबोधनाच्या, परिवर्तनाच्या चळवळीत सहभागी करून घेता येईल. अहमदाबाद येथील ‘दुवा आणि दुवा’ हा प्रकल्प भारतातील एक आगळा वेगळा प्रकल्प आहे. दर्याच्या ठिकाणीच मनोविकारांवर आधुनिक उपचारांची सोय केली जाते आणि दर्यातील धार्मिक गुरू (मुजावर) हेच रुग्णांना उपचारांसाठी धाडतात. आधुनिक उपचार (दवा) आणि दुवा (आशीर्वाद) यांचा अनोखा संगम या प्रकल्पात आहे. विविध ठिकाणचे धार्मिक गुरू आणि कार्यकर्ते यांना प्रशिक्षण देऊन जनजागृतीच्या आणि उपचारांच्या कार्यात सहभागी करून घेता येईल. वेगाने बदल होणाऱ्या या काळात ही गोष्ट होणे काही फार अवघड नाही.

एरवडीसारख्या घटना टाळायच्या असतील तर मानसिक आजारासाठी उपचारांच्या सोयी वाढवाव्या लागतील. अशा सोयी वाढवण्यासाठी फार मोठ्या प्रमाणात साधनसंपत्ती वाढवावी लागेल. त्यासाठी बजेटमध्ये तशी तरतूद करावी लागेल. परंतु आरोग्य क्षेत्राचे बजेट बघता नजीकच्या काळात मोठ्या प्रमाणात साधनसंपत्ती वाढवता येईल अशी अपेक्षा ठेवणे भाबडेपणाचे ठरेल. मानसिक आजारांविषयी प्रबोधन तसेच समाजातील कलंकपणाची भावना कमी करणे की जेणे करून उपचारांना लवकर सुरुवात होऊन रुग्णांचा आजार जुनाट अवस्थेला जाणार नाही, यासाठी देखील विशेष प्रयत्न करावे लागतील. साधनसंपत्तीचा तुटवडा असणाऱ्या आपल्या देशात नावीन्यपूर्ण कल्पनांतून आपल्या देशाला योग्य अशा प्रतिमाणांचा विचार करावयास हवा.



मानसिक आजारी व्यक्तींच्या कुटुंबियांचे गट आणि संस्था

पालकांसाठी १० सप्टेंबरला अखिल भारतीय परिषद समाजातील तळागळातील लोकांसाठी काम करणाऱ्या संस्थांना आर्थिक साहाय्य उपलब्ध करून देणारे म्हणून डॉक्टर जगन्नाथ वाणी हे सर्व मराठी भाषिकांना परिचित आहेतच. परंतु त्यांची आणखी एक ओळख जी तितकीच महत्त्वाची आहे आणि ती म्हणजे मानसिक आजार असलेल्या व्यक्तींचे ते कुटुंबीय होते. साठच्या दशकात उच्चशिक्षणासाठी कॅनडाला स्थलांतर केलेल्या डॉक्टर वाणी यांच्या पत्नीमध्ये १९७२ सालापासून स्किझोफ्रेनिया या मानसिक आजाराची लक्षणे दिसू लागली. कोणत्याही कुटुंबातून व्यक्तीप्रमाणे डॉक्टर वाणी सुरुवातीला गोधळलेले होते. पुढील आठ-दहा वर्षे डॉक्टर वाणी या सर्व अस्वस्थतेला, अनिश्चिततेला तोंड देत होते.

या सर्व वादळी प्रवासात त्यांना अनेक दीपस्तंभासारखी माणसे भेटली. रॉक्सबर्गच्या डॉक्टरांनी त्यांच्या पत्नीच्या संदर्भात सांगितले की हे सर्व काही घडते आहे त्याला तुम्ही जबाबदार नाही. या एका छोट्याशा वाक्याने डॉ. वाणी यांच्या जीवनातील अस्वस्थ शोध संपला. बिल जेफ्री ज्याच्या कुटुंबातच अनेक व्यक्तींना गंभीर मानसिक आजार होता तो स्वतः या दुःखाने दवून न जाता इतरांच्या मदतीसाठी कॅनडाभर हिंडत राहिला. कुटुंबीयांचे आधार गट/संस्था सर्वत्र उभ्या राहाव्यात म्हणून टिकटिकाणी त्याने भाषणे केली. अशाच एका भाषणातून प्रेरणा घेऊन डॉक्टर वाणी यांनी कुटुंबीयांसाठी 'स्किझोफ्रेनिया सोसायटी ऑफ अल्बर्टा' ची स्थापना केली. कॅनडामध्ये कामाला सुरुवात केल्यानंतर अशा गटांची आणि संस्थांची आवश्यकता भारतामध्ये देखील आहे. हे लक्षात घेऊन त्यांनी 'स्किझोफ्रेनिया अवेअरनेस असोसिएशन' ची स्थापना केली.

१० सप्टेंबर हा डॉक्टर वाणी यांचा जन्मदिन. याच दिवशी डॉक्टर वाणी यांना मिळालेली प्रेरणा पुढे चालू ठेवण्याच्या उद्देशाने, एवढेच नव्हे तर तिचा प्रसार संपूर्ण भारतभर व्हावा या हेतूने 'सा' ने कुटुंबीयांसाठी अखिल भारतीय परिषद आयोजित केली आहे. या परिषदेमध्ये भारतातील नामवंत तज्ज्ञ तसेच कुटुंबीयांच्या संस्था स्थापन करणारे पालक-संयोजक सहभागी होणार आहेत. कुटुंबीयांच्या संस्थांचा वारसा पुढे चालवण्यासाठी तर ही धडपड आहे. या परिषदेत समाविष्ट केलेल्या दोन महत्त्वाच्या विषयांचे काही मुद्दे असे: मानसिक आजारी व्यक्तींच्या कुटुंबियांसमोरील विविध आव्हाने

कुटुंबातील व्यक्तीला आजाराची गंभीर लक्षणे दिसायला लागणे हा कुटुंबीयांच्या आयुष्यातील एक टॉर्निंग पॉइंट असतो. अनिश्चित अशा आव्हानांना वाचणार सामोरे जावे लागते. माहिती आणि समदुःखी व्यक्तींकडून मिळणारा आधार याचे मोल शारीरिक आणि मानसिक अशा दोन्ही आजारासंदर्भात महत्त्वाचे असते. परंतु मानसिक आजाराच्या बाबतीत दृश्यस्वरूपी लक्षणांचा अभाव, लक्षणांमध्ये होणारे



चढ-उतार आणि त्यातील अनिश्चितता तसेच अनेक वेळेला रुग्णाला आजाराची जाणीव नसणे अशा विविध कारणांमुळे आजारी व्यक्तींच्या कुटुंबीयांच्या गटांची/संस्थांची नितांत आवश्यकता असते.

अशा आव्हानात्मक परिस्थितीला सामोरे जाताना कुटुंबीयांना अनुभवसिद्ध आधार मिळणे अत्यंत आवश्यक असते. स्थानिक पातळीवरील पालकांची संस्था ही महत्त्वाची जबाबदारी पेलू शकतात. अर्थात यासाठी स्थानिक पातळीवरील संस्था सक्षम असणे आणि त्यांच्याकडे अनुभवी कार्यकर्ते असणे अत्यंत आवश्यक आहे. जनजागृती, स्वमत आणि पुनर्वसन याविषयी सस्पष्ट विचार असणे, त्याची कमी खर्चीक प्रतिमाने माहिती असणे अत्यंत आवश्यक आहे. भारतातील कुटुंबीयांच्या संस्थांची संख्या तर वाढायला पाहिजेच, पण त्याच बरोबर अस्तित्वात असलेल्या संस्थांनी त्यांच्या कार्याचा परीघ आणि त्यांच्या गुणात्मकतेत वाढ करणे अत्यंत आवश्यक आहे. अनेक संस्थांनी कुटुंबीयांपैकी केवळ एका छोट्या गटासाठी स्वतःला सीमित केले आहे. शाळा-कॉलेजमधील विद्यार्थी, जेष्ठ नागरिक आणि सामाजिक पातळीवरील विविध संस्थांच्या माध्यमातून हा प्रश्न समाजाला आपला 'प्रश्न' वाटण्यासाठी प्रयत्न व्हावयाला हवेत. अशांमुळे या संस्थांना समाजमान्यता मिळेल आणि 'सीमित' दृष्टीकोनामुळे येणाऱ्या मर्यादा टाळता येतील.

मानसिक आजारी व्यक्तींच्या कुटुंबीयांच्या संस्थांचे यशापयश स्थानिक पातळीवरील पालकांची संस्था आणि अशा भारतभरच्या संस्थांचे फेडरेशन अशी व्यवस्था भारतात हवी. कोणत्याही फेडरल सरकारप्रमाणे लोकांशी प्रत्यक्ष भिडणारे प्रश्न स्थानिक संस्थांनी तर अखिल भारतीय स्तरावरचे प्रश्न फेडरेशनकडे अशी व्यवस्था करता येईल. हे सर्व दिसायले सोपे असले तरी प्रत्यक्षात असंख्य अडचणी आहेत. भारतातील स्थानिक पातळीवरील संस्थांची संख्या फारच अपुरी आहे आणि आहेत त्या सक्षम नाहीत.

शारीरिक आजारासंदर्भात काम करणाऱ्या संस्थांचा इतिहास ऐंशी -नव्वद वर्षांपेक्षा जास्त आहे आणि भारतातील मानसिक आरोग्याची चळवळ तीस वर्षांहून मोठी नाही. परंतु प्रमुख अडचण म्हणजे मानसिक आरोग्य चळवळ संघटित नाही. तिच्यात वेगवेगळे मतप्रवाह आहेत, मतभेद (ळवशेश्रेयसळरश्र वळषषशीशपलशी) आहेत ज्यामुळे मानसिक आरोग्य विषयक धोरण, कायदे आणि नियोजन यासंबंधी भूमिका एका आवाजात मांडता येत नाही.

भारतामध्ये १९९५ सालापासून पालकांची अखिल भारतीय संस्था स्थापन करण्यासाठी प्रयत्न केले गेले. 'सा'चे अनेक पदाधिकारी अगदी सुरुवातीपासूनच या चळवळीशी जोडलेले आहेत. अखिल भारतीय स्तरावर अनेक परिषदादेखील आयोजित केल्या गेल्या. परंतु अजूनही भारतामध्ये अखिल भारतीय संस्था अथवा त्यांच्या आवश्यकतेची संस्कृती रुजलेली आहे असे म्हणता येणार नाही. बहुतेक संस्था स्वतःच्या कार्यक्षेत्राच्या बाहेर बघावयास तयार नाहीत. 'फिस मी' या ६ वर्षांपूर्वी स्थापन झालेल्या पालकांच्या फेडरेशनने उत्साहाने काम सुरू केले आहे. परंतु अखिल भारतीय पातळीवर अजूनही बरेच काम व्हावयाचे आहे. विशेषतः राज्यपातळीवर कुटुंबीयांच्या संस्था आणि त्यांचे काम सक्षम होणे आवश्यक आहे. तसे झाले तरच राष्ट्रीय पातळीवरील संस्था बळकट होईल आणि प्रभाव पाडू शकेल.

भारताचा प्रचंड विस्तार लक्षात घेता एकाच राष्ट्रीय संस्थेपेक्षा उत्तर, दक्षिण, पूर्व आणि पश्चिम असे विभाग असले तर अंतर हा अडथळा मर्यादित होईल. राष्ट्रीय स्तरावरची संस्था आणि विभागीय संस्था भारतामध्ये सर्व ठिकाणी उपयुक्त होईल अशी माहिती, दृकश्राव्य साधने, पुनर्वसनाची आणि इतर सेवांची प्रतिमाने विकसित करतील आणि स्थानिक पातळीवरील संस्थांचा कारभार सुधारायलादेखील मदत करतील. खरंतर साधनसंपत्ती कमी असलेल्या भारतासारख्या देशात पालकांच्या संस्थांचे विस्तृत जाळे तयार होण्याची आवश्यकता आहे.

'पालकांसमोरील आणि त्यांच्या संस्थांसमोरील आव्हाने' हा विषय डॉ.व्यासमोर टेव्न् आयोजित केलेल्या या परिषदेत विविध राज्यातून येणारे पालक आणि मानसिक आरोग्य क्षेत्रातील तज्ज्ञ व्यक्ती सहभागी होणार आहेत. अनुभवकथन, चर्चा आणि मार्गदर्शन यांच्याद्वारे या परिषदेतून पालक चळवळ पुढे नेण्याला मदत होईल. वाणीकाकांना अभिप्रेत असलेला दीपस्तंभ खूप उंचावर नेऊन आणखीन पालकांना त्यांच्या त्यांच्या प्रवासातील अडथळांवर प्रकाशझोत टाकता येईल, हा विश्वास वाटतो.

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष, स्किझोफ्रेनिया अवेअरनेस असोसिएशन (सा), पुणे. (रीरिंगरूहे.ले। ९५०३११०८५९



आरोग्य जगत



दीपिका पट्टकोण यांचा नैराश्याशी सामना...

एके दिवशी सकाळी उठल्यावर दीपिकाच्या लक्षात आले की त्यांचा दिवस नेहमीसारखा नाही. पोटात दुखतंय.. शरीरात जोर नाही असं वाटतंय.. कुठेतरी एक रिकामेपण दाटून आलंय.. अंथरुणातून उठावंसं देखील वाटत नाहीये.. परंतु नेमकं काय होतंय याची काहीच कल्पना त्यांना येत नव्हती. अर्थात एखादी तात्पुरती अवस्था असेल, काळाच्या ओघात जाईल अशा विचाराने त्यांनी दुर्लक्ष केलं



शिखरावर असणारे खेळाडू, राजकारणी व्यक्ती यांच्या बाबतीतही आहे. स्वतःची समस्या अथवा आजार उघड केल्यामुळे त्यांची प्रतिमा डागाळण्याची शक्यता असते. या सर्व क्षेत्रांमध्ये तुमची इमेज अथवा प्रतिमा याला सर्वात जास्त महत्त्व असते. खर तर 'इमेज बिल्डिंग' साठी वेगळे प्रयत्न होत असतात आणि अशा पार्श्वभूमीवर इमेजला धक्का पोहोचेल असे आपणहून काही न करणे याला फार महत्त्व असते.

सर्वसामान्य माणसालादेखील स्वतःची इमेज जपायची असते कारण त्याचं दैनंदिन आयुष्य आणि त्या आयुष्यातील स्वस्थता ही त्याच्यावर अवलंबून असते. अशी परिस्थिती असून देखील ज्यावेळेला दीपिकासारखी अभिनेत्री स्वतःचा नैराश्याचा आजार उघड करते, त्यावेळी नक्कीच काहीतरी उच्च हेतू तिच्या डोक्यात असणार, हे लक्षात येते.

नैराश्य अथवा डिप्रेशन हा एक मानसिक आजार आहे. स्वतःच्या समस्येविषयी अथवा आजाराविषयी जाहीर बोलणे ही काही एरवी महत्त्वाची गोष्ट समजली जात नाही. परंतु मानसिक आजाराविषयी असलेले परिपक्व गैरसमज आणि समाजाचा दूषित दृष्टीकोन या पार्श्वभूमीवर कोणी स्वतःच्या आजाराविषयी उघडपणे बोलत असेल तर तो एक मोठा गुपच समजायला हवा. कारण बऱ्या झालेल्या रुग्णांचे अनुभव अनेकांना प्रेरणा देतात, आशा दाखवतात, इतरांच्या दूषित दृष्टिकोनाला सामोरे जाण्याची ताकद देतात, उपचार घ्यायला प्रवृत्त करतात. हे सर्व माहीती असून देखील बरे झालेले बहुतेक रुग्ण आपल्या आजाराची जाहीर वाच्यता टाळतात. मी तर आता बरी/बरा आहे, मग, त्या जुन्या गोष्टी कशाला उकरून

काढायच्या', 'जाऊ देत ना', 'झाले गेले विसरून जाऊ' अशा प्रकारची प्रवृत्तीच अनेक जणांमध्ये असते. 'विषाची परीक्षा कशाला घ्या', असाही विचार असतो. एकदा जाहीर केले तर मग परत मागे येता येणार नाही, ही भीतीही त्या पाठीमागे असते. कोणताही धोका पत्करायचा नाही, असे जर सर्वसामान्य व्यक्तीलादेखील वाटत असेल तर ज्यांची कारकीर्द यशाच्या शिखराकडे वाटचाल करीत आहे आणि ज्यांच्या स्वास्थ्यावर कोट्यवधी रुपयांचा चिंटापटाशी निगडित व्यवसाय अवलंबून आहे अशा पार्श्वभूमीवर दीपिका पट्टकोण यांचे धाडस निश्चितच कौतुकास्पद आहे.

एके दिवशी सकाळी उठल्यावर दीपिकाच्या लक्षात आले की त्यांचा दिवस नेहमीसारखा नाही. पोटात दुखतंय.. शरीरात जोर नाही असं वाटतंय.. कुठेतरी एक रिकामेपण दाटून आलंय.. अंथरुणातून उठावंसं देखील वाटत नाहीये.. परंतु नेमकं काय होतंय याची काहीच कल्पना त्यांना येत नव्हती. अर्थात एखादी तात्पुरती अवस्था असेल, काळाच्या ओघात जाईल अशा विचाराने त्यांनी दुर्लक्ष केलं. श्रुंटांच्या रोजच्या धावपळीत या गोष्टी विसरण्याचा प्रयत्न केला, पण हे विचित्रपण काही जात नव्हतं. काही काळ त्रास व्हायचा, काही काळ बरं वाटायचं असं सगळं खूप दिवस सुरू होतं. कुठल्याही सामान्य माणसाप्रमाणे ते दडपून टाकावं आणि कशात तरी विसरून जावं, असे वेगवेगळे प्रयोग त्यांनी करून बघितले. परंतु ते रिकामेपण आणखीनच रौद्र रूप धारण करू लागलं.

लोकामध्ये गेल्यावर वेळ कशी मारून न्यायची याचं कसब त्या शिकल्या होत्या, परंतु ही अवस्था उग्र रूप धारण करू लागली होती. आणि मग एकेदिवशी त्यांचे आई-वडील मुंबईला आलेले असताना या सगळ्याचा स्फोट झाला. इतका काळ दडपून ठेवलेली ती अवस्थता आईपंशी त्यांना व्यक्त करावीशी वाटली, आईजवळ खूप रडावंसं वाटलं आणि ही घटनाच त्यांच्यासाठी एक महत्त्वाचा टर्निंग पॉइंट ठरली. त्यांच्या आईने त्यांच्या कुटुंबात डिप्रेशनचा त्रास असणाऱ्या काही केसेस बघितल्या होत्या. त्यामुळे अशा प्रकारची परिस्थिती येऊ शकते याची त्यांना कल्पना होती आणि इधूनच चालू झाला दीपिका यांचा उपचाराकडील आणि सुधारणेकडील प्रवास. या सर्व प्रवासात त्यांच्या आईची आणि कुटुंबीयांची मदत निर्णायक ठरली. बहुतेक वेळेला सुरुवातीच्या अवस्थेत रुग्ण संभ्रमावस्थेत असतो, गोंधळलेला असतो. त्याला त्याचा निर्णय घेणे अवघड असते



आणि अशा वेळेला कुटुंबिय किती सुशिक्षित आहेत यापेक्षा या सगळ्याकडे एक वैद्यकीय परिस्थिती (मेडिकल कंडिशन) या दृष्टिकोनातून कसे बघितले जाते, यावर उपचारातील परिणामकारकता ठरते. त्यांच्या आईच्या रेशनल दृष्टिकोनामुळे जे उपचार त्यांच्या बाबतीत आवश्यक होते ते उपचार दिले गेले. समुपदेशन पुरेसे ठरणार नाही हा डॉक्टर चंडी यांचा सद्दा सहज स्वीकारला गेला आणि औषधोपचारदेखील चालू झाले. आजारातून बाहेर पडण्यासाठी संपूर्ण उपचार आणि आवश्यक तेवढा काळ उपचार घेणे अत्यंत आवश्यक असते.

दीपिका पट्टकोण यांचा हा प्रवास जरी त्यांच्यासाठी एक अद्वितीय असा अनुभव असला तरी नैराश्य या मानसिक आजारातून बाहेर पडणाऱ्या कोणत्याही व्यक्तीसाठी हा एक प्रातिघिनिक प्रवास आहे असेच म्हणता येईल. परंतु त्यांच्या अनुभवात वेगळेपण असे आहे की इतर अनेकांना प्रेरणा मिळेल, उपचार घेण्याचे धाडस येईल म्हणून स्वतःचा मानसिक आजार न लपवता तो सर्वांसमोर उघड करण्याचा निर्णय दीपिका पट्टकोण यांनी घेतला. दीपिका यांचे वडील प्रकाश पट्टकोण भारताचे एक सर्वश्रेष्ठ बॅंडमिंटन खेळाडू होते.

खेळातल्या त्यांच्या प्रदीर्घ अनुभवातून ते मुलींना नेहमी सांगत, आयुष्यात दर वेळेला तुम्हाला यश मिळेल असे नाही; आयुष्यातील चढ आणि उतार देखील तुम्हाला समतोलपणे स्वीकारता आले पाहिजेत. लहानपणापासून ऐकत आलेला हा संदेश आयुष्याच्या एका महत्त्वाच्या टप्प्यावर निर्णय घेताना दीपिकाला उपयोगी पडला असावा.

दीपिका पट्टकोण यांनी निरनिराळ्या मुलाखती दिलेल्या आहेत आणि त्या पब्लिक डोमेनमध्ये म्हणजे इंटरनेट आणि युट्यूब वर उपलब्ध आहेत. त्यांची संस्था म्हणजे द लीव्ह लव्ह, लाफ फाउंडेशन (टीएलएलएलएफ) या संस्थेच्या वेबसाईटवरदेखील भरपूर माहिती उपलब्ध आहे. त्या माहितीच्या आधारे हा लेख लिहिला आहे. (पूर्वार्ध) (आभार: अक्षता जोशी, मानसी रानडे, द्वितीय वर्ष साहित्य मानसशास्त्र, स. प. महाविद्यालय, पुणे.)

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष, सा. पुणे. avartakyahoo.com (९५०३७१०८५९)

दीपिका पट्टकोण या भारतातील एक आघाडीच्या नायिका. 'ओम शांति ओम' या सिनेमापासून हिंदी चित्रपटसृष्टीत पर्दापण केलेल्या दीपिका यांनी गेल्या दहा-बारा वर्षांत बॉलीवूडमध्ये स्वतःचे स्थान निर्माण केले आहे. 'ओम शांति ओम', 'पिकू', 'बाजीराव-मस्तानी' अशा विविध सिनेमांतील अभिनयासाठी त्यांना विविध पुरस्कारदेखील मिळालेले आहेत.

खरतर एखाद्या नायिकेचा विषय निघाला की सातत्याने झळकणारे रॅलॅमस फोटो, चित्रपटसृष्टीत होणाऱ्या नवनवीन भानगडी किंवा गॉसिप्स आणि नवीन सिनेमाचे प्रोजेक्ट यांच्या विषयी माहिती असणार असे साहजिकच वाटते. परंतु सिनेमाच्या या मोहमयी दुनियेच्या बाहेर डोकावून स्वतः विषयी, स्वतःच्या एखाद्या आजाराविषयी जाहीरपणे काही सांगणे ही एक दुर्मिळ गोष्ट आहे. ही गोष्ट फक्त अभिनेता/अभिनेत्री यांच्या बाबतीतच नाही, तर प्रसिद्धीच्या

आरोग्य जगत

दीपिकाचे सामाजिक भान



धाचपळीच्या आयुष्यात लक्षणांना सुरुवात होणे, लक्षणांची तीव्रता वाढणे, लक्षणांची तीव्रता वाढल्यामुळे नजीकच्या लोकांना आजाराची शंका येणे, उपचारांना सुरुवात होणे आणि त्यामुळे लक्षणे नियंत्रणात येणे असा प्रवास अनेकांच्या बाबतीत घडतो. परंतु यापुढील प्रवास अनेकांच्या बाबतीत घडतो असे नाही. दीपिका पदुकोण यांच्याप्रमाणेच इतर काही अभिनेते/अभिनेत्री किंवा सेलिब्रिटी यांनी आपला मानसिक आजार जाहीर केला आहे. परंतु त्यातील बहुतेकजण जाहीर करून तिथेच थांबले आहेत. परंतु दीपिका यांनी त्यापुढेही बरीच मजल मारली आहे. आजार उघड केलाच, परंतु त्याचबरोबर त्या अनुभवाच्या पाठीमागची प्रक्रिया-इतरांच्या लक्षात कसं आलं, उपचारांकडे आणि सुधारणेकडे प्रवास कसा झाला या सर्व गोष्टी सविस्तर सांगितलेल्या आहेत.

त्यांचे तसाभासबरे इंटरव्यूज युट्युबवर उपलब्ध आहेत. इंटरव्यूजमधून आजाराचे बारीक-सारीक तपशील पुढे येतात. मानसिक आजाराची प्रक्रिया कशी असते, हे बाराकाईने सांगितल्यामुळे अशा प्रकाशनास होणाऱ्या अनेकांना धार येईल. सेलिब्रिटीज जरी असल्या तरी अनुभवत फारसा फरक नसतो आणि एका पातळीला सर्वजण सारखेच असतात, हेही सर्वसामान्यांच्या लक्षात येईल. केवळ आजार जाहीर केला तर लोकांक 'ही एक स्पेशल केस आहे' असं म्हणण्याची शक्यता असते. शेवटी लढा हा प्रत्येकाचा तसाच असतो. खूप पैसा

असल्यामुळे तो सोपा होतो असे नाही. कुटुंबीयांची आपुलकी, मदत करण्याची तयारी आणि सुधारण्याची स्वतःची इच्छा याच गोष्टी सर्वात निर्णायक ठरतात. दीपिकाच्या अनेक इंटरव्यूमधून याच गोष्टी प्रेक्षकांच्या समोर येतात. दीपिका केवळ या आजारानेच अनुभव घेणाऱ्या व्यक्ती नाहीत, सेलिब्रिटी असल्यामुळे उत्सुकतेपोटी अनेक सर्वसामान्य व्यक्तींना देखील आजाराची पार्श्वभूमी नीट समजायला मदत होते.

हे सर्व जाहीर का करावंसं वाटलं, याविषयी बोलताना दीपिका म्हणतात, मी ज्या वेळेला अशा अवस्थेतून जात होते त्यावेळेला असं जर मला कोणी भेटलं असतं आणि म्हणालं असतं, तुला काय होतंय ते मला समजतंय, मीही त्या अनुभवातून गेलेली आहे; तर आजारानेच बाहेर येण्याचा माझा प्रवास नक्कीच सोपा झाला असता, लवकर झाला असता. हे जे मला मिळालं नाही ते मला इतरांना देता येईल का, याचाच मी विचार करत होते आणि त्यातूनच मला माझा आजार उघड करावा अशी प्रेरणा झाली.

आजारासंबंधी इन्साइट निर्माण होणे, स्वतःच स्वतःला मदत करता येते आणि इतरांनाही मदत करता येते याची जाणीव होणे आणि तशा पुढतीने वाचारा पावले उचलणे, ही गोष्ट सर्वांच्याच बाबतीत घडते असे नाही. आजाराच्या लक्षणांचा ती व्यक्ती नियंत्रण मिळवतेच, पण त्याही पुढे जाऊन मन, मनाचे चढ-उतार आणि अस्वस्थता यासंबंधी स्व-जाणीव वृद्धिंगत करते आणि अस्वस्थतेवर

दीपिका म्हणतात, मी ज्या वेळेला अशा अवस्थेतून जात होते त्यावेळेला असं जर मला कोणी भेटलं असतं आणि म्हणालं असतं, तुला काय होतंय ते मला समजतंय, मीही त्या अनुभवातून गेलेली आहे; तर आजारानेच बाहेर येण्याचा माझा प्रवास नक्कीच सोपा झाला असता, लवकर झाला असता. हे जे मला मिळालं नाही ते मला इतरांना देता येईल का, याचाच मी विचार करत होते आणि त्यातूनच मला माझा आजार उघड करावा अशी प्रेरणा झाली.

नियंत्रण मिळवून स्वतःच्या आयुष्यात शांतता, समाधान आणि संतुलन मिळवू शकते. काही व्यक्ती याच्याही पुढे जातात आणि ज्या समस्येमुळे त्यांना त्रास झाला, ती समस्या सार्वजनिक पातळीवर कशी दूर करता येईल याचाही विचार करतात. ज्या सामाजिक नुट्टीमुळे आजारानेच बाहेर पडण्याचा माझा प्रवास दीर्घ झाला, ती सामाजिक नुट्टी दूर करून इतरांच्या बाबतीत त्यांना प्रवास लहान कसा करता येईल, हेच त्यांच्या आयुष्याचे ध्येय बनले. स्वतःच्या समस्येतून सामूहिक पातळीवर उतरे शोधणे आणि त्यासाठी स्वतः खटपट करणे, स्वतःचे उदाहरण इतरांच्या डोळ्यांसमोर ठेवणे असा त्यांचा प्रवास चालू होतो. हे आणखीन उच्च पातळीवरील ध्येय आहे, असे म्हणता येईल.

दीपिका पदुकोण यांच्या सुधारणेकडील प्रयासाकडे अशाच अर्थाने बघता येईल. त्या केवळ स्वतःचा आजार उघड करून थांबल्या नाहीत, तर हे काम पुढे नेण्यासाठी त्यांनी 'द लीव्ह लव्ह, लाफ फाउंडेशन' या नावाची संस्था काढली. या संस्थेच्या माध्यमातून जनजागृती आणि स्टिगमा कमी करण्यासाठी वेगवेगळे पुढतीने वाचारा पावले उचलणे, ही गोष्ट सर्वांच्याच बाबतीत घडते असे नाही. आजाराच्या लक्षणांचा ती व्यक्ती नियंत्रण मिळवतेच, पण त्याही पुढे जाऊन मन, मनाचे चढ-उतार आणि अस्वस्थता यासंबंधी स्व-जाणीव वृद्धिंगत करते आणि अस्वस्थतेवर

नाही याचे भान ठेवून अनेक दीपक/दीपिकांना 'आय एम नॉट अशेमड' या आणि अन्य उपक्रमांद्वारे वेबसाइटवर संधी दिली जाते.

अनेक जण असे म्हणू शकतात की या संस्थेचे काम हे फारच उच्चभ्रू पातळीवर आहे. आज भारतातील मानसिक आजाराचा प्रश्न उग्र स्वरूप धारण करू पाहात आहे आणि या विषयातील तज्ज्ञ, सरकार आणि सेवाभावी संस्थांची उपस्थिती गण्य आहे. अशा पार्श्वभूमीवर जाणीव-जागृतीसाठी आणि कलंक निर्मूलनासाठी वेगवेगळ्या संस्थांची आणि व्यक्तींची आवश्यकता आहे. कोणी वैयक्तिक पातळीवर, कोणी प्रत्यक्ष रुग्ण आणि कुटुंबियांसाठी, कोणी सभा-संमेलने तर कोणी हाय प्रोफाइल लोकांची भाषणे अशा सर्वच गोष्टींची आज मानसिक आरोग्य क्षेत्राला गरज आहे.

मानसिक आरोग्याच्या अवस्थांचा पट विशाल आहे. त्यामध्ये अखंडता असते... टोकाच्या मानसिक अस्वस्थतेकडून उच्च दर्जाच्या मानसिक आरोग्यापर्यंत.... आणि प्रश्न सोडवण्याच्या पद्धतीमध्ये देखील अखंडता असते.... सर्व प्रश्नांच्या उत्तरांची एकाच व्यक्तीकडून अथवा एकाच संस्थेकडून अपेक्षा करायची नसते. त्यातील काही टप्प्यांची उतरे जरी एकेका संस्थेकडून/व्यक्तीकडून मिळाली तरी खूप मोठी गोष्ट झाली असे म्हणता येईल.... प्रकाश पदुकोण यांनी ते सोळा वर्षांचे असताना जबलपूरला रुडी हाटॉनो या



इंडोनेशियाच्या गाजलेल्या खेळाडूचा खेळ पाहिला. आणि त्यांची खात्री झाली की त्यांना जिंकायचे असेल तर त्यांचा खेळ जो एक डीफेंसिव्ह स्वरूपाचा होता तो आक्रमक अशा स्वरूपाचा असायला हवा. त्यांनी हा निर्णय घेतला आणि स्वतःच्या खेळाची स्ट्राईलच बदलली. आक्रमक केली. त्यानंतर लगेचच कुमार गटातील आणि पाठोपाठ सीनियर गटातील राष्ट्रीय विजेतेपद मिळवले. एका महत्त्वाच्या क्षणी खेळाच्या स्ट्राईलमध्ये बदल करण्याच्या निर्णयामुळे पुढची सलग नऊ वर्षे प्रकाश पदुकोण यांनी राष्ट्रीय विजेतेपद राखले. आयुष्यातील एक महत्त्वाचा निर्णय २०१४ साली प्रकाश पदुकोण यांनी असाच उस्ताह आणि प्रगती वर्षानुवर्षे राखता येईल असा विश्वास बाळगण्याला हरकत नाही.

दीपिका पदुकोण यांनी निरनिराळ्या मुलाखती दिलेल्या आहेत आणि त्या पब्लिक डॉमेनमध्ये म्हणजे युट्युबवर उपलब्ध आहेत. त्यांची संस्था म्हणजे द लीव्ह लव्ह, लाफ फाउंडेशन (टीएलएलएलएफ) या संस्थेच्या वेबसाइटवरदेखील भरपूर माहिती उपलब्ध आहे. त्या माहितीच्या आधारे हा लेख लिहिला आहे.

(उत्तरार्थ)

(आभार : सुवेनी कौल, तृतीय वर्ष मानसशास्त्र, मॉडर्न कॉलेज, पुणे.)
 प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष, 'सा' पुणे.
 avartakyahoo.com
 ९५०३२५०८५९



समाजभान जपणाऱ्या नीलिमा बापट



नीलिमाताईंना दहा वर्षांपूर्वी कर्करोगाचे निदान झाले आणि डॉक्टरांनी केवळ काही महिने आहेत असे सांगितले. अवघड अशा उपचारांना त्यांना सामोरे जावे लागले. 'सा' पासून एक-दोन वर्षे त्यांना दूर व्हावे लागले. परंतु खंबीरपणे त्यांनी समस्येशी सामना केला. इच्छाशक्ती असेल तर अवघड परिस्थितीतदेखील एखादी व्यक्ती ती समस्या तर निभावून नेऊ शकतेच पण नवीन काही करण्याची इच्छाही मनात धरू शकते आणि पार पाडू शकते.



नीलिमा बापट म्हणजे 'सा' मधील नीलिमाताई. मला आठवतेय की मानसिक आजारी व्यक्ती व कुटुंबियांसाठी काम करणाऱ्या 'सा' (स्क्रिझोफ्रेनिया अवेअरनेस असोशिएशन) या संस्थेच्या एका मिटींगला १९९९ च्या सुमारास साठीच्या आत-बाहेर वय असणाऱ्या एक बाई आल्या होत्या. मिटींगमध्ये संस्थेचे काम करण्याची इच्छा त्यांनी व्यक्त केली. त्यांच्या इच्छेचे आम्ही कौतुक केले आणि विसरूनही गेलो. पण 'सा'सारख्या संस्थेबरोबर काम करणे ही काही सोपी गोष्ट नव्हती. केवळ वेळ देणे आणि संघटनात्मककौशल्य पुरेसे नव्हते. मानसिक आरोग्यासंबंधीच्या अनेक गोष्टींचे वाचन करणे, त्या ऐकणे आणि त्या संदर्भात इतरांशी बोलण्याचे कौशल्य मिळवणे या गोष्टीदेखील आवश्यक होत्या. आज पाठीमागे वळून बघता सातत्य आणि नवनवीन शिकण्याची तयारी यांच्या बळावर 'सा'च्या वाटचालीतल्या प्रत्येक टप्प्यावर त्यांनी स्वतःच ठसा उमटवलेला आहे. 'सा' मधील सर्वांना 'सा'साठी त्यांनी केलेल्या कामाचे कौतुक वाटते, अभिमान वाटतो.

'सा'मध्ये येण्याआधी देखील त्यांनी अनेक सामाजिक संस्थांमध्ये भाग घेतला होता. त्यातील एक महत्त्वाची संस्था म्हणजे परदेशस्थित मुलांच्या पालकांसाठी असलेली नुपो ही संस्था. एखाद्या संस्थेची ध्येय-धोरणे आवडली आणि कामाची पद्धत आवडली की संपूर्ण कमिटमेंटने ते काम करायचे हा त्यांचा स्वभाव आहे. अनेकांना/ज्येष्ठाना वेळ असतो, परंतु जबाबदारी घ्यायची तयारी नसते. केवळ लांबून

कुपणावर बसून इतर काय करत आहेत हे बघणं ही त्यांची वृत्ती असते. परंतु नीलिमाताई कामाची जबाबदारी घेतात आणि त्यासाठी आवश्यक असणाऱ्या वैयक्तिक/कौटुंबिक अॅड्जस्टमेंट्स करायची आणि नवीन कौशल्ये शिकायची त्यांची तयारी असते. त्यामुळेच नवीन पिढीबरोबर त्या सहजपणे कोणतेही काम करू शकतात, जुळवून घेऊ शकतात.

जेव्हा ५/१० कार्यकर्त्यांशिवाय 'सा'मध्ये काहीच नव्हते तेव्हापासून 'सा'चे काम त्या निष्ठेने करत आहेत. आम्ही मजेने म्हणतो लग्नाच्या आधीचे मित्र-मैत्रिणी यांच्याशी असलेले मैत्र काही वेगळेच असते. चांगल्या-वाईट गोष्टी एकत्र अनुभवलेल्या असतात. भल्या-बुऱ्या अशा सर्वच गोष्टी शेअर केलेल्या असतात. आणि हे मैत्र शेवटपर्यंत तसेच ताजे राहते. सामाजिक संस्थांच्या बाबतीत देखील असेच असते. जेव्हा संस्थेत केवळ रजिस्ट्रेशनच्या दाखल्याशिवाय कोणतीच मालमत्ता नसते त्या वेळेपासून काम करणाऱ्या लोकांचे एकमेकांशी आणि संस्थेशी असलेले नाते हे असेच कायम ताजे असते. नीलिमाताई आणि आम्हा अन्य जणांचे नाते हे असेच ताजे आहे.

त्यांचा एकुलता मुलगा परदेशी आहे आणि त्या ठिकाणी तो आता स्थायिक झाला आहे. परदेशस्थित मुलांच्या आई-वडिलांचे लक्ष कायम परदेशातील मुला-मुलींकडे लागलेले असते. तो/ती केव्हा येणार आणि आम्ही केव्हा जाणार या बोलण्यातून आल्या-गेल्यांना ते बेजार करत असतात.

मुलांमुलींमध्ये इतके गुंतल्यामुळे इथे हातात घेतलेल्या कामांकडे त्यांचे लक्ष नसते अथवा आपल्या अवती-भोवतीच्या समाजाच्या गरजांकडे त्यांचे लक्ष नसते. बापट मॅडमचे तसे नाही. पुण्यात असताना आपण इथे करत असलेल्या कामावर त्यांचे प्रमुख लक्ष असल्यामुळे नेहमी करत असलेले कामच त्या करत राहतात आणि तसेच अमेरिकेत असताना तेथील कौटुंबिक जबाबदाऱ्यांमध्ये त्या व्यग्र होतात. या अशा वृत्तीमुळे भारतातून अमेरिकेत गेल्यावर त्यांना भारताचा आणि अमेरिकेतून भारतात आल्यावर त्यांना अमेरिकेचा लंग राहत नाही.

साधारणपणे ६०/७० वयामधल्या बायका डिफेन्सिव्ह मोडमध्ये असतात. पूर्वी फारशा न केलेल्या गोष्टी करायची अथवा शिकायची त्यांची तयारी नसते. परंतु नीलिमाताईची कायमच नवनवीन गोष्टी करायची तयारी असते. मग ते इंग्लिश अथवा हिंदीमध्ये बोलणे असो किंवा लिखाण असो. स्वतःला जेवढे जमेल त्या पद्धतीने करायची अथवा शिकायची त्यांची कायमच तयारी असते. मोबाईल, इमेल, व्हाट्सअप या गोष्टी तशा आधीच्या पिढीला खूप नवीनच आहेत. परंतु नवीन पिढीबरोबर काम करायचे असेल अथवा नवीन नवीन माहिती सातत्याने येत असेल, वेगवेगळ्या लोकांशी संपर्क साधायची वेळ येत असेल तर काही प्रमाणात तरी या गोष्टी शिकायला लागतातच. नीलिमाताईंनी हे लक्षात घेतले आणि त्यामुळेच त्या इतकी वर्षे प्रभावीपणे काम करू शकल्या.

अनेकांच्या आयुष्यात गंभीर प्रसंग येतात अथवा

आरोग्याचे महत्त्वाचे प्रश्न निर्माण होतात. नीलिमाताईंना दहा वर्षांपूर्वी कर्करोगाचे निदान झाले आणि डॉक्टरांनी केवळ काही महिने आहेत असे सांगितले. अवघड अशा उपचारांना त्यांना सामोरे जावे लागले. 'सा' पासून एक-दोन वर्षे त्यांना दूर व्हावे लागले. परंतु खंबीरपणे त्यांनी समस्येशी सामना केला. इच्छाशक्ती असेल तर अवघड परिस्थितीतदेखील एखादी व्यक्ती ती समस्या तर निभावून नेऊ शकतेच पण नवीन काही करण्याची इच्छाही मनात धरू शकते आणि पार पाडू शकते. आजारपणाच्या या कालावधीत त्यांनी 'आता उजाडेल' या महत्त्वाच्या अशा एका पुस्तकाचे लिखाण केले. या आजारपणाच्या कालावधीत त्यांचे एकच म्हणणे होते आणि ते म्हणजे मला आता वेळ देता येत नसला तरी मला 'सा'च्या कमिटीत राहू द्या, मला 'सा'पासून दूर करू नका. माझ्यासाठी तो जगण्याचा एक महत्त्वाचा आधार आहे.

इच्छाशक्ती असणारी माणसे अवघड परिस्थितीत देखील समाजासाठी किती योगदान देऊ शकतात, याचे उदाहरणच त्यांनी 'सा' मधील सर्वासमोर ठेवले आहे. त्यांच्या या झुंजार वृत्तीला आमचा सलाम.

आज ज्येष्ठ नागरिकांची संख्या व प्रमाण वाढत आहे. वाढत्या वयामुळे शारीरिक हालचालींवर काही मर्यादा येणारच. परंतु आयुष्यात अनुभवानुसार मिळवलेले शाहणपण, कौशल्य, मॅच्युरिटी आणि नवीन शिकण्याची तयारी यांच्या बळावर युद्धत्वाकडे वाटचाल करणारी व्यक्ती स्वतःचे आयुष्य आनंददायी करेलच, परंतु त्याचबरोबर सामाजिक संस्थांच्या जडणघडणीत आणि वाटचालीत मोठा वाटा उचलू शकते, हेच नीलिमाताईंच्या उदाहरणावरून दिसून येते.

- प्रा. डॉ. अनिल वर्तक
९५०३७१०८५९

गुरुदत्त कुंदापूरकर : 'सा' चा सच्चा कार्यकर्ता



अन्य सादरीकरणासाठी मुद्दे तयार करणे आणि त्यास अनुकूल अशी इमेजेस/इलस्ट्रेशन्स गोळा करणे अशी असंख्य कामे गाजावाजा न करता त्यांनी केलेली आहेत. वर्तमानपत्रातील विशेषतः टाइम्स ऑफ इंडियामध्ये आलेली अशी हजारो चित्रे/जाहिराती मी त्यांच्याकडे पाहिली आहेत.

कामाच्या दृष्टीकोनातून २००० ते २०१४ हा गुरुदत्त यांच्या बहराचा काळ म्हणता येईल. जनजागृती आणि स्वमतदत्त हे त्यांच्या आवडीचे विषय. अनेक उपक्रम संस्थेत त्यांच्या नेतृत्वाखाली आम्ही पार पाडले. हे सर्व उपक्रम आजही माझ्या डोळ्यासमोर आहेत. खूप आधीपासून नियोजन ही त्यांची विशिष्ट शैली. कोणत्या गोष्टीमध्ये 'चान्स एलिमेंट' ठेवायचे नाही, खूप आधीपासून इमेल्स पाठवायचे, चर्चा करायच्या, वेगवेगळ्या आकृत्या काढून जबाबदाऱ्यांचे भाग पाडायचे आणि त्यांचे वाटप करायचे हा त्यांचा स्वभावच बनला होता. मला अगदी स्पष्टपणे आठवतंय की कॅनडामधील

'स्किझोफ्रेनिया' हा कपाळावर आठ्या आणणारा शब्द गेल्या काही वर्षांच्या माध्यमांच्या मोठ्या प्रमाणातील वापरामुळे लोकांना परिचित होऊ लागला आहे. परंतु स्किझोफ्रेनिया शब्दाच्या इंग्रजी अक्षरामध्ये 'होप' हा शब्ददेखील दडलेला आहे, हे अनेकांना माहिती नसते. तसेच अशा संस्थांमध्येदेखील काही अनमोल रत्ने काम करत असतात आणि संस्थेच्या उभारणीमध्ये त्यांचा महत्त्वाचा कार्यभाग होता, हे जाणून घेणे देखील खूप महत्त्वाचे आहे.

गुरुदत्त कुंदापूरकर 'सा' मध्ये (स्किझोफ्रेनिया अवेरनेस असोसिएशन) दोन हजार सालापासून काम करत आहेत. लार्सन आणि टुन्नो कंपनीतून मार्केटिंग क्षेत्रातल्या उच्च पदावरून निवृत्त झाल्यावर त्यांनी ठरवलं की आता अर्थाजर्जाचे कुठलेही काम करायचे नाही. निरनिराळ्या सामाजिक कामांसाठी वेळ द्यायचा आणि त्या कामांची गरज बघून त्याप्रमाणे मदत करायची. कंपनीमधील प्रदीर्घ अनुभव होताच! लेखनकला, इंग्रजी भाषा, छोट्या पुस्तिका डिझाईन करणे, ब्रोशर काढणे, पॉवरपॉइंट अथवा

कार्यकर्त्यांची आज या क्षेत्रात काम करणाऱ्या संस्थांना आवश्यकता आहे. 'सा' या बाबतीत भाग्यवान आहे.'

गुरुदत्त कुंदापूरकर संस्थेच्या वाढीचा चोवीस तास विचार करत असतात, असं म्हटलं तरी वावगं होणार नाही. आजच्या या युगात सॅक्रिफाइस आणि कमिटमेंट हे शब्ददेखील टुर्मळ झालेले आहेत. कोणत्याही संस्थेने अशा कार्यकर्त्यांना बळ दिले पाहिजे. प्रत्येक संस्थेसाठी असे कार्यकर्ते हा एक मोठा असेंट असतो. गेली वीस वर्षे सातत्याने काम करणारे असे अनेक कार्यकर्ते 'सा'ला मिळाले आहेत हेच 'सा'चे फार मोठे यश आहे, असेच म्हणावे लागेल. 'सा'च्या या पाठशाळेत तयार झालेले गुरुदत्त आणि अनेक कार्यकर्ते शुभार्थी (रुण) आणि शुभकरांना (कुटुंबीय) आधार आणि दिशा देण्याचे काम करत आहेत, त्यांचा पुढील प्रवास शांततेत आणि स्वस्थतेत पार पाडण्यास सहाय्यभूत ठरत आहेत.

मानसिक आरोग्य क्षेत्रात भारतात तसेच जगातील बहुतेक देशांमध्ये तज्ज्ञांची संख्या अत्यंत तोकडी आहे. ही संख्या भरून यायला खूपच काळ लागणार. या पार्श्वभूमीवर जागतिक आरोग्य संघटनेने सामान्य मानसिक आरोग्य कार्यकर्त्यांची आवश्यकता प्रतिपादन केलेली आहे. सामान्य व्यक्तीदेखील काही प्रशिक्षण आणि काही प्रत्यक्ष अनुभव घेऊन या क्षेत्रात महत्त्वाची कामगिरी बजावू शकतात. मानसिक आजारा आणि आरोग्याविषयी जाणीवजागृतीच्या कार्यामध्ये महत्त्वाची भूमिका ते बजावू शकतात, ज्याद्वारे आजाराला प्रतिबंध घालता येईल आणि लोकांचे मानसिक आरोग्य वृद्धिंगत करण्यासदेखील मदत होईल. त्याचबरोबर रुण आणि कुटुंबीय यांना वेळोवेळी आधार व मार्गदर्शनाची जरूरी असते. या दोन्ही भूमिका सामान्य मानसिक आरोग्य कार्यकर्ते उत्तमपणे बजावू शकतात. गुरुदत्त हे सामान्य मानसिक आरोग्य कार्यकर्त्यांचे एक रोल मॉडेल आहे असे म्हणले तर वावगे ठरणार नाही.

वनस्पतीसृष्टी असेल किंवा संस्थेचा पट असेल मातीचे महत्त्व विशेष असे असेतच. संस्थेची कसदार आणि गुणात्मक वाढ या मातीवर अवलंबून असते. आयुष्यभर



लार्सन आणि टुन्नो कंपनीमध्ये अर्थमूव्हिंग मशीनी बरोबर काम करणाऱ्या गुरुदत्तांना याची जाण होतीच. 'सा'च्या सुरवातीच्या कालावधीत गुरुदत्त या मातीतील एक महत्त्वाचे घटक होते. याच कालावधीमध्ये संस्थेमध्ये परंपरा, अलिखित नियम आणि संस्थेची संस्कृती तयार होत असते. संस्थेच्या या जडणघडणीमध्ये या पायाच्या बिल्डींग ब्लॉकचा महत्त्वाचा वाटा असतो. काळ बदलतो, संस्था मोठी होते, संस्थेचे संपत्तीचे आणि कल्पकतेचे स्रोत वाढत जातात. परंतु कोणतीही संस्था पुढे कितीही मोठी झाली तरी या पायाच्या आधार स्तंभांना विसरत नाही.

बा. भ. बोरकरांनी अनेक कवितांमध्ये गोव्याच्या सुष्टीसौंदर्येचे वर्णन केले आहे. गोव्याची आठवण करून देणारे कर्नाटकच्या समुद्र किनाऱ्यावरील कुंदापूर हे त्यांचे मूळ गाव. निसर्गसौंदर्याने नटलेल्या या गावाप्रमाणेच त्यांचा स्वभाव आहे.. सहज, शांत आणि संयमी... येत्या शनिवारी म्हणजे ७ डिसेंबरला २०१९ या दिवशी गुरुदत्त

ऐक्याऐंशी वयामध्ये पदार्पण करत आहेत. भारतीय संस्कृतीत सहस्रचंद्रदर्शन सोहळ्याला महत्त्व आहे. व्यक्तीने आयुष्यात सहस्र वेळा पूर्ण चंद्र पाहिला आहे अशा व्यक्तीविषयी आदर आणि कृतज्ञता आपण अशा सोहळ्यामधून व्यक्त करतो आणि पुढील आयुष्य जगण्यासाठी तिला बळ देत असतो. एक परंपरा म्हणून हे ठीकच आहे. परंतु एखाद्या व्यक्तीने किती लोकांच्या आशा-आकांक्षांच्या चंद्राला उजळून टाकले आहे, आधार दिला आहे हा विचार जर केला तर गुरुदत्त यांनी सहस्रचंद्रदर्शन खूप आधीच केले आहे याची जाणीव होते. या पुढील आयुष्यात मानसिक आरोग्य क्षेत्रात आणखीन काम करण्यासाठी या सहस्रचंद्रांचे पाठबळ त्यांना मिळेल याची खात्री त्यांनी निश्चित बाळग्यावी...

- प्रा. अनिल वर्तक
उपाध्यक्ष, स्किझोफ्रेनिया अवेरनेस असोसिएशन (सा),
पुणे. ९५०३७९०८५९



स्वयंभू दिल्ली बाबूचा स्व-प्राप्तीकडील प्रवास...



व्यक्तीना योग्य तो आधार मिळत नाही.' मला हे जरा आगळवेगळंच वाटलं. खरं पाहता आपल्यासारखेच अपंगत्व असणाऱ्या इतर अपंग व्यक्तींसाठी काम करणं ही सर्वमान्य चौकट आहे, त्या व्यक्तीला ते सोपंही असतं. परंतु तो मार्ग न स्वीकारता दिल्ली बाबू यांनी मानसिक आजारी व्यक्तींसाठी काम करायचं ठरवलं. पारंपरिक विचारांच्या चौकटीपासून फारकत घेऊन त्यानं विचारात केलेला हा आमूलाग्र बदल (paradigm shift) बघून मी स्तंभित झालो. बोलता-बोलता दिल्ली बाबू असंही म्हणाला, की माझ्या संस्थेमध्ये मी शारीरिक अपंग व्यक्तीला नोकरी दिलेली नाही किंवा देणार नाही, कारण माझी संस्था त्या उद्देशानं स्थापन झालेलीच नाही. माझ्या संस्थेची कल्पना माझ्या शिक्षणातून आणि अनुभवातून आलेली आहे. आयुष्यातील महत्त्वाच्या निर्णयासंबंधी इतकी स्पष्टता आणि त्याची जाणीवपूर्वक केलेली निवड बघूनच मला त्याचं कौतुक वाटलं.

'दिल्ली बाबू' हे जरा एक वेगळंच नाव! जेव्हा पहिल्यांदा एकेलं तेव्हा थोडी गंमत वाटली. चेन्नईच्या वॉव (WOW) या संस्थेचा तो संस्थापक आणि मुख्य कार्यकारी अधिकारी. (CEO) दरवर्षी मानसिक आरोग्यासंबंधी कोणत्या ना कोणत्या विषयावर दिल्ली बाबू टेबल कॅलेंडर काढत असतो. गेली दोन-तीन वर्षे आम्ही कॅलेंडरची थीम आणि प्रत्येक पानावरील मजकूर लिहायला त्याच्या संस्थेला मदत करत आहोत. आमची एकदाही प्रत्यक्ष गाठभेट न होता आमचं एवढं ट्युनिंग कसं काय जमतं, याचं अनेकांना आश्चर्य वाटत होतं. मलाही थोडंसं वाटायचं. गेल्याचं आठवड्यात चेन्नईला जायचा योग आला. दिल्ली बाबूला भेटायचं ठरलेलंच होतं. सकाळी दहाला फ्लेमिंगो हॉटेलच्या लॉबीमध्ये मी त्याची वाट बघत होतो. गेली दोन-तीन वर्षे आमचा संपर्क आहे आणि त्याच्या कामाची व्याप्ती आणि चटकन निर्णय घेण्याची त्याची क्षमता मला माहीत झाली होती. दोन-तीन हजार टेबल कॅलेंडर काढण्याची आणि ती अल्पावधीत वितरित करण्याची व्यवस्था असणं या गोष्टी खरं आणि कामाची पोच (reach) या दृष्टीकोनातून सोप्या नसतात. या क्षमतेवरून मी अंदाज

बांधला होता की कोणीतरी एक उंच, धष्टपुष्ट असा हा माणूस असावा आणि त्या अपेक्षेनेही रस्त्याकडे बघत होतो. पाच मिनिटातच रिशामधून कुबड्यांचा आधार घेत एक व्यक्ती खाली उतरली आणि सरळ आमच्याकडेच आली. व्हॉट्सअॅपवर चेहरा पाहिलेला असल्यामुळे तो दिल्ली बाबूच आहे, हे मी सहज ओळखू शकलो. परंतु इतकी वर्षे मानसिक आरोग्य क्षेत्रात काम करत असूनही कामाचा झपाटा आणि निर्णय शक्ती या गोष्टी मी व्यक्तीच्या शारीरिक सुदृढतेशी/बलदंडतेशी जोडू पाहत होता, हे लक्षात येऊन मी मनातल्या मनात ओशाळलो. दिल्ली बाबूशी मी बोलू लागलो आणि त्याचा जीवनप्रवास माझ्या समोर हळूहळू उलगडू लागला. शारीरिक अपंगत्व असल्यामुळे मी त्याला साहाय्यिक विचारलं, की तुझ्यासारख्याच अपंग व्यक्तींसाठी काम करावं, असं तुला नाही का वाटत? मला दिलेलं उत्तर खूप विचार करायला लावणारं होतं.. तो म्हणाला, 'मानसिक आजार आणि त्यातून निर्माण होणारी समस्या ही जास्त गंभीर आणि त्रासदायक आहे. इतर अपंगत्व सहज दिसून येतं आणि त्यांना मदतही सहज मिळते. परंतु मानसिक अपंगत्व हे दृश्य स्वरूपात नसल्यामुळे सहज लक्षात येत नाही आणि अशा



दिल्ली बाबू कॉलेजमध्ये असताना बुद्धिबळाच्या खेळात तमिळनाडू राज्यातला चॅम्पियन होता. या खेळाने मला घडवले असे अनेक वेळेला तो सांगतो. या खेळामुळे त्याला हे माहिती होते की चेसमध्ये एखाद-दुसरा मोहरा प्रतिस्पर्ध्यापेक्षा जास्त गमावला असला तरी त्या पटावरच्या तुमच्या पोझिशनला फार महत्त्व असते. काही वेळेला तुमचे मोहरे किंवा वजीर कुठेतरी कोपण्यात अडकून पडलेला असतो आणि युद्धक्षेत्राच्या कॅनव्हासवर त्याचा काहीच उपयोग नसतो. तुमच्याकडे किती मोहरे आहेत, या पेक्षा ते तुम्ही कसे वापरता यालाच या ६४ घरांच्या खेळामध्ये महत्त्व असते. खरे- खुरे आयुष्य काही वेळे नाही. नशिबाने तुम्हाला काय दिले आहे यापेक्षा तुम्ही ते कसे वापरता हेच सर्वात महत्त्वाचे आहे. बुद्धिबळाचा खेळ हा फक्त खेळण्यासाठी नसतो तर तो आयुष्य समृद्ध करण्याचे एक तत्वज्ञानदेखील देऊन जातो, हेच दिल्ली बाबूच्या उदाहरणावरून आपल्याला दिसून येते. माणसाच्या दुर्दम्य इच्छाशक्तीचा आविष्कार 'कोलंबसचे गर्वनीत' या कवितेत कुसुमाग्रजांनी दिलेला आहेच. त्यातील 'खुब्या महासागराला' ही शब्दरचना खूप आवडते. 'कितीही संकटं येऊ देत आम्ही का मागे फिरणार' असे आम्हांला हा नाविक महासागराला देत आहे. दिल्ली बाबूचा सगळा प्रवास

हा असाच अचंबित करणारा आहे. दिल्ली बाबूसारखे कार्यकर्ते जोपर्यंत मानसिक आरोग्य क्षेत्राला मिळत आहेत, तोपर्यंत मानसिक आरोग्य क्षेत्राविषयी असलेला अंध-कार दूर होऊन प्रकाशाकडे त्याची वाटचाल होणार याची खात्री वाटते. वाऱ्याच्या झुळकीबरोबर समोरच्या भितीवरील दलाई लामा यांनी लिहिलेली शब्दरचना अनुमोदन देत होती....

Confidence In Yourself
Human Potential
Is the same for all..
We all have the power
of thought..
If you have will- power
You can do anything..
You are your own master..

(आभार : प्राध्यापिका संध्या वर्तक)
प्रा. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष, 'सा' पुणे.
९५०३७९०८५९
avartak@yahoo.com



आरोग्य जगत



मानसिक आरोग्य क्षेत्रात 'वाँव'ची आशादायी वाटचाल



गेल्या लेखामध्ये वाँवचे संस्थापक दिल्ली बाबू यांचा जीवन परिचय आपण बघितला. या लेखात 'वाँव' या त्यांच्या संस्थेविषयी माहिती घेऊ. बारा वर्षांपूर्वी स्थापन झालेल्या या संस्थेने उत्तरोत्तर प्रगती केलेली आहे. केवळ तीन ध्येयवादी कार्यकर्ते आणि मोजक्या उपक्रमांपासून सुरुवात केलेल्या या संस्थेबरोबर पन्नासपेक्षा जास्त अनुभवी मानसोपचारतज्ज्ञ, मनोविकारतज्ज्ञ आणि मनोविकार सामाजिक कार्यकर्ते काम करत आहेत.

ही संस्था स्थापन का करावीशी वाटली याविषयी दिल्ली बाबू म्हणतात, आयुष्यात काही तरी करून दाखवण्याची तरुण वयामध्ये इच्छा असतेच. ती साध्य करताना अनेकांना मानसिक आव्हानांशी सामना करावा लागतो. काहीजणांची हा सामना करताना दमछाक होते, पडझड होते. ताणतणाव, नैराश्य अथवा अन्य मानसिक समस्या निर्माण होतात. या समस्यांना

तोंड देणं खरंतर शक्य असतं, परंतु योग्य मार्गदर्शन मिळाल्यामुळे अनेक तरुण समस्याग्रस्त होतात, आयुष्यातील महत्त्वाची संधी गमावतात. हे सर्व बघून मी अस्वस्थ व्हायचो. अशा तरुण-तरुणींना योग्य मार्गदर्शन मिळावं आणि पुन्हा आशादायी जीवनाकडे त्यांची वाटचाल व्हावी या हेतूनं काही सहकाऱ्यांच्या मदतीने आम्ही ही संस्था २००७ साली स्थापन केली.

आपलं मन हे एक अत्यंत शक्तीशाली असं साधन आहे. आयुष्यातली कोणतीही गोष्ट साध्य करण्यासाठी या मनाचा आपल्याला उपयोग होऊ शकतो. परंतु बऱ्याच वेळेला आपल्याला याची जाणीवच नसते. 'वाँव' या नावाला उच्चारणाची दृष्टीकोनातून महत्त्व आहेच. एखादी गोष्ट अत्यंत एक्सक्लुझिव्ह अशी असेल, कौतुकास पात्र असेल तर 'वाँव' हा शब्द आपल्या तोंडातून बाहेर पडतोच. परंतु त्याच बरोबर वाँव (श्रद्धा) चा लॉन फॉर्म विन किंवा विन असा आहे. विन और विन ही एक जीवनपद्धती आहे. कोणत्याही परिस्थितीशी भिडताना अनेकवेळा आपल्याला असं वाटतं की आपल्याला त्यात जय मिळणार किंवा पराजय होणार. खरं पाहिलं तर एखाद्या घटनेची फलश्रुती काय होणार याचे अनेक पर्याय आपल्यासमोर असतात. परंतु बहुतेक वेळेला आपल्याला याची जाणीवच नसते. हे वेगवेगळे पर्याय आपल्याला उपलब्ध आहेत याचं भान येणं आणि त्यातील सर्वोत्तम जो असेल त्याची निवड करता येणं ही गोष्ट मानवी जीवनातील एक मोठी उपलब्धी आहे. वाँव ही संस्था नेमका हाच विचार आपल्या समोर मांडते.

बारा वर्षांपूर्वी स्थापन झालेल्या या संस्थेने उत्तरोत्तर प्रगती केलेली आहे. केवळ तीन ध्येयवादी कार्यकर्ते आणि मोजक्या उपक्रमांपासून सुरुवात केलेल्या या संस्थेबरोबर पन्नासपेक्षा जास्त अनुभवी मानसोपचारतज्ज्ञ, मनोविकारतज्ज्ञ आणि मनोविकार सामाजिक कार्यकर्ते काम करत आहेत. शालेय कार्यक्रम आणि समुपदेशनांपासून ते वृद्धांच्या मानसिक समस्येपर्यंत अशा विस्तृत क्षेत्रात आज वाँव काम करीत आहे. सर्वांना उपलब्ध होणारी, सर्वांगीण आणि परवडणारी अशी मानसिक आरोग्य सेवा हा वाँवचा कायम फोकस राहिला आहे.

मानसशास्त्रीय चाचण्या, करियर मार्गदर्शन आणि समुपदेशन, विवाह समुपदेशन, व्यवसाय संबंधित समुपदेशन, शाळा-कॉलेजेस मधील समुपदेशन, व्यवसाय संस्थांसाठी मार्गदर्शनपर कार्यक्रम, व्यक्तीगत मार्गदर्शन, पालकांसाठी कार्यक्रम, रोजचे काम आणि दैनंदिन जीवन यातील समतोल, मानसिक आजारांवर उपचार, आजारांपासून दूर राहण्यासाठी प्रतिबंधक उपाय आणि मानसिक आरोग्य वृद्धिंगत करण्यासाठी उपक्रम, प्रशिक्षकांचे प्रशिक्षण असे जीवनाच्या सर्वच अवस्थांना स्पर्श करणारे उपक्रम वाँव आयोजित करत असते.

वाँव ही संस्था पारंपरिक २४ मे - स्क्रिझोफ्रेनिया दिन, १० ऑक्टोबरचा जागतिक मानसिक आरोग्य दिवस असे जनजागृतीचे दिवस आयोजित करते, परंतु अनेक अभिनव उपक्रमांदेखील वाँव पार पाडत असते. मानसिक समस्या असूनसुद्धा ज्यांनी आयुष्यात खूप प्राप्ती केलेली आहे किंवा या क्षेत्रात एक स्वयंसेवक म्हणून जे काम करत आहेत, अशांच्या पालकांचे कौतुक करण्यासाठी 'पॅरेंटिंग एक्सलन्स अवार्ड', मानसिक आरोग्याविषयी जनजागृती करण्यात अथवा मनोरुग्णांना जे विविध प्रकारे सहाय्य देत असतात अशांसाठी 'वेव्ह' (Wellness volunteering Excellence Award) अशी अत्यंत अभिनव अशी पारितोषिके वाँवतर्फे दिली जातात.

या विविध योजनांमधील आणखीन एक उपक्रम अत्यंत आकर्षक असाच आहे. 'थ्री सिक्सटी फाईव्ह डिग्रीज ऑफो' या मध्ये रोज एक रुपया असा विचार करून ३६५ रुपये व्यक्तीने भरायचे आणि त्यामध्ये वेगवेगळ्या कारणांसाठी वर्षातून २४ वेळा मानसोपचार अथवा मार्गदर्शन त्या व्यक्तीला मोफत मिळेल, अशी ही योजना आहे.



आकर्षक अशी वाटणारी ही योजना खरंतर सरकार अथवा इन्शुरन्स कंपनीने चालू केली पाहिजे, की ज्यांना खूप मोठ्या प्रमाणावर प्राहक मिळवून खर्चाचा बोजा अनेकांवर विभागून टाकता येणं शक्य आहे. पण अशी योजना आणण्याचे काम वाँव सारख्या एका छोट्या खासगी संस्थेने करावं, हे कौतुकान्वय असूच आहे. वेगवेगळ्या आणि कल्पक अशा उपक्रमांवर काम करणं हे वाँवचं वैशिष्ट्य. टेबल कॅलेंडरचा विषय बघा ना! दरवर्षी मानसिक आरोग्य क्षेत्रातील एखाद्या अत्यंत महत्त्वाचा असा विषय घेऊन टेबल कॅलेंडर काढले जाते. अनेक फार्मा कंपन्यादेखील टेबल कॅलेंडर काढत असतात. त्यासाठी परदेशात जाऊन शूटिंगसाठी लाखो रुपये खर्च करतात. परंतु असा अशी अभिनव असा विषय घेऊन आणि अत्यल्प खर्चातच टेबल कॅलेंडर काढते. मानसिक आजारी व्यक्ती स्वतः स्वतःला मदत करू शकतात, यावर आधारित रिकव्हरी पद्धत जाणभर मोठ्या प्रमाणात वापरली जाते. हा विषय घेऊन गेल्या वर्षी एक आकर्षक टेबल कॅलेंडर काढलं आहे. अनेक रुग्ण आणि कुटुंबीयांपर्यंत ते पोहोचवले आहे.

वाँव या संस्थेने या बाबतीतदेखील दूरदृष्टी ठेवलेली दिसून येते. चेन्नईमधील स्कार्फ, बंनिनय या मानसिक आरोग्य क्षेत्राच्या मातब्बर संस्थांबरोबरच इतर अनेक स्थानिक संस्थांचा सहयोग घेऊन वाँव कार्य करत आहे. कोणत्याही संस्थेची प्रगती आणि वाटचाल ही संस्थेच्या ऍक्टिव्हिटीज किती झाल्या, त्याला प्रतिसाद किती मिळाला, किती लोकांपर्यंत संस्थेच्या कामाचा लाभ पोहोचला हे बघणे अत्यंत आवश्यक असते. वाँव या संस्थेची वाटचाल योग्य दिशेने चाललेली आहे असे आपल्याला दिसून येते. या संस्थेमध्ये सुरुवातीपासूनच नेत्रदीपक वलय असे असणारे कोणीही नसून गेल्या एका तपामध्ये संस्थेने भरीव अशी कामगिरी केलेली आहे. खरंतर पहिली दहा-बारा वर्षे ही चाचण्याची असतात, जडणघडणीची असतात, कायचा पुढील असत, अशी तपाचा प्रवास आशादायी असेल, अशी अपेक्षा करायला निश्चितच हरकत नाही. प्रा. अनिल वर्तक उपाध्यक्ष, 'सा', पुणे. avartakyahoo.com ९५०३७९०८५९



कमलेशची कथा... गावोगावची व्यथा...

कोल्हापुरातील तरुण मुले कमलेशला गॉंगल घालायला लावून गाणे म्हणायला लावत. त्याच्या मनाविरुद्ध त्याला भीती वाटत असतानादेखील घोड्यावर बसवत. जबरदस्तीने सिगरेट ओढायला लावणे, माकड चेष्टा करायला लावणे असे विकृत प्रकारदेखील करत असत. पुढे-पुढे कमलेशला अफू, गांजा असे नशा आणणारे पदार्थ घायला सुरुवात झाली. नंतर हा प्रकार इतका वाढला की त्याचे व्हीडिओ काढून ते युट्युबवर टाकायला सुरुवात झाली.

कमलेश हा कोल्हापुरातला एक तेरा-चौदा वर्षांचा मुलगा. वयाच्या मानाने बुटका आणि बौद्धिक अपंगत्वाची लक्षणे. कोणीतरी एकदा त्याला वेडेवाकडे हातवारे करायला सांगितले. बक्षीस म्हणून खायला-प्यायला दिले. आणि मग हळुहळू रिकामटेकड्या मुलांचा हा एक छंदच झाला. टवाळखोर मुले त्याला खाण्याचे आकर्षण दाखवून नाचगाणी, वेडेवाकडे चाळे करायला लावीत. झोपडपट्टीत राहणाऱ्या या कमलेशला ही मुले त्यांच्या वस्तीत निरनिराळ्या कार्यक्रमांला मुद्दाम घेऊन जात. त्याचे हातवारे हा एक चेष्टेचा आणि हास्य-विनोद करण्याचा कार्यक्रम झाला.

कोल्हापुरातील ही तरुण मुले कमलेशला गॉंगल घालायला लावून गाणे म्हणायला लावत. त्याच्या मनाविरुद्ध त्याला भीती वाटत असतानादेखील घोड्यावर बसवत. जबरदस्तीने सिगरेट ओढायला लावणे, माकड चेष्टा करायला लावणे असे विकृत प्रकारदेखील करत असत. त्याचे वडील गवंडी काम करायचे. घरची गरीबी असल्यामुळे त्याचा

फायदा या विकृत मंडळींनी घेतला. पुढे-पुढे कमलेशला अफू, गांजा असे नशा आणणारे पदार्थ घायला सुरुवात झाली. 'कोल्हापूरचा ओबामा' नावाने तो ओळखला जाऊ लागला. नंतर हा प्रकार इतका वाढला की त्याचे व्हीडिओ काढून ते युट्युबवर टाकायला सुरुवात झाली. 'अरे कमलेश केवढासा आहेस तू?' असे लिहिलेल्या पोस्ट व्हॉट्सअप आणि सोशल मीडियावर व्हायरल होऊ लागल्या.

दुर्दैवाने हा प्रकार थांबवण्यासाठी कोणीही प्रयत्न केले नाहीत. जवळपास वर्षभर हा प्रकार सुरु होता. त्यानंतर काही समाजसेवी व्यक्ती आणि संस्थांकडून हा प्रकार थांबवण्यात आला. युट्युबवरील बरेचसे व्हीडीओदेखील काढून टाकण्यात आले आणि असा प्रकार पुन्हा घडला तर पोलिसांकडे तक्रार केली जाईल अशी तंबीदेखील दिली गेली. कमलेशला शिक्षणासाठी मदत मिळवून देण्यात आली आणि कुटुंबीयांना आधार देण्याचे आश्वासन दिले गेले.

अर्थात ही गौष्ट फक्त कोल्हापूरच्या



कमलेशचीच नाही. पुण्याची सगुणा असेल किंवा मोहन असेल. मानसिक आजार असलेल्या मोहनला टारगट पोरि मिरवणुकीत नाचायला लावत अशाच प्रकारे अशाच गोष्टी ऐकायला येतात. घडणाऱ्या गोष्टींची तीव्रता कदाचित भिन्न असेल. परंतु मूळ मुद्दा हाच आहे की सामूहिक पातळीवर मानसिक आजारांमुळे त्या व्यक्तीची चेष्टा होते..

कोल्हापूरच्या 'मनस्पंदन' संस्थेच्या कार्यकर्त्या अमृता जोशी-साळोखे म्हणतात, कमलेशच्या आजाराबाबत समाजात विकृत थंडा झाली आणि तिचे बाजारीकरण झाले. कोल्हापुरात जेव्हा आम्ही मानसिक आरोग्य किंवा आजाराबाबत जनजागृती कार्यक्रम घेतो, शाळे-कॉलेजमधील मुलांशी बोलतो, तेव्हा ही मुले आजही मानसिक आजारी व्यक्तीबाबत बोलताना

'कमलेश'च उदाहरण देतात. कमलेशच्या बाबतीत घडलेले प्रकार दीर्घकाळाचा परिणाम घडवून आणतात. 'मनस्पंदन'चे घडाडीचे कार्यकर्ते विरसेन साळोखे म्हणतात, आपल्यापैकी अनेकांनी अशा प्रकारच्या गोष्टी लहानपणी किंवा मोठेपणी बघितल्या असतील अथवा ऐकल्या असतील. मानसिक आजार व त्याबाबत समाजाला पुरेशी जाणीव नसल्याने कमलेशसारखी मुले विकृत लोकांच्या हातचे खेळणे बनतात. अज्ञानातून घडणाऱ्या या गोष्टी मुळातच असलेला समाजाचा कलंकित दृष्टिकोन वाढवण्यास मदत करतात. अशा गोष्टी इतरत्र घडू नयेत यासाठी मानसिक आजाराबाबत समाजात सर्व स्तरांवर जनजागृती होण्याची आवश्यकता आहे. सामान्य माणसापेक्षा वेगळे वर्तन करणाऱ्या मुलांचे अथवा व्यक्तीचे वर्तन हे त्याच्या आजारातून किंवा अस्थिर

मानसिक अवस्थेतून होत असेल हे समजून घेण्याची क्षमता आजही समाजात विकसित झालेली नाही. आजही 'कमलेशसारखी मुले' दुर्लक्षित व चेष्टेचा विषय बनून जगत आहेत, जे अत्यंत चुकीचे आहे.

गावोगावच्या कमलेशवर होणारा हा अन्याय थांबवायलाच हवा! अमृता, विरसेन आणि मनस्पंदनच्या कार्यकर्त्यांशी तसेच पुण्यातील आमच्या 'सा'च्या कार्यकर्त्यांशी या विषयावर चर्चा केली. आपल्या गावात जर अशा प्रकारच्या गोष्टी घडत असतील तर आपण खालील पावले उचलू शकता..

१. ज्या व्यक्तीची चेष्टा होत आहे अशा व्यक्तीला अथवा त्याच्या/ तिच्या कुटुंबियांना तुम्ही आधार देऊ शकता. आम्ही तुमच्या पाठीशी आहोत हा विश्वास त्यांना देऊन, त्यांना त्रास होणार नाही याची खात्री देऊ शकता. पीडित व्यक्ती शिक्षण अथवा इतर कामात गुंतून कशी राहिल हेही बघितले पाहिजे.

२. जे लोक चेष्टा करीत आहेत त्यांना कदाचित हे माहीत नसेल की त्या व्यक्तीला मानसिक आजार किंवा अपंगत्व आहे. इतर लोकांचे काही गैरसमजदेखील असतील. ते दूर केले तर कदाचित इतर कुणी त्या व्यक्तीची चेष्टा करणार नाहीत. असे वागणे मानवाधिकार कायद्याच्या विरुद्ध आहे हेही त्यांना तुम्ही सांगू शकता.

३. सामोपचारच्या मार्गाने त्यांनी ऐकले नाही तर साहजिकच पोलिसांकडे जावे लागेल, तक्रार केली जाईल, असा इशारा देखील घायला हरकत नाही.

४. याहून देखील चेष्टा करणाऱ्यांनी ऐकले नाही तर पोलिसांकडे तक्रार करण्याच्या पर्यायाचा वापर करावा. आवश्यक वाटल्यास वकिलाचा सल्ला घ्यावा.

५. याबाबतीत आम्ही एक माहितीपत्रक तयार

केले आहे, त्याचाही वापर करावा.

६. कोणतीही अडचण आल्यास 'सा'च्या स्टिग्मा कक्षाकडे तुम्ही तक्रार करू शकता.

७. आवश्यकता वाटल्यास माध्यमांकडेदेखील जायला हरकत नाही. माध्यमांकडे जाताना योग्य काळजी घ्यावी लागेल. पीडित व्यक्तीला त्रास होणार नाही, लोकांपर्यंत योग्य तो मेसेज जाईल आणि आपापल्या पातळीला व्यक्ती/ कुटुंब काय करू शकते याचे टप्पे त्यामध्ये असावेत. मोठ्या शहरांमधली वृत्तपत्रे जागरूक झालेली आहेत, परंतु तालुका पातळीवरच्या वृत्तपत्रांमध्ये नीट माहिती येईल याची काळजी घेणे अत्यंत आवश्यक आहे. आक्रामक भूमिकेपेक्षा सामोपचार आणि जनजागृती ही धोरणे दीर्घकाळात जास्त यशस्वी होतात.

शेवटी आपल्याला देखील असा अनुभव आलेला आहे का? आपल्या परिसरातील एखाद्या मानसिक आजारी (आणि अपंग) व्यक्तीला सामूहिकपणे टिंगल-टवाळी चेष्टा-मस्करी यांचा त्रास होत आहे का? किंवा आपल्या बालपणी अशा गोष्टी आपण बघितलेल्या आहेत का? आपला अनुभव आम्हाला जरूर कळवा.. आपले गाव आणि त्या व्यक्तीचे पहिले नावदेखील कळवा.

'सा'च्या 'स्टिच' अर्थात स्टिग्मा निर्मूलन उपक्रमांतर्गत अशा गोष्टीचे डॉक्युमेंटेशन आम्ही करत आहोत. तुमच्याकडून मिळालेल्या गोष्टींमळे संपूर्ण महाराष्ट्रातील चित्र समजून घ्यायला आम्हाला मदत होईल. आपली इच्छा असल्यास आपला प्रतिसाद निनावी ठेवला जाईल.

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष 'सा' पुणे. रींरींरंरंरंरंरं.ले ९५०३७९०८५९

आरोग्य जगत



कोल्हापूरच्या 'मनस्पंदन' संस्थेचा आशादारी प्रवास



खरंतर कोल्हापूर हे वीसेक लाख लोकसंख्येचे शहर. शाहू महाराजांपासून चालत आलेली शिक्षणाची, प्रबोधनाची, नवीन ज्ञानाची या शहराला परंपरा. मानसिक आजाराचे प्रश्न सर्वत्रच आहेत. कोल्हापूर याला अपवाद नाही. लहान मुले, शाळा कॉलेजमधील विद्यार्थी, वृद्ध, महिला, बेघर लोक, अनाथ मुले, परित्यक्ता अशा विविध वयोगटातील आणि विविध समस्यांने पीडित लोकांसाठी मानसोपचारतज्ज्ञ आणि सामाजिक कार्यकर्त्यांची जरूरी असते. विशेष प्रशिक्षण घेतलेल्या अशा तज्ज्ञांची आणि संस्थांची कोल्हापूर शहराला तज्ज्ञांची नितांत आवश्यकता आहे.

छत्रपती शाहू इन्स्टिट्यूट ऑफ बिझनेस एज्युकेशन आणि रिसर्च अर्थात CSIBER या महाविद्यालयात शिकवणाऱ्या डॉक्टर कालिंदी रानभरे आणि त्यांचेच विद्यार्थी असलेल्या विरसेन साळोखे यांनी त्यांच्या वारंवार होणाऱ्या चर्चामधून 'मनस्पंदन' संस्थेची कल्पना निश्चित केली. मानसिक आरोग्य सामाजिक कार्यकर्ता

(MSW) या विषयात पदव्युत्तर शिक्षण घेतलेल्या अमृताच्या वडिलांना मानसिक आजाराचा अनेक वर्षे त्रास होता. त्यामुळे अशा व्यक्तीला तसेच कुटुंबीयांना मदतीची आवश्यकता असते, याची त्यांना जाण होती. त्यामुळे मला यापुढे याच विषयात काम करायचे आहे, हा तिचा निश्चय ठाम होता. संस्था काढायचे निश्चित झाले, पण जागेचं काय? विवेकानंद महाविद्यालयातील निवृत्त प्राध्यापक नंदकुमार रानभरे सरांनी स्वतःच्या मालकीचे मुलीचे हॉस्टेल असलेली १५०० चौरस फुट जागा संस्थेसाठी उपलब्ध करून दिली आणि त्यागाचा पहिला चिरा रचला. संस्थेसाठी आवश्यक असलेले कार्यकर्ते आणि जागा उपलब्ध झाल्यावर संस्थेने २०१५ साली नोंदणी घेतली. प्राध्यापिका कालिंदी रानभरे आणि रानभरे सर हे पति-पत्नी आणि विरसेन साळोखे आणि अमृता जोशी हे सर्व संस्थेचे संस्थापक ट्रस्टी आहेत. ते म्हणतात, विविध कार्य करताना मनाची स्पंदने ही होणारच. पण काही वेळेला हीच स्पंदने

अस्वस्थतेकडे झुकू लागतात आणि मन आजारी पडते. मनाची ही स्पंदने निरोगी आणि सुदृढ राहावीत, त्यासाठी सर्व वयोगटातील लोकांना मार्गदर्शन व्हावे यासाठीच 'मनस्पंदन' ही संस्था आम्ही स्थापन केली आहे. 'मनस्पंदन' शब्दाचा नेमका अर्थ समजून घेऊन रानभरे सरांनी साधा पण नेमका अर्थ सांगणारा लोगो डिझाईन करून दिला.

शालेय स्तरावर समुपदेशन आणि जनजागृती मानसिक समस्यांविषयी जनजागृती आणि मार्गदर्शन याची सुरुवात शालेय वयापासूनच व्हायचाला हवी. तसे झाले तर मुलांना काही मानसिक समस्या असेल तर ती वेळीच सोडवली जाईल आणि भविष्यात विद्यार्थ्यांना समुद्ध मानसिक आरोग्याकडे वाटचाल करता येईल.

कोल्हापूर शहरासह जिल्ह्यातील नऊ शाळांमध्ये/तालुक्यांमध्ये संस्था काम करत आहे. पालक, शिक्षक आणि विद्यार्थी या तिन्ही स्तरांवर संस्थेचे स्वयंसेवक शाळांमध्ये जाऊन विविध समस्यांबाबत चर्चा करतात. पालक आणि शिक्षकांचा विद्यार्थ्यांशी सुसंबाद वाढविण्यासाठी संस्थांकडून विविध कार्यक्रम आखले जातात. दैनिक समुपदेशनामध्ये तारुण्यात प्रवेश करताना होणारे शारीरिक बदल, प्रेम प्रकरणातून येणारे नैराश्य, अभ्यासाची समस्या, वर्तन समस्या, कुटुंबात येणारी समस्या, इतर मुलांकडून होणारी दादागिरी अशा अनेक विषयांवर माहिती आणि समुपदेशन केले जाते. अनेक वेळेला समस्या सोडवण्यासाठी कुटुंबातील इतर सदस्यांचा सहभाग महत्त्वाचा असतो आणि यासाठी कौटुंबिक समुपदेशनावरदेखील वेळोवेळी भर दिला जातो.

गटचर्चेला प्राधान्य संस्थेचे सदस्य इतर ठिकाणी नोकरी करून सायंकाळच्या वेळेत संस्थेचे कामकाज पाहतात.

सायंकाळी ५ नंतर समुपदेशन तसेच इतर कामांना सुरुवात केली जाते. दररोज वेगवेगळ्या विषयांवर गटचर्चा होतात. त्यामध्ये वैवाहिक स्वास्थ्य, विवेकी पालकत्व, ताणतणाव व्यवस्थापन, नैराश्य आणि चिंता या विषयांवर मोफत चर्चा होते. फक्त वैयक्तिक समुपदेशनासाठी शुल्क आकारले जाते. संस्थेचे कार्यकर्ते सोशल मीडियाचा प्रभावीपणे वापर करतात. याच माध्यमाद्वारे आज संस्था अनेकांपर्यंत पोहोचलेली आहे.

नवीन कार्यकर्त्यांची जोपासना कोणत्याही स्वयंसेवी संस्थेचे दुसऱ्या आणि तिसऱ्या पिढीतील कार्यकर्त्यांची जोपासना करणे आणि त्यांना संधी देणे हेसुद्धा एक महत्त्वाचे काम असते. संस्थेच्या तरुण कार्यकर्त्या आणि सरोजिनी फार्मसी कॉलेजमधील प्राध्यापिका निशीता वाणी म्हणतात, आमच्या संस्थेत कोणताही उपक्रम एक इव्हेंट म्हणून साजरा होत नाही. समस्यांच्या मुळाशी जाऊन त्या सोडवण्याचा आम्ही प्रयत्न करतो. मी जरी संस्थेत नवीन असले तरी संस्थेत लहान-मोठा किंवा नवा-जुना कार्यकर्ता असा भेदभाव होत नाही. मुक्त संवाद, नवनवीन कल्पना आणि काम करण्याचा हुरूप संस्थेच्या प्रत्येक उपक्रमात मला मिळतो. कोणत्याही सेवाभावी संस्थेच्या यशाची गुराकिल्ली निश्चिंता सहजपणे सांगून जातात. थंब थंब पडणाऱ्या पण पुढे विशाल होणाऱ्या एका नदीप्रमाणे संस्थेची स्थापना तर झालेली आहे. मनस्पंदन ही संस्था कोल्हापूरचे 'स्पंदन' व्हावी आणि कोल्हापूर शहराची मानसिक आरोग्यसेवेची गरज पूर्ण करण्यात संस्थेचा मोलाचा सहभाग असावा, हीच तर आपली इच्छा.

संस्थेच्या ट्रस्टी कालिंदीताई यांचा संपूर्ण दिवस व्यस्त असतो. दिवसभर कॉलेजमध्ये काम केल्यावर संध्याकाळपासून रात्रीपर्यंत केव्हाही



त्या समुपदेशन अथवा गटचर्चेसाठी उपलब्ध असतात. त्या म्हणतात, तरुण मुलांना मानसिक समस्यांमुळे जात असताना पाहून मनाला वेदना होतात. त्यांचे मानसिक आरोग्य सुदृढ करणे होईल आणि कणखरपणा (resilience) करून वाढेल यासाठी आम्ही केव्हाही आणि विनाशुल्क उपलब्ध आहोत. मनस्पंदनच्या सर्व कार्यकर्त्यांचा दृष्टीकोन हाच आहे. मदर टेरेसा यांचे वाक्य आठवल्यावाचून राहवत नाही. It is not how much we give but how much love we put in to giving (तुम्ही किती देत आहात याला महत्त्व नसून तुमच्या देण्यात किती प्रेम तुम्ही ओतलेले आहे, हेच महत्त्वाचे आहे.)

सर्व जग एक रंगमंच आहे आणि आपण सर्वजण या रंगमंचावरील पात्रे आहोत, असे शेक्सपियर म्हणतो... 'मनस्पंदन' या नाटकाचा पहिला अंक आता संपला आहे. गरजवंत आहोत असा अंक आता संपला आहे. पहिल्या अंकावर प्रेक्षकांनी सभागृह खचाखच भरले आहे. पहिल्या अंकावर प्रेक्षक अत्यंत समाधानी आहेत, कृतज्ञ

आहेत... मात्र आता प्रेक्षकांच्या गरजादेखील विस्तारीत झाल्या आहेत... दुसऱ्या आणि तिसऱ्या अंकात उत्तम परफॉर्मन्स देण्याची जबाबदारी मनस्पंदनच्या कलाकारांवर येऊन पडली आहे... पण फारशा सुविधा नसताना देखील केवळ निश्चयाच्या बळावर वाटचाल करणाऱ्या मनस्पंदनच्या कलाकारांना आव्हान घेणे ही नेहमीचीच गोष्ट आहे... त्यामुळे दुसऱ्या आणि तिसऱ्या अंकाला सामोरे जायला हे कलाकार चेहऱ्यावर स्मितहास्य ठेवून सिद्ध झालेले आहेत... चला तर मग, कलाकारांना शुभेच्छा देऊयात...

(लेखन साहाय्य : अमृता जोशी-साळोखे) प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष, 'सा' पुणे. संपर्कासाठी: अमृता जोशी-साळोखे ट्रस्टी, मनस्पंदन - ९९३०८१२४३६



एसमेंस आणि मानसिक आजारी व्यक्तींचा निर्णय प्रक्रियेत सहभाग

हार्वर्ड मेडिकल स्कूल आणि मानसिक आरोग्यक्षेत्रात काम करणारी गोव्याची संस्था 'सांगात' यांच्यातर्फे 'एसमेंस' हा प्रामुख्याने एक संशोधनात्मक प्रकल्प राबवला जात आहे. मानसिक आजारी व्यक्तींचे, कुटुंबीयांचे तसेच माध्यमातील व्यक्तींचे सक्षमीकरण करणे हा या उपक्रमातील एक महत्त्वाचा भाग आहे. सक्षमीकरणाचा एक भाग म्हणून रुग्ण, कुटुंबियांसाठी हा अभ्यासक्रम ऑनलाइन पद्धतीने मोफत उपलब्ध होणार आहे.



मानसिक आजाराविषयी असलेली पारंपरिक मर्याद काही प्रमाणात का होईना दूर होऊ लागलेली आहे असे दिसून येते. गेल्या काही वर्षांमध्ये मानसिक आजारी व्यक्तींच्या समस्या, त्यांचे हक्क, कर्लकाची भावना (स्टिगमा), त्यांच्यासाठीचे कायदे, इन्शुरन्स धोरणे या विषयी अधूनमधून का होईना चर्चा ऐकू येऊ लागलेल्या आहेत. या सगळ्या गोष्टी आवश्यक आणि स्तुत्य जरी असल्या तरी त्यांची निष्पत्ती संघ आणि मंडळीतच राहणार आहे. कोणत्याही समस्यांने पीडित व्यक्तींचाच महत्त्वाचे निर्णय घेताना, मा ते व्यक्तीगत उपचार पातळीवरचे असतील किंवा आरोग्य व्यवस्थेच्या पातळीवरचे असतील, पीडित व्यक्तींचादेखील त्यात सहभाग असणे आवश्यक आहे हे एक सर्वमान्य असे तत्व आहे. मानसिक आजाराच्या बाबतीत देखील निर्णय घेताना अशा व्यक्तींचा सहभाग असण्याची नितांत आवश्यकता आहे.

कोणत्याही आजाराचा अनुभव असलेल्या व्यक्तीला त्या आजाराविषयी, समस्यांविषयी, इतरांकडून कोणती मदत हवी आहे आणि कोणती नको आहे याविषयी नेमके ज्ञान असते. धोऱ्यात स्वतःच्या अनुभवांमुळे ते तज्ज्ञ झालेले असतात. ही गोष्ट अत्यंत केवळ मानसिक आजाराच्या बाबतीतच नसून सर्वत्र आजार अथवा समस्यांच्याबाबतीत देखील खरी आहे. कॅन्सर, एड्स, बुद्ध, महिला, मागास असलेल्या जातीजमातींचे लोक, विविध सरकारी योजनांचे लाभार्थी अशा सर्वत्र गटांच्या बाबतीत हा नियम लागू आहे. ज्यांच्याविषयी निर्णय घ्यायचा, त्यांचा निर्णय प्रक्रियेत सहभाग हा अत्यंत महत्त्वाचा विचार घ्यायचा मुळावी आहे.

विसाय्या तत्काच्या सुरुवातीपासून जगातील बहुतेक देशात कल्याणकारी राज्य या संकल्पनेचा स्वीकार होऊ लागला. विविध गटांच्या उन्नतीसाठी सामाजिक-आर्थिक उपक्रम आखले जाऊ लागले. अगम लोकांसाठीदेखील कार्यक्रम आखले जाऊ लागले. या सर्व सामाजिक व आर्थिक विकासाच्या उपक्रमात सुरुवातीला शासकीय अधिकारी आणि त्या-त्या विषयातील तज्ज्ञ यांचा प्रामुख्याने सहभाग असायचा. परंतु अशा उपक्रमांमधील आग्रह लक्षात आल्यावर ज्यांच्यासाठी उपक्रम त्यांचा निर्णय प्रक्रियेत सहभाग अथवा लोकसहभाग ही कल्पना पुढे आली.

भारतात देखील विविध सामाजिक-आर्थिक योजनांमध्ये तसेच अगम व्यक्तींसाठी आखलेल्या उपक्रमांमध्ये संबंधित व्यक्तींचा सहभाग अथवा लोकसहभाग हे तत्व स्वीकारले जाऊ लागले. कॅन्सर, एड्स या तुलनेने अलीकडच्या आजारांच्या बाबतीतदेखील निर्णय घेणाऱ्या वेगवेगळ्या समित्यांमध्ये रुग्णांचा, कुटुंबीयांचा सहभाग हेच तत्व स्वीकारले गेले आहे. मानसिक आरोग्याच्या चळवळीत या बदलाची आवश्यकता

वारंवार मांडली जात आहे. 'नर्थाग अबाउट अस विदाउट अस' हा विचार त्याच्या मुळावी आहे.

निर्णय प्रक्रियेतील सहभाग हा दोन पातळ्यांवर असू शकतो. स्वतःची ट्रीटमेंट चालू असताना त्याविषयी तज्ज्ञांकडून माहिती घेण्याचा तसेच नेमकी कोणती ट्रीटमेंट घ्यायची, किती काळ घ्यायची यासंदर्भात रुग्णांचादेखील सहभाग असायला हवा. तसेच मानसिक आजारी व्यक्तींच्या संदर्भातील कायदे, धोरणे, सरकारी उपक्रम, आर्थिक तरतूद अशा विविध गोष्टी उरवतानादेखील मानसिक आजारी व्यक्तींचा सहभाग असायला हवा.

अशा प्रकारच्या सहभागाची आवश्यकता जागतिक पातळीवर वारंवार मांडली जात आहे. भारतामध्ये २०१४ चे मानसिक आरोग्य धोरण, मानसिक आरोग्य कायदा (२०१७) यांच्यापासून सुरुवात झालेली असली तरी अजूनही अनेक गोष्टी करणे बाकी आहे. रुग्णांच्या, कुटुंबियांच्या सहभागाची प्रक्रिया पूर्णपणे कार्यान्वित झाली तर केंद्र आणि राज्यस्तरावर काही जणांचा सहभाग आवश्यक ठरेल. मोठ्या संख्येने गरज भासेल ती झिल्हास्तरावर नेमल्या जाणाऱ्या रिश्यू बोर्डसाठी. एवढा विचार करता केंद्र, राज्य आणि जिल्हा अशा विविध स्तरावर कमीत कमी ८०० रुग्ण, कुटुंबियांना सहभागाची संधी मिळेल असा अंदाज आहे. त्यासाठी रुग्ण, कुटुंबीय तयार होणे, त्यांना निर्णय प्रक्रियेतील सहभागाच्या विविध पैलूंची माहिती होणे आणि तशी कौशल्ये त्यांच्याकडे असणे अत्यंत आवश्यक आहे. याच हेतूने ही माहिती सर्वांपर्यंत पोहोचवणारा एक अभ्यासक्रम अथवा कोर्स 'एसमेंस' (ESSENCE) प्रकल्पाद्वारे उपलब्ध होत आहे.

हार्वर्ड मेडिकल स्कूल आणि मानसिक आरोग्यक्षेत्रात काम करणारी गोव्याची संस्था 'सांगात' यांच्यातर्फे एसमेंस हा प्रामुख्याने एक संशोधनात्मक प्रकल्प राबवला जात आहे. मानसिक आजारी व्यक्तींचे, कुटुंबीयांचे तसेच माध्यमातील व्यक्तींचे सक्षमीकरण करणे हा या उपक्रमातील एक महत्त्वाचा भाग आहे. सक्षमीकरणाचा एक भाग म्हणून रुग्ण, कुटुंबियांसाठी हा अभ्यासक्रम ऑनलाइन पद्धतीने मोफत उपलब्ध होणार आहे.

भारतात प्रथमच उपलब्ध होणाऱ्या हा अभ्यासक्रम बनवण्याची जबाबदारी पुण्याच्या रिक्रिओरिनिंग असेअरनेस असोसिएशनकडे संस्थेकडे आहे. पुण्याचे डॉ. राहुल सिद्धे, दिल्लीचा मोन्टा शर्म-राणा, श्रेया शर्मा आणि अनुष्का नागपान, भोपाळ येथील 'सांगात' संस्थेचे डॉ. अनंत भान, शीतल मुके,

दीपक तुंगवत आणि अभिषेक सिंग यांची तसेच एसमेंस प्रोजेक्टचे सल्लागार मंडळ आणि नेपाळ, बांगलादेश आणि अफगाणिस्थान या देशातील प्रोजेक्ट-प्रमुखांचे बहोमूल साहाय्य हा अभ्यासक्रम बनवताना झाली आहे. एवढाच पाच मंडळीस असायना या कोर्समध्ये रुग्णांचे हक्क, त्यांनी निर्णय प्रक्रियेत सहभागी होण्याची आवश्यकता आणि अशा सहभागाचे प्रकार अथवा टप्पे, रुग्णांचा सहभाग या संकल्पनेतील स्थित्यंतरे, भारतातील या बाबतीतील सद्यस्थिती, या सर्व प्रक्रियेत सरकारची भूमिका असे महत्त्वाचे विषय त्यात असणार आहेत.

या अभ्यासक्रमाचे अधिकृत उद्घाटन 'एसमेंस'च्या ५ फेब्रुवारी रोजी होणाऱ्या वार्षिक परिषदेत होणार आहे. भारताबरोबरच नेपाळ, बांगलादेश आणि अफगाणिस्थान अशा चार देशांत उपलब्ध असणारा हा कोर्स साधारणपणे दोन महिन्यांचा असणार आहे. मानसिक आजाराचा अनुभव घेतलेल्या, घेत असलेल्या व्यक्ती, त्यांच्या कुटुंबातील व्यक्ती आणि त्यांच्यासाठी काम करणाऱ्या बिगर सरकारी संस्था यांच्यासाठी हा कोर्स सुरुवातीला उपलब्ध आहे. नंतरच्या टप्प्यांमध्ये इतर इच्छुकांसाठी आणि विद्यार्थ्यांसाठीदेखील तो उपलब्ध होणार आहे. हा कोर्स पूर्ण करणाऱ्यांपैकी काहीजणांना फेलोशिपचीदेखील सुविधा उपलब्ध होणार आहे, ज्यामुळे याच क्षेत्रातील एखाद्या संशोधन उपक्रमात सहभागी होण्याची संधी त्यांना मिळणार आहे.

अर्थात रुग्णांचा निर्णय प्रक्रियेतील सहभाग वाढण्यामध्ये अनेक अडथळे देखील आहेत, ज्यामध्ये रुग्णांचा आत्मविश्वासाचा अभाव आणि पारंपरिक व्यवस्थेत रुग्णांची दुय्यम भूमिका या गोष्टी हे प्रमुख अडथळे आहेत. तसेच तज्ज्ञदेखील या सर्व बदलांना कसा प्रतिसाद देणार हादेखील एक महत्त्वाचा मुद्दा उरणार आहे. असे जरी असले तरी या अभ्यासक्रमाच्या निमित्ताने एका नवीन स्तुत्य बदलाला सुरुवात झालेली आहे. सामाजिक बदल नेहमीच संघर्षण होतात, परंतु बदलाच्या प्रत्येक वेळेला एक पाऊल पुढे पडत असते हेच खरे.

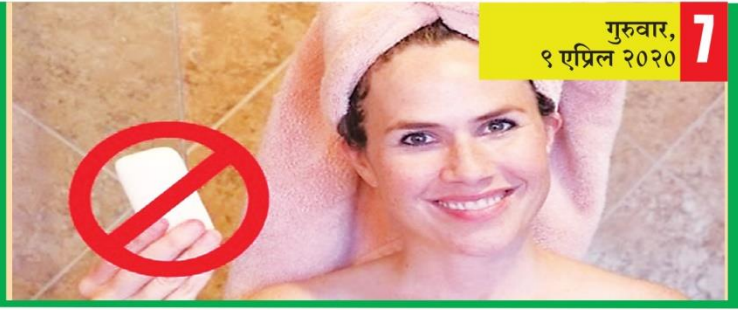
या कोर्ससंबंधी अधिक माहिती हवी असल्यास, रिक्रिओरिनिंग असेअरनेस असोसिएशन, पुणे संस्थेच्या saa.project97@gmail.com या ईमेल वर संघर्ष साधावा.

- प्रा. अनिल वर्तक, उपाय्यांश 'स' (लेखक एसमेंसच्या या कोर्सचे समन्वयक आहेत).





आरोग्य जगत



मानसिक आरोग्य जोपासण्यासाठी रिकव्हरी पद्धत उपयुक्त

‘मन मनासी उमगत नाही आधार कसा शोधावा’ ही कविवर्य सुधीर मोघे यांची शब्दरचना. अनेक वेळेला आपण अस्वस्थ असतो. पण मनाचा आपल्याला थांगसुद्धा लागत नाही. आणि मग अशा परिस्थितीत आधार शोधायचा तरी कुठे, अशी आपली अगतिक अवस्था होते. मनाचे खेळ आणि त्यातील आंदोलने ही जरी गूढ आणि अगम्य असली तरी काही प्रमाणात तरी मनाला उमगणे निश्चित शक्य असते. मनाला उमगणे शक्य झाले तर साहजिकच मनाची समस्या आणि त्यावरील उत्तरे किंवा आधार हा देखील आपल्याला सापडत जातो. थोडक्यात ‘मन मनासी उमगत आहे, आधार असा शोधावा’ हे ही खरे आहे..



अनिश्चितता, एकटेपणा आणि त्यातून निर्माण होणारी भीती अथवा अस्वस्थता अशा सर्वच मानसिक समस्यांसाठी उपयुक्त होऊ शकेल. मानसिक स्तरावर प्रत्येकाला प्रश्न असतातच. पण त्यातील बहुतांशी प्रश्न म्हणजे ९८% प्रश्न क्षुद्रक कारणांमुळे निर्माण झालेले असतात. हे प्रश्न आपल्या मनाच्या विचार पद्धतीमुळे अथवा इतर लोकांच्या वागण्या-बोलण्यामुळे निर्माण झालेले असतात. डॉक्टर लो यांच्या विचारसरणीत भूतकाळात काय झाले/कोणत्या चुका झाल्या, यापेक्षा आता या क्षणी वर्तमानकाळात मी काय करू शकतो/शकते यालाच महत्त्व दिले आहे. डॉक्टर अनुराहम लो यांनी केलेल्या विपुल लिखाणात मानसिक स्वास्थ्य हरवलेल्या

‘माझी मनःशांती राखणे हे माझे सर्वोच्च ध्येय आहे’ हे रिकव्हरी पद्धतीमधील मदततत्व पुन्हा-पुन्हा आठवण्याचा खूप उपयोग होतो. खरंतर हा एरवी सर्वानाच पटणारा असा विचार आहे. चिंतेचे अथवा अस्वस्थतेचे विचार येताना हे मदततत्व पुन्हा-पुन्हा आठवावे. आपल्याला पर्यायी विचार व कृती आहेत आणि यातील मनःशांती राखणारा विचार किंवा कृती मी स्वीकारीन हा उद्देश या पाठीमागे आहे.

लोकांसाठी वेगवेगळी मदत तत्वे अथवा रिकव्हरी टूल विकसित केलेली आहेत. ही मदत तत्वे वेगवेगळ्या परिस्थितीत आणि सातत्याने आठवून आणि वापरून आपल्याला आत्ता किंवा या क्षणी भेडसावणारी अनिश्चितता, भीती आणि चिंता निश्चितपणे चांगल्या पद्धतीने हाताळता येईल. या पद्धतीत अभिप्रेत असणारा दृष्टिकोन जर व्यक्तीमध्ये विकसित झाला तर कोरोनामुक्त परिस्थितीतदेखील तिला निश्चितपणे या मदत तत्वांचा उपयोग होऊ शकेल.

१. माझी मनःशांती राखणे हे माझे सर्वोच्च ध्येय आहे. दिवसभरात किती तरी वेगवेगळे विचार आपल्या मनात येत असतात. भविष्याच्या चिंतेविषयी येणारे हे विचार कळत-नकळतपणे आपल्या मनात सतत शिरकाव करत असतात. जणू काही आपल्या मनाचा युद्धभूमी सारखाच वापर ते करत असतात. अशा पुसट-अपुसट पद्धतीने येणाऱ्या विचारांचे आपल्याला भानच नसते. काही वेळेला जरी भान आले तरी अशा गोष्टी येणारच आहेत, त्या थांबवणे किंवा त्याच्यावर उपाय शोधणे हे माझ्या हातात नाही,

अशीच अनेकांची भावना असते. कोरोनाच्या पार्श्वभूमीवर भविष्यात कसे होईल ही चिंता प्रकर्षाने येते. घरात किती काळ थांबायला लागेल, परीक्षा केव्हा होतील, त्यात काय अडचणी येतील, नोकरीतील उत्पन्नावर काय परिणाम होईल, परगावच्या नातेवाईकांचे आरोग्य चांगले राहील ना अशा अनेक चिंता अभिप्रेत असणारा दृष्टिकोन जर व्यक्तीमध्ये निश्चित उत्तर आपल्याकडे नसते. यातूनच भावनिक अस्थिरता आणि अस्वस्थता वाढू लागते.

या सर्व चिंतेच्या भावना आणि विचार येणे हे जरी रास्त असले तरी त्याचा स्वतःकडेच उपाय आहे याची जाणीव आपल्याला नसते. आपण पूर्णपणे हतबल कधीच नसतो. कोणता विचार स्वीकारायचा आणि कोणता नाकारायचा हे स्वातंत्र्य आपल्याला कायमच असते. मनाचे खेळ करण्याची किमया अफाट आणि अचाट जरी असली तरी शेवटी आपल्याच मनात चालणारी ती रंगभूमी आहे. त्या रंगभूमीचे नायक आपणच आहोत. आपल्यासाठी आपण त्या रंगभूमीची जाणीव समृद्ध करू शकतो, त्यातील

If you can't change a situation, you can change your attitude toward it

बारकावे लक्षात येऊ शकतात आणि मग आपल्याला शांतता आणि स्वास्थ्य मिळेल अशा प्रकारचे बदलही आपण करू शकतो. ही सेल्फ हेल्प किंवा स्व-मदत अत्यंत महत्त्वाची असते. ‘माझी मनःशांती राखणे हे माझे सर्वोच्च ध्येय आहे’ हे रिकव्हरी पद्धतीमधील मदततत्व पुन्हा-पुन्हा आठवण्याचा खूप उपयोग होतो. खरंतर हा एरवी सर्वानाच पटणारा असा विचार आहे. चिंतेचे अथवा अस्वस्थतेचे विचार येताना हे मदततत्व पुन्हा-पुन्हा आठवावे. आपल्याला पर्यायी विचार व कृती आहेत आणि यातील मनःशांती राखणारा विचार किंवा कृती मी स्वीकारीन हा उद्देश या पाठीमागे आहे. ही जाणीवदेखील खूप सक्षम करणारी अशी असू शकते.

आता आपण आपल्या मनात येणारे विविध विचार एका कागदावर एका खोलाखोल एक असे लिहून ठेवू. त्याचबरोबर माझी मनःशांती राखणे हे माझे सर्वोच्च ध्येय आहे हेही लिहून ठेवू. आता या सर्व वाक्यांना आपण प्राधान्यक्रम देऊ आणि मग आपल्याला असे लक्षात येईल की माझी मनःशांती राखणे हे माझे सर्वोच्च ध्येय आहे, यालाच प्रथम क्रमांक दिला जाईल. कारण

मी जर मनःशांती टिकवून ठेवू शकलो, तरच बाकीच्या गोष्टींच्या बाबतीत मी काही करू शकेन. एवढी साधी गोष्ट एरवी आपल्या लक्षात येत नाही हेही लक्षात येईल. रिकव्हरी पद्धतीमध्ये अत्यंत छोट्या किंवा सूक्ष्म बदलांना अत्यंत महत्त्व दिले आहे. जशी विश्वाची निर्मिती शून्यातून झालेली आहे असे आपण म्हणतो तसे आपल्या मनातील विश्वाची निर्मितीदेखील अशा छोट्या-छोट्या पण पुन्हा-पुन्हा आपण घडवून आणणाऱ्या बदलांमधूनच होणार आहे याची आपल्याला खात्री पटायला लागते..

रिकव्हरीमध्ये केवळ हे एकच मदततत्व आहे, असे नव्हे. तर अनेक मदततत्वे आहेत. अर्जुनाच्या भाल्यातील बाणाप्रमाणे एकाच वेळी अनेक मदततत्वे परिस्थितीनुसार वापरावी लागतात. यातील काही मदततत्वांची ओळख आपण या पुढील लेखांमध्ये करून घेऊ..

– प्रा. अनिल वर्तक
उपाध्यक्ष, सा, पुणे.
डग-प्रमुख, रिकव्हरी इंटरनॅशनल, शिकागो, युसए
avartak@yahoo.com



‘स्नायुंद्वारे मेंदूवर नियंत्रण मिळवा’ डॉक्टर लो यांची उपयुक्त मदततत्वे

डॉक्टर अब्राहम लो यांचा कालावधी हा १९२० च्या सुमाराचा. अमेरिकेतील मनोरुग्णालयात काम करत असताना त्यांनी रुग्णांची निरीक्षणे करत, अनुभव घेत रिकव्हरी पद्धत विकसित केली. जरी ही पद्धत प्रामुख्याने रुग्णांसाठी असली तरी देखील कोणतीही चांगली पद्धत ही नेहमीच कालातीत असते आणि सर्वांना लागू होणारी असते. त्याचप्रमाणे रिकव्हरी पद्धतीतून सर्वसामान्य लोकांना शिकण्यासारखे देखील खूप आहे.

‘कमांड युवर मसल्स’ किंवा ‘स्नायुवर नियंत्रण मिळवा.’

स्नायूंना आज्ञा द्या आणि त्याद्वारे मेंदूवर किंवा मनावर ताबा मिळवा, ही गोष्ट कदाचित काही जणांना विचित्र वाटू शकेल. मेंदू शरीरातील विविध अवयवांना किंवा स्नायूंना आज्ञा देतो आणि त्याद्वारे विविध वर्तन आपल्याकडून करवून घेतो, ही सर्वांना मान्य असलेली गोष्ट आहे. एक प्रकारे मेंदू मध्यवर्ती व्यवस्थापकीय केंद्राचे कार्य करत असतो. परंतु काही वेळेला मानसिक आजाराच्या प्रभावामुळे हा मेंदूच गोंधळतो, सैरभैर होतो आणि स्वतःचे मध्यवर्ती व्यवस्थापकीय कार्य करू शकत नाही. डॉक्टर लो त्यांच्या विपुल लिखाणातून अनेक रुग्णांचे अशा अवस्थेचे अनुभव आपल्याला देतात. कोणतीही इतर वैद्यकीय समस्या नसताना देखील चिंतग्रस्त झालेल्या एखाद्या रुग्णाला रस्ता पार करण्याचे देखील शारीरिक त्राण नाही, असे वाटते किंवा तसे करताना दृष्टीदेखील अंधूक झालेली आहे की काय अशी भीती वाटते.



कोणाला कमालीचा नॉसिआ आलेला असल्यामुळे घेतलेले अन्न परत बाहेर फेकले जाईल अशी भीती वाटते आणि म्हणून अन्नपासून लांब राहणेच ती व्यक्ती पसंत करते. तर कोणाला अशाच गोंधळलेल्या अवस्थेत बोलायची पाळी आलेली असताना घसा कोरडा झालेला आहे किंवा घसा बसलेला आहे अशा प्रकारचे फिलिंग येते. थोडक्यात लो म्हणतात, की अतिशय गोंधळलेल्या अशा अवस्थेत मेंदू त्याचे नेहमीचे काम म्हणजे स्नायूंना आज्ञा देऊन योग्य ती कृती करण्याचे काम करण्यास असमर्थ राहिल.

अशा गोंधळलेल्या परिस्थितीची उपमा युद्धभूमीशी करता येईल. युद्धभूमीवर सेनापतीच गोंधळलेला आहे किंवा जखमी झालेला आहे आणि सैन्याच्या विविध विभागांना आज्ञा देण्याचे त्याचे नेहमीचे काम करण्यास असमर्थ झालेला आहे. अशा गोंधळाच्या किंवा संभ्रमाच्या अवस्थेमध्ये एखादा सद्गार नेतृत्वाची जबाबदारी

अनेक लोकांना आत्ताच्या कोरोनाच्या वातावरणातच नाही तर एरवी देखील सतत व्हॉट्सअप मेसेज बघण्याची सवय लागलेली असते. सातत्याने चाळा म्हणून मोबाईल, टीव्ही किंवा अन्य अनावश्यक गोष्टे वापरून आपण अशा गोष्टींना म्हणजे अस्वस्थता कमी करायची असेल तर मसल्स कंट्रोल म्हणजे बराच काळ मोबाईल न बघणं, एखादा महत्त्वाचा मेसेज आला तर तेवढाच बघणं, आपल्या मेसेजचे काय झाले हे न बघणं अशी आज्ञा स्नायूंना/हाताला देता येते.

स्वतःवर घेतो आणि काही काळ खिंड लहवतो. दुर्भयानच्या कालावधीमध्ये सेनापती स्वतःला पुन्हा सावरतो, परिस्थितीचा आढावा घेतो आणि त्याचे जुने काम म्हणजे व्यवस्थापकीय काम करण्यास सक्षम होतो.

मेंदूच्या गोंधळलेल्या अवस्थेमध्ये स्वतःला सावरण्याची जबाबदारी सरदाराप्रमाणे स्नायू घेऊ शकतात. पायाच्या स्नायूंना आज्ञा देऊन रस्ता क्रॉस केला जातो, घशाच्या स्नायूंना आज्ञा देऊन अन्न मिळले जाते किंवा घसा कोरडा पडलेला असताना देखील संवाद चालू ठेवता येतो. या तंत्राचा वारंवार वापर केला असता अशा छोट्या-छोट्या गोष्टी करण्यात कोणताही धोका नाही ही जाणीव मेंदूपर्यंत पोहोचवता येते, मेंदूला साकारायला पुन्हा वेळ मिळतो. सावरलेला मेंदू पुन्हा परिस्थितीचा ताबा घेतो आणि त्याचे

मध्यवर्ती व्यवस्थापकीय काम पुन्हा करायला लागतो. हीच ती आज्ञापूर्वीची निरोगी अवस्था. खूप वेगवेगळ्या परिस्थितीतदेखील हे मदततत्त्व उपयुक्त ठरू शकते, हे डॉक्टर लो दाखवून देतात. आपला नवरा प्रामाणिक आहे याची जाणीव असूनदेखील एका महिलेला त्याचे बाहेर लफडे आहे अशा प्रकारच्या एका ऑब्सेसिव्ह कल्पनेने ग्रासलेले होते. आणि मग नवरा ऑफिसमधून घरी आल्यानंतर त्याचे कपडे तपासायचे, कुठे काही चिट्ठ्या-चपाट्या मिळतात का ते बघायचं, गाडीमध्ये अजून काय ठेवलेले आहे का ते बघायचं, दिवसा ऑफिसमध्ये फोन करून तो कुठे आहे ते बघायचं अशा विविध गोष्टी ती महिला करत असे. लो यांनी तिला दाखवून दिले की तिच्या मनात ऑब्सेसिव्ह कल्पना आहे हे खरे आहे. परंतु कपडे तपासण्यापासून स्नायूंद्वारे विविध

गोष्टी करून ती तिच्या ऑब्सेसिव्ह कल्पनांना खतपाणी घालत आहे. स्नायूंना आज्ञा देऊन नवऱ्याच्या कृतींवर पाळत ठेवण्याचे काम तिने बांबवले तर मुळातल्या ऑब्सेसिव्ह कल्पनेला मिळणारी रसद थांबवली जाईल आणि ती कल्पना सुकून जाईल, विरून जाईल. या महिलेने मेंदूमध्ये प्रबळ झालेली ही चुकीची कल्पना स्नायूंना आज्ञा देऊन निष्प्रभ केली.

अनेक लोकांना आत्ताच्या कोरोनाच्या वातावरणातच नाही तर एरवी देखील सतत व्हॉट्सअप मेसेज बघण्याची सवय लागलेली असते. आज्ञा मेसेज लोकांनी बघितला आहे का, त्याचं कौतुक केला आहे का, त्याला उत्तर दिलं आहे का, निळ्या लाईन्स किती आहेत असं सतत बघून एक प्रकारची अस्वस्थता येत जाते आणि ती उत्तरोत्तर वाढत जाते. सातत्याने चाळा म्हणून मोबाईल, टीव्ही किंवा अन्य अनावश्यक गोष्टे वापरून आपण अशा गोष्टींना म्हणजे अस्वस्थ विचारांना आणि भावनांना खतपाणी घालत असतो. ही अस्वस्थता कमी करायची असेल तर मसल्स कंट्रोल म्हणजे बराच काळ मोबाईल न बघणं, एखादा महत्त्वाचा मेसेज आला तर तेवढाच बघणं, आपल्या मेसेजचे काय झाले हे न बघणं अशी आज्ञा स्नायूंना/हाताला देता येते.

एवीच्या जीवनातदेखील ऑफिसमधील, मित्रमंडळीतील किंवा अगदी स्वतःवरील राग, द्वेष, मत्सर, धिक्कार, उदासिना अशा नकारात्मक भावना आपण बाळगून असतो. अशा भावनांची आवश्यकता नाही हेही परत असतं. परंतु चौकशा



करणं, फोन करणं, माहिती काढणं, मुद्दामहून विषय काढणं अशा माध्यमातून म्हणजेच स्नायूंद्वारे आपण नकारात्मक भावनेला रसद पुढेत राहो. स्नायूंना आज्ञा देऊन नकारात्मक भावनेला मिळणारी रसद तोडता येते आणि स्वस्थतेकडे होणारा प्रवास सुकर करता येतो.

रिकव्हरी संस्थेचे तत्कालीन अध्यक्ष डॉ. मॅकिनटॉयर यांच्या मिशिंगन राज्यातील कोलंबिया स्टेशनमधील घरी आम्ही रिकव्हरी पद्धतीवर तासन्तास चर्चा करत असू. त्या वेळेला बॉब मला नेहमी सांगत असत की रिकव्हरीची तत्वे एका स्पॅनर प्रमाणे आहेत. ती अनेक ठिकाणी आणि अनेक प्रसंगांत वापरता येतात. कुठे वापरायची हे वापरणाऱ्या व्यक्तीने ठरवायचं असतं.

अनेकांनी हे सोपे पण परिणामकारक मदत तत्त्व वापरून स्वतःचा मानसिक आरोग्याकडचा प्रवास गतिमान केलेला आहे. प्रस्तुत लेखकाला देखील या तत्त्वाचा अतोनात फायदा झालेला आहे, होत आहे. या तत्त्वाचा फायदा अनेक आजारी आणि आजारा नसलेल्या व्यक्तींनादेखील करून घेता येईल. पीस, ऑर्डर आणि बॅलन्स या गोष्टी रिकव्हरीमध्ये वारंवार सांगितल्या जातात. महाराष्ट्रातील संतांची शिकवण यापेक्षा का वेगळी आहे? रिकव्हरी पद्धत या उद्दिष्टांकडे जायचा एक वेगळा मार्ग आपल्याला उपलब्ध करून देते.

प्रा. अनिल वतक, उपाध्यक्ष, 'सा', पुणे.
ग्रुप-लीडर, रिकव्हरी इंटरनॅशनल, यु.एस.ए.
९५०३७९०८५९

Have the courage to not make a mistake.
- Abraham Low



आरोग्य जगत



मानसिक आरोग्य मिळवणे हे एक कर्तव्य आहे खेळ वाही..

डॉक्टर लो त्यांच्या लिखाणामधून मानसिक आरोग्य पुन्हा मिळवणे ही रुग्णांसाठी अत्यंत महत्त्वाची गोष्ट किंवा कर्तव्य असावयास हवे आणि त्यासाठी त्यांनी कसोशीने प्रयत्न करायला हवेत हा विचार मांडतात. आयुष्यामध्ये काही गोष्टी कर्तव्य म्हणून किंवा जबाबदारी म्हणून करावयाच्या असतात तर काही गोष्टी लहान मुलांच्या खेळासारख्या क्षणिक आनंदासाठी करायच्या असतात. कोणताही खेळ ताण-तणावापासून मोकळीक देतो, आपल्याला वेगळ्या विषयाकडे घेऊन जातो तर कधी आपले मनोरंजन करतो, आराम देतो. पण एखादा खेळ चालू केला आणि मध्येच सोडला तरी तो पूर्ण करण्याचं काही बंधन तुमच्यावर नसतं. तुम्हाला कंटाळा आला किंवा आज नशीब तुमच्या बाजूने नाही तर कधी अगदी शुद्धक गोष्ट म्हणजे डोकं दुखायला लागलं एवढ्या कारणासाठी तो खेळ तुम्ही सोडून देऊ शकता. आयुष्यात काही वेळेला अशा हलक्या फुलक्या क्षणांची आवश्यकता असतेच.

मात्र आयुष्य हे प्रामुख्याने एक कर्तव्य आहे, खेळ नाही. कोणत्याही व्यावसायिकासाठी उत्पन्न मिळवणे हेच एकमेव ध्येय असते आणि त्यासाठी तो कसोशीने प्रयत्न करत असतो. आराम करावा, अनावश्यक गोष्टींवर खर्च करावा अशा नैसर्गिक इच्छा त्याच्याही मनात येत असतात. परंतु अशा इच्छा जर त्याच्या एकमेव ध्येयाच्या/कर्तव्याच्या आड येत असतील तर तो त्या निष्ठुरपणे बाजूला सारतो.

कर्तव्य पार पाडताना कदाचित मनोरंजन होईल किंवा आराम मिळेल, परंतु सर्वसाधारणपणे कर्तव्य पार पाडत असताना श्रम करायला लागतात, ताण येतो, संयम बाळगावा लागतो आणि अथक कष्ट घ्यावे लागतात. नोकरी, लग्न, मुलांना वाढवणं, मित्रांना मदत करणं, सामाजिक कामात रस घेणं या गोष्टी मध्येच सोडता येत नाहीत. एकदा सुरवात केली की शेवटपर्यंत या गोष्टी शेवटपर्यंत न्यायलाच लागतात.



‘मेंटल हेल्थ इज माय बिजनेस अँड नॉट ए गेम’ थोडक्यात मानसिक आरोग्य मिळवणे हे माझ्यासाठी एक कर्तव्य आहे हा विचार डॉ. लो मांडतात. केवळ होईल तेवढे करतो, सुसह्य आहे तो पर्यंत करतो अशी ही गोष्ट नाही, हा विचार या पाठीमागे आहे. कोणत्याही आजारातून सुधारणा होण्यासाठी इच्छाबळ प्रबळ असणे हा एक अत्यंत महत्त्वाचा घटक असतो. पण मानसिक आजारी व्यक्तीच्या बाबतीत तर तो एक निर्णय घटक ठरतो. जेव्हा मानसिक व्यवस्था कोलमडलेली असते त्यावेळेला तर ही गोष्ट अत्यंत महत्त्वाची असते. गमावलेले मानसिक आरोग्य पुन्हा मिळवण्यासाठी मी सर्व काही करेन, माझा सर्व वेळ त्यासाठीच देईन आणि माझे जग केवळ तेच असेल ही रुग्णांकडून अभिप्रेत असलेली भूमिका या मदततत्त्वात आहे. असा कर्तव्यभाव’ जर विचारात असेल तर मानसिक आजारी व्यक्तीचा मानसिक आरोग्याकडे प्रवास निश्चित आणि सातत्याने होऊ शकेल. भारताच्या एका अत्यंत महत्त्वाच्या क्रिकेटच्या सामन्यामध्ये पळून धाव घेत असताना दिसून आलेली सौरभ गांगुलीची देहबोली किंवा कवितेसाठी मला शहीद व्हायला देखील आवडेल असे सांगणारे कविर्वर्य ग्रेस, ‘कोरोना’च्या आताच्या पार्श्वभूमीमध्ये स्वतःच्या एक वर्षांच्या मुलीला बाजूला ठेवून कर्तव्यभावेने कामावर रुजू झालेल्या आंध्र प्रदेशच्या आय.ए.एस अधिकारी श्रीजाना

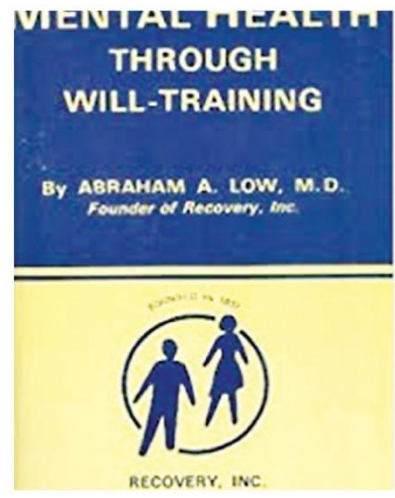
या सर्वांमध्ये आपापल्या क्षेत्रातील ‘कर्तव्यभाव’ हाच गुण आपणाला दिसून येतो. आताच्या या कोरोना-प्रस्त अवस्थेमध्ये सर्वांसाठी शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य राखणे ही अत्यंत महत्त्वाची अशी गोष्ट किंवा कर्तव्य असावयास हवे. केवळ जमेल तेवढे करू, सुसह्य असेल तर बघू अशा पद्धतीने आपल्याला विचार करून चालणार नाही. तसेच माझ्याकडे जागा नाही, मी घरातून बाहेर पडू शकत नाही अशा तक्रारी देखील करून चालणार नाही. ‘हे माझे कर्तव्य आहे’ या विचाराचे द्वार एकदा उघडले की मग असं लक्षात येतं की आताच्या परिस्थितीत देखील अनेक गोष्टी करता येण्यासारख्या आहेत. घरातील केवळ चार बाय चार एवढ्या जागेत देखील स्ट्रेचिंगचे, योगासनाचे किंवा प्राणायामाचे अनेक प्रकार आपल्याला करता येऊ शकतात. थोडक्यात करता येऊ शकेल म्हणजे एरवीच्या करोनारहित वातावरणात आपण जेवढा व्यायाम करत होतो किंवा त्यात जेवढे वैविध्य होते त्या पेक्षाही जास्त आता आपल्याला आपल्या व्यायामात आणता येईल. हे फक्त व्यायामाच्या बाबतीत लागू आहे असे नव्हे तर इतर अनेक गोष्टींच्या बाबतीतही लागू आहे. कोणतेही संकट हे शेवटी एक अनोखी संधी देऊन जाते. आताच्या या कोरोनाच्या वातावरणामध्ये एक अनोखे असे द्वार आपल्यासाठी उघडलेले आहे. त्या किलकिल्या

दारातून जबाबदारी घेतलेले तुम्ही तुम्हाला सहज दिसू शकाल. हे गुप्तद्वार आजपर्यंत मला का दिसले नाही याचे तुम्हाला कदाचित आश्चर्य वाटेल. परंतु आता उर्वरित आयुष्यामध्ये ‘कर्तव्यभाव’ विचारांचे हे द्वार मी कायमच सताड उघडे ठेवीन ही जाणीवच तुम्हाला सक्षम करणारी (एनेबलिंग) वाटू शकेल.

माझ्या व्हाट्सअप वरून मेसेजेसचा प्रवाह अखंड वाहतो आहे. कुटून येतात आणि कुठे जातात कोण जाणे. आताच्या परिस्थितीत कर्तव्यभाव दाखवणारे आणि खेळ हा दृष्टिकोन असणारे अशी या मेसेजेसची विभागणी माझ्या मनात नकळत होते. कर्तव्यभाव असणारी मंडळी अगदी थोडी असली तरी आताच्या परिस्थितीमध्ये पैलतीर पार करणामध्ये याच लोकांची भूमिका निर्णायक ठरेल याची खात्री पटते.

गेली पंचवीस वर्षे मी मानसिक समस्याग्रस्त व्यक्ती आणि त्यांच्या कुटुंबीयांबरोबर काम करत आहे. अनेक मानसिक समस्याग्रस्त व्यक्तींचा यशापयाशाकडील प्रवास, चढ-उतार, असहायता आणि निर्धार जवळून बघितलेला आहे. मानसिक समस्या असलेली एक तरुणी जेव्हा खालील कवितेद्वारे स्वतःच्या भावना व्यक्त करते तेव्हा लक्षात येते की जीवनातील अडथळे तुमचा सुदृढ मानसिक आरोग्याकडे जाणारा प्रवास कधीच थांबवू शकत नाही.

विस्कळीत
विस्कळीत झाले माझे मन, आवाज हे ऐकूनी गर्दी करणाऱ्या विनाशकारी विचारांनी मला ठाऊक आहे, तो सैतान जवळ येत आहे पण आवेशाने उठून, मी त्याचा खात्मा करणार आहे लढणार आहेस तू, तू लढणार आहेस या परिस्थितीवर मात, तू करणार आहेस हास, कारण आयुष्य छोटे आहे खेळ, कारण मी शेवटपर्यंत लढणार आहे



माझ्या विचारांना थोय दिशा देणार आहे
तारुण्याच्या उंबरठ्यावरील ही तरुणी या परिस्थितीत देखील मानसिक आरोग्य पुन्हा मिळवण्यासाठी जर असा कर्तव्यभाव ठेवू शकत असेल तर सर्वसामान्य माणसे का नाही ठेवू शकणार? प्रश्न आहे या विचाराचा स्वीकार करण्याचा आणि ‘कर्तव्यभाव’ प्रत्यक्षात आणण्याचा आपणा सर्वांच्या वतीने या तरुणीला तिच्या पुढील प्रवासासाठी शुभेच्छा!
(आभार: अमृता जोशी, कोल्हापूर)
प्रा. अनिल वर्तक उपाध्यक्ष, ‘सा’, पुणे.
ग्रुप-लीडर, रिकव्हरी इंटरनॅशनल, यु.एस.ए.
avartakyahoo.com
९५०३७१०८५९



कोणतीही गोष्ट टप्प्याटप्प्याने करा अथवा डू इट इन पार्ट अॅक्ट्स'

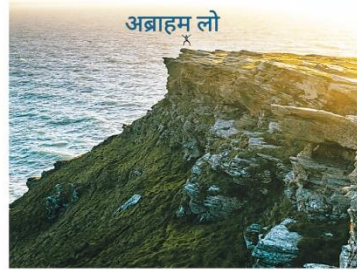
रिकव्हरी पद्धत असे शिकवते की एखादी गोष्ट जमत नसेल तर ती गोष्ट टप्प्याटप्प्याने करा अथवा डू इट इन पार्ट अॅक्ट्स. त्या गोष्टीचे तिचे छोटे-छोटे भाग करा.

उदाहरणार्थ शेजारच्या दुकानातून भाजी आणण्याच्या कामाचे वेगवेगळे टप्पे तयार करा- कपडे करून बाहेर जाण्यासाठी तयार होणे, घरातून पिशवी घेऊन बाहेर पडणे, भाजीवाल्याला काय मागायचे आहे याची यादी तयार करणे अथवा लिहून घेणे, पैशांची तयारी ठेवणे असे टप्पे केल्यास ते काम करणे सोपे जाते.

अमेरिकेतील मनोरुग्णालयात १९३० च्या दशकात काम करत असताना डॉक्टर अब्राहम लो यांनी रुग्णांना स्वतःलाच स्वतःची लक्षणे काबूत ठेवता यावीत यासाठी काही प्रयोग चालू केले. या प्रयोगातून पुढे रिकव्हरी पद्धत विकसित झाली. मनोरुग्णालयात रुग्ण काही प्रमाणात सुरक्षित वातावरणात असत. परंतु रुग्णालयातून डिस्चार्ज मिळाल्यानंतर ते कुटुंबात येत आणि दैनंदिन जीवनातील ताणतणाव त्यांना झेपत नसत. त्यातून त्यांची जुनी लक्षणे पुन्हा उफाळून येत आणि त्यांचा आजार बळावत असे. अनेकांना रुग्णालयात परत दाखल करावे लागत असे. दैनंदिन जीवनातील लक्षणे काबूत आणण्यासाठी ही रिकव्हरी पद्धत डॉक्टर लो यांनी विकसित केली. या पद्धतीमधील रिकव्हरी मद्दततत्त्वे पुन्हा-पुन्हा वापरणे, आठवणे हा या पद्धतीचा गाभा आहे.

अनेक वर्षांच्या आजारपणामुळे रुग्णाचा आत्मविश्वास ढासळलेला असतो. एकापाठोपाठ एक गोष्टी जमतील की नाही याचा आत्मविश्वास त्याला नसतो. सर्वसामान्य लोकांना

चांगले मानसिक आरोग्य म्हणजे चांगली कृती करत राहणे. आपल्याला कसे वाटते आहे त्यावरून आपले मानसिक आरोग्य मोजायचे नसते.



बऱ्याच वेळा लक्षात येत नाही की एखादी गोष्ट/टास्क आपण जेव्हा करतो तेव्हा त्या अंतर्गत अनेक कृती एकापाठोपाठ एक आपण करत असतो. इतक्या सहजपणे आणि उत्स्फूर्तपणे करत असतो की आपल्याला त्याची जाणीव देखील होत नाही. उदाहरणार्थ आपण जेव्हा बाहेर जाऊन काही खरेदी करायचे ठरवतो त्यावेळेला त्याच्या अंतर्गत स्वतःचे आवरणे, कपडे घालणे, घराच्या बाहेर पडणे, बाहेर पडताना आवश्यक त्या वस्तू बरोबर घेणे, जवळच्या बस स्टॉप वर जाणे, योग्य त्या बसची वाट बघणे, बस आल्यानंतर बसमध्ये प्रवेश करणे, कंडक्टरकडून तिकीट मागणे, पैसे देणे, सुट्टे पैसे परत घेणे, आपला स्टॉप केव्हा येतो याकडे लक्ष ठेवणे, स्टॉप आल्यावर बसमधून उतरणे, त्यानंतर योग्य त्या दुकानात जाऊन आवश्यक असलेल्या वस्तूची खरेदी करणे आणि परत माघारी फिरणे अशा अनेक गोष्टींचा या एकाच टास्क मध्ये समावेश असतो.

सर्वसामान्य माणसाला स्वतःच्या अवयवांवर आणि त्यांच्या कार्यांवर विश्वास असतो. ठरवल्याप्रमाणे शरीराच्या अवयवांना/स्नार्युंना आज्ञा देऊ आणि त्या पद्धतीने गोष्टी होत जातील असा आत्मविश्वास हा सामान्य व्यक्तीला असतो.

परंतु मानसिक आजाराला दीर्घकाळ अनुभव घेतलेल्या व्यक्तीमध्ये एक प्रकारचा डिफिडेंडम किंवा पराभूतवाद तयार झालेला असतो आणि त्यामुळे या अशा अनेक गोष्टी एकापाठोपाठ एक सहजपणे होतील की नाही, आपण आपल्या अवयवांकडून काम करून घेऊ शकू का नाही, याची खात्री त्या रुग्णाला नसते आणि अशा परिस्थितीमध्ये शक्यतो धोक्याची आणि अपयशाची चव बघण्यापेक्षा आपल्याच सुरक्षित कोशात राहणे रुग्ण पसंत करतो.

रिकव्हरी पद्धत असे शिकवते की एखादी गोष्ट जमत नसेल तर ती गोष्ट टप्प्याटप्प्याने करा अथवा डू इट इन पार्ट अॅक्ट्स. त्या गोष्टीचे तिचे छोटे-छोटे भाग करा. उदाहरणार्थ शेजारच्या दुकानातून भाजी आणण्याच्या कामाचे वेगवेगळे टप्पे तयार करा- कपडे करून बाहेर जाण्यासाठी तयार होणे, घरातून पिशवी घेऊन बाहेर पडणे, भाजीवाल्याला काय मागायचे आहे याची यादी तयार करणे अथवा लिहून घेणे, पैशांची तयारी ठेवणे असे टप्पे केल्यास ते काम करणे सोपे जाते. काही वेळेला असे होऊ शकते की त्यातील काहीच टप्पे पूर्ण करता आले, परंतु संपूर्ण प्रक्रिया पूर्ण होऊ शकली नाही किंवा समाधानकारक होऊ शकली नाही. उदाहरणार्थ यादीतल्या काही वस्तू किंवा गोष्टी आणल्या नाहीत किंवा पैसे परत मोजून घेताना चुका झाल्या. याही परिस्थितीत आजारी व्यक्ती मी संपूर्ण प्रक्रियेचे काही टप्पे तरी पूर्ण केले याचा आनंद घेऊ शकते. सातत्याने अशा पद्धतीने विचार आणि कृती केल्यास आजारी व्यक्तीमधील गमावलेल्या क्षमता आणि आत्मविश्वासाचा पाया हळूहळू उंचावत जातो. सुधारणेच्या वाटचालीतील असे मलाचे एकेक दगड पार करत जाणे यावरच रिकव्हरी पद्धतीचा भर आहे.

टप्प्याटप्प्याने काम करा हे तंत्र जसे भाजी आणण्याच्या बाबतीत लागू आहे. तसेच घरातील कोणतेही काम करणे, परीक्षेची आणि मुलाखतीची तयारी करणे, सार्वजनिक कार्यक्रमाना उपस्थित राहणे, इतरांशी संवाद साधणे अशा दैनंदिन जीवनातील कोणत्याही क्षेत्रात उपयुक्त ठरू शकते.

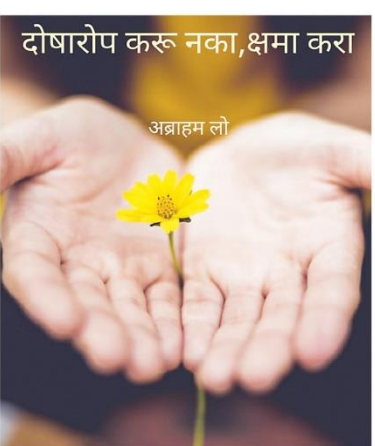
माणसातील वेगवेगळी कौशल्ये ही कधीही एकदम किंवा वन पीस अशा स्वरूपात त्याला अवगत होत नाहीत. ती नेहमीच टप्प्याटप्प्याने आणि अडचणींना/आव्हानांना तोंड देण्याच्या प्रयत्नातून त्याला प्राप्त होत असतात. खरं तर लहानपणापासून आपल्या सर्वांचा विकास अशाच पद्धतीने झाला असतो. परंतु पुढे या गोष्टी सहजपणे जमायला

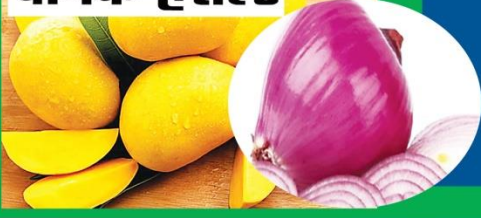
लागल्यावर या गोष्टींची आपल्याला आठवण देखील रहात नाही. सर्व गोष्टी एकदम किंवा एकाच दमात जमायला पाहिजेत असा विचार आपण डोळ्यासमोर ठेवतो.

रोजच्या जीवनामध्ये आपण यशाला किंवा पूर्ण केलेल्या गोष्टींना फार महत्त्व देतो आणि ते ठीकही आहे. परंतु मानसिक आजारामुळे किंवा ताणतणावांमुळे जर व्यक्तीच्या क्षमता ढासळलेल्या असतील तर अशा वेळेला रुग्ण ज्या गोष्टी करत आहे त्याला देखील महत्त्व दिले पाहिजे. रुग्णालयातून बाहेर आलेला रुग्ण चारचौघांसारखाच दिसत असला, त्याचे सर्व अवयव इतरांसारखेच धडधाकट दिसत असले तरी त्याची मानसिक व्यवस्था मात्र त्याला साथ देत नसते. बाहेरच्या लोकांना या गोष्टी वरवर बघून कळून येणार नाहीत. परंतु मानसिक आजाराला व्यक्तीच्या कुटुंबीयांनी तरी ही बाब निश्चितपणे समजावून घ्यायला पाहिजे. जेवढे टप्पे त्यांच्याकडून पार होतील त्याचे देखील कौतुक कुटुंबीयांनी करायला पाहिजे. किंबहुना अशा प्रकारची विचारसरणी कुटुंबीयांना विकसित करावी लागेल. रिकव्हरी पद्धत आपल्याला नेमकी हीच गोष्ट शिकवते. भोवताली पसरलेल्या अपयशाच्या महासागरात रुग्ण यशाची होडी पुढे नेण्याचा प्रयत्न करत असतो. सर्वसाधारण विचारसरणी अपयशाच्या बागुलबुवाचा विचार करायला त्याला लावते तर रिकव्हरी विचारसरणी जे काही जमत आहे त्याचा विचार करायला शिकवते, त्याचे कौतुक करायला शिकवते. मी बरा होईन आणि मग मी कृती करायला लागेन, अशा विचारसरणी ऐवजी बरा होण्यासाठी मी कृती करत राहीन हा रिकव्हरी पद्धतीचा गाभा आहे. टप्प्याटप्प्याने वाटचाल करू या' हा मंत्र जोपासणाऱ्या रुग्णाला यशाचा एक नवा अर्थ, एक नवी ओळख पटत जाते. अनेक मानसिक आजाराला व्यक्तींनी केवळ या एकाच रिकव्हरी मद्दततत्त्वाला चिकटून आणि ते वारंवार वापरून स्वतःच्या आयुष्यात आमूलाग्र बदल घडवून आणला आहे.

पुढील लेखात या मद्दततत्त्वाचा उपयोग सर्वसामान्य माणसांना देखील कसा होऊ शकतो ते आपण बघू. प्रा.अनिल वर्तक उपाध्यक्ष, 'सा', पुणे. युप-लीडर, रिकव्हरी इंटरनॅशनल, यु.एस.ए. avartakyahoo.com ९५०३७९०८५९

भावनांबरोबर वाहवत जाऊ नका. विचारपूर्वक कृती करण्याची सवय लावून घ्या.

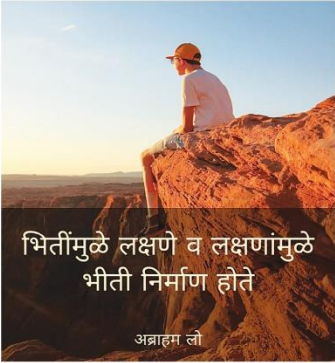




There is not right or wrong
in the trivialities of every
day life

Abraham Low

आरोग्यपूर्ण विचार आणि सवयींसाठी रिकव्हरी पद्धत उपयुक्त



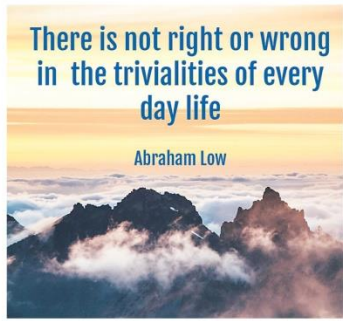
भितींमुळे लक्षणे व लक्षणांमुळे
भीती निर्माण होते

अब्राहम लो

रिकव्हरी विचारसरणी मानसिक आजारी व्यक्तींना जशी उपयुक्त आहे तशीच सर्वसामान्य व्यक्तींना देखील उपयुक्त आहेत. अनेक सर्वसामान्य व्यक्तींना असे वाटू शकते की मानसिक आजारी व्यक्तींना उपयुक्त असलेल्या गोष्टींचा मला कसा फायदा होऊ शकेल? परंतु मानसिक आजार, मानसिक आजार नसलेल्या सर्वसामान्य व्यक्ती आणि सुदृढ मानसिक आरोग्य या गोष्टी अखंडपणे (कंटिनुयम continuum) येत असतात. मानसिक आजारची अनेक लक्षणे सर्वसामान्य व्यक्तींमध्येही असू शकतात. अधून मधून येणारी निराशा, परीक्षेपूर्वीचा असह्य ताण, दिवसभर राहणारी चिडचिड, दुराग्रह आणि क्वचित होणारे भास हे अनुभव कमी जास्त प्रमाणात सर्वांनी घेतले असतातच. परंतु या अनुभवांची वारंवारिता आणि तीव्रता ही मानसिक आजारी व्यक्तीपेक्षा खूप कमी असते.

रिकव्हरीची मदत तत्वे पुन्हा-पुन्हा वापरण्याचा प्रसंग मानसिक आजारी व्यक्तींच्या बाबतीत वारंवार येऊ शकतो. या उलट सर्वसामान्य व्यक्तींच्या बाबतीत कदाचित मर्यादित वेळाच त्यांना या तत्वाचा वापर करण्याची पाठळी येईल. परंतु आयुष्यात जाणीवपूर्वक केलेला कोणताही बदल फार मोठा असतो. आपल्यातील अनेक बदल हे परिस्थितीनुसार, टक्केटोपे खात आणि नकळतपणे झालेले बदल असतात. परंतु स्व-इच्छेने आणि स्व-प्रेरित होऊन जाणीवपूर्वक केलेला बदल हा आयुष्यातले एक मोठेच यश असते. थोडक्यात डॉ. लो यांच्या विचारसरणीत वारंवार

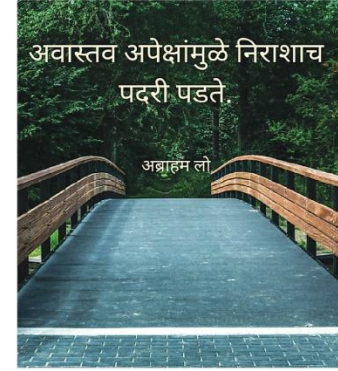
रिकव्हरी पद्धतीचा जन्म सिगमंड फ्रॉइड यांच्या मनोविश्लेषण (सायकोअॅनलिसिस) पद्धतीचा प्रभाव असण्याच्या कालावधीत झाला. तत्कालीन मनोविश्लेषण तज्ञांकडून या उमलत्या विचार पद्धतीला भरपूर विरोध झाला. एक वेळ अशी आली की या पद्धतीचे जनक डॉक्टर अब्राहम लो यांच्या पदवीची मान्यता काढून टाकण्यापर्यंत मजल वैद्यकीय तज्ञांची गेली. रिकव्हरी गट बंद करावेत असे डॉ. लो यांना वाटले. परंतु ज्या रुग्णांना या पद्धतीचा फायदा झाला होता त्यांनीच अशी भूमिका घेतली की हे रिकव्हरीचे गट आम्ही बंद करू देणार नाही आणि त्यामुळेच रिकव्हरी पद्धत पुन्हा जोमाने उभी राहिली आणि नंतर सतत वाढत राहिली. ही पद्धत रुग्णांना उपयुक्त आहेच पण सर्वसामान्य लोकांना देखील ही विचारसरणी कशी उपयुक्त होऊ शकते या विषयीचा हा लेख.



There is not right or wrong
in the trivialities of every
day life

Abraham Low

येणाऱ्या सेल्फ अवेअरनेस, सेल्फ मॅनेजमेंट, आणि सेल्फ लीडरशिप या मार्गाने वाटचाल करायला सर्वसामान्य व्यक्तींनादेखील या विचारसरणीचा उपयोग होऊ शकेल. एखादी समस्या सोडवायची असेल तर 'कोणतीही गोष्ट टप्प्याटप्प्याने करा' या अत्यंत वरवर साध्या वाटणाऱ्या मदततत्वाचा कोणत्याही व्यक्तीला खूप उपयोग होऊ शकतो. उदाहरणार्थ वरिष्ठांसमोर किंवा बांस समोर एखादा विषय मांडायची वेळ आली की अनेकांना याची भीती वाटू शकते. या प्रक्रियेचे देखील आपल्याला टप्पे पाडता येतील.



अवास्तव अपेक्षांमुळे निराशाच
पदरी पडते.

अब्राहम लो

भेटून, बोलून सर्वसाधारण स्वरूपाची भीती कमी करू शकतील.

नोकरी संदर्भात नवीन कौशल्ये विकसित करणारा एखादा अभ्यासक्रम, नोकरीच्या कामासाठी तात्पुरते परागवी जावे लागणे, कामाचा विषय चारचौघांसमोर मांडणे अशा प्रसंगी अनेकजण भीतीमुळे ती गोष्ट करणे कायम टाळतात आणि नंतर ती गोष्ट मी करू शकत नाही याचाही खेद करत बसतात. वरील पद्धतीने प्रयत्न केल्यास निदान एखादी गोष्ट करण्यातील काही टप्पे तरी मी पार पाडले याचा आनंद होत जाईल. हळूहळू हे टप्पे सहजतेने आणि उस्फूर्तपणे पार पाडता येतील आणि त्यानंतर उर्वरित टप्प्यांच्या बाबतीत देखील असाच प्रवास करता येईल.

कोणतीही गोष्ट टप्प्या-टप्प्याने करा या आणि अन्य मदततत्वाचा परिणामकारक वापर रोझ व्हॅनसिकल यांनी केला. काही काळ नैराश्य आणि पॅनिक अॅटॅक मुळे घरातच बंदिस्त राहिलेल्या रोझ यांनी घरातून बाहेर पडणे, पुन्हा एकदा अभ्यास चालू करणे किंवा घरातील कामे करणे अशा विविध क्षेत्रांमध्ये रिकव्हरी विचारसरणीचा प्रभावीपणे वापर केला. स्वतःमध्ये आमूलाग्र बदल घडवून आणलेल्या रोझ व्हॅनसिकल यांनी पीस ऑफ बॉडी अँड पीस ऑफ माइंड हे पुस्तक लिहिले आहे. रोझ लिहितात भावनिक समस्या या सार्वत्रिक आहेत परंतु दुर्दैवाने जोपर्यंत त्या तीव्र होत नाहीत तोपर्यंत त्यांच्याविषयी आपल्याला फारशी माहिती मिळत



चूक करण्याचेही धाडस करा

अब्राहम लो

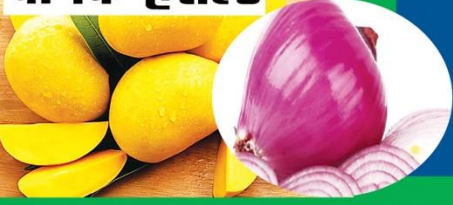
बांस समोर जो विषय मांडायचा आहे तो काय आहे? त्याच्या अंतर्गत मुद्दे कोणते आहेत? वरिष्ठांसमोर विषय मांडायला योग्य दिवस आणि योग्य वेळ कोणती? वरिष्ठ कोणते प्रश्न विचारायची शक्यता आहे अशा सर्व गोष्टींवर विचार करून आणि टप्पे पाडून आपल्याला या प्रसंगांला सामोरे जाता येते. काही जण वरिष्ठांसमोर जायची सर्वसाधारण भीती आणि विषय मांडायची भीती असेही टप्पे पाडू शकतील. कदाचित प्रत्यक्ष विषय मांडायच्या आधी काही जण काही वेळेला वरिष्ठांना कोणतेही कारण नसताना

नाही. या समस्यांविषयी माहिती जर आपल्याला वेळेवर मिळत गेली तर खूप मोठ्या प्रमाणात होणारे वैयक्तिक दुःख आणि नुकसान कमी करता येईल. रिकव्हरी पद्धतीतील प्रत्येक पैलू आपल्याला आरोग्यपूर्ण विचार आणि सवयी विकसित करायला उद्युक्त करतो. तसेच स्वतःला मर्यादित करणाऱ्या प्रवृत्तीच्या पलीकडे जायला प्रोत्साहन देतो. विशेष सांगायची गोष्ट म्हणजे याच रोझ व्हॅनसिकल ज्या एके काळी घरांमध्ये बंदिस्त स्वरूपाचे जीवन जगत होत्या त्या पुढे रिकव्हरी संस्थेच्या (आंतरराष्ट्रीय) अध्यक्ष झाल्या.

मला लहानपणीच्या राजकन्या-राजपुत्र आणि राक्षस अशा गोष्टी आठवतात. राक्षसाचा जीव कुठेतरी दूर साता-समुद्राच्या पलीकडे डोंगरामधील तळ्यात आणि एका बंदिस्त पेटीत आहे आणि ती गोष्ट जर मिळाली तर मग राक्षसाची भीती आपल्याला वाटणार नाही इत्यादि इत्यादि. याच प्रमाणे अनेक जणांना असे वाटते की स्वतःच्या मानसिक समस्यांची उत्तरे इतक्या सोप्या पद्धतीने मिळणार नाहीत, त्यांच्यासाठी खूप गहन चर्चा व्हायला पाहिजे. माझी केस ही खूप अवघड आहे, अद्वितीय आहे आणि माझ्या परिस्थितीला इतर लोक प्रामुख्याने जबाबदार आहेत. अशा प्रकारचे विचार अनेकांचे असतात.

रुग्ण किंवा सर्वसामान्य व्यक्ती अशाच पद्धतीने विचार करून कालापच्यय करत असतात. त्यातून काहीही निष्पन्न होत नाही किंवा सुधारणेकडे नेणारा मार्ग सापडत नाही. रिकव्हरी या सगळ्या विचारसरणीला एक छेद देते आणि आपल्या बहुतेकांच्या मानसिक समस्यांची उत्तरे आपल्या जवळपासच आहेत किंबहुना आपल्यातच दडलेली आहेत. त्या गंगोत्रीची सुरवात मलाच कराव्याची आहे आणि अनेक नद्या-नाल्यांना जोडत त्या विशाल गंगेपर्यंतच्या प्रवासात मलाच नेतूळ द्यावयाचे आहे' ही जाणीव रिकव्हरी पद्धत पोहोचवते. एकेक दागड टाकून चालत्याचा पायाचा घडा भरला' असे आपण म्हणतो त्याचप्रमाणे दैनंदिन जीवनात अत्यंत छोटे बदल करून स्वतःच्या आयुष्याचा ताबा घेण्याचा घडा देखील भरता येतो हा विचार रिकव्हरी पद्धत आपल्यापर्यंत पोहोचवते.

प्र. अनिल वर्तक
उपाध्यक्ष, 'सा', पुणे.
पु. सु. लीडर, रिकव्हरी इंटरनॅशनल, यु.एस.ए.
avartak@yahoo.com
९५०३७९०८५९



सेवाभाव आणि शास्त्र यांचा संगम साधणारा मनोविकारतज्ञ :डॉ. मनोज कुमार



मनोविकार शाखातील पदव्युत्तर शिक्षण घेत असतानाच डॉ. मनोज कुमार यांना एक निश्चित लक्षात आले होते की मनोविकार शाखाची पारंपरिक उपचार पद्धती जी रुग्णांना कोठडीत डांबून ठेवते आणि अतिरिक्त मेडिसिन देऊन शांत करते तिच्यात आयुलाग्र बदल व्हायला पाहिजे. रुग्णांच्या सुधारणेसाठी औषधाशिवाय रुग्णाभोवतालच्या इतर बाबी पण महत्त्वाच्या असतात हेही लक्षात आले. शिक्षण पूर्ण झाल्यावर काही वर्षांचे मनोज कुमार इंग्लंडला गेले. इंग्लंडमधील पंधरा वर्षांच्या वास्तव्यानंतर खरं तर त्यांचे जीवन स्थिरस्थायी झालेले होते. अनेक वर्षांच्या नोकरीनंतर मिळणारी वरिष्ठ पदाची जबाबदारी, संशोधन, प्रतिष्ठित संस्थांचे सदस्यत्व आणि आर्थिक समृद्धि या मध्ये त्यांच्या जीवनाला स्थिरता मिळाली होती. अशा स्थिरस्थायी जीवनातून स्वतःला काढून आयुष्याच्या दुसऱ्या इनिंगमध्ये भारतातील गरीब मानसिक रुग्णांसाठी काम करण्याच्या अपरिचित अशा पाऊलपटेवर वाटचाल करणे ही गोष्ट अद्भुत अशीच होती. मनोविकार तज्ञांच्या तोंडी किंवा त्यांच्या संशोधन पेपर्समध्ये ट्रीटमेंट गॅप, टास्क शेयरींग, कम्युनिटी मॅटल डेव्हलपमेंट, होलिस्टिक डेव्हलपमेंट, सर्वसामान्य कार्यकर्त्यांचा उपयोग करून घेणे असे अनेक शब्द वारांवार

येत असतात. परंतु या पद्धतीचे मॉडेल तयार करून स्वतःचे काम त्यानुसार आयोजित करणे हे बहुतेकांना जमत नाही. मनोरुग्णांच्या सर्वंकष सुधारणेचा दावा करणारे संशोधन/मॉडेल प्रत्यक्षात आणण्याचे जटिल काम त्यांना करावयाचे होते. ते आव्हान त्यांनी स्वीकारले आणि मग २००८ साली सुरू झाला 'मॅटल हेल्थ एंक्शन ट्रस्ट' (महट) या त्यांच्या संस्थेचा प्रवास. महाराष्ट्रातील अनेक थोर समाजसुधारकांनी त्यांच्या कामाकडे केवळ सेवा म्हणून बघितले. कोणत्याही उपक्रमाला सेवेचे अधिष्ठान तर पाहिजेच. परंतु त्याचबरोबर शाखाची देखील जोड असेल तर ते काम खूप वेगाने पुढे जाईल. शास्त्र, संशोधन, त्या मागचा विचार, कामाचे प्रतिमान (मॉडेल), मूल्यांकन, पुनर्मूल्यांकन अशा गोष्टी सेवा क्षेत्रात आणल्या गेल्या तर तो उपक्रम यशस्वी होईलच परंतु त्याच्या सार्वजनीकीकरणालाही मदत होईल. सेवा आणि शास्त्र यांच्यात कोणताही नैसर्गिक संघर्ष असायचे कारण नाही. 'अर्भक मृत्यू कमी करण्याचे' डॉ. अभय बंग यांचे संपूर्ण महाराष्ट्र वापरले जाणारे मॉडेल नेमकी हीच गोष्ट अधोरेखित करते. भारतात मनोविकारतज्ञ, मानसोपचारतज्ञ आणि पुनर्वसनतज्ञ ह्यांची संख्या खूपच कमी आहे.

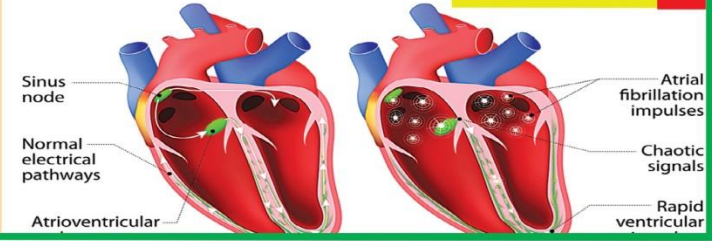
भारतामध्ये मनोविकार तज्ञांची तीव्र टंचाई असण्याचे एक कारण म्हणजे भारतामधून अनेक मनोविकार तज्ञांचे दरवर्षी परदेशी होणारे स्थलांतर. या तज्ञांनी परदेशातील मानसिक आरोग्य व्यवस्था निश्चितच बळकट केलेली आहे आणि स्वतःसाठी देखील समृद्धी आणलेली आहे. मात्र हीच पार्श्वभूमी असलेले केरळमधील डॉ. मनोज कुमार हे एक मनोविकारतज्ञ भारतात याचचा निर्णय घेतात काय आणि केवळ गरीब मानसिक रुग्णांसाठी एक संपूर्ण वेगळी व्यवस्था उभी करण्याचे धाडस, कौशल्य, नियोजन आणि उद्यमशिलता दाखवतात काय, हे सर्व अभूतपूर्व असेच आहे. २४ मे रोजी स्कॅंडिनेविया दिनामिचित पुण्याच्या स्कॅंडिनेविया अवेअरनेस असोसिएशन संस्थेतर्फे त्यांचे व्याख्यान (ऑनलाइन) आयोजित केले आहे. डॉक्टर मनोज कुमार यांच्या प्रवासाविषयी माहिती देणारा हा लेख.

मनोविकारांवरील उपचारांमध्ये तज्ञांशिवाय प्रशिक्षित आरोग्य कार्यकर्ते तसेच सामान्य कार्यकर्त्यांची देखील मदत घेतली पाहिजे हे डॉ. विक्रम पटेल यांचे विचार त्यांना नुसते पटले नाहीत तर ते केंद्रस्थानी ठेवून त्यांनी सर्व कामाची रचना केली. काही तुरुळक मनोविकार आणि मानसोपचार तज्ञ केंद्रस्थानी आणि प्रशिक्षण दिलेले आरोग्य कार्यकर्ते किंवा आगदी सर्वसामान्य स्वयंसेवक यांच्या मदतीने डॉ. मनोज कुमार यांचे प्रतिमान उभे राहते. रुग्णांचे सुरुवातीचे निदान आणि औषधयोजना तज्ञाने बघायची आणि त्याच्या नंतरचे सर्व फॉलो-अप प्रशिक्षित स्वयंसेवकांनी पार पाडायचे अशा प्रकारची ही रचना आहे. मनोविकारतज्ञ प्रत्यक्ष जागेवर जाऊन रुग्णाला तपासू शकत नसेल तर टेलिफोन आणि इंटरनेटचा वापर करून थोडक्यात टेली-सायकिएट्री पद्धतीचा वापर करून रुग्णांचे निदान करायचे. रुग्णांच्या दैनंदिन समस्येसाठी आणि पुनर्वसनासाठी स्थानिक प्रशिक्षित कार्यकर्त्यांचा वापर करून घ्यायचा. केन्निभूत व्यवस्था बदलून आता ती जास्त

विकेंद्रित झाली. केरळच्या आठ जिल्ह्यांमधील महट'च्या ५० बहुरेशीय मानसिक आरोग्य केंद्रांमार्फत या सर्व गोष्टी पार पाडल्या जातात. या नवीन व्यवस्थेत तज्ञ कमी असले तरी ते अनेक रुग्णांपर्यंत पोहोचू शकतात. कमी-अधिक ज्ञान आणि कौशल्ये असणाऱ्या स्थानिक स्वयंसेवकांकडून रुग्णांना आवश्यक असणारे मार्गदर्शन आणि आधार वरचेवर उपलब्ध होऊ शकतो. रुग्णांना मदत करण्याचा खर्च हा साधारणपणे ५० टक्क्यांनी कमी झाला. रुग्णांना दर्जेदार सेवा मिळू लागली. गरीब माणसांच्या आयुष्यामध्ये मानसिक आजार ही एक समस्या असतेच पण त्याचबरोबर इतरही तितक्याच गंभीर सामाजिक, आर्थिक आणि अन्य आरोग्यविषयक समस्या असतात. त्यामुळे बऱ्याच वेळेला मानसिक आजार दुर्लक्षित जाण्याची शक्यता असते. मानसिक आजारी व्यक्ती बऱ्या होताना, त्यावर दर्जेदार उपचार उपलब्ध आहेत अशा प्रकारची नवीन मानसिकता डॉ. मनोज यांच्या कामामुळे समाजामध्ये रुढ होऊ लागली

आहे. दर्जेदार, विकेंद्रित, सर्वापर्यंत पोहोचणारी आणि सर्वांना सामावून घेणारी व्यवस्था निर्माण केली तर गरीब लोक आपणहून तुमच्याकडे येतील, तुमच्या सेवेला 'मागणी' करतील हा महत्त्वाचा विचार त्या पाठीमागे आहे. भारतातील मानसिक आरोग्य व्यवस्थेचा प्रश्न सोडविण्यासाठी आज हीच गोष्ट महत्त्वाची आहे. या नवीन व्यवस्थेद्वारे डॉ. मनोज यांची 'महट' ही संस्था मोजके तज्ञ आणि १००० स्वयंसेवकांच्या सहकार्याने २५०० रुग्णांपर्यंत पोहोचत आहे. एखाद्या मध्यम आकाराच्या सरकारी मनोरुग्णालयाइतके हे काम आहे. डॉ. मनोज कुमार म्हणतात माझे बडील जज होते. लहानपणापासून मी कोर्टांमधेही जात असे. तेव्हापासून मला असे वाटायचे की मला पुढे आयुष्यात जे काही निर्णय घ्यायचे आहेत ते चांगूलपणा, प्रामाणिकपणा आणि न्याय या मूल्यांचा विचार करूनच मी घेईन. एका महत्त्वाच्या वयात वडिलांकडून मिळालेले संस्कार त्यांनी केवळ आठवण म्हणून जवळ बाळगले नाहीत तर त्या संस्कारांवर आणि मूल्यांवर आधारित एक संस्था उभी केली, एक व्यवस्था उभारली. डॉ. मनोज कुमार यांना अशी खात्री वाटते की भविष्यात त्यांच्या विकेंद्रित स्वरूपाच्या प्रतिमानाचा भारतात विस्तार करण्यास मोठी संधी आहे. आयुष्याच्या उत्तरार्धात इतके मोठे काम करणारे डॉ. मनोज नकळतपणे महाराष्ट्रातील मानसिक आरोग्याच्या विविध क्षेत्रात काम करणाऱ्या अनेक संस्थांसाठी संदेश देऊन जातात सेवा आणि शास्त्र यावर आधारित तुमचे प्रतिमान (मॉडेल) भक्कम करा... आणि मग संकुचित राहू नका.... नियतीने सोपवलेल्या तुमच्या कामाचा विस्तार करा... स्वतः मात्र एक निमित्तमात्र राहून या (ऑनलाइन) व्याख्यानासाठी मिलिंदा भालेकर (९१९७६५५६१२०५) अथवा आरती पंडित (९१८०५२४६८००) यांच्याशी संपर्क साधा. प्रा. अनिल वर्तक उपाध्यक्ष, 'सा', पुणे.

आरोग्य जगत



‘अनिल वर्तक’ अशक्यला शक्य करणारा माणूस

मानसिक आजारांसंबंधी गैरसमज दूर करणे तसेच मानसिक समस्यांशी सामना करणाऱ्या रुग्ण आणि कुटुंबांना सामर्थ्यवान बनवणे या द्वारे सामाजिक परिवर्तन घडवून आणण्यासाठी मानसिक आरोग्यावर काम करणारी 'स्किझोफ्रेनिया अवेअरनेस असोसिएशन' पुणे ही संस्था व अभियांत्रिकी तंत्रज्ञानाद्वारे राझाच्या जडणघडणीत महत्त्वाची व मोलाची कामगिरी करत असलेली 'लार्सन टुब्रो' लिमिटेड ह्या दोन महान संस्थांनी माझ्या वैयक्तिक व व्यावसायिक जीवनावर दूरगामी प्रभाव पाडला आहे. ह्या दोनही संस्थांनी मला माझ्या जन्मजात कौशल्यांचे संवर्धन करण्यासाठी भरपूर संधी उपलब्ध करून दिली आणि माझ्या संपूर्ण आयुष्यास उद्देश आणि दिशा दिली. माझ्या लार्सन अँड टुब्रो ह्या कंपनीच्या प्रारंभीच्या काळात मला भेटलेले महत्त्वाचे व्यक्ती म्हणजे श्री. मुकुंद कैलाजे आणि 'सा' ह्या संस्थेच्या एकलव्य सेल्फ हेल्प सपोर्ट ग्रुपच्या माध्यमातून भेटलेले. मानसिक आरोग्यासाठी संघर्ष करत अभियान राबवणारे अश्विनी व्यक्तित्व म्हणजे डॉ. अनिल वर्तक. अनिल वर्तकांच्या कार्याबद्दल मी जेव्हाजेव्हा विचार करतो तेव्हा त्यांच्या कडून मला प्रेरणा व सकारात्मक ऊर्जा मिळत रहाते.

मानसिकदृष्ट्या आजारी व्यक्ती व त्यांच्या कुटुंबातील सदस्यांसाठी अनेक व्यक्ती व संस्था कार्यरत आहेत. परंतु अद्यापपर्यंत कोणालाही असे कधी वाटले नाही की या आजाराच्या दडपणाबरोबरच आजाराविषयी असलेला कलंकदेखील एखाद्याला अत्यंत त्रासदायक ठरू शकतो आणि म्हणून या विषयावर प्रकषर्णने लक्ष देऊन शाश्वतरित्या काहीतरी करण्याची

आवश्यकता आहे. ह्याच विचारातून स्टिच (डब्लू+उक) या अभियानाचा जन्म झाला. पुणे, मुंबई, धुळे, कोल्हापूर मधील अनेक शाळा व महाविद्यालयांनी ह्या कार्यक्रमाध्ये स्वारस्य दाखवले. 'स्टिच' च्या टीमला त्यांच्या विद्यार्थ्यांशी संवाद साधण्यासाठी आमंत्रित केले होते. विविध शाखांमधील विद्यार्थ्यांनी स्वारस्य दाखवले. स्वतःच्या मानसिक आजाराविषयी मोकळेपणाने बोलून अनिल यांनी एक नवीन पायंडा पाडलेला आहे आणि त्यामुळेच ते अनेक व्यक्ती आणि संस्था यांच्या आदरास पात्र झालेले आहेत.

फॅमिली फिजिशियन डॉक्टरांसाठी मानसिक आजाराबद्दल आयोजित केलेले मिनी ट्रेनिंग ह्या उपक्रमात अनिलचा महत्त्वाचा सहभाग होताच परंतु नजीकच्या काळात अनिल यांनी पुढाकार घेऊन विकसित केलेला एक महत्त्वाचा उपक्रम म्हणजे कॉलेजमधील विद्यार्थ्यांचा इंटरशिपचा उपक्रम. महाविद्यालयातील मानसशास्त्राच्या विद्यार्थ्यांना वर्गामधील अध्यापनाबरोबर खरंतर प्रॅक्टिकल अनुभवाचीपण जरूरी असते. ही महत्त्वाची उणीव सा'च्या इंटरशिपच्या उपक्रमाद्वारे अंशतः का होईना भरून निघाली आहे. 'सा'च्या इंटरशिपच्या उपक्रमांमुळे विद्यार्थ्यांचा फायदा झाला आहे तसेच 'सा'ला देखील तिच्या विविध अॅक्टिव्हिटीज विशेषतः जनजागृतीचे कार्यक्रम विद्यार्थ्यांच्या मदतीने आणखीन मोठ्या प्रमाणात करण्याची संधी उपलब्ध झालेली आहे.

एक शिक्षक म्हणून महाविद्यालयीन विद्यार्थ्यांना शिकवताना ऐकण्याची क्षमता सामान्य असणे आवश्यक असते. कर्णयंत्राचा वापर करण्याची वेळ आल्यावर देखील अनिल

यांनी केवळ उत्कटपणे अध्यापन सुरु ठेवले नाही तर त्यांनी मानसिक आजाराचे आर्थिक परिणाम विषयावर पी.एच.डी पदवी संपादन केली. मानसिक आरोग्य क्षेत्रासाठी अर्थसंकल्पात पुरेसा निधी सरकारद्वारे उपलब्ध करून देण्याची आवश्यकता त्यांनी या ह्या संशोधनाद्वारे मांडली.

अनिल हे शारीरिक आरोग्याबाबत अत्यंत सजग असतात. त्यांना मनसोक चालायला आवडते. चालण्याच्या सवयीवरील त्यांचे हे प्रेम केवळ पुण्यात असतानाच होते असे नाही तर ते जेव्हा परदेशात होते तेव्हा देखील हे प्रेम दिसून यायचे. सहाय्य आणि हिमालयामध्ये देखील ते अनेकदा ट्रेकला गेले आहेत. हे सर्व करताना किंवा त्याचा आनंद घेताना ते आपले वयही विसरून जातात.

चांगली पुस्तके वाचणे आणि त्यांचा संग्रह करणे ही अनिलची आणखी एक आवड आहे. छोट्या-छोट्या पुस्तिकाच नव्हे तर विविध मराठी व इंग्रजी वृत्तपत्रे आणि नियतकालिकामध्ये त्यांनी प्रभावीपणे लेखन केलेले आहे. या सगळ्यामध्ये आनंदाची गोष्ट अशीही आहे की या पैकी अनेक वाचकांकडून सा' या संस्थेमध्ये चौकशी होऊ लागली आणि कौतुकास्पद अभिप्राय येऊ लागले. सा' ह्या संस्थेस या माध्यमातून देणगीही दिली गेली.

गेल्या काही वर्षांच्या माझ्या निरीक्षणावरून मी निश्चितपणे सांगू शकतो की, स्वतःच्या

अभ्यासासाठी आणि संस्थेच्या कामासाठी, अनिल यांनी इतके मानसिक आरोग्य तज्ञ, त्यांची हॉस्पिटलस, या क्षेत्रात काम करणाऱ्या सरकारी आणि स्वयंसेवी संस्था, आधार गट, जनजागृतीच्या क्षेत्रात काम करणाऱ्या विविध संस्था यांना भेटी दिलेल्या आहेत की सा' परिवारातील इतर कोणत्याही सदस्याने दिलेल्या नसतील. केवळ भारतातीलच नव्हे तर परदेशातील देखील अनेक संस्थांना त्यांनी दिलेल्या या भेटी अनिलची या विषयातील तळमळ दाखवतात.

सा' ही संस्था अनिलचे एक प्रकारचे माहेरघर आहे. जेव्हा सा'चे सामाजिक संस्था म्हणून रजिस्ट्रेशन करावयाचे होते तेव्हा फक्त पी.ओ. बॉक्स नाही तर टपाल पत्त्याची आवश्यकता होती. सुरवातीस सा'साठी येणारे टपाल अनिलच्या घराच्या पत्त्यावर यावयाचे किंवा कोणीतरी स्वतःहून येऊन घ्यावयाचे. आणखी एक योगायोग असाही होता आणि तो म्हणजे अनिलचे घर दुर्मिळ वनस्पती संग्रहाचे भांडार होते. अनिलचे वडील डॉक्टर वा.द.वर्तक एक प्रसिध्द वनस्पतीशास्त्रज्ञ होते. आनंदाची गोष्ट म्हणजे पुणे महानगरपालिकेने त्यांच्या कामाची दखल घेत त्यांच्या घराजवळील आणि शनिवार पेठेतील एका मोठ्या बागेला त्यांचे नाव दिले आहे. मला या मौल्यवान पराशी आणखी एक आयाम जोडायला आवडेल. अनिलच्या आईने जुन्या पिढीतील ख्यातनाम गायक वी.डी. पल्लुसकरांकडून संगीताचे प्रशिक्षण घेतले होते. जेव्हा माझी अनिलशी ओळख झाली आणि



त्याच्या घरी जाऊ लागलो तेव्हा त्यांची कुश आई अत्यंत प्रेमळपणाने मला चहा आणून देत असे. व कधी-कधी माझ्या विनंतीचा मान राखत माझ्यासाठी गाणेदेखील गात असत. माझ्यासाठी ही निश्चितच एक अविस्मरणीय आठवण आहे. .

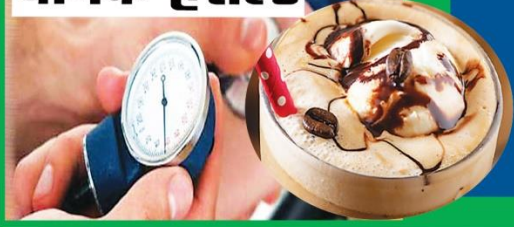
विविध कौशल्ये व ज्ञान असलेल्या व्यक्तिसौ परिचय करून घेणे आणि त्यांचाशी आयुष्यभर मैत्री जोपासण्याचे एक विलक्षण कौशल्य अनिलकडे आहे. मानसिक आरोग्याच्या संदर्भातील अशी कोणती व्यक्ती आहे जिला ते ओळखत नाहीत ? फक्त डॉक्टरच नाहीत तर समुपदेशक, विविध प्रकारचे थेरेपीस्ट, प्राध्यापक, शिक्षक, प्रिंटर, कलाकार, कार्यक्रम व्यवस्थापक, गायक, चित्रपट अभिनेते, चित्रपट निर्माते, लेखक, पटकथा दिग्दर्शक, पत्रकार

विविध वृत्तपत्रे व मासिकातील संपादक, विविध स्तरवरील सरकारी कर्मचारी, ट्रॅव्हल एजन्ट्स, सार्वजनिक वक्ते, विचारवंत नेते, सामाजिक कार्यकर्ते, महाविद्यालये, हायस्कूल अशा अनेक लोकांना त्याने या कामासाठी जोडून घेतले आहे.

मानसिक आरोग्य क्षेत्रातील गुरु, तत्वज्ञ, मदतीला केव्हाही तयार असणारा मित्र या सर्व गोष्टी मला अनिलमध्ये दिसतात. असा मित्र मिळाल्याने मी स्वतःला सर्वात भाग्यवान समजतो.

- गुरुदत्त कुंदापुरकर (मूळ इंग्रजी लेख) माजी उपाध्यक्ष, सा' पुणे. मराठी भाषांतर अमृता जोशी, मनसपंदन, कोल्हापूर ९१३०८१२४३६

आरोग्य जगत



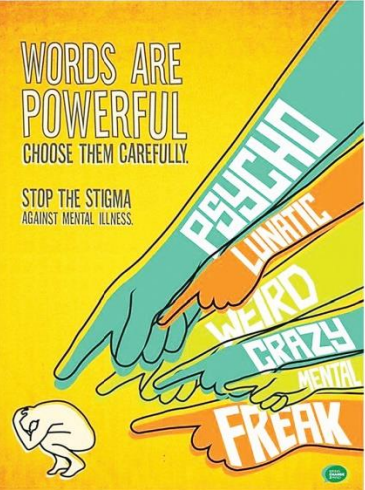
से नो टू लेबलिंग'



समाजातील कलंक दूर करण्यासाठी सा' चा एक अभिनव उपक्रम

नावात काय आहे' असं आपण अनेकदा म्हणतो आणि बऱ्याच वेळा ते खरेही असते. ढापण्या, आंघोळी, काळ्या , म्हाताऱ्या असे शब्द लहानपणापासून आपण कोणाला तरी उद्देशून वापरलेले आहेत किंवा ऐकलेले आहेत. काही वेळेला असे शब्द सहजपणे वापरले जातात तर काही वेळेला कोणालातरी कमी लेखण्यासाठी, दुखावण्यासाठी, गंमत करण्यासाठी किंवा एक विनोद म्हणून वापरले जातात. बऱ्याच वेळेला असे शब्द काही ठराविक लोकांकडून आणि मर्यादित काळासाठी वापरले जातात. अशा शब्दांकडे दुर्लक्ष करणे हे बहुतेक वेळेला चांगले असते. अशा शब्दांना दृष्टीकोनाची किंवा कृतीची जोड फारच कमी वेळा असते. ढापण्या' म्हणून कोणी तुम्हाला प्रत्यक्ष वागवताना देखील चुकीचे वागवले आहे किंवा वैयक्तिक आणि सामाजिक व्यवहारात वागवले आहे असे अभावानेच होते.

मानसिक आजाराच्या बाबतीत मात्र जेव्हा असे शब्द वापरले जातात तेव्हा ते व्यक्तीच्या आणि समाजाच्या वेगवेगळ्या पातळ्यांवर परिणाम करतात. या शब्दांचा उद्देश बहुतेक वेळा केवळ तत्कालीन गंमत एवढाच नसून ह्या शब्दांनी दृष्टिकोनात देखील प्रवेश केलेला असतो किंवा वागणुकीमध्ये देखील ते दिसून येतात. असे असेल तर मात्र असे शब्द हे



आजारी व्यक्तीसाठी खूपच त्रासदायक आणि अन्यायकारक होऊ शकतात. धुळे जिल्ह्यामध्ये एका जनजागृतीच्या कार्यक्रमात आम्ही मुलांना सहज विचारले की मानसिक आजारी व्यक्तीसाठी तुम्ही कोणते शब्द ऐकले आहेत किंवा स्वतः वापरलेले आहेत. पाच मिनिटात आमच्याकडे एकूण ४० शब्द जमा

झाले. त्यातले अनेक शब्द आम्ही देखील ऐकलेले नव्हते. हे सर्व शब्द ऐकल्यावर आम्हाला जाणीव झाली की मानसिक आजाराविषयी त्यांना दुखावणारे, चेष्टा करणारे, कमी लेखणारे किंवा अवहेलना करणारे असे कितीतरी शब्द आपल्या बोलीभाषेमध्ये आणि लेखी भाषेमध्ये आहेत. मग पुण्याला आल्यानंतर एकूण दीड हजार मुलांना आम्ही हाच प्रश्न विचारला आणि त्यांच्याकडून आमच्याकडे १७० शब्द गोळा झाले. या शब्दांची आम्ही जेव्हा छाननी केली तेव्हा असे लक्षात आले की यातील बहुतेक शब्द हे कमीपणा आणणारे किंवा टिंगलवाळी करणारे अशा स्वरूपाचे आहेत. आदी काही थोडे शब्द हे रुग्णाच्या आजाराच्या नावाशी संबंधित किंवा रुग्णाची अस्थिरता दाखवणारे अशा स्वरूपाचे होते. असे जे शब्द वागण्यात/लिहिण्यात रुजलेले असतात त्यांनाच इंग्लिश मध्ये लेबल्स किंवा स्टिरेओटाइप असे म्हटले जाते. मानसिक आजारांविषयी अशा प्रकारची लेबल्स ही आपल्याच देशातच आहेत असे नव्हे तर इंग्लंड आणि अमेरिकेत देखील अशा प्रकारची लेबल्स वापरली जातात असे दिसून आले आहे.

असे रुजलेले शब्द किंवा लेबल्स हे खरं म्हटलं तर आईसबर्गच्या पाण्यावरील टोकासारखे असतात. आईसबर्गचा ९० टक्के भाग पाण्याखाली असतो आणि तो दिसत नसला तरी

जहाजासाठी तो भयावह असू शकतो. मानसिक आजारांविषयी असे वापरले जाणारे शब्द वरवर निष्पाप किंवा दुर्लक्ष करण्यासारखे दिसत असले तरी ते शब्द जेव्हा वापरणाऱ्या व्यक्तीच्या दृष्टिकोनाचा देखील भाग बनतात त्यावेळेला अडचणीची परिस्थिती निर्माण होते. उदाहरणार्थ मॅटल किंवा डॅंजर असं शब्द वापरला जात असेल आणि त्याचबरोबर त्या व्यक्तीच्या मनात आजारी माणसांविषयी धोक्याची भावना निर्माण होत असेल तर साहजिकच ती गोष्ट अडचणीची आहे. कारण हे जे लेबल आहे त्यानुसार मनात उमटणारी भावना हाच त्या व्यक्तीचा दृष्टिकोन बनेल. त्या व्यक्तीविषयी इतर बाबतीत देखील विचार करतांना हा दृष्टिकोन प्रभाव पाडत राहील. थोडक्यात मुळात वापरलेलं लेबल किंवा चुकीचा शब्द हा त्या व्यक्तीच्या वेगवेगळ्या दृष्टिकोनांवर परिणाम घडवेल. त्याच बरोबर असे शब्द वापरणाऱ्या व्यक्तीच्या वर्तणुकीवर देखील परिणाम होण्याची शक्यता आहे. उदाहरणार्थ मित्रांनी अशा शब्दाला टाळणे किंवा आपल्या बरोबर सिनेमाला, सहलीला न नेणे किंवा नोकरीमधे प्रमोशन डावलणे अशा गोष्टी वर्तणुकीमध्ये देखील येऊ शकतात. थोडक्यात मुळातले लेबल हे फक्त भाषेमध्ये न राहता विचारात आणि कृतीमध्ये देखील परावर्तित होते.

अशा लेबल्समधील बहुतेक शब्द मानसिक आजारी व्यक्तींबद्दल भीती, चेष्टा, तुच्छता, अवहेलनेची भावना व्यक्त करतात. समाजातील

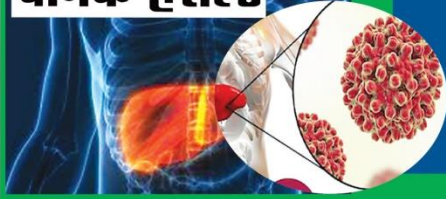
हे चित्र बदलण्यासाठी स्कॅन्डोप्रेनिया अवेअरनेस असोसिएशन अर्थात सा' च्या वतीने से नो टू लेबलिंग ' या नावाचा उपक्रम राबवला जातो. सा' च्या पादाधिकारी आणि घडाडीच्या कार्यकर्त्यांमिती गोडसे आणि कोल्हापूरच्या मनस्पंदन संस्थेच्या उत्साही कार्यकर्त्यां अमृता जोशी यांच्या सहाय्याने हा उपक्रम उत्साहाने पुढे नेला जात आहे. या उपक्रमात अशा प्रकारच्या शब्दांच्या पाठीमागे कोणते गैरसमज आहेत, सत्य काय आहे आणि अशा एरवी निष्पाप वाटणाऱ्या अशा शब्दातून मानसिक आजारांविषयीच्या कलंकित दृष्टीकोनाचा कसा प्रसार होतो हे श्रोत्यांना समजावून सांगितले जाते. त्यांच्या संवेदनशीलतेला आवाहन केले जाते. समाजाच्या याच कलंकपणाच्या दृष्टीकोनामुळे अनेकजण उपचार घेत नाहीत किंवा उपचारांमध्ये धरसोड करतात तसेच रुग्ण आणि कुटुंबीयांना ही शरमेची भावना घेऊन जगताना किती त्रास होऊ शकतो ही गोष्ट विद्यार्थी आणि प्रेक्षकांपर्यंत पोहोचवली जाते.

या कार्यक्रमानंतर अनेक विद्यार्थ्यांनी तसेच सर्वसामान्य लोकांनी आम्हाला हे सांगितले की आजपर्यंत आम्हाला या लेबलिंगविषयी आणि त्यांच्या परिणामांविषयी कोणी नीटपणे सांगितले नव्हते आणि त्यामुळे आमच्या मनात हे शब्द आणि अशा प्रकारचे दृष्टिकोन अजूनही होते. तुमच्या कार्यक्रमातून या पाठीमागचे सत्य काय आणि हे शब्द का टाळायला पाहिजेत आणि कसे

बोलायला पाहिजे याविषयी आम्हाला योग्य ती माहिती कळाली. यापुढे अशा प्रकारचे शब्द आम्ही वापरणार नाही आणि आमच्या ऐकण्यात आले तर समोरच्या व्यक्तीला त्याबद्दल योग्य ती माहिती देऊ. कार्यक्रमानंतर अशा प्रकारची प्रतिज्ञा देखील घेतली जाते. थोडक्यात अनेक वेळेला कलंक वाढवण्याच्या बाबतीत आपण माध्यमे किंवा वृत्तपत्रे यांना दोष देतो. परंतु कळत-नकळतपणे या प्रक्रियेत आपण देखील सामील झालेले असतो हे आपल्याला लक्षात येत नाही. या उपक्रमाच्या माध्यमातून विद्यार्थी तसेच सामान्य व्यक्तींच्या मनातील मानसिक आजारी व्यक्तींविषयी गैरसमज दूर होऊन सकारात्मक वातावरण तयार व्हावे ही या पाठीमागची भूमिका आहे. खरतर अशा प्रकारचे उपक्रम खूप मोठ्या प्रमाणात ठिकठिकाणी व्हावयाला पाहिजेत. असे झाले तर समाजातील मानसिक आजारी व्यक्ती आणि त्यांच्या कुटुंबीयांच्या रोजच्या जगण्यातील ताण खूप मोठ्या प्रमाणात कमी होईल यात शंका नाही. आभार: पोर्णिमा कोटे आणि प्रियांका ठाकूर (तृतीय वर्ष मानसशास्त्राच्या विद्यार्थिनी स.प.महविद्यालय,पुणे.)

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष,सा, पुणे. avartak@yahoo.com ९५०३७१०८५९

आरोग्य जगत



अपंगांना सबलतेकडे नेणारा

डॉ. सतेन्द्र सिंह यांचा प्रवास

जेव्हा लहानग्या सतेन्द्रचे पोलिओमुळे आलेले अपंगत्व लक्षात आले तेव्हा त्याच्या आई-वडिलांना अतोनात दुःख झालेले असणार यात शंकाच नाही. पण कदाचित अपंग व्यक्तींना त्यांचे रास्त अधिकार मिळवून देण्यासाठी नियतीच एका हुशार आणि अथक कष्ट करणाऱ्या बालकाच्या शोधात असावी. गेली पंचवीस वर्षे ज्या हुशारीने आणि जिद्दीने डॉक्टर सतेन्द्र अपंगांना त्यांचे रास्त हक्क मिळवून देण्यासाठी प्रयत्न करत आहेत त्यावरून असे वाटते नियतीला यापुढे अशा पद्धतीने बालकांचा शोध घेण्याची आवश्यकता नाही. 'मी एकटाच पुरेसा आहे' असं काही ते नियतीला सांगत आहेत....

सर्व वाचकांच्या वतीने अमेरिकेतील अत्यंत मानाचा समजला जाणारा हेनरी विस्काडी' पुरस्कारप्राप्त डॉक्टर सतेन्द्र सिंह यांच्या कार्याला मनापासून शुभेछा ...

लार्जेंट मायनारिटी' म्हणून ओळखला जाणारा अपंग समूह आणि अपंग व्यक्ती अगदी आत्तापर्यंत या विस्मृतीत (Invisible) गेलेल्या अशाच होत्या. बिचारा 'कुटुंबीयांना किती जबाबदारी सांभाळायची आहे' किंवा एखादा टेलिफोनचा बूथ काढून द्या' या पत्तीकडे अपंग व्यक्तींना स्वतंत्रपणे जगण्याचा आणि आयुष्यात करिअर करण्याचा अधिकार असू शकतो याचा विचार देखील आपल्याला शिवला नसेल.

आपल्या समाजामध्ये शैक्षणिक संस्था, बँका, स्टेडीम, खाजगी संस्था, सरकारी कार्यालये, रुग्णालये, स्वच्छतागृहे, टेलिफोन, एटीएम अशा सर्वच गोष्टींची रचना/व्यवस्था अपंगत्व नसलेल्या व्यक्तींचा विचार करून केलेली आहे. या संस्था/सोयी अपंग व्यक्तींसाठी प्रवेशसुलभ (accessible) नाहीत. उदाहरणार्थ शारीरिक अपंगत्व असलेली व्यक्ती मुलाखतीसाठी किंवा शिक्षणासाठी पायऱ्या चढू शकणार नाही, एटीएम मधून पैसे काढू शकत नाही किंवा अंध व्यक्तींना वेबसाइट बघताना अडचणी येऊ शकतात किंवा कर्णबधिर व्यक्ती स्वतंत्रपणे चौकशा करून रुग्णालय किंवा अन्य सेवांचा लाभ घेऊ शकणार

नाहीत. थोडक्यात हे अडथळे दूर केले तर अपंग व्यक्तीदेखील या सोयींचा वापर करून आत्मनिर्भर होतील. असे बदल होणे हा खरत अपंग व्यक्तींचा हक्क आहे.

केवळ नऊ महिन्यांचा असलेल्या लहानग्या सत्येंद्रला पोलिओची बाधा झाली. चाळीस पन्नास वर्षांपूर्वी समाजामध्ये अपंगत्वाविषयी फारशी संवेदनशीलताही नव्हती आणि माहितीही नव्हती. आई-वडील, भाऊ आणि शिक्षक यांच्या मदतीमुळेच शिक्षणाचा प्रवास त्यांना चांगल्या पद्धतीने करता आला. अपंगत्वामुळे आलेल्या मर्यादातून मार्ग काढत अथक कष्ट आणि हुशारीच्या जोरावर सतेन्द्र यांनी शिक्षण चालूच ठेवले आणि वैद्यकीय विषयातील पदवी परीक्षा (MBBS) आणि शरीरशास्त्र विषयातील पदव्युत्तर शिक्षण (MD) पूर्ण केले. सध्या दिल्लीमधील यू.सी.एम.एस वैद्यकीय महाविद्यालयात ते सहयोगी प्राध्यापक म्हणून कार्यरत आहेत.

महाविद्यालयात शिकवत असतानाच यु.पी.एस.सी'च्या डॉक्टरांसाठी असलेली एक जाहिरात त्यांच्या वाचनात आली. त्यांनी जेव्हा अर्ज करण्याचा प्रयत्न केला तेव्हा त्या जागांसाठी अपंग व्यक्ती पात्र नाहीत असे उत्तर मिळाले. अपंग असलेले तरी पदवीपूर्व आणि पदव्युत्तर शिक्षण मि.इतर विद्यार्थ्यांसारखेच पूर्ण केलेले



आहे. एका महाविद्यालयात मी शिकवण्याचे काम देखील करत आहे आणि सर्व प्रकारच्या जबाबदाऱ्या पार पाडत आहे. मग मी अशा जागेसाठी अपात्र कसा' ? सतेन्द्रजींच्या लवकरच लक्षात आले की हा प्रश्न केवळ त्यांचा एकट्याचा नसून सर्वच अपंग डॉक्टरांसाठी महत्त्वाचा आहे. अपंग व्यक्तींसाठी केवळ रचनात्मक/ आर्किटेक्चरल अडथळे नाहीत तर समाजाच्या दृष्टीकोनात अडथळे आहेत ही लक्षात आलेली महत्त्वाची गोष्ट त्यांच्यासाठी आयुष्यातला एक टर्निंग पॉइंट ठरली. आरोग्य मंत्रालयाकडे हा विषय त्यांनी लावून धरला आणि शेवटी एकूण १६७४ जागा अपंगत्व असलेल्या डॉक्टरांसाठी खुल्या झाल्या. अशा विविध समस्या सोडवत असताना अपंग व्यक्तींच्या प्रक्रिया करून किंवा आर.टी.आय. (RTI) ची केस टाकून डॉक्टर सतेन्द्र थांबत नाहीत तर तो विषय पुढे नेण्यासाठी

तांत्रिक माहिती मिळवणे, आवश्यक असेल तेव्हा व्हिडिओज तयार करणे, अनेकांच्या मुलाखती घेणे अशा गोष्टींचा देखील ते अवलंब करत असतात.

बँका, पोस्ट ऑफिस, सरकारी कार्यालये अपंग व्यक्तींना प्रवेशसुलभ होण्यासाठी त्यांनी विशेष प्रयत्न केले आहेत. दिल्लीमधील २०१४च्या निवडणुका अपंग व्यक्तींना प्रवेशसुलभ व्हाव्यात यासाठी त्यांनी आटोकट प्रयत्न केले. नुसता पत्रव्यवहार नाही तर त्यांना तसे निवडणूक अधिकार्यांना प्रशिक्षण देणे आणि त्याचबरोबर आवश्यक असणार्या तांत्रिक औपचारिक गोष्टी पार पाडायला मदत करणे या गोष्टी देखील त्यांनी केल्या. त्याबद्दल दिल्ली सरकारने त्यांना विशेष पुरस्कार प्रदान केला आहे.

तरुण डॉक्टरांना अपंग लोकांच्या वैद्यकीय समस्या, त्यांचे हक्क आणि त्यांच्याविषयी संवेदनशीलता असण्याची गरज आहे हे ओळखून त्याविषयी डॉक्टर सत्येंद्र यांनी अभ्यासक्रम विकसित केलेला आहे. पदवीपूर्व वैद्यकीय शिक्षणामध्ये तो लवकरच मान्य होईल असे दिसते.

अर्थात या सर्व प्रवासात त्यांना हे लक्षात आले की अपंग व्यक्तीविषयी अजूनही समाजामध्ये केवळ रचनात्मक/ आर्किटेक्चरल अडथळे नाही तर संवाद, दृष्टिकोन आणि उपलब्ध होणाऱ्या सोयीमध्ये अडथळे आहेत. डॉक्टर सतेन्द्र यांचा शिक्षणावर विशेष विश्वास आहे. शिक्षणाच्या साहाय्याने अपंग लोकांना येणारे अनेक अडथळे - दृष्टिकोनातील, संभाषणातील त्याचप्रमाणे उपलब्ध होणाऱ्या संधीतील ओलांडता येतील असा विश्वास त्यांना वाटतो.. पुण्यातील प्रसिद्ध सर परशुरामभाऊ महाविद्यालयातून मि.निवृत्त झालो. द.वर्षी १५

अंगभर रोजी झेंडावंदनाच्या आधी एका प्रतिज्ञेचे सामूहिक वाचनही होत असे. भारताचे अनेक सुकन्या आणि सुपुत्रांनी अनंत यातना भोगून आणि अपार कष्ट सोसून जे स्वातंत्र्य मिळवले आहे' त्याबद्दल आम्ही कृतज्ञ आहोत' असा साधारण मजकूर होता. हे वाचताना मला नेहमी प्रश्न पडायचा की ज्या वेळेला या सुकन्या आणि सुपुत्र अनंत यातना भोगत होत्या त्या वेळी बहुतांश समाजाने त्यांना प्रोत्साहन आणि आधार का दिला नाही... तसे झाले असते तर त्यांच्या अनंत यातना निश्चित कमी झाल्या असत्या आणि स्वातंत्र्यही लवकर आले असते. देश स्वतंत्र झाला असला तरी त्याच देशात अनेक लोक पारतंत्र्यात जगत असतात. केवळ ४५ वर्षांच्या आयुष्यात अपंगांना संधीचे विश्व खुले करताना कामाचा खूपच मोठा पट्टा गाठणारे डॉ. सतेन्द्र सिंह यांच्याकडे आणि अपंग क्षेत्रात



कार्य करणार्या कार्यकर्त्यांकडे बघताना हीच गोष्ट जाणवते. अनंत यातना सोसणाऱ्या या भारताच्या सुपुत्रांना/सुकन्यांना मदत करायची असेल तर ती आताच करावयाला पाहिजे.. मानसिक आजारका बाबतीतील चळवळ पुढे नेताना आमचाही अनुभव काही वेगळा नाही.... शेवटी या प्रयत्नातून जे स्वातंत्र्य मिळते ते सर्वांनाच मिळणार आहे , उपयुक्त ठरणार आहे. आणि तसे जर असेल तर त्या स्वातंत्र्याच्या प्रक्रियेत प्रत्येकाने आताच का सामील होऊ नये.. प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष, सा, पुणे. avartak@yahoo.com १५.०३.७९.०८.९





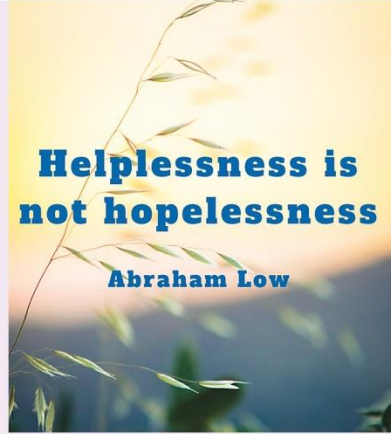
प्रयत्न..अपयश, प्रयत्न.. अपयश, प्रयत्न.. यश!

डॉक्टर अब्राहम लो यांचा कालावधी हा १९३० च्या सुमाराचा. अमेरिकेतील मनोरुग्णालयात काम करत असताना त्यांनी रुग्णांची निरीक्षणे करत, अनुभव घेत विपुल लिखाण केले. त्यातूनच त्यांनी रिकव्हरी मदततत्वे आणि रिकव्हरी पद्धत विकसित केली. जरी ही पद्धत प्रामुख्याने रुग्णांसाठी असली तरीदेखील कोणतीही चांगली पद्धत ही नेहमीच सर्वांनाच उपयुक्त ठरणारी आणि कालातीत अशी असते. रिकव्हरी पद्धतीतून सर्वसामान्य लोकांना शिकण्यासारखे देखील खूप आहे.

डॉ. अब्राहम लो
यांच्या रिकव्हरी पद्धतीतील
एक महत्त्वाचे मदततत्व

मध्यंतरीच्या आजारपणामुळे घसरलेल्या क्षमता यांचा मेळ घालणे हे रुग्णाला खूप अवघड असते. रुग्ण विद्यार्थी असेल तर रोजच्या रोज कॉलेजला जाणे, वर्गात चालू असलेल्या व्याख्यानात कॉन्सन्ट्रेशन असणे, त्यानंतर घरी अभ्यास करणे या गोष्टी विद्यार्थ्यांना कराव्या लागतात. नोकरदार माणूस असेल तर रोज कामावर जाणे, कामाच्या ठिकाणी करावयाच्या विविध गोष्टी करणे आणि त्याच्यामध्ये सातत्य असणे आणि कॉन्सन्ट्रेशन असणे या गोष्टी करणे आवश्यक असते. अनेक व्यक्तींना पूर्वीच्याच उत्साहाने आणि क्षमतेने गोष्टी जमाव्यात असे वाटत असते. परंतु आजाराच्या कालावधीत क्षमता कमी झालेल्या असल्यामुळे पूर्वीच्या सहजतेने आणि क्षमतेने गोष्टी जमणे हे बहुधा अशक्य असते. अशा परिस्थितीत अगदी नेहमीच्या गोष्टीदेखील न जमल्यामुळे रुग्ण दुखी होऊन आत्मविश्वास गमावण्याची आणि प्रयत्नच सोडण्याची शक्यता असते.

अशा परिस्थितीत रिकव्हरीतील वरील मदततत्व उपयुक्त पडू शकते. कोणत्याही गोष्टीत प्रगती करायची असेल तर आपल्याला प्रयत्न करावे लागतात. काही वेळेला अनेक वेळा प्रयत्न करून ती गोष्ट पूर्णशाने जमत नाही. ही गोष्ट आजारातून



सावरणाच्या व्यक्तीच्या बाबतीतच आहे असे नाही तर सर्वसामान्य लोकांच्या बाबतीतही दिसून येते. आपण प्रयत्न करून जरी अपयश येत असले तरी त्या प्रत्येक प्रयत्नांमध्ये आपले कुठे चुकत आहे, आपण काय करायला पाहिजे, आपण सातत्य कसे आणि कुठे ठेवायला पाहिजे या बारीक-बारीक गोष्टी कळत-नकळतपणे आपल्याला समजत असतात. आणि त्यामुळे प्रत्येक प्रयत्न आपल्याला काही ना काहीतरी शिकवून जात असतो. अपयश ही यशाची पहिली पायरी आहे असे जे म्हटले जाते ते काही खोटे नाही. खरंतर आपल्या अपयशामध्ये थोडेतरी यश आहेच. आणि त्यामुळे खरं तर अपयशाला अंशतः यश असेही म्हणता येईल. रिकव्हरी पद्धत ही विचारसरणी दृढ करते. अपयश आले म्हणून गलितगात्र होऊ नका. एका वेळेसच काय, अनेक वेळा अपयश आले तरी प्रयत्न करत राहा. प्रयत्न करता करता तुमचा यशाकडे जाण्याचा मार्ग खुला होत जाईल.

लहानपणापासून या गोष्टी आपण ऐकलेल्या असतातच परंतु केवळ सुविचार म्हणून माहिती असतात. स्वतःला सुधारण्याचं एक साधन त्या असू शकतात याची आपल्याला जाणीव नसते. रिकव्हरी पद्धतीचे हेच वैशिष्ट्य आहे की नेहमीच्या व्यवहारात असणाऱ्या अनेक सुविचारांचे पद्धतशीर आणि शास्त्रीय पाठबळ असणाऱ्या साधनांमध्ये रूपांतर

भावनांबरोबर वाहवत जाऊ नका. विचारपूर्वक कृती करण्याची सवय लावून घ्या.



रिकव्हरी पद्धतीमध्ये आणि गटामध्ये कसे केले जाते हे आपल्याला डॉ. लो यांच्या लिखाणामधून समजते. वारंवार अशा पद्धतीचे टूल वापरून त्यातील उपयुक्तता कळायला लागते आणि जेव्हा असं टूल वापरून काही प्रमाणात का होईना यश मिळते तेव्हा ते पुन्हा पुन्हा वापरण्याचा उत्साह आणि उमेद वाढत जाते. रिकव्हरी पद्धत आपल्याला प्रयत्नांकडे, आपल्या जीवनाकडे वेगळ्या पद्धतीने बघायला शिकवते. आपले आयुष्य, यशाचा प्रवास हा अनेक छोट्या-छोट्या गोष्टीतून झालेला असतो ही एक अत्यंत महत्त्वाची पण विसरलेली गोष्ट रिकव्हरी पद्धत आपल्या लक्षात आणून देते.

डॉक्टर अब्राहम लो यांची रिकव्हरी पद्धत वापरताना कोणताही शुभार्थी एका वेळेला केवळ एकच मदततत्व वापरत नसतो तर त्याच्याबरोबर जाणाऱ्या इतर मदततत्वांचा देखील वापर करत असतो. केलेल्या प्रयत्नांबद्दल शाबासकी देणे महत्त्वाचे किंवा चूक करण्याचे देखील धाडस करा' अशी मदततत्वे देखील वापरता येतात. थोडक्यात रिकव्हरी पद्धत आपला प्रवास पुढे चालू राहील, आपण प्रयत्न करत राहू आणि त्यातच आनंद आहे अशा पद्धतीने जीवनाकडे बघायला शिकवते.

खरंतर यश-अपयश या शब्दांना देखील एक प्रकारची व्हॅल्यू आपण जोडत असतो. यश आणि यशस्वी होणं चांगलं

आणि अपयश आणि अपयशी होणं वाईट अशा प्रकारची एक सर्वसाधारण आपली मानसिकता असते. आणि त्यामुळे प्रयत्न करत असताना अंशतः जमलं आणि बहुतांश नाही जमलं' अशा प्रकारची शब्दरचना जर आपण वापरली तर हळूहळू जास्तीत जास्त जमत गेलं' आणि कमीत कमी नाही जमत गेलं' अशा प्रकारची शब्दरचना आणि विचारसरणी होत राहिल. व्यवहारामध्ये अनेक वेळेला जेव्हा आपण अपयशी होतो तेव्हा काहीतरी जमलेलं आहे किंवा पूर्वीच्या पेक्षा जास्त जमलेलं आहे हे कधी आपल्या ध्यानीमनी नसते. रिकव्हरी पद्धत आपल्याला एका वेगळ्या पद्धतीने विचार करायला शिकवते. विशेषतः एखादा रुग्ण सुधारणेच्या पथावर असतो आणि त्या वेळेला त्याला लहान-लहान गोष्टी जमततात याचा देखील आनंद त्याला मिळवून घ्यायचा असतो अशा प्रत्येक वेळेला या गोष्टी अत्यंत महत्त्वाच्या ठरतात.

आताच्या या कोरोनाच्या परिस्थितीमध्ये सर्वसामान्य लोकांना देखील विविध समस्यांना तोंड द्यावे लागत आहे. हा कालावधी तसेच कोरोनातून कालावधीत देखील विविध कौशल्ये त्यांना शिकावी लागतील. विविध प्रकारच्या ताणतणावांना देखील तोंड द्यावे लागेल अशा वेळेला हे अत्यंत साधे आणि सोपे असे मदततत्व जर आपण पुन्हा वापरायला सुरुवात केली आणि त्यातील भावार्थ लक्षात घ्यायला सुरुवात केली तर असं वाटते की ते तत्व आपल्या जीवनाचे एक तत्त्वज्ञान होऊ शकेल. अशाच छोट्या-छोट्या गोष्टी आपल्या जीवनाचं तत्त्वज्ञान अशा जीवनासतव

होणे हेच रिकव्हरीचे अंतिम ध्येय आहे.
प्रा. डॉ. अनिल बर्तक,
उपाध्यक्ष, सा, पुणे. avartak@yahoo.com
९५०३७१०८५९





आरोग्य जगत



मानसिक आजारामुळे दूरदेशी गेलेले माझे बाबा

अमृता जोशी - साळोखे यांचे अनुभव कथन

.ये दौलत भी ले लो, ये शोहरत भी ले लो भले छीन लो मुझसे मेरी जवानी
मगर मुझको लौटा दो बचपन का सावन
जेठ गझलकार जगजीत सिंह यांनी आळवलेल्या या ओळी कोणत्याही वयातला स्त्री-पुरुष असो, अंगावर रोमांच उभे करतात. लहानपणी सवंगड्यांबरोबर मनमुराद खेळ खेळणे, उन्हाळ्याच्या सुट्टीत बैठ्या खेळांचा आनंद घेणे, पावसात खिजणे, आवळे- कैऱ्या खाणे करणे या सर्व गोष्टींच्या आठवणींची गोडी ही एक अवीटच असते. तसेच तरुण आणि प्रौढ आयुष्याचा सगळा डोलारा या अशा सक्षम आणि आनंदी बालपणावरच फोफावू शकतो.

पण काही जणांच्या बाबतीत बालपण सुखाचे/आनंदाचे होऊ शकत नाही. आई-वडिलांमधील कौटुंबिक कलह, शारीरिक आजारपण, किंवा आर्थिक अडचणीमुळे त्यांचे जीवन लहानपणीच झाकोळून जाते. बरोबरची मुले करत असलेल्या गोष्टी आणि ताणरहित जीवन जगणे त्यांना खूपच अवघड होऊन जाते. कोल्हापूरच्या छोट्या अमृताच्या आणि शंतनूच्या बाबतीत मात्र आणखीनच वेगळी आणि अवघड समस्या होती आणि ती म्हणजे वडिलांना झालेला मानसिक आजार. खरंतर परिणामकारक उपचारांची उपलब्धता अशा दृष्टिकोनातून हा आजार अवघड असून अशा मुलीच नव्हता परंतु समाजाचे आणि कुटुंबीयांचे या आजाराविषयी असलेले अज्ञान, कलंकित दृष्टिकोन आणि त्यामुळे आवश्यक ते उपचार न मिळणे या मुळे या भावंडांना खूप काही सोसावे लागले.

मानसिक आजाराच्या व्यवस्थापनात कुटुंबियांचा सहभाग हा फार महत्त्वाचा असतो. मुला-मुलीला आजार झालेला असेल तर आई-वडिलांना अनिश्चितता, काळजी आणि गोंधळलेपण यांना सामोरे जावे लागते. परंतु ते प्रौढ असल्यामुळे आयुष्यातील अनेक बरेवाईट

१० सप्टेंबर हा पुण्याच्या स्किझोफ्रेनिया अवेअरनेस असोसिएशनचे (सा) संस्थापक डॉक्टर जगन्नाथ वाणी यांचा जन्मदिवस. डॉक्टर वाणी स्वतः त्यांच्या पत्नीचे केअर-गिव्हर होते म्हणून त्यांचा जन्मदिवस सा' तर्फे 'केअर-गिव्हर्स डे' म्हणून साजरा केला जातो. या निमित्ताने कोल्हापूरच्या अमृता जोशी-साळोखे यांचा त्यांच्या बालपणापासून ते आत्तापर्यंत वडिलांसाठी केअर-गिव्हर म्हणून केलेल्या प्रवासावर आधारित विशेष लेखाचा पूर्वार्ध



प्रसंग आणि चढ-उतार त्यांनी बघितलेले असतात आणि त्याचा फायदा मुला-मुलींच्या आजाराच्या व्यवस्थापनामध्ये होतो. तज्ञ ज्या सूचना देतात त्या समजून घेण्याची समज आणि कसोशीने पाळण्याची कुवतही त्यांच्याकडे असते.

मुलं लहान असताना जर आई-वडिलांना मानसिक आजार झालेला असेल तर मात्र परिस्थिती खूपच अडचणीची होऊ शकते. नेमकी हीच गोष्ट कोल्हापूरच्या अमृता जोशी यांच्या बाबतीत झाली. अमृता जोशी सांगतात

आम्ही लहान असल्यापासून म्हणजे १९९९ सालापासून बाबांना त्रास सुरू झाला. बाबा रेल्वे पोस्टल सर्विस मध्ये होते. मी आणि माझा भाऊ शरदेत होते. बाबा काही वेळेला विचित्र कृती करायचे, विचित्र बोलायचे. कधीतरी इतके संतापायचे की अशा प्रकारचे बाबा आम्ही एरवी कधी बघितलेच नव्हते. काही वेळेला इतकी मोठी खरेदी करायचे की पैसे सगळे संपून जायचे. अनेक वेळा रात्र-रात्रभर देखील बडबडत राहायचे. काही वेळेला अती उत्साह तर काही वेळा अति नैराश्य. घड्याळच्या

काट्याप्रमाणे त्यांच्या मनस्थितीचा लंबक आंदोलित होत असे. काही वेळेला दोन महिन्यांनी तर काही वेळेला वर्षावर्षांनी असे चढ उतार होत असत. लहानपणी आम्हाला एवढेच वाटायचे की आपले बाबा असे का वागतात ? इतर बाबांसारखे ते का वागत नाहीत ? आम्हाला त्यांचा अनेक वेळा रागच येत असे. परंतु जसजसे आम्हाला समजायला लागले की बाबा असे मुद्दाम वागत नाहीत तसतसे रागाची जागा सहानुभूती, काळजी आणि जबाबदारीच्या भावनेने घेतली. मानसिक आरोग्य कार्यकर्ता (चडथ) म्हणून प्रशिक्षण घेताना आम्हाला याची प्रथम जाणीव झाली की बाबांना बायपोलर मूड डिसऑर्डर' हा आजार होता'.

बाबांच्या या आजाराच्या कालावधीत निर्णय घेताना आई एकटी पडायची आणि नातेवाईकांच्या सल्ल्याप्रमाणे आम्ही वागायचो. त्यांच्यावर उच्च रक्तदाब आणि मधुमेह हा शारीरिक आजारांसाठी उपचार झाले. दुर्दैवाने जवळच्या नातेवाईकांना देखील असे वाटत असे की नाईट शिफ्ट, बीपी वाढल्यामुळे किंवा मेंदूतील बिचडामुळे त्यांना त्रास होत आहे. थोडक्यात त्यांना मानसिक आजार आहे आणि त्यासाठी उपचारांची गरज आहे या दृष्टिकोनातून विचार केला गेला नाही'.

मानसिक आजारी व्यक्ति सर्वात प्रथम व्यक्ति असते आणि मानसिक आजार होणे ही नंतरची गोष्ट असते. अमृता सांगतात गेल्या वर्षी बाबांच्या निवृत्तीच्या कार्यक्रमात बहुतेकांनी त्यांच्या मानसिक

आजारचा उल्लेख केला. परंतु त्यांच्यावर केलेल्या उपचारा संबंधी, ते कसे बरे झाले, त्यांनी कोणत्या चांगल्या गोष्टी केल्या यावर कोणी फारसे बोलले नाही. या कार्यक्रमात श्री.



दत्तात्रय जोशी या व्यक्तीवर फोकस ठेवून लोक बोलले असते तर आमच्या वेदनांवर फुकर तररी घातली गेली असती'.

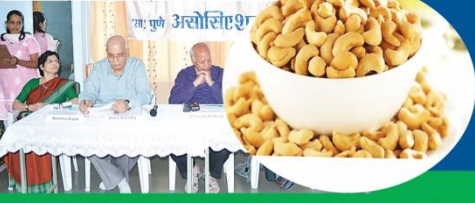
मी मानसिक आरोग्य या विषयामध्ये शिक्षण घेतल्यावर मला लक्षात आले की बाबांना मानसिक त्रास आहे आणि त्यासाठी त्यांना संपूर्ण उपचार मिळणे आवश्यक आहे. इतरजण नको म्हणत असताना देखील २०१६ मध्ये जबाबदारी घेऊन मिरजच्या हॉस्पिटलमध्ये मी त्यांना एंजिमेट केले. तिथे तीन महिन्यांचे सलग उपचार झाल्यावर बाबा पूर्ण बरे झाले. दुर्दैवाने गुतागुतीच्या अन्य शारीरिक व्याधींमुळे या वर्षी जानेवारीमध्ये त्यांचे निधन झाले. पण शेवटची तीन वर्षे म्हणजे २०१६ ते २०१९ आमची खरी आनंदाची गेली. त्याच वेळेला आम्हाला आमचे खरे बाबा कळले. इतकी वर्ष मानसिक आजाराचे पापुद्रे त्यांच्या स्वभावावर, वागणुकीवर पांघरलेले असल्यामुळे आणि इतरांनी कायमच त्याचे चुकीचे विश्लेषण केल्यामुळे ते पापुद्रे आणखीनच गडद झालेले होते. या काळात आम्हाला आमचे बाबा, त्यांचा खरा स्वभाव,

त्यांना असलेली मुलांची आणि कुटुंबीयांची काळजी, त्यांची जबाबदारी घेण्याची वृत्ती आणि सकारात्मक दृष्टिकोन आम्हाला समजत गेला'.

असा बालपणाचा प्रवास फक्त अमृताच्याच वाट्याला आला आहे असे नाही. परंतु अशा प्रवासातून मोठे झाल्यावर त्यातील बहुतेक जण लहानपणाच्या त्या कटु आठवणी नकोच आणि भले छीन लो मुझसे मेरा बचपन का सावन' असा पवित्रा घेतात. कुटुंबीय आणि समाजाविषयी आकाशाचे गाठोडे आयुष्यभर बाळगत राहतात. मानसिक आजार या विषया विषयी आम्हाला काही बोलायचे आणि ऐकायचे नाही, आमच्यासाठी तो विषय संपला' अशी भूमिका घेतात. अमृता जोशी यांनी या बाबतीत नेमकी काय भूमिका घेतली हे आपण या लेखाच्या उत्तरार्धात जाणून घेऊया.

(आभार: सा' च्या स्टिच-४०घ' ग्रुपचे सर्व सहकारी)

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक,
उपाध्यक्ष,सा, पुणे. avartakyahoo.com
९४०३७९०८५९



आरोग्य जगत



वैयक्तिक समस्यांकडून सामाजिक बदलाकडे

अमृता जोशी यांची संघर्षात्मक वाटचाल

अमृता जोशी सांगतात मझे सर्व शिक्षण मिरजेला झाले. आमच्या बालपणाला आणि किशोरपणाला कायमच मानसिक आजाराची पार्श्वभूमी असायची. बाबांचे वारंवार होणारे हॉस्पिटलायझेशन, त्यामुळे वारंवार आजोळी जायला लागणे आणि त्याचा अभ्यासावर होणारा परिणाम. आम्हाला शाळेत हवे ते छंद जोपासता आले नाहीत की ट्रीपला जाता आले नाही. आम्हा भावडांना कायम असुरक्षित वाटायचे.

मानसिक आजाराबाबत अज्ञान आणि गैरसमज असल्यामुळे अगदी ओळखीचे लोकदेखील बाबांच्या आजाराबाबत वारंवार विचारपूस करायचे किंवा चर्चा करायचे. काही समारंभात आम्ही जोशी कुटुंबीय वेगळे आहोत अशी जाणीव करून द्यायचे किंवा अति काळजी असल्याचे भासवायचे. मानसिक 'आहे काय' हा शब्द मी अनेक वेळेला लोकांकडून ऐकला आहे. मला ह्याचा अर्थ तेव्हा माहीत नव्हता, त्यामुळे त्याची तीव्रता मला कळली नाही. पण हा शब्द काही तर वेगळेपण दर्शवतो हे मला लक्षात येत होते.

इतक्या सगळ्या गोष्टी घडून देखील अमृता सकारात्मक दृष्टीकोनातून विचार करतात. त्या सांगतात आम्ही मोठे होऊ लागलो तसे आम्हाला लक्षात येऊ लागले की बाबांना आपल्याविषयी प्रेम आणि कळवळा आहे. परंतु त्यांना काही तरी त्रास आहे, आजार आहे म्हणून ते असे वागतात. आमची ही जाण वृद्धिंगत करण्यात आमच्या आईचा मोठा सहभाग होता.

इतकी वर्षे हा अस्वस्थतेचा आणि गोंधळाचा प्रवास केल्यावर देखील अमृता यांच्या मनात कोणाविषयी कटुता नाही. जर थोडीफार कटुता असेलच तर ती वडिलांवर नाही, आईवर नाही, नातेवाईकांवर नाही तर व्यवस्थेवर आहे समाजावर आहे. त्या म्हणतात की समाज मानसिक आरोग्याविषयी साक्षर होणे अत्यंत आवश्यक आहे.

१० सप्टेंबर पुण्याच्या स्किझोफ्रेनिया अवेअरनेस असोसिएशनचे (सा) संस्थापक डॉक्टर जगन्नाथ वाणी यांचा जन्मदिवस. हा दिवस सा' तर्फे 'केअर-गिव्हर्स डे' म्हणून साजरा केला जातो. कोल्हापूरच्या अमृता जोशी-साळोखे यांना बालपणापासून त्यांच्या वडिलांसाठी केअर-गिव्हर म्हणून जबाबदारी उचलावी लागली. या अत्यंत संघर्षात्मक काळात केलेल्या प्रवासाविषयी कटुता न बाळगता समाजाचा मानसिक आजारांविषयी असलेला आजारी दृष्टीकोन बदलण्यासाठी त्या करत असलेल्या वाटचालीची माहिती देणारा हा लेख.

शाळेत जस गमभन शिकवतात तसंच मानसिक आरोग्याविषयी देखील माहिती दिली गेली पाहिजे. प्रौढ साक्षरता वर्गांमध्ये देखील ह्या गोष्टी आवजून असल्या पाहिजेत. असे झाले तर ज्या पद्धतीने आमच्या कुटुंबाची विनाकारण होरपळ झाली अशी होरपळ निश्चितच थांबवता आली असती.

अमृता यांचे लहानपण झाकोळलेले होते यात शंकाच नाही. परंतु त्यातही प्रकाशाचे कडवेच होतेच. आईने दिलेला आधार, भावाबरोबर मोठे होताना आलेली मजा, जास्तीत जास्त शिकून कुटुंबाला सावरण्याची दोगांनी मिळून एकत्र घेतलेली प्रतिज्ञा अशा खूप सुखद आठवणी आहेतच. कटू आठवणी उगाळून उत्तर आयुष्य देखील झाकोळून घेण्यापेक्षा सकारात्मक अर्थ लावून आयुष्याकडे बघण्याची दृष्टी आणि कुवत कोणाकडे आहे शेवटी या आयुष्यात वाया जाणारे काही नसते. आलेले अनुभव हे जरी कटू असले तर तेही शिकवून जातात. मानसिक आरोग्य किती महत्त्वाचे आहे, कलंकाच्या भावनेमुळे कुटुंबे किती होरपळली जातात आणि अशा परिस्थितीत

देखील काय करायला पाहिजे किंवा इतरांना कशी मदत करता येईल याचे ज्ञान देऊन जातात. त्यामुळे अमृता यांना बालपणाच्या आयुष्याबद्दल दुःखातून आराम मिळतो हे जरी खरे असले तरी ते वॉटरटाईट उपचार हवे होते आणि ते आम्ही देऊ शकलो नाही याची मात्र त्यांना खंत आहे.

बालपण, किशोर अवस्था, तारुण्य आणि युद्धाफाळ असे आयुष्याचे टप्पे जरी असले आणि त्या-त्या टप्प्यातील अनुभव किंवा आनंद तिथेच घ्यावा लागतो हे जरी खरे असले तरी ते वॉटरटाईट कंपार्टमेंट नाहीत. एखाद्या टप्प्यातील सोसलेला दुःखाला पुढील आयुष्यात नवीन दृष्टिकोनातून वाटता येते. त्या टप्प्यातील राग-चिडचिड-कटुता-सल-ओरखाडे-निर्विकारपणा असे टप्प्या-टप्प्याने कमी करता येतात आणि त्याची जागा हास्य-मदत करण्याची तयारी-अनुभवावर आधारित मदत करण्याची तयारी-कौशल्य ग्रहण आणि आयुष्याचा तो एक प्रमुख विषय बनवणे अशी होऊ शकते. या दृष्टिकोनातून अमृता जोशी आणि त्यांचे पती वीरसेन साळोखे यांची वाटचाल

चालू आहे. आपण त्यांना अशी वाटचाल करायला शुभेच्छा देऊयात.

अमृताचा हा सर्व प्रवास सा'ला महत्त्वाचा वाटतो कारण सा'चे संस्थापक डॉ. जगन्नाथ वाणी हे स्वतः केअर गिव्हर होते आणि त्यांच्या पत्नीच्या मानसिक आजारांमध्ये अत्यंत अडचणीच्या परिस्थितीमध्ये त्यांचा मुलगा म्हणजे राजूची त्यांना वेळोवेळी मदत होत असे. त्यामुळेच त्यांचे जीवन सुसह्य झाले आणि पत्नीलाही त्यांना मदत करता आली. डॉ. वाणी त्यांच्या आत्मचरित्रात या गोष्टींचा कृतज्ञतापूर्वक उल्लेख करतात. आज डॉ. वाणी हयात नाहीत पण आज ते असते तर त्यांना निश्चित अमृताच्या इच्छाशक्तीचे कौतुक वाटले असते.

अमृताला हे माहीत आहे की वो कायज की कश्ती ' मधील त्या नानीचा रोल देखील आनंददायी असतो. बचेकंपनीला गोष्टी सांगताना स्वतःच्या आयुष्यातील बालपणाच्या दुःखाची कसर भरून काढता येते आणि म्हणूनच गेली आठ वर्षे शालेय समुपदेशक म्हणून त्या काम करत आहेत. मानसिक आरोग्याविषयी जनजागृती करणे हेच एकदा आयुष्याचे ध्येय ठरल्यावर ते मोठ्या प्रमाणात साध्य करायचे असेल तर त्यासाठी संस्थेचे पाठबळ हवेच. हे लक्षात घेऊन प्रा. नंदकुमार रानभरे आणि डॉक्टर कालिंदी रानभरे यांच्या पुढाकाराने स्थापन झालेल्या मनस्पर्दन' या संस्थेत संस्थापक सदस्य म्हणून सुरवातीपासून काम करत आहेत.

जे टाळणे अशक्य दे शक्ती ते सहाया जे शक्य साध्य आहे निर्धार दे कराय ही प्रार्थना सर्वसाधारणपणे व्यक्तीच्या दृष्टीकोनातून बधितली जाते. मला जे काही शक्य आहे ते मी करायचे आहे आणि तसा मी निर्धार करायचा आहे हा महत्त्वाचा भाग या प्रार्थनेत व्यक्तीसाठी अधोरेखित होतो. परंतु खरं तर ही प्रार्थना समाजासाठी किंवा समाजातील नेतृत्व करणाऱ्या आणि निर्णय घेणाऱ्या आरोग्य आणि अन्य व्यवस्थेसाठी देखील आहे. कदाचित आजाराला पूर्णांशाने टाळता येणार नाही परंतु



उपलब्ध ज्ञान, उपलब्ध सवे जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहोचवता येईल आणि समाजातील कलंकाची भावना तरी पूर्णपणे दूर करता येईल. हीच प्रार्थना आणि विनंती अमृतासारख्या बालपणापासून केअर-गिव्हर म्हणून जबाबदारी घ्यायला लागणाऱ्या असंख्य व्यक्तींची समाजाला

आणि व्यवस्थेला आहे.-----
(आभार: सा' च्या स्टिच-५०-क ' ग्रुपचे सर्व सहकारी)
प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, उपाध्यक्ष, सा, पुणे.
avartakyahoo.com
९५०३७०८५९

आरोग्य जगत

कनेक्टिंग : आत्महत्या पीडितांना आधार देणारी संस्था

व्यक्ती स्वतःच्या आयुष्याचा घात करते किंवा जीवन संपवते त्याअर्थी त्या व्यक्तीच्या आयुष्यामध्ये प्रचंड उलथापालथ/तणाव होत असणार की ज्यामुळे आपले आयुष्य संपवणे हाच एकमेव मार्ग शिल्लक राहिला आहे असे व्यक्तीला वाटत असणार. खूप दीर्घ काळ चाललेल्या आजारपणामुळे काही जण आत्महत्या करतात, काही आर्थिक समस्येमुळे किंवा कर्जबाजारी झाल्यामुळे, काही जण कौटुंबिक आणि सांसारिक समस्येमुळे तर काही जण मानसिक आजारामुळे. आत्महत्येचे कारण काहीही असो, आकडेवारी असे सांगते की आत्महत्या केलेल्या प्रत्येक व्यक्तीच्या नजीकच्या १० ते २० व्यक्तींना दीर्घकाळ दुःखाला सामोरे जावे लागते. आत्महत्येमुळे केवळ एक व्यक्ति या जगातून नाहीशी होते असे नाही तर संपूर्ण कुटुंबावर,जवळच्या व्यक्तींवर आणि मित्रपरिवारावर आर्थिक आणि मानसिक परिणाम होतो. आत्महत्या करणार्यांमध्ये १८-ते ४५ वयोगटातील व्यक्तींचे सर्वात जास्त प्रमाण आहे. त्यामुळे समाजाला देखील खूप मोठी उत्पादक शक्ति गमवावी लागते. थोडक्यात व्यक्ती, कुटुंब आणि समाजाचे विविध पातळ्यांवर मोठे नुकसान होते.

आत्महत्या किंवा आत्महत्येचा प्रयत्न म्हणजे त्या व्यक्तीने दुःख, वेदनांमुळे मारलेली किंकाळी आणि मदतीसाठी दिलेली हाक असते. तिच्याकडे दुर्लक्ष न करता सर्व शक्तिनिशी त्या हाकेला धावून जाऊन प्रतिसाद देणे हे व्यक्ति, संस्था आणि सरकारचे कर्तव्य आहे. हाच विचार डोळ्यासामोर ठेवून आत्महत्यांना प्रतिबंध करण्यासाठी, विशेषतः युवकांमधील आत्महत्यांना, कनेक्टिंग ही संस्था २००५ मध्ये स्थापन झाली. प्रसिद्ध सामाजिक कार्यकर्त्या अर्नवाज दमानिया आणि



हालचाल, श्र्वसन, वाढ आणि पुनरुत्पादन करणे या सजीव प्राण्याच्या अस्तित्वाच्या खुणा समजल्या जातात. त्याचप्रमाणे स्वतःच्या जीवनाचे संवर्धन करणे आणि सुखी होण्यासाठी धडपड करणे ह्या देखील कोणत्याही व्यक्तीच्या मूलभूत प्रेरणा असतात. असं जर असेल तर व्यक्ती स्वतः चाच घात का करतात ? अशा घटना इतर माणसांसाठी नेहमीच एक कुवूहलाचा विषय होतात.

समाजाविषयी आस्था असणार्या काही व्यक्तींनी मिळून सुरवातीस हेल्पलाइन चालू केली. तीव्र भावनिक समस्या किंवा आत्महत्येचे विचार मनात येणार्या व्यक्तींना आधार देणारी व्यवस्था या हेल्पलाइन द्वारे उपलब्ध झाली. दुपारी १२ ते रात्री ८ पर्यन्त उपलब्ध असणार्या या हेल्पलाइनमध्ये स्वयंसेवक महत्वाची भूमिका बजावतात.

अस्वस्थ अवस्थेत असणाऱ्या फोन करणाऱ्या व्यक्तीची (Caller) गरज ही प्रामुख्याने कोणी तरी ऐकून घ्यावे ही असते. कनेक्टिंगचे स्वयंसेवक फोन करणाऱ्या व्यक्तीचे म्हणणे स्वतःचे मत आणि सल्ला (Non-judgemental and Non-advisory) न देता पुर्णपणे लक्ष देऊन ते ऐकून घेतात. यालाच सक्रिय ऐकणे (active



listening)असे म्हणतात. हे सर्व करत असतानाच पीडित व्यक्ति देत असलेली माहिती गोपनीय (confidential) आणि निनावी (anonymous) राहिल याची संपूर्ण काळजी घेतली जाते. ही हेल्पलाईन टेलिफोन कॉलद्वारे उपलब्ध आहे तशीच ईमेलद्वारे देखील उपलब्ध आहे. बरेच कॉल्स महिलांकडून केले जातात. परंतु आत्महत्या करणार्यांमध्ये पुरुषांचे प्रमाण महिलांपेक्षा जास्त आहे. सुरुवातीस हेल्पलाईन कोण-कोणत्या गोष्टी करायच्या कामाचा विस्तार आता आत्महत्येशी निगडीत इतर अनेक उपक्रमात झाला आहे. संस्थेचे कामकाज तीन महत्त्वाच्या उपक्रमात विभागलेले आहे.

जनजागृती कार्यक्रम (awareness Program) या उपक्रमाचा उद्देश मुख्यतः सर्वसामान्य लोकांमध्ये आत्महत्येविषयी जागरूकता आणणे हा आहे. आत्महत्येची लक्षणे कोणती, आत्महत्या पीडित व्यक्तीला आणि कुटुंबियांना कसा आधार द्यावा, तसेच सुदृढ मानसिक आरोग्यासाठी कोण-कोणत्या गोष्टी करायच्या याची माहिती अशा कार्यक्रमात दिली जाते. हे कार्यक्रम सर्वांसाठी म्हणजे शाळा-कॉलेजमधील विद्यार्थी, ज्येष्ठ नागरिक, महिला, कंपन्यांमधील कर्मचारी पोलिस, वैद्यकीय क्षेत्रातील कर्मचारी अशा

सर्वांसाठी घेतले जातात. त्या-त्या क्षेत्रातील लोकांच्या गरजांप्रमाणे त्या कार्यक्रमाच्या आखणीत योग्य तो बदल केला जातो.

पियर एज्युकटर प्रोग्रॅम (Peer educator program)

व्यक्ती, संस्था आणि समाज यांना सातत्याने नवनवीन समस्यांना प्रश्नांना तोंड द्यावे लागते. हे प्रश्न बाहेरून कोणी सोडवण्यापेक्षा त्या व्यक्तीच्या भोवतालच्या समुदायांमध्ये जर सोडवले गेले तर ते केव्हाही चांगले. त्यामुळे प्रश्न लवकर आणि परिणामकारक पद्धतीनेही सोडवले जाऊ शकतात. हाच विचार डोळ्यासामोर ठेवून व्यक्तींचा वावर जिथे जास्त असतो अशा शाळा-कॉलेजेस, कंपन्या, ज्येष्ठ नागरिकांचे गट ई. यामधीलच काही व्यक्तींना किंवा स्वयंसेवकांना प्रशिक्षण देऊन हे समुदाय सक्षम करण्याचे काम केले जाते. प्रशिक्षित व्यक्ती समुदायांमध्ये जनजागृती वाढवण्याचे काम तसेच तिचा दृष्टिकोन बदलण्याचे काम नैसर्गिकपणे करत राहतात. सव्हायिवर सपोर्ट प्रोग्रॅम (Survivors Support program)

ज्या व्यक्तीने आत्महत्येचा प्रयत्न केला आणि त्यातून ते बचावले आहेत अशा व्यक्तींना हेल्पलाइनची सेवा तर उपलब्ध असतेच परंतु त्याच बरोबर इतरांशी संवाद साधण्यासाठी चर्चा-गटाचा देखील लाभ घेता येतो. भावनिक अस्वस्थतेला कसे तोंड द्यावे आणि वैयक्तिक आरोग्य कसे सुदृढ करावे याविषयी देखील चर्चा या गटांमध्ये केली जाते. मानसिक आरोग्य क्षेत्रात काम करणाऱ्या तज्ञांना देखील या प्रकारचे प्रशिक्षण देण्याची सोय या उपक्रमात केलेली आहे. हेल्पलाइन आणि अन्य उपक्रमात कोणतीही अपेक्षा न ठेवता स्वयंसेवक काम करत असतात. या स्वयंसेवकांनी देखील स्वतःची काळजी घेणे

हे तितकेच महत्वाचे असते आणि म्हणून काही उपक्रम विशेषतः त्यांच्यासाठीच आयोजित केले जातात.

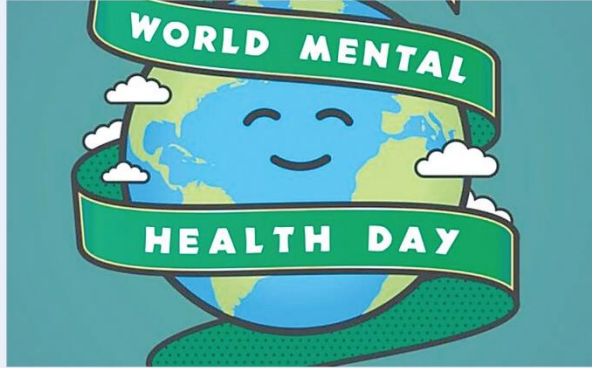
कनेक्टिंगच्या कामाची सुरवात जरी पुण्यापासून झाली तरी आता कनेक्टिंगच्या हेल्पलाईनवर संपूर्ण महाराष्ट्रातून मदतीसाठी फोन येतात. साधारणपणे महिन्याला सव्वाशे ते दीडशे कॉल्स कनेक्टिंगला येतात. आताच्या लॉक-डाउन च्या कलावधीत कॉल्स ची संख्या तसेच ईमेलसची संख्या वाढली आहे. आत्महत्येची प्रवृत्ती असणाऱ्या व्यक्तींसाठी आणि त्यांच्या कुटुंबियांसाठी सहानुभूतीने ऐकून घेतले जाण्याची आणि मार्गदर्शन करणारी जागा (space) म्हणून कनेक्टिंगने स्वतःचे एक स्थान निर्माण केलेले आहे. जो आधार आणि कनवाळूपणा कनेक्टिंग ही संस्था आत्महत्या पीडित लोकांना उपलब्ध करून देते तशा प्रकारचा कनवाळूपणा (Compassionate) दाखवणे ही खर तर संपूर्ण समाजाची जबाबदारी असायला हवी. आत्महत्या पीडित असलेल्या व्यक्तींना त्या समाजातच, प्रामुख्याने कुटुंब व्यवस्था आणि शिक्षण व्यवस्था, या प्रमुख व्यवस्थांमध्ये आधार आणि मार्गदर्शन मिळाले पाहिजे. तसे झाले तर मग पुढील आयुष्यात आत्महत्या करण्याची प्रवृत्ती कमी होत जाईल आणि समाजाचे मानसिक आरोग्य सुदृढ होण्यासाठी ही गोष्ट निश्चितच महत्वाची ठरेल. (कनेक्टिंग डिस्ट्रेस फोन नंबर - ९९२२००४३०५, ९९२२००११२२)

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, (उपाध्यक्ष, सा' ,पुणे.)
शिक्षिती खापर ,
(द्वितीय वर्ष मानसशास्त्र ,
सर परशुरामभाऊ महाविद्यालय,पुणे.)

मानसिक आरोग्य क्षेत्रात अधिक गुंतवणूक हवी!

जागतिक आरोग्य संघटनेतर्फे १० ऑक्टोबर हा दिवस 'जागतिक मानसिक आरोग्य दिवस' म्हणून साजरा केला जातो. दरवर्षी मानसिक आरोग्यासंबंधी कोणता ना कोणता विषय निवडला जातो आणि त्या विषयाचे महत्त्व सर्वसामान्य व्यक्ती, समाज, शासनकर्ते, धोरणकर्ते यांच्यापर्यंत पोहोचावे असा प्रयत्न असतो. या वर्षी जागतिक आरोग्य संघटनेने 'मानसिक आरोग्य क्षेत्रात अधिक गुंतवणूक व्हावी' असा विषय निवडलेला आहे गुरुवार १० ऑक्टोबर रोजी होणाऱ्या या दिनाच्या निमित्त हा खास लेख.

जागतिक मानसिक आरोग्य दिवस

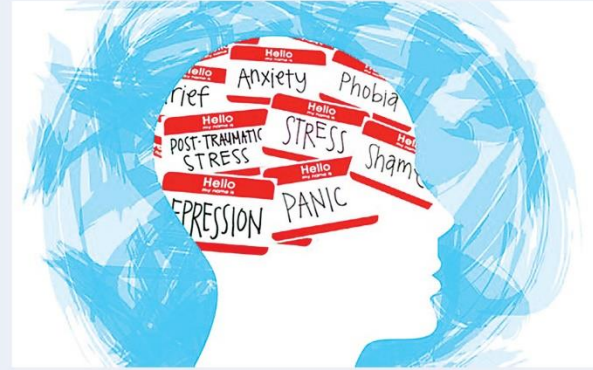


निमित्ताने समाजामध्ये जनजागृतीचे काम करणे आणि त्याचबरोबर मानसिक आजारा संबंधीच्या एखाद्या महत्त्वाच्या विषयाकडे समाजाचे आणि सरकारचे लक्ष वेधणे या गोष्टी या दिवशी होत असतात. त्या-त्या वर्षी निवडलेला विषय समाजातील सर्व घटक - व्यक्ति, संस्था, उद्योगसंस्था, राज्यकर्ते आणि धोरणकर्ते यांच्या पर्यंत पोहोचावा या दृष्टीकोनातून कार्यक्रमांची आखणी करण्यात येते.

मानसिक आजार हा व्यक्ती, कुटुंब आणि समाज अशा सर्वच पातळ्यांवर दुर्लक्षित राहिलेला आहे पण त्याहूनही गंभीर बाब म्हणजे हा आजार आर्थिक दृष्ट्याही दुर्लक्षित राहिलेला आहे. मानसिक आजाराचा समाजाला सोसावा लागणारा आत्ताचा आणि भविष्यातील भार (Burden of disease) लक्षात घेतला तर या आजारासाठी मिळणारी आर्थिक व अन्य संसाधनांची तरतूद अत्यंत तुटपुंजी आहे असेच म्हणावे लागेल. सर्वसाधारणपणे कोणत्याही देशामध्ये गंभीर

मानसिक आजारांचे प्रमाण लोकसंख्येच्या एक टक्का इतके असते. तर सामान्य मानसिक आजारांचे प्रमाण लोकसंख्येच्या पाच ते सहा टक्के इतके असते. ही आकडेवारी लक्षात घेता भारतामध्ये कोणत्याही एका वेळेला साधारणपणे आठ ते दहा कोटी लोकांना उपचारांची गरज आहे असे म्हणता येईल. भारतातील अग्रगण्य संस्था नॅशनल इन्स्टिट्यूट फॉर मॅटल हेल्थ अँड न्यूरो सायन्सेस (NIMHNS) या संस्थेच्या आकडेवारीचा विचार केला तर ही संख्या खूपच मोठी होईल. मानसिक आजाराचे आणखी एक वैशिष्ट्य असे की १८ ते ३० या वयोगटात मानसिक आजार होण्याचे प्रमाण हे सर्वात जास्त असते. हा वयोगट समाजातील उत्पादक लोकांचा किंवा काम करणाऱ्या लोकांचा गट असल्यामुळे साहजिकच समाजाला मोठ्या प्रमाणावर उपादानाला मुकावे लागते.

मानसिक आजार आणि इतर शारीरिक आजार उदाहरणार्थ हृदयविकार, कॅन्सर, फुफ्फुसांचे



आजार इत्यादी यांचा विचार केला तर मानसिक आजारामुळे होणाऱ्या मृत्यूचे प्रमाण कमी असते. परंतु मानसिक आजारामुळे येणाऱ्या अपंगत्वाचे प्रमाण जास्त आहे. आणि याच कारणामुळे मानसिक आजाराचा समाजावरील भार (Burden of disease) हा खूपच जास्त असतो. सर्व शारीरिक आणि मानसिक आजारांचा विचार केला तर सर्व आजारामुळे समाजावर निर्माण झालेल्या एकूण भारामध्ये (Burden)फक्त मानसिक आजारांचा वाटा दहा टक्क्यांच्या जवळपास आहे असे म्हणता येईल. मानसिक आजारामुळे होणाऱ्या भार किंवा नुकसान यांचा एवढा मोठा वाटा असून देखील मानसिक आजारांसाठी/आरोग्यासाठी केला जाणारा खर्च हा मात्र अत्यंत अपुरा असाच आहे.

मुळात भारतात केंद्र सरकारच्या अंदाजपत्रकामध्ये आरोग्यासाठी फक्त एक टक्का इतकी रक्कम उपलब्ध होते. या एक टक्का रकमेपैकी एक टक्का मानसिक आरोग्यासाठी उपलब्ध होते. थोडक्यात अत्यंत तुटपुंजी रक्कम मानसिक आरोग्यासाठी उपचार, प्रतिबंध आणि सुदृढता

यांच्यासाठी उपलब्ध होतात. ही परिस्थिती तातडीने बदलणे आवश्यक आहे मानसिक आरोग्यासाठी टप्प्याटप्प्याने अंदाजपत्रकामध्ये वाढीव रकमेची तरतूद करणे आवश्यकता आहे. रुग्णाचा आजार प्राथमिक अवस्थेत असतानाच जर त्याचे निदान झाले तर आजार जुनाट अवस्थेत पोहोचणार नाही.

संशोधनमध्ये हे सिद्ध झाले आहे की मानसिक आरोग्यावर चांगले उपचार आहेत, ते उपचार परिणामकारकही आहेत आणि असे उपचार सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेद्वारे आपल्याला उपलब्ध करून देता येतात. अनेक संशोधनांचा हा निष्कर्ष आहे की मानसिक आरोग्यावर खर्च केलेला प्रत्येक रुपया आपल्याला त्याच्या काही पट परतावा(शीर्षींगी) देतो. थोडक्यात मानसिक आरोग्यावर केलेली गुंतवणूक आर्थिक दृष्ट्या विचार करता किफायतशीर आहे असे आपल्याला म्हणता येईल. अशी गोष्ट असताना देखील या संदर्भात पुरेशी गुंतवणूक केली जात नाही ही गोष्ट निश्चितच खेदजनक आहे.

हाच विचार करून जागतिक आरोग्य संघटना

आणि सहयोगी संस्थांनी येत्या १० ऑक्टोबर रोजी येणाऱ्या जागतिक मानसिक आरोग्य दिवसाचा विषय मानसिक आरोग्य क्षेत्र: अधिक गुंतवणूक हवी' असा निवडलेला आहे. या विषयाला अनुसरून जनजागृती करणाऱ्या विविध उपक्रमांचे आयोजन व्हावे आणि शासन, धोरणकर्ते आणि विविध पातळ्यांवर काम करणारे अधिकारी यांच्यापर्यंत हा महत्त्वाचा विषय पोहोचावा आणि त्यातून मानसिक आरोग्यासाठी वाढीव प्रमाणात गुंतवणूक व्हावी असा उद्देश आहे.

मानसिक आरोग्य क्षेत्रात सरकारला साधन-संपत्ती वाढवण्यासाठी म्हणजे मनुष्यबळ, औषधे, मानसोपचार तज्ञ तसेच मानसिक आजारांपासून प्रतिबंध करणारी (preventive measures) आणि मानसिक आरोग्य सुदृढ करण्यासाठी (Wellness programs)लागणारी व्यवस्था उभारण्याला लागेल आणि त्यासाठी मोठ्या प्रमाणात गुंतवणूक करावी लागेल यात वादच नाही. परंतु व्यक्ती, कुटुंब आणि उद्योग संस्था यांनी देखील आपली जबाबदारी निभावायला हवी. व्यक्तींनी स्वतःचे आणि कुटुंबीयांचे मानसिक आरोग्य राखण्यासाठी वेळ आणि आवश्यक असेल तेव्हा खर्च करणे आवश्यक आहे. उद्योगसंस्थांनी देखील त्यांच्या कर्मचाऱ्यांच्या मानसिक आजारांना प्रतिबंध करणारे उपाय आणि मानसिक आरोग्य सुदृढ करण्यासाठी उपाय यासाठी आवश्यक तेवढा खर्च आणि वेळ उपलब्ध करून घ्यायला हवा. मानसिक आरोग्य सुदृढ केल्याशिवाय शारीरिक आरोग्याला पूर्णत्व येऊ शकत नाही या उक्तीनुसार मानसिक आरोग्यासाठी केलेला सर्व खर्च ही परतावा देणारी एक गुंतवणूक आहे असा विचार व्यक्ती, उद्योगसंस्था आणि सरकार यांनी केल्यास वाढीव गुंतवणुकीचे उद्दिष्ट आपल्याला साध्य करता येईल यात शंकाच नाही.

प्रा. अनिल वर्तक
उपाध्यक्ष, सा' पुणे.
९५०३७०८५९



आरोग्य जगत



वेदनादायी स्वानुभवातून सामाजिक उपायांकडे...

वीरेन राजपूत आणि सुहासिनी रविंद्रनाथ यांचा कनेक्टिंग बरोबरचा प्रेरक प्रवास

या जन्मावर या जगण्यावर शतदा प्रेम करावे' मंगेश पाडगावकरांचे शब्द आणि अरुण दाते यांच्या मखमली आवाजात गायलेले गीत जगण्याला एक वेगळेच परिमाण देऊन जाते. आपल्या अवती भोवती पसरलेल्या या सुष्टीतील लोभस असा आनंद शतदा' जगण्याची प्रेरणा देऊन जातो. मग असे असताना देखील काहीजणांना स्वतःच्या जीवनाचा का बरे घात करावासा वाटतो... वरवर पाहता ही एक अचंबित करणारी अशीच गोष्ट आहे. पण त्याहून अचंबित करणारी गोष्ट म्हणजे एका बाजूला स्वतःच्या जीवनाचा घात करायला निघालेल्या काही व्यक्ती आणि दुसऱ्या बाजूला त्यांनी वाचावं, त्यांनी त्यांचा विचार दूर सारावा म्हणून तितक्याच किंबहुना त्याहूनही जास्त जिद्दीने प्रयत्न करणाऱ्या इतर काही व्यक्ती आणि त्यांच्या संस्था. सुष्टीतील निसर्गाचे वैविध्य जितके लोभस वाटते तितकेच माणसामाणसांमधील हे वैविध्य देखील तितकेच लोभस असेच आहे.



**CONNECTING NGO
DISTRESS HELPLINE DETAILS**

CALLING
9922004305
9922001122
Daily between 12pm to 8pm

DISTRESS MAIL
distressmail@connecting@gmail.com

WALK IN
12pm to 5pm (Monday to Saturday)

connecting NGO
Help Save A Life
Office No. 5, 2nd Floor,
Atur chambers,
Above Coffee House Restaurant,
Opp. SOS Mall,
Mokhada Road, Camp
Pune 411001

आत्महत्या मीडित व्यक्तींना मदत करण्यासाठी कटिबद्ध असलेल्या कनेक्टिंग' संस्थेविषयी माहिती आपण १ ऑक्टोबरच्या लेखात बघितली आहेच. आज या संस्थेचे ८० ते १०० कार्यकर्ते आत्महत्या प्रतिबंध आणि आत्महत्त्येची प्रवृत्ती असणाऱ्यांना आधार आणि मार्गदर्शन अशा विविध क्षेत्रात तळमळीने काम करीत आहेत. स्वयंसेवक वृत्तीने काम करणाऱ्या या कार्यकर्त्यांपैकी वीरेन राजपूत आणि सुहासिनी रविंद्रनाथ यांची आपण ओळख करून घेऊयात.

वीरेन शाळेत असताना त्यांच्या एका मावस बहिणीने आत्महत्या केली. ही मावसबहीण त्यांचे खूप लाड करायची. या आत्महत्त्येचा वीरेन यांच्यावर खूपच परिणाम झाला होता. आपण काही करू शकलो नाही याचे दुःख कुठेतरी अव्यक्तपणे टिकून राहिले. २००५ साली कनेक्टिंग संस्थेची त्यांचा संपर्क आला आणि कनेक्टिंगच्या अवेअरनेस टिममध्ये जंजागुतीचे काम ते करत आहेत. वीरेन सांगतात कनेक्टिंग मध्ये कार्यकर्ता म्हणून सुरुवात करण्याच्या आधी खूप तयारी

करून घेतली जाते. साधारणपणे सप्तर ते ऐंशी तासांचा 'सक्रिय ऐकण्याचा (active Listening)'

अभ्यासक्रम पूर्ण करावा लागतो. या अभ्यासक्रमाच्या पाठीमागे माइंडफुलनेस थेअरीचा आधार आहे. तसेच वेळोवेळी अपडेट करणारे कोर्स देखील आयोजित केले जातात. आवश्यक वाटेल तेव्हा इतरांशी बोलून दुःख हलके करण्याची देखील सोय असते. व्यवसायाची पार्श्वभूमी असलेल्या कुटुंबातून आलेल्या वीरेन त्यांचा व्यवसाय वाढवण्याची खूप मोठी संधी होती. पण सामाजिक कामाच्या ओढीने त्यांचे मन स्वस्थ बसेना आणि मग त्यांनी निर्णय घेतला आवश्यक असेल तेवढाच वेळ चरितार्थासाठी देईन आणि उरलेला सर्व वेळ सामाजिक कार्यासाठी देईन'. आजही केवळ तीन तास चरितार्थासाठी देऊन उरलेला वेळ ते सामाजिक कामासाठी देतात. कनेक्टिंग बरोबरच डॉ. उल्हास लुकतुके यांच्या प्राजित' स्वमदत गटात शुभाशी आणि 'सकाळ सोबत बोलूया' या हेल्पलाईनवर समुपदेशक म्हणून ते कार्यरत आहेत.

सुहासिनी रविंद्रनाथ यांचा देखील कनेक्टिंग बरोबरचा प्रवास असाच झालेला आहे. सुहासिनी



यांच्या अत्यंत प्रेमळ आणि सदाहसतमुख असणाऱ्या आत्याने जेव्हा आत्महत्या केली तेव्हा सर्वांनाच धक्का बसला, सुहासिनीही व्यथित झाली. आत्महत्त्येची इच्छा असणाऱ्या व्यक्तींना देखील आपली मदत झाली पाहिजे असा कुठेतरी विचार त्यांच्या मनात रुजून राहिला आणि कनेक्टिंगशी जेव्हा त्यांचा २०१० मध्ये संपर्क आला त्यावेळेला त्यांनी तत्काळ कनेक्टिंग बरोबर काम करायचे ठरवले आणि सुरू झाला त्यांचा कनेक्टिंग बरोबरचा प्रवास. सुहासिनीताईचे आणखीन एक वैशिष्ट्य म्हणजे केवळ या संबंधीच्या एखाद्या कार्यक्रमाला गेल्यानंतर किंवा फोन आल्यावर त्यांचे काम चालू होते असं नाही तर या कामाचा त्या सातत्याने विचार करत असतात. एकदा एका ढाब्यावर जेवायला गेल्यावर तिथे असलेली कर्मचारी अत्यंत दुःखी दिसत होती. आपण कुठे आहोत आणि संभोवताली काय चाललंय हे देखील कळत नसावं असं त्यांना वाटलं. त्यांनी तिच्या जवळ जाऊन चौकशी केली आणि तुला काय होतंय? मी तुझे ऐकू शकते. माझ्याशी बोल अशा पद्धतीने

विचारल्यावर त्या बाईंनी तिचं सगळं दुःख त्यांच्यासमोर मोकळ केलं आणि दोन आठवड्यांनी पुन्हा भेटण्याचे कबूल केले. पुढील भेटीत त्या बाईंनी कबूल केले की मी आत्महत्त्येचा विचार करत होते. तुमच्याशी बोलल्यावर मला हलके वाटले. माझा जो काही एकतर्फी विचार चालू होता त्यातून माझी सुटका झाली. माझं दुःख कोणीतरी ऐकून घेतय, माझ्या दुःखावर फुकर घालायला कोणालातरी वेळ आहे. आत्ताच्या परिस्थितीत मी पेशन्स दाखवला तर मला उत्तरे सापडतील असा आशेचा किरण मला दिसू लागला आणि माझा आत्महत्त्येचा बेत मी रहित केला. सल्ले देण्यापेक्षा ऐकून घेणे आणि त्या व्यक्तीच्या भावनांबरोबर राहणे या कौशल्याच्या बळावर अडचणीत सापडलेल्या अनेकांना सुहासिनीताईची मदत झाली आहे. प्रत्येक व्यक्तीलाच आयुष्यात दुःख अनुभवांना सामोरे जावे लागते. परंतु काहीजण अशा दुःखद अनुभवातून कोसळतात तर काही जण तेच-तेच अनुभव भविष्यात उगाळत बसतात. मात्र असे थोडेच निघतात जे या दुःखद

अनुभवांचा प्रेरक आणि मार्गदर्शक ठरवतात आणि त्यातूनच पुढील वाटचालीची दिशा आखतात. वीरेन राजपूत आणि सुहासिनी रविंद्रनाथ यांच्या बाबतीत नेमके हेच झाले आहे. जवळच्या व्यक्तीने केलेल्या आत्महत्त्येमुळे ते दुःखी जवळ झाले. परंतु ते कोसळले नाहीत. मनाच्या कोपर्यात कुठेतरी रुतून बसलेल्या त्या दुःखाला वेळ येताच त्यांनी वाट करून दिली आणि एका महत्त्वाच्या सामाजिक कार्यामध्ये त्या वेदनेचे रूपांतर केले.

या जगात टाकाऊ असे काहीच नाही, अगदी दुःख आणि वेदना देखील! बहुतेक सामाजिक कार्ये इतरांच्या किंवा स्वतःच्या वेदनेतून आणि संवेदनशील व्यक्तींच्या पुढाकाराने सुरू होतात. वेदनेच्या पाठीमागे असलेल्या ऊर्जेचे रूपांतर सामाजिक कामांमध्ये आणि त्यासाठी आवश्यक असलेल्या स्वतःच्या गुणांमध्ये रूपांतरित करता येतो याची ग्वाही वीरेन आणि सुहासिनी यांची उदाहरणे आपल्याला देतात. लोकांच्या चेहऱ्यावरील आनंद स्थायी स्वरूपात टिकून ठेवता येतो होतात कार्याचा लेखाजोखा म्हणजे कोणतीही संस्था ही कार्यकर्त्यांच्या पाठबळावर उभी राहते. कार्यकर्ते जेवढे भक्कम तेवढे संस्थेचे भवितव्य उज्वल. नेमकी हीच ऊर्जा आपल्याला कनेक्टिंग संस्थेमध्ये आढळते. वीरेन राजपूत आणि सुहासिनी रविंद्रनाथ यांच्यासारखे अनेक कार्यकर्ते संस्थेला मिळाले आहेत आणि मिळत आहेत आणि त्यांच्या कर्तृत्वावरच संस्था दिमाखाने वाटचाल करीत आहे. संस्थेला आणि संस्थेच्या या शिलेदारांना पुढील वाटचालीसाठी शुभेच्छा! (कनेक्टिंग डिस्ट्रेस फोन नंबर - ९९२२००४३०५, ९९२२००११२२)

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक
उपाध्यक्ष, सा
सिद्धी खरे
दितीय वर्ष मानसशास्त्र
सर परशुराम भाऊ महाविद्यालय, पुणे.



मानसिक आरोग्यासाठी जागतिक पातळीवर दुवा म्हणून काम करणारे व्यासपीठ (MGMH)

जगभर मानसिक आजार हे तसे दुर्लक्षितच! अज्ञान, गैरसमज आणि या आजारांविषयी असणारी कलंकाची भावना या गोष्टी केवळ भारतातच नव्हे तर जगभर फार पूर्वीपासून होत्याच. जास्त उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये याबाबतीत बदल गेल्या तीस/चाळीस वर्षांमध्ये झाले असले तरी आजही या बाबतीत मोठ्या प्रमाणात तिथेही बदल होण्याची आवश्यकता आहे.

सामाजिक आणि सांस्कृतिक पातळीवर होणारे दुर्लक्ष शेवटी वैद्यकीय दुर्लक्षता उमटते. जगभर मानसिक आजारासाठी उपचारांची जरूरी असणाऱ्या रुग्णांची संख्या सुमारे दहा टक्के इतकी आहे. परंतु त्यापैकी फक्त १० ते ३० टक्के इतक्या व्यक्तीच उपचार घेत आहेत. याचाच अर्थ असा की ७० ते ९० टक्के इतक्या मोठ्या प्रमाणात व्यक्ती उपचारांची गरज असताना देखील उपचार घेत नाहीत. यालाच उपचारांमधील तफावत किंवा ट्रीटमेंट गॅप असे म्हणतात. जास्त उत्पन्न असणाऱ्या देशात ही गॅप थोडी कमी असली तरी लक्षणीय आहेच. इतक्या मोठ्या प्रमाणात लोकांवर उपचार न होणे ही गोष्ट अन्यायकारक आहे.

उपचारांमधील तफावतींबरोबरच उपलब्ध उपचारांची गुणवत्ता देखील जगभर मर्यादितच आहे. थोडक्यात जास्तीत जास्त रुग्णांपर्यंत मानसिक आरोग्य सेवा पोहोचवण्यासाठी मानसिक आरोग्य सेवांचा विस्तार आणि त्यांची गुणवत्ता वाढण्याची नितांत आवश्यकता आहे. याच कारणांसाठी २००७ साली द लॅन्सेट' या जाग्रप्रसिद्ध वैद्यकीय नियतकालिकात मानसिक आरोग्यविषयक लेखांची एक मालिकाच प्रसिद्ध झाली. त्याचाच एक भाग म्हणून मानसिक आरोग्य या विषयात काम करणाऱ्या व्यक्ती आणि संस्थांना एक आवाहन केले गेले (कॉल फॉर अॅक्शन) त्यातूनच



२००८ साली चळवळ:मानसिक आरोग्याची' अर्थात मूवमेंट फॉर ग्लोबल मॅटल हेल्थ' (MGMH) हे व्यासपीठ स्थापन केले गेले. या व्यासपीठाचे सभासद कोणालाही होता येते आणि त्यासाठी कोणतीही फी आकारली जात नाही. सुरुवातीपासूनच अनेक व्यक्ती आणि संस्था यांनी या चळवळीमध्ये रस घेण्यास सुरुवात केली. आजमितीस जगभरातील २२५ संस्था व १५,००० वैयक्तिक व्यक्ती या संस्थेच्या सभासद झालेल्या आहेत. मानसिक आजाराचा प्रत्यक्ष अनुभव असणारे रुग्ण, त्यांचे कुटुंबीय, मानसिक आरोग्य तज्ञ, या विषयाशी संबंधित शासकीय अधिकारी, अन्य मानसिक आरोग्य कार्यकर्ते, बिगर सरकारी संस्था, संशोधक अशा सर्वांचे हे नेटवर्क आहे. या व्यासपीठाचे सभासद जगातील ६० देशात विखुरलेले आहेत. या मध्ये श्रीमंत देशांपेक्षा गरीब देशांचे प्रमाण मोठे आहे. वैयक्तिक व्यक्तींचा विचार केला तर रुग्ण आणि त्यांचे कुटुंबीय हे तज्ञ किंवा संशोधक/शासनातील अधिकारी यांच्यापेक्षा संख्येने मोठ्या प्रमाणात आहेत. थोडक्यात ज्या उद्दिष्टांसाठी हे व्यासपीठ निर्माण केले गेले अशा देशांचे आणि व्यक्तींचे

प्रतीनिधीत्व मोठ्या प्रमाणावर आहे. स्वयंसेवी पद्धतीने काम करणाऱ्या या चळवळीचा व्याप आता खूपच वाढलेला आहे. माहितीची देवाणघेवाण करणे, एकत्र मिळून काम करणे, एकत्र मिळून काही उपक्रमांची आखणी करणे आणि पार पाडणे या गोष्टी या चळवळीच्या माध्यमातून साध्य होत आहेत. मानसिक आरोग्यासंबंधीच्या सेवांमध्ये आणि त्यांच्या गुणवत्तेमध्ये विशेषतः कमी उत्पन्न असणाऱ्या देशांमध्ये वाढ झाली पाहिजे हे या चळवळीचे प्रमुख उद्दिष्ट आहे. ही संपूर्ण चळवळ दोन प्रमुख गुहीतकांवर आधारित आहे. एक मानसिक आरोग्य सेवा पुराव्यावर आधारित असल्या पाहिजेत आणि दोन त्या देत असताना रुग्णांच्या मानवाधिकारांचे संपूर्णपणे पालन व्हायला पाहिजे. मूवमेंट फॉर ग्लोबल मॅटल हेल्थ' हा एक जागतिक पातळीवर काम करणारा प्लॅटफॉर्म अथवा व्यासपीठ आहे आणि त्यामध्ये जगातील विविध देशातील आणि सर्वच खंडातील या कामाशी संबंधित सर्व प्रकारच्या व्यक्ती आणि संस्था (stake holders) म्हणजे मनोविकार तज्ञ, मानसोपचार तज्ञ, रुग्ण आणि कुटुंबीय यांचा समावेश आहे.

मानसिक आजाराचा प्रश्न हा जगात सर्वत्र मोठा असून त्याला तोंड देण्यासाठी एकत्र येऊन प्रयत्न करण्याची गरज हे व्यासपीठ प्रतिपादित करते. आणि म्हणून एखाद्या ठिकाणी उपलब्ध असणारे ज्ञान, कौशल्य आणि उपचार पद्धती व धोरणे ही इतरत्र वापरली जावीत आणि त्यासाठी जगातील या विषयात काम करणाऱ्या किंवा संबंधित असणाऱ्या सर्व व्यक्ती व संस्था एकमेकांशी जोडल्या जाव्यात हा या प्लॅटफॉर्मचा उद्देश आहे.

संपूर्ण स्वयंसेवी पद्धतीने चालणाऱ्या या व्यासपीठाचे सुरुवातीचे (अनौपचारिक) व्यवस्थापकीय कार्यालय (Secretariat) सांगात' या गोव्याच्या स्वयंसेवी संस्थेकडे होते. त्यानंतर ते मेलबोर्न विद्यापीठात होते. सध्या ते चेन्नईच्या बॅनयन संस्थेकडे आहे. या व्यासपीठाच्या वेबसाईटचे तसेच सोशल मीडियाचे व्यवस्थापन करणे, नवीन सभासदांकडून अर्ज स्वीकारणे व सभासदत्व देणे, दर महिन्याला एक न्यूजलेटर प्रसिद्ध करणे, व्यासपीठाकडे आलेल्या प्रश्नांना उत्तरे देणे आणि दर दोन वर्षांनी होणारी द्विवार्षिक कॉन्फरन्स आयोजित करणे या महत्त्वाच्या गोष्टी व्यवस्थापकीय कार्यालयाकडून पार पाडल्या जातात.

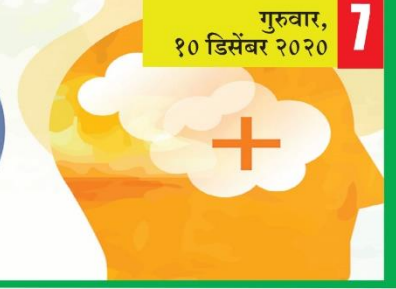
गेल्या काही वर्षांमध्ये या व्यासपीठाच्या माध्यमातून काही महत्त्वाचे उपक्रम पार पाडले गेले आहेत. उदाहरणार्थ जोहान्सबर्ग, साऊथ आफ्रिका येथे २०१८ मध्ये झालेल्या मानसिक आरोग्य परिषदेसाठी जगातील २८ देशातून ३०० प्रतिनिधी आले होते. याच परिषदेमध्ये आणखीन एका नवीन उपक्रमाची सुरुवात झाली आणि ती म्हणजे ज्यांना मानसिक आजारचा प्रत्यक्ष अनुभव आलेला आहे अशा व्यक्तींचे एक नेटवर्क याच परिषदेमध्ये स्थापन केले गेले. या नेटवर्कच्या माध्यमातून मानसिक आजारी व्यक्तींच्या प्रत्यक्ष अनुभवांची



देवाणघेवाण वाढावी आणि त्याद्वारे मिळणारे विविध फायदे सहभागी व्यक्तींना आणि मानसिक आरोग्य क्षेत्राला उपलब्ध व्हावेत हा या नेटवर्कचा उद्देश आहे. तिसरी महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे २०१९ मध्ये चेन्नई, तामिळनाडू येथे मानसिक आजारी व्यक्तींची शोभायात्रा (Mad Pride Parade) आयोजित केली गेली. मानसिक आजाराचा अनुभव असणाऱ्या सुमारे ४०० व्यक्तींनी या शोभायात्रेत सहभाग घेतला. कलंकाच्या भीतीमुळे दडपून गेलेला जगभरचा हा समाज आज त्याच कारणाच्या जनजागृतीसाठी जाहीरपणे पुढे येत आहे ही गोष्ट केवळ धाडसाचीच नाही तर फार मोठी अभिमानास्पद अशीच आहे. अनेक वेळेला एखाद्या ठिकाणी सुरु केलेली छोटीशी गोष्ट विविध ठिकाणाच्या लोकांना प्रेरक, मार्गदर्शक, अनुकरणीय वाटते आणि त्यातून अशा प्रकारच्या चळवळी अनेक ठिकाणी चालू होतात. तसे झाले तर या व्यासपीठाच्या स्थापनेपाठीमागचा उद्देश सफल झाला आहे असे म्हणता येईल.

कोणत्याही डोनेशन वर अवलंबून नसलेला आणि कायदेशीर अथवा संघटनात्मक स्वरूप नसलेला हा प्लॅटफॉर्म अथवा व्यासपीठ हळूहळू का होईना पण निश्चित प्रगती करत आहे. मानसिक आरोग्य क्षेत्रातील सर्व संबंधितांना एकत्र आणून कृतीशील कार्याला प्रवृत्त करणारा हा दुवा भविष्यात मोठा टप्पा गाठेल असा विश्वास वाटतो.

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक
(लेखक या (MGMH) व्यासपीठाच्या
आंतरराष्ट्रीय सल्लागार समितीचे सभासद आहेत.)



मानसिक आजारांविषयी संवाद वाढवण्यासाठी एक अभिनव उपक्रम

मॅड प्राईड परेड

मानसिक आजार हे वर्षानुवर्षे दुर्लक्षित असे आजार राहिलेले आहेत. अज्ञान, गैरसमज आणि कलंकाची भावना यामुळे या आजारांवर भीती आणि अनिश्चिततेचे धुकेच निर्माण झाले आहे. काही शारीरिक आजारांच्या बाबतीत उदाहरणार्थ एड्स किंवा महारोग यांच्या बाबतीत देखील अशी परिस्थिती होती. परंतु काळाच्या ओघात या आजारांविषयी गैरसमज आणि कलंकाची भावना दूर होत गेली आणि इतर शारीरिक आजारांप्रमाणे या आजारांची देखील गणना शारीरिक आजार म्हणून समाजमनात होऊ लागली. कोणत्याही आजाराच्या बाबतीत समाजाचा असा दृष्टीकोन होणे ही महत्त्वाची गोष्ट असते. जेव्हा अशी परिस्थिती येते तेव्हा आजारांशी उपलब्ध असलेले वैद्यकीय उपचार आणि स्वतःचे मनोवैयर्थ्यांच्यासह रुग्णांना आजाराशी लढावे लागते. आजारातून सुधारणा होण्यासाठी समाजमनाचा अन्य कोणताही अडथळा रहात नाही.

मानसिक आजार देखील या अवस्थेत येण्यासाठी या क्षेत्रात काम करणारे असंख्य कार्यकर्ते किती तरी वर्षे तळमळीने काम करत आहेत. मानसिक आजारांविषयी जनजागृती करणे, मानसिक आजारांविषयी असलेली कलंकाची भावना कमी करण्यासाठी प्रयत्न करणे अशा गोष्टी त्यांच्या प्रयत्नांचा महत्त्वाचा भाग आहेत. अशा पारंपरिक प्रयत्नांनी समाजाच्या दृष्टिकोनात बदल होत राहतो. पण अनेक वेळा हा बदल अत्यंत संथ गतीने होत असतो. काही वेळेला हा बदल वेगवान पद्धतीने होण्यासाठी याच्या जोडीला धक्कातंत्राची पण आवश्यकता असते. 'मॅड प्राईड परेड' ही संकल्पना याच प्रकारात मोडणारी आहे असे म्हणता येईल.

एवज समाजात मानसिक आजारांविषयी कलंकाची भावना एवढी मोठी आहे की चार चौघात राहु दे परंतु जवळच्या



नातेवाईकांना देखील रुग्णाच्या आजाराविषयी माहिती कळणार नाही याची पुरेपूर काळजी घेतली जाते. अशा परिस्थितीमध्ये रुग्णाच्या आजारपणाविषयी मोकळेपणाने माहिती देणे एवढेच नव्हे तर त्यासाठीच आयोजित केलेल्या एखाद्या पदयात्रेत/परेडमध्ये सामील होणे ही गोष्ट धाडसाचीच म्हणावी लागेल. परंतु अशा प्रकारच्या धक्कातंत्रामुळे समाजमनात हळूहळू होणारे बदल वेगाने घडून येण्यास मदत होईल.

हाच विचार करून कॅनडामधील टोरंटो येथे मॅड प्राईड परेड'ची सुरुवात १९९३ मध्ये झाली. या उपक्रमाला जगातील विविध ठिकाणांहून पाठिंबा मिळाला आणि अशाच प्रकारच्या परेड ठिकठिकाणी आयोजित केल्या गेल्या. या परेड द्वारे मानसिक आजार होणे हा काही कोणाचा दोष नाही', आम्हाला आमच्या मानसिक आजाराचा अभिमान आहे' अशा प्रकारचा संदेश सर्वसामोरे मांडण्यात येतो.

२०१९ च्या जागतिक मानसिक आरोग्य दिवसाचे औचित्य (१० ऑक्टोबर) साधून चेन्नई येथे अशीच एक परेड आयोजित केलेली होती. ही परेड बॅनयन, मूव्हमेंट फोर ग्लोबल मॅटल हेल्थ,टाटा इन्स्टिट्यूट ऑफ सोशल सायन्सेस,द अदर आयडेंटिटी फाउंडेशन आणि बाम सुंदरम फासनर सेंटर फोर सोशल क्वशन अँड रिसर्च अशा विविध संस्थांनी संयुक्तपणे आयोजित केलेली होती. मानसिक आजाराचा अनुभव घेतलेल्या व्यक्ती,त्यांचे कुटुंबिय, विद्यार्थी आणि या उपक्रमाला पाठिंबा देणारे सर्वसाधारण नागरिक असे एकूण ६०० लोक या उपक्रमात सामील झाले

होते.मानसिक आजारांविषयी जनजागृती करणे आणि रुग्णांना सुरक्षित वाटेल असे वातावरण तयार करणे हा या परेडचा उद्देश होता. या उपक्रमाला माध्यमंकरून देखील खूप मोठ्या प्रमाणात प्रतिसाद मिळाला आणि अनेक लोकांपर्यंत हा विषय पोहोचू शकला.

बरे होण्याचा मला हक्क आहे; स्वतःशी दयाळूपणाने वागा; मानसिक आजारांसाठी इतरांची मदत मागण्यात गैर काहीही नाही; मी माझ्या व्यक्तित्वाचा आदर करतो; माझ्या भावना या गैर नाहीत, कामाच्या ठिकाणी आम्हाला समान वागणूक हवी' अशा प्रकारची स्लोगन्स या परेडमध्ये वापरली गेली. परंतु सर्वात महत्त्वाची गोष्ट म्हणजे याच परेडमध्ये आम्हाला आमच्या मानसिक आजाराचा अभिमान आहे' प्रकारचे अनेक बोर्ड होते की जे या परेडचा मूळ गाभा सांगत होते.

या परेडच्या संयोजक मृणालिनी रवी म्हणतात आमची अशी इच्छा आहे की अशा प्रकारच्या परेडद्वारे लोकांनी पुढे यावे आणि स्वतःच्या आजाराविषयी खुलेपणाने बोलावे. या परेडमध्ये अनेकांनी स्वतःचे अनुभव शेअर केले ज्यामुळे इतरांना वाटले की ते एकटे नाहीत आणि त्यांना अनेकांची भक्कम सोबत आहे. खर तर मानसिक आजाराबद्दल लाज बाळगण्याचे काहीच कारण नाही. आपण जे काही असतो त्याचा आदर करणे आणि आहे त्या परिस्थितीशी जुळवून घेणे हे महत्त्वाचे असते हा अत्यंत महत्त्वाचा मेसेज या परेडद्वारा दिला गेला.

चेन्नईचे राजभवन ते बेझंट नगर या रस्त्यावर तीन तास चाललेल्या या परेडमध्ये अनेक उपक्रम तसेच भाषणे आयोजित केलेली होती.अनेकांनी स्वतःचा मानसिक आजाराबरोबरील संघर्ष लजेची अथवा संकोची भावना न बाळगता सर्वांना विदीत केला. या सर्व उपक्रमांमध्ये अशी एक कल्पना होती की मानसिक आजाराविषयी बोलणे ही कधीतरी किंवा अपवाद अशा प्रकारची गोष्ट न राहता अशा आजारांविषयी बोलणे ही एक नेहमीचीच गोष्ट व्हायला पाहिजे. या परेडच्या संयोजिका मृणालिनी रवी म्हणतात जनजागृतीचे अनेक कार्यक्रम होत असतात. परंतु ते मुख्यतः एखाद्या संस्थेच्या चार भितीआड होतात. परंतु अशा प्रकारचा उपक्रम आणि ते देखील शेकडो लोकांच्या उपस्थितीत ही एक वेगळ्या परिणाम साधणारी गोष्ट आहे'.

मृणालिनी रवी म्हणतात मानसिक आजारांविषयी



असलेली कलंकाची भावना किंवा स्टिग्मा घालवण्यासाठी या आजारांविषयी वापरलेली वापरली जाणारी नकारात्मक भाषा थांबवण्यापासून आपल्याला सुरुवात करता येईल. उदाहरणार्थ सायको, मॅटल, ओसीडी अशा प्रकारची भाषा जाणीवपूर्वक न वापरण्याचे ठरवून आणि इतरांना देखील तसे आवाहन करून आपल्याला सुरुवात करता येईल.

सामाजिक बदल नेहमीच संथगतीने होत असतात, अगदी पॅसेंजर गाडी सारखे! म्हणूनच समाजाच्या दृष्टिकोनात बदल होण्यासाठी कदाचित काही पिढ्या जाव्या लागतात. यासाठीच वेगाने बदल घडवून आणण्यासाठी मॅड प्राईड परेड' यासारख्या अभिनव आणि काहीशा धाडसी उपक्रमांचा अवलंब करायला लागेल.तसेच समाज अनेक घटकांनी बनलेला असतो आणि समाजमनात स्थायी स्वरूपात बदल होण्यासाठी समाजाच्या सर्वच अंगांमध्ये बदल होणे आवश्यक असते. यासाठीच कोणत्याही घळवळीने एकाच अंगावर लक्ष केंद्रित करून संपूर्ण सामाजिक बदल होईल अशी अपेक्षा करणे भाबडेपणाचे ठरेल. रुग्ण, कुटुंबीय, या विषयातील तज्ञ, सर्वसामान्य माणूस, माध्यमे, शासन, धोरणकर्ते अशा सर्वच्याच दृष्टीकोनात बदल व्हायला हवा. मॅड प्राईड परेड' सारख्या अभिनव कल्पनांना माध्यमांचा भरघोस प्रतिसाद मिळेल आणि त्याद्वारे इतरांबरोबरच शासन, धोरणकर्ते यांच्या दृष्टिकोनात देखील सकारात्मक बदल होईल अशी अपेक्षा बाळगायला हरकत नाही.

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक,
avartakyahoo.com
९५०३७०८९९



विजय बालावाला यांचा बायपोलर आजाराशी संघर्ष

दैनंदिन जीवनात भावनांचे चढ-उतार होणे ही अगदी सामान्य गोष्ट आहे. परंतु जर हे चढ-उतार तीव्र झाले तर मात्र दैनंदिन जीवन सुरळीतपणे चालू देवण्यात मोठे अडथळे येतात. यालाच बायपोलरचा आजार असे म्हटले जाते. बायपोलर हा तसा एक गंभीर मानसिक आजार आहे. काही काळ नैराश्याची अवस्था तर काही काळ अती उत्साहाची किंवा मॅनिया (उन्माद) सारखी अवस्था अशा दोन टोकांच्या अवस्थांमध्ये व्यक्तीची अवस्था आंदोलित होत राहते. नैराश्याची अवस्था असताना अगदी कमी झोप लागणे किंवा अति झोप लागणे, भुकेवर परिणाम होणे, उत्साह न वाटणे, सातत्याने नकारात्मक विचार येणे, लोकांमध्ये मिसळण्याची इच्छा कमी होणे इत्यादी प्रसंगी आत्महत्याचे देखील विचार मनात येणे अशी अवस्था तर दुसऱ्या बाजूला मॅनियामध्ये झोपेचे प्रमाण कमी होणे, अतिउत्साही होणे, खूप जास्त आत्मविश्वास वाढणे, बढाया मारणे, मोठ-मोठे प्रोजेक्ट घ्यावेसे वाटणे, पुढेपुढे इन साईट कमी होणे अशा प्रकारच्या मानसिक अवस्थेतून व्यक्ती जात राहते. बायपोलर आजार अथवा



दोनध्रुवी आजारात (Bipolar disorder) एका बाजूला नैराश्य तर दुसऱ्या बाजूला मॅनिया अशा दोन अवस्थांमध्ये व्यक्ती आंदोलित होत राहते. शिक्षण, नोकरी, व्यवसाय आणि सांसारिक आयुष्याच्या पार्श्वभूमीवर अशा झालेल्या बदलाला जुळवून घेणे व्यक्तीला खूपच अवघड होऊन जाते. प्रत्येक व्यक्ती आयुष्यात अर्थ शोधण्याचा प्रयत्न करते, नवनवीन उद्दिष्टे डोक्यासमोर ठेवत असते आणि ती लवकर पूर्ण होतील या इच्छेने कष्ट करत

असते. परंतु अचानक उद्वेगलेली अशी मानसिक आजाराची लक्षणे आयुष्याचा सर्व सारीपाटच उधळवून टाकतात. अनेकांना या परिस्थितीमध्ये हताश वाटते, असहाय्य वाटते आणि आयुष्यात पुन्हा उभारी घ्यायला आवश्यक असणारा उत्साह त्यांना मिळतोच असे नाही. विजय नालवला यांची अवस्था यापेक्षा काही वेगळी होती असे नाही. २००३ साली विजयच्या आयुष्यात मोठीच उलथापालथ झाली. विजयचे जीवन कसे

राहू लागला. त्याची बहीण तेजल सांगते रस्त्यावरच्या अनाथ मुलांसाठी एक मोठा जमिनीचा प्लॉट विकत घेऊन त्यांच्या निवाऱ्याची सोय त्या ठिकाणी करायची अशी योजना त्याच्या डोक्यात घोळत होती. हे सगळे विचार जरी उदात्त असले तरी तशी आर्थिक परिस्थिती त्यांची नव्हती. आवश्यकता नसताना देखील विजयने याच कालावधीत दुसरी कार विकत घेतली. या सर्व घडामोडी होऊन देखील विजयला काही वैद्यकीय त्रास असू शकेल अशी इतरांना कल्पना आली नाही. सुदैवाने तेजलला मात्र विजय स्वतःच्या विचारांवर नियंत्रण ठेवू शकत नाही याची कल्पना आली आणि विजयच्या आयुष्यातील हाच मोठा टर्निंग पॉइंट ठरला. मनोविकार तज्ञांनी विजयच्या आजाराचे बायपोलर आजार असे निदान केले आणि विजयला रुग्णालयात तातडीने दाखल केले गेले.

अंधेरीच्या होली स्पिरिटी रुग्णालयात दाखल केलेले विजय त्यावेळेला लक्षणांच्या अत्यंत तीव्र अशा अवस्थेमध्ये होते. रुग्णालयात त्यांना तातडीने मूड स्टेबलाइजर आणि इतर औषधे दिली गेली. एका आठवड्यानंतर तीव्र लक्षणांमधून सावरल्यानंतर विजयला पहिल्यांदा जाणीव झाली की त्याला मानसिक आजारानी समस्या आहे आणि यापुढील त्याचे आयुष्य आधीच्या आयुष्यापेक्षा खूपच वेगळे असणार आहे. व्यवसायामध्ये यशाच्या शिखरावर असणाऱ्या विजय यांना हा बदल पचवणे अत्यंत अवघड होते.

चाळीस वर्षांच्या विजय यांच्यावर बायपोलर या आजारासाठी उपचार केले जात होते. बहिण

तेजल बरोबर आयुष्याचा

पुन्हा धांडोळा घेत असताना त्यांच्या असे लक्षात आले की वयाच्या चौदाव्या वर्षापासून त्यांना लहान प्रमाणात का होईना नैराश्याचे अटॅक येत होते. शाळेत दहावी मध्ये असताना त्यांना पहिला नैराश्याचा अटॅक आला. इतरांपासून दूर रहावे असे वाटणे, अभ्यासामध्ये लक्ष न लागणे अशा प्रकारची लक्षणे काही काळ त्यांनी सहन केली. यानंतर देखील विजयला नैराश्याचे सौम्य का होईना अटॅक येत गेले. परंतु पौर्णमासीत लक्षात हे प्रश्न असतील किंवा आणि काही अन्य कारण असेल असे वाटून दखेळेला लक्षणांकडे दुर्लक्ष होत गेले आणि कोणत्याही प्रकारचे उपचार विजय यांना उपलब्ध झाले नाहीत. वयाच्या चाळीसाव्या वर्षी जेव्हा नैराश्याची दुसरी टोकाची अवस्था म्हणजे मॅनियाने उग्र रूप धारण केले त्याच वेळेला विजयचा आजार हा इतरांच्या लक्षात आला आणि त्यांना उपचार मिळाले.

खरंतर बायपोलर हा आजार दुर्मिळ आजार नाही. नुकत्याच प्रसिद्ध झालेल्या द लॅन्सेट या जगप्रसिद्ध वैद्यकीय नियतकालिकाच्या अहवालानुसार एकूण मानसिक आजारी व्यक्तींपैकी भारतात ६.९ टक्के इतक्या व्यक्ती बायपोलर आजाराचे पीडित आहेत. याचाच अर्थ असा की भारतात ७० लाख व्यक्ती बायपोलर या आजाराचे पीडित आहेत. इतक्या मोठ्या प्रमाणावर लोकांना हा आजार असून देखील त्यांना या आजारविषयी लक्षणे, उपचार, घ्यावयाची काळजी याची मुलभूत माहिती देखील



नाही. याउलट अंधश्रद्धा आणि मानसिक आजारविषयी कलंकाची भावना मोठ्या प्रमाणात असल्यामुळे या आजारचे रूण कोणतेही कारण नसताना दुःख भोगत आहेत. विजय यांना त्यांच्या जीविताने ध्येय याच पोकळीत सापडले आणि असंख्य बायपोलर रुग्णांचे दुःख कमी करण्याचा विडाच त्यांनी उचलला.

विजय सांगतात मनाचे खेळ हे नेहमीच फसवे असतात एकदा का मेंदूतील जोडण्या विस्कळीत झाल्या की शांत असलेल्या त्या मनाचा ताबा राक्षस केव्हा घेतो हेच कळत नाही आणि म्हणूनच मानसिक आजाराने सावरणे ही काही लहानसहान गोष्ट नाही. त्यातून सावरण्यासाठी स्वतःमध्ये आमूलग्र बदल घडवून आणावे लागतात. जगप्रसिद्ध जपानी लेखक मुराकामी म्हणतो तुम्ही जेव्हा वादळातून बाहेर येता, तेव्हा वादळात शिरलेल्या व्यक्तीपेक्षा वेगळी व्यक्ती म्हणून तुम्ही बाहेर येता. मानसिक आजाराने बाहेर येणे ही गोष्ट वादळातून बाहेर येण्याएवढीच अवघड आहे. मानसिक आजाराने सावरलेल्या विजय नालावाला यांनी स्वतःच्या बाबतीत नेमके काय बदल घडवून आणले ते आपण पुढल्या लेखात बघू.

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक
(मानसिक आरोग्य जनजागृती क्षेत्रातील कार्यकर्ते)

avartakyahoo.com ९५०३७९०८५९

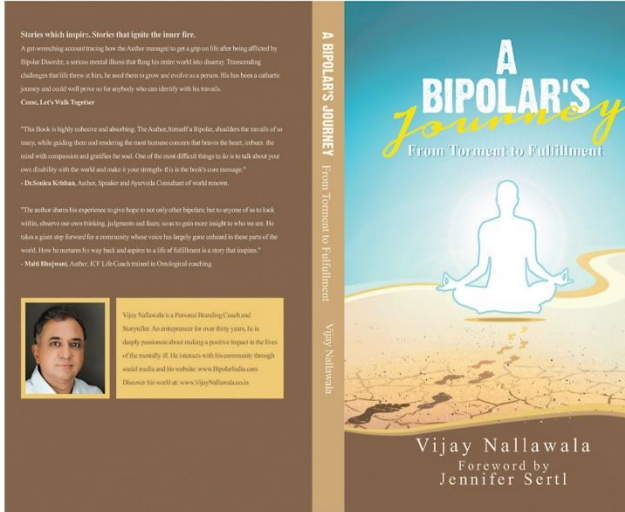


यातनेकडून परिपूर्णतेकडे

परिपूर्ण आयुष्य जगण्यासाठी गंभीर मानसिक आजार अडथळा होऊ शकत नाहीत... विजय नालावाला यांचा प्रेरणादायी प्रवास

जगा आणि जगातील व्यवहार हे असीमित असेच आहेत. या जगाकडे वेगवेगळ्या दृष्टिकोनातून बघता येते आणि जुळवून घेता येते. जुळवून घेतलेल्या कुठल्याही आयुष्याची तुलना कमी किंवा श्रेष्ठ अशा स्वरूपात होऊ शकत नाही. वॅलेंडिओस्कोप फिरेवला की जस तुम्हाला एक अजून वेगळी रचना दिसते तशीच काही तरी ही गोष्ट आहे. जुळवून घेतलेल्या प्रत्येक रचनेत अर्थपूर्णतेकडे आणि सर्वोत्कृष्टतेकडे प्रवास करता येतो. विजय नालावाला यांचा संघर्षमय प्रवास नेमकं हेच दाखवतो की आयुष्यात मानसिक आजारच काय कोणतेही संकट तुमच्या अर्थपूर्ण जगण्याच्या उद्दिष्टांमध्ये अडथळा होऊ शकत नाही. खूप मोठे वादळ जरी आयुष्यात आलेले असले तरी आयुष्याची पुनर्रचना करता येते आणि पुन्हा अर्थपूर्ण आयुष्याकडे प्रवास करता येतो.

चाळीसाव्या वर्षी मानसिक आजारची जाणीव झालेला विजय सुरुवातीला गोंधळून गेला. या मानसिक आजाराला सोबत आयुष्यभर राहणार तसेच सामाजिक कलंकाला देखील तोंड द्यावे लागेल ही गोष्ट त्याला हादरवणारी होती. आजारामुळे निर्माण झालेल्या परिस्थितीशी जुळवून घेण्यासाठी अनेक अॅडजस्टमेंट्स कराव्या लागल्या. त्यातीलच एक मोठी अॅडजस्टमेंट्स म्हणजे भरभराटीला आलेला ऑडिओ-व्हिड्युअल इन्फ्रिप्टमेंट मधील व्यवसाय त्याला बंद करावा लागला. अनेक जण या आजाराने खचून जातात.



‘मलाच का हा आजार झाला’ असा नकारात्मक घोषा चालू ठेवतात. परंतु विजय यांनी अशा नकारात्मक पद्धतीने विचार केला नाही. मलाच का यापेक्षा ‘मी (विविध गोष्टी) का करू शकत नाही’ अशा प्रकारचा सकारात्मक दृष्टिकोन त्यांनी आयुष्यात स्वीकारला आणि त्यातूनच त्यांनी घडवड करत, नवीन गोष्टी शिकत अर्थपूर्ण आयुष्याकडे नेणारा स्वतःचा प्रवास आखला.

अर्थात मानसिक आरोग्याकडे नेणारा हा प्रवास हा काही सहजासहजी घडलेला नाही. अनेक वर्षे विविध अंगांनी आणि सातत्याने प्रयत्न केल्यानंतरच आज या ठिकाणी विजय पोहोचलेले आहेत. हा सर्व प्रवास ते एका बायपोलर रुग्णाचा

प्रवास :- यातनेकडून परिपूर्णतेकडे’ या त्यांनी लिहिलेल्या पुस्तकात शब्दबद्ध करतात. बायपोलरचे आव्हान स्वीकारलेल्या आणि त्याला तोंड देण्यासाठी सर्वांगीण तयारी करण्याची दुर्दैव इच्छा मनात ठेवणारे विजय त्यांच्याच पुस्तकात एके ठिकाणी म्हणतात:

Come on, rain, willing to take you on again

The fire in me has been lit, cannot be doused again

बायपोलर व्यक्तीचा प्रवास हा प्रतिकूल नदीच्या पात्रातून प्रवास करण्यासारखा आहे. ही नदी खडकाळ आहे, वेगळ्या प्रकारचे भोवरे आहेत,

संध आणि जलद गतीने नेणारे प्रवाह आहेत तर उड्या घ्यायला लावणार्या जागा आहेत. या सर्वातून सुरक्षितपणे नौका काढायची आहे आणि त्यासाठी विविध कौशल्यांची आवश्यकता आहे. या अडथळ्यांपासून दूर राहण्यासाठी अनेक नवनवीन गोष्टी त्यांनी स्वतःमध्ये बाणवून घेतल्या.

औषधोपचार चालू केल्यावर विजय यांना लवकरच लक्षात आले की संपूर्ण सुधारणेसाठी केवळ औषधोपचार पुरेसे होणार नाहीत. यासाठी सुधारण्याचा (recovery) सर्वांगीण अंगाणे विचार करणे आवश्यक आहे. त्यासाठी स्वतःच्या जीवन पद्धतीत आमुलाग्र बदल करणे आवश्यक होते आणि ते त्यांनी केले. नियमित दैनंदिन व्यवहार आणि व्यायाम, ध्यानधारणा, व्यसनांपासून पूर्णपणे अलिप्त आणि स्वतःच्या मनाच्या कलाचे आणि भावनांचे सातत्याने भान, बुद्धीला चपळ ठेवण्यासाठी आधुनिक ज्ञानावर आधारित कोर्सस करणे अशी नवीन जीवन आणि मूल्यपद्धती (लाइफस्टाईल) त्यांनी आत्मसात केली आहे. त्यामुळेच केवळ बायपोलरवर त्यांनी विजय मिळवला आहे असे नाही तर लौकिकाधरिने, नातेसंबंध आणि अध्यात्मिक अंगाणे आणि जगण्याचा उद्देश सापडण्याच्या अंगाणे माझे जीवन परिपूर्ण झाले आहे असे त्यांना वाटते. बायपोलर आजाराने मला सुखी केले, आयुष्यातील सौंदर्य दाखवले, ‘असे ते कृतज्ञतेने वारंवार सांगतात. आणि हे केवळ माझ्याच बाबतीत हे घडले आहे असे नाही तर कोणत्याही बायपोलर रुग्णाला हे शक्य आहे अशी आशा ते दाखवतात आणि त्यासाठी मदत करण्याची तयारी दाखवतात.

त्यांच्या पुस्तकातील ‘आय एम नॉट अलोन’ या प्रकरणामध्ये मला कितीतरी लोकांची मदत झाली याचा ते उल्लेख करतात. हे खरं आहे आयुष्यामध्ये योग्यवेळी योग्य माणसे संपर्कात येणे



आणि त्यांच्याकडून योग्य ते मार्गदर्शन होणे महत्वाचे असते. परंतु अशा लोकांकडून पैलू पाहून घेण्याची तयारी असणे आणि तशी समज आणि कुवत असणे हेही महत्वाचे असते. विजय यांच्या यशाचे हेच गमक आहे असे वाटते.

केवळ स्वतःसाठी सुधारणा आणि अर्थपूर्ण आयुष्य एवढे साध्य करून विजय थांबले नाहीत. स्वतः कष्टाने प्राप्त केलेल्या या ज्ञानाचा आणि दिशादर्शनाचा फायदा इतरांना देखील व्हावा यासाठी त्यांनी एक आणखीन एक नवीन आणि महत्वाची जबाबदारी स्वीकारली आणि ती म्हणजे बायपोलर इंडिया या संस्थेची स्थापना. बायपोलर आजाराने पीडित रुग्ण आणि कुटुंबियांना या व्यासपीठाद्वारे या आजारसंबंधी माहिती आणि मार्गदर्शन आवश्यकतेनुसार उपलब्ध केले जाते. तसेच विजय यांनी स्वतःचा ब्लॉग तयार केलेला आहे ज्यामध्ये ते स्वतःचे अनुभव आणि स्वतःचा प्रवास मोकळेपणाने शेअर करतात. या ब्लॉग मधील लेख वाचून अनेकांना प्रेरणा मिळते आणि मग त्या व्यक्तिदेखील स्वतःचे अनुभव मोकळेपणाने शेअर करायला तयार होतात.

बायपोलर रुग्णांसाठी नेतृत्वाची जबाबदारी स्वीकारताना लौकिक अर्थाने महत्वाच्या अशा अनेक गोष्टींचा त्यांनी त्याग देखील केलेला आहे. अनेक जण आयुष्याच्या चार टप्प्यांचा उल्लेख करतात आणि वानप्रस्थाश्रमामध्ये मी प्रवेश घेतला आहे हे आर्वजून सांगतात. विजय तसेच काही बोलत नाहीत. परंतु त्यांच्या आयुष्याचा प्रवास

जर बघितला तर ते अगदी स्पष्टपणे दिसते. आयुष्यातल्या इतरांना महत्वाच्या वाटणाऱ्या गोष्टींचा त्यांनी हळूहळू त्याग केलेला आहे आणि आपले सर्व आयुष्य बायपोलर रुग्णांच्या उच्चल भवितव्यासाठी कसे घालवता येईल ह्याचाच ते सतत विचार करत असतात.

विजय नालावाला यांच्या आयुष्याचा प्रवास बघितल्यावर म्हणावेसे वाटते.

तुम्ही किती दुःख भोगले आहे याला महत्त्व नाही तुम्ही त्यातून काय शिकला आहात याला महत्त्व आहे तुम्ही स्वतःसाठी काय शिकला आहात याला महत्त्व नाही. मिळालेले ज्ञान इतरांसाठी तुम्ही कसे वापरले याला महत्त्व आहे. अर्थपूर्ण आयुष्याकडे घेऊन जाणारा प्रवास अपघाताने घडत नाही. असा प्रवास जाणीवपूर्वक घडवावा लागतो आणि त्यासाठी स्व-भान आणि अथक कष्ट करण्याची तयारी असावी लागते

वरील काव्यपंक्ति विजय नालावाला यांच्या बाबतीत तंतोतंतपणे लागू होतात. निरलसपणे आणि सर्व जबाबदारी स्वतःच्या खांद्यावर घेऊन कार्य करणाऱ्या विजय नालावाला यांना वाचकांच्या वतीने शुभेच्छा देऊन इथेच थांबतो. प्रा. डॉ. अनिल वर्तक (मानसिक आरोग्य जनजागृती क्षेत्रातील कार्यकर्ते)

avartakyahoo.com
९५०३७९०८५९



आरोग्य जगत



‘बायपोलर इंडिया’ संस्थेची चैतन्यमयी वाटचाल

आजार कोणताही असो, शारीरिक अथवा मानसिक! औषधोपचारांबरोबरच रुग्णाला आजारविषयी आणि स्वतः स्वतःला कशी मदत करता येईल याविषयी माहिती असण्याची नितांत आवश्यकता असते. कॅन्सर आणि एड्स या आजारांच्या बाबतीत आधार गट अशा प्रकारची गरज भागवतात. खरं पाहता मानसिक आजारांच्या बाबतीत इतर आजारांच्या तुलनेने आधार गटांची सर्वात जास्त आवश्यकता असते. परंतु मानसिक आजारांच्या बाबतीत प्रामुख्याने सामाजिक कलंकाचा भावनेमुळे अशा प्रकारचे गट क्वचितच आढळतात. मुंबईसारख्या महानगरात खरंतर अशा प्रकारच्या गटाची अत्यंत आवश्यकता आहे.

२००३ पासून बायपोलर आजारशाही संघर्ष करीत असलेले विजय नालावाला स्वतःच्या सर्वांगीण प्रगतीच्या दिशेने वाटचाल करत होते. या वाटचालीच्या अंतिम टप्प्यात बायपोलर आजारालाून स्वतःला मिळालेल्या दुसऱ्या जन्माचा (द्विज) लाभ सार्वजनिक पातळीवर कसा विस्तारित करता येईल या विचारात ते होते. रॉबर्ट मॅरलो या जगप्रसिद्ध मानसशास्त्रज्ञाने यालाच सेल्फ अॅक्च्युअलायझेशन (self actualization) असे म्हटले आहे. याच सुमारास विजय यांची भेट पुनीत भटनगर यांच्याशी झाली. विजय यांनी स्वतःच्या ब्लॉगवर शेअर केलेले अनुभव त्यांनी वाचलेले होते. आणि त्यातून विजय यांच्या कामाला एक वेगळीच चंची देता येईल याची त्यांना खात्री पटली. विजय यांच्या कामाचा विस्तार ‘बायपोलर इंडिया’ या संस्थेत व्हावा असा केवळ प्रस्ताव ठेवून ते थांबले नाहीत तर अशा या संस्थेचा भविष्यकालीन आराखडा तयार करण्यात त्यांनी महत्त्वाची कामगिरी बजावली. २०१३ साली स्थापन झालेल्या ‘बायपोलर इंडिया’च्या सुरुवातीच्या कलावधीत अमेरिकेतील थॉट लीडर जेनिफर सर्टल यांचे मोलाचे मार्गदर्शन लाभले’ असे विजय सांगतात.

सुरुवातीला फक्त ऑनलाईन स्वरूपात असणारा संस्थेचा प्लॅटफॉर्म वेबसाईटच्या माध्यमातून जनजागृती करणे आणि काही वेळेला सभासदांच्या मदतीसाठी दूरध्वनी वरून उपलब्ध राहणे अशा स्वरूपाचे काम करत असत. २०१६ साली प्रत्यक्ष भेटून सभासदांमध्ये संवाद होण्यासाठी सभाना सुरुवात झाली आणि आजतागायत त्या सातत्याने चालू



आहेत. प्रामुख्याने बायपोलर आणि नैराश्य (Depression) आजाराने पीडित रुग्ण आणि त्यांच्या कुटुंबियांसाठी हा प्लॅटफॉर्म असला तरी इतर मानसिक आजाराने पीडित असलेल्या व्यक्ती देखील या गटांमध्ये सहभागी होऊ शकतात.

रुग्ण आणि कुटुंबियांच्या या सभामध्ये सर्वांनाच मोकळेपणाने बोलता येते. समस्या बोलून हलक्या होतात. अनेक वेळेला मार्गदर्शन मिळते, छोटी उत्तरे सापडतात. प्रश्नांकडे बघण्याचा दृष्टीकोण बदलतो. समान समस्या असणाऱ्या व्यक्तींना एकत्र आणून संवाद साधण्याला प्रोत्साहन देणारा या सभा किती उपयुक्त ठरतात हे सांगताना विजय नालावाला म्हणतात आमची एक मीटिंग दहा थेरपी सेशन इतकी उपयुक्त आम्हाला वाटते’.

माहिती तंत्रज्ञान क्षेत्रात काम करणाऱ्या वर्षा किणी म्हणतात अनेक वेळेला वारंवार उद्वेगणाऱ्या समस्या सोडवण्यासाठी मानसोपचार तज्ञाची जरूरी नसते. कुणीतरी केवळ समजूतदारपणे एकाचे असे वाटत असते अशा प्रसंगी बोलण्यासाठी सुरक्षित जागा देणारा हा स्वमदत गट म्हणजे

एखाद्या देवदत्तासारखा मला वाटतो’. तर अमूर्त चित्रकलेतील दर्दी आणि प्रकाशित पुस्तिकेच्या लेखिका ममता प्रसाद म्हणतात या गटामुळे आमची सुधारणा होण्याची आशा बळावते. चिंतेसारख्या अगदी छोट्या समस्या उपचारसून ते आजाराच्या गंभीर आविष्कारपर्यंत अशा सर्वच समस्यांच्या वेळी गटाची खूप मदत होते’.

बायपोलर’चा आजार असणारे प्रकाश शेर्गाय म्हणतात की मनोविकारतज्ञांना रुग्णांशी आणि कुटुंबियांशी संवाद साधायला पुरेसा वेळ नसतो. या आजारातील गुंतागुंत लक्षात घेता अडवणीच्या प्रसंगी कोणत्या गोष्टी कराव्यात किंवा करू नयेत याची माहिती मिळण्याची नितांत आवश्यकता असते. या गुपमध्ये आल्यानंतर अशा प्रकारची माहिती मला मिळू लागली. तसेच महत्त्वाच्या अशा काही पुस्तकांची नावे देखील या गुपमध्ये आल्यावर मला मिळाली’. मुलीला मदत करता यावी म्हणून या गटात सामील झालेले वेंकटेश अय्यर म्हणतात या गटामुळे मनोरुग्ण आणि त्यांचे कुटुंबीय यांचे मनोबल व आत्मविश्वास वाढतो. एकमेकांमध्ये आत्मीयता, बंधुत्व, प्रेम निर्माण होते विचारांची देवाणघेवाण होते आणि

सकारात्मक दृष्टी वाढीला लागते.

या समस्येशी संबंधित विविध विषयांवर चर्चा आणि मार्गदर्शन या सभामध्ये होते. औषधांचे साइड इफेक्ट्स कोणते, चांगला मानसिक आरोग्य तज्ञ कसा शोधायचा, त्याच्याकडून काय अपेक्षा ठेवायची, अडचणीच्या प्रसंगी किंवा इमर्जन्सी असेल तेव्हा परिस्थिती कशी हाताळायची, ऍम्ब्युलन्स आणि आपत्कालीन सोयींचा कसा लाभ घ्यायचा, मानसिक आरोग्य कायद्यातील तरतुदी, विमा तरतुदी अशा असंख्य विषयांसंबंधी मार्गदर्शन सभामध्ये होते. मनोविकार तज्ञ डॉ. मिलन बालकृष्णन, मानसोपचार तज्ञ झीनत जहाँ आणि हवोवी भागवतार यांचे सभासदांना वेळोवेळी मार्गदर्शन होत असते.

ममता प्रसाद आणि व्यंकेटेश अय्यर सांगतात रुग्णांमध्ये सर्वांगीण सुधारणा होण्यासाठी केवळ औषधोपचार पुरेसे नसतात. उपचारांबरोबरच योगा, आहार, ध्यानधारणा, व्यायाम आणि पूरक उपचार पद्धतींची नितांत आवश्यकता असते. हाच हेतु डोब्यासमोर ठेवून दरवर्षी बायपोलर इंडिया’तर्फे होणाऱ्या अधिवेशनात विविध उपचार पद्धतीतील तज्ञांना मार्गदर्शन करण्यासाठी आमंत्रित केले जाते’.

ज्योत से ज्योत जलाते चलो’ असे आपण जे म्हणतो त्याची प्रचिती या गटात येते. विजय नालावाला यांनी इतरांच्या मनात पेटवलेली आशेची ज्योत पुढे न्यायच काम वर्षा किणी, वेंकटेश अय्यर, ममता प्रसाद, प्रकाश शेर्गाय आणि असंख्य सभासद करत आहेत. देशाच्या विविध भागातून आलेले बायपोलर इंडियाचे हे सभासद महाराष्ट्र देशा कणखर देशे’चा वारसा पुढे चालवत आहेत. महाराष्ट्राच्या मातीत चांगल्याच रुजलेल्या व्यंकेटेश अय्यर यांना कल्पना आहे की या आजाराला तोंड देण्यासाठी त्यांना आणि त्यांची

मुलगी ममता प्रसाद यांना आयुष्यभर सतर्क रहावे लागणार आहे. निसरडया वाटेवर चालणारे हे पांथीक कुसुमाग्रजांच्या ओळी उदधृत करतात. अन्त आमुचि ध्येयासक्ती अन अनंत आशा’. कदाचित या पांथीकांना देखील ही कल्पना नसेल की कलंकाच्या विळख्याने करकचून बांधलेल्या या समाजात आजाराशी केलेला स्वतःचा संघर्ष मोकळेपणाने जाहीर करून अनेकांना, ज्यांना स्वमदत गट हा सुधारणेचा मार्ग होऊ शकतो हेही माहीत नाही, त्यांच्यासाठी पायवाट दाखवण्याचे काम ते करत आहेत. या पांथीकांच्या चैतन्यमयी उत्साहाला आणि धाडसाला मनापासून सलाम!

अनेक संस्थांमध्ये संस्थेच्या मालकीची जागा आणि कॉर्पस यांनाच अतोनात महत्त्व दिले जाते. संस्था स्थापनेच्या मूळ उद्देशापासून संस्था आणि तिचे व्यवहार दूर होत जातात. परंतु माऊलींच्या अभांगप्रमाणे इवलेसे रोप लाविलेले मी द्वारी’ अशी अवस्था असलेल्या बायपोलर इंडिया संस्थेचा प्रवास बायपोलर रुग्णांच्या आशा-आकांक्षांना मूर्त स्वरूप देणारा असा झाला आहे आणि म्हणूनच तो स्फूर्तिदायक असाच आहे. भारतातल्या काही मोठ्या शहरांमध्ये अस्तित्त्व असणाऱ्या या संस्थेकडे आजही कोणतीही मालमत्ता नाही. कायदेशीर स्वरूप संस्थेला लवकरच नक्की प्राप्त होईल. संस्थेचा वेळु गगनावरी जाईलच परंतु सभासदांच्या मनामध्ये मात्र संस्थेच्या मोगर्याचा सुवास’ दरवळला पाहिजे एवढाच प्रेमळ आग्रह करून इथेच थांबतो.

प्रा. डॉ. अनिल वर्तक (मानसिक आरोग्य जनजागृती क्षेत्रातील कार्यकर्ते) avartak@yahoo.com ९५०३७९०८५९





‘माईड स्कोप’... एक देखणा चित्रपट महोत्सव

मानसिक आरोग्याच्या समस्या सोडविण्यातील एक सर्वात मोठी अडचण म्हणजे या विषयासंबंधी सर्वसामान्य लोकांना असलेली अत्यंत अपुरी माहिती आणि त्याचबरोबर मानसिक आजारांविषयी असलेले विविध गैरसमज आणि कलंकाची भावना सर्वसामान्य लोकांच्या मनात दृढ रुजलेली आहे. त्यामुळे गेल्या पाच-सहा दशकांत प्रभावी उपचार उपलब्ध झालेले असून देखील मानसिक आजाराची लक्षणे लोकांच्या लवकर लक्षात येत नाही आणि त्यामुळे त्यावरील उपचार चालू करण्यात खूप विलंब होत जातो. यावर महत्त्वाचा उपाय म्हणजे मानसिक आजारांविषयी सर्वसामान्य जनतेमध्ये जनजागृती करणे.

जनजागृती करण्याचे अनेक प्रकार असू शकतात उदा. जनजागृतीपर व्याख्याने, लेख, पुस्तके किंवा छोट्या पुस्तिका प्रसिद्ध करणे किंवा सोशल मीडियावरच्या इतर काही साधनांचा वापर करणे. परंतु यातीलच एक महत्त्वाचे आणि परिणामकारक माध्यम म्हणजे सिनेमाचा किंवा फिल्मचा वापर. फिल्मच्या माध्यमातून या जनजागृतीच्या कार्यक्रमाला एक वेगळाच आयाम देता येतो. सर्वसाधारणपणे चित्रपट हे एक मनोरंजनाचे साधन अशा स्वरूपात बघितले जाते आणि ते खरेच आहे. परंतु मनोरंजनाला जर प्रबोधनाची जोड दिली गेली तर हेच माध्यम प्रभावीपणे काम करू शकते असा अनुभव आहे. हाच विचार करून गेल्या काही वर्षांत फक्त मानसिक आरोग्याला वाहिलेल्या अनेक फिल्म्स बनवल्या गेल्या. यामध्ये देवराई, १५ पार्क एव्हेन्यू यासारखे संपूर्ण लांबीचे चित्रपट जसे आहेत तसेच अनेक काही मिनिटांच्या शॉर्ट फिल्म्स देखील आहेत.

अनेक वेळेला चित्रपट किंवा शॉर्ट फिल्म्स वितरित झाल्यावर काही काळ चालतात आणि त्यानंतर मात्र त्या समाजाच्या विस्मृतीत ते जातात. समाजासमोर हे चित्रपट येणे आणि त्यांच्यावर मानसिक आरोग्याच्या विविध अंगांनी चर्चा होणे अत्यंत आवश्यक असते. नेमके हेच उद्दिष्ट डॉब्यासमोर ठेवून पुण्याच्या त्रिमिती ट्रस्ट ने मानसिक आरोग्या विषयासंबंधित ‘माईड स्कोप’ या चित्रपट महोत्सवाला सुरुवात केली. संस्थेच्या सह-संस्थापिका अनुश्री ठकार म्हणतात केवळ एकच वर्ष महोत्सव घ्यायचा या विचारातून सुरुवात झालेल्या या महोत्सवाला मिळालेला प्रतिसाद लक्षात घेता तो दरवर्षी घ्यायचे ठरले. दरवर्षीच्या



TRIMITI Trust

महोत्सवाचा विषय अथवा थीम निश्चित करण्यापासून ते अनेक फिल्म्स पाहून त्यातून निवडक अशा फिल्मची निवड करण्यापर्यंत (क्युरेटिंग) अशा सर्व बाबी अनुश्री ठकार सांभाळतात. दुसऱ्या वर्षापासून गोव्याच्या सांगात’ या संस्थेच्या सहकार्याने पुण्याबरोबरच गोवा येथे देखील हा महोत्सव आयोजित करण्याला सुरुवात झाली. सांगात’ संस्थेच्या प्राची खांडेपारकर गोव्यातील सर्व जबाबदारी सांभाळतात. दरवर्षी ऑक्टोबर-नोव्हेंबरमध्ये आयोजित केला जाणारा हा चित्रपट महोत्सव मानसिक आरोग्य प्रबोधनाच्या वाटचालीतील एक महत्त्वाचे पाऊल आहे असेच म्हणता येईल.

मोफत आणि सर्वांना खुला असणारा या चित्रपट महोत्सवात सर्वसामान्य व्यक्ती डॉब्यासमोर ठेवून

फिल्म्सची निवड केली जाते आणि त्यामुळे या महोत्सवात निवडलेल्या फिल्म्स या जास्त लांबीच्या किंवा खूप ताण देणाऱ्या नसाव्यात असा प्रयत्न असतो. अगदी दोन मिनिटांपासून ते जास्तीत जास्त २० मिनिटांपर्यंत अशा शॉर्ट फिल्म्स निवडल्या जातात. शॉर्ट फिल्म्सचा सरासरी कालावधी बारा मिनिटे इतका असतो.

अर्धा दिवस चालणाऱ्या या महोत्सवात एक संपूर्ण लांबीची फिल्म आणि त्याच बरोबर साधारणपणे काही मिनिटांच्या देशी आणि विदेशी भाषेतील पाच ते सात शॉर्ट फिल्म्स सादर केल्या जातात. सादरीकरण केलेल्या फिल्म्सवर तज्ञांकडून चर्चा अथवा पॅनल डिस्कशन घडवून आणणे असा साधारण कार्यक्रम असतो. आत्तापर्यंतच्या आयोजित केलेल्या एकूण पाच चित्रपट महोत्सवात दरवर्षी एखादी वेगळी थीम निवडून



त्याच्या अंतर्गत येणारे चित्रपट आणि शॉर्ट फिल्म्स सादर केल्या जातात.

२०१५ आणि २०१६ साली मानसिक आरोग्य आणि प्रतिष्ठा’ (Dignity in Mental Health) हा विषय निवडलेला होता. मानसिक आजाराची लक्षणे किंवा अपंगत्व असेलत्या व्यक्तीमध्ये वेगळेपण असले तरी त्या व्यक्तीला इतरांच्या मध्ये सामावून जाण्याचा (Inclusion) हक्क आहे आणि तो इतरांनी दिला पाहिजे असा या थीमचा फोकस होता. वेगळेपण ही देखील एक नॉर्मलच गोष्ट आहे अशा प्रकारचा दृष्टिकोन बीइंग डिफरंट, इज नॉर्मल’ या चित्रपटात अधोरेखित केला होता.

बटरफ्लाय सर्कस’ या चित्रपटातील विलके शारीरिक अपंगत्व हेच वैशिष्ट्य आणि त्याचे उपजीविकेचे साधन. सर्वसमावेशनतेची संधी उपलब्ध झाल्यामुळे विलच्या वृत्तीत झालेला बदल, शारीरिक संघर्षापेक्षा त्याचा मानसिक संघर्ष, जिद्द, माणूस म्हणून प्रतिष्ठा मिळवण्याची प्रत्येकातील उपजत आस, योगायोगाने घडलेल्या घटनातून त्याला सापडलेली त्याच्यामधली सक्षमता (Empowerment) हा सर्व प्रवास अत्यंत सुंदर पद्धतीने या शॉर्ट फिल्ममध्ये दाखवलेला आहे. सकारात्मक वातावरण मिळाले तर प्रतिष्ठेने जगण्याची (Dignity) प्रत्येक व्यक्तीची उपजत आस कशी पूर्ण होऊ शकते ही या चित्रपटाची मध्यवर्ती कल्पना आहे. अत्यंत सुंदर अशा लोकेशन्सवर चित्रित केलेही ही फिल्म समाजात सक्षमतेचा (Empowerment) प्रसार एका समाजघटकाकडून दुसऱ्या घटकाकडे किती सहजपणे होऊ शकतो हे सांगून या फिल्मचा शेवट होतो. विविध पुरस्कारप्राप्त आणि डॉ. मोहन अगाशे यांनी एका वेगळ्याच उंचीवर नेलेला आस्तु’ सिनेमा देखील या महोत्सवात दाखवला गेला.

२०१७ च्या महोत्सवाची संकल्पना ही नैराश्य अथवा डिप्रेशन अशी होती. फिल्म्सच्या सादरीकरणाचा सिक्वेन्स साधारणपणे लहान मुलांच्या प्रश्नापासून ते वृद्ध लोकांचे नैराश्याचे प्रश्न असा ठेवला होता. सर्वसाधारणपणे शेवटची फिल्म ही आशा जागवणारी असावी असे बघितले जाते. काही उल्लेखनीय फिल्म्सचा विचार करायचा तर व्हाट्स रॉंग (What's Wrong) या सिनेमात रिहाची गोष्ट दाखवलेली आहे. कोणतीही समस्या उद्भवल्यास काय चुकले, कारणे कोणती आहेत हे शोधण्याची आपली प्रवृत्ती असते. नैराश्याच्या बाबतीत दर वेळेला असं काही घडतेच असे नाही. काहीही कारण नसताना देखील डिप्रेशनचा म्हणजे वाईट वाटणे, रडायला येणे, काही करावेसे न वाटणे या सारखा अनुभव येऊ शकतो. ही शॉर्ट फिल्म संवादांचा कमीत कमी वापर करून रिहाच्या अनुभवावर फोकस करीत असल्यामुळे अधिक परिणामकारक ठरते.

निवृत्तीनंतर आणि मुले-बाळे दूर रहात असल्यामुळे प्रेमाला आसुसलेले आजोबा एकटपण अनुभवत असतात. आणि त्यातूनच नैराश्याकडे आणि मग आत्महत्येच्या विचाराकडे ते कसे झुकतात याचे सुरेख चित्रण ‘ओढ’ या शॉर्ट फिल्म मध्ये दाखवलेले आहे. प्रेमाच्या या ओढीमुळे एकटपणा जाणवणारी ही व्यक्ती आयुष्याच्या इतर अंगांकडे दुर्लक्ष करत राहते. योगायोगाने घडलेल्या काही घटनांमुळे आयुष्याच्या कोणत्याही टप्प्यात आयुष्य पुन्हा चालू करता येते आणि सकारात्मकतेसह प्रवास करता येतो हा आशादायी मैसेज शेवटच्या टप्प्यातून प्रेक्षकांपर्यंत पोहोचवला जातो. डॉ. आगाशे सरांचा सहजसुंदर अभिनय प्रेक्षकांना भावून जातो. याच महोत्सवात सादर केला गेलेला आणि सह-निर्माते असलेल्या आगाशे सरांचा कासव’ चित्रपट डिप्रेशन-विश्वाचा विविध अंगांनी वेध घेतो.

कर्मणूक आणि प्रबोधन अशा दोन्ही गोष्टींचा मेळ घालणारा या महोत्सवातील सर्व फिल्म्स वाखाणण्यासारख्याच होत्या. शेवटच्या तीन महोत्सवातील काही महत्त्वाच्या फिल्म्सची माहिती आपण पुढील लेखात बघू.

प्रा. अनिल वर्तक ,
सदस्य, व्यवस्थापकीय समिति,
सांगात, पणजी, गोवा. avartakyahoo.com



‘त्रिमिती’- सांगात ’ आयोजित नितांत-सुंदर चित्रपट महोत्सव

करमणूक आणि प्रबोधन यांचा मेळ घालणाऱ्या 'माईड स्कोप' चित्रपट महोत्सवाला वाढता प्रतिसाद पुण्यात आणि गोवा अशा दोन्ही ठिकाणी मिळत आहे. केवळ जनजागृती नव्हे तर लोकांची मानसिक आरोग्याविषयी संवेदनशीलता वाढवणे आणि काही अंशी कलंकाची भावना कमी होणे अशा गोष्टी देखील या उपक्रमाच्या माध्यमातून साध्य होत आहेत.

२०१८च्या चित्रपट महोत्सवाचा विषय 'काळजीवाहकांची काळजी घेणे' असा होता. स्वतःच्या भावनांसाठी काळजीवाहक असलेल्या मीनाक्षी म्हणतात काळजी-वाहकाच्या या भूमिकेत स्वतःचे अस्तित्व बऱ्याच वेळेला हरवल्यासारखे वाटते. रुग्ण आजारी असल्यामुळे सगळे लक्ष रूग्णावरच केंद्रित झालेले असते आणि बहुतेक वेळा काळजीवाहक हा दुर्लक्षितच राहतो. माझ्या अनुभवातून मला लक्षात आले आहे की सुधारणा होण्यासाठी केवळ कुटुंबीयांनी लक्ष देऊन पुरेसे होणार नाही तर समाज देखील त्यामध्ये सहभागी असला पाहिजे. अनेक वेळेला काळजी वाहक रूग्णांमध्ये इतका अडकून जातो की रूग्णाच्या मानसिक अवस्थामधील चढ-उतारप्रमाणे त्याच्यातही चढ-उतार होत राहतात. म्हणून काळजी वाहकाने देखील स्वतःच्या शारीरिक आणि मानसिक गरजांकडे लक्ष दिले पाहिजे.

काळजी-वाहक म्हणून रूग्णाची देखभाल नीट करणे काही सोपी गोष्ट नाही. असे काम करणारी व्यक्ती शांत आणि समजूनदार असणे आवश्यक आहे. प्रत्येकाचा तसा स्वभाव असेल असे नाही आणि म्हणून हे गुण विकसित करायला पाहिजेत या गोष्टी डॉक्टरा मोहन आगाशे यांनी त्यांच्या भाषणात अधोरेखित केल्या. काळजी वाहकाच्या जबाबदारीने अनेक काळजीवाहक कोसळून जाण्याची शक्यता असते आणि ती टाळण्यासाठी या जबाबदाऱ्या माहिती करून घेणे आणि त्यासाठी आगाऊ तयारी करण्याची आवश्यकता यावर डॉ. आगाशे सरांनी भर दिली.

रूग्णांची काळजी घेता असताना रूग्णाच्या गरजांच्या किती वेगवेगळ्या शेडस असतात आणि त्या पूर्ण होण्याची देखील



कशी आवश्यकता असते या गोष्टी 'आरोहण' या शॉर्ट फिल्म मध्ये दाखवलेल्या आहेत. फिल्म मध्ये दूर गेलेल्या पतीला अपंग मुलाची गरज लक्षात घेऊन अपंग मुलाचा बाप म्हणून स्वीकारणे हा प्रवास काळजीवाहक भूमिकेतील एक वेगळीच शेड दाखवून जातो. उमेश कुलकर्णी दिग्दर्शित थी ऑफ अस' हा चित्रपट चाळीस वर्षांच्या संपूर्णपणे असहाय्य असणाऱ्या अपंग मुलाला सांभाळणारे आई-वडील अशा कुटुंबाचे जीवन चित्रित करते. एकसुरी झालेल्या पण तरीद-खील रोजच्या जीवनातील कर्तव्ये शांतपणे पार पडणाऱ्या या कुटुंबाच्या मनातील सूक्ष्म खळबळ हा चित्रपट अत्यंत हळू-वारपणे आपल्यासमोर मांडतो.

२०१९ च्या चित्रपट महोत्सवाचा विषय मानसिक आरोग्य समस्यांशी सामना करताना' असा होता. मानसिक आरोग्याच्या समस्येशी सामना केलेल्या यशोदा वाकणकर आणि विजय नालावाला यांनी मानसिक आरोग्य समस्या निरमाण होणे म्हणजे सर्व काही संपले असे नव्हे तर आज-रातून नवे झालेल्यांच्या अनेक यशस्वी गाथा देखील आहेत

हे स्वतःचा प्रवास प्रेक्षकांसमोर उलगडून दाखवून दिले. 'तरंग' या सिनेमात दृष्टीबाधित लता स्वतःच्या शाळेला पारितोषिके मिळावीत म्हणून कशी घडपड करते हे दाखवले आहे. मुंबईमधील 'कॅफे अपंग' ने बौद्धिक अपांग असलेल्या मुलांना हॉटेलमध्ये नोकरी देऊन त्यांच्यातील क्षमतांचा एक वेगळाच आदर्श समाजासमोर ठेवला आहे.

याच महोत्सवात दाखवलेली १६० मिनिटाची 'निसे' ही पोर्तुगीज भाषेतील फिल्म डॉक्टर निसे यांच्या लढावावर आधारित आहे. रूग्णांना नव्यानेच दिल्या जाणाऱ्या वेदनादायी इलेक्ट्रिक शॉक पद्धतीला डॉ. निसे विरोध करतात आणि त्या ऐनजी आर्ट थेरपी किंवा रूग्णांच्या कलागुणांना प्रोत्साहन देणारी थेरपी वापरवी असा आग्रह धरतात. एरवी उपचारांना फारसे प्रतिसाद न देणारे गंभीर आजाराचे रूग्ण देखील अशा आर्ट थेरपीच्या कामात उदाहरणार्थ पॅटिंग, लाऊड काम, चित्रकला, मातृकाम इत्यादींमध्ये रमतात आणि त्यातून त्यांच्या मानसिक परिस्थितीमध्ये सुधारणा होत या या फिल्मचा मुख्य गाभा

आहे. हा नव-विचार पुढे नेताना डॉ. निसे एकहाती प्रस्थापित



विचारपद्धतीची कसा लढा देतात हा या सिनेमातील अशय प्रेरणादायी वाटतो.

२०२० च्या चित्रपट महोत्सवाचा विषय कोविड-१९ आणि मी' असा होता. विविध परिस्थितीत जगणाऱ्या समाज घटकांवर आणि त्यांच्या दृष्टीकोनावर या महामारीचाचा कसा परिणाम होत आहे हे या महोत्सवातील फिल्मस अधोरेखित करतात. अवेध धरू सुबंध' या चित्रपटात एरवी गणपती मंडळांकडे बघण्याची त्रासिक दृष्टी असलेले आजोबा या कालावधीमध्ये मंडळांनी समाजातील विविध घटकांपर्यंत मदत पोहोचवण्यासाठी केलेले काम बघून हेल-वतात आणि या मंडळांना प्रोत्साहन देण्यासाठी आपण होऊन पुढाकार घेतलात. संकटाच्या परिस्थितीत माणसे एकमेकांना कशी आपणून मदत करू लागतात हे दाखवणाऱ्या या चित्रपटातील डॉ. आगाशे सरांचा अभिनय सहज सुंदर आहे. स्ट्रॅच युअर लिमिट्स' या चित्रपटात लॉकडाऊनच्या पहिल्या सहा महिन्यात जवळ जवळ बसलेला कॅफेचा व्यवसाय सुरू करताना सिद्धार्थच्या मनात निराशेचा अंधकार दाटलेला आहे. त्याला धीर देण्याची जबाबदारी आजोबांवर येते. प्रत्येक पिढीला कोणत्या ना कोणत्या आव्हानांना सामोरे जावे लागतेच, तो जगण्याचा एक भागच आहे अशा पद्धतीने त्याचा धीर उंचावण्याचा त्यांचा प्रयत्न चित्रपटात समर्थपणे दाखवला आहे.

याचाराच्या घटनांमध्ये वाढ झाली. कुटुंबाच्या चौकटीच्या आत राहणाऱ्या या गोष्टी काही कारणामुळे संवेदनशील माणसांना माहीत झाल्यावर त्यांनी याबाबतीत कसा पुढाकार घेतला आणि त्यांच्या दुःखाचे निराकरण करण्याचा कसा प्रयत्न केला हे 'द रिलेशनशिप मॅनेजर' आणि 'तिसरा दूर' या दोन शॉर्ट फिल्मस मध्ये दाखवलेले आहे. कोविड-१९ महामारीचा परिणाम समाजातील सर्वच घटकांवर अगदी दैनंदिन जीवनापासून ते मानसिक आरोग्य खालावण्यापर्यंत कमी-अधिक प्रमाणात झालेला आहे. या विषयावर आयोजित केलेल्या चर्चासत्रामध्ये अनेक नामवंत तज्ज्ञांनी सहभाग घेतला.

फिनोलेक्स ईंडस्ट्रीज आणि मुकुल माधव फाउंडेशन यांचे पुण्यातील माईड स्कोप उपक्रमासाठी तर गोव्यातील उपक्रमासाठी गोवा सायकॅट्रिक सोसायटी, गोवा यांचे सहाय्य लाभलेल्या या महोत्सवाला मिळणारा प्रतिसाद दरवर्षी वाढत आहे. आजपर्यंत पार पाडलेल्या चित्रपट एरवी गणपती मंडळांकडे बघण्याची अनुभव सांगताना सांगात'च्या प्राची खंडेपारकर आणि त्रिमिती ट्रस्ट'च्या अनुश्री ठाकरे सांगतात या वर्षी तर सत्ताविसशे लोक ऑनलाइन पद्धतीने या कार्यक्रमाला उपस्थित होते. एवढेच नाही तर अनेक कॉलेजेस मधून तसेच अनेक शहरांमधून हा उपक्रम आयोजित करण्याविषयी चौकशी केली जात आहे. माईड स्कोप' हा चित्रपट महोत्सव ही एक चळवळ व्हायला हवी! प्रत्येक मोठ्या शहरामध्ये दर वर्षी एकदा तरी मानसिक आरोग्यावर आधारित चित्रपट महोत्सव आयोजित केला जावा'.

माईड स्कोप'ला दरवर्षी मिळणारा वाढता प्रतिसाद लक्षात घेता आयोगकांच्या अपेक्षा पुढील काही वर्षांत पूर्ण झाल्या तर नवल वाटायला नको!

प्रा. अनिल वर्तक, सदस्य, व्यवस्थापकीय समिती, सांगात, पणजी, गोवा. avartak@yahoo.com



आरोग्य जगत



जनहित याचिका आणि मनोरुग्ण व्याक्तीच्या हक्कांचे संरक्षण

आजपायला समाजात मानसिक आजार तसे दुर्लक्षितच आहेत. या आजाराविषयी लोकांना फारशी माहिती नसते उलट गैरसमज असतात आणि त्याहून जास्त म्हणजे कलंकाची भावना अत्यंत तीव्र स्वरूपात आपल्या समाजात दिसून येते. या सगळ्या पार्श्वभूमीवर मनोरुग्णांना कायद्याने देऊ केलेल्या हक्कांचे उल्लंघन जरी झाले तरी त्यांच्यासाठी भांडण्यासाठी कोणीही अगदी आजारी व्यक्ति आणि कुटुंबिय देखील पुढे येत नसल्यामुळे कायदे करून देखील ते कागदावरच राहतात आणि त्यामुळे प्रत्यक्षातील सुधारणा मर्यादितच राहतात. मानसिक आजार असलेल्या व्यक्तीसाठी सरकारने कायद्याने देऊ केलेल्या गोष्टी त्यांना पुन्हा मिळवून देण्यासाठी कायदेशीर मार्गाचा अवलंब करून संघर्ष करणारे अॅडव्होकेट गौरव कुमार बंसल यांच्यासारख्या व्यक्तीदेखील दुर्मिळच आहेत.

अॅड. गौरव कुमार बंसल विज्ञान शाखेतील पदवीधर असून त्यानंतर कायद्यातील पदवी (LLB) त्यांनी प्राप्त केली आहे. गेली बारा वर्षे ते उच्च न्यायालयामध्ये आणि सुप्रीम कोर्टामध्ये वकिली करत आहेत. समाजातील अत्यंत दुर्लक्षित अशा क्षेत्रांना कायद्याची मदत उपलब्ध करून देणे हे त्यांनी स्वतःच्या आयुष्याचे ध्येय ठेवलेले आहे. प्रामुख्याने मानसिक आरोग्य क्षेत्रासाठी गेली १२ वर्षे ते सातत्याने काम करत आहेत.

ज्या गोष्टी मानसिक आरोग्य क्षेत्रासाठी म्हणजे रुग्ण, त्यांच्यावरील उपचार, रुग्णांचे मूलभूत हक्क आणि मानवाधिकार (Fundamental and Human rights), मनोरुग्णालयातील सोयी इत्यादी कायद्याने मान्य केलेल्या आहेत परंतु त्या जर उपलब्ध नसतील किंवा हक्कांचे उल्लंघन होत असेल तर त्यासाठी जनहित याचिका अथवा पब्लिक इंटरेस्ट लिटिगेशनद्वारे दाद मागणे आणि त्याद्वारे रुग्णांना उपलब्ध होत नसलेल्या सोयी घ्यायला सरकारला भाग पाडणे हा अशा याचिकांचा उद्देश असतो. आजपर्यंत गौरव कुमार बंसल यांनी मानसिक आरोग्य क्षेत्रातील विविध कारणांसाठी जनहित याचिका दाखल करून त्याद्वारे न्याय मिळवून देण्याचा प्रयत्न केला आहे. यातील काही याचिकांचा आपण सविस्तर विचार करू.

साखळडंडांनी बांधून ठेवलेले रुग्ण उत्तर प्रदेशमधील बदायू जिल्ह्यामधील एका आश्रयालयामध्ये १७ मनोरुग्णांना साखळडंडांनी बांधून ठेवले होते. याविरुद्ध अॅड. अडवोकेट गौरव कुमार बंसल यांनी याचिका दाखल केली आणि त्यासोबत काही फोटोही जोडले. सर्वोच्च न्यायालयाने या गोष्टीची तातडीने दखल घेतली. ही गोष्ट घटनेतील मूलभूत हक्कांचे उल्लंघन आहे. घटनेतील कलम २१ (Liberty of life) नुसार कोणत्याही परिस्थितीत साखळडंडांनी बांधून ठेवणे हे



अमानुष आणि अमानवी आहे. तसेच मानसिक आरोग्य देखभाल कायदा, २०१७ या कायद्याचे देखील उल्लंघन आहे. अनेक वेळेला सरकारकडून अशा नृतीची लगेच दखल घेतली जात नाही तर काही वेळेला कोर्टाने दिलेल्या निकालाची अंमलबजावणी सरकारकडून होत नाही. यालाच कोर्टाचा अवमान (Contempt of court) म्हणतात. अशा प्रत्येक वेळी कोर्टामध्ये याचिका दाखल करून सरकारने देऊ केलेल्या गोष्टी सरकारला करायला भाग पाडणे या महत्त्वाच्या गोष्टी अॅड. बंसल सातत्याने करत असतात.

२०१६ सालच्या ह्यूमन राइट्स वॉचच्या अहवालानुसार भारतामध्ये १८,००० मानसिक आरोग्य व्यक्ती साखळडंडांनी बांधून ठेवलेल्या होत्या. ही अमानुष पद्धत पूर्णपणे धांडवण्यासाठी मानसिक आरोग्याविषयी मोठ्या प्रमाणात

जनजागृती करणे आणि मानसिक आरोग्य सेवा सर्वापर्यंत पोहोचवणे याची आवश्यकता आहे. काही प्रमाणात असे प्रयत्न होत असून देखील आजही १२,८०० इतक्या व्यक्ती रुग्णांच्या पलंगाला, सिमेंट ब्लॉकला किंवा गुरांना बांधतात त्या दांड्याला बांधून ठेवलेल्या असाव्यात असा अंदाज आहे. या रुग्णांना त्यांचे हक्क मिळवून देण्यासाठी सर्व स्तरावर प्रयत्न व्हायला हवेत. बरे झालेले परंतु मनोरुग्णालयात राहावे लागणारे रुग्ण. दुसरी महत्त्वाची केश म्हणजे मनोरुग्णालयातील बरे झालेले रुग्ण परंतु तरीदेखील मनोरुग्णालयात राहावे लागते या गोष्टी विरुद्ध केलेली याचिका

करणे आवश्यक होते. रुग्णालयामध्ये औषधे आणि अन्य उपचार चालू झाल्यानंतर अनेकांमध्ये पुष्कळ सुधारणादेखील होते. रुग्णालयात राहण्याची आवश्यकता नसलेल्या अशा रुग्णांची पुढील सुधारणा कुटुंबामध्ये पर्यायाने समाजात राहूनच होणार असते. परंतु बऱ्याच वेळेला अशा व्यक्तींना न्यायाला त्यांचे कुटुंबीय तयार नसतात किंवा कुटुंबीय हे जागा सोडून दुसरीकडे गेलेले असतात किंवा काही वेळेला कुटुंबीय हयात नसतात. अशा परिस्थितीत या रुग्णांना रुग्णालयात राहावे लागणे हे त्यांच्यावर अन्याय करण्यासारखे आहे. याचा विचार करून मानसिक आरोग्य देखभाल कायदा (Mental Health Care act, 2017) या कायद्याद्वारे ही जबाबदारी सरकारवर टाकलेली आहे. सरकारने त्यांच्यासाठी राहण्याची केंद्रे (Half way



Homes) किंवा पुनर्वसन केंद्रे समाजामध्ये उभारावीत जेणेकरून बऱ्या झालेल्या रुग्णांना अशा ठिकाणी दाखल करता येईल अशी तरतूद या कायद्यात केलेली आहे. २०१७ च्या कायद्यानुसार सरकारवर हे बंधन टाकले असताना देखील सरकारने अशा पद्धतीची व्यवस्था तयार केली नाही. हाच विचार करून अॅड. बंसल यांनी सर्वोच्च न्यायालयामध्ये याचिका दाखल केली की दीड वर्षांचा कालावधी उलटून गेल्यानंतर देखील सरकारने अशा प्रकारची सुविधा स्थापन केलेली नाही. उच्च न्यायालयामध्ये हा विषय न्यायमूर्तीसमोर आल्यावर या सर्व विषयांचा सांगोपांग अभ्यास केल्यानंतर त्यांनी असा निर्णय दिला की बऱ्या झालेल्या रुग्णांना रुग्णालयामध्ये ठेवणे ही गोष्ट कायद्याचे उल्लंघन करणारी आहे

आणि त्यामुळे त्यांना तत्काळ तिथून कसे हलवता येईल आणि त्यासंबंधी काय सोय केलेली आहे याचा सरकारने तातडीने आढावा घ्यावा. पुनर्वसन केंद्रे (Rehabilitation Centers) आणि रुग्णांना राहण्याची सोय उपलब्ध करून देणारी गृहे (Half way House) अशा सोयी पुरवणे ही प्रामुख्याने राज्य सरकारची जबाबदारी असल्यामुळे या सोयी कशा पुरवणार याचा एक रोडमॅप राज्य सरकारने केंद्र सरकारला सादर करावा असा न्यायालयाचा आदेश आहे. या पुनर्वसन केंद्रांमध्ये किमान काय सोयी असाव्यात या गोष्टीदेखील या आराखड्यात नमूद करणे आवश्यक आहे.

अशाप्रकारचे रुग्ण असावेत तर संपूर्ण देशाचा विचार करता दहा हजार पेक्षा जास्त रुग्ण हे बरे होऊन देखील मनोरुग्णालयात अडकून राहिले असावेत असा अंदाज अॅड. बंसल यांनी वक्त केला आहे. मानवाधिकार कार्यकर्ता, पर्यावरणवादी आणि मानसिक आरोग्य कार्यकर्ता म्हणून कार्य करणारे अॅड. बंसल सर्वोच्च न्यायालय, उच्च न्यायालय आणि राष्ट्रीय हरित लवाद अशा तीन ठिकाणी वकिली करतात. मनोरुग्णांसाठी गौरव कुमार बंसल करत असलेले कार्य अत्यंत मोलाचे आणि अनन्यसाधारण आहे यात शंकाच नाही. **प्रा.डॉ. अनिल वर्तक** (मानसिक आरोग्य कार्यकर्ता) **पूजा शिंदे** (तृतीय वर्ष मानसशास्त्र, सर परशुराम भाऊ महाविद्यालय, पुणे.)



‘सुकून’ – मनःस्वास्थ्यासाठी एक अनोखा उपक्रम

शिकणे एक निरंतर चालणारी प्रक्रिया आहे. आगदी जन्मापासून ते मृत्यूच्या अखेरच्या क्षणापर्यंत! बहुतेक वेळेला व्यक्ती अनुभवाने शिकत जातात. आजूबाजूला घडणाऱ्या परिस्थितीचे निरीक्षण करत त्याला तोंड देत व्यक्ती स्वतः मध्ये काही नवीन गुण विकसित करतात तर काही नवीन सवयी लावून घेतात.

ही सर्व प्रक्रिया अत्यंत स्वाभाविकपणे घडत जाते. समान परिस्थितितून कोण काय शिकेल हे कधीच सांगता येत नाही. काही वेळेला व्यक्तीला चुकीच्या सवयीही लागू शकतात. काही वेळेला चुकीचे तर काही वेळेला सकारात्मक दृष्टिकोन व्यक्तिसमध्ये विकसित होऊ शकतात. मग प्रश्न असा पडतो की या स्वाभाविकपणे घडून येणाऱ्या गोष्टी मुद्दामून शिकता येतील का? शिकवता येतील का?

आपल्या मनामध्ये होणाऱ्या या बदलांच्या पाठीमागे आपल्या मेंदूचा सहभाग मुख्यतः असतो. मेंदूमध्ये विविध भाग असतात आणि त्यांच्या एकमेकांशी जोडण्या (Connections) सतत विकसित होत असतात. या जोडण्यांना मुद्दामून प्रयत्न करून आपण चालना देऊ शकतो.

आजच्या धावपळीच्या युगात प्रत्येकाचीच शारीरिक आणि मानसिक धावपळ चालू असते. शिक्षण, नोकरी, नातेसंबंध अशा

अनेक गोष्टींमधील अपेक्षा, निराशा, संघर्ष आणि प्रगती करायची इच्छा यांना आपणाला सतत तोंड द्यावे लागते. आणि यातूनच सुरवात होते अगदी रोजच्या तणावापासून ते चिंता, भीती, बिघडलेले नातेसंबंध ते व्यसनाना बळी पडण्यापर्यंत. खर तर अशा धावपळीच्या युगात वारंवार आवश्यकता असते ती दिलासा मिळण्याची किंवा ग्रीष्मातल्या थंडगार झुळुकेची अर्थात सुकून’ सारख्या उपक्रमाची !

‘सुकून’ आहे मन प्रसन्न आणि समृद्ध करणारा एक अनुभव! सुकूनमध्ये उत्तमोत्तम मराठी इंग्रजी पुस्तके वाचनासाठी उपलब्ध आहेत. एवढेच नाही तर वेगवेगळी वाद्ये आहेत, चित्रकला-पेंटिंग साठी साधने आहेत आणि त्याच बरोबर आहेत चहा, कॉफी आणि रुचकर स्नॅक्स. धावपळीच्या जीवनात तुम्हाला सुकून मिळेल अशी सर्व व्यवस्था इथे केलेली आहे.

‘सुकून’ चे एक महत्वाचे वैशिष्ट्य म्हणजे या ठिकाणी उपलब्ध असलेली आणखीन एक सुविधा – ‘स्व डॉट तंत्रा ब्रेन अँड माईड जिम!’ आपल्या सर्वांनाच दैनंदिन जीवनात अनेक भावनिक चढउतार अनुभवण्यास मिळतात. चिंता, भीती, उदासपणा, संताप, बेशिस्त दैनंदिन रूटीन, स्वतःबरोबर आणि इतरांबरोबर बिघडलेले नाते, द्विधा मनस्थिती अशा अनेक समस्या आपली प्रगती थांबवतात. आपल्या



शारीरिक, भावनिक आणि सामाजिक आरोग्यावर सुद्धा परिणाम करतात. आपल्या दैनंदिन व्यवहारातही अडथळे आणतात. या शिवाय स्वतःच्या कौटुंबिक व्यावसायिक, नातेसंबंधामध्ये उत्तरोत्तर उन्नती व्हावी असे प्रत्येकालाच वाटत असतेच. अशा विविध गरजांवर सुकून मिळावा म्हणून किंवा कधीकधी आपल्याला खूप वैताग, ताण येतो अशा वेळी मनाला शांत करण्यासाठी लगेच काहीतरी हाताशी असावं असं वाटतं. अशा विविध गरजांसाठी ‘सुकून’ मध्ये आहे ‘एक आगळीवेगळी सुविधा...स्व डॉट तंत्रा ब्रेन अँड माईड जिम’

ग्रीष्माच्या रणरणत्या उन्हात थंडगार हवेची झुळुक येऊन तलखी

कमी करण्यासाठी मेंदूतील जोडण्यांची पुनर्रचना करावी लागेल, त्या विकसितही कराव्या लागतील. खरंतर अशा पद्धतीने काही विचार करणे आणि त्या पद्धतीने एखाद्या नवीन उपक्रमाची आखणी करणे या साठी एक वेगळीच दूरदृष्टी लागते. हाच विचार करून साताराच्या डॉ. अनिमिष चव्हाण यांनी पुढाकार घेऊन ‘ब्रेन अँड माईड जिम’ ही संकल्पना पुढे आणली. २०१३ साली सुचलेल्या या कल्पनेअंतर्गत अनेक लहान मोठ्या गोष्टींवर सखोल चिंतन करून आणि प्रयोग करून डॉ. चव्हाण (मनोविकारतज्ञ), प्राची मास्तोळी (मानसोपचारतज्ञ) या दोघांनी हि संकल्पना मदतीने माईड एक्सप्रेससाईजेंस, डिजिटल मॅटल अँड ब्रेन वर्क आऊटस, सेल्फ हेल्प तंत्रे

संपूर्ण भारतामध्ये एकमेव असा असणारा हा उपक्रम प्रत्यक्ष भेट देऊनच समजून घेण्यासारखा आहे. स्व डॉट तंत्रा ब्रेन अँड माईड जिममध्ये मानसशास्त्र आणि आधुनिक तंत्रज्ञान यांचा सुंदर मिलाफ घालून मेंदू आणि मनाचे सौंदर्य व ताकद वाढवली जाते. तिथे आपल्याला आपल्या अंतरंगाचा आरसा बघायला मिळतो. आपल्या व्यक्तिमत्वाचे सखोल परीक्षण होऊन आपल्या गरजा आणि अपेक्षा जाणून घेतल्या जातात. त्यानुसार सहभागी सदस्यांसाठी काही ऑनलाईन प्रोग्रॅम्स दिले जातात. त्यामध्ये आहेत रोचक गेम्स, आधुनिक हाय-टेक यंत्रांच्या मदतीने माईड एक्सप्रेससाईजेंस, डिजिटल मॅटल अँड ब्रेन वर्क आऊटस, सेल्फ हेल्प तंत्रे



आणि खूप काही मेन्सु! या जिम मध्ये आपण आपल्या चिंता, राग, उदासपणा, अपराधीपणा, आळस, व्यसनाधीनता, आक्रमकपणा अशासारख्या अनेक भावनिक व वर्तणूक समस्यांवर उपाय शोधता येतील. ते कोणालाही, केव्हाही, कोणत्याही ठिकाणी आणि हव्या त्या डिजिटल उपकरणावर – वैयक्तिक कम्प्युटरवर किंवा स्मार्ट फोनवर! हे प्रोग्रॅम्स प्रत्येकाच्या वैयक्तिक गरजांनुसार तयार केलेले असतात. ब्रेन अँड माईड जिम’ मधील हे प्रोग्रॅम्स ऑनलाईन असून अत्याधुनिक तंत्रज्ञान आणि आंतरराष्ट्रीय पातळीवरील प्रशिक्षण घेतलेल्या तज्ज्ञांच्या सहाय्याने बनवलेले आहेत. तसेच Psyheal

(सायहील) या भावनिक प्रथमोपचार अर्थात इमोशनल फर्स्ट एड साठी असलेले भारतातील पहिले, सोपे आणि परिणामकारक सेल्फ हेल्प एप सुद्धा येथे उपलब्ध आहे. यामुळे तुम्हाला आपले ताणतणाव अधिक निरोगी पद्धतीने कसे हाताळता येतात याचे जणू एक ट्रेनिंग मिळेल की जे तुम्हाला पुढील वाटचालीसाठी सुद्धा स्वावलंबी बनवेल! Psyheal एप आणि ऑनलाईन इमोशनल हेल्थ प्रोग्रॅम्स तुम्ही भारतात कोठेही असलात तरी वापरू शकता!

आपल्या मेंदू आणि मनाच्याही फिटनेससाठी अशी एखादी जिम आणि सुखद वाटण्यासाठी असा Soul spa असेल तर किती छान होईल नाही? स्व डॉट तंत्रा ब्रेन अँड माईड जिम आणि तेथील Soul Spa मध्ये हा अनुभव अवश्य घेण्यासारखा आहे. येथील Relax , Reform and Rejuvenate या प्रोग्रॅम्समधून स्वतःला घडवून नवतेज, नवचैतन्य आणि नवसंजीवनीची झळळती अनुभूती घेता येईल. येथील तुमचे जिम ट्रेनर तुमच्या या प्रवासात तुमच्या सोबतच असणार आहेत!

‘सुकून’ मधील विविध सुविधांचा लाभ एकदा भेट देऊन किंवा सभासदत्व घेऊन घेता येतो. चला तर मग.. महाराष्ट्रातील या अनोख्या उपक्रमाला भेट देऊयात आणि डिजिटल युगातील ताणतणाव ‘सुकून’ मधील सुविधांद्वारे अनोख्या, अत्याधुनिक पण निरोगी पद्धतीने दूर करू या!

(संपर्कासाठी पत्ता –सुकून, अ माईड अँड बुक लाउंज, रुमिणी कुंज, ५९९, गुरुवार पेठ, सावकार बंगलासमोर, सातारा – ४१५००२. फोन – ९८२३४८५१८९. ई-मेल – swadottantra@gmail.com)

प्रा. डॉक्टर अनिल वर्तक (मानसिक आरोग्य जनजागृती क्षेत्रातील कार्यकर्ता)



मनोरुणांसाठी अॅड. बंसल यांचे गौरवास्पद कार्य

कोणत्याही कार्यक्षेत्रात ज्येष्ठ सहकाऱ्यांकडून प्रोत्साहन मिळाले तर व्यक्तिलां हरुप येतो याउलट जर व्यक्तीची कायम उपेक्षा होत गेली तर दोन निष्पत्ती संभवतात. एक म्हणजे ती व्यक्ती खचून जाते किंवा दुसरी म्हणजे ती व्यक्ती जोमाने आणि धैर्याने उभी रहाते अॅडवोकेट बंसल यांनी दुसरा पर्याय स्वीकारला. अॅड. बंसल सांगतात, ज्या कॉलेजमधून मी वकिलीची परीक्षा पास झालो ते फारसे नावाजलेले कॉलेज नव्हते किंवा माझे इंग्लिशही खूप चांगले नसल्यामुळे मला माझ्या वरिष्ठ सहकारी वकिलांकडून फारसे शिकायला मिळाले नाही. परंतु मला हाय-कोर्ट मधल्या न्यायाधीशांकडून खूप शिकायला मिळाले. त्यांनी मला प्रोत्साहन दिले आणि काही वेळेला माझ्या चुकांसाठी ते भर कोर्टात मला बोलले देखील! परंतु या सर्व गोष्टीतून मी शिकू शकतो याचे भान ठेवल्यामुळे मला नेहमीच फायदा होत गेला. हे बोल आहेत मनोरुणांना त्यांचे न्याय हक्क मिळवून देण्यासाठी जनहित याचिकेद्वारे सतत झटणारे प्रसिद्ध कायदेतज्ञ अॅड. गौरव कुमार बंसल यांचे.

लेखामध्ये आपण त्यांनी दाखल केलेल्या आणखीन काही जनहित याचिकांचा विचार करणार आहोत. **बेधर मनोरुण आणि त्यांचे कोविड टेस्टिंग**

गेल्या मार्चपासून संपूर्ण देश कोविड १९ च्या विळख्यात सापडलेला आहे. या अभूतपूर्व महामारीला तोंड देताना आपल्याकडे फारसे उपचार आणि फारशी साधने उपलब्ध नव्हती आणि त्यामुळे सोशल डिस्टेंसिंग आणि सातत्याने हात धुणे एवढेच उपाय आपल्या हातात होते. काळाच्या ओघात एक प्रिव्हेंटिव्ह उपाय/पूर्व सूचना देणारा उपाय म्हणून कोविड टेस्टिंग ही गोष्ट आपल्याला अवगत झाली आणि शक्यता असणाऱ्या किंवा कोविडला बळी पडू शकतील अशा गटाच्या टेस्टिंगला देखील वेगाने सुरुवात झाली.

खरंतर ही सुविधा सर्वच लोकसंख्येला उपलब्ध होणे आवश्यक होते परंतु बेधर मानसिक आजारी व्यक्तींना मात्र या सोयी उपलब्ध होऊ शकल्या नाहीत. कोविड टेस्टिंगसाठी इंडियन कौन्सिल ऑफ मेडिकल रिसर्च (आय.सी.एम.आर.) या संस्थेने टेस्ट केल्या जाणाऱ्या व्यक्तीचे आयडेंटिटी प्रूफ आणि चालू असलेला फोन नंबर अशा दोन गोष्टींची आवश्यकता निश्चित केली होती. बेधर असलेल्या मानसिक आजारी व्यक्तिकडे या दोन्ही गोष्टी असणे शक्यच नसल्यामुळे सहाजिकच त्यांचे कोविड टेस्टिंग होऊ शकले नाही.

ही गोष्ट लक्षात घेऊन अॅडवोकेट



गौरव कुमार बंसल यांनी केंद्र सरकार आणि दिल्ली राज्य सरकार यांच्याविरुद्ध जनहित याचिका दाखल केली. कोविड टेस्टिंगसाठी इंडियन कौन्सिल ऑफ मेडिकल रिसर्च (आयसीएमआर) या संस्थेला आयडेंटिटी प्रूफ आणि फोन नंबर संबंधीचे नियम यासंबंधी खुलासा करावयाला सांगितले. दोन्ही सरकारांचे वकील आणि आय.सी.एम.आर. यांना कोर्टाने स्पष्ट केले की बेधर मानसिक आजारी व्यक्तीकडे आयडेंटिटी फोटो देखील असण्याची शक्यता नाही तर आयडेंटिटी प्रूफ त्यांच्याकडे कसे

असणार ? तसेच चालू असलेला नंबर कसा असणार ? यासाठी कोर्टाने काही उपाय सुचवले ते असे- चालू असलेला फोन नंबर एवजी ९९९९९९९९९९ असा नंबर वापरला जावा. कोविड टेस्टिंग करणाऱ्या लॅबचे किंवा संस्थेचे आयडेंटिटी प्रूफ मनोरुणांसाठी वापरावे. जर हेही शक्य नसेल तर पर्याय म्हणून त्या भागात कार्यक्षेत्र (Jurisdiction) असणाऱ्या पोलीस अधिकाऱ्याचे आयडी प्रूफ रुग्णांसाठी वापरले जावे. कोर्टाने हेही स्पष्ट केले की बेधर मानसिक आजारी व्यक्तींना ते सतत उघड्यावर असल्यामुळे आणि इतर व्यक्तींच्या वारंवार

संपर्कात येत असल्यामुळे ते कोविडला बळी पडण्याची शक्यता जास्त आहे. त्यामुळे त्यांचे टेस्टिंग होण्याची इतरांपेक्षा जास्त जरूरी आहे. अॅडवोकेट गौरव कुमार बंसल यांनी ही अत्यंत महत्त्वाची गोष्ट जनहित याचिकेद्वारे कोर्टाच्या समोर आणून बेधर मनोरुणांच्या कोविड टेस्टिंगचा मार्ग मोकळा करून दिला.

मानसिक आरोग्य कायद्यात तरतूद केलेल्या गोष्टींची अंमलबजावणी करण्यासाठी दाखल केलेल्या जनहित याचिका मानसिक आरोग्य देखभाल कायद्यामध्ये (२०१७) रुग्णांच्या हक्कांसाठी आणि सोयीसाठी केलेल्या



विविध तरतूदीतील एक महत्त्वाची तरतूद म्हणजे रुग्णांना अॅडव्हान्स डायरेक्टिव्ह देण्याचा मिळालेला हक्क. मानसिक आजार असलेल्या किंवा नसलेल्या सुद्धा व्यक्तींना त्यांच्या मानसिक आजारची लक्षणे तीव्र झाली आणि स्वतःहून निर्णय घेणे अशक्य झाले तर कोणत्या प्रकारचे उपचार दिले जावेत अथवा दिले जाऊ नयेत यासंबंधी अॅडव्हान्स डायरेक्टिव्हची सोय करण्यात आलेली आहे परंतु कायद्याला मंजूरी मिळून तीन वर्षे उलटून गेल्यावर देखील कायद्यात नमूद केलेली कोणतीही पावले उचलली गेली नाहीत. हा त्यांच्या एका याचिकेचा विषय होता. लहान मुलांच्या देशभरातील वाढत्या आत्महत्येचा हा एक चिंतेचा विषय आहे. खर तर वरील कायद्याद्वारेच आत्महत्या रोखण्यासाठी प्रतिबंधक उपाय योजना आखणे आणि त्याची कार्यावाही करणे सरकारला बंधनकारक आहे. परंतु सरकारने कोणतीही पाऊले उचलली नाहीत. दिल्लीमध्ये लहान मुलांच्या

आत्महत्येत किती प्रमाणात वाढ झाली आहे याची माहिती सादर करून त्या संदर्भात कार्यवाही करण्यासंबंधी कोणतीही पावले उचलली गेलेली आहेत ,काय नियोजन केलेले आहे याची माहिती मिळवण्यासाठी एक महत्त्वाची याचिका त्यांनी दाखल केली.

मानसिक आजारी व्यक्तींच्या उपचार आणि पुनर्वसनासाठी विविध प्रकारच्या संस्था असतात.. अशा सर्व संस्थांनी रुग्णांना काही किमान मुलभूत सोयी देणे अत्यंत आवश्यक असते. संस्थांनी कोणत्या सोयी किमान स्वरूपात दिल्या पाहिजेत हे ठरवण्याची जबाबदारी सरकारवर टाकली आहे. अशा प्रकारची तरतूद कायद्यामध्ये करून देखील सरकारकडून किमान सोयी देण्याबाबतचा कुठलाही आराखडा जाहीर झाला नाही.एका जनहित याचिकेद्वारे या गोष्टी स्पष्ट करणे सरकारला त्यांनी माग पाडले.

मानसिक आजारी व्यक्तींसाठी विमा ही देखील एक महत्त्वाची गोष्ट आहे. खर तर इतर आजारी

व्यक्तींना जसा विमा मिळतो तसा मानसिक आजारी व्यक्तींना देखील मिळायला पाहिजे. थोडक्यात मानसिक आजार आणि इतर शारीरिक आजार यामध्ये समानता किंवा पॅरिटी असायला पाहिजे. मानसिक आरोग्य कायद्यात यासंबंधी स्पष्ट तरतूद असून देखील इन्शुरन्स कंपन्यांनी यासंबंधी कोणत्याही नवीन पॉलिसीज विकसित केल्या नाहीत यासंबंधी खुलासा करायला लावणारी आणखीन एक याचिका अॅडवोकेट बंसल यांनी दाखल केली.

अॅडवोकेट गौरव कुमार बंसल यांना असे वाटते की ते करत असलेल्या कामाची व्याप्ती वाढणे आवश्यक आहे. प्रत्येक जिल्ह्यामध्ये समाजासाठी काम करू इच्छिणाऱ्या वकिलांनी एकत्र यावे आणि मानसिक आजारांसारखे दुर्लक्षित असे विषय आणि व्यक्तींना मदत करण्यासाठी काही वेळ द्यावा.

त्याचबरोबर हेही खरे आहे की सुप्रिम कोर्टाने दिलेले दिशा-निर्देश केवळ दिल्ली आणि उत्तर प्रदेश पुरतेच मर्यादित न राहता भारतातील सर्वच राज्यांना त्याचा फायदा मिळावयास हवा. अॅड. बंसल यांना अपेक्षित असलेल्या या सामाजिक कार्याला इतर वकिलांकडून पाठिंबा मिळेल आणि समाजातील उपेक्षित व्यक्तींना कायद्याचे सहाय्य आणि न्याय मिळेल अशी अपेक्षा करूयात.

प्रा.डॉ. अनिल वर्तक (मानसिक आरोग्य कार्यकर्ता)
पूजा शिंदे (तृतीय वर्ष मानसशास्त्र, सर परशुराम भाऊ महाविद्यालय, पुणे.)



Roasted Chana

आरोग्य जगत



रत्ना छिब्र यांचा प्रेरणादायी प्रवास

एकोणीसशे सत्तरच्या दशकात आपल्या समाजात मानसिक आजारांविषयी माहिती मर्यादित होतीच परंतु त्याच बरोबर गंभीर मानसिक आजारांवर उपलब्ध असणारे उपचार देखील मर्यादित असेच होते. त्यामुळे मानसिक आजार उद्भवला आणि रुग्णाची लक्षणे तीव्र असली तर संपूर्ण कुटुंबाचे स्वास्थ्य हरवले जायचे. अनेक वेळेला अशा बिघडलेल्या परिस्थितीत कुटुंबीयांना नातेसंबंध, नोकरी किंवा अन्य काही मोठ्या गोष्टींचा त्याग देखील करावयाला लागत असे.

बहुतेक वेळेला अशा परिस्थितीमध्ये रुग्णाची काळजी घेणारे किंवा काळजीवाहक (Caregiver) आई-वडील असातात आणि आजारी मुलाग किंवा मुलीवरील अतीव प्रेमाने असा त्याग करायची त्यांची तयारी असते. पण त्याग करायच्या अशा परिस्थितीमध्ये मुलाग किंवा मुलगी ऐवजी जर भाऊ-बहीण असे नाते असेल तर मग निर्णय कसा घेतला जाईल? बहुतेक वेळेला अशा वेळी निर्णय हा स्वतःच्या सांसारिक सुखालाच महत्त्व आणि प्राधान्य देऊन घेतला जाईल. परंतु तिसीमधल्या एका स्त्रीने स्वतःच्या मानसिक आजारी भावाचा सांभाळ करण्यासाठी स्वतःच्या सांसारिका देखील त्याग करण्याची तयारी ठेवली तर ती गोष्ट अचंबित करणारी समजली जाईल.

ही गोष्ट घडली आहे रत्ना छिब्र यांच्या बाबतीत! प्रसिद्ध अभिनेते अमित खान यांच्या 'सत्यमेव जयते' या मालिकेतील मानसिक आजारावरील एका भागामध्ये

मुलाखत देताना रत्ना छिब्र यांनी स्वतःच्या आयुष्याचा प्रवास उलगडून सांगितला. रत्ना छिब्र या मूळच्या पंजाबच्या. वडील मिलिटरीत असल्यामुळे सतत होणाऱ्या बदल्या. तीन वर्षांनी छोटा असणारा भाऊ सुशील इंजिनियरिंगला होता. लग्नानंतर त्या चेन्नईला गेल्या. त्यानंतर जेव्हा एक-दोनदा त्या घरी गेल्या तेव्हा भावाची मानसिक स्थिती चांगली नाही हे त्यांना लक्षात आले. तो दिवसमर एकटा राहायचा, झोपून राहायचा, बडबड करायचा. आई-वडील, शेजारीपजारी, नातेवाईक त्याला नाव ठेवायचे. देव-धर्म, चाळीस सोमवारचे व्रत, दर्गा, असे निरनिराळे धार्मिक उपचार झाले पण कशांही गुण आला नाही. या सगळ्या परिस्थितीत दहा-बारा वर्षे त्यांच्या भावाला मानसिक आजार असू शकेल हे कोणाच्याही लक्षात झाले नाही. एकदा त्या माहेरी गेलेल्या असताना वडिलांनी त्यांच्या भावाला मारले. या गोष्टीचे त्यांना अविश्व वाईट वाटले आणि भावाला विश्रंती देण्यासाठी त्या त्याला चेन्नईला घेऊन आल्या.

तोपर्यंत भावाला मानसिक आजार असू शकेल अशी कोणतीही कल्पना त्यांना देखील नव्हती. योगायोगाने त्यांना कोणीतरी सुचवले की कदाचित त्यांच्या भावाला मानसिक आजार असू शकेल आणि तुम्ही त्याला मनोविकार तज्ञांकडे न्या. या सुचनेचा स्वीकार करून त्या भावाला घेऊन चेन्नईच्या सुप्रसिद्ध स्कार्फ (Schizophrenia Research Foundation) या संस्थेमध्ये गेल्या. स्कार्फ'च्या संस्थापिका म्हणजे पद्मविभूषण



शारदा मेनन. त्यांनी भावाला तपासल्यावर सांगितले की त्याला स्किझोफ्रेनिया' आजार आहे. त्याला उपचारांची गरज आहे परंतु तुम्ही कोणती काळजी करू नका. भावाचे उपचार चालू झाले. परंतु भावामध्ये स्वतःशीच बडबडणे, हातवारे करणे इतरांशी फारसा संपर्क न ठेवणे अशी आजाराची लक्षणे होतीच. एका मर्यादेनंतर सासरच्या कुटुंबीयांना भावाला घरी ठेवणे हे अवघड वाटायला लागले. साहजिकच भावाला दुसरीकडे ठेवावे असा पर्याय त्यांच्याकडून आला. त्यातूनच कौटुंबिक वाद वाढत गेले. ज्या वेळेला रत्ना यांनी सासरच्या कुटुंबीयांना विचारले की, आपण एखादा पाळीव प्राणी नाही का घरात ठेवत. तसंच माझा भाऊ राहिला

तर चालणार नाही का? त्या वेळेला त्यांना उत्तर मिळाले की, पाळीव प्राणी तुल्या भावापेक्षा जास्त उपयुक्त आहे असे उत्तर मिळाल्या नंतर रत्ना यांची खात्री झाली की त्यांच्या भावाकडे बघण्याचा असा दृष्टीकोन असेल तर पुढे आणखीन काही बोलण्यात अर्थ नाही. रत्ना म्हणतात त्या वेळेला जर मी भावाला घराबाहेर काढलं असतं तर कुठल्यातरी मनोरुग्णालयामध्ये तो खितपत पडला असता किंवा रस्त्यावर आला असता! भावाच्या त्या अवस्थेकडे बघून त्यांचे मन द्रवले. आजारी भावाला किमान चांगले आयुष्य मिळवून देण्यासाठी त्यांनी नवरा आणि त्यांचे घर सोडण्याचा निर्णय घेतला. आत्मनिर्भर होण्यासाठी स्वतःचा केमिकल्सचा कारखाना चालू केला

आणि परिश्रम व नाविन्यपूर्ण उत्पादन यांच्या बळावर तो नावारूपाला आणला. भारतामध्ये गंभीर मानसिक आजारी व्यक्तींमध्ये सुधारणा होण्याचे प्रमाण पाश्चात्य देशांपेक्षा खूपच जास्त आहे. याचे एक प्रमुख कारण म्हणजे रुग्णाला आजारपणाच्या कालावधीत देखील कुटुंबाबरोबर राहण्याची मिळणारी संधी. भावाच्या मानवी हक्कासाठी तिलांजली देणारा रत्ना यांचा हा निर्णय अचंबित करणारा असाच होता.

शारदा मेनन यांचे उपचार घेण्यासाठी त्या नेटाने जातच राहिल्या. स्कार्फ' मध्ये त्यांच्या लक्षात आले की तिथे येणाऱ्या अनेक रुग्णांची परिस्थिती त्यांच्या भावापेक्षाही गंभीर होती. सर्वच प्रश्न



समान होते आणि रुग्णाच्या आजाराच्या लक्षणांबरोबरच भविष्याची अनिश्चितता आणि रुग्णाला साह्यभूत होणाऱ्या अन्य सोयींपासून वंचित असे ते सर्वजण होते. या युटुटुंमध्ये आधीच असलेल्या आजाराची व्याप्ती वाढत होती, रंदावत होती. पालकांच्या मनातील चिंता कमी कशी करता येईल, रुग्णांमध्ये आणखीन सुधारणा कशी घडवून आणता येईल आणि त्यांना समाजाच्या मुख्य प्रवाहात मिसळण्यासाठी कशी मदत करता येईल हा विचार त्यांच्या मनात सतत असायचा'.

शारदा मेनन या भारतातल्या एक प्रसिद्ध मनोविकारतज्ञ असून मनोरुग्णांचे पुनर्वसन या विषयातल्या त्या एक आद्य प्रवर्तक आहेत असे म्हणावे लागेल. याच डॉक्टर शारदा मेनन यांच्या

आपल्याआपण घेतो आणि स्वतःच्या आरोग्याची काळजी घेतो. नियमितपणे चालतो आणि योगासने करतो. कारखान्यात त्याला आणि नोकरीला असलेल्या मानसिक आजाराचा अनुभव घेतलेल्या इतर रुग्णांना देखील सर्वजण आदराने वागवतात. भावाला असे उच्च प्रतीचे आयुष्य मिळवून देण्यात रत्ना यांचा त्याग आणि प्रेम कारणीभूत आहे. परंतु तरीही त्यांना या गोष्टीचा अहंकार नाही, प्रौढी नाही. उलट त्या म्हणतात, आज मला स्थिरता आणि समृद्धी आहे ती मला भावामुळेच मिळालेली आहे.

भारताच्या विशाल मानसिक आरोग्य कॅम्पेसवर 'आशा' सारख्या संस्थांची स्थानिक पातळीवर नितान्त गरज आहे. प्रत्येक तालुक्याच्या ठिकाणी/ जिल्ह्याच्या ठिकाणी अशा प्रकारच्या संस्था पाहिलेच. कुटुंबीय या बाबतीत काही प्रमाणात तरी पुढाकार घेऊ शकतात. कुटुंबीयांना रुग्णाची जबाबदारी घ्यायची आहे हे खरे आहेच परंतु या विषयातील त्यांची तळमळ, अनुभवताून प्राप्त झालेले ज्ञान आणि धडपड करण्याची तयारी अत्यंत मोलाची आहे जी अशा प्रकारची चळवळ पुढे नेण्यास सहाय्यभूत ठरेल. याबाबतीत जर कोणाला तांत्रिक सहकार्य हवे असेल तर स्वतः रत्ना छिब्र आणि आमची संस्था यांना मदत करायला आनंदच वाटेल.

प्रा.डॉ. अनिल वर्तक
(मानसिक आरोग्य कार्यकर्ता)
ईश्री माळशी (द्वितीय वर्ष मानसशास्त्र, सर परशुराम भाऊ महाविद्यालय, पुणे.)



मनोरुग्णांच्या आत्मनिर्भर'ते साठी तांच्या दत्त यांचे मौलिक कार्य



गेल्या लेखामध्ये (२५ फेब्रुवारी) रत्ना छिब्वर यांचा भावासोटी त्याग आणि आशा' संस्थेची स्थापना असा प्रवास आपण बघितला. चेन्नई येथे स्थापन झालेली आशा' ही संस्था मुळात मानसिक आजारी व्यक्तीच्या कुटुंबीयांची (Caregivers) यांची आहे. सुरुवातीला केवळ आधार गट (Support group) असे या संस्थेचे स्वरूप होते. त्यानंतर आशा' संस्थेचे मनोरुग्णांसाठी राहण्यासाठी निवारी स्वरूपाचे (Residential) केंद्र देखील चालू झाले. त्याबरोबरच रुग्णांमध्ये सुधारणा होण्यासाठी आणि समाजाच्या मुख्य प्रवाहात त्यांना आणण्यासाठी आशा'ने नित्योपयोगी वस्तुंची विक्री करणारी केंद्रे चालू केली. सर्वसाधारण वस्तू, झेरॉक्स, टेलिफोनची सेवा या प्रकारच्या गुंतगुंत नसलेल्या, आणि सहज व सोप्या सेवा आशा'च्या दुकानांमधून विकायला सुरुवात झाली. आशाच्या वाटचालीतला हा एक महत्त्वाचा टप्पा होता. कारण रोजगार मिळवून देण्यासाठी वेगळ्या पायामुत सुविधा आणि विचारधारा यांची आवश्यकता असते.

बाबा आमटे यांनी कुठरोण्यांसाठी केलेले काम मराठी वाचकांना माहित आहेच. सुरुवातीच्या कालावधीत कुठरोगी रुग्णांची सुश्रुचा, त्यांना आधार आणि निवासोची व्यवस्था उपलब्ध करून दिल्यानंतर लवकरच बाबा आमटे यांना लक्षात आले की केवळ एवढ्या गोष्टी पुरेशा नाहीत. कुठरोगी रुग्णांना काम देणे आणि त्यांना देखील केल्याप्रमाणे सहभागी करून घेणे अत्यंत आवश्यक आहे. कामामुळे आणि त्यातून मिळालेल्या उत्पन्नामुळे रुग्णांची इतरांवरील अवलंबित्वाची भावना कमी होते, त्यांचा आत्मसन्मान वाढतो आणि त्यांच्या वैयक्तिक अंगाने सुधारणेला देखील या गोष्टीची मदतच होते.

शारीरिक अपंग व्यक्तींच्या बाबतीत जी गोष्ट खरी आहे ती गोष्ट मानसिक अपंग व्यक्तींच्या बाबतीत देखील खरी आहे. मानसिक आजारी किंवा अपंग व्यक्तींच्या बाबतीत त्यांची सुरुवातीची लक्षणे काबूत आल्यानंतर त्यांना देखील काम देण्याची, रोजगार देण्याची आवश्यकता असते. असे काम त्यांना उपलब्ध दिल्यास त्यांचा आत्मसन्मान वाढतो, स्व-प्रतिष्ठा आणि

atmanirbhar
MENTAL HEALTH & SELF RELIANCE

Scan
Printout
Photocopying
&
Stationery

Snacks
Beverages
Chocolates
& more...

Empowering Persons
With Mental Health Issues
www.atmanirbhar.com

आत्मविश्वास वाढतो आणि मानसिक आजारालातून सुधारणा होण्यासाठी या गोष्टी अत्यंत महत्त्वाच्या असतात.

तांच्या दत्त म्हणजे आशा' च्या संस्थापक रत्ना छिब्वर यांची मुलगी. तांच्या स्वतःच्या मामाचा आजार लहानपणापासूनच बघत होती आणि कुटुंबीयांबरोबर त्यांचा सतत संपर्क असायचा, संवाद असायचा. मानसिक आजारी व्यक्तीचे कुटुंबीय असलेल्या तांच्या यांना जाणीव होती की रुग्णांना रोजगार मिळवून देणे ही रुग्णांसाठी आणि कुटुंबीयांसाठी अत्यंत महत्त्वाची गोष्ट आहे. हेच उद्दिष्ट त्यांनी आपल्या पुढील कामासाठी निवडले. रुग्णांना रोजगार मिळवून देणे हेच उद्दिष्ट असलेली 'आत्मनिर्भर' संस्था २०१२ साली त्यांनी स्थापन केली.

सुरुवातीसच त्यांच्या लक्षात आले की मानसिक आजारी/अपंग व्यक्तींना रोजगार देण्याच्या बाबतीत अनेक अडथळे आहेत आणि म्हणून त्यांनी मानसिक आजारी रुग्णांना रोजगार देण्याच्या प्रक्रियेचा पद्धतशीर अभ्यास केला. मानसिक आजारी रुग्णांना रोजगार मिळवून देण्यात व्यावहारिक अडचणी होत्याच तसेच दुगावतो आणि त्यानंतर परवीच्या स्पर्धात्मक अडथळांच्या त्यांनी पद्धतशीर अभ्यास केला असायतो. तशी कौशल्ये त्याला/तिला प्राप्त होती.

मानसिक आजारी व्यक्तींच्या कुटुंबीयांसाठी

सुरुवातीच्या नेतृत्वाखाली स्वमदत गट आणि सर्वसाधारण वस्तुंची विक्री करणारे अथवा जनरल स्टोअर स्थापन झालेले होतेच. लहानपणापासून आशा' संस्थेतील रुग्ण आणि कुटुंबीयांबरोबर त्यांचा सतत संपर्क असायचा, संवाद असायचा. मानसिक आजारी व्यक्तीचे कुटुंबीय असलेल्या तांच्या यांना जाणीव होती की रुग्णांना रोजगार मिळवून देणे ही रुग्णांसाठी आणि कुटुंबीयांसाठी अत्यंत महत्त्वाची गोष्ट आहे. हेच उद्दिष्ट त्यांनी आपल्या पुढील कामासाठी निवडले. रुग्णांना रोजगार मिळवून देणे हेच उद्दिष्ट असलेली 'आत्मनिर्भर' संस्था २०१२ साली त्यांनी स्थापन केली.

सुरुवातीसच त्यांच्या लक्षात आले की मानसिक आजारी/अपंग व्यक्तींना रोजगार देण्याच्या बाबतीत अनेक अडथळे आहेत आणि म्हणून त्यांनी मानसिक आजारी रुग्णांना रोजगार देण्यात व्यावहारिक अडचणी होत्याच तसेच दुगावतो आणि त्यानंतर परवीच्या स्पर्धात्मक अडथळांच्या त्यांनी पद्धतशीर अभ्यास केला असायतो. तशी कौशल्ये त्याला/तिला प्राप्त होती.

इतर शारीरिक अपंग व्यक्तींप्रमाणे मानसिक अपंग व्यक्तींना रोजगार देता येणार नाही. मानसिक

आजारी व्यक्तींना रोजगार देताना काही पथ्य पाळायचे लागतील. मुळात अशा रुग्णांना काम देताना वेळेच्या बाबतीत आणि कामाच्या जबाबदारीच्या बाबतीत लवचिकता (Flexibility) सांभाळावी लागेल. रोजगार देणाऱ्या मालकाशी आणि रुग्णाच्या कामावर देखरेख करणारया व्यक्तीशी बोलायला लागेल, आजाराला कल्पना घ्यावी लागेल. वरील गोष्टी सांभाळल्यास आणि रुग्णाच्या क्षमतेप्रमाणे त्याला काम दिल्यास मानसिक आजारी व्यक्ती निश्चितपणे काम करू शकतात. तांच्या सांगतात रुग्णांचे नोकरी मधील किंवा कामामधील सातत्य टिकवणे हे आमच्या समोर एक आव्हान होते परंतु आम्हाला खात्री होती की लहान-सहान गोष्टी सांभाळल्या तर रूग्ण कामामध्ये सातत्य ठेवू शकतील आणि नेमके तसेच झाले.

समाजमनातील गैरसमजांचा विचार केला तर मानसिक आजारी व्यक्ती कोणतेही काम सातत्याने करू शकत नाहीत, लक्ष एकाग्र करू शकत नाहीत, नवीन कौशल्ये शिकू शकत नाही समाजमनातील गैरसमज देखील! या सर्व अडथळांच्या त्यांनी पद्धतशीर अभ्यास केला आहेत आणि काहींच्या बाबतीत वेगळ्या पद्धतीने कामाची रचना केली किंवा आखणी केली तर रोजगाराचा प्रश्न सोडवता येतो. तांच्या सांगतात

रुग्णांना रोजगार द्यायला जेव्हा सुरुवात केली तेव्हा तेव्हा त्यांना गुंतवून ठेवणे एवढाच उद्देश होता. नंतर असे लक्षात आले की रूग्ण अनेक बाबतीत स्वतंत्रपणे निर्णय घेऊ शकतात आणि त्यामुळे त्यांच्याकडे जास्त काम द्यायला सुरुवात झाली.

अशा अनेक गैरसमजामुळे मानसिक आजारी व्यक्तींना काम देण्यास लोक तयार नसतात. त्यामुळे तांच्या दत्त यांचे काम दोन स्तरावर चालू आहे. मानसिक आजारी व्यक्तीसाठी काही केंद्रे चालू करून त्यांना काम उपलब्ध करून देणे, आणि मानसिक आजारी व्यक्तींना काम देण्याविषयी समाजाच्या मनमधे असलेले गैरसमज दूर करण्यासाठी समाजामध्ये प्रयत्न करणे, जनजागृती करणे इत्यादी.

आत्मनिर्भर'ने स्वतःचे पहिले दुकान २०१४ मध्ये उघडले ज्यामध्ये दोन मानसिक व्यक्ती काम करत होत्या. आज 'आत्मनिर्भर' ची चार दुकाने आहेत आणि अठरा मानसिक आजारी व्यक्तींना त्यामध्ये रोजगार दिलेला आहे. मानसिक आजारी व्यक्तीसाठी रोजगार, त्यांची आत्मनिर्भरता आणि त्यांनी पुन्हा समाजाचा भाग होणे (इन्क्लूजिव्हिटी) हे शक्य आहे हे समाजाला दाखवणे या उद्दिष्टासाठी तांच्या दत्त गेली दहा वर्षे निघेने काम करत आहेत. आत्मनिर्भर'च्या या कामाचा आवाका खूप मोठा आहे आणि त्यासाठी केवळ आत्मनिर्भर'चे प्रयत्न तोंकडे आहेत याची त्यांना जाणीव आहे आणि म्हणून या क्षेत्रात काम करणाऱ्या इतर संस्था आणि औद्योगिक संस्थांची मदत घेऊन या कार्याचा विस्तार करण्याचा आत्मनिर्भर'चा प्रयत्न राहणार आहे. तांच्या सारखे अनेक कार्यकर्ते जर पुढे आले तर मनोरुग्णांना समाजाच्या मुख्य प्रवाहात सामील करून घेता येईल आणि मनोरुग्णांचा प्रवास सुसह्य आणि आनंददायी होईल.

प्रा.डॉ. अनिल वर्तक
(मानसिक आजारी कार्यकर्ता)
ईश्वरी माळगी (द्वितीय वर्ष मानसशास्त्र, सर परशुराम भाऊ महाविद्यालय, पुणे.)