



एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे

एकलव्य वार्तापत्र

वर्ष तिसरे – अंक दुसरा

एप्रिल मे जून २०२४



२३ मार्च २०२४ रोजी झालेल्या पहिल्या शुभकरांच्या प्रशिक्षण शिबिरा विषयीचा हा विशेष अंक प्राज फाउंडेशनच्या सौजन्याने प्रकाशित झाला आहे.

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे

द्वारा : प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, अ-१४, सिद्धांत अपार्टमेंट्स, ३१२, शनिवार पेठ, पुणे ४११०३०

ई मेल : eklavyafoundationmh@gmail.com संपर्क क्रमांक ९०९६८२७९५३, ९२२५५७५४३२

वेबसाईट : <http://eklavyamh.org>

एकलव्य वार्तापत्र

वर्ष तिसरे - अंक दुसरा

एप्रिल-मे-जून २०२४

विश्वस्त मंडळ

अध्यक्ष : प्रा. डॉ. अनिल वर्तक

अर्थशास्त्रात एम.ए. केले असून मानसिक आरोग्याचे अर्थशास्त्र या विषयात संशोधन करून पीएच.डी. ही पदवी संपादन केलेली आहे. पुण्यातील स. प. महाविद्यालयात अर्थशास्त्र विभागप्रमुख म्हणून कार्यरत होते. गेली २६ वर्षे मानसिक आरोग्य क्षेत्रात जनजागृती, स्वमदत गट आणि कलंक निर्मूलन यासाठी काम करीत आहेत.

उपाध्यक्ष : प्राची बर्वे

कॉम्प्युटर स्टडीज या विषयात पदवीधर असून २५ वर्षे बँकिंग क्षेत्रात काम केले आहे. त्याचबरोबर त्या मानसशास्त्राच्या द्वीपदवीधर असून २०१४ पासून मानसिक आरोग्य क्षेत्रात कार्यरत.

उपाध्यक्ष : प्रा. डॉ. गिरीजा लगड

अर्थशास्त्र विषयात पीएच.डी. असून अनेक महाविद्यालयातून अध्यापनाचे कार्य केले आहे.

सचिव : स्मिता गोडसे

CYDA व TISS या संस्थेतून समुपदेशन विषयाचा डिप्लोमा प्राप्त. गेली २२ हून अधिक वर्षे मानसिक आजार व व्यक्ती व त्यांचे कुटुंबीय यांचेबरोबर स्वयंसेवक म्हणून कार्यरत

कोषाध्यक्ष : आनंद गोडसे

कॉमर्स पदवीधर असून कमिन्स इंडिया कंपनीत अकाउंटिंग विभागात प्रदीर्घ काळ काम केल्यानंतर निवृत्त. गेली दहा वर्षे स्वयंसेवक म्हणून कार्यरत.

सहसचिव : प्रा. सोनाली कदम

अर्थशास्त्रात द्वीपदवीधर असून विविध महाविद्यालयांमध्ये शिकवण्याचा प्रदीर्घ अनुभव.

सहकोषाध्यक्ष : मंजिरी चव्हाण

संगणक क्षेत्रात पदवीधर, मानसशास्त्रीय समुपदेशन याचा दोन वर्षांचा डिप्लोमा पूर्ण केला आहे.

गणेश राजन - समन्वयक

चेन्नई एकलव्य स्व मदत गट

अनुक्रमणिका

१. संपादकीय	शुभकरांचे प्रयत्न डोळस कसे होतील	१
२. २३ मार्च २०२४ रोजी झालेल्या पहिल्या	शुभकर प्रशिक्षण शिबिरातील काही	२
	शुभकरांचे अनुभव	
३. शुभकर किमयागार होऊ शकतो		९
४. डॉ. एस. मोहन राज- मनोविकार तज्ञ यांचे	Dealing with Denial	१०
	(नकार कसा हाताळावा) या विषयी मार्गदर्शन	
५. काव्यानुभव		१३
६. रिकव्हरी पद्धतीची उदाहरणे		१३
७. घडामोडी		१६



एकलव्य फाउंडेशन फॉर मॅटल हेल्थ

मानसिक आजारी व्यक्ती व त्यांच्या कुटुंबीयांसाठी एकलव्य स्वमदत गटाच्या सभा खालीलप्रमाणे होत असतात.

दिवस व वेळ

शुभार्थी - दुसऱ्या व चौथ्या गुरुवारी संध्या ६ ते ७

शुभंकर - दुसऱ्या व चौथ्या गुरुवारी संध्या.६ ते ७

शुभार्थी शुभंकर एकत्र - पहिल्या व तिसऱ्या शनिवारी संध्या ६ ते ७

संपादक मंडळ

कार्यकारी संपादक - प्राची बर्वे

सदस्य संपादक मंडळ- प्रा. डॉ. अनिल वर्तक,

स्मिता गोडसे, मंजिरी चव्हाण

चित्रे - मृणमयी कुलकर्णी

तांत्रिक सहाय्य- अमेय मेहेंदळे

१. संपादकीय



शुभंकरांचे प्रयत्न डोळस कसे होतील ?

२४ मे २०२४ जागतिक स्किझोफ्रेनिया जनजागृती दिवस. सकाळी त्या दिवशीचे वर्तमानपत्र चाळत असताना मनोरुग्ण छतावर चढल्याने धावाधाव अशी बातमी समोर दिसली. संबंधित व्यक्ती मनोरुग्ण (शुभार्थी) असून भांडण झाल्याने घरातून निघून गेली होती, असे त्यात म्हटले होते. खाली रेल्वेच्या विजेच्या तारा होत्या. वेळीच लक्षात आल्याने आणि मदत मिळाल्याने ती व्यक्ती बचावली. त्या शुभार्थीविषयी काही माहिती नसली तरी मनात विचारचक्र चालू झाले. शुभार्थी या स्थितीपर्यंत का पोहोचतो? ही परिस्थिती येणे थांबवता येते का? या परिस्थितीला जबाबदार कोण? खरे तर ही जबाबदारी मूलतः समाजाची आहे. समाजात मानसिक आरोग्यजागृती असेल, मानसिक आजाराविषयी कलंकभाव (stigma) नसेल तर आजारी व्यक्ती स्वतःहून उपचार करून घ्यायला पुढे येतील किंवा शुभंकर काळजीवाहक शुभार्थीला उपचारासाठी डॉक्टरांकडे नेतील. मात्र आज एकविसाव्या शतकात, विज्ञानयुगातही मानसिक आरोग्याचे व मानसिक आजाराविषयी कलंकभाव दिसतो ज्यामुळे मानसिक आजारी व्यक्ती उपचारांपासून वंचित राहातात. एकलव्य फाऊंडेशन ह्या दोन्ही गोष्टी दूर करण्यासाठी उपक्रम राबवते.

मानसिक आजारावर नियंत्रण येण्यासाठी तज्ञांच्या उपचारांबरोबर शुभार्थीच्या जाणीवपूर्वक प्रयत्नांची गरज असते. मात्र आजारांमुळे प्रत्येक शुभार्थीची स्वजाणीव जागी असेल असे नाही. जाणीवे अभावी लक्षणे आटोक्यात येईपर्यंत शुभार्थी स्वतः आजारातून बाहेर येण्याचे प्रयत्न करू शकत नाही किंवा

बाहेरून होणारे प्रयत्न समजून घेऊन त्यांना साथ देऊ शकत नाही. अशा वेळेस शुभंकरांची भूमिका महत्वाची ठरते. त्यांना शुभार्थीची त्यावेळची अक्षमता समजून घेत जास्त प्रयत्न करावे लागतात. मात्र प्रत्येकाच्या प्रश्नांची तीव्रता, शुभार्थीच्या आजाराची स्थिती, शुभार्थी घेत असलेले उपचार, आजूबाजूला उपलब्ध असणारी मदत, इच्छाशक्ती, कुटुंबाचे सहकार्य आणि सर्वात महत्वाचे म्हणजे शुभंकरांना असलेले मानसिक आजारासंबंधी शास्त्रीय ज्ञान, शुभार्थीला हाताळण्यासाठी लागणारे त्यांचे कौशल्य यावर आजाराची परिस्थिती कशी हाताळली जाईल, ती सावरली जाईल की हाताबाहेर जाईल हे अवलंबून असते.

शुभंकरांना शुभार्थीला सांभाळताना, त्याला/तिला उपचार देताना अनेक प्रश्नांना तोंड द्यावे लागते. शुभार्थीची दिनचर्या, कार्यक्षमता, आत्मविश्वास कमी होणे, शुभार्थीला सांभाळताना आणीबाणीच्या (emergency) परिस्थितीला तोंड देणे, हट्टीपणा, इ. त्याबरोबरच आजाराचे निदान, औषधोपचार, त्याचे साईड इफेक्ट्स, शुभार्थीचा औषधांना नकार, ते अनियमित घेणे, इ. याबरोबरच सोडवायला अवघड असे प्रश्न म्हणजे शुभार्थीचे लग्न करावे का? स्वावलंबी कसा होईल? आमच्यानंतर कोण सांभाळेल? हेही अस्वस्थ करत असतात. प्रश्न सोडवण्यासाठी कायकाय लागते? शास्त्रीय माहिती आवश्यक असते आणि ती मिळवता येते;

दुसरे - शुभार्थीला सांभाळण्याची कौशल्ये शिकता येतात; तिसरे - इतरांच्या अनुभवातून शिकता येते; चौथे - शुभंकर आपल्या शुभार्थीला आजारातून बाहेर

काढण्यासाठी प्रेरित (इच्छाशक्ती) असतात. ते तन, मन, धन, खर्ची घालतात, हरघडी शुभार्थीबरोबर असतात, शुभार्थीच्या लक्षणांच्या नोंदी ठेऊ शकतात. सर्वात महत्वाचे म्हणजे ते स्वतःची काळजी घेत, डोळस प्रेम करू शकतात आणि त्या प्रेमाने शुभार्थीत बदल घडवू शकतात आणि पाचवे- प्रश्नाला उत्तर नसेल तर त्या प्रश्नाकडे पाहायचा दृष्टिकोन बदलता येतो.

या अंकात काही शुभंकरांनी त्यांचे स्वानुभवकथन दिले आहे. शुभंकर किमयागार होऊ शकतो हेही एका लेखात सांगितले आहे. बाकी नेहमीची सदरे आहेतच.

शुभंकरांकडे असलेली मानसिक ताकद लक्षात घेता त्यांना शास्त्रीय ज्ञान व शुभार्थीला सांभाळण्याची कौशल्ये दिली तर त्यांना वरील प्रश्नांमुळे वाटणारी हतबलता, नकारात्मकता कमी होईल, ते सक्षम होतील. शुभार्थीला खऱ्या अर्थाने सुधारणेसाठी मदत मिळेल आणि सुरुवातीला सांगितलेले आणीबाणीचे प्रसंग कमी उद्भवतील.

२) २३ मार्च २०२४ रोजी झालेल्या पहिल्या शुभंकर प्रशिक्षण शिबिरातील काही शुभंकरांचे स्वानुभव :

१) शुभंकर म्हणून माझे ३३ टक्के

माझी पत्नी शुभार्थी आहे. आम्हाला मुलगा आहे. शुभार्थी गेली तेरा वर्षे मानसिक आजारासाठी उपचार घेत आहे. पहिल्या दोन वर्षात Schizophrenia Awareness Association चे दोन पत्रक घेणे वाचणे व एखादा फोन करणे यापलीकडे गाडी सरकली नाही. सुरुवातीला शुभार्थीला ECT तसेच जास्त मात्रेची पॉवरची औषधे देऊन, हळूहळू लक्षणे कमी होत होत, कमी पॉवरच्या औषधांवर शुभार्थी स्थिर झाला. या सर्व काळात कौटुंबिक पातळीवर शुभार्थीच्या आजाराचा स्वीकार आणण्यात बरीच ऊर्जा खर्ची

पडली, यामध्ये डॉक्टरही बदलले.

अनियमित औषधे घेणे, औषधे थांबवणे, स्वतःच्या मनाने औषधे कमी जास्त करणे, आजाराची लक्षणे न ओळखता येणे, डॉक्टरांचा सल्ला न घेणे यामुळे अधूनमधून आजाराचा पुनरुद्भव relapse होत होता. सप्टेंबर २०२२ मध्ये आजार पुन्हा उलटला. relapse आजाराची लक्षणे तीव्र होती. ती आवाक्यात आणताना दुसऱ्या डॉक्टरांचे मत घेण्याची आवश्यकता भासू लागली. सप्टेंबर २०२३ मध्ये आम्ही दुसऱ्या अनुभवी तज्ञ डॉक्टरांकडे गेलो. तिथे स्वमदत गटात नावनोंदणी केली. (शुभंकर, शुभार्थी). त्याच्या माध्यमातून SAA च्या पत्रकात अडकलेली गाडी पुढे सरकली. त्याच माध्यमातून एकलव्यने आयोजित केलेल्या २३ मार्च २०२४ च्या शुभंकर शिबिराची माहिती मिळाली. शिबिरासाठी नोंदणी करताना प्राथमिक माहिती देण्यात आली होती.

शिबिराला येताना मनात काही प्रश्न होते, जसे आपल्या शुभार्थीला असणाऱ्या आजाराविषयी काही मार्गदर्शन मिळेल का, आजाराच्या बदलत्या लक्षणांमुळे निदानामध्ये नेहमीच असणाऱ्या द्विधा परिस्थितीविषयी काही माहिती मिळेल का, शुभार्थीची झोपेची अनियमितता, झोपेची तक्रार व त्या अनुषंगाने घरातील कामांमध्ये; वैयक्तिक जबाबदारीमध्ये कमी जाणवणारा सहभाग त्यामध्ये आजार, औषधे आणि सवयीचा भाग किती? औषधाविषयी काही मार्गदर्शन मिळेल का, शुभंकर व डॉक्टर यांच्यामधील संबंधाविषयी काही चर्चा असेल का, शुभार्थी पुनर्वसन कसे करावे याविषयी काही माहिती मिळेल का, काही संस्था, उपचार केंद्र, डॉक्टर्स याविषयी सहभागी लोक बोलतील का, शिबिरात तज्ञांचे मार्गदर्शन असेल की त्यांच्याशी संवाद साधता येईल, इ.

शिबिरामध्ये डॉक्टर रुकडीकर यांची एनर्जी व एकलव्यचे व्यवस्थापन यांचा खूप चांगला संगम आढळला. शिबिरामध्ये ज्या ओघामध्ये माहिती

उदाहरणासह सांगण्यात आली, त्यामुळे जवळपास सर्वच प्रश्नांना उत्तरे मिळाली. त्यासोबत शुभार्थींमध्ये सुधारणेसाठी एक गुरुमंत्र पण मिळाला डॉक्टरांचे प्रयत्न औषधे ३३%+रुग्णांचे प्रयत्न ३३%+शुभंकरांचे प्रयत्न

शुभार्थींची झोपेची अनियमितता, जास्त झोपणे आणि तरीही झोप न झाल्याची तक्रार असते. त्या अनुषंगाने घरातील कामांमध्ये वैयक्तिक, कौटुंबिक, सामाजिक जबाबदाऱ्यांमध्ये शुभार्थींचा सहभाग कमी पडतो. असे होण्यामध्ये आजार, औषधे आणि सवयी यांचे योगदान किती व सुधारण्याच्या अपेक्षा किती व मार्ग कोणता? मला शुभंकर म्हणून हा प्रश्न खूप महत्त्वाचा वाटतो कारण शुभार्थींकडून कमी पडणारा सहभाग भरून काढण्याची न टाळता येण्याजोशी जबाबदारी आणि त्याच सोबत येणाऱ्या अनेक प्रकारच्या मर्यादा, उदा. प्रवास प्लॅन करता न येणे, समारंभातील सहभाग, सणामधील सहभाग (आनंद), नातेवाईकांकडे जाणे-येणे, नाते/मित्र संबंध सांभाळणे, घरात एखादा समारंभ आयोजित करणे (उदा. मौजीबंधन), मुलाला एखाद्या छंदा विषयी मदत, जसे त्याला नेणे-आणणे, सोबत जाणे), त्याचा व्यायाम, खेळ, अभ्यास यावर लक्ष देणे, इ.

शुभार्थींला सांभाळताना कधीकधी द्विधा मनःस्थिती होते, जसे आमच्या मुलाला सण, यात्रा प्रसंगी भावंडे भेटतात म्हणून आमच्या मूळगावी जायला आवडते. मात्र ते जाणे कुटुंबात वादाचे ठरू शकते (जे शुभार्थींसाठी हितकर नाही) म्हणून हल्ली त्रागा न करता, आम्ही आमच्या घरीच शक्य तितक्या आनंदी वातावरणात सण साजरा करणे हा पर्याय निवडतो. मात्र मुलाचा आनंद हिरावला जातो म्हणून मन द्विधा होते.

या शिबिरातून मला शुभार्थींच्या घरातील कामांमध्ये वैयक्तिक, कौटुंबिक, सामाजिक जबाबदाऱ्यांमध्ये कमी पडणाऱ्या सहभागाची तीन कारणे दिसली. पहिले म्हणजे आजाराची लक्षणे, दुसरे औषधांचा परिणाम व तिसरे म्हणजे कालपरत्वे

सर्वयींमध्ये झालेला बदल. शिबिरात मिळालेली आजाराच्या स्वरूपाची माहिती, औषधांचा परिणाम व दैनंदिन जीवनात शुभार्थींला कसे हाताळावे याचे शुभंकरांना मार्गदर्शन यामुळे शुभार्थींला जास्त चांगल्या पद्धतीने समजून घेता येणे शक्य झाले आणि त्याबरोबरच शुभंकर म्हणून थोडा strong stand घेण्याची गरजही लक्षात आली. स्वमदतगटाचे सुधारणेच्या काळातील महत्त्व, शुभंकर म्हणून जबाबदारी, सातत्यपूर्ण प्रयत्नांचे महत्त्व, डॉक्टर्सना भेटण्याआधी ठेवायच्या नोंदी याविषयीसुद्धा मार्गदर्शन मिळाले.

एकलव्यने आयोजित केलेल्या या शुभंकर शिबिरामधून खूप आशा मिळाली. प्रश्नांना सोपे उत्तर नसले तरी उत्तर असते हे समजून एकलव्याचा आधार मिळाला. शुभंकर व शुभार्थीं दोघांकरता मोकळेपणाने व्यक्त होण्यासाठी एकलव्य स्वमदत गट हे व्यासपीठ मिळाले. डॉक्टरांशी जास्तीत जास्त नेमकेपणाने कसे बोलावे आणि त्यांच्या उपलब्ध वेळेचा सदुपयोग कसा करून घ्यावा याबद्दल मार्गदर्शन मिळाले. शिबिरात इतर शुभंकरांशी ओळख झाली. प्रश्नांमध्ये साधर्म्य असल्याने स्वाभाविकपणे वैयक्तिक आणि भावनिक देवाणघेवाण झाली. मानसिक आजार, त्यांची लक्षणे, उपचार पद्धती यांची शास्त्रीय व सखोल माहिती मिळाली. याबरोबरच शुभार्थींवर शारीरिक, मानसिक, सामाजिक व अध्यात्मिक अशा सर्व बाजू लक्षात येऊन (समग्र दृष्टिकोनातून) उपचार आवश्यक असतात हे लक्षात आले.

शुभार्थींच्या वागण्यातील बदल वेळेत ओळखून त्यांच्या नोंदी ठेवणे, डॉक्टरांपर्यंत त्या पोहोचवणे व त्यांनी दिलेले उपचार त्यांच्यावर पूर्ण विश्वास ठेवून घेणे यातून आजार नियंत्रित ठेवण्यास व सामान्यपणे आयुष्य जगण्यास मदत होऊ शकते हा शिबिरातून हाती आलेला सारांश.

शिबिरात मिळालेल्या माहितीच्या आधारे व स्वमदत गटात होणाऱ्या चर्चांमधून मानसिक आजारी

व्यक्तीला सांभाळण्याच्या दृष्टिकोनात बदल होतो आणि तो निश्चितच व्यापक होऊ शकतो.

शुभंकर सुरेंद्र

* * * *

२) मानसिक आजार समजून घेणे आवश्यक असते

एक शुभंकर म्हणून असणारा जीवनप्रवास सोपा नसतो. संसारातील इतर व्याप, नोकरी, घर, इ. सर्व सांभाळून शुभार्थीलाही वेळ देणे ही तारेवरची कसरत असते. तरी ती आपल्या व्यक्तीसाठी वर्षानुवर्षे केली जाते.

शुभार्थीच्या आजाराच्या सुरुवातीच्या काळात नक्कीच मोठा उत्साह होता. कारण कुठेतरी मनात आशा होती की आपण डॉक्टर आणि समुपदेशकांच्या सहकार्याने शुभार्थीला बरे करू शकू. मात्र कालांतराने ते आपल्या शुभार्थीच्या बाबतीत अप्राप्य आहे हे उमगले. वास्तव परिस्थितीला स्वीकारण्याशिवाय दुसरा पर्याय नाही, हे समजले. सुधारणा घडत होती पण काही वेळा पाऊल मागेही पडत होते. त्यामुळे मन खडू होत होते. त्यातच एकलव्य फाउंडेशनबद्दल समजले. २३ मार्च २०२४ रोजी एकलव्यच्या वतीने एस. एम. जोशी हॉलमध्ये शुभंकरांचे एक शिबिर आयोजित करण्यात आले होते. ज्येष्ठ मनोविकार तज्ञ डॉ. रुकडीकरांनी त्या शिबिरात, आम्हाला फारच सोप्या रीतीने, पद्धतीने, समजेल अशा भाषेत आजाराबद्दल उत्तम माहिती दिली. काही शुभंकरांच्या प्रश्नांना उत्तरेही दिली त्यातून बरेचसे शंका-निरसन झाले.

शुभार्थी औषधे वेळेवर न चुकता घेतो आहे ह्याकडे लक्ष ठेवणे आवश्यक असते. तसेच वेळोवेळी समुपदेशक, डॉक्टर यांच्याबरोबर बोलून शुभार्थीचा आत्मविश्वास नक्कीच वाढू शकतो हे समजले. मात्र बऱ्याचवेळा शुभार्थी डॉक्टरांना भेटण्यास तयार नसतात, टाळाटाळ करतात. त्यासाठी मागे लागले तर टोकाची प्रतिक्रिया देतात, चिडतात. अशा वेळेस त्यांना कसे

समजावून सांगावे ते मात्र कळत नाही.

स्क्रिडोफ्रेनिया आणि मूड डिसऑर्डर्स ह्या दोन मानसिक आजारात काही लक्षणे दोन्हीमध्ये दिसतात. मात्र त्यामध्ये सूक्ष्म फरक असतो, तो जर तज्ञांनी ओळखला आणि त्याप्रमाणे औषधयोजना सुरू केली तर शुभार्थीमध्ये सुधारणा दिसेल व लक्षणांवर योग्य उपचार झाल्याने आजारावर मात देखील करता येईल असे डॉक्टर म्हणाले. त्यामुळे परत एकदा आपल्या शुभार्थीला बरे करणे व एक सामान्य जीवन जगणे शक्य आहे असे वाटले. त्यासाठी योग्य औषधांची जोड मात्र हवीच. शुभंकरांना हे खूप दिलासा देणारे होते. या शिबिरामध्ये स्क्रिडोअफेक्टेड डिसऑर्डर्स बद्दल चांगली माहिती मिळाली. शुभंकरांनी काय काळजी घ्यावी यावरही सविस्तर चर्चा झाली.

शिबिरात स्टॉलवर श्री. अनिल वर्तक यांचे 'मानसिक आजारातून सावरताना' हे पुस्तक मिळाले. त्यात त्यांनी एक शुभार्थी म्हणून स्वतःचा आजाराचा प्रवास कसा झाला हे लिहिले आहे. त्यातील त्यांना आलेले अनुभव पुस्तकात खूपच छान पद्धतीने मांडले आहेत. शुभार्थीसाठी हे पुस्तक खूपच महत्वाचे आहे असे वाटते. शुभंकरांची साथ मिळाली तर अडचणींवर कशी मात करता येते हे खूपच मार्मिक आणि रोचक पद्धतीने मांडले आहे.

पुढील शिबिरासाठी काही सुचवावेसे वाटते. शुभंकरांना दैनंदिन आयुष्यात ज्या प्रश्नांना तोंड द्यावे लागते त्याबद्दलही शिबिरात चर्चा व्हावी आणि त्यावर काही पर्याय किंवा उत्तरे असतील तर ती चर्चेसाठी मांडावी. असे काही प्रश्न -

- शुभार्थी अचानक औषधे बंद करतो व ते बरेच दिवस कळत नाही. औषधे घेण्यासाठी मागे लागावे तर शुभार्थी चिडचिड करतो, आदळआपट, आवाज चढवणे इ. करतो. अशा वेळी काय करावे?
- आपल्या नंतर आपल्या शुभार्थीचे काय? हा मोठा

यक्षप्रश्न आहे. त्यासाठी काही संस्थांची नावे मिळू शकतील का? पैसे देऊन योग्य काळजी घेतली जाईल का? अशी खात्री असलेली काही ठिकाणे आहेत का?

- शुभार्थी जर नोकरी करायला तयार असेल तर अशा कोणत्या कंपनी किंवा उद्योजक आहेत, जे त्यांना सामावून घेतील?
- शुभार्थी बरेच वेळा लग्न करण्याची तयारी दाखवतात. त्यांच्या समवयस्क मित्रमंडळींची लग्न झालेली असतात म्हणूनही असेल, पण अशा वेळेस काय करावे?
- पुण्यातील तज्ञांशी व्हिडिओ कॉलवर अपॉइंटमेंट घेऊन भेटता येईल का?
- स्किझोअफेक्टिव्ह डिसऑर्डरसाठी आणखी काही संशोधन झाले आहे का? आणखी काही नवीन परिणामकारक औषधे, उपचार आहेत का?

या प्रश्नांवर चर्चा व्हावी व ती आम्हा शुभंकरांपर्यंत पोहोचवावी.

एक शुभंकर

* * * *

३) मानसिक आजारासंबंधी मोकळेपणाने बोलता येते

दोन दिवसांपूर्वी पुण्यातील एका भयानक घटनेसंदर्भात कोर्टाने एक हास्यास्पद निर्णय दिलेला ऐकला. दोन जीवांच्या मृत्यूला जबाबदार मुलाला निबंध लिहिण्याची शिक्षा ऐकून डोक्यात विचार चक्र सुरू झाले. मानसिक आजारी व्यक्तींनी किंवा त्यांच्या नातेवाईकांनी काय गुन्हा केला असेल की त्यांची काहीही चूक नसताना, त्यांना आजाराव्यतिरिक्त इतर अनेक अडचणींचा सामना करावा लागतो. समाजाकडून नातेवाईकांकडून लांब केले जाते. अगदी व्यसनी व्यक्तीला देखील मानसन्मान मिळतो. मग या लोकांना मिळायला नको का?

मी नुकतीच एकलव्य फाउंडेशनच्या उपक्रमांमध्ये भाग घ्यायला सुरुवात केली आहे. इथे आल्यावर मात्र एक आधारवड दिसला. त्यांच्याकडून खूपच सुंदर समाजसेवा आणि तीही निरपेक्ष भावनेने चालू आहे. केवळ समाज प्रबोधन आणि जनजागृती हीच त्यांची अपेक्षा असावी असे मला वाटते. अशा भावनेने काम करणाऱ्या खूपच थोड्या संस्था असतील.

२३ मार्च २०२४ रोजी एकलव्य फाउंडेशनने एक दिवसीय शुभंकर शिबिर आयोजित केले होते. यापूर्वी ऑनलाईन मीटिंगद्वारे भेटलेले अनेक शुभंकर प्रत्यक्षात समोरासमोर आले होते. शिबिरात येताना प्रत्येक जणच, विशेषतः मी जरा धास्तावलेल्या मनस्थितीतच आत प्रवेश केला. कोणी आपल्याला ओळखीचे भेटेल का, त्यांना आमच्या घरातील आजाराविषयी कळले तर काय होईल, कोणाला काय उत्तर द्यायचे, अशा संभ्रमावस्थेतच आत गेले. जणू काही मी खूप मोठा अपराध केलाय अशी माझी स्थिती होती. परंतु आत प्रवेश करताच प्राचीताई, स्मिताताई प्रत्येकाने इतके हसून स्वागत केले की माझी भीड-भीती अगदी नाहीशी झाली. सर्व स्वयंसेवक इतके नटून-थटून आले होते की जणू काही एखादा उत्सवच साजरा होतोय की काय असे वाटले. ते पाहून मानसिक आजारी व्यक्ती किंवा तिचे नातेवाईकही इतक्या आनंदात, उत्साहात राहू शकतात हे जाणवले. मी स्वतः कितीतरी दिवसांनी, महिन्यांनी मोकळा श्वास घेतला. खूपच रिलॅक्स वाटले. प्रत्येकजण अगदी अगत्याने चहा घेतला का, नाष्टा केला का वगैरे चौकशी करत होते. आपण या सर्व लोकांना पहिल्यांदाच भेटलोय हे खरेही वाटत नव्हते. खूप जुनी मैत्री किंवा अगदी आपल्या जवळचे नातेवाईक आहेत असे वाटले.

डॉ. रुकडीकरांचे अमूल्य मार्गदर्शन चालू असताना सर्व शुभंकरांनी मोकळेपणाने आपापल्या समस्या सांगितल्या. तेव्हा असे आपणही मोकळे होऊ शकतो ही भावना जागृत झाली. एकलव्य फाउंडेशनचा

स्वमदत गट हा दिवसेंदिवस बळकट होत आहे असे मला वाटते. ऑनलाईन मीटिंगमध्येही शुभार्थी आणि शुभंकर आपले अनुभव किंवा अडचणी सांगतात आणि त्यावर उपायही मिळवतात. आपण कोणत्या दिशेने चाललोय, ती बरोबर आहे की नाही याची पडताळणीही करता येते. आपण शुभंकर म्हणून चुकत असलो तर लगेच सावध होऊन आपल्या दैनंदिन वागण्या बोलण्यातली चूक सुधारता येते. आपल्याकडून तरी शुभार्थी दुखावला जाऊ नये याची खबरदारी घेता येते.

शारीरिक आजाराचे जसे अनेक प्रकार आणि वेगवेगळी कारणे असतात, तसेच मानसिक आजाराबाबतही असते. अनेक पेशंटनी त्यांचे आयुष्य जगायला सुरुवातही केलेली नसते, उलट खूप काही सोसलेले असते. त्यांचीही काही स्वप्ने असतील, तीही अपूर्णच राहिली असणार. या सर्वांचा त्यांच्या मनावर काय परिणाम होत असेल, याचा प्रत्येकाने एकदा तरी शांतपणाने विचार करावा आणि आपापल्या परीने समाजाचे ऋण फेडण्याच्या दृष्टिने पावले उचलावी असे मी आवाहन करते. फार काही नाही पण अशा आजारी व्यक्तींना बाजूला सारून, कमी लेखून, चेष्टा करून निदान दुखवू तरी नका. त्यांना तुमची सहानुभूती नकोय, सहकार्य आणि प्रेम हवंय.

हे सर्व लिहायचे धाडस मला एकलव्य फाउंडेशनकडून मिळाले. कुटुंबीयांना प्रशिक्षित करण्याच्या त्यांच्या प्रयत्नांचे हे एक फलित आहे. अनिक वर्तक सर आणि संपूर्ण एकलव्य टीमचे मनःपूर्वक धन्यवाद!

एक शुभंकर



४) आधाराचा एकलव्य

सगळीकडे लख्ख प्रकाश पसरलेला असताना, अचानक काही कळायच्या आत मिट्ट अंधाराने असा नको नकोसा धुडगूस घालावा की पुन्हा प्रकाशवाटा कुठे नि कशा शोधायच्या...? किती दिवस, किती धडपडायचं...? ही केविलवाणी, धास्तावणारी, शरीरातील सारा त्राण पळवून नेणारी असहायता कुठे, कुणाजवळ सांगायची..? कशी, केव्हा सांगायची..? कुणी ऐकेल? समजून घेईल? मार्ग दाखवेल? असे एक ना दोन कितीतरी भांबावणाऱ्या प्रश्नांनी मती गुंग झाली होती. शुभार्थीला त्रास नेमका का होतो? तो असं का वागतो? त्यानंतर घरादारात उमटणारे पडसाद, एक प्रकारची दहशत, सारं आवाक्या पलिकडचं होत असतानाच नागपुरचे सायकियाट्रिस्ट डॉ. अविनाश जोशी यांनी एकलव्य फाउंडेशन फॉर मॅटल हेल्थचे अध्यक्ष प्रा. डॉ. अनिलजी वर्तक यांचा मो. नं. देऊन संपर्क साधावयास सांगितले.

पाहातापाहाता एकलव्यच्या सोबतीची दोन वर्षे होऊन गेली. अनिलजींसोबत, प्राचीताई, स्मिताताईसोबत बऱ्याचवेळा प्रसंगाने संवाद साधता आला. महिन्याच्या शुभंकर, शुभार्थींच्या मीटिंग्ज तर होतातच पण या दरम्यान दोन-तीन वेळा एकलव्यने शुभंकरांचे एकत्रीकरण आयोजित केले; पण अंतराचे गणित जुळत नसल्याने मला उपस्थित राहाता आले नाही याची मनात खंत होती. दरम्यान मार्च २०२४ मध्ये एकलव्यने शुभंकरांची एकदिवसीय कार्यशाळा आयोजित केली होती. यावेळी मात्र ठरवून उपस्थित राहाता आले.

अर्थातच कार्यशाळेबद्दल खूप ओढ, उत्सुकता होती. अडचणींवर मात करण्यासाठी काही हिताचं, मोलाचं हाती लागेल का? औषधोपचारांबाबत नव्याने काही माहिती मिळेल का? शुभार्थींची लक्षणं त्यावरून काय आणि कसं समजायचं? मुख्य म्हणजे शुभंकरांचं समुपदेशन? असे एक ना अनेक प्रश्न उत्तरासाठी वाट

पाहात होते. निश्चितच उत्तरे मिळतील याची खात्री बाळगून आम्ही कार्यशाळेला उपस्थित झालो. अत्यंत नेटक्या अशा या कार्यशाळेत सुप्रसिद्ध सायकियाट्रिस्ट डॉ. रुकडीकर(मिरज) यांनी आपल्या सेवेतील पन्नास वर्षांच्या अनुभवसिद्ध वाणीतून विज्ञान आणि वैद्यकशास्त्राच्या आधारासह उदाहरण दाखले देत मनात वारंवार भेडसावणाऱ्या साऱ्या प्रश्नांची नकळत टप्प्याटप्प्याने उत्तरे दिली.

पहिल्या सत्रात विविध मानसिक आजारांची ओळख करून दिल्यानंतर, त्यावर उपचार नेमके कोणते उपलब्ध आहेत ही माहिती मिळाली, तसेच लक्षणं कोणत्या कारणानी उफाळून येतात आणि ती टाळण्यासाठीचे उपाय, किंवा तसे प्रसंग शक्यतोवर घडू नये यासाठी प्रयत्न; नियमित औषधोपचाराचे महत्त्व आणि सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे कुटुंबात शुभंकरांची भूमिका कशी असावी; शुभंकरांना काय माहिती असायला हवे; शुभंकर म्हणून मी काय काय करू शकते/शकतो आणि या सर्व परिस्थितीचा स्वीकार करण्यासाठी आपल्या क्षमता वाढवतांना शुभंकराने स्वतःची काळजी कशी घ्यावी; अवघड प्रश्नांचे नियोजन कसे करायचे; आणि अत्यंत मोलाचे म्हणजे स्वतःमध्ये प्रगल्भ दृष्टिकोन कसा रुजवावा अशा शुभंकर आणि शुभार्थींच्या दैनंदिन व्यवहाराशी निगडित प्रश्नांना कार्यशाळेतून नेमकी उत्तरे मिळाली.

हेही तितकेच खरे की, डॉ. विक्रम पटेल यांच्या म्हणण्यानुसार पैसे, औषध किंवा सत्ता नव्हे तर आपण प्रेम करणे आणि इतरांची काळजी घेणे आणि इतरांनी आपली काळजी घेणे या एकमेकांना उत्तेजन देणाऱ्या कृतींचा आपल्याला निरामय स्वास्थ्य मिळवून देण्यावर मोठा प्रभाव असतो. म्हणूनच ..

कुटुंबाच्या प्रेमाची मूठ आणि, डॉ. अब्राहम लो यांचे टूल्स कार्यशाळे नंतर आमच्यासाठी अधिक रामबाण ठरलेत..

एक शुभंकर

* * * *

५) आंधळा मागतो एक डोळा...

In Marathi there is a saying that blind man asks for one eye but god grants him two. At that moment what will be his state of mind, is what I am experiencing now on 29th May, two months after attending Ekalavya's one day session for caregivers held on 23rd March 2024.

The story of our encounter with mental health issue dates to July 2005 when I felt a need that Pradnya (name is changed), should see a psychiatrist. She had just completed 40 years and I was 43. Our only daughter who was 12 was being treated for asthma by one renowned lady homeopath. Both of us used to go to the homeopath with our daughter. One day after returning from the doctor, Pradnya told me that she heard the doctor scolding her lady assistant for giving the wrong medicines. Her feeling of doubt increased slowly, and I saw her lost in thinking throughout the day. My niece who is an allopathic general practitioner, told me to show her to one psychiatrist. We consulted a psychiatrist who gave some tablets and told me that it was not very serious and advised to keep her engaged in some work. Even otherwise Pradnya had the habits like OCD eg; checking the gas burner knobs, door locks, etc. again and again.

In January 2006, out of the blue the panic attack happened. She was not violent, but the fear was increasing rapidly. Having no clue, I phoned her younger sister who stays ten kilometres away, with whom she has best rapport. She told us to come to her house. While going she tried to jump out of the car at one point by opening the door (no one else was there and I was driving) of the car and little later threw my cell phone out from the car window. But somehow we reached her

sister's house and later she was hospitalised. After six days of treatment via saline and other means, she came to senses.

Six years after that till end of 2011, it was a struggle. We changed doctors twice and the correct diagnosis was not taking place. At that time a boy came into the life of my daughter, and this brought lot of joy to all of us. They got engaged in 2014 and wedding took place in 2016. My son in law's family was very understanding and accommodative. Most importantly we live very close, just 1.5 kms away of each other.

On the treatment front we started consulting a senior doctor who had retired as the head of Govt. Mental Hospital. After trying 2-3 tablets finally she was stable with a tablet which was the last resort drug for schizophrenia. From my side I left the job in 2006 and started individual tax consulting practice. Fortunately, this proved as a big blessing in my own life as I never wanted to do job. I settled down in my little practice within 4-5 years and have been earning my daily bread with peace of mind and tremendous work satisfaction since then.

In September 2021 I took up the community work and accepted to work as a secretary of our housing society. No one was willing to take up this thankless work as there were lot of issues to be resolved. This additional burden took a heavy toll on my own health, and I lost my sleep in June 2022. Instead of going to a general practitioner, I went to our psychiatrist, and I was put on medication. In September 2023, Pradnya's symptoms re-occurred, and we came to know that she was not taking the tablets. She was put on double dose of the tablet with additional medicine in the afternoon. We started administering the medicines as

directed by the doctor.

My visits to doctor for myself and my anti-depressants continued, and the doctor said that I went through a mild depression. In February 2024 I joined Suhrud self help group of IPH Thane which led me to Ekalavya Foundation and I attended the daylong session on 23rd March 2024 conducted by Dr. Rukadikar in Pune. This proved a turning point for me in facing the mental health issues. I got an entirely new perspective about the mental health. After the session I talked (although for a very short time) to one caregiver whose case was like me. This again led my thought process in a new direction.

I took a second opinion from one more doctor on 5th April. She decided to try a different tablet for Pradnya. After some initial hiccups we started administering new tablets to her. To our pleasant surprise she has shown excellent improvement. She's started taking tablets on her own since last ten days and is also ready to come to the doctor.

There is my story as well. After explaining our case in detail including my visit to Pune for Eklavya meeting, the doctor said to me that she is not finding any signs of depression in me. She told me to discontinue the anti-depressants which I was taking and has replaced them with minimum dose of sleeping tablet and I am fine with it since last two weeks.

Shubhankar J.

३) शुभंकर किमयागार होऊ शकतो

नुकतेच लोकसत्ता पुरवणीत 'किमयागार' या वि. वा. शिरवाडकर व सदाशिव अमरापूरकर लिखित नाटकाविषयी संपदा जोगळेकर यांनी लिहिलेले "ती' च्या भोवती' सदर वाचनात आले. अमेरिकेत १८८० मध्ये जन्मलेल्या हेलन केलर या अंध, मूक आणि कर्णबधिर असं तिहेरी अपंगत्व असणाऱ्या मुलीची आणि तिची शिक्षिका अॅन सुलेवानची ही कथा आहे. या कथेत आजूबाजूला कुटुंब म्हणूनही एक भूमिका दिसते. हे नाटक यू ट्यूबवर उपलब्ध आहे. हे नाटक बघतांना माझे मन सहजपणे हेलन केलरच्या जागी मानसिक अपंग म्हणजेच मानसिक आजारी व्यक्तीला ठेवून बघत होते. खूप सारं साम्य असलेली परिस्थिती व त्याबरोबरच अपंग व्यक्तिप्रति (शारीरिक व मानसिक दोन्ही) सर्वसाधारणपणे दिसणारा, 'मायेपोटी अंध असणारा कुटुंबाचा दृष्टिकोन व असायला हवा असा 'डोळस प्रेमाचा दृष्टिकोन' यातले वेगळेपण ठळकपणाने समोर आले.

नुकत्याच झालेल्या एकलव्य शुभंकर गटात 'शुभार्थीच्या हट्टीपणाला कसे हाताळले' हा प्रश्न मांडला गेला होता व लागोपाठ लोकसत्तातील सदर वाचनात आले आणि ते गटातल्या प्रश्नावर समर्पक असे स्पष्टीकरण वाटले, म्हणून १८८५ साली अॅन सुलेवान या शिक्षिकेने सोदाहरण पटवून दिलेले विचार, सदरातील लिखाणाचा आधार घेत, माझ्या भाषेत समोर ठेवतेय -

हेलनशी तिच्या अपंगत्वामुळे संवाद होणे अशक्यप्राय असते. मनातली ऊर्जा बाहेर पडण्याच्या प्रयत्नात तिच्याकडून वेगाने आणि चुकीचे वर्तन होत असते. तिचे कुटुंब व आजूबाजूचा समाज तिला कंटाळतो आणि त्या अनिर्बंध वागण्याला/वर्तनाला बांध न घालता, तिला तात्पुरतं खुश ठेवण्याचा उपाय (स्वतःला त्रास होऊ नये / थकवा आला) म्हणून तिला हवे असलेले केले/दिले जाते. तिला मनमानी करू

दिली जाते. मात्र अॅन सुलेवान ही हेलनची शिक्षिका म्हणून घरी आल्यावर तिला हेलनच्या कुटुंबाचे असे वागणे हेलनच्या आयुष्याचे मोठे नुकसान करणारे वाटते. ती हेलनच्या हट्टी होत चाललेल्या स्वभावाला, लाड न करता, सहानुभूती न दाखवता प्रतिकार करते. हेलनला तिच्या अपंगत्वावर मात करण्याची तिच्यातली शक्ती जाणवून द्यायचा प्रयत्न करते. हेलनला अॅन, ती लावत असलेल्या शिस्तीमुळे शत्रू वाटत असते व त्यामुळे ती अॅनला विरोध करत राहाते. पण अॅन बधत नाही. तिला तिच्या हेतूची जाण असते. आपण हेलनच्या भल्यासाठी हे करत आहोत याची तिला खात्री असते. (हीच पद्धत नंतरच्या शतकात शास्त्रीय संशोधनाने सिद्ध झालेली वर्तनोपचार पद्धती होय).

मात्र कुटुंबातील सदस्यांना, त्यांच्या हेलनवर असलेल्या मायेपोटी, अॅनची शिस्त दुष्टपणाची वाटते. परंतु आत कुठंतरी यातून बदल घडेल असेही हेलनच्या आईला वाटत असते. कुटुंब अॅनला हेलनला शिकवण्यासाठी शेवटच्या १४ दिवसांची मुदत देतात. या काळात हेलन तिचं ऐकू लागते, शिकू लागते. मात्र ती आपले कुटुंबातले लोक सभोवती येताच मनमानी करू लागते. अॅन आपली शिस्त वापरत तिच्याशी वागत राहाते. शेवटच्या दिवशी अॅनला हेलनमध्ये दिलासा देणारा बदल दिसतो. पुढे अॅनची जिद्द सगळे अडथळे दूर करत हेलनला एक सुज्ञ माणूस म्हणून घडवते. कालांतराने हेलन केलर दिव्यांगांसाठी काम करणारी एक महान समाजकार्यकर्ती होते. अॅन स्वतःच्या मृत्यूपर्यंत हेलन बरोबर सावलीसारखी राहाते.

या कथेतील अॅनसारखे शुभंकरांनी असावे असे वाटते. आजाराची परिस्थिती आटोक्यात आलेल्या आणि सुधारणेच्या वाटेवर असलेल्या शुभार्थीच्या बाबतीत, काही शुभंकरांना आपल्या शुभार्थीच्या मनमानीपणाला सामोरे जावे लागते. ते सुरुवातीला समजावून सांगतात, नंतर कंटाळतात व शेवटी थकतात. शुभार्थीही कधीकधी ऐकून घेण्याच्या मनस्थितीत

नसतो. त्यालाही त्याचे भले कशात आहे हे लक्षात येत नाही. शुभंकरांच्या वरकरणी दिसणाऱ्या शिस्तीला ती विरोध करत राहाते, त्या शिस्तीमागची बदल घडवण्याची शुभंकराची कळकळ शुभार्थींच्या लक्षात येत नाही. काही वेळा हे 'लक्षात न येणे' हे आजारामुळे असते. मात्र काही वेळा 'लक्षात न येणे' हे आजाराच्या ढालीमागे लपून मनमानीपणा करत, सोयीचे पदरात पाडून घेण्यासाठी असते. हे 'सोयीस्कर' लक्षात न येणे तात्पुरते कष्ट टाळणारे/आनंद मिळवून देणारे असले तरी दीर्घकालीन दृष्टिने तोट्याचे असते. शुभंकर ही गोष्ट शुभार्थींच्या लक्षात आणून द्यायच्या प्रयत्नात असतो.

शुभार्थींमधे हितकारक बदल घडवण्यासाठी ठामपणे वागताना, शुभार्थींचे मन खात्रीने ओळखता येत नसल्याने, अधूनमधून शुभंकर आपल्या शुभार्थींच्या हट्टीपणाला, मनमानीपणाला आवर घालण्याच्या प्रयत्नांविषयी, प्रयत्नांच्या पद्धतीविषयी साशंक होतो. अशी साशंकता उत्पन्न झाल्यास त्यांनी आपल्या मनाशी आपल्या हेतूची प्रामाणिक तपासणी करावी. तो निःस्वार्थी आणि आपुलकीचा असेल तर प्रयत्नांना आतून बळ मिळेल आणि मग हेतूशी प्रामाणिक राहून, प्रेम आणि शिस्त यांच्यामधल्या अदृश्य तारेवर कसरत करत, शुभार्थींच्या योग्य गोष्टीला 'हो' म्हणत आणि अयोग्य गोष्टीला 'नाही' म्हणत सुधारणा साधावी लागेल. या भूमिकेसाठी इथे गदिमांच्या सार्थ ओळी आठवतात.

कुंभारासारखा गुरू नाही रे जगात

वरि घालितो धपाटा, आत आधाराला हात

आधी तुडवी तुडवी, मग हाते कुरवाळी

ओल्या मातीच्या गोळ्याला येई आकृती वेगळी

शुभंकर असे प्रयत्न करताना, ज्या क्षणी शुभंकराच्या प्रयत्नांना, शुभार्थींचे मन त्याच्या विचारांसह साथ द्यायला लागेल म्हणजेच शुभार्थींची स्वजाणीव (insight) जागी होईल, त्या क्षणी

आजाराशी लढा संपेल.

प्राची बर्वे

४) चेन्नई स्वमदत गटात दर महिन्याच्या पहिल्या बुधवारी तज्ञांचे व्याख्यान आयोजित केले जाते पहिला बुधवार, ७ फेब्रुवारी २०२४ रोजी डॉ. एस. मोहन राज-मनोविकार तज्ञ यांनी Dealing with Denial (नकार कसा हाताळावा) या विषयी मार्गदर्शन केले. त्याचा आढावा-

मानसिक आजाराच्या परिस्थितीतून जातांना शुभार्थी-शुभंकर अनेक गोष्टी नाकारत असतात. याबाबतीत काय करता येईल, नकार कसा हाताळता येईल ? त्यासाठी

१. आपण काय नाकारतो ?

२. आपण का नाकारतो ?

३. कोण नाकारतो ?

४. कसे नाकारतो ?

यावर विचार करूया. हे सर्व नाकारणे कसे हाताळायचे ?

१) आपण काय नाकारतो ?

आपल्याला समस्या असल्याचे, आपण आजारी असल्याचे नाकारतो : असे लोक आजाराचा पूर्वइतिहास द्यायला तयार नसतात. व्यसन असणारे 'आपण व्यसन करतो' हे नाकारतात, 'मला तुमच्याकडे (डॉक्टर) का आणलं माहित नाही' असे सांगतात. बाकी लोक मला काही समस्या नाही असे सांगतात.

● आजाराची लक्षणे नाकारतो : आपल्याला औषधे देतील, आपल्याला दवाखान्यात ठेवतील अशी काही लोकांना भीती वाटते

● आजाराचे निदान नाकारतो : नैराश्य असलेली व्यक्ती 'मी निराश नसून फक्त दुःखी आहे' असे म्हणते. उन्माद असलेली व्यक्ती 'मी प्रतिभाशाली आहे, मला कल्पना सुचतात', 'मी व्यायाम करतो म्हणून ताकदवान आहे' असे म्हणते. भ्रम भास होणारी व्यक्ती 'मला जे वाटते, मला जे दिसते ते खरेच आहे', असे सांगते. 'मी

माझ्यासाठी नाही, अमुक तमुक व्यक्तीसाठी डॉक्टरांकडे जात होते,' असेही सांगते. एखादी तरुण व्यक्ती आत्महत्येचा प्रयत्न करते, उदा.स्वतःला सुरीने जखमा करते. परंतु आई-वडिलांना बोलावले की आई डॉक्टरांना म्हणते 'ती/तो तरुण तुम्हाला फसवतोय' कुटुंबातील व्यक्ती म्हणते 'आमच्या कुटुंबात आजार नाही, तुम्ही जो आजार सांगताय तो दाखवणारी रक्ततपासणी आहे का ?'

- मानसिक आजाराच्या चाचण्या नाकारतो: चाचण्यांमधून आजार कळेल व औषधे घ्यावी लागतील या हेतूने तपासण्या टाळल्या जातात.

- उपचार नाकारतो : औषधे किंवा उपचार पद्धती नाकारली जाते.

२) का नाकारतो ?

- मानसिक आरोग्याविषयी जाणिवेचा अभाव असतो. मानसिक आजार व त्याची लक्षणे यांची जनसामान्यांना माहिती नसते. त्यांना आजाराची लक्षणे, या त्या व्यक्तीच्या वागण्यातल्या किंवा व्यक्तिमत्त्वातल्या त्रुटी वाटत राहातात. त्यामुळे आजार नाकारला जातो. उदा. OCD मधले कृती करणे.

- अंधश्रद्धा गैरसमजुती : देवाचा प्रकोप झाल्याने आजार उद्भवतात. त्यावर औषध नसते.

- कलंक भाव : मानसिक आजारी आहोत हे इतरांना कळले तर आपण समाजापासून वेगळे पडू

- अज्ञानाविषयी भीती : औषधांनी काय होईल याची माहिती नसल्याने उपचार नाकारले जातात.

- आठवण नको म्हणून : औषधे बरे झाल्यावरही रोज आजाराची आठवण करून देतात म्हणून औषधे नको.

- आजाराला कमी लेखणे : मानसिक आजाराला कमी लेखून त्याकडे दुर्लक्ष करणे म्हणजे आजार नाकारणे

- संवेदना(लक्षणे) खरे वाटणे : भ्रम-भास खरे मानणे म्हणजेच आजार नाकारणे.

३ व ४) कोण आणि कसे नाकारतो ?

शुभार्थी/शुभंकर उपचार न घेणे/देणे, उपचारात

चालढकल करणे, डॉक्टरांकडे जाणे पुढे पुढे ढकलणे, उपचार मध्येच सोडून देणे अशाकृती करून बरे होणे नाकारले जाते.

हे सर्व नाकारणे कसे हाताळावे ?

जी लक्षणे मान्य असतील त्यावर औषधे घ्यावीत. उदा. झोप चांगली लागत नाही तर त्यावर औषधोपचार करावेत. शुभार्थीची त्यावेळची समजूत घेण्याची क्षमता विचारात घेऊन संवाद साधावा, माहिती घ्यावी. आजारामुळे घडणाऱ्या परिणामांविषयी सांगावे उदा. 'हे' केले नाही तर काही काळाने 'ते' न करण्याचा पश्चात्ताप होईल, वाईट वाटेल. औषधांनी काय होईल ते सांगून पटवून देण्यावर भर द्यावा, बळजबरी करू नये. तीव्र आजारातही शुभार्थीची त्याच्या कल्पनेतल्या जगात व वास्तवातल्या विचारात जा-ये चालू असते, त्यामुळे प्रयत्न करत राहिल्यास, पटवून देता येते. सहपरिणाम (साईड इफेक्ट्स) संबंधी प्रामाणिकपणाने माहिती सांगून पटवून द्यावी. ह्या धोरणाचे चांगले परिणाम दिसतात. प्रत्येक औषधालाच साईड इफेक्ट असतो हे पटवून द्यावे लागते, मात्र त्याबरोबरच आजारापेक्षा उपाय भयंकर होणार नाही हेही बघावे लागते. शुभार्थी-शुभंकरांना उपचारांची शास्त्रीयता व साईड इफेक्ट्स, त्यांना उपचारांबद्दल वाटणारी काळजी व आजाराबद्दल वाटणारी भीती, आजच्या उपलब्ध शास्त्रीय ज्ञानाचे फायदे व मर्यादा (limitations), इ. गोष्टी उलगडून सांगाव्यात. रुग्णांना औषधोपचाराच्या मर्यादा सांगितल्या तर रुग्णाचा उपचारांवरचा विश्वास उडेल असे वाटते, परंतु संशोधन 'रुग्णांना खरे सांगणे, वास्तवाची कल्पना मिळणे आवडते' असे सांगते. बऱ्याचवेळा 'शास्त्रावर विश्वास ठेवा' असे रुग्णांना सांगितले जाते, त्यापेक्षा 'शास्त्र वापरा आणि त्यातून येणारे प्रश्न शास्त्रापुढे ठेवा' असे सांगणे योग्य ठरते. शुभंकरांना योग्य वेबसाईटस सुचवून त्यावरून माहिती मिळवण्यास उद्युक्त करावे. तसेच डॉक्टरांकडून समजलेल्या माहितीची शुभार्थीला खातरजमा करावयास

सांगून, औषधोपचार घेण्यासाठी तयार करावे.

काही शुभार्थी, डॉक्टरांचे सर्व म्हणणे ऐकून घेतात पण त्याप्रमाणे करतात असे नाही, विशेषतः व्यसनाच्या बाबतीत हे घडते. पण जे शुभार्थी आपले प्रश्न व आपल्या मर्यादा मान्य करतात ते उपचार घेतात. औषधोपचार न केल्यास होणारे परिणाम सांगण्याने उपचारांचे महत्त्व पटवून देता येते.

डॉक्टरांशी झालेल्या प्रश्नोत्तरात पुढे आलेली माहिती :

● उणावलेली लक्षणे (negative symptoms) चा त्रास कमी होण्यासाठी, लक्षणे अंगात मुरण्याआधी (आजार cronic होण्याआधी) occupational therapy म्हणजे दैनंदिन जीवनातली कामांचा उपयोग उपचारांसाठी, स्वयंपूर्णतेसाठी करून घेणे तसेच नियमित व्यायाम करण्याने फायदा होतो.

● भास होण्यामागे मेंदूतील रासायनिक बदल कारणीभूत असतात. ज्ञानेन्द्रिये मेंदूला बाह्य गोष्टींची/घटनांची माहिती पुरवतात. ह्या माहितीवर, मेंदूमध्ये मेंदूरसायनांच्या माध्यमातून मेंदू पेशी काम करतात. त्यायोगे आपल्याला बाह्य घटना गोष्टींचे आकलन होते, अर्थ कळतो. जेव्हा मेंदूतल्या रसायनांच्या पातळीत असंतुलन होते, त्यावेळेस मेंदूपेशींमध्ये माहितीची देवाण-घेवाण नीट होत नाही व योग्य अर्थ लावला जात नाही. ज्यावेळेस भास होतात, त्यावेळेस बाहेरून माहिती आली नसतानाही, मेंदूरसायने चुकीचे काम करत राहातात व बाहेर काही घडले आहे असे आकलन होते. व्यसनांमध्येही बाहेरून शरीरात घेतला जाणारा पदार्थ मेंदूतील रसायनांच्या पातळीत बदल करतो म्हणून व्यसनांमध्येही भास होतात.

● ADHD मध्ये व्यक्ती मोठी झाल्यावर hyper activity कमी होते पण - ADD राहातो. अशा लोकांना पाच मिनिटांचा व्हिडिओ मोठा वाटतो. असे वाटणे नैराश्य आले असताना लक्ष एकाग्र न होण्यानेही होते. अशा

वेळेस आधी नैराश्यावर उपचार आणि मग ADD कडे लक्ष देणे योग्य ठरते.

● बऱ्याच वेळा सामान्य माणूस 'मानसिक आजाराच्या सुरुवातीची सौम्य असलेली लक्षणे कमी होतील' अशा आशेवर राहातो व उपचार करत नाही. त्याला स्वतः आपोआप परिस्थितीशी सामना करू शकू असे वाटते. खरे तर मनोविकारतज्ञही व्यक्तीला सामना करायला शिकवत असतात व आवश्यकता असेल तरच औषधे देतात, त्यामुळे जेव्हा 'मला अजून जास्त थकायचे नाही, मला मदतीची गरज आहे' असे वाटले की मनोविकार तज्ञाकडे जावे.

● काही वेळा भ्रम होत असलेल्या व्यक्तीवर उपचार करणे कठीण असते. व्यक्ती औषध घ्यायला तयार नसते. काही वेळा अशा केसेस मध्ये सर्व कायदेशीर बाबी सांभाळून डॉक्टर रुग्णालयात भरती करून उपचार करायचा निर्णय घेऊ शकतात. पण अशी जबरदस्ती करणे श्रेयस्कर नसते कारण त्यावेळेस जरी शुभार्थी उपचारांनी बरा झाला तरी नंतरच्या फॉलोअपसाठी यायला, उपचार घ्यायला शुभार्थी तयार होत नाही.

● आणीबाणीच्या परिस्थितीत उदा. शुभार्थी स्वतःला इतरांपासून वेगळे करून राहात असेल तर शुभार्थीला रुग्णालयात दाखल करावयास हवे. ज्या वेळेस शुभार्थीच्या मनात एखाद्या गोष्टीविषयी भीती असते अशा वेळेस त्या भीतीकडे लक्ष देऊन झाल्यावर उपाय करणे महत्त्वाचे असते.

● शुभार्थी जेव्हा तीव्र नैराश्यात असतो, वेगवेगळी औषधे देऊनही नैराश्य आटोक्यात येत नसते, आत्मघातकी प्रवृत्ती वाढताना दिसते अशा वेळेस ECT हा चांगला उपाय आहे.

● ADHD आजार जर दुर्लक्षित राहिला तर व्यक्ती नैराश्यात जाण्याची शक्यता असते तसेच स्वतःला चांगले वाटावे म्हणून व्यसनाधीनतेकडे ओढली जाण्याचीही शक्यता असते.

५) काव्यानुभव

Work = Love = Life

Sometimes hard, sometimes smart, But
with dedication and whole heart;

Love the work you do time to time It gives
you identity, support and lime!

Straight to the service, your work will be
presented and moves you ahead,
whatever you created!

Purpose will follow the path you walk
honestly Leads you again to celebrate
the life purposely!

No matter you hobby or duty, casual or to
beat To work is to love to treat the life
retreat!

Minakshi

* * * *

अपयश यश

असले जरी अपयश

मरणाहुन बोचरे....

यश आपुल्याच हाती

प्रयत्न नको अपुरे... !

असले जरी अपयश

पचविण्यासाठी कठीण

यश आपुल्याच हाती

प्रयत्न करा रे जटील!

असेल जरी अपयश

मरण यातना देणारे...

शेवटी यश आपुल्याच हाती

पराकाष्टेतून येणारच ते !

सौ. सुजाता घोरपडे

६) रिक्व्हरी पद्धतीचे जनक डॉ. अब्राहम लो



सुमारे ९० वर्षापूर्वी अमेरिकेमध्ये डॉ. अब्राहम लो या मनोविकार तज्ञाने मानसिक आजारी व्यक्तींना स्वतः अस्वस्थता आणणारी लक्षणे हाताळता यावीत या दृष्टिने 'रिक्व्हरी पद्धत' विकसित केली. ज्या वेळेला रिक्व्हरी पद्धत विकसित झाली होती त्या वेळेला कॉग्निटिव्ह बिहेविअर थिअरी अधिकृतपणे विकसित झाली नव्हती. परंतु रिक्व्हरी पद्धत कॉग्निटिव्ह बिहेविअर थिअरीच्या तत्वांवर आधारित आहे. आजारी व्यक्तीला अस्वस्थता आणणाऱ्या प्रसंगांचे भान यावे, स्वतः मध्ये होत असलेले शारीरिक व मानसिक बदल कळावेत आणि रिक्व्हरी पद्धतीमधील कोणते विचार किंवा तत्त्वे अश्या परिस्थितीत उपयोगी पडतील याचे कौशल्य प्राप्त व्हावे हा हेतू या पद्धतीमागे आहे. या पद्धतीनुसार समस्या असलेली व्यक्ती चार टप्प्यांच्या आराखड्यानुसार किंवा स्ट्रक्चरनुसार स्वतःचे अनुभव शेअर करते. अस्वस्थतेच्या अश्या अनुभवांवर आधारित उदाहरणे वारंवार ऐकून व शेअर करून रिक्व्हरीची तत्त्वे समस्या असणाऱ्या व्यक्तीच्या विचारांचा एक भागच होउन जातात.

स्वमदत गटातील शुभार्थींनी रिक्व्हरी पद्धत वापरून सांगितलेले प्रसंग----

प्रसंग १

* अस्वस्थ वाटायला लावणारा प्रसंग कुठला होता ?
- परवा शुभंकरांच्या शिबिराला बाबांनी जायचे ठरवले,
हा माझ्यासाठी अस्वस्थता वाढवणारा प्रसंग होता.

* त्यावेळी कुठली शारीरिक किंवा मानसिक लक्षणे तुम्हाला तुमच्यात जाणवली ?

- बाबा शिबिरात कसे वागतील, त्यांना माझे अजूनच टेन्शन येईल का, ह्याचे मला टेन्शन येऊ लागले. त्यांनी जाऊ नये असे वाटत होते म्हणून त्यांना थांबवण्यासाठी बोलायचा प्रयत्न करत होतो पण बोलता येईना, धडधड वाढू लागली, घशाला कोरड पडली आणि बाबा शिबिराला गेले तरी सुम्म बसून राहिलो.

* डॉ. लो यांची कुठली मदततत्त्वे वापरून स्वतःची ही अस्वस्थता कमी करण्याचा प्रयत्न केला ?

- माझी अंतरिक शांतता टिकवणे हे माझे सर्वश्रेष्ठ ध्येय आहे.

- पुढे काय होणार याची भीती किंवा चिंता प्रत्यक्ष अनुभवापेक्षा जास्त क्लेशकारक किंवा भयंकर असते.

* ही मदततत्त्वे माहित नसती तर कसा प्रतिसाद दिला असता व आता माहित झाल्यामुळे काय बदल घडला ?

- जर ही मदततत्त्व माहित नसती तर बाबांनी जाऊ नये यासाठी मी धडपड केली असती. एरवी त्यांचे व माझे जमत नाही व ते कोणाचे ऐकून घेत नाहीत. हा त्यांचा स्वभाव असल्यामुळे शिबिराचा त्यांना काही उपयोग होणार नाही असे मला वाटत होते. हाच मुद्दा धरून मी त्यांच्याशी वाद घातला असता व भांडणे झाली असती. पण आता ही मदत तत्त्वे माहित झाल्यामुळे ती आठवून शांत राहिलो. घरातील वातावरण बिघडू दिले नाही.

* प्रसंग चांगल्या तऱ्हेने हाताळल्याबद्दल स्वतःची शाबासकी घेतली का ?

- तेव्हा तर शाबासकी घेतलीच पण बाबा आल्यावर त्यांनी केलेल्या शिबिराचे कौतुक ऐकल्यावर दुप्पट शाबासकी मिळाल्यासारखा आनंद झाला.

* इतर शुभार्थींनी सांगितलेली मदततत्त्वे -

- सर्व बाजूंनी सर्वांगीण विचार करावा
- मला जे वाटते ते म्हणजे वस्तुस्थिती नव्हे

- बोलण्याच्या स्नायूवर नियंत्रण पाहिजे

- निर्णयक्षमतेवर मानसिक अस्वस्थता नाहीशी होते

- मेंदूला पुन्हा पुन्हा प्रशिक्षण द्या

- बी सेल्फ लेड नॉट...

प्रसंग २

एक लव्य फाउंडेशनतर्फे पालकांसाठी सक्षमीकरणाचा प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित केला होता. एकाच घरातील दोन शुभकरांनी ह्या शिबिरात सहभाग घेतला होता व त्यांनी मदततत्त्व कशी वापरली हे दुसऱ्याच दिवशी फोन करून सांगितले.

त्यांचा शुभार्थी ही मदततत्त्व रोज सकाळी व रात्री मोठ्यांदा वाचत असतो. त्यामुळे या शुभकरांना सुद्धा त्याची कल्पना होती व नकळत त्यांनीही त्याचा वापर केल्याचे आवर्जून सांगितले.

* अस्वस्थ वाटायला लावणारा प्रसंग कुठला होता ?

- बऱ्याच चर्चेनंतर, विचारांती शिबिरात सहभागी व्हायचे ठरवले व नकळत कुठेतरी अस्वस्थता वाढत होती.

* त्यावेळी कुठली शारीरिक किंवा मानसिक लक्षणे तुम्हाला तुमच्यात जाणवली ?

- या शिबिराचा खरंच आपल्याला काही उपयोग होणार आहे का ? आपल्याला आपला शुभार्थी कसा आहे हे माहित आहे. हे इथे वेगळं काय सांगणार आहेत ? त्याने आपल्या शुभार्थी मध्ये काही बदल, सुधार होणार आहे का ? आपल्याच वाट्याला हे आले आहे त्याला काय करणार ? असे अनेक प्रश्न मनात कल्लोळ माजवत होते व दुःखाची तीव्रता वाढत चालली होती.

* डॉक्टर लो यांची कुठली मदततत्त्वे वापरून स्वतःची ही अस्वस्थता कमी केली ?

- असहाय्यता म्हणजे सर्वस्व संपले असे नव्हे
- सर्व बाजूंनी सर्वांगीण विचार करावा

- भोवताली काय घडले ते माझ्या हातात नाही पण त्याला प्रतिसाद काय द्यायचा ते मात्र पूर्णपणे माझ्या हातात आहे

* ही मदततत्त्वे माहीत नसती तर कसा प्रतिसाद दिला असता व आता माहीत झाल्यामुळे काय फरक पडला ?

- ही मदततत्त्व आपोआप आठवली व शिबिरात हजर राहायचे ठरवून पूर्ण केले

ही मदततत्त्वं माहीत नसती तर ज्या पद्धतीने विचार करू न दिवसभर थांबलो तसा थांबलो नसतो.

माझ्याच विचारांना घट्ट धरून ठेवले असते व पुढे माझ्या दृष्टिकोनात जो बदल झाला तो कधीच होऊ शकला नसता. शिबिर संपल्यानंतर वस्तुस्थितीची जाणीव झाली, ती स्वीकारायची तयारी झाली. आपल्या शुभार्थींच्या प्रगतीसाठी अधिक चांगल्या तऱ्हेने काळजी घेता येईल अशी आशा वाढली. स्वतःचीही नीट काळजी घ्यायला हवी याची जाणीव झाली.

* प्रसंग चांगल्या तऱ्हेने हाताळल्याबद्दल स्वतःची शाबासकी घेतली का ?

जवळजवळ महिनाभराने फोन करून आवर्जून सांगितले की ते त्यांच्या शुभार्थींसाठी वेळ देतात. त्यांच्याबरोबर काही ना काही कामात रस घेतात. त्यांच्यातील नातेसंबंध चांगले सुधारत आहेत व त्यांना बोगद्याच्या पलीकडे प्रकाश दिसत आहे. हीच त्यांनी केलेल्या प्रयत्नांसाठी मोठी शाबासकी होती.

* इतर शुभार्थींनी सांगितलेली अजून काही मदततत्त्वे -

- त्यानंतरच्या एका गटसभेत त्यांनी हा सर्व प्रसंग सांगितल्यावर इतर शुभार्थींनी त्यांना अजून काही मदततत्त्वे, जी त्यांनी नकळत वापरली, ती सांगितली-

- दोषारोप करू नका क्षमा करा

- हे आपोआप घडले आहे त्यात आपली काहीही चूक नाही.

- मानसिक आजार हा नशिबाचा भाग आहे, स्वनिर्मित नाही.

- भावना किंवा मला जे वाटते ते म्हणजे वस्तुस्थिती नव्हे

- अवास्तव अपेक्षांमुळे निराशाच पदरी पडते

- निर्णय क्षमतेमुळे मानसिक अस्वस्थता नाहीशी होते

- पुढे काय होणार याची भीती किंवा चिंता प्रत्यक्ष अनुभवापेक्षा जास्त क्लेशकारक व भयानक असते

- घडून गेलेल्या गोष्टींबाबत खंत करू नका किंवा भविष्यकाळात काय होणार याची भीती बाळगू नका.



७) घडामोडी

१) पुण्यातील विदुला कन्सल्टंसीच्या डॉ. मृदुला आपटे व त्यांच्या सहकारी मानसोपचार तज्ञ मृण्मयी वैशंपायन यांनी दि.१७/४/२०२४ रोजी संस्थेला भेट देऊन संस्थेच्या कामासंबंधी माहिती जाणून घेतली.



डावीकडून आनंद गोडसे, प्रा.डॉ.वर्तक, मृदुला आपटे, मृण्मयी वैशंपायन, स्मिता गोडसे

२) पहिल्या फोटोत, पुण्यातील सिंबॉयसिय कॉलेज, लवळे येथील B.Sc.Mental Health च्या विद्यार्थिनी याशिका गुप्ता, ह्यांनी एकलव्य संस्थेमध्ये इंटर्नशिप पूर्ण केली. दुसऱ्या फोटोत पुण्यातील सिंबॉयसिय कॉलेज लवळे येथील फोटोग्राफी विषयाचे दोन विद्यार्थी तोवेश साहू व खुशी राठोड ह्यांनी इंटर्नशिपमध्ये डॉ. अरुण रुकडीकर ह्यांच्या मुलाखतीचा व्हिडिओ तयार केला.



डावीकडून आशुतोष देव, प्रा.डॉ.वर्तक, मंजिरी चव्हाण, अंशी सिंग, याशिका गुप्ता, स्मिता गोडसे.(२०/५/२०२४)



डावीकडून ऐश्वर्या खाडे, भक्ती वैद्य, तोवेश साहू, खुशी राठोड, आशुतोष देव, प्रा.डॉ.वर्तक.(२५/०५/२०२४)

३) १७/०५/२०२४ रोजी 'I Volunteer Pune' Center या संस्थेच्या पुणे शाखेच्या प्रमुख आदिती जाधव यांनी संस्थेला भेट दिली. या वेळी श्री. अनिल वर्तक, आशुतोष देव, भक्ती वैद्य आणि इंटर्नशिपचा विद्यार्थी राजस बापट उपस्थित होते.



डावीकडून आशुतोष देव, प्रा. डॉ. वर्तक, अदिती जाधव, भक्ती वैद्य

४) आपल्या संस्थेतर्फे एक आगामी उपक्रम 'फिनिक्स' ह्याच्या उद्घोषणेसाठी दिनांक २० मे २०२४ रोजी पत्रकार परिषद आयोजित केली होती. संस्थेचे सल्लागार, हितचिंतक व ज्येष्ठ मानसोपचार तज्ञ डॉ. उल्हास लुकतुके यांनी पत्रकारांशी संवाद साधला. २२ पत्रकार उपस्थित होते व त्यांच्या प्रश्नोत्तरानंतर कार्यक्रम संपला. प्रोजेक्ट फिनिक्स ह्या उपक्रमात मानसिक आजार असूनही त्याच्याशी मैत्री करून चांगले आयुष्य जगलेले शुभार्थी, यांच्या कथा एकत्रित करत आहोत. ह्या कथा वाचून इतर शुभार्थींना नक्कीच प्रोत्साहन मिळेल, प्रेरणा मिळेल व तेही स्वयंप्रेरणेने एक उत्तम आयुष्य जगण्याकडे वाटचाल करू शकतील .



प्रा.डॉ.वर्तक ह्यांनी प्रोजेक्ट फिनिक्स बद्दल पत्रकारांशी संवाद साधला

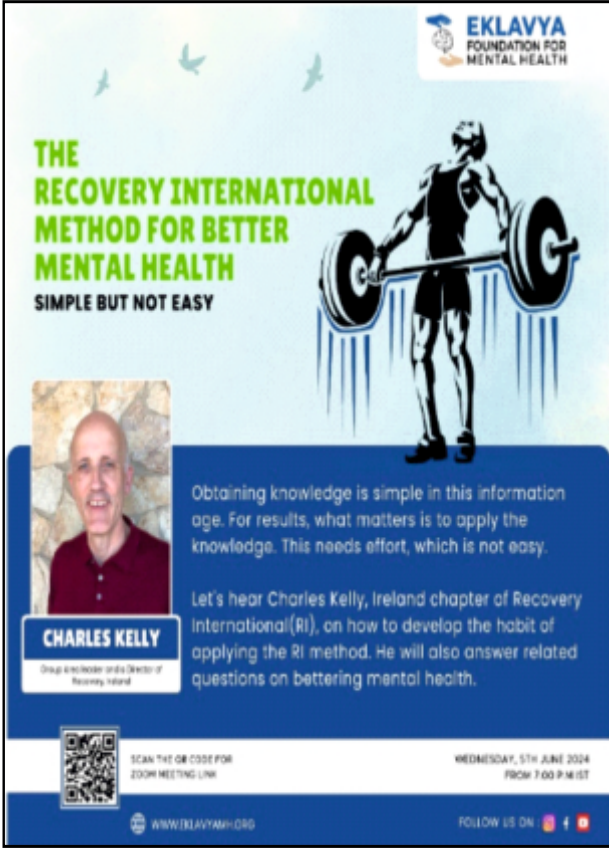
५) दिनांक २५ मे २०२४ रोजी निवाराच्या हॉलमध्ये 'एम्प्लॉयमेंट अपॉर्च्युनिटी फॉर मेंटली इल पीपल' या विषयावर मीटिंग आयोजित करण्यात आली होती. लाईट हाऊस कम्युनिटीज फाउंडेशन या नावाची संस्था प्रामुख्याने मागे राहिलेल्या व्यक्तींना कौशल्य आणि शिक्षण देऊन रोजगार मिळविण्यासाठी प्रयत्नशील आहे. एकलव्य फाउंडेशनकडून प्रा. डॉ. अनिल वर्तक व गरवारे कॉलेजचा इंटरनॅशनल विद्यार्थी राजस बापट असे दोघे या मीटिंगमध्ये सहभागी झाले होते.



६) चेन्नई स्वमदत गटाच्या दर महिनाच्या पहिल्या बुधवारी तज्ञ व्यक्तींचे मार्गदर्शनपर व्याख्यान होत असते. १ मे व ४ जून रोजी ऑनलाइन स्वरूपात झालेली व्याख्याने अशी होती-

* दि. १ मे रोजी झालेल्या व्याख्यानात गणेश चेल्ला ह्यांनी मानसिक आजारी रुग्णांनी नोकरी निवडताना कोणत्या गोष्टी लक्षात घ्याव्यात, कामाच्या ठिकाणी जरी लक्षणे डोके वर काढू लागली तरी ती कशी सावरायची व स्वयंप्रेरणेने पुढे कसे जायचे याबद्दल त्यांनी अतिशय चांगल्या भाषेत मार्गदर्शन केले.

* दि. ४ जून रोजी झालेल्या व्याख्यानात रिकव्हरी इंटरनॅशनलच्या आयर्लंड स्वमदत गटाचे चार्ल्स केली यांनी आपल्या स्वमदत गटातील सभासदांबरोबर ऑनलाईन पद्धतीने संवाद साधला. ते चालवत असलेल्या गटाची माहिती त्यांनी दिली. अतिशय शिस्तबद्ध पद्धतीने गट कसा चालतो हे त्यातून लक्षात आले.



७) एकलव्य फाउंडेशनच्या उपक्रमांच्या बाबतीत संशोधन कसे करता येईल, त्यासाठी आकडेवारी कशी गोळा करावी या संदर्भात चर्चा करण्यासाठी ज्ञानप्रबोधिनीतील मानसशास्त्र विभागाच्या संचालिका डॉ. अनघा लवळेकर यांना भेटण्यासाठी प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, स्मिता गोडसे, मंजिरी चव्हाण आणि ऐश्वर्या खाडे यांनी ज्ञानप्रबोधिनी संस्थेला भेट दिली.

८) शनिवार दिनांक १ जून २०२४ रोजी एकलव्य फाउंडेशनच्या जानेवारी ते मार्च २०२४ या वार्तापत्राचे प्रकाशन जेष्ठ मनोविकार तज्ञ डॉक्टर मनोहर धडफळे यांच्या हस्ते झाले.



या वेळी डावीकडून आनंद गोडसे, संस्थेचे अध्यक्ष डॉ. अनिल वर्तक, डॉ. धडफळे, स्मिता गोडसे, मागे उभे असलेले डावीकडून ऐश्वर्या खाडे, प्राची बर्वे, मंजिरी चव्हाण, भक्ती वैद्य, आशुतोष देव. आणि इंटरनॅशनल करणारा विद्यार्थी राजस बापट.

९) मुंबई येथील जयहिंद कॉलेजची विद्यार्थीनी तमन्ना चाथा हिने एकलव्य फाउंडेशन संस्थेमध्ये इंटरनॅशनल पूर्ण केली.



डावीकडून इंटरनॅशनलचा विद्यार्थी राजस बापट, स्मिता गोडसे, तमन्ना चाथा व प्रा. डॉ. अनिल वर्तक

१०) जनरल फिजिशियन व हेल्थकेअर मॅनेजमेंट चे शिक्षण घेतलेले डॉ. सचिन गणोरकर यांनी एकलव्य फाउंडेशनला सदरिच्छा भेट दिली व आपल्या उपक्रमांची व कार्याची माहिती करून घेतली. डॉ. सचिन गणोरकर हे उपाय हेल्थ चे डायरेक्टर आहेत व ऑनलाईन पद्धतीने प्रशिक्षण कार्यक्रम घेतात. डॉ. मुंबईतील लीलावती हॉस्पिटल तसेच सिप्ला पॅलिएटिव्ह केअर संस्थेबरोबर सल्लागार म्हणून काम पाहतात.

११) पुण्यात महर्षी कर्वे स्त्री शिक्षण संस्थेमध्ये दि. ८ व ९ जून रोजी दिव्यांगांसाठी सशक्तीकरण करणाऱ्या 'सक्षम' संस्थेतर्फे विविध कार्यक्रम व प्रदर्शन आयोजित केले होते.



ह्या प्रदर्शनात एकलव्य फाउंडेशन ही आपली संस्था पण सहभागी झाली होती. देशभरातून सक्षमचे पदाधिकारी व कार्यकर्ते मोठ्या संख्येने उपस्थित होते. आपल्या स्टॉलवर अनेकांनी येऊन संस्थेबद्दल माहिती घेतली.

१२) पुण्यातील एकलव्य फाउंडेशनतर्फे २९ जून रोजी घेण्यात येणाऱ्या पालकांच्या सक्षमीकरणाच्या शिबिराची जाहिरात पुणे रेल्वे स्थानकावर प्रदर्शित केली जात आहे.

शंकरा अॅडव्हर्टायझर्स यांच्या सौजन्याने ही जाहिरात प्रसारित होत आहे.



पुण्यातील रेल्वे स्टेशनवरील शिबिराची जाहिरात अशा पद्धतीने प्रसारित होत आहे.

Project by: **EKLAVYA FOUNDATION FOR MENTAL HEALTH**

Supported by: **praj foundation**



प्रोजेक्ट फिनिक्स

मानसिक आजाराचा तुम्ही स्वतः अनुभव घेतलेला आहे का?

मानसिक आजारातून सावरताना तुम्ही केलेला प्रवास खापळल्याचा, अनिश्चिततेचा आणि संपर्काचा होताना चांगी आम्हाला कल्पना आहे. या सर्व प्रवासात वेळोवेळी उद्बळाच्या विविध समस्यांना कसे तोंड द्यायचे हेही तुम्ही शिकत आहात.

तुम्ही केलेला हा प्रवास जरी वैयक्तिक असला तरी असाच परिस्थितीतून जाणाऱ्या इतर अनेकांसाठी तो प्रेरणादायी, मार्गदर्शक, व्याख्यातील सुधारणेला पालना देणारा आणि या आवासांमधील त्यांचे दृष्टिकोन बदलणारा असू शकतो.

याचसाठी तुम्हाला हा प्रवास जाणून घ्यायला आम्हाला निश्चित आवडेले. या महत्वाच्या उपक्रमाना सहभागी होण्यासाठी एकलव्य फाउंडेशनची ईमेल द्वारे अथवा फोन नंबर द्वारे अवश्य संपर्क राखा.

Reach Us :
+91 9657308252 | +91 9096827953
 @eklavayafoundationmh@gmail.com www.eklavyamh.org

प्रोजेक्ट फिनिक्स ह्या उपक्रमात मानसिक आजार असूनही त्याच्याशी मैत्री करून चांगले आयुष्य जगलेले शुभार्थी, यांच्या कथा एकत्रित करत आहोत. ह्या कथा वाचून इतर शुभार्थींना नक्कीच प्रोत्साहन मिळेल, प्रेरणा मिळेल व तेही स्वयंप्रेरणेने एक उत्तम आयुष्य जगण्याकडे वाटचाल करू शकतील .

बहर भारत

बहर एकलव्य, बहर महाराष्ट्र या दोन्ही काव्यसंग्रहांच्या उत्कृष्ट प्रतिसादानंतर यापुढील टप्पा म्हणून देश पातळीवर 'बहर भारत' असाच कविता संग्रह प्रकाशित करण्याचा एकलव्य फाउंडेशनचा मानस आहे. अशा मानसिक आरोग्यासंबंधी नाविन्यपूर्ण उपक्रमांना संवेदनशील नागरिकांची सक्रिय मदत मिळावी अशी अपेक्षा आहे. या काव्यसंग्रहासाठी सर्वांना कविता पाठविण्यासाठी एकलव्य आवाहन करत आहे.

कविता हिंदी व इंग्रजी मध्ये असाव्यात.

संस्थेत देणगी आपण Gpay ने भरू शकता अथवा संस्थेच्या बँक अकाऊंटमध्ये भरू शकता.

Google Pay साठी फोन नं.: ९०९६८ २७९५३

80G उपलब्ध



Bank Details :

Bank of India

Shanipar Branch, Bajarao Road, Pune - 411002.

IFSC Code : BKID0000515

MICR Code : 411013007

S.B. A/C. No. : 051510110006683

चेक एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेन्टल हेल्थ या नावाने काढावा.

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेन्टल हेल्थ, पुणे

द्वारा : प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, अ-१४, सिद्धांत अपार्टमेंट्स
 ३१२ शनिवार पेठ, पुणे ४११०३०.

ई-मेल ऍड्रेस : eklavayafoundationmh@gmail.com

संपर्क क्रमांक : ९०९६८२७९५३, ९२२५५७५४३२

सोसायटी अँक्ट खालील रजिस्ट्रेशन नंबर -

महा/१२४६/२०२१/पुणे.

आणि

ट्रस्ट अँक्ट खालील रजिस्ट्रेशन नंबर -

एफ-५७९७८/पुणे.

एकलव्य फाउंडेशनचे हे द्वैमासिक वार्तापत्र असून या अंकात प्रसिद्ध झालेली मते ही लेखकांची व्यक्तिगत मते आहेत. संपादक त्यांच्याशी सहमत असतीलच असे नाही.