

एकलव्य वार्तापत्राचे प्रकाशन



डावीकडून: मंजिरी चव्हाण, उमेश अंधारे, अनिल वर्तक, डॉ.अविनाश वाचासुंदर, चन्द्रशेखर, महेश टांकसाळे, स्मिता गोडसे

एकलव्य वार्तापत्र, वर्ष दुसरे - अंक पाचवा (सप्टेंबर -ऑक्टोबर 2023) प्रकाशन करताना सक्षम या दिव्यांग व्यक्तींसाठी काम करणाऱ्या राष्ट्रीय संस्थेचे पदाधिकारी श्री. चन्द्रशेखर (राष्ट्रीय संघटन मंत्री,) डॉ. अविनाश वाचासुंदर (राष्ट्रीय उपाध्यक्ष)श्री. उमेश अंधारे (राष्ट्रीय सह सचिव) आणि महेश टांकसाळे (पश्चिम महाराष्ट्र सचिव) यांच्या समवेत एकलव्य फाउंडेशनचे पदाधिकारी



एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे

एकलव्य वार्तापत्र

वर्ष दुसरे - अंक पाचवा

सप्टेंबर-ऑक्टोबर २०२३

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे

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

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

वेबसाईट: <https://eklavyamh.org>

एकलव्य वार्तापत्र

वर्ष दुसरे, अंक पाचवा

सप्टेंबर-ऑक्टोबर २०२३

विश्वस्त मंडळ

अध्यक्ष : प्रा. डॉ. अनिल वर्तक

अर्थशास्त्रात M. A. केले असून मानसिक आरोग्याचे अर्थशास्त्र या विषयात संशोधन करून पी. एच. डी. ही पदवी संपादन केलेली आहे. पुण्यातील स. प. महाविद्यालयात अर्थशास्त्र विभागप्रमुख म्हणून कार्यरत होते. गेली २६ वर्षे मानसिक आरोग्य क्षेत्रात जनजागृती, स्वमदतगट 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 मानसशास्त्रात द्विपदवीधर असून २०१४ पासून मानसिक आरोग्य क्षेत्रात कार्यरत.

उपाध्यक्ष : प्रा. डॉ. गिरिजा लगड

अर्थशास्त्र विषयात पी. एच. डी. असून अनेक महाविद्यालयांमधून अध्यापनाचे कार्य केले आहे.

सचिव : स्मिता गोडसे

CYDA व TISS, या संस्थेतून समुपदेशन विषयाचा डिप्लोमा प्राप्त. गेली २२ हून अधिक वर्षे मानसिक आजारी 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 द्विपदवीधर असून विविध महाविद्यालयांमधे शिकवण्याचा प्रदीर्घ अनुभव.

सहकोषाध्यक्ष : मंजिरी चव्हाण

संगणक क्षेत्रात पदवीधर, मानसशास्त्रीय समुपदेशन याचा २ वर्षांचा डिप्लोमा पूर्ण केलेला आहे.

गणेश राजन- समन्वयक

चेन्नई एकलव्य स्वमदत गट

अनुक्रमणिका

१. संपादकीय	१
२. औषधे मानसिक आजार बरा करतात का? - तज्ञांच्या दृष्टिकोनातून	२
३. शुभार्थीचा मानसिक स्वस्थतेकडचा प्रवास – शुभंकर मनोगत	६
४. हे प्रचितीचे बोलिले। आधी केले मग सांगितले।	७
५. This Too shall Pass (शुभार्थी मनोगत)	१०
६. रिकव्हरी पद्धतीवर आधारित उदाहरणे	११
७. काही स्वमदत गटाच्या मीटिंग्जचे सारांश	१२
८. घडामोडी	१४



मानसिक आजारी व्यक्ती व त्यांच्या

कुटुंबीयांसाठी

एकलव्य स्वमदत गटाच्या सभा खालीलप्रमाणे होत असतात.

दिवस व वेळ :

शुभार्थी – संध्या. ६ ते ७ दुसऱ्या व चौथ्या गुरुवारी
शुभंकर – संध्या. ६ ते ७ दुसऱ्या व चौथ्या गुरुवारी
शुभार्थी शुभंकर एकत्र – संध्या. ६ ते ७ पहिल्या व तिसऱ्या शनिवारी

संपादक मंडळ

कार्यकारी संपादक – प्राची बर्वे

सदस्य संपादक मंडळ – प्रा. डॉ. अनिल वर्तक, स्मिता गोडसे, मंजिरी चव्हाण

तांत्रिक सहाय्य – दिपक भावसार

१. संपादकीय



मानसिक आरोग्यासाठी कृती करण्याचा संकल्प करूया

खरे तर आनंदात राहणे म्हणजेच मानसिक आरोग्याची काळजी घेणे हा आपल्या दैनंदिन जीवनाचाच भाग, परंतु जगण्याच्या स्पर्धेत आपण धावत राहतो आणि ताण येतयेत मानसिक अनारोग्याची समस्या डोके वर काढते. असे होऊ नये किंवा झाल्यास त्याचे महत्व जाणून उपचार व्हावेत म्हणून १० ऑक्टोबर हा 'जागतिक मानसिक आरोग्य दिवस' म्हणून साजरा केला जातो. एकलव्यचे ब्रीदवाक्य ' मानसिक आरोग्यासाठी निरंतर कृती ' हेही मानसिक आरोग्याचे महत्त्व दर्शवते.

प्रत्येक व्यक्ती तिच्या जीवनात केव्हा न केव्हा मानसिक अस्वास्थ्याचा अनुभव घेत असते. व्यक्तीची जैविक ठेवण (genetic pattern), कुटुंबात मोठे होतांनाचे वातावरण, समाजातले वातावरण असे (nature, nurture, culture) घटक व्यक्तीची मानसिक अस्वास्थ्याशी सामना करू शकण्याची क्षमता ठरवत असतात. मानसिक अस्वास्थ्यातून आपापल्या क्षमतेनुसार काही जण मानसिक स्वास्थ्य पुन्हा मिळवतात तर काही मानसिक आजारी (शुभार्थी) होतात. यात nature म्हणजेच जैविक ठेवण हा घटक सोडला तर बाकी दोन्ही घटक आपल्या हातातले आहेत.

मानसिक आरोग्याची काळजी शुभंकर या नात्यातून घेताना जास्त जबाबदारी असते. त्यात मनोविकार तज्ञ, मानसोपचार तज्ञ यांचे नियमित औषधोपचार घेणे, स्वमदत गटात सहभागी होणे, लक्षणांच्या नोंदी ठेवणे, आशा

जागती ठेवणे, लक्षणे कमी झाल्यावर शुभार्थी-शुभंकर यांनी दैनंदिन जीवन सुरू व्हावे यासाठी आपल्या इच्छाशक्तीचे बळ वापरून अविरत प्रयत्न करणे हे प्रामुख्याने असते. काही आजारांच्या बाबतीत ही दीर्घकाळ चालणारी, सर्वांचेच मनोबल पणाला लावणारी प्रक्रिया असते. पण इच्छाशक्तीच्या बळावर आजारावर नियंत्रण मिळवणे कष्टसाध्य असते.

तसेच मानसिक आरोग्याची काळजी समाजातील प्रत्येक व्यक्ती, एक संवेदनशील माणूस या नात्याने घेऊ शकते. मानसिक आजाराकडून रिकव्हरीच्या वाटचालीत, शुभार्थी-शुभंकरांना त्याच्या आजाराशी चाललेल्या संघर्षाबरोबर, सामाजिक पातळीवरही संघर्ष करावा लागतो. मानसिक आजाराबद्दल असलेले अज्ञान, त्याभोवती असलेला कलंकभाव यामुळे शुभार्थी-शुभंकरांना मदत मिळत नाही. यात बदल घडवण्यासाठी शास्त्रीय ज्ञान सर्वसामान्यांपर्यंत पोहोचवण्याचे सर्व स्तरातून प्रयत्न व्हावयास हवेत. मानसिक आजारामागे मेंदूतील हॉर्मोन्सचा असमतोल म्हणजेच शारीरिक कमतरता असते व त्यासाठी डायबेटीस सारखीच औषधांची गरज असते हे समजून घ्यावयास हवे. योग्य काळासाठी औषधोपचार न झाल्यास कुठलाही आजार वाढतो हा सर्वसामान्य अनुभव असतांना, मानसिक आजारावर औषधोपचार घेण्यात कमीपणा का वाटावा किंवा समाजातल्या व्यक्तींनी तो का जाणवून द्यावा ?

कलंकभावाचे दुसरे मूळ म्हणजे व्यक्तीच्या मनात असलेला स्वतःचा मानसिक आजाराकडे बघण्याचा कलंकित दृष्टिकोन (self-stigma). मानसिक आजाराविषयी पूर्वापार समजुती, अशास्त्रीय दृष्टिकोन समाजमनात गुंत्यात निरगाठ बसल्यासारखे खोलवर

स्तलेले आहेत. ती सोडवायची सुरुवात म्हणजे स्वतःचे मानसिक आजारविषयीचे शास्त्रीय ज्ञान वाढवावे लागेल. आजारांची कारणे, तीव्रता व उपाय समजून घ्यावे लागतील. शुभार्थीकडे पूर्वग्रह बाजूला ठेवून वस्तुनिष्ठतेने पाहिल्यास self stigma कमी होईल आणि अथक प्रयत्नांनी समाजातला stigma सुद्धा !

समाजातली प्रत्येक व्यक्ती मानसिक आरोग्य राखण्यासाठी मदत करू शकते. पहिले म्हणजे आपल्या आजूबाजूच्या व्यक्तीच्या वागण्यात मोठे बदल दिसत असतील, तिची झोप, खाणे अति जास्त वा अति कमी झाले असेल व तिची कार्यक्षमता ढासळत असेल तर ह्या गोष्टी त्या व्यक्तीच्या व कुटुंबीयांच्या लक्षात आणून देऊ शकते. दुसरे, अशा व्यक्तींना तज्ञांची, स्वमदत गटाची मदत घेण्यासाठी उद्युक्त करू शकते. तिसरे, आपणहून अशा व्यक्तीशी संवाद साधू शकते. सुरुवातीला व्यक्ती बोलणारही नाही पण आपण ठराविक वेळ तिला देत गेलो तर विश्वास वाटून हळूहळू संवादातून व्यक्ती तिचे प्रश्न मांडू लागेल. अशा वेळेस त्या व्यक्तीचे बोलणे चूक/बरोबर न ठरवता, त्यावर टीका वा मतप्रदर्शन न करता लक्षपूर्वक ऐकून घ्यावे. चौथे, शुभार्थी-शुभंकरांना स्वतःची काळजी घेण्यासाठी प्रवृत्त करावे व त्यांना दैनंदिन कामात शक्य ती मदत करावी, जबाबदारी उचलावी. पाचवे, शुभार्थी हा सदासर्वकाळ आजारी नसतो. त्याला शिक्षण, नोकरी, व्यवसाय चालू ठेवायचा असतो. शुभंकरांना मात्र शुभार्थीला समाजात वावर देतांना, त्याला कसे वागवले जाईल, काम जमेल का इ. काळजी वाटते. अशा वेळेस बाहेरच्या जगात वावरतांना, शुभार्थी बरोबर असू शकणाऱ्या व्यक्तींनी, शुभार्थीला समजून घेत संधी देत त्याचा आत्मविश्वास वाढवावा. सहावे आणि सर्वात महत्त्वाचे म्हणजे कुठलीही मदत निर्हेतुक व कुठलाही आग्रह न धरणारी असावी. 'मी हाकेच्या अंतरावर आहे', 'मी तुझी परिस्थिती समजू शकते', ही काळजीपोटीची भावना त्यांच्यापर्यंत पोहोचवत राहावी.

एकलव्य वार्तापत्राचा उद्देश समाजात मानसिक आरोग्य जनजागृती करणे आणि त्याद्वारे शास्त्रीय माहिती पोहोचवणे हा आहे. त्याचाच भाग म्हणून या वार्तापत्रात औषधे मानसिक आजार बरा करतात का ? यावर मार्गदर्शन, स्वमदत गटातल्या काही चर्चांचे सारांश, शुभार्थी-शुभंकराचे अनुभवकथन, शुभार्थी-शुभंकर मनोगते, एकलव्यचे उपक्रम इ. वाचावयास मिळेल.

दिवाळी साजरी होते आहे. एकलव्यने मानसिक आरोग्य ज्ञानरूपी प्रकाश सर्वदूर पोहोचावा व मानसिक आजार कलंकरूपी अंधःकार दूर व्हावा त्यासाठी ज्योत पेटवली आहे, मग तुम्हीही

ज्योत से ज्योत जगाते चलो, प्रेम की गंगा बहाते चलो...

म्हणत एकलव्यच्या विचारात, कार्यात सामील होता ना ?

सर्व वाचकांना दिवाळीच्या मनःपूर्वक शुभेच्छा !

औषधे मानसिक आजार बरा करतात का? - तज्ञांच्या दृष्टिकोनातून

एकलव्य सभासद व सर्वसामान्यांसाठी आयोजित केलेल्या, डॉ. तेजस्विनी मिस्किन ह्यांच्या मुलाखतीचा पूर्वार्ध आपण जुलै-ऑगस्टच्या अंकात वाचला असेलच. ह्या कार्यक्रमात त्यांनी 'औषधे मानसिक आजार बरा करतात का ?' या विषयावर मार्गदर्शन केले होते. मागील वार्तापत्रात दिलेल्या मुलाखतीचा हा उत्तरार्ध आहे.

प्रश्न : मानसिक आजार व त्यावरील औषधोपचार याविषयी माहिती सांगाल का ?

मानसिक आजाराला मेंदूतले रासायनिक असंतुलन जबाबदार असते. त्याचीच लक्षणे म्हणून वागणुकीमध्ये बदल होणे, भीती वाटणे, कानांमध्ये आवाज येणे, भ्रम व भास होणे अशी लक्षणे दिसतात. मनोविकार तज्ञ लक्षणे विचारात घेऊन right drug at right time in right dose and right mode अशी औषधोपचार उपाययोजना करतात. आत्ताच्या नवीन संशोधनानुसार, गोळ्यांच्या ऐवजी काही इंजेक्शन्स उपलब्ध झाली आहेत. औषधे घेणे विसरणे, जवळ शुभंकर उपलब्ध नसणे अशा वेळेस

गोळ्यांच्या ऐवजी इंजेक्शन घेता येते. इंजेक्शनचा इफेक्ट पुढचे अनेक दिवस राहू शकतो. घेतलेल्या इंजेक्शनमधले आवश्यक तेवढे औषध रोज शरीराला आपोआप मिळत राहते. त्यामुळे इंजेक्शन घेतल्यानंतर गोळ्या कमी करता येतात. रुग्णांनी औषधे घेणे-विसरणे याची शुभंकरांना काळजी/भीती राहत नाही. तसेच औषधे घेण्यासाठी आठवण करून देताना होणारा विसंवादही टळतो. नियमित औषध पोटात गेल्याने आजार उलटणे हे ही टळते. शुभार्थी-शुभंकरांनी औषधांविषयीचे त्यांचे म्हणणे डॉक्टरांशी मोकळेपणाने मांडले तर डॉक्टर त्यांना शक्य असलेले, उपलब्ध असलेले सोयीचे/सुखकर पर्याय सुचवू शकतात.

प्रश्न : काही शुभार्थींना औषधांचा उपयोग होतो, मात्र त्याच औषधांचा उपयोग काहींना होत नाही असे का होते ?

प्रत्येकाच्या मेंदूची बायोलॉजी वेगवेगळी असते. बरे होण्यासाठी औषधे ही एकच गोष्ट पुरेशी नसते. तुम्हाला तुमच्या कुटुंबाचा किती आधार आहे, आजूबाजूचे व कामावरचे वातावरण, तिथल्या ताणाशी तुम्हाला किती टिकून राहता येते म्हणजेच तुमची coping ability किती आहे यावर तुम्ही औषधांच्या कमी डोसवर बरे होणार की जास्त गोळ्या-औषधे लागणार हे अवलंबून असते. तसेच तुम्हाला सहन करावा लागणारा ताण, तुम्हाला असणारी व्यसने, अगदी मोबाईल वापरण्याचे व्यसन देखील मेंदूमध्ये बदल घडवत असते. अंधार झाला की झोपायचे हे आपल्या मेंदूला नैसर्गिकरित्या माहित असते, पण 'झोप' ही गोष्ट बिनमहत्त्वाची मानली जाते. खरंतर मानसिक आजारी व्यक्तींनी एक तास जास्त झोपावयास हवे. जेव्हा तुम्ही झोपता त्यावेळेला शरीरातील विषारी द्रव्य म्हणजेच टॉक्सिन्स शरीराबाहेर टाकली जातात. आजकाल मोबाईलमुळे मानसिक आरोग्य ढासळते आहे, ताण वाढत आहे. हे मेंदूतला रसायनांचा असमतोल व्हायला कारणीभूत होते आहे. त्यामुळे एकाच औषधोपचारांनी काहींना उपयोग होतो व काहींना होत नाही असे होते. डोस ठरवताना ताण, लक्षणे एवढेच घटक नसतात तर

शुभार्थींची पार्श्वभूमी, कौटुंबिक इतिहास व जीवनपद्धती विचारात घेऊन औषधांची मात्रा ठरवली जाते. त्यामुळे प्रत्येक व्यक्तीवर औषधांचा परिणाम कमी जास्त प्रमाणात दिसतो

प्रश्न : औषधे लागू पडत नाहीत असे वाटते म्हणून गोळ्या सोडल्या असे बरेच वेळा शुभार्थींकडून ऐकू येते. त्याबद्दल काही सांगू शकाल का ?

शारीरिक आजारांमध्ये ताप आला की आपण पॅरासिटॅमॉल घेतो, पाच दिवसाचा कोर्स करतो आणि बरे होतो. मानसिक आजारांमध्ये परिस्थिती वेगळी आहे. मेंदूमध्ये असणारे रासायनिक सावांचे असंतुलन हे मानसिक आजारांना कारणीभूत असते. ते संतुलित करण्यासाठी मनोविकारतज्ञ औषधे देतात. ती अगदी सूक्ष्म पातळीवर म्हणजेच न्यूरॉन पेशींच्या कार्यावर योग्य परिणाम करत असतात. मेंदूत जे रासायनिक असंतुलन झालेले असते ते संतुलित होण्यासाठी एक ते दोन आठवडे लागतात. त्यामुळे कमीतकमी दोन आठवड्यात 'उपचार लागू पडत आहेत किंवा नाही' अशा कुठल्याही निष्कर्षाप्रत येऊ नये. दोन-तीन आठवड्यांनंतर मानसिक आजाराच्या बाबतीत औषधांचा गुण येण्यास सुरुवात होते. तो मिळणारा गुण स्थिर होण्यासाठी चार ते सहा आठवडे लागतात. मनोविकार शास्त्रात एक तत्त्व आहे Start low, Go slow. घाई करता येत नाही कारण दिली जाणारी औषधे ही व्यक्तीच्या न्युरोकेमिस्ट्रीवर उपचार करत असतात. औषधे सुरू करताना जशी काळजी घेतो तसेच औषधे बंद करतानाही काळजी घ्यावी लागते. डॉक्टरांच्या परवानगीशिवाय अचानकपणे कुठलेही मानसिक आजारावरचे औषध बंद करण्यात धोका संभवतो. काही वेळा आजार पुन्हा उलटतो. औषधे बंद करायची असली तरी त्याच्या कारणांविषयी डॉक्टरांशी मोकळेपणाने बोलून, त्याचे परिणाम लक्षात घेऊन, डॉक्टरी सल्ल्याने औषधांचा डोस हळूहळू कमी करून औषधे बंद करावी लागतात.

प्रश्न : मानसिक आजारासाठी औषधे घेणाऱ्यांना त्याच्या दुष्परिणामांचा (साईड इफेक्ट्सचा) त्रास

होतो याविषयी काय भूमिका घ्यावी हे सांगू शकाल का ?

कुठल्याही औषधाचा अगदी साध्या crocin ला सुद्धा साईड इफेक्ट असतो. शुभार्थीसाठी औषधे लिहून देताना, डॉक्टर त्या औषधाचा शुभार्थीला होणारा उपयोग व त्याला जाणवू शकणारे/जाणवत असणारे दुष्परिणाम म्हणजेच साईड इफेक्टस् विचारात घेतात. त्यामध्ये औषधांचा पॉझिटिव्ह इफेक्ट हा त्याच्या निगेटिव्ह इफेक्ट पेक्षा जास्त असेल तर ते औषध शुभार्थीला घेण्यास सांगितले जाते. ज्यावेळेला शुभार्थीला काही साईड इफेक्टस् जाणवतील त्यावेळेस त्यांनी ते डॉक्टरांना सांगावेत. डॉक्टर त्याचा विचार करून वेगळी पर्यायी औषधोपचार योजना करू शकतील.

प्रश्न : मोबाईल खूप वेळ बघण्याचा मानसिक आजारांवर काय परिणाम होतो ?

मोबाईलच्या अतिवापराला वर्तणूक व्यसन (Behavioral addiction) म्हटले जाते. मोबाईल बघतांना आपल्याला वेळेचे भान राहत नाही. एका लागोपाठ रील्स बघितली जातात. ते बघतानाच व्हाटसअप मेसेजेस येत असतात. अॅमेझॉनच्या काही जाहिराती येत असतात आणि अजूनही काही गोष्टी, मेसेजेस, नोटिफिकेशन्स येत असतात. अनेक गोष्टी एकत्रितरित्या मेंदूवर येऊन धडकत असतात व मेंदूला विचलित करत असतात. यामुळेच मोबाईल जास्त बघण्याने शाळांमधल्या मुलांमध्ये एकाग्रता (attention time span) कमी होते, विसरणे होते. शरीर आणि मन एकत्र येऊन एकच काम करणे जमेनासे होते. मोबाईलच्या वापरावर स्वयंशिस्त हवी. आपण नक्की काय व किती वेळ बघतो आहोत, आपल्या विचारांमध्ये काय बदल होत आहेत, मोबाईलवर मालिका बघून आपल्यातले aggresion वाढते आहे का, हे बघायला हवे. दिसायला गोष्टी छोट्या दिसतात परंतु मोबाईल अतिवापराचा परिणाम मोठा आहे.

प्रश्न : मानसिक आजारांमध्ये negative symptoms असताना औषधांचा उपयोग होत नाही असे म्हटले जाते. त्याबद्दल सांगावे.

निगेटिव्ह सिम्प्टम्स म्हणजे लोकांमध्ये मिसळायला आवडत नाही, छंदांमधला, गोष्टींमधला रस कमी होणे, स्वयंपरणा नसणे, ज्या गोष्टींमध्ये आधी रस वाटत होता त्या गोष्टींमध्ये आता रस वाटेनासा होणे, इत्यादी. Negative symptoms साठी सध्या तरी फारच कमी औषधे उपलब्ध आहेत. Negative symptoms कमी करण्यासाठी शुभार्थीने स्वतःहून जाणीवपूर्वक समाजामध्ये मिसळावे, एकमेकांमधला संवाद मेंदूमध्ये सकारात्मक परिणाम घडवतो. त्याबरोबरच संशोधनानुसार Clozapine, Amisulpride, Omega 3 fatty acids हेही पॉझिटिव्ह इफेक्ट्स दाखवतात. डॉक्टरी सल्ल्यानुसारच ती वापरावीत. काही छंद, कृती करण्याने, शब्दकोडे किंवा गणितातली कोडी, सुडोकू, प्रश्न सोडवणे याचाही औषधोपचारांबरोबर फायदा होतो. Negative symptoms वर उपचार करणारी पद्धती सध्यातरी उपलब्ध नाही, त्यावर अजून बरेच संशोधन सुरु आहे, परंतु वरील पद्धतीने स्वमदत करण्याने ही लक्षणे कमी होऊ शकतात.

प्रश्न : आयुर्वेदिक किंवा होमिओपॅथिक उपचार मानसिक आजारांच्या बाबतीत करावेत का ?

इतर उपचारपद्धतींवर मत देता येणार नाही. परंतु इतकेच सांगता येईल की मनोविकार तज्ञांच्या उपचार पद्धतीकडे धीराने (patiently) पहावे. औषधोपचारांचा उपयोग होण्यासाठी पुरेसा वेळ द्यावा.

प्रश्न : झोपताना मोबाईलचा वापर करून, इयरफोन कानात घालून भगवद्गीता ऐकण्याने मेंदूवर काही परिणाम होईल का ?

इयरफोन कानात घातल्याने कानाच्या आरोग्यावर परिणाम होतो. झोपताना विचारांना चालना देणारे काही ऐकल्याने, विचार चालू राहतील, मन एकाग्रतेने विचारांकडे लक्ष देत राहिल व झोप येणार नाही. झोपताना मेंदूला शांत करणारे वाद्य संगीत एकावे. झोपण्याच्या आधी अर्धा तास मोबाईल वापरणे बंद करावे. डोळ्यांचा प्रश्न नसल्यास कमी उजेडात एखादे सौम्य, विचारांना खाद्य न पुरवणारे पुस्तक वाचावे. याने हळूहळू

मेंदूला झोपी जाण्याची सूचना मिळेल व झोप लागेल.

प्रश्न : मानसिक आजारावर औषधे घेत असताना शुभार्थीने काय काळजी घ्यावी ?

डॉक्टरांनी सांगितल्याप्रमाणे सर्व औषधे घ्यावीत. औषधे घेण्याची वेळ चुकवू नये. औषधे आठवड्याच्या सुरुवातीला dosage box (औषधाच्या दुकानात मिळू शकतो) मध्ये काढून ठेवावीत. तो box जेवणाच्या टेबलवरच ठेवावा म्हणजे औषधे घेणे लक्षात राहिल. त्यासाठी मोबाईलच्या अलार्मचाही वापर करता येईल. औषधे मनाने बदलू / थांबवू नयेत. साईड इफेक्ट्स विषयी मनात विचार येत असल्यास डॉक्टरांशी बोलून त्याचे निरसन करावे.

प्रश्न : औषधोपचार बरोबर होण्यासाठी शुभार्थी व शुभंकरांनी डॉक्टरांना काय सांगावे किंवा त्यांना उपचारात कशी मदत करावी ?

औषधांनी काय चांगले बदल घडवले, औषधांचे कोणते साईड इफेक्ट्स त्रास देतात, झोप, भूक, चिडचिड यांचे प्रमाण वाढले की कमी झाले हे डॉक्टरांना सांगावे. डॉक्टरांना सांगण्याचे मुद्दे लिहून आणावेत. शुभंकरांनी शुभार्थीला धीर द्यावा. त्याच्यावर टीका न करता त्याला मदत करावी. त्याला शिक्षा न करता समजून घ्यावे. कौटुंबिक वातावरण चांगले ठेवले तर ते मानसिक आजार बरा होण्यासाठी उपयुक्त ठरते.

प्रश्न : शुभार्थी समुपदेशकाकडे गेलेला असताना, त्यांना औषधे बंद करावी का असा प्रश्न विचारतो. याबाबतीत आपण काय सांगाल ?

'औषधे बंद का करावीशी वाटतात' या प्रश्नाचे उत्तर समुपदेशकांनी चर्चेमधून शोधावे व त्यामागच्या पूर्वग्रहावर काम करावे.

प्रश्न : ECT उपचार पद्धती कोणत्या मानसिक आजारांसाठी वापरतात किंवा केव्हा वापरतात ?

तीव्र स्वरूपाचे नैराश्य असताना, स्किझोफ्रेनिया, अक्यूट मॅनिया, कॅटेटोनिया, आत्मघातकी प्रवृत्ती किंवा दुसऱ्यांना इजा करण्याची प्रवृत्ती जागी असल्यास, मागच्या वेळेच्या एपिसोड मध्ये ECT चा चांगला फायदा झालेला

असल्यास ECT ची शिफारस केली जाते.

प्रश्न : शुभार्थी सज्जान असेल व तो एकटा मनोविकार तज्ञांकडे त्याच्या उपचारांसाठी गेला तर त्याच्या परवानगीशिवाय डॉक्टरांकडून आई-वडिलांना उपचारांची माहिती मिळू शकत नाही का ?

मनोविकार, मानसोपचार तज्ञांना confidentiality पाळावी लागते व ती उपचारक व रुग्ण यांच्यात परस्परविश्वास निर्माण होण्यासाठी जपावी लागते. त्यामुळे अशी माहिती रुग्णाच्या परवानगीशिवाय कोणालाही देता येत नाही. मनोविकार तज्ञांना कुटुंबातील व्यक्तींची गरज वाटल्यास, रुग्णाकडून परवानगी घेऊन उपचारक स्वतःहून पालकांशी संपर्क साधतो. तसेच आई-वडिलांना वाटल्यास ते त्यांच्या शुभार्थीशी बोलून, दोघेही एकत्र मनोविकार तज्ञांकडे आले तर मनोविकार तज्ञ शुभार्थीच्या परवानगीने माहिती देऊ शकतात.

प्रश्न: OCD (Obsessive Compulsive Disorder) या मानसिक आजारासाठी औषधांचा उपयोग होत नाही असे शुभार्थी म्हणतो. याबाबत काय सांगता येईल ? OCD मध्ये ECT देता येते का ?

OCD आजारामध्ये औषधोपचारांबरोबरच ERP (Exposure Response Prevention Therapy) ही गोल्ड स्टॅंडर्ड ट्रीटमेंट आहे. ही वर्तणूक उपचार पद्धती (Behavioral therapy) आहे, तिचा OCD मध्ये औषधांबरोबर उपयोग केल्यास फायदा होतो. OCD च्या बाबतीत ECT देण्याने फायदा होतो असा शास्त्रीय पुरावा उपलब्ध नाही.



डॉ. तेजस्विनी मिस्किन

(MBBS GMC Mumbai, Gold Medalist) मनोविकार संकलन- प्राची बर्वे

शुभार्थीचा मानसिक स्वस्थतेकडचा प्रवास – शुभंकर मनोगत

वरवर पाहता कोणताही माणूस समजणे खूप अवघड आहे असे मला मनापासून वाटते. मग ती व्यक्ती कोणत्याही नात्यातील असली तरी. आपल्या दैनंदिन जीवनात नियम, रीतीरिवाज, पद्धती, बंधने अशी एक अलिखित चाकोरी असते. पण हे सर्व करत असताना काही वेळा, काहींच्या बाबतीत वस्तुस्थिती मात्र काही वेगळीच अनुभवाला येते. तिथे काही काळानंतर सुरू होतो मनाचा आजार.

माझा मुलगा इंजिनिअरिंगच्या तिसऱ्या वर्षात असताना अचानक कुणाशीच बोलेनासा झाला. रात्री झोप येत नव्हती. मग खात सुटायचा. स्वतःकडे लक्षच नव्हते. शुन्यात नजर लावून बसायचा. त्यामुळे आम्ही घरचे एकदम हबकून गेलो. बरं तो आता हातातोंडाशी आलेला मुलगा.

पुढे मनोविकार तज्ञाकडून निदान झाल्यावर नक्की काय आजार आहे ते समजले. एक वर्ष शिक्षण थांबून तब्बेतीकडे लक्ष देण्याचा सल्ला डॉक्टरांनी दिला. पण मुलाने नकार देत शेवटचे वर्ष पूर्ण केले. त्यानंतर त्याने नोकरी स्वीकारली. पण प्रत्यक्ष काम करताना तब्बेत, स्वभाव, काम यांची सांगड घालणे जमत नव्हते. परिणामी कामातील आनंद, उत्साह त्याला मिळत नव्हता. इतर मुले, मित्र, भाऊ यांची प्रगती त्याला मनाला टोचणी देत होती. डॉक्टरांच्या औषधांनी झोप जास्त यायची आणि अस्वस्थ मनाच्या स्थितीने सतत काहीतरी खाणे चालू झाले. त्यामुळे वजन वाढले, अगदी ढेरी पण आली. जास्त झोपेमुळे मेंदूचे कार्य मंदावले. पण औषधोपचार मानसिक आरोग्यासाठी आवश्यक होते. मग रोज उठायला उशीर होणे, कसेतरी स्वतःचे आवरणे, काहीतरी विसरणे अशा गोष्टी सुरू झाल्या. मग counselling ची सेशनस घेऊन त्याचे विचार, प्रश्न जाणून घेतले. त्यामधे काही प्रमाणात आळस, कंटाळा, कमी बोलणे अशा अडचणी दिसून आल्या. त्यासाठी मग वेगवेगळ्या लोकांशी थोडेथोडे बोलणे, डायरी लिहिणे, गाणी ऐकणे सुरू केले. तसेच व्यायाम आणि उँकार साधना सुरू केली. उँकारामुळे मन

शांत होऊ लागले आणि व्यायामाने वजन,पोट घटले. त्याचे आजूबाजूच्या व्यक्तींवर impression पडत नसल्याने त्याचे मन खट्टू होत असे.

आता साधारण एक तप झाले, त्याचा आजाराशी सामना सुरू आहे. शारीरिक आजार वरून दिसतात पण मानसिक आजार शोधायला पेशंटच्या मनात डोकावून बघावे लागते. त्यानंतर तो स्वीकारता येतो मग उपाय शोधता येतात. मुलाला कपडे धुणे, इस्त्री करणे याची सवय होती म्हणून अगदी ६/७ वर्षे तो आम्हाला सोडून राहिला, पण रडवेला होत होता. दिवसातून वीस वेळा फोन करायचा. आई कामात आहे की दमली आहे, बसमध्ये आहे की झोपली आहे याचेही भान राहायचे नाही. काही काम करायचे की कसे करू, नीट होईल ना, लोक काय म्हणतील असे अनेक प्रश्न विचारून भंडावून सोडायचा. त्यामागे त्याची निर्णय घेण्याची भीती होती. मग आईला विचारले की आधार वाटायचा त्याला. त्याने कधी औषधाला नाही म्हटले नाही. त्यामुळे आता डोस कमी झाला आहे. ही एक जमेची बाजू आहे. आता त्याने आणि आम्ही त्याचा आजार स्वीकारला आहे.

माझा मुलगा मुळात शांत, विचारी आणि गंभीर स्वभावाचा आहे. सांगितलेले ऐकणे, कोणालाही त्रास होऊ नये याची काळजी घेणे, दुरुत्तर न करणे असा त्याचा स्वभाव असल्याने तो सगळ्यांना आवडतो. पण व्यवहारी जग वेगळे असते याची सवय आता त्याला झाली आहे. आतापर्यंतच्या सर्व नोकऱ्या त्याने स्वतः मिळवल्या. पूर्वी त्याला वाटणारी भीती आता कमी झाली आहे. आम्ही पण त्याला सर्व परिस्थिती सांगून त्याचे मत घेतो, तो काय करू शकतो, काय करता येईल असा त्याचा सल्लाही घेतो. त्याला आता त्याच्या परिस्थितीची जाणीव झाली असल्याने राग, चिडचिड, वैताग नियंत्रणात आला आहे. समाजात अनेक दुःख आहेत फक्त ते कवटाळून काही साध्य होत नाही हे त्याला पटले आहे. त्याचा स्वभाव, लागलेल्या वाईट सवयी सोडून देऊन पुढे जाण्याची तयारी असे काही विचार त्याला येऊ लागले आहेत. घरातील

कार्यक्रमात जमेल तितके सहभागी होणे, हसणे, बोलणे, विचारणे अशा गोष्टी सुरू झाल्या आहेत. पण अजूनही त्याने आणि मी स्वतःवर मेहनत घेतली तर यातून जगणे सुसह्य आणि आनंददायी होऊ शकते किंबहुना तसेच करण्याचा प्रयत्न आहे. मला एवढेच वाटते की देवाने त्याला आणि आम्हाला मानसिक, शारीरिक तसेच विवेकी विचारांची ताकद देऊन जगणे सुसह्य आणि आनंददायी करावे.

अनाहत (एक शुभंकर)

हे प्रचितीचे बोलिले । आधी केले मग सांगितले ।

१० ऑक्टोबर २०२३ जागतिक मानसिक आरोग्य दिवस. जागतिक आरोग्य संघटनेने या वर्षीच्या दिवसासाठी 'मानसिक आरोग्य हा सार्वत्रिक मानवी हक्क आहे' ही मध्यवर्ती संकल्पना ठरवली आहे. हा हक्क मानसिक आजारी व्यक्तीला कुटुंब व समाज कसा मिळवून देऊ शकतो हे दाखवणारे हे अनुभवकथन.

श्री नितीश हे एका मानसिक आजारी व्यक्ती(शुभार्थी)चे काळजीवाहक(शुभंकर) आहेत. त्यांनी सर्व कुटुंबाच्या साहाय्याने शुभार्थीला आधार दिला व त्याला स्वबळावर उभे केले. त्यांचा 'शुभंकर' म्हणून प्रवास कसा होता, या प्रवासात काय प्रश्न आले, कशाने मदत झाली, त्याचा हा लेखाजोखा. अनुभवातून तज्ञ (Expert by Experience) झालेल्या श्री नितीश यांची एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ संस्थेच्या तिसऱ्या वर्धापन दिनानिमित्त घेतलेली मुलाखत अनुभवकथनाच्या स्वरूपात.

मी नितीश, एक शुभंकर, स्किझोफ्रेनिया मानसिक आजार असलेल्या भावाचा म्हणजेच गिरीशचा (नावे बदललेली आहेत). शुभार्थीचे कुटुंबीय एका अवघड परिस्थितीतून जात असते. प्रत्येक वेळेस त्यांना जागरूक राहावे लागते. नवनवीन आव्हाने त्यांच्यापुढे ठाकत असतात. त्यांच्याशी दोन हात करण्यासाठी, सतत वेगवेगळे पर्याय समोर

आणावे लागतात. भावनिकता जपून पण विचारांनी निर्णय घ्यावे लागतात. जिवलग मानसिक आजारी आहे या कटूसत्याला सामोरे जावे लागते पण त्याबरोबरच आशा तेवती ठेवावी लागते.

आपल्या आजूबाजूला असे अनेक जण आहेत ज्यांना मानसिक आजाराविषयी योग्य माहिती मार्गदर्शन मिळू शकत नाही किंवा मार्गदर्शनापर्यंत ते पोहोचू शकत नाहीत. मानसिक आजाराभोवती कलंकभाव असल्याने, समस्या इतरांशी बोलली जात नाही. डॉक्टरांची संख्या आणि शुभार्थी यांचे व्यस्त प्रमाण आहे. हे सर्व घटक शुभार्थीच्या रिक्व्हरीचा वेग कमी करतात. अशा समाजातल्या अनेकांना, शुभार्थी-शुभंकरांना काही स्वानुभवाचे बोल सांगून, ही वाटचाल मी कशी केली, अडथळे कोणते आले, कसे पार केले, हे सर्व करण्यात कशाकशाची मदत झाली हे पोहोचवावे असे वाटते म्हणून हे अनुभव कथन.

मी, माझे आई-वडील, माझे दोन भाऊ असे पेटेत राहणारे, एक मध्यमवर्गीय बुद्धिजीवी कुटुंब. आई-वडील नोकरी करणारे, आई-वडिलांचा धाक असला तरी त्यांनी आम्हाला मित्रांसारखे वाढवले. वडील काळाप्रमाणे चालणारे होते. आमचे जीवनमान हळूहळू सुधारत गेलेले. आम्ही घरातले सर्वजण एकमेकांशी प्रेमाच्या धाग्याने घट्ट बांधले गेले होते. संध्याकाळची जेवणे गप्पा मारत व्हायची. आम्ही भावंडे अभ्यासाच्या बाबतीत हयगय करायचो नाही. मी इंजिनियर होऊन, वडिलांनी कर्ज घेऊन, मास्टर्स करण्यासाठी अनेक वर्षांपूर्वी परदेशी आलो. मिळतील, जमतील ती कामे करत, शिक्षण पूर्ण करून, नोकरी करत स्थिरस्थावर झालो. मधल्या भावानेही मेडिकलचे शिक्षण घेत, तो ही परदेशी स्थिरस्थावर झाला. सर्वात धाकटा भाऊ गिरीश B.com नंतर व्यावसायिक अभ्यासक्रम करत होता, काही भाग पूर्ण झाला होता. १९९८ साली काही कारणाने मी भारतात घरी आलो असताना, गिरीशच्या वागण्यात बदल झाला आहे हे लक्षात आले.

डॉक्टरांना भेटून औषधोपचार चालू केले. गिरीशला स्किझोफ्रेनिया मानसिक आजार झाला आहे हे मानायला मन तयार नव्हते. आम्हीही गलितगात्र झालो होतो. वडील लवकर देवाघरी गेले. समाजातला मानसिक आजाराभोवतीचा कलंकभाव भीती दाखवत होता. आम्ही सर्वांनी गिरीशला या आजारातून बाहेर काढायचं ठरवलं. सुरुवातीला गिरीशचा औषधांना विरोध होता. त्यांने औषध घेणे बंद केले. परिस्थिती हाताबाहेर जाईल की काय म्हणून गिरीशला एका संस्थेत दाखल केले. तेथे तो चार वर्षे होता. त्या वेळेपासून तो औषधे घेऊ लागला. आम्हा कुटुंबीयांना त्याला संस्थेत ठेवणे आवडणारे नव्हते. त्याला भेटून, त्याने बरे होऊन घरी येण्यासाठी आम्ही कुटुंबीय त्याला उद्युक्त करत होतो.

कलकत्त्याच्या एका संस्थेने हा आजार बरा होण्यातला नाही, तुम्ही आमच्या संस्थेत कायमचे दाखल करा असे सांगितले. ते आम्हाला पटणे शक्य नव्हते. २००५ च्या दरम्यान अमेरिकेत काही कामाच्या निमित्ताने एकलव्य फाउंडेशन फॉर मॅटल हेल्थ चे अध्यक्ष प्रा. डॉ. अनिल वर्तक यांची गाठ पडली. ते ओळखीचे वाटले. भारतात आलो तेव्हा त्यांना भेटलो. गिरीश ज्या संस्थेत दाखल होता, तेथे प्रा. डॉ. वर्तक यांना घेऊन गेलो. ते गिरीशशी बोलले, त्याला त्यांनी समजावले, त्यांनी त्यांचे 'मानसिक आजारातून सावरताना' हे पुस्तक वाचायला दिले. या पुस्तकाचे वाचन हा गिरीशसाठी टर्निंग पॉइंट होता. आईवडिलांच्या बरोबरीने आम्ही भावंडेही गिरीशच्या आजारासंबंधी आपले ज्ञान (इंटरनेटवरून तपासून घेऊन) वाढवून, वैज्ञानिक दृष्टिकोन ठेवत होतो.

आम्ही सर्व कुटुंबाने, गिरीशला मानसिक आजाराच्या परिस्थितीतून बाहेर काढायचेच असा निर्धार केला. आमच्या या निर्धाराला आम्हा दोन्ही भावांच्या पत्नींनी मनापासून सहकार्य केले. आमची मुले मोठी झाल्यावर त्यांनाही गिरीशच्या आजाराची कल्पना दिली. मानसिक आजाराच्या परिस्थितीशी लढतांना कुटुंबातील सर्वजणांनी एकत्र व एकाच दिशेने प्रयत्न करणे खूप महत्त्वाचे असते. गिरीश मध्ये हळूहळू सुधारणा होत होती. संस्थेतल्या

डॉक्टरांनी सुधारणेच्या टप्प्यावर त्याला जमतील तशी वेगळी वेगळी कामे दिली. काही काळ अकाउंटिंगचे काम, शेतावर काम, दूध काढणे, दूध वाटप करणे ही कामे गिरीशने केली. त्यात त्याने किंवा आम्ही कोणताही कमीपणा मानला नाही. त्यामुळे त्याचा आत्मविश्वास परत यायला मदत झाली, रुटीन असल्याने आयुष्य कंटाळवाणे व त्यामुळे घसरण होण्याच्या दुष्टचक्रात अडकले नाही. लक्षणे कमी झाल्यावरही, तो दूध वाटपाचे काम काही काळ करत होता. त्याच्या डॉक्टरांच्या मते हे काम त्याला त्याच्या आजाराच्या परिस्थितीची आठवण रहावी व काळजी घेतली जावी यासाठी आवश्यक होते.

सुधारणेनंतरच्या काळात नोकरीसाठी गिरीश परगावी जाऊन राहिला. त्या काळात तो पुन्हा आजाराच्या लक्षणांमधून गेला. या काळात शुभार्थी सारासार विचाराच्या पातळीवर नसल्याने व्यसन/वाईट प्रवृत्तीच्या जाळ्यात अडकू शकतो. स्वतःच्या व खोलीच्या स्वच्छतेकडे त्याचे लक्ष नव्हते. तो व्यसनाच्या तावडीत सापडला परंतु अल्कोहोलिक अनॉनिमस च्या बैठकांना जाऊन, आईच्या मदतीने तो त्यातून सावरला. कुटुंबाच्या पाठबळाशिवाय शुभार्थीत सुधारणा होणे अशक्यप्राय गोष्ट आहे. प्रेम करणाऱ्या व्यक्तीवर विश्वास असतो, प्रेमाने सुधारणा होते.

२०१३ मध्ये आई जीवघेण्या आजाराने रुग्णशय्येवर होती. शेवटच्या टप्प्यात गिरीशची काळजी तिच्या चेहऱ्यावर वाचता येत होती. "मी जिवंत आहे तोपर्यंत गिरीशची काळजी घेईन" असे सांगितल्यावर, ती शांतपणे देवाघरी गेली. आई गेल्यानंतर दीड वर्षांचा काळ खूप कठीण होता. कारण वडील गेल्यानंतर, आई आम्हा मोठ्या मुलांच्या मदतीने खिंड लढवत होती. आम्ही मोठे दोघे भाऊ व आमची कुटुंबे परदेशात, गिरीश एकटा भारतात. तेव्हा तो एका कंपनीत नोकरीला लागला होता. तिथे त्यांनी आजारपणाआधी घेतलेल्या शिक्षणाचा वापर करून ऑडिटिंगची कामे करत होता जिथल्या सरांकडे तो उमेदवारी करत होता, त्या सरांनी त्याला एकदा त्यांच्यासाठी चहा घेऊन यायला सांगितले. त्याने ते मला

सांगितल्यावर, " आपल्यासाठी उमेदवारी देणारा तो गुरु, त्यांनी सांगितलेल्या कामाची का लाज बाळगायची ? " असे मी त्याला समजावले. आपण भारतात काम करताना हे उच्च दर्जाचे हे कमी दर्जाचे असा भेद करतो पण माझे डोळे परदेशात उघडले तिथे जे काम मिळेल ते काम करूनच पुढे मी स्थायिक होऊ शकलो.

पुण्यात गिरीश एकटाच असल्याने औषधे सुटू शकतात व आजार बळावू शकतो याची चिंता होती. त्याच्याशी संवाद व काळजी घेण्यासाठी पुण्यातल्या घराची परिस्थिती दिसणे आवश्यक होते म्हणून त्याला स्मार्टफोन घेऊन दिला. रोज त्याच्याशी व्हिडिओ कॉल करायचो. काळजी घेण्याचा भाग म्हणून तो कसा राहतोय हे बघण्यासाठी त्याला घर दाखवायला सांगायचो असे करण्यामागचे कारणही त्याला समजावून सांगितले होते. त्यानेही त्याचा अर्थ चुकीचा लावला नाही. ज्या डॉक्टरांकडे उपचार चालू होते त्यांच्या विद्यार्थ्यांलाच (शिकाऊ डॉक्टर) दर पंधरा दिवसांनी घरी जाऊन गिरीशशी गप्पा मारण्यास सांगितले होते. त्यासाठी डॉक्टरांना योग्य फी द्यायचो. पण हे निरीक्षण चालू ठेवल्याने मला इथली परिस्थिती परदेशात समजत होती. अडीअडचणीसाठी आम्हा तिघा भावंडांचे मित्रमंडळ होतेच. वेगवेगळे प्रश्न पुढे ठाकतच होते परंतु शक्य असलेले वेगवेगळे मार्ग शोधत, दीड वर्ष लांब राहून गिरीशची काळजी घेतली. धीर, प्रयत्न सोडायचे नाही, 'one day at a time' असा मंत्र, शुभंकर म्हणून प्रत्येक अवघड क्षणी जपला.

'गिरीश स्वतःची सर्व जबाबदारी पेलू शकतोय' ह्याची खात्री झाल्यावर, हळूहळू 'गिरीशचे आता लग्न करू' अशा निर्णयाप्रत पोहोचलो. आठ वर्षांपूर्वी त्याचे लग्न केले. आजाराविषयी कल्पना दिली नाही तर लग्न टिकणार नाही हे मनाशी पक्के होते. सर्व माहिती सांगून, आयुष्यभर गोळ्या घ्याव्या लागतील याची कल्पना देऊन त्याचे लग्न करायचे असे ठरवले. विवाहसंस्थेत नाव नोंदवले. गिरीशचे वय मोठे होते. स्थळे येत होती. मी आणि मधला भाऊ

भेटीगाठीत सर्व सांगत होतो. लग्न जमण्यास दोन वर्षे लागली. गिरीशचा आजार हाताळण्यासाठी, मुलीच्या मनाची तयारी बघावी लागली. सुदैवाने सर्व समजून घेणारी वहिनी मिळाली. ती शुभार्थी नाही, शास्त्र शिकलेली आहे. नोकरी करत आहे आणि गिरीशला चांगली साथही देते आहे. गिरीशला पगार कमी आहे. परंतु गिरीशने त्याच्या गरजा साध्या सोप्या ठेवल्या आहेत. राहायचे घर होतेच. गिरीश अत्यंत हुशार आहे. त्याची इच्छाशक्ती दांडगी आहे. आज त्याला त्याच्या आजाराची जाणीव आहे. तो आजाराबद्दल जागरूक आहे. आठवड्याची औषधे तो स्वतः डोसेट बॉक्समध्ये काढून ठेवतो व स्वतः अलार्म लावून, २०१० सालापासून स्वतःची स्वतः औषधे घेतो. स्वभाव मानी आहे पण राहणी साधी आहे. त्याने एका अडचणीच्या प्रसंगाशिवाय केव्हाही माझ्याकडे पैसे मागितले नाहीत. जे एकदा घेतले तेही त्याने नंतर परत केले. सध्या दोघांच्या पगारात ते मुलीसह आनंदात आहेत. गिरीशचा आजार नियंत्रणात येऊन १३ वर्षे झाली. आजही गिरीशशी माझा रोजचा फोन होतो कारण हा आजार कधीही पुन्हा उफाळू शकतो ही खूणगाठ मनाशी बांधलेली आहे.

आता मागे वळून पाहतांना काही गोष्टी रिकव्हरी साठी सहाय्यभूत झाल्या असे वाटते. बरे होण्यासाठी फक्त औषधे पुरेशी नसतात. त्याबरोबर कुटुंबात असलेला सुसंवाद, कुठलीही अट न ठेवता देऊ केलेला आधार, भावना समजून घेणे हे ही आवश्यक असते. शुभार्थी सदासर्वकाळ आजारी नसतो. त्याला त्याच्या इच्छा-आकांक्षा, स्वप्ने असतात. शुभार्थीचे मन जाणून, त्याचा आदर ठेवायचा असतो. हे सगळे करतांना ' आपण मदत करतोय ' हे जाणवून द्यायचे नसते. लक्षणे कमी झाल्यावर, शुभार्थीला त्याच्या परिस्थितीची जाणीव होते, तो खंतावतो, त्रागा करतो. शुभंकर पण माणसेच असतात. काहीतरी बोलले जाते, शुभार्थीला ते लागते, तो दुखावला जातो, वेडेवाकडे बोलतो. अशा वेळेस शुभंकरांनी भानावर येऊन परिस्थितीतला ताण कमी करण्यासाठी (ज्याने

शुभार्थीला लक्षणे उदभवू शकतात) आपला राग गिळावा लागतो. शुभंकरांनी मानसिक आजाराभोवती असलेल्या कलंक भावनेला महत्त्व देऊ नये. ते स्वतःला पटवून घेण्यासाठी स्वमदत गटाच्या मीटिंग्सला जावे.

स्वमदतगटात आपल्या सारख्याच परिस्थितीतून जाणारे अनेक जण भेटतात. दैनंदिन प्रश्न त्यांनी कसे सोडवले, शुभार्थीला कसे हाताळले, काय काळजी घ्यायला हवी ते सांगतात. शुभार्थी, शुभंकरांना ' आपण एकटे नाही ' ही जाणीव दिलासा देते. सर्वजण मिळून, समाजात असलेला कलंकभाव कमी करण्यासाठी, शुभार्थीचा आजार नियंत्रणात आल्यावर त्याला समाजात पुन्हा सामावून घेण्यासाठी, संधी मिळण्यासाठी प्रयत्न करतात. काहीजण तर त्याहीपुढे जाऊन, आपल्यासारख्या इतरांना मदत करण्यासाठी स्वयंसेवक होतात, स्वमदतगट स्थापतात. एकलव्य स्वमदत गटात अशी मदत मिळते. आम्हाला ज्यांनी 'शुभार्थी' व 'शुभंकर' जीवनप्रवास कसा करावा याचे मार्गदर्शन केले, त्या एकलव्य स्वमदत गटाच्या मीटिंग्स ऑनलाईन पद्धतीने व विनामुल्य असतात. डॉक्टर, समुपदेशक यांच्या उपचारांना पूरक असतात. शुभार्थी शुभंकरांना वेळेवर व योग्य मदत मिळण्यासाठी ठिकठिकाणी स्वमदत गट असायला हवेत.

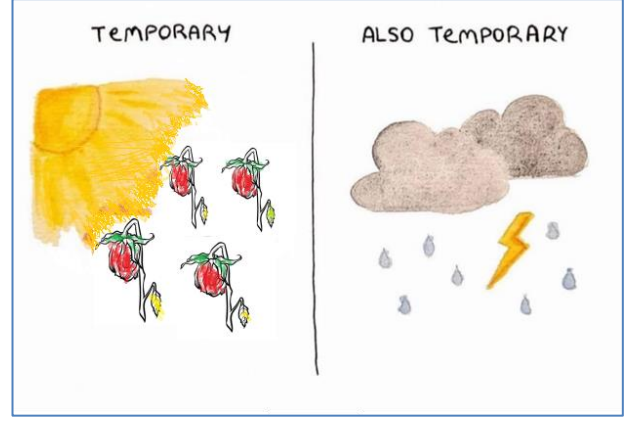
जरा खोलवर विचाराने शुभार्थी, शुभंकर व मानसिक आजाराची परिस्थिती याकडे पाहिले, तर ही परिस्थिती, तुमच्यात लपलेला एक उत्तम माणूस घडवते असे मला वाटते. मग तिच्याकडे एक संधी म्हणून न बघता, नशिबाला दोष का द्यावा ?

शुभंकर नितीश



शब्दांकन: प्राची बर्वे

This Too shall Pass (शुभार्थी मनोगत)



phases of life

I have taken this image from the internet, which I liked the most. It summarises the equation of life very well. There will be sunrise followed by sunset ; summer followed by the rainy season. In the same way, happy and sad moments are part of life. As said, we cannot experience bliss if we have not experienced grief.

The moments of happiness help us to be grounded as these are temporary phases of our lives, and this too, shall pass. In the moments of sadness or bad times, it gives hope as this phase will pass, and we will blossom like a sunflower in the presence of the Sun. And this cycle will be repeated. This idea gives us insight and helps us learn to look at life events from a third-person perspective and help us remain grounded and humble. This too, shall pass.

- Ruktya

रिक्व्हरी पद्धतीवर आधारित उदाहरणे



डॉ. अब्राहम लो

सुमारे ९० वर्षापूर्वी अमेरिकेमध्ये डॉ. अब्राहम लो या मनोविकार तज्ञानेमानसिक आजारी व्यक्तींना स्वतःला अस्वस्थता आणणारी लक्षणे हाताळता यावीत या दृष्टीने 'रिक्व्हरी पद्धत' विकसित केली. ज्या वेळेला रिक्व्हरी पद्धत विकसित झाली होती त्या वेळेला 'कॉग्निटिव्ह बिहेवियर थिअरी' अधिकृतपणे विकसित झाली नव्हती. परंतु रिक्व्हरी पद्धत कॉग्निटिव्ह बिहेवियर थिअरीच्या तत्वांवर आधारित आहे. आजारी व्यक्तीला अस्वस्थता आणणाऱ्या प्रसंगांचे भान यावे, स्वतःमध्ये 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 होऊन जातात.

अशी रिक्व्हरी पद्धतीची दोन उदाहरणे पाहूया :

अस्वस्थ वाटायला लावणारा प्रसंग कुठला होता ?

नव्याने सुरू केलेल्या सलून मधील छताचा काही भाग व एक भिंत खूपच ओली झाली होती. त्यातच परवा मंगळवारी मुसळधार पाऊस पडत होता .

कुठली शारीरिक वा मानसिक लक्षणे तुम्हाला तुमच्यात जाणवली ?

खूप अस्वस्थता वाढू लागली. आता अशीच ओल वाढत राहिली तर भिंतीचे काम करावे लागेल , खर्च वाढेल .

वार्यरिंग पण बदलावे लागेल का ? तिथे तर काही नुकसान होणार नाही ना ? दमट वातावरणामुळे माझ्या छोट्याशा सलून मध्ये विचित्र वासही येऊ लागला होता . या सगळ्यामुळे माझ्या व्यवसायावर परिणाम होईल असे वाटून मनावर खूपच ताण येऊ लागला . डोळ्यासमोर अंधेरी आली . घशाला कोरड पडू लागली व कानात टोचल्यासारखे वाटू लागले . धडधड वाढू लागली .

ही अस्वस्थता कमी करण्यासाठी कुठली मदततत्त्वे वापरली?

- आंतरिक शांतता टिकवणे हे माझे सर्वश्रेष्ठ ध्येय आहे
- असहायता म्हणजे सर्वस्व संपले असे नव्हे
- भीतीमुळे लक्षणे व लक्षणांमुळे भीती निर्माण होते
- मेंदूला पुन्हापुन्हा प्रशिक्षण द्या
- सर्व बाजूंनी सर्वांगीण विचार करावा

ही मदततत्त्वे माहीत नसती तर कसा प्रतिसाद दिला असता व आता माहीत झाल्यामुळे तुमच्यात काय बदल झाला?

परत कधीच सलून सुरू करू शकणार नाही या विचारात बुडून गेलो असतो व नैराश्याकडे वळलो असतो . आता तसे झाले नाही . लवकरच मी भानावर आलो व पाऊस जरा थांबला की सर्व दुरुस्ती करता येऊ शकते व परत नव्याने काम सुरू करता येऊ शकते हे लक्षात आले व आधी काय करायचे , प्राधान्य कशाला द्यायचे असे सगळे विचार करू लागलो . आज पाऊस थांबल्यावर मालकांशी दुरुस्तीबद्दल बोललो तसेच इलेक्ट्रिशियनला सुद्धा बोलावून सर्व तपासून घेतले .

स्वतःची शाबासकी घेतली का ?

हो, असे विचार केल्याने सर्व काही नीट होईल असे वाटले व हीच माझी मोठी शाबासकी होती .

इतर शुभार्थींनी सांगितलेली काही मदततत्त्वे --

- असुरक्षित वाटायला लावणारे विचार बदलून त्या जागी सुरक्षित वाटायला लावतील असे विचार आणता येतात

- पुढे काय घडणार याची चिंता किंवा भीती ही प्रत्यक्ष अनुभवापेक्षा जास्त क्लेशकारक किंवा भयंकर असते
- भावनांबरोबर वाहवत जाऊ नका, विचारपूर्वक कृती करण्याची सवय लावून घ्या .

प्रसंग दोन

अस्वस्थ वाटायला लावणारा प्रसंग कुठला होता?

काल मी पुनर्वसन केंद्रातून (डे केअर सेंटरमधून) संध्याकाळी घरी आले आणि लगेचच आईने बाजारातून काही वस्तू आणण्यासाठी यादी माझ्या हातात दिली कारण पाहुणे येणार होते . हा माझ्यासाठी अस्वस्थता वाढवणारा प्रसंग होता .

कुठली शारीरिक वा मानसिक लक्षणे तुम्हाला तुमच्यात जाणवली ?

मी दमून आले आहे याची जाणीवच आईला नाही असे मला वाटले व तिचा खूप राग आला . अशी कामे ती मलाच मुद्दामहून सांगते असे वाटले . मी जाणार नाही , मी कामे करणार नाही असे तिला ओरडून सांगावेसे वाटले.

ही अस्वस्थता कमी करण्यासाठी कुठली मदततत्त्वे वापरली?

- माझी मनःशांती ही माझ्या रागापेक्षा जास्त महत्त्वाची आहे
- सर्व बाजूंनी सर्वांगीण विचार करावा

ही मदततत्त्वे माहीत नसती तर कसा प्रतिसाद दिला असता व आता माहीत झाल्यामुळे तुमच्यात काय बदल झाला?

जर ही मदततत्त्व माहीत नसती तर मी आडमुठेपणा केला असता . पाहुणे येईपर्यंत सतत बडबड करत राहिले असते व आईलाच बाहेर जाऊन सामान आणावे लागले असते . तिला घरातील बरीच कामे करावी लागली होती हे लक्षात आले व त्यामुळे मी बाजारात जाऊन वस्तू आणायचे ठरवले .

स्वतःची शाबासकी घेतली का ?

पाहुणे यायच्या आधी वस्तू घरी आणल्याबद्दल आईने कौतुक केले . ही मला खरी शाबासकी मिळाल्याचा आनंद

झाला .

इतर शुभार्थीनी सांगितलेली काही मदततत्त्वे

- भावना किंवा मला जे वाटते ते म्हणजे वस्तुस्थिती नव्हे
- माणसांच्या वागण्याचा आपल्याला त्रास होतो पण आपल्याला त्रास द्यावा म्हणून मुद्दाम कोणी तसे वागत नसते
- जुनाट सवयी देखील प्रयत्नाने घालवता येतात
- बोलण्याच्या स्नायुंवर नियंत्रण पाहिजे
- दोषारोप करू नका, क्षमा करा
- स्वतःच्या भावना व कृतींवर ताबा ठेवण्यासाठी केलेली प्रत्येक गोष्ट आत्मसन्मान वाढवते .

काही स्वमदत गटाच्या मिटींग्सचे सारांश

(१) केल्याने होत आहे रे ...

दि.१९.८.२०२३ च्या एकलव्य मदत गटाच्या शुभार्थी, शुभंकर व स्वयंसेवक यांच्या उपस्थितीत मीटिंगमध्ये कामात चुका होणे, त्याबाबतीत आपण कसा विचार करावा ? , 'स्नायुंद्वारे मेंदूचे शिकणे, विसरणे या कार्याचा आजाराची लक्षणे कमी करणे - संशय, कृती तपासणे, इ. मध्ये होणारा उपयोग' या विषयांवर चर्चा झाली.

यासंबंधी डॉ. लो यांची विचारधारा काय सांगते ते गट समन्वयक जमेल तेवढे सोपे करून समजावून सांगत होत्या. सर्वांनी हाताशी वही, पेन ठेवावे. मुख्य मुद्दे लिहावेत. मग त्यावर चर्चा करूया. असे सांगितले होतेच. जन्माला आल्यापासून स्नायुंचे मेंदूवर नियंत्रण असते. आपल्याला मात्र वाटते की फक्त मेंदूचे स्नायुंवर नियंत्रण असते. हे समजावताना एक उदाहरण दिले गेले. लहानपणी पहिल्यांदा नकळत गरम वस्तूला हात लागल्यावर भाजते तेव्हा स्नायुंद्वारे मेंदूला ' गरम वस्तूला हात लावू नये ' असे शिकवले जाते. नंतर हेच शिकलेले ज्ञान, मेंदू पुढच्या अनुभवाच्या वेळी स्नायुंना सांगतो म्हणजेच हितकारक

कृती करण्यासाठी प्रवृत्त करतो किंवा अहितकारक कृती करण्यापासून रोखतो, जसे पुन्हा नुकतेच गॅस वरून उतरवलेल्या भांड्यास आपण हात लावत नाही. यालाच विज्ञानात 'प्रतिक्षिप्त क्रिया' म्हणून संबोधले जाते. अशा अनेक कृती करून किंवा करायचे टाळून आपण आपल्या नकळत मेंदूला परिस्थिती हाताळायला शिकविले आहे. ज्ञानेंद्रियांकडून येणारी माहिती साठवणे. त्यावर प्रक्रिया करणे. त्यातून येणाऱ्या यशापयशावरून माहितीचे पृथक्करण करणे. असे प्रशिक्षण आपण मेंदूला देत आलो आहोत. कृती पुन्हापुन्हा करून अनुभवातून आलेले शहाणपण आपल्या जवळ आहे.

याच मेंदू आणि स्नायू यांच्या कार्यपद्धतीचा उपयोग आपण मानसिक आजाराची लक्षणे कमी करण्यासाठी करू शकतो.

मानसिक आजारात आपल्याला मत्सराची, संशयाची भावना त्रास देते. (भास/भ्रम/गोष्टी तपासणे/कृती वारंवार करणे) खरे तर ज्याविषयी संशय आहे ती गोष्ट किंवा वस्तू तशी नाही हे आपले शुभंकर, डॉक्टर आपल्याला सांगत असतात. परंतु आपल्याला आपल्या मनातला विचार वा कल्पना आपल्याला त्रास देतात. शुभंकरांच्या सांगण्यानुसार आपण त्या त्रासदायक विचाराकडे किंवा कल्पनेकडे दुर्लक्ष का करू शकत नाही ? कारण आपल्या स्नायुंनी कृती करून, पुन्हापुन्हा कृती करून तो अनुभव आपल्या मेंदूमध्ये पक्का रुजवला असतो. आपल्या मनात येणाऱ्या त्रासदायक कल्पना / विचार कमी व्हावे असे वाटत असेल तर त्या त्रासदायक कल्पना / विचारांकडे दुर्लक्ष करावयास हवे. सुरुवातीला दुर्लक्ष करण्यासाठी खूप कष्ट व मानसिक त्रास सहन करावा लागतो पण bear the discomfort and comfort will come हे लक्षात ठेवून प्रयत्न चालू ठेवावे लागतात. कालांतराने 'दुर्लक्ष करणे' हे पुन्हापुन्हा केल्याने मेंदूला ते सवयीचे व कमी त्रासाचे होते व मानसिक आजाराची लक्षणे कमी होत जातात.

आपण आपल्याला वाटणाऱ्या परंतु अहितकारक विचारांकडे दुर्लक्ष केले तर त्या आपल्या मेंदूकडून आपोआप विसरल्या जातात. एक विचार करून बघा की आपल्या आजूबाजूला लहानपणापासून अनेक घटना घडल्या. ती प्रत्येक घटना आपल्याला आठवते का ? ज्या घटनेचा आपण वारंवार विचार करतो, कृती करून बघतो ती घटना मेंदू साठवून ठेवतो बाकी ज्या घटनांकडे आपण दुर्लक्ष केले त्या विसरल्या जातात.

आज गटात चर्चा झालेली मेंदू व स्नायुंची कार्य पद्धती. मी डॉक्टर, समुपदेशक यांच्या मार्गदर्शनाने वापरली होती. भास/भ्रम कागदावर हाताने लिहिला. हाताने केलेली कृती, ती करताना डोळ्यांनी पाहिले, मी कागदावर जे काही हात व डोळ्यांच्या सहाय्याने मांडले तो कागद(अहितकारक विचार) फाडतानाचा कानांनी आवाज ऐकला. मला वाटते ते वास्तव नाही हे कृतीने मेंदूला शिकवले. त्याबरोबरच माझ्या लक्षणांकडे दुर्लक्ष करण्यासाठी मी दुसऱ्या चांगल्या गोष्टींवर लक्ष केंद्रित केले आणि माझा भास कमी झाले. जेव्हाजेव्हा लक्षणे जाणवतील तेव्हा अहितकारक कृती (स्नायुंच्याद्वारे) करण्याचा किंवा रोखण्याचा मनाचा निश्चय द्विगुणित होण्यासाठी हे मना मला साहाय्य कर.



प्रियांका बर्डे

(२) ७ ऑक्टोबर रोजी शुभार्थी-शुभंकर एकत्र मीटिंगमध्ये 'शुभार्थीच्या नोकरी/व्यवसाय संबंधातील प्रश्न व अपेक्षा' या विषयावर चर्चा झाली. त्या चर्चेचा सारांश.

शुभार्थींना काम करताना अनेक अडचणी येतात. कारण निर्णयक्षमता व आकलन कमी झालेले असते. त्यामुळे इतरांहून मागे पडण्याची शक्यता असते. तसेच सहकारी

वेगळ्या दृष्टिने बघू शकतात.

हा ताण असह्य होऊन ते काम सोडू शकतात. तरी पण त्यांनी निराश न होता सकारात्मक राहून जिद्द सोडू नये.

उदाहरणार्थ श्री वर्तक सरांचा स्वानुभव, त्यांनी रिकव्हरीच्या वाटेवर असतांना जे जमेल, मिळेल ते काम मोबदल्याच्या रकमेविषयी कुठलीही अट न ठेवता केले. त्यातून त्यांचे रुटीन बसले व आत्मविश्वास वाढत गेला.

श्रमप्रतिष्ठा सिद्धांतानुसार कुठलेही काम कमी प्रतीचे नसते. तसेच आपल्याला कामाच्या ठिकाणी आपल्या क्षमताना वाव मिळतो.

कुठलेही काम एकदम सोडून न देता साधकबाधक विचार करावा.

काम स्वीकारतांना आपल्या डॉक्टरांचा सल्ला घेणे गरजेचे आहे.

शुभार्थींनी आपला आजार कामाच्या ठिकाणी सांगावा की नाही ह्याबद्दल चर्चेत सहभागी असलेल्या शुभार्थी-शुभंकरांचे अनुभव वेगवेगळे असल्याने याबद्दल कामाच्या ठिकाणची परिस्थिती, वरिष्ठांचा व सहकाऱ्यांचा मानसिक आरोग्याबद्दलचा दृष्टीकोन याचा विचार करून विवेकाने निर्णय घ्यावा.

व्यस्त राहणे हे महत्त्वाचे असल्याने आपल्या क्षमतांपेक्षा कमी मोबदला मिळत असेल तरी कमीपणा न मानता काम करावे.

अश्या रीतीने मुलाखत अत्यंत प्रभावी व उपयुक्त झाली.

आशुतोष देव

(३) १२ ऑक्टोबर २०२३ च्या शुभार्थी स्वमदत गटाचा सारांश

या मीटिंगला मंजिरी ताई आणि स्मिता ताई उपस्थित होत्या. या मीटिंग मध्ये शुभार्थी आपल्याला अस्वस्थ करायला लावणारा प्रसंग सर्वांना सांगतात. इतर शुभार्थी आपापल्या अनुभवाधारे व डॉ. लो यांच्या मदतत्वांचा वापर करून तो प्रसंग अजून चांगल्या प्रकारे कसा हाताळता येईल हे सांगतात.

प्रथम एका शुभार्थीने त्याला अस्वस्थ वाटायला लागणारा, सुपारी वाळवताना घडलेल्या हलगर्जीपणाचा प्रसंग शेअर केला. डॉ. लो यांची मदततत्त्वे वापरून यशस्वीपणे ते सहजरीत्या त्यातून बाहेर पडले.

त्यानंतर दुसऱ्या शुभार्थीने त्यांच्या hallucinations व delusion चा अनुभव सांगितला व रिकव्हरी टूल्स वापरून त्यांनीही तो खंबीरपणे हाताळला.

नंतर एका शुभार्थीने व्यायाम व डायरी लिखाण त्यांच्याकडून नीट होत नसल्याची खंत मांडली व त्यावर मार्गदर्शन मागितले. त्यावर इतर सर्व शुभार्थींनी त्यांच्या अनुभवाधारे तोडगे सुचवले.

अजून एका शुभार्थीने ऑफिस मधले सहकारी कुजबुजतात अशी कैफियत मांडली. त्यावरही सर्वांनी अनेक वेगळ्या पद्धतीने विचार करून उपाय सुचवले.

शेवटी एका शुभार्थीने त्या शिकवत असलेल्या ठिकाणी syllabus complete न करता आल्याचा प्रसंग सांगितला व मदतत्त्वे वापरून त्यावर कशी मात केली ते सांगितले.

अशा रीतीने आजची मुलाखत मस्त पार पडली.

आशुतोष देव

घडामोडी

१० ऑक्टोबर जागतिक मानसिक आरोग्य दिवस म्हणून साजरा केला जातो. या दिवशी एकलव्य फाउंडेशन तर्फे विविध उपक्रमात भाग घेतला.

१]



१० ऑक्टोबर रोजी टेन न्यूज या चॅनेल तर्फे एक तासाचे एक पॅनल डिस्कशन आयोजित करण्यात आले होते.

यामध्ये प्राध्यापक अनिल वर्तक आणि गणेश राजन यांनी सहभाग घेतला.

२]



०९ ऑक्टोबर रोजी वाई येथील किसनवीर महाविद्यालयातर्फे जागतिक मानसिक आरोग्य दिनानिमित्त आयोजित केलेल्या व्याख्यानमालेत स्मिता गोडसे आणि मंजिरी चव्हाण यांनी रिकव्हरी पद्धत याविषयी श्रोत्यांना माहिती दिली. सर्व वयोगटातील श्रोत्यांनी या उपक्रमात सहभाग घेतला व ३/४ व्यक्तींनी स्वतःचे अनुभव शेअर केले.

३]



१९ ऑक्टोबर रोजी पुणे येथील फिल्म अँड टेलिव्हिजन इन्स्टिट्यूट ऑफ इंडिया FTII यांच्यातर्फे 'रंग मनाचे' ही मानसिक आरोग्याविषयी माहिती देणारी मालिका आयोजित केली होती. यामध्ये मुलाखतीसाठी प्रा. डॉ. अनिल वर्तक यांना निमंत्रित केले होते.

४]

कुटुंबातील एखाद्या व्यक्तीला मानसिक समस्या असेल तर कुटुंबीयांना अनेक समस्यांना सामोरे जावे लागते. अशावेळी त्यांना बाह्य आधाराची, प्रेरणेची नितांत

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे
आयोजित

उद्धरावा स्वये आत्मा

स्वतःची काळजी घेण्याचा एक दृष्टिकोन
म्हणजे अध्यात्मा

मानसिक आजारी व्यक्ती(शुभार्थी)ला सांभाळताना कधीकधी कुटुंबीयांना(शुभंकर) सर्व मार्ग खुंटले आहेत, आपण हरलो आहोत असे वाटते. अशा वेळेस आध्यात्मिक दृष्टिकोन परिस्थितीबरोबर टिकून राहायला मदत करतो. शुभंकरांना, त्यांच्या प्रयत्नांची पराकाष्ठा झाल्यावर समाधानी राहायला शिकवतो. हेच सविस्तरपणे जाणून घेऊयात या मार्गदर्शनपर सत्रात.

मानसतज्ञ मधुरा अन्वीकर
Clinical Psychologist
मानसिक आरोग्य व
शैक्षणिक क्षेत्रात कार्यरत

कधी : गुरुवार, २६ ऑक्टोबर २०२३
वेळ : संध्याकाळी ६ ते ७.१५
कुठे : ऑनलाईन (गूगल मीट वर)

हे सत्र शुभार्थींना मदत करू इच्छिणाऱ्यांसाठी आहे. आपल्याला ह्या सत्राला उपस्थित राहावयाचे असेल तर 9096827953 या नंबरवर संपर्क करावा.

Website : <https://www.eklavyamh.org>

आवश्यकता असते. विविध स्रोतातून कुटुंबीय अशा प्रकारे आधार शोधत असतात. आध्यात्मिक विचार आणि आध्यात्मिक साहित्य हा कुटुंबीयांसाठी आधार घेण्याचा एक महत्त्वाचा स्रोत होऊ शकतो. या विषयाची ओळख करून देण्यासाठी एकलव्य फाउंडेशनतर्फे गुरुवार २६ ऑक्टोबर २०२३ रोजी संध्याकाळी सहा ते सव्वासात या वेळेस सर्वांसाठी जाहीर कार्यक्रम ठेवला होता. “ उद्धरावा स्वये आत्मा ” या शीर्षकाच्या या कार्यक्रमात छत्रपती संभाजीनगर येथील मानसतज्ञ मधुरा अन्वीकर यांनी या विषयाची सविस्तर ओळख श्रोत्यांना करून दिली. या कार्यक्रमात आणि प्रश्नोत्तरांमध्ये अनेकांनी सहभाग घेतला.

५]

१० ऑक्टोबरच्या निमित्ताने वृत्तपत्रात प्रसिद्ध झालेले काही लेख.



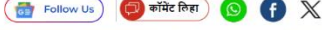
लेखिका मंजिरी चव्हाण एकलव्य गटाच्या गटप्रमुख आणि

संस्थेच्या पदाधिकारी म्हणून काम करतात.

स्किझोफ्रेनियातून बाहेर पडण्याचा प्रवास...

१० ऑक्टोबर २०२३ जागतिक मानसिक आरोग्य दिवस. जागतिक आरोग्य संघटनेने यंदा 'मानसिक आरोग्य हा सार्वत्रिक मानवी हक्क आहे' ही मध्यवर्ती संकल्पना ठरवली आहे. हा हक्क मानसिक आजारी व्यक्तीला कुटुंब व समाज कसा मिळवून देऊ शकतो हे दाखवणारे हे अनुभवकथन.

Written by **लोखिका प्राची**
October 10, 2023 09:48 IST



लेखिका प्राची बर्वे एकलव्य फाउंडेशनच्या उपाध्यक्षा आहेत.

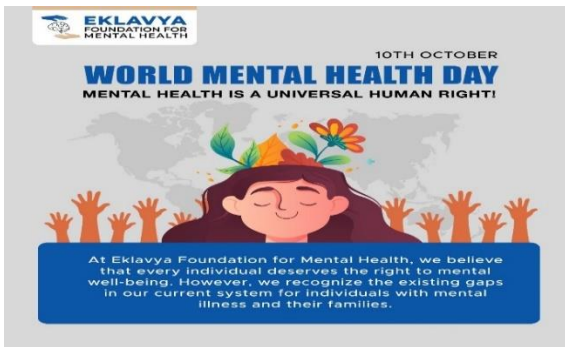
१]



इन्स्टाग्राम वरील पहिले चित्र

मोठ्या प्रमाणावर जनजागृती होण्यासाठी एकलव्य फाउंडेशनने इन्स्टाग्राम आणि फेसबुक या माध्यमांचा देखील मोठ्या प्रमाणावर वापर करण्याचे ठरवले आहे. १० ऑक्टोबर रोजी या कार्यक्रमाला सुरुवात झाली. त्या संबंधीची इन्स्टाग्रामवर प्रसिद्ध झालेली चित्रे.

२]



इन्स्टाग्राम वरील दुसरे चित्र

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

‘Google Pay ‘साठी फोन नं.: ९०९६८ २७९५३

80 G उपलब्ध



Bank Details:

Bank of India

Shanipar Branch, Bajirao Road, Pune-411002.

IFSC Code- BKID0000515

MICR Code- 411013007

A/C No.: 051510110006683

चेक एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ या नावाने काढावा.

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे

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

ई-मेल ऍड्रेस : eklavyafoundationmh@gmail.com

संपर्क क्रमांक : ९०९६८२७९५३ , ९२२५५७५४३२

सोसायटी अॅक्ट खालील रजिस्ट्रेशन नंबर-

महा / १२४६ / २०२१ / पुणे.

आणि

ट्रस्ट अॅक्ट 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.