एकलव्य वार्तापत्राचे प्रकाशन

एकलव्य वार्तापत्र वर्ष चौथे - अंक तिसरा
जुलै – सप्टेंबर २०२५ प्रकाशन करताना
डावीकडून संस्थेचे आशुतोष देव, ऋतुजा दीक्षित, प्राची बर्वे, अनिल वर्तक, अरविंद पाटकर, स्मिता गोडसे, मंजिरी चव्हाण, व अभिजीत चव्हाण.

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे

एकलव्य वार्तापत्र

वर्ष चौथे - अंक तिसरा | जुलै – सप्टेंबर २०२५

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे
एस. पी. कॉलेज पोस्ट ऑफिस, पोस्ट बॉक्स नं. ७९६ विजयानगर कॉलनी, विजयानगर गार्डन जवळ,
सदाशिव पेठ पुणे ४११०३०
ई मेल : eklavyafoundationmh@gmail.com संपर्क क्रमांक - ९०९६८२७९५३, ९२२५५७५४३२
वेबसाईट: http://eklavyamh.org

एकलव्य वार्तापत्र

वर्ष चौथे , अंक तिसरा   जुलै – सप्टेंबर २०२५

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. सन १९९७ पासून 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 आहेत .

उपाध्यक्ष : प्रा. डॉ. गिरिजा लगड

अर्थशास्त्र विषयात पी. एच. डी. असून अनेक महाविद्यालयांमधून अध्यापनाचे कार्य केले आहे. त्या सन २०२१ पासून एकलव्य संस्थेशी जोडल्या गेल्या आहेत .

सचिव : स्मिता गोडसे

CYDA व TISS, या संस्थेतून समुपदेशन विषयाचा डिप्लोमा पूर्ण केला आहे. सन २००१ पासून एकलव्य बरोबर मानसिक आजारी व्यक्ती व त्यांचे कुटुंबीय यांचेबरोबर स्वयंसेवक म्हणून कार्यरत आहेत .

कोषाध्यक्ष : मंजिरी चव्हाण

संगणक क्षेत्रात पदवीधर, मानसशास्त्रीय समुपदेशन याचा २ वर्षांचा डिप्लोमा पूर्ण केलेला आहे. सन २०१८ पासून एकलव्य बरोबर जोडल्या गेल्या आहेत .

सहसचिव : गणेश राजन

अर्थशास्त्रात एम.ए., एम.बी.ए. असे शिक्षण घेऊन अनेक वर्षे नोकरीनिमित्त परदेशात स्थायिक होते. निवृत्तीनंतर चेन्नई येथे स्थायिक व एकलव्य फाउंडेशनचे इंग्रजी माध्यमातून सन २०२३ पासून ऑनलाईन पद्धतीने एकलव्य स्वमदत गटाचे समन्वयक म्हणून काम पाहातात.

अनुक्रमणिका

संपादकीय –	१
१) जो आवडतो सर्वांना....	२
२) अपेक्षांबद्दल अपेक्षा	६
३) शुभंकर-शुभार्थींच्या एकमेकांकडून अपेक्षा	८
४) तज्ञ व्यक्तिंचे मार्गदर्शनपर व्याख्यान	१३
५) डॉ. अरुण रुकडीकर यांच्या मानसिक आजार, आरोग्य आणि आपण या पुस्तकातील भाग	१६
६) डॉ. लो यांची रिकवरी पद्धत	२०
७) घडामोडी	२३

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ

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

दिवस व वेळ :

शुभार्थी – संध्या. ६ ते ७ दर 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 – भक्ती वैद्य, ऋतुजा दीक्षित.

एकलव्य वार्तापत्र

वर्ष चौथे , अंक तिसरा जुलै – सप्टेंबर २०२५

संपादकीय -

अपेक्षा ठेवाव्यात की ठेवू नयेत?

एकलव्य फाउंडेशन कडून मानसिक आजारी व्यक्ती (शुभार्थी) व आजारी व्यक्तीचे काळजीवाहक (शुभंकर) यांच्यासाठी विनामूल्य, ऑनलाईन मीटिंगद्वारे स्वमदत गट चालवले जातात. या गटांच्या माध्यमातून, स्वयंसेवक म्हणून शुभार्थी-शुभंकरांशी बोलणे होते, वेगवेगळ्या विषयांवर चर्चा होते. 'शुभंकर-शुभार्थींच्या एकमेकांकडून अपेक्षा' या विषयावर त्यांच्याकडून लिहून घेताना, त्यांना जाणून घेताना त्यांच्या बाजू समोर आल्या.

शुभंकरांशी बोलताना ते शुभार्थीमधे सुधारणा घडवण्यासाठी प्रयत्नशील आहेत. मात्र मानसिक आजाराच्या परिस्थितीत सुधारणेचा वेग सावकाश असल्याने, अनुभवाने ते त्यांच्या अपेक्षा नियंत्रित (regulate) करायला शिकले आहेत असे सांगितले. काही शुभंकरांनी शुभार्थींकडून अपेक्षा ठेवू नयेत असेही मत व्यक्त केले. शुभार्थींशी बोलताना त्यांनी शुभार्थींना व त्यांच्या आजाराला शुभंकरांकडून समजून घेतले जात नाही, शुभार्थी मुद्दाम असे वागतात असे म्हटले जाते असे सांगितले.

साहजिकच काही प्रश्न मनात उभे राहिले. अपेक्षा ठेवाव्यात की ठेवू नयेत? समोरच्या व्यक्तीच्या आपल्याकडून काही अपेक्षा असतील आणि त्यामागे आपुलकी, मदत करण्याची इच्छा असेल, तर त्या अपेक्षा समोरच्या व्यक्तीला अपेक्षेनुसार काही करण्याचे ध्येय समोर ठेवतात, ते करण्याची प्रेरणा देतात. त्यातून दिशा मिळत जाते आणि प्रगती साधते. समोरच्या व्यक्तीकडून अपेक्षाही नसतील व तिच्याकडे स्वयंप्रेरणा (self-motivation) नसेल (शुभार्थींच्या बाबतीत अत्यल्प असते) तर 'जे आहे ते बरे आहे, मी प्रगती का करावी?' असे समोरच्या व्यक्तीला वाटू शकते.

पण मग अपेक्षा पूर्ण केली की दुसरी अपेक्षा तयार होते, त्याचे काय? ही मानवी मनाची सवय आहे. जोपर्यंत समोरच्या व्यक्तीला त्या अपेक्षेचे ओझे होत नाही, तिला अपेक्षेप्रमाणे करण्याचा (प्रगतीचा) आनंद मिळतो, तोपर्यंत तिला अपेक्षांचा वेग/वजन सुसह्य असेल. त्यातून एकाला अपेक्षापूर्तीचा आनंद व समोरच्याला प्रगतीचा आनंद अशी 'दुधात साखर'(win-win situation) परिस्थिती असेल.

मग अपेक्षा कुठपर्यंत आणि कशाची ठेवावी? अपेक्षा समोरच्या व्यक्तीच्या कष्टांची जाण ठेवत, बदलत जाणारी (लवचिक) असावी, अपेक्षापूर्तीच्या प्रयत्नांचा आनंद देणारी/घेणारी असावी. संपूर्ण अपेक्षापूर्ती नाही झाली तरी चालेल, पण त्यासाठी एकमेकांच्या इच्छांचा आदर करणारे प्रयत्न असावेत. काही काळाने अशी आस्था व जिव्हाळा अजून प्रयत्न करण्याला उद्युक्त करेल आणि प्रगतीची वाटचाल चालू राहील.

प्रयत्नांचा आनंद घेत गेलो तर अपेक्षापूर्तीचा मुक्काम यायलाच हवा हा हट्ट संपेल आणि त्यापाठोपाठ येणारे अपेक्षाभंगाचे दुःखही... मग उरेल फक्त आनंद!

एकलव्य संस्थेचे कोषाध्यक्ष आनंदजी गोडसे यांचे १० जुलै २०२५ रोजी आकस्मिक निधन झाले.

एकलव्यच्या सदस्यांनी त्यांच्या प्रति व्यक्त केलेली भावांजली

१) जो आवडतो सर्वांना....

आज आनंदजी आपल्यात नसण्याला अडीच महिने उलटून गेले आहेत पण आजही एकलव्यच्या ऑफिसमध्ये स्मिताताई शिरल्या की स्कुटर लावून आनंदजी मागून येत असतील असे वाटते. एकलव्य कामांचे नियोजन करताना, आनंदजींचा चेहेरा डोळ्यासमोर येतो आणि 'देखणे ते चेहरे, जे प्रांजळाचे आरसे' असे बा. भ. बोरकरांचे शब्द आठवतात. ऑफिसमध्ये व्यावहारिक मुद्द्यांवर 'असे करूया की नको' अशी चर्चा असली की योग्य वेळी 'नको हो, असे नको करायला, बरे दिसत नाही' असे त्यांचे मत ते प्रांजळपणे मांडायचे.

गोष्टी करावयास सांगितल्या तर कोणीही करतो पण त्या करण्याची गरज ओळखून, सर्वांआधी जबाबदारी घेऊन करणारे, ते आनंदजी. आपण काम करतो आहोत याविषयी फारसे न बोलता, बिनबोभाटपणे ते पुढे नेणारे, ते आनंदजी. एकलव्य ऑफिसमधल्या सर्वांशी हसतखेळत बोलत, बोलता - बोलता त्यांना नीटनेटकेपणा, व्यवस्थितपणा शिकवत, प्रश्न विचारण्याचा मोकळेपणा देत शिस्त शिकवणे पण त्याबरोबरच अधूनमधून त्यांच्या आवडीनिवडी लक्षात ठेवून खाण्यापिण्याचे लाड पुरवावे ते आनंदजीं आणि स्मिताताई या जोडीनेच. असे आनंदजी एकलव्यचेच नव्हे तर एकलव्यमधील सर्वांचे आधारस्तंभ होते. एकलव्य ऑफिसमधील सर्वांना त्यांनी शिकवल्यानुसार, चोख काम करण्याचा प्रयत्न करून त्यांना आदरांजली अर्पावी असे वाटते आहे.

एकलव्यचे अध्यक्ष प्रो. डॉ. अनिल वर्तक म्हणतात: संस्थेला सहाय्यभूत होईल अशी कामे करणारी व्यक्ती संस्थेच्या कार्यकारिणीत असणे दुर्मिळ असते. त्याहूनही संस्थेला सहाय्यभूत असणारे काम स्वयंसेवीवृत्तीने, निष्ठेने करणारी व ते करण्याची ओढ असणारी व्यक्ती मिळणे हे जास्त दुर्मिळ. मात्र अशी व्यक्ती आनंजींच्या रुपात एकलव्यला लाभली आणि त्यांच्या पाठिंब्यामुळे संस्थेचे सर्व कार्यक्रम सुरळीत चालू राहिले.

संस्थेचे इतर सर्व सदस्य मानसिक आरोग्य क्षेत्रातील कामात असताना, आनंदजी कार्यालयीन कागदपत्रे पूर्तता, कायदा, आर्थिक बाबी, कामांसाठी सरकार दरबारी पाठपुरावा या आघाडीवर एकटे बिनतक्रार लढायचे, त्या कामात त्यांच्या दीर्घ अनुभवाचे योगदान द्यायचे. ही कामे करताना, संस्थेचे मूळ उद्दिष्ट म्हणून गरजेनुसार मानसिक आरोग्य स्वमदत गटातही जमेल तसे सहभागी व्हायचे. एकलव्यने दमदार वाटचाल सुरूवात केली असताना, दुसऱ्या दिवशीच्या सरकारी कामासाठी त्यांनीच कागदपत्रांसह तयारी केली असताना, आनंदजींनी अचानक एक्झिट घ्यावी हे आम्हा सर्वांनाच चटका लावणारे आहे.

एकलव्यच्या उपाध्यक्षा डॉ. गिरीजा लगड म्हणतात:

काही माणसं आपल्या आयुष्यात फार कमी वेळासाठी येतात आणि आपल्या मनावर कायमचा

ठसा उमटवून जातात. गोडसे काका असेच. एकलव्यची पहिली मीटिंग. मी या क्षेत्रात अगदी नवखी. पण स्मिताताई आणि गोडसे काका दोघांनी अगदी क्षणात मला टीममधे सामावून घेतलं. त्यांचा साधेपणा, सहजपणे finance सारखा अवघड विषय हाताळणं, त्यातील व्यवस्थितपणा, मनापासून एकलव्यचा प्रवास पुढे कसा नेत राहायचा याविषयी असलेली तळमळ.

सगळं खूप काही शिकवून जाणारं. त्या दोघांसोबत कुठलीही व्यक्ती, अगदी intern पासून ते एकलव्यला भेट देणारे कुणीही...दडपण न घेता सहज मोकळी कशी होऊ शकते याचं मला कायम अप्रूप वाटायचं.

काका एक साधा सच्चा माणूस. सगळ्याच गोष्टी अगदी जीव ओतून करणारे. सगळ्यांना आपलंसं करणारे. एकलव्यच्या पुढच्या प्रत्येक वळणावर काकांची उणीव सगळ्यांनाच भासत राहील. त्यांना भावपूर्ण श्रद्धांजली !

एकलव्यच्या कोषाध्यक्षा मंजिरी चव्हाण म्हणतात :

आनंद सर सतत आणि अशा पद्धतीने काम करायचे की कितीतरी गोष्टी आपसूकच होताहेत असे वाटायचे पण त्यामागे त्यांचे नियोजन असायचे. आपल्याकडून एखादी चांगली गोष्ट झाली कि तोंड भरून कौतुक करायचे, हट्ट पुरवायचे. त्यांच्याकडून अजून शिकायचे होते, ते राहून गेले.

एकलव्यचे सह-कोषाध्यक्ष श्री गणेश राजन आनंदजींबद्दल म्हणतात :

Dedicated, sincere, efficient, and an epitome of kindness. Words fail to capture the warm-hearted persona that Anandji was. He was the only person who was instrumental in setting up all the administrative requirements of Ekalavya Foundation for Mental Health, including the tedious bureaucratic demands of government authorities. The strong grounding he gave us will continue to support us for time immemorial. The Eklavya family thanks you for this wonderful legacy that we are proud to carry forward. Wherever you are, your warm smile will always be cherished. Pranaams.

आज आनंदजी आपल्यात नाहीत, पण त्यांच्या सद्भावना आपल्याजवळ आहेत.

जग जग माझ्या जीवा, असं जगणं तोलाचं
उच्च गगनासारखं, धरित्रीच्या रे मोलाचं

या बहिणाबाईंच्या मराठमोळ्या बोलासारखी, 'जगण्याची रीत' त्यांनी त्यांच्या कृतीतून आपल्याला दाखवून दिली आहे. आनंदजी, आम्ही त्यानुसार जगण्याचा आणि तुमच्या कळकळीने एकलव्यची ध्येये साध्य करण्याचा नक्की प्रयत्न करू.

-प्राची बर्वे आणि एकलव्य फॅमिली

****

स्किझोफ्रेनिया अवेअरनेस असोसिएशनचे माजी अध्यक्ष श्री अमृत बक्षी आनंदजीबद्दल म्हणतात .....

We have lost our Anand forever

In Anandji's sudden passing away, all of

us who knew him, loved him, and had a feeling for him of deep gratitude and bonding, have suffered an irreparable loss. He was an invaluable asset to the EFMH and, before that, to SAA for many years. His sudden departure has left a deep void

for us personally and for our organisations. I knew Anandji as Smita tai's spouse when I took over as SAA's president in 2010. I think it was in 2012, when he retired from Cummins, that I saw his mail, expressing his interest in joining SAA as a volunteer. "A not-for-profit" organization is always in need of good volunteers. I requested Anand ji to start his volunteering work immediately. Anandji's accounting background made him a great fit to review all our accounts. I requested that he volunteer his time to review our accounts, with a focus on cash transactions, which he did meticulously. Anandji, from the outset, demonstrated an extraordinary commitment to the various tasks assigned to him in SAA. He approached every task with enthusiasm and quickly became an indispensable part of our team. He helped in organizing events, assisted Shubhankars and Shubhartis individually, and provided administrative support to us.

His most laudable and significant work was bringing up to date all the pending reports, submissions, and compliances relating to the Charity Commissioner and Disability Commissioner. In my mind were two main issues in which his help to SAA was unforgettable: regularising the Accounts and the great work he did in regularising the legal requirements that were not fulfilled since the inception of SAA. He saved SAA from heavy penalties and huge amounts of fees that lawyers would have charged for this work. This work and many more were greatly appreciated by me personally and others in SAA. An equally important contribution of Anandji's was getting a municipal water connection for SAA's Kamalini Kruti Bhavan in 2014, for which he had to make multiple visits to the Corporation's office. Till then, for 8 years, SAA was getting water tankers, and we were bringing potable water for drinking from our homes. Anandji was also a great help when SAA added two more floors to Kamalini Kriti Bhawan. Anandji's life was one of selfless service to the

community, marked by compassion and empathy for the needy. His genuine care and concern for those in need were evident in every interaction we had with him. He was always willing to go the extra mile to help his colleagues and friends like me. He was not just a volunteer; he was a friend, a mentor, and an inspiration to many of us, a gentle soul who left a lasting impression. The memories of his kindness, dedication, and helpful nature will continue to inspire us. We will miss him dearly, but his legacy of service will remain a vibrant part of our organizational history. His profound personal kindness and support to me during my wife's illness and on her passing away, during the COVID days. It has an unforgettable, lasting impact of gratitude for me.

डावीकडून डॉ. अनिल वर्तक, गुरुदत्त कुंदापूरकर, अमृत बक्षी, आनंद गोडसे व स्मिता गोडसे.

डावीकडून श्री. आनंद गोडसे, डॉ. अनिल धनेश्वर आणि ऋतुजा दीक्षित.

डावीकडून ऋतुजा दीक्षित, स्मिता गोडसे, आनंद गोडसे, डॉ. नंदू मुलमुले, डॉ अनिल वर्तक, डॉ. सचिन गणोरेकर, राजेश अलोने.

श्री.आनंद गोडसे यांच्यासोबत मानसोपचार क्षेत्रातील तज्ञ, एकलव्य टीम आणि इंटर्नशिपचे विद्यार्थी.

या अंकात शुभार्थी-शुभंकरांनी एकमेकांकडून व्यक्त केलेल्या अपेक्षा जाणून घेऊया.

शुभार्थीकडून अपेक्षा याबद्दल मला काय वाटते ?

२) अपेक्षांबद्दल अपेक्षा

माणसाला आनंदी राहायला आवडते. त्यातूनच अपेक्षा तयार झाल्या असाव्यात. अपेक्षा म्हणजे माझ्या मनाला जसे वाटते, त्याप्रमाणे घडावे, लोकांनी तसे वागावे, जगात तसे असावे अशी इच्छा. मात्र माणसाची प्रत्येक अपेक्षा पूर्ण होत नाही असे आपण अनुभवतो. स्वतःच्या क्षमता व मर्यादा यांची वास्तवाधारित जाण असलेल्या माणसाने, आपल्या व इतरांच्या दृष्टिकोनातून विचार करून, अनुभव, तर्क व वास्तव परिस्थिती लक्षात घेऊन ठरवलेल्या अपेक्षा सर्वसाधारणपणे पूर्ण होताना दिसतात. अशा अपेक्षांना 'वास्तवाधारित अपेक्षा' म्हणता येईल.

'अपेक्षा असणे' हे स्वाभाविक आहे. मात्र त्या वास्तवाधारित अपेक्षा असाव्यात. दुसऱ्यांनी आपल्याकडून केलेल्या वास्तवाधारित अपेक्षा, आपल्याला सुरक्षितता, जगण्याचा हेतू देतात. आपण स्वतःकडून वास्तवाला धरून केलेल्या अपेक्षा, आपल्याला आपली ध्येये मिळवण्यासाठी प्रेरणा देतात. वास्तवाधारित अपेक्षा पूर्ण होण्याची शक्यता जास्त असते पण त्याही अनपेक्षित घटकांमुळे कधीकधी पूर्ण होऊ शकत नाहीत हेही लक्षात घ्यायला हवे. बहुतेकवेळा माणसाचा आनंद अपेक्षा पूर्ण होण्यावर अवलंबून असतो. म्हणूनच आनंद मिळवण्यासाठी आपल्याला आपल्या अपेक्षा तपासून पाहिल्या पाहिजेत.

माणसाच्या धारणा (beliefs) या त्या व्यक्तीला मिळालेला जैविक वारसा, कुटुंबात वाढीच्या वेळात मिळालेले वातावरण व समाजाचा अनुभव यातून तयार होतात. त्या धारणांनुसार माणूस वागतो, विचार करतो , अपेक्षा ठरवतो. वागण्यात, विचारपद्धतीत दोष असल्यास तो उमगल्यावर, त्यामागील धारणा शोधून, व्यक्ती तो स्वेच्छेने, प्रयत्नपूर्वक दूर करू शकतो.

अपेक्षा करताना, व्यक्तीच्या धारणा त्यामधे डोकावत असतात व अपेक्षेला आकार देत असतात, याची काही उदाहरणे बघूया-

काही व्यक्ती स्वतःकडून अपेक्षा करताना 'मी सर्व उत्तमच केले पाहिजे नाहीतर मी काही उपयोगाचा नाही' अशा विचाराच्या असतात. या विचारातून व्यक्ती स्वतःसाठी उच्च, आवाक्याबाहेरचे ध्येय ठेवते. ते साधत नसल्यास त्याविषयी चिंता करते, झगडते आणि थकून 'आपल्याला हे जमत नाही' असा विचार करत स्वतःला नैराश्याकडे घेऊन जाते. इतरांकडूनही अपेक्षा करताना 'लोकांनी मला न्यायाने व आपुलकीनेच वागवले पाहिजे, नाहीतर ते चांगले नाहीत. त्यांना विरोध केला पाहिजे, त्यांना शिक्षा झाली पाहिजे' असा विचार व्यक्तीने केला तर ती इतरांची बाजू, त्यातले व्यावहारिक प्रश्न ऐकून घेण्याच्या मनःस्थितीत नसते. मग त्यातून गैरसमज निर्माण होतात, लोकांविषयी राग-द्वेष वाटायला लागतो आणि त्यांच्याशी नातेसंबंध ताणले जातात, बिघडतात.

'मला हवे तसे, हवे तेव्हा घडलेच पाहिजे' अशी परिस्थितीबद्दलही अपेक्षा केली जाते. खरे म्हणजे

बाहेरील परिस्थिती व्यक्तीच्या नियंत्रणात नसते. अशी अपेक्षा व्यावहारिक आयुष्यात येणाऱ्या अडचणी लक्षात घेत नाहीत. त्यामुळे अडचणी आल्यास धीर धरता येत नाही, असहाय्य, निराश वाटते.

व्यक्तीने अपेक्षेला स्वतःचा हट्ट जोडला की अपेक्षेचे रूपांतर 'मागणी' मधे होते. 'जगाने आपल्या अपेक्षेनुसार वागलेच पाहिजे' हा विचार नीट तपासून पाहिला तर असे दिसते की आपण स्वतःला जास्त महत्त्व देत आहोत. असा स्वकेंद्रित विचार, दुःख ओढवून घ्यायला कारणीभूत ठरतो. जग कोणाच्याही अवास्तव मागण्यांची पूर्ती करत नाही. मागणीची पूर्तता न झाल्यास ती नैराश्याला किंवा आक्रमकतेला(anger) आमंत्रण देते. काहीजण कुढतात, स्वतःला कमी लेखतात, नकारात्मक विचार करतात, निराश होतात तर काहीजणांना न आवरता येणारा संताप येतो, हिंसक बनतात. त्या धगीने व्यक्तीची आणि तिच्या कुटुंबीयांची त्यात होरपळ होते. नाती तुटतात. कदाचित आयुष्य अयोग्य दिशेने पुढे जाते.

अवास्तव अपेक्षा माणूस केव्हा ठेवतो? जेव्हा त्याला मनात सुरक्षितता हवी असते

- त्याला प्रेम आणि आदर हवा असतो
- तो स्वतःला उच्च दर्जाचे मानतो आणि म्हणून दुसऱ्याकडून त्याच दर्जाच्या कामगिरीची मागणी करतो

  जग/लोक या अपेक्षानुसार वागतील असे नाही. इथे आपल्या अहंभावाला ठेच लागते आणि संताप उसळतो. मानसिक आजारी व्यक्तीच्या बाबतीत असे घडताना दिसते. तिच्या भावनिक गरजांना काळजीवाहकांनी समजून घेतले आणि आजारी व्यक्तीनेही स्वप्रयत्न करत, तिच्या अपेक्षा वास्तववादी केल्या तर अपेक्षा पूर्तीचे समाधान मिळू लागते, आजाराच्या दुष्टचक्रातून बाहेर पडायला सुरुवात होते.

काहीजणांना नीतिमूल्ये पाळणे महत्त्वाचे वाटते. ती आदर्शवत असल्याने, आपण 'बरोबरच' आहोत असे त्यांना वाटते व तसे वागणे अभिमानास्पद वाटते. सर्वांनी तसेच वागावे अशी त्यांची अपेक्षा असते व त्याबद्दल त्यांच्याकडून आग्रह धरला जातो. आदर्श वागण्याच्या आग्रहाखाली झाकल्या गेलेल्या भविष्यकालीन परिणामांची भीती त्यांना जाणवत नाही. त्यामुळे घरात व बाहेरील लोकांशी, व्यवस्था-यंत्रणांशी वाद उद्भवतात व (डेडलॉक) त्यातून पुढे सरकता येत नाही. नाती, कामे त्याच वादावर अडकून बसतात. जीवनप्रवाह थांबतो.

इतरांनी आपल्या अपेक्षांप्रमाणे वागावे यासाठी आपण बाह्य गोष्टींवर (आपल्या सभोवतालची परिस्थिती आणि इतर लोक) नियंत्रण मिळवण्याच्या इच्छेत, आपण आपल्या मनःस्वास्थ्यावरील नियंत्रण गमावून बसतो, निराश होतो. माणूस अस्वस्थ असला, नैराश्यात असला किंवा आक्रमक/हिंसक होत असला तर त्याने आपल्या अपेक्षा तपासून पाहिल्यास, त्यात त्याला नैराश्याचे किंवा रागाचे मूळ सापडते.

आपणही आपल्या अपेक्षा तपासून, त्या वास्तवाधारित करून, आपले मनःस्वास्थ्य जपण्याची जबाबदारी घेऊया. बरोबर ना?

प्राची बर्वे (एकलव्य स्वयंसेवक)

३) शुभंकर-शुभार्थींच्या एकमेकांकडून अपेक्षा

शुभंकरांच्या शुभार्थीकडून अपेक्षा

मानसिक आजार सहसा लवकर लक्षात येत नाहीत. जेवढ्या सहजतेने आजूबाजूला शारीरिक आजारांविषयी बोलले जाते किंवा सांगितले जाते, ती सहजता मानसिक आजारांविषयी सांगताना नसते. कुटुंबीयांना जेव्हा कुटुंबातल्या एखादया व्यक्ती मधे काही वेगळे बदल जाणवतात, तेव्हा देखील हा मानसिक आजार असू शकेल ह्या विचारापासून त्यांच्याही नकळतपणे त्यांचा दूर जाण्याचाच प्रयत्न असतो.

माझ्या मुलाच्या बाबतीतही असेच काही असावे. मानसिक आजाराची शक्यता मानण्यास त्याचे वडील तयार नव्हते. काही प्रयत्नांनंतर आम्ही मानसोपचार तज्ञांकडे गेलो. मानसिक स्थिती तपासण्याच्या टेस्ट्स केल्यानंतर डॉक्टरांनी स्किझोफ्रेनियाचं निदान केलं. त्यावेळेस त्या भयानक वाटणाऱ्या परिस्थितीतून सावरत ट्रीटमेंटला सामोरे गेलो. जेंव्हा रोगनिदान झाले तेंव्हा त्या धक्क्यातून सावरण्यास आम्हाला वेळ लागला. आजाराविषयी योग्य माहिती नव्हती त्यामुळे मुलास चांगल्या पध्दतीने समजून घेऊ शकलो नाही. तोही व्यवस्थित व्यक्त होऊ शकत नव्हता, रागात यायचा. आपण सांगितलं, ते त्याने ऐकावं अशी अपेक्षा त्यावेळेस लवकरच केली गेली असं आता लक्षात येत आहे. त्यामुळे अपेक्षित असं घडत नव्हतं.कधी आमची चिडचिड, त्याचं कटू बोलणं, वाईट वाटणं हे प्रसंगी घडत असे. मुळात आजाराचा मुलास होणारा नेमका त्रास आम्ही समजून घेण्यात कमी पडलो.

कालांतराने स्वतःच्या चुका लक्षात घेऊन सहनशील होणे, मुलास प्रेमाने समजून घेणे, संवाद सुरू ठेवणे, आम्ही तुझ्या सोबत आहोत ही जाणीव त्यास होऊ देणे असे बदल केले. नियमीत औषधोपचार, काउंसेलिंग आणि मुलासोबत आम्हालाही मिळत गेलेल्या मोलाच्या टिप्स आचरणात आणल्या. काही प्रमाणात अपेक्षा पूर्ण होण्यातील हे महत्त्वाचे घटक वाटतात. अजूनही अपेक्षापूर्तीचे पुढचे टप्पे गाठण्यासाठी खूप संयम, सकारात्मक विचार, आपल्या श्रध्दास्थानावरचा विश्वास, डॉक्टर, समुपदेशक, एकलव्य सारखे दीपस्तंभ या सगळ्यांच्या आधारे वाटचाल चालूच ठेवणार आहोत. गेल्या ६-७ वर्षांपासून उपचार सुरू आहेत. गेल्या दोन वर्षात औषधोपचार व काउंसेलिंग मुळे मुलात चांगला बदल दिसून येत आहे. डॉक्टरांची अपॉइंटमेंट, काउंसेलिंग, औषधे वेळेवर घेणे या सर्व बाबतीत मुलाचं सहकार्य खूप कौतुकास्पद होतं व आजही आहे.

आमच्या घरात आम्ही दोघे आई, बाबा आणि आमचा मुलगा (शुभार्थी) राहातो. मुलात चांगले बदल दिसायला लागल्यापासून छोट्या छोट्या कामात आम्ही त्याला सहभागी करून घ्यायला लागलो. काही दिवसांनंतर मी(आई) असं ठरवल की आपण

तिघांनीही आठवड्यात दोन-दोन दिवस स्वैपाक करूया आणि त्या दृष्टिने मुलाला भाजी आणणे, निवडणे, चिरणे, भाजी करणे, कुकर लावणे इत्यादी पूरक गोष्टी शिकवल्या. आता तो उत्तम स्वैपाक करतो. बाकीच्या घरकामातही त्याला सहभागी करून घेतले आहे. हळूहळू बँकेचे व्यवहार(ऑनलाईन बँकिंग), प्रॉपर्टीचे कागदपत्र, त्या संबधीचे व्यवहार, मोठी खरेदी या सर्व व्यवहारात आम्ही त्यास सोबत घेतो. आता तो बँकेचे व्यवहार एकटा व्यवस्थित सांभाळतो. जाणीवपूर्वक आम्ही तिघे एकत्र विविध कार्यक्रमांना, नाटक, सिनेमाला जातो.

शिकण्याच्या या सगळ्या प्रक्रियेत मुलगा मनापासून सहभागी होतो. त्याच्या ह्या प्रगतीत निश्चितच त्याचे प्रयत्न खूप आहेत. आजाराच्या लक्षणांचे होणारे त्रास ह्यावर तो प्रयत्नपूर्वक मात करण्याचे मार्ग समजून घेऊन तसे कष्ट घेतो. या सुधारणेच्या वाटचालीत त्याचा प्रतिसाद नक्कीच महत्त्वाचा आहे.

माझा मुलगा पोस्ट ग्रॅज्युएट आहे. सेंट्रल युनिव्हर्सिटीत त्याचे शिक्षण झाले आहे. त्याची पीएचडी करण्याची पूर्वीपासूनच तीव्र इच्छा आहे. तो त्यासंबंधी एन्ट्रन्स परीक्षेची तयारी करत आहे. त्याने दोन तीनदा परीक्षा दिली आहे. एका प्रयत्नात तो लेखी परिक्षा पास झाला होता पण तोंडी पक्षेत यश मिळाले नाही.आताही तो अभ्यास करत असतो.

त्याने आजाराला मित्र करून मोठी मजल गाठली आहे. आता त्याने कमावण्याच्या दृष्टिने प्रयत्न करावेत व स्वावलंबी व्हावे अशी आमची अपेक्षा आहे. काही दिवस तो एका एनजीओ मधे विनामूल्य तत्त्वावर शिकवण्यास जात असे. एकलव्य फाउंडेशनने आयोजित केलेल्या शुभंकरांसाठीच्या शिबिरातून मिळालेल्या माहितीनुसार करिअर संबंधी एका तज्ञांकडे तो काउंसेलिंग घेत आहे.होम ट्यूशन्स घेण्याची त्याने नुकतीच सुरुवात केली आहे. आम्ही त्याला 'तुझ्या इच्छेनुसार पीएचडी एन्ट्रन्स परीक्षा दे पण एकीकडे कमावता हो', अशी आमची अपेक्षा त्याला सांगितली आहे. आम्ही दोघे ज्येष्ठ नागरिक आहोत त्यामुळे 'आपल्या नंतर काय?' ही काळजी मनात आहे, म्हणूनच मुलाने स्वावलंबी व्हावे ही इच्छा व अपेक्षा आहे.

हा आजवरचा आमचा प्रवास आहे. खाचखळगे आहेतच पण त्या नियंत्याची कृपा, डॉक्टरांचे उपचार, गरजेनुसार काउंसेलिंग, एकलव्य फाउंडेशनचे मार्गदर्शन या बाबींचा आधार घेत वाटचाल सुरू आहे. मानसिक आजारांशी सामना करणाऱ्या सर्वांनाच आजारमुक्त करणारे उपचार लाभतील आणि मानसिक आजाराविषयी जो एकंदरीत स्टिग्मा आहे तो लयास जाईल या आशेसह इथे थांबते.

-एक शुभंकर आई

****

शुभार्थीच्या शुभंकरांकडून अपेक्षा

अ) मी गेली 25 वर्षे मानसिक आजाराला तोंड देते आहे. ह्या काळात खूप चढउतारांना सामोरी गेले. टप्प्याटप्प्यावर झालेल्या चुका माझ्या लक्षात येत आहेत. या चुका माझ्या स्वतःच्या, माझ्या शुभंकरांच्या आणि परिस्थितीच्याही आहेत. त्यातूनच मला शुभंकरांपर्यंत काही मुद्दे पोहोचवावे असे वाटले.

मानसिक आजारातून बाहेर पडण्यासाठी शुभंकरांनी शुभार्थीला ताण देऊ नये

मानसिक आजारातून बरे होणे ही वेळ घेणारी प्रक्रिया आहे. या काळात शिक्षण चालू असल्यास त्यात खंड पडू शकतो ते अपूर्ण राहाण्याची भीती असते. शिक्षण झाल्याशिवाय नोकरी कशी मिळणार, मग अशा मुलामुलींचे लग्न कसे होणार व ते टिकून कसे राहाणार अशा विचाराने शुभंकरांचे मन विचलित होत असते. पण ह्या सर्व गोष्टी व्हाव्यात म्हणून त्यासाठी घाई करणे हा उपाय नसतो. शुभार्थीत सुधारणा घडवण्याचे प्रयत्न शास्त्रशुद्ध व आस्थापूर्वक करावेत.

शॉर्टकट्स, शिफारस, शुभार्थीची 'नजर काढण्यासाठी' दूर गावी, मोठ्या देवस्थळी मोठी पूजा घालणे, शुभार्थीला वारंवार त्याच- त्याच सूचना देणे, त्याला रागावणे, चिडून त्याला घालून पाडून बोलणे, त्याला आयुष्याची कल्पना यावी म्हणून मित्रमैत्रिणींच्या प्रयत्नांशी तुलना करून दाखवणे, असे प्रयत्न वाया जातात. शुभार्थी त्याच्या मनस्थितीमुळे सांगितले तसे करू शकत नाही. संयम ठेवणे आणि शुभार्थीची प्रगती तज्ञ, कुशल लोकांच्या मदतीने करणे हा एकच उपाय असतो. त्यात योग्य औषधोपचारही आलेच.

शुभार्थी व शुभंकरांनी दोघांनी मिळून सुधारणेसाठी प्रयत्न करावेत.

फक्त गोळ्यांनी मानसिक आजार बरे होत नाहीत. त्याला शुभार्थी व शुभंकर असे दोघांचे बरोबरीचे व एकमेकांशी सांगड असलेले प्रयत्न लागतात. अतिरेक कुणाचाच चालत नाही. ह्या प्रक्रियेत नियंत्रण सोडूनही चालू शकत नाही. हळूहळू एकमेकांच्या सोबतीने सुधारणेचा प्रयोग रोज केला पाहिजे. कुटुंबात एकमेकांवर दोषारोप करू नयेत.

मानसिक आजाराचे निदान झाल्यावर आजारासाठी कुटुंबात एकमेकांना दोष देणे सुरू होते. खरे तर आजारासाठी अनेक घटक कारणीभूत असतात. 'कोण दोषी' हे शोधण्यापेक्षा 'सुधारणेसाठी काय करायला हवे' यावर बोलणे व्हायला हवे. शुभार्थीची मानसिक स्थिती समजून घेत त्याला बोलण्यासाठी प्रवृत्त करावे.

शुभार्थी सकाळी लवकर उठत नाही, कामाला जायचे दूरची गोष्ट. तर अशा परिस्थितीत लवकर उठणे हे एकच ध्येय ठेवायचे. तिथे शुभंकराने दिवसभराच्या कामांची यादी शुभार्थीसमोर मांडू नये. शुभार्थी घाबरतो आणि परत झोपून जातो. झोप शुभार्थीला सर्व प्रश्नांचे प्रिय उत्तर वाटते. आपल्याला शुभार्थीला जागे ठेवायचे आहे, ते ध्येय समोर ठेवून शुभार्थी कशाने जागा राहतो ते पहावे. उठल्यानंतर काही वेळ गेल्यावर मृदू आवाजात समजावून सांगितले तर शुभार्थी समजून घेण्याची शक्यता वाढते. शुभार्थीत सर्व सुधारणा एका वेळेस करण्याची अपेक्षा धरू नये. आपल्याला हव्या असलेल्या एक-दोन सुधारणांवर लक्ष द्यावे. त्या नियमित झाल्यावर पुढील १/२ सवयी बदलण्यास सांगावे शुभंकरांनी शुभार्थीची तुलना इतर कुणाशी, मित्रमैत्रिणींबरोबरही करू नये. शुभार्थीला दुय्यम लेखू नये. शुभार्थी, शुभंकरांनी स्वतःची तुलना स्वतःशीच करावी. आपल्या आधीच्या क्षमतेशी तुलना करून आपली प्रगती होते आहे की अधोगती हे तपासून योग्य ती काळजी घ्यावी.

शुभंकरांनी शुभार्थीचे लग्न करण्याची घाई करू नये. शुभार्थी आजारी असताना स्वतःची काळजी घेऊ शकत नाही. अशा परिस्थितीत लग्न करून देणे

अडचणीत भर घालते. बऱ्याच केसेस मधे घटस्फोटापर्यंत घेऊन जाते. जोपर्यंत शुभार्थी स्वावलंबी होत नाही, तोपर्यंत त्याचे लग्न करू नये. शुभार्थी आणि जीवनसाथी दोघांनाही नाते टिकवणे, लग्नातून येणाऱ्या जबाबदाऱ्या पेलणे अवघड जाते. 'लग्नानंतर सर्व काही ठीक होईल' हा विचारही चुकीचा आहे. लग्नानंतर मुलामुलींची जबाबदारी वाढते व ताणातून आजाराची लक्षणे येतात. लग्नानंतर मूल होऊ देण्याचा विषय डॉक्टरांच्या सल्ल्याने घ्यावा. शुभार्थी जर स्वावलंबी असेल तर एकटे राहून त्याला स्वतःची जबाबदारी चांगली पार पाडता येते. वेळ मिळतो. तणाव कमी राहातो.

आज मागे वळून बघताना हाती लागले ते इथे मांडले. एकलव्य स्वमदत गटाच्या मिटींग्स आणि रिकव्हरी मेथडने माझ्यात सुधारणा घडवली. तुमच्याही सुधारणेच्या प्रयत्नांसाठी शुभेच्छा!

-डॉ पल्लवी गंभीर

****

ब) खरंतर शुभंकरांची ही मनापासून इच्छा असते की शुभार्थीने पूर्णपणे बरे व्हावे, त्याच्या स्वतःच्या पायावर स्वतंत्रपणे उभे राहावे (स्वावलंबी) पण तो टप्पा यायला अवधी जावा लागतो. तो वेळ शुभंकरांनी शुभार्थीला द्यावा लागतो. शुभार्थीलाही शुभंकरांकडून काही अपेक्षा असतात.

शुभार्थीला जेव्हा आजाराची लक्षणे असतात किंवा जो त्रास होत असतो, तेव्हा त्याला अशी अपेक्षा असते की शुभंकरांनी तो समजून घ्यावा, त्यांना धुडकावून लावू नये. मी जेव्हा schizophrenia मधून recover होत होते, तेव्हा मी माझ्या आई-बाबांना खूप सांगायचा प्रयत्न करायचे की मला काय होत आहे, नक्की मला कसं वाटत आहे. त्यांनी आजाराची शास्त्रीय माहिती घेतलेली असल्याने, त्यांना मला समजून घेणे शक्य झाले. ते शांतपणे माझे ऐकून घ्यायचे. मला प्रतिप्रश्न करायचे नाहीत, मी सांगते ते चूक आहे/खरं नाही असे म्हणायचे नाहीत. माझ्या समस्येवर जमेल तसा उपायही सुचवायचे, त्याने मला बरे वाटायचे. माझ्या अवघड काळात त्यांनी समजूतदारपणा दाखवून मला खूप आधार दिला आहे.

शुभार्थीला जेव्हा मानसिक आजाराचा त्रास होत असतो, तेव्हा त्याची काळजी कुणीतरी घ्यावी असे त्याला वाटत असते, पण त्याला बोलून दाखवता येत नाही. शुभंकरांनी ते समजून घेऊन, शुभार्थीचा व्यक्ती म्हणून आदर ठेवत, त्याचा अहं न दुखावता, त्याची काळजी घेतली जावी अशी शुभार्थीची अपेक्षा असू शकते. शुभार्थीला त्याच्या आजारामुळे काहीवेळा भानही नसते, माझ्या बाबतीत तसे झाले होते. मला बऱ्याच वेळा काही आठवायचे नाही, जेवणाचे भान राहायचे नाही. स्वतःची दैनंदिन कामे करता यायची नाहीत. अशावेळी माझ्या घरच्यांनी मला लहान बाळासारखे सांभाळले. मला तर कधी कधी शुद्ध नसायची, अपेक्षा काय ठेवणार, पण घरच्यांनी खूप साथ दिली माझी.

शुभार्थीला मानसिक आजाराची लक्षणे असताना कळत नसते, पण त्याला professional help (मनोविकार तज्ञ, मानसोपचार तज्ञ) ची खूप गरज असते. अशा वेळेला शुभार्थीला योग्य मदत मिळवून देणे हे शुभंकरांनी करणे आवश्यक असते. मला बऱ्याच वेळेला निराश वाटत असे. वेळोवेळी आईने मला डॉक्टरकडे नेले, काउंसेलिंग घेण्यासाठी प्रवृत्त

केलं. 'मी आजारातून बरी होऊ शकते' हा विश्वास दिला, 'This too shall pass' असे सांगत राहिली. सुधारणेच्या काळातले माझे मूडस्विंग्स तिने सांभाळले. कळत - नकळत माझी तिच्याकडून अपेक्षा होऊ लागली की तिने मला बरं होईपर्यंत सपोर्ट करत राहावे. मात्र शुभंकरही थकत असतात, त्यांना दरवेळी सपोर्ट करता येणे शक्य नसते. आजाराची लक्षणे कमी झाल्यावरही, शुभार्थीला शुभंकरांनी मदत करतच राहणे योग्यही नसते, कारण शुभार्थीने पुन्हा आपली जबाबदारी घेणे (स्वावलंबन) दोघांसाठीही श्रेयस्कर असते.

शुभार्थी जेव्हा मानसिक आजाराच्या कचाट्यात असतो, तेव्हा तो पैसे मिळवण्यासाठी तात्पुरता तरी अक्षम होतो. अशा बाबतीत शुभार्थी वयाने पुरेसा मोठा असला तरी त्याला शुभंकराचा आर्थिक आधार अपेक्षित असतो. माझ्या schizophrenia आजाराच्या व सुधारणेच्या काळात माझा जॉब सुटला होता. पण त्या दरम्यान माझ्या आईने मला भक्कमपणे आर्थिक आधार दिला. माझ्यात सुधारणा होण्यासाठी प्रोत्साहन दिले. मला जॉब मिळेपर्यंत आणि मी बरी होईपर्यंत तिने मला समर्थपणे सांभाळले.

माझी एक कविता इथे देते.

<u>अंतरंग</u>

पायथ्याशी उभे राहून,वर बघितले ,
शक्यच नाही म्हणाले,
हे 'मी' करू शकेन ?
हे खरेच नाही वाटले...
पावसाळ्यात काळे मेघ दाटतात,
तसे संभ्रमाचे ढग मनी दाटले,
पहिले पाऊल डगमगतच पुढे टाकले,
मजल दर मजल ,नाही नाही म्हणत गाठले.
कधी होई असे,श्वास छातीतच अडके,
सगळं संपलं,असं वाटायला लागे,
धीर द्यायलाही कोणी नसे सोबती,
एकानंतर एक निराशाच हाती पडती.
पण मग विचार येई मनात,
आपल्यापेक्षाही कोणी असेल दुःखात,
ते ही निभावून नेतात ना परिस्थिती,
कारण सोन्यासारखे तावून सुलाखून ते त्यातून निघती.
हिम्मत एकवटून जाऊ पाहाते मग पुढे,
तसतसे पोहोचणे अजून अवघड वाटू लागे,
अचानक मग नजर खाली जाते,
शिखरावर मी पोहोचल्याचे जाणवते.
भान हरपते,शब्द हरवतात आणि
आनंदाने मन भरून जाते ...
जसा पृथ्वीला वेग असूनही,
हालचाली स्तब्ध भासायला लागतात,
तसेच मनातल्या शंका,वाईट विचार,
सूक्ष्म वाटायला लागतात.
ही स्तब्धता मग हवीहवीशी वाटते,
आणि आपले अंतरंग आपल्याला उमजू लागते...

-एक शुभार्थी

४) एकलव्य संस्थेतर्फे तज्ञ व्यक्तिंचे मार्गदर्शनपर व्याख्यान अयोजित केले जाते त्यातील सारांश

मानसिक आजारावरील औषधोपचार व साईड इफेक्ट्स (सहपरिणाम)

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ यांनी अमरावती येथील नामवंत मनोविकार तज्ञ तसेच विदर्भ सायकियाट्रीस्ट असोसिएशनच्या अध्यक्ष डॉ. विद्युत खांदेवाले यांचे 'मानसिक आजार औषधोपचार आणि त्याचे साईड इफेक्टस्' या विषयावर २१ जून २०२५ रोजी मार्गदर्शन आयोजित केले होते.

डॉ खांदेवाले यांनी मानसिक आजाराचे सायकोसिस व न्यूरोसिस असे वर्गीकरण सांगत व्याख्यानाची सुरुवात केली. न्यूरोसिस प्रकारात डिप्रेशन, anxiety, ताणातून निर्माण होणारे आजार असतात. यात रुग्णाला आपल्याला होणारा त्रास कळतो व तो उपचार करून घेण्यासाठी डॉक्टरांकडे येतो. डॉक्टरांना रुग्णांशी बोलून रुग्णाला उपचार देता येतात. मात्र सायकोसिस आजारात रुग्णाला स्वतःला औषधोपचाराची गरज आहे हे कळत नाही त्यामुळे रुग्णांच्या काळजीवाहकांवर उपचारांची जबाबदारी येते. सायकोसिसच्या उपचारांमध्ये डॉक्टरांकडे नेणे, ट्रीटमेंट देणे, सुधारणा तपासणे इ. करण्यात शुभंकरांची भूमिका महत्त्वाची असते.

मानसिक आजाराविषयी अनेक गैरसमजुती समाजात आहेत. मानसिक आजार होण्यामागे अनेक घटक कारणीभूत असतात जसे आनुवंशिकता, गंभीर ताण, व्यक्तिमत्त्वाची घडण आणि व्यक्तीची जीवनशैली. अशा कुठल्याही कारणाने मेंदूमधील हार्मोन्स किंवा ब्रेन केमिकल्स मध्ये असंतुलन तयार होणे हे मानसिक आजाराचे मूळ कारण असते, उदा. डोपामाईन वाढले की रुग्णाची हिंसकता, आक्रमकता वाढते, सिरोटोनिन कमी झाले की रुग्णात नैराश्याची लक्षणे दिसतात.

संशोधनामुळे रुग्णाच्या सुधारणेसाठी फायदेशीर व ज्यांचे साईड इफेक्ट्स कमी आणि सहनीय आहेत अशी अचूक औषधे उपलब्ध होत आहेत. डॉक्टरही रुग्णाला औषध लिहून देताना औषधांची परिणामकारकता (efficacy), त्याची सहनीयता (tolerability), सुरक्षितता (safety) व फायदा आणि धोका यांचे प्रमाण (risk to benefit ratio) लक्षात घेत असतात. त्यामुळे रुग्णांनी डॉक्टरवर विश्वास ठेवणे आवश्यक असते. एक उदाहरण पाहूया. आजकाल आपण सगळेजण मोबाईल वापरतो. मोबाईलचे अनेक उपयोग आहेत. आपण त्यावरून माहिती मिळवतो, फोन करतो, त्याचा शिक्षणासाठी वापर करतो इ. पण त्याबरोबरच त्याचा अतिवापर हा आपली स्मरणशक्ती कमी करतो,

आपल्या डोळ्यांवर परिणाम करतो. तरी मोबाईलचे फायदे लक्षात घेऊन आपण मोबाईलचा वापर थांबवत नाही. त्याचप्रमाणे मानसिक आजारावरची औषधे आजार बरा करण्यासाठी दिली जातात, ज्याने सर्वसामान्य जीवन जगणे शक्य होते. त्यामुळे केवळ साईड इफेक्ट्स होतात म्हणून ती बंद करण्याकडे कल नसावा. औषधे नको म्हणून ती थांबवून आपले शिक्षण, स्वावलंबन, नातेसंबंध धोक्यात आणण्यापेक्षा आवश्यक त्या औषधांसह सर्वसामान्य आयुष्य जगणे नक्कीच आनंददायी ठरते.

औषधांचे साईड इफेक्ट्स माणसाच्या अवयवावर

परिणाम करत नाहीत किंवा त्यांना हानी पोहोचवत नाहीत. ते फक्त त्या औषधांमुळे त्यांच्या फायद्यांबरोबरच, आपल्याला अपेक्षित नसणारे परिणाम (effects) असतात. उदाहरणार्थ हिंसकता कमी करण्यासाठी दिलेल्या औषधाने रुग्णाला जास्त झोप येते.

साईड इफेक्टचे काही प्रकार असतात-

- मर्यादित वेळ असलेले साईड इफेक्ट्स : म्हणजे औषध सुरू केल्यानंतर सुरुवातीचे काही दिवस साईड इफेक्ट्स दिसतात नंतर जसजसे दिवस जातील तसतसे ते कमी होत जातात. उदा. मळमळणे, डोके गरगरणे
- टिकणारे साईड इफेक्ट्स : जे औषध चालू असेपर्यंत जाणवतात.
- उशीरा जाणवणारे साईड इफेक्ट्स : औषध घ्यायला लागल्यानंतर काही महिन्यांनी त्याचे साईड इफेक्ट्स दिसायला लागतात
- गंभीर साईड इफेक्ट : अशी औषधे डॉक्टर धोक्याची आणि घ्यावयाच्या काळजीची कल्पना देऊन मगच लिहून देतात. अशा रुग्णाला डॉक्टर वारंवार भेटीसाठी बोलावतात. औषधांच्या वेष्टणावर धोक्याविषयी लिहिलेले असते.

बरे वाटायला लागल्यानंतर काही रुग्ण योग्य माहितीअभावी दोन-दोन वर्षे औषधे बंद करतात. नंतर पुन्हा त्रास उद्भवला की डॉक्टरांकडे येतात. मधल्या वर्षांमध्ये त्यांना त्रास वाटत नाही. हा अनुभव औषधांची सवय लागत नाही असे दाखवून देतो. मेंदूत पुन्हा रसायनांचा असमतोल झाल्यामुळे आजार पुन्हा उद्भवलेला असतो.

औषधांचे वेगवेगळे प्रकार असतात. मुख्य प्रकार म्हणजे अँटीसायकोटिक,अँटीडिप्रेसंट्स, anxiolytic आणि कॉग्नेटिव्ह एनहान्ससर्स. काही औषधांचे कार्य एकापेक्षा जास्त लक्षणांवर काम करते जसे एपिलेप्सीची औषधे मूड स्टॅबिलाइझर म्हणून पण काम करतात. औषधांविषयी शंका असल्यास त्याची माहिती गुगल वरून न घेता डॉक्टरांना विचारणे योग्य असते कारण डॉक्टर त्या व्यक्तीचे अनेक घटक विचारात घेऊन औषधे लिहून देत असतात.

साईड इफेक्ट कमी करण्यासाठी किंवा त्याचा त्रास कमी होण्यासाठी, डॉक्टर सुरुवातीला कमी प्रमाणात औषधे देतात. नंतर आवश्यकतेप्रमाणे डोस वाढवला जातो. औषधे हीआजार बरे करण्यासाठी दिली जातात पण त्याच औषधांचे जे अनावश्यक परिणाम होतात, त्याला आपण साईड इफेक्ट असे म्हणतो.

साईड इफेक्ट होत असल्याचे डॉक्टरांशी बोलल्यावर ते काही उपाययोजना करू शकतात जसे -

- औषधांचे मॉलिक्यूल (रेणू) बदलणे (साईड इफेक्ट सहन करण्यापलीकडे असल्यास), त्याच लक्षणांवर काम करणारे दुसरे औषध लिहून देतात
- जोडीला दुसरे औषध साईड इफेक्ट टाळण्यासाठी म्हणून लिहून देतात
- जीवनशैलीत बदल सुचवतात.

मात्र समाजात मानसिक आजारांवरील औषधांकडे बघण्याचा दृष्टिकोन कलंकित आहे. आजाराची लक्षणे दिसत असताना औषधे घेतली जातात. लक्षणे कमी झाली की औषध घेणे टाळले जाते, विसरले

जाते.

डॉ खांदेवाले यांचा 23-24 वर्षांचा अनुभव असे सांगतो की जे नियमित औषधे घेतात त्यांच्या बाबतीत

- कमी प्रमाणात औषध लागते
- Relapse (आजार पुन्हा उद्भवणे) होत नाही
- आयुष्यात अडथळे न येता, सर्वसामान्य, आनंदी, उत्पादक (productive) आयुष्य जगता येते
- काही जणांच्या बाबतीत औषधे बंद होण्याची शक्यता वाढते.

औषधे आणि समुपदेशन यांची योग्य सांगड, रुग्णात चांगली सुधारणा घडवते. तसेच रुग्णाची इच्छाशक्ती सुधारणेत महत्त्वाची भूमिका बजावते. उदा. रुग्णाची जागरूकता वाढवली तर मूडस्विंग्स नियंत्रित ठेवता येतात, नियमित व्यायामाने वजन नियंत्रित ठेवता येते. रुग्णांमधली ही जागरूकता वाढवण्याचे काम एकलव्यच्या स्वमदत गटाच्या मीटिंग्समध्ये केले जाते. अवघड प्रसंगांच्या वेळी Electro Convulsive Therapy (ECT) उपचार योग्य ठरतात. तो ही एक सुरक्षित असा उपचार आहे. आतापर्यंत औषधांबद्दल पुरेसा अभ्यास व परिणामांबद्दल पुरेशी निरीक्षणे उपलब्ध आहेत म्हणून रुग्ण व कुटुंबीयांनी शास्त्रावर विश्वास ठेवावा. औषधांचे सर्व निर्णय (औषधे आवश्यक/अनावश्यक ठरवणे) विश्वासाने डॉक्टरांवर सोपवावेत.

स्त्रियांच्या बाबतीतले वेगळेपण म्हणजे त्यांची 'प्रजनन क्षमता. औषधांमुळे प्रोलॅक्टिन वाढल्यामुळे त्यांच्या मासिक पाळी, प्रजनन क्षमतेवर परिणाम होतो. त्यांचे वजन वाढते. प्रोलॅक्टिन वाढू न देण्यासाठी पर्यायी औषध देता येते. गर्भारपणात हार्मोनल बदल होत असल्याने रिलॅप्स होण्याची शक्यता जास्त असते. डॉक्टरांशी संपर्कात राहून व डॉक्टर काळजीपूर्वक देत असलेली औषधे नियमित घेऊन बाळजन्माचा आनंद घेता येतो. काही वेळा बाळंतपणानंतर आईची मानसिकता सांभाळण्यासाठी औषधे सुरू करावी/वाढवावी लागतात. अशा वेळेस बाळाला वरचे दूध द्यावे लागू शकते . 'आईचे दूध मिळणे' यासाठी रुग्ण वा कुटुंबीयांनी हट्ट धरू नये, त्यासाठी बाहेरच्या दुधाचे चांगले पर्याय उपलब्ध आहेत. 'आईचे दूध मिळणे' ही बालसंगोपनातली एक छोटी गोष्ट आहे, मात्र त्याहीपेक्षा बाळाला आईचा आश्वासक सहवास, तिने बाळाला काळजीपूर्वक हाताळणे, सांभाळणे जास्त महत्त्वाचे असते. त्यासाठी आई चांगल्या मनःस्थितीत असणे आवश्यक असते. औषधे चालू ठेवण्याने आईची मनःस्थिती चांगली राहाते. बाळाची काळजी घेताना ते जास्त झोपते का, ॲक्टिव्ह आहे ना? याकडेही लक्ष द्यावे.

प्रत्येक रुग्णाचे शरीर औषधांना वेगवेगळा प्रतिसाद देते. प्रत्येकाची साईड इफेक्ट्स सहन करण्याची क्षमता वेगवेगळी असते. त्यामुळे एकाला जाणवणारे औषधांचे फायदे तसेच साईड इफेक्ट्स हे दुसऱ्याला लागू होतील असे नाही. याबाबतीत होणारे संशोधन नजीकच्या भविष्यात नवीन आशा घेऊन येत आहे. व्यक्तीची आनुवंशिकता विचारात घेऊन, त्यानुसार तिला अनुरूप (customised) अशी अचूक औषधे देता येतील असा संशोधकांचा अंदाज आहे. अशी औषधे प्रत्यक्षात उपलब्ध होईपर्यंत मनोविकार तज्ञ, मानसोपचार तज्ञ, एकलव्यसारख्या मानसिक आरोग्य क्षेत्रात काम करणाऱ्या सामाजिक संस्था

तसेच रुग्ण व कुटुंबीय या सर्वांनी मिळून औषधोपचार व त्यांचे साईड इफेक्ट्स याविषयी जनजागृती करूया आणि रुग्णांना मानसिक आरोग्य मिळवून द्यायला मदत करूया असे आवाहन करत डॉ. विद्युत खांदेवाले यांनी त्यांच्या मार्गदर्शन सत्राचा समारोप केला.

शब्दांकन - भक्ती वैद्य

---

५) डॉ. अरुण रुकडीकर यांच्या मानसिक आजार, आरोग्य आणि आपण या पुस्तकातील भाग

कुटुंबासाठी अष्टसूत्री

१) मानसिक आरोग्याबाबत साक्षरता आणि जागरुकता राखण्यासाठी आम्ही प्रतिबध्द आहोत. - "मानसिक आरोग्य आणि स्वास्थ्य यांची योग्य ती काळजी घेतली तर कुटुंबात कोणालाही मानसिक आजार किंवा विकार जडण्याची शक्यता तीस ते पन्नास टक्क्यांनी कमी होते" या डॉ. नॉर्मन सार्टोरिअस यांच्या म्हणण्यावर आमचा पूर्ण विश्वास आहे. मानसिक आरोग्य हे शारीरिक आरोग्याइतकेच, किंबहुना त्यापेक्षा जास्तच महत्त्वाचे आहे, म्हणून मानसिक आरोग्य म्हणजे काय हे आम्ही पूर्णपणे समजावून घेऊ. घरातील व्यक्तीच्या मानसिक आजाराच्या प्रतिबंधासाठी कौटुंबिक आणि सामाजिक पातळीवर आंतरनिरसन करणे आमचे आद्यकर्तव्य आहे. (आंतरनिरसन म्हणजे काय हे प्रकरण ४ मध्ये विस्ताराने लिहिले आहे.)

२) मानसिक आजार म्हणजे आपल्याला लागलेला कलंक नव्हे असे आम्ही मानतो. - आमच्या कुटुंबातील व्यक्तीला एखादा मानसिक आजार जडला हा आम्हाला लागलेला कलंक किंवा लांछन नसून, सदर व्यक्तीवर ओढवलेली एक विशिष्ट परिस्थिती आहे. त्यात समाजापासून लपविण्यासारखे किंवा आपल्याला लज्जित होण्यासारखे काहीही नाही. याउलट, या परिस्थितीला तोंड देण्यासाठी समाजाच्या सहकार्याने आम्ही सर्वतोपरी प्रयत्न करू.

३) एक कुटुंब म्हणून आमचे प्रयत्न एकसंघ, एकसंध आणि सकारात्मक असतील याची आम्ही काळजी घेऊ. - आपल्या घरातील मानसिक रुग्णाला संभाळणे ही फक्त त्याच्या आई-वडील किंवा कोणाही एकाचीच जबाबदारी आहे, असे न मानता, ही आमची कौटुंबिक जबाबदारी असून ती आम्ही पूर्णतः पार पाडू. त्यासाठी कुटुंबातील आम्ही प्रत्येकजण रुग्णाशी वेगवेगळ्या पध्दतीने न वागता, कौटुंबिक चर्चा करून आपल्या वागण्यात संयम आणि एकसंधपणा ठेवण्याचा प्रयत्न करू. आपला मानसिक रुग्ण कधीच बरा होणार नाही, असा नकारात्मक दृष्टिकोन न बाळगता, 'आपल्या घरात मानसिक रुग्ण आहे, या वास्तव परिस्थितीला सामोरे जाण्यासाठी आवश्यक त्या क्षमता प्राप्त करून आपल्या रुग्णाचा मानसिक आजार आणि मानसिक आरोग्य सुधारण्याचा एकसंध प्रयत्न करू,' असा सकारात्मक दृष्टिकोन मनात दृढ करू.

४) मानसिक रुग्णाशी वागताना माणुसकी, प्रेम आणि जिव्हाळा ही तीन तत्त्वे केंद्रस्थानी असावीत यावर आमचा ठाम विश्वास आहे. - आमच्या कुटुंबातील व्यक्तीला एखादा मानसिक आजार जडला, हा त्याचा गुन्हा नाही किंवा त्याच्या कोणत्यातरी चुकीची त्याला मिळालेली शिक्षा नाही. त्यामुळे आम्ही त्याला गुन्हेगारासारखे वागवणार नाही, त्याला अपराधी

वाटेल असे काही करणार नाही किंवा त्याला अपमानित काणार नाही. त्याला वेगळ्या पध्दतीने न वागवता किंवा त्याच्याकडे दुर्लक्ष न करता त्याला अधिक प्रेम, जिव्हाळा आणि कौटुंबिक समजूतदारपणा कसा मिळेल, तसेच आपल्या आणि त्यामुळे रुग्णाच्या जीवनाचा दर्जा उंचावेल यासाठी सर्वतोपरी प्रयत्न करू.

५) रुग्णाला कौटुंबिक आधाराची गरज असते, याची सतत आम्ही जाणीव ठेवणे आवश्यक आहे. – जन्मानंतर सर्वात आधी आपली ओळख कुटुंब या समाजातील प्रथम घटकाशीच होते, त्यामुळे कुटुंबातील आम्ही सर्वजण एकमेकांचा सर्वस्वी आधार असतो. आमच्या घरातील मानसिक अवस्था बिघडलेली व्यक्ती आम्हाला त्रास व्हावा म्हणून मुद्दाम वेगळे वागत नाही, यावर आमचा पूर्ण विश्वास आहे. तिच्या या मानसिक अवस्थेत तिच्याकडे दुर्लक्ष न करता, तिला तिच्या सध्याच्या मानसिक अवस्थेत कसे वाटत असेल, याचा समानानुभूतीने विचार करून आधार देऊन तिला आश्वस्त करणे, हे आमचे परम कर्तव्य आहे याची आम्हाला पूर्ण जाणीव आहे.

६) वैद्यकीय उपचारासाठी विलंब होणार नाही याची काळजी घेणे अत्यंत गरजेचे आहे. - आमच्या कुटुंबातील एखाद्या व्यक्तीच्या वर्तनात बदल दिसले, त्यात सातत्य किंवा वारंवारिता आढळली आणि त्यामध्ये कौटुंबिक किंवा सामाजिक पातळीवर केलेल्या आंतरनिरसनामुळे फरक पडला नाही, तर सदर व्यक्तीच्या वर्तनाची वैद्यकीय चिकित्सा करून घेण्यासाठी तिला विनाविलंब शारीरिक आणि मानसिक उपचारतज्ञाकडे घेऊन जाण्यासाठी आम्ही हयगय करणार नाही. इतर शारीरिक आजारांप्रमाणेच मानसिक आजारांवर इलाज करणे आवश्यक आहे. त्यात लाज वाटण्यासारखे काहीही नाही. डॉक्टरांनी आणि मानसोपचारतज्ञांनी सांगितलेली सर्व प्रकारची काळजी घेणे, तसेच वेळच्यावेळी औषधे घेण्यासाठी रुग्णाला उद्युक्त करणे, या गोष्टींना प्रथम प्राधान्य द्यावयास हवे, याची आम्हाला पूर्ण जाणीव आहे.

७) कुटुंब आणि कुटुंबातील मानसिक स्वास्थ्य बिघडलेली व्यक्ती यांच्यामधील नातेसंबंध तणावमुक्त राहावेत यासाठी आम्ही सतत प्रयत्नशील राहू. - मानसिक आजार जडलेली व्यक्ती स्वतःच एका तणावाखाली वावरत असते. मानसिक अवस्था बिघडल्यामुळे तिच्यावर अधिकचा ताण आलेला असतो त्यामुळे आजूबाजूच्या वातावरणाशी जुळवून घेण्यासाठी तिला खूप संघर्ष करावा लागतो. मानसिक रुग्णाला संभाळताना कुटुंब म्हणून आपल्यालाही अनेक ताणतणावांना तोंड द्यावे लागते. परंतु आपले मानसिक संतुलन ढळू न देता, रुग्णाबरोबर समयोचित नातेसंबंध ठेवण्याची आपली क्षमता रुग्णापेक्षा जास्त आहे, याची आम्हास पूर्ण जाणीव आहे आणि म्हणूनच रूग्णाशी नातेसंबंध बिघडू नयेत यासाठी आम्ही विशेष प्रयत्न करू.

८) 'बिब्लीओथेरपी' म्हणजेच रुग्णाच्या आजारासंबंधीची आणि पुरावासिध्द उपचारप्रणालीची अधिकाधिक आणि योग्य ती माहिती मिळवून, वाचून, समजून घेऊन तसेच रुग्णाला समजावून सांगण्याचे कष्ट घेऊन, त्याच्यावर चालू असलेल्या सर्व उपचारांचा पाठपुरावा करणे आणि आंतरनिरसन करणे या गोष्टी रुग्ण बरा

होण्यासाठी जरूरीच्या आहेत. - सध्याच्या परिस्थितीत मानसिक रुग्णांच्या संख्येच्या तुलनेत मानसोपचार तज्ञांची उपलब्धता अगदी नगण्य आहे. रुग्णासाठी चांगल्या काळजीवाहू संस्था/ग्रुप इ. घटकांचीही आपल्याकडे कमतरता आहे. अशावेळी आपण एक कुटुंब म्हणून रुग्णाच्या आजाराविषयी आणि उपचारप्रणालींसंबंधी माहिती मिळवून,वाचून, समजून घेणे आणि रुग्णाला समजावून सांगणे, याबाबत साक्षर असणे, कौटुंबिक आणि सामाजिक पातळीवर आंतरनिरसन करणे, तसेच औपचारिक समुपदेशन करणे, यासारखे प्रयत्न करण्याची जरूरी आहे, यावर आमचा ठाम विश्वास आहे.

****

रुग्णासाठी अष्टसूत्री

रुग्ण म्हणजे मानसिक स्वास्थ्य असंतुलित झाल्याची जाणीव झालेली, आपल्या वर्तनात सातत्याने काही बदल होत असल्याची जाणीव झालेली आणि आपल्या बदलत्या मन:स्थितीमुळे तणावाखाली वावरणारी व्यक्ती, तसेच वैद्यकीय चिकित्सा न करता एखाद्या व्यक्तीच्या वर्तनात झालेल्या बदलांची जाणीव त्या व्यक्तीला न होता इतरांना झाल्यावर किंवा त्यामुळे तिच्या दैनंदिन जीवनावर विपरीत परिणाम होत असल्याचे इतरांच्या लक्षात आल्यावर किंवा वैद्यकीय चिकित्सेनंतर हे बदल म्हणजे मानसिक आजाराची लक्षणे आहेत, असे निदान झालेली व्यक्ती असे गृहीत धरले आहे.

१) माझ्या वर्तनात सातत्याने मानसिक आणि शारीरिक बदल होत असल्याची जाणीव झाल्यार किंवा आपले काहीतरी बिनसले आहे असे वाटत राहिले तर याबद्दल मी सर्वप्रथम घरातल्या माझ्या जवळच्या व्यक्तीला सांगेन. - आपली सर्वप्रथम ओळख आपले आई, वडील आणि आपल्या कुटुंबातील इतर व्यक्तींशी झालेली असते. कुटुंब हा आपल्याला जिव्हाळ्याने समजून घेणारा आणि आपली काळजी घेणारा महत्त्वाचा आधार-घटक असतो. त्यामुळे माझी कोणतीही अडचण मी सर्वात आधी घरातल्या जवळच्या व्यक्तीकडे व्यक्त करेन. असे केल्यामुळे माझ्या मनातला गोंधळ आणि माझ्यावरचा तणाव कमी होईल, अशी माझी खात्री आहे.त्यांनी केलेल्या सुचनांचा मी सकारात्मक विचार करेन.

२) माझ्या वर्तनात सातत्याने मानसिक आणि शारीरिक बदल होत आहेत, हे मला जाणवले किंवा मला न जाणवता इतरांना जाणवले, तर त्यासाठी मी वैयक्तिक पातळीवर आंतरनिरसन करेन किंवा घरातल्या लोकांची मदत घेईन, परंतु तरीही माझ्या वर्तनात योग्य तो बदल झाला नाही, तर मी स्वत:हून किंवा कुटुंबीयांच्या मदतीने वैद्यकीय चिकित्सा करून घेईन आणि वैद्यकीय सल्लाही घेईन. - माझ्या वर्तनात होणाऱ्या बदलांमुळे माझ्या दैनंदिन जीवनावर विपरीत परिणाम होत असेल, तर मी स्वत: किंवा घरच्यांबरोबर किंवा घरातील इतरांनी सुचविल्यास त्यांना विरोध न करता वैद्यकीय चिकित्सा करून घेण्यात आणि वैद्यकीय सल्ला घेण्यात हयगय करणार नाही.

३) माझे मानसिक स्वास्थ्य बिघडले आहे किंवा मला एखादा मानसिक आजार जडला आहे, हा मला लागलेला कलंक नाही. - आपल्याला शारीरिक आजार जडू शकतो, तसाच मानसिक आजारही जडू शकतो. मानसिक आजार जडला, हा काही माझा

गुन्हा नाही किंवा एखाद्या गुन्ह्याबद्दल झालेली शिक्षा नाही. ही माझ्यावर ओढवलेली एक विशिष्ट परिस्थिती आहे. यात लपवून ठेवण्यासारखे काहीही नाही. त्यामुळे माझ्या मानसिक आजाराची लाज न बाळगता, माझ्याबाबत नेमके काय घडते आहे, याबद्दल मी डॉक्टरांना स्वच्छ मनाने सत्यकथन करेन. माझ्या वर्तनाचे तपशील न लपवता मोकळेपणाने डॉक्टरांना सांगितले तर माझ्या आजाराचे निदान लवकर होण्यास मदत होईल. तसेच माझा आजार म्हणजे मला लागलेला कलंक नाही, अशी खात्री आपल्या मनात बाळगली की इतरांपासून त्याबद्दल लपवालपवी करण्याच्या ताणतणावापासून मी मुक्त होईन.

४.मानसिक आजाराचे निदान झाले की वैद्यकीय सल्ला, औषधोपचार, इतर मानसोपचार, समुपदेशन आणि डॉक्टरांबरोबर ठरलेल्या भेटी यात काटेकोरपणे नियमितता पाळणे, हे माझे प्रथम कर्तव्य आहे. - शारीरिक असो वा मानसिक, आजार म्हटले की डॉक्टरना भेटणे, त्यांना सत्यकथन करणे, वेळोवेळी त्यांचा सल्ला घेणे, औषधोपचार आणि पुनर्भेटीची सांगितलेली वेळ पाळणे, या गोष्टी आजार लवकर बरा होण्यासाठी अत्यंत आवश्यक आहेत. माझ्या बाबतीत मानसिक आजाराचे निदान झाल्यावर मी ही या गोष्टी कटाक्षाने पाळेन.

५) अंधविश्वासयुक्त विचारसरणी नष्ट करून, आत्मविश्वास आणि सकारात्मक दृष्टिकोन बाळगणे ही मानसिक आरोग्याची गुणवत्ता वाढविण्याची गुरूकिल्ली आहे, असे मी मानतो. - अंधविश्वास आपल्या स्वभावात आणि विचारसरणीत दोष निर्माण करतो. सदोष विचारसरणी मानसिक विकार बळकट करण्यास मदत करते. त्यामुळे आपल्यात असलेला अंधविश्वास प्रयत्नपूर्वक नष्ट करून आत्मविश्वास आणि सकारात्मक दृष्टिकोन जोपासणे, आजार बरा करून मी पूर्णपणे कार्यरत होणे आणि मानसिक आरोग्याची गुणवत्ता वाढवणे यासाठी मी कायम प्रयत्नशील राहीन.

६) मानसिक आजाराचे निदान झाल्यावर, औषधोपचारांसोबत इतर मानसशास्त्रीय उपचार प्रणालींचा वापर करून घेणे, यासाठी मी सदैव प्रयत्नशील राहीन. - अनेक शारीरिक आजारांवर औषधोपचारानंतर शास्त्रशुध्द शारीरिक व्यायाम करण्याची जरूरी असते. त्याचप्रमाणे मानसिक आजारांवरही औषधोपचार करून घेतल्यानंतर डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार आवश्यक ते मानसोपचार (वर्तनोपचार, बोधनात्मक उपचार वगैरे. यावर प्रकरण 26 मध्ये तपशीलवार माहिती दिली आहे.) करून घेण्यासाठी मी सर्वतोपरी प्रयत्न करेन. यासाठी मी स्वत:ची आणि स्व-मदत गटाची (सेल्फहेल्प ग्रुप) मदत घेईन. यामुळे मला एक उत्तम माणूस बनणे आणि जीवनाचा दर्जा उंचावणे या ध्येयाकडे सुलभतेने वाटचाल करता येईल.

७) परावलंबी न रहाता स्वावलंबी होऊन समाजात स्वप्रतिष्ठा राखून चारचौघांसारखे राहाता यावे यासाठी मी सातत्याने प्रयत्नशील राहीन. - मानसिक आजारात आपण औषधोपचार आणि इतर दैनंदिन कामांसाठी बरेचसे इतरांवर अवलंबून रहातो. पण असे अवलंबित्व फार काळासाठी शक्य होणार नाही आणि योग्यही नाही. त्यामुळे जास्तीतजास्त स्वावलंबी होण्याचा मी सातत्याने कसून प्रयत्न करेन. स्वावलंबी होण्याच्या आंतरिक प्रेरणेमुळे

उदरनिर्वाहाचे साधन मिळवून स्वप्रतिष्ठा राखणे आणि समाजात चारचौघांसारखे राहाता येणे मला शक्य होईल.

८) बिब्लीओथेरपी म्हणजेच माझ्या आजारासंबंधी उपलब्ध असलेली माहिती वाचून, समजून घेऊन, तसेच उपचार घेताना माझा आजार लवकर बरा होण्यासाठी इतरांबरोबर मी स्वतःची आणि स्वमदत गटांची मदत घेण्याचा मनःपूर्वक प्रयत्न करेन. - आपल्याकडे मानसिक रुग्णांच्या संख्येच्या तुलनेत मानसोपचार तज्ञ किंवा मानसोपचार यंत्रणांची संख्या अगदी नगण्य आहे. त्यामुळे अनेकांना मानसोपचारांपासून वंचित राहावे लागते. या समस्येवर बिब्लीओथेरपी हा एक हा एक उत्तम तोडगा आहे. बिब्लीओथेरपी फक्त स्व-मदतीसाठीच नव्हे तर स्व-मदत गटांसाठी आणि आपल्यासारख्या इतर अनेकांना उपयुक्त ठरेल अशी उपचारप्रणाली आहे, यावर माझा विश्वास आहे.

अनुवाद - कल्पना भागवत

---

६) डॉ. लो यांची रिकवरी पद्धत

रिकव्हरी पद्धतीचे जनक डॉ. अब्राहम लो

सुमारे ९० वर्षापूर्वी अमेरिकेमध्ये डॉ. अब्राहम लो या मनोविकार तज्ञाने मानसिक आजारी व्यक्तिंना स्वतः अस्वस्थता आणणारी लक्षणे हाताळता यावीत या दृष्टिने 'रिकव्हरी पद्धत' विकसित केली. ज्या वेळेला रिकव्हरी पद्धत विकसित झाली त्या वेळेला कॉग्निटिव्ह बिहेविअर थिअरी अधिकृतपणे विकसित झाली नव्हती. परंतु रिकव्हरी पद्धत कॉग्निटिव्ह बिहेविअर थिअरीच्या तत्त्वांवरच आधारित आहे. आजारी व्यक्तीला अस्वस्थता आणणाऱ्या प्रसंगांचे भान यावे, स्वतःमध्ये होत असलेले शारीरिक व मानसिक बदल कळावेत आणि रिकव्हरी पद्धतीमधील कोणते विचार किंवा तत्त्वे अशा 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 अशा अनुभवांवर आधारित उदाहरणे वारंवार ऐकून व शेअर करून रिकव्हरीची तत्त्वे समस्या असणाऱ्या व्यक्तीच्या विचारांचा एक भागच होऊन जातात.

शुभार्थी अनुभव

शुभार्थी स्वमदत गटात शेअर केलेले २ प्रसंग पाहूया-

प्रसंग १

प्रश्न - अस्वस्थ वाटायला लावणारा प्रसंग कोणता होता ?

उत्तर - बाबांनी ४/५ दिवसांपूर्वी गावाला जाण्याबद्दल मला विचारूनच बसची तिकिटे काढली होती . आणि परवाच्या दिवशी दुपारपासून मला गावाला नको जायला असे वाटू लागले .

प्रश्न- कोणती शारीरिक आणि मानसिक लक्षणे जाणवली ?

उत्तर - अस्वस्थता इतकी वाढली की मी परत-परत तेच-तेच बोलू लागलो की आपण जाण्याचे रद्द करूया . त्याची कारणे सांगू शकत नव्हतो पण

घशाला कोरड पडत होती, घरचे विचारत होते पण मी काहीच सांगत नव्हतो व तेच- तेच बोलत होतो . शेवटी त्यांनाही माझा राग आला व आई - बाबा - बहीण माझ्याशी चिडून बोलू लागले .

प्रश्न-- तुम्ही कोणती मदत तत्त्व वापरली ?

उत्तर -- अति चर्चा व वाद होत आहेत असं लक्षात आलं आणि कशी काय पण दोन मदततत्त्व प्रकर्षाने आठवली

*सर्व बाजूंनी सर्वांगीण विचार करावा

*शांतता सुव्यवस्था व समतोल ही जीवनाची त्रिसूत्री आहे .

प्रश्न-- जर मदततत्त्व माहीत नसती तर काय केले असते ?आणि आता काय बदल झाला आहे

उत्तर -- जर ही मदततत्त्व माहीत नसती तर मी माझ्याच मताशी ठाम राहिलो असतो व रात्री उशिरापर्यंत भरपूर वाद - ओरडाआरडी , सगळ्यांचीच चिडचिड झाली असती . रात्र भर जागे राहिलो असतो . मग सकाळी मला खूप वाईट वाटले असते .

आता तसे झाले नाही . मदततत्त्व आठवल्यामुळे आई बाबांनी केलेली सगळी तयारी वाया गेली असती . रिझर्वेशन रद्द करणे , गावाला ज्यांच्या कडे जायचे होते त्यांना कळवणे , बहिणीचा हिरमोड झाला असता असे सर्व विचार आले आणि शांत होऊन जाऊया असे सांगितले .

प्रश्न - प्रसंग नीट हाताळल्या बद्दल स्वत:ला शाबासकी दिली का ?

उत्तर -- झोपण्यापूर्वीच हा निर्णय घेतल्यामुळे सगळे शांत झोपले तेव्हा मी शाबासकी घेतली .

<u>इतरांनी सांगितलेली काही मदततत्त्व --</u>

*आपण आपल्या जुनाट सवयी देखील प्रयत्नाने घालवू शकतो.

*Be self-led not symptom led.

*Recovery method is simple but not easy.

*प्रयत्न अपयश, प्रयत्न अपयश, प्रयत्न यश

मानसिक आजार, आरोग्य आणि आपण

प्रसंग २ --

प्रश्न-- अस्वस्थ वाटायला लावणारा प्रसंग कोणता होता?

उत्तर -- मी आमच्या खिडकीत उभी असते तेंव्हाच समोरच्या काकू झाडांना पाणी घालायला येतात. कालही आल्या होत्या तेव्हा मी रोजच्या प्रमाणे आत जायला लागले तर त्यांनी हाक मारली व हासून हात हलवून हॅलो म्हणाल्या .. नेहमी प्रमाणे माझ्या मनात अढी होतीच .

प्रश्न - कोणती शारीरिक आणि मानसिक लक्षणे जाणवली ?

उत्तर - नेहमीप्रमाणे राग आला होता व चिडचिड

वाढत होती . आज त्यांना तसे बोलायचेच असे ठरवले.

प्रश्न- तुम्ही कोणती मदततत्त्व वापरली ?

उत्तर - *मला जे वाटते ते म्हणजे वस्तुस्थिती नव्हे .

*लोकांच्या वागण्याचा आपल्याला त्रास होतो पण आपल्याला त्रास व्हावा म्हणून कोणी मुद्दाम तसे वागत नसते .

प्रश्न - जर मदततत्त्व माहीत नसती तर काय केले असते ?

उत्तर - मी उभी असतानाच ह्या काकू मुद्दाम झाडांना पाणी घालायला येतात आणि माझ्याकडे रागाने बघतात व वाईट - साईट बोलतात असे वाटून मी चिडून आत निघून जात होते . माझ्याही मनात त्यांच्याबद्दल राग होता. त्यांनी हॅलो म्हणून हात केलेला पाहिल्यामुळे क्षणार्धात मदततत्त्व धावून आली असेच वाटले आणि म्हणूनच मी थांबले असेन व मीही हॅलो म्हटले .

प्रश्न - प्रसंग नीट हाताळल्या बद्दल स्वत:ला शाबासकी दिली का ?

उत्तर - मी थांबले आणि हसून हॅलो म्हटले तीच माझ्यासाठी मोठी शाबासकी होती

<u>इतरांनी सांगितलेली मदततत्त्व-</u>

*माझी मनःशांती ही माझ्या रागापेक्षा जास्त महत्त्वाची आहे

*निर्णयक्षमतेमुळे मानसिक अस्वस्थता कमी होते ..

*बोलण्याच्या स्नायुंवर नियंत्रण पाहिजे

*आपण आपल्या भावना कितीही तीव्र असल्या तरी सुसंस्कृतपणे व विवेक ठेवून व्यक्त करता येतात .

संकलन - स्मिता गोडसे

७) घडामोडी

१) १० जुलै २०२५ या दिवशी एकलव्य संस्थेचे मोठे आधारस्तंभ आणि खजिनदार श्री आनंद गोडसे यांचे आकस्मिक निधन झाले . त्यांना श्रद्धांजली अर्पण करण्यासाठी संस्थेमध्ये शोकसभेचे आयोजन केले होते . याप्रसंगी सर्वांनी त्यांच्याप्रती कृतज्ञता व्यक्त केली व आपल्या भावना व्यक्त केल्या .

श्री. आनंद गोडसे

२) शनिवार दिनांक 12 जुलै , २०२५ रोजी ज्येष्ठ नागरिकांसाठी काम करणाऱ्या कर्नल क्यूब या संस्थेतर्फे "मानसिक स्वास्थ" या विषयावर प्राध्यापक अनिल वर्तक यांचे व्याख्यान आयोजित केले होते. मानसिक स्वास्थ्य आणि एकलव्य फाउंडेशनचे कार्य या संदर्भात प्राध्यापक वर्तक यांनी श्रोत्यांना माहिती दिली. या व्याख्यानाला मोठ्या संख्येने ज्येष्ठ नागरिक उपस्थित होते.

डॉ. अनिल वर्तक

३) २ ऑगस्ट २०२५ रोजी एकलव्य संस्थेच्या मॅनेजिंग कमिटीची तातडीची मीटिंग झाली. आनंद गोडसे यांच्या निधनामुळे रिक्त झालेल्या जागेवर मंजिरी चव्हाण यांची खजिनदार म्हणून नेमणूक करण्यात आली.

४) १० ऑगस्ट २०२५ रोजी हॉटेल रविराज,भांडारकर रोड येथे सकाळी ९ : ३० ते १२ : ३० या वेळात लायन्स क्लब इंटरनॅशनल डिस्ट्रिक्ट 3234D2 आणि एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ यांनी एकत्रितरित्या त्यांच्या "सक्षम" या उपक्रमाचे उद्घाटन केले. कम्युनिटी मेंटल हेल्थ या क्षेत्राला अधिक मजबूत बनवण्यासाठी हे महत्त्वाचे पाऊल उचलले गेले. MJF LION अनिल मंद्रूपकर यांनी सर्व पाहुण्यांचे स्वागत करून कार्यक्रमास सुरुवात केली. लायन रेश्मा थोपटे,लायन शिलाजी अग्रवाल आणि लायन राजश्री शेठ यांनी दीपप्रज्वलन केले. या नंतर प्राची बर्वे यांनी पीपीटी द्वारे मानसिक आजारांबद्दल माहिती दिली . तसेच स्मिता गोडसे यांनी एका शुभार्थीचे मनोगत व अनुभव वाचून दाखवले . या कार्यक्रमास एकलव्यचे अध्यक्ष अनिल वर्तक , प्राची बर्वे , स्मिता गोडसे , मंजिरी चव्हाण , गिरीजा लगड आणि एकलव्यचा स्टाफ उपस्थित होते.

१० ऑगस्टच्या कार्यक्रमातील काही क्षणचित्रे

५) दिनांक १६ ऑगस्ट २०२५ रोजी किंग्स कॉलेज, लंडन येथे सायकॉलॉजी या विषयाच्या द्वितीय वर्षाला शिकणारी , आणि सध्या ओमान येथे राहणारी मूळ भारतीय मुलगी शैवी कुमार हिने तिच्या उन्हाळी सुट्टीच्या काळात एकलव्य फाउंडेशनमध्ये एक महिन्याची इंटर्नशिप पूर्ण केली . या प्रसंगी तिने तिचे मनोगत व्यक्त केले व संस्थेतर्फे तिला प्रमाणपत्र देण्यात आले

शैवी कुमार हिला सर्टिफिकेट देताना अनिल वर्तक आणि स्मिता गोडसे

६) २९ ऑगस्ट २०२५ रोजी स्टेट मेंटल हेल्थ ऑथॉरिटी गव्हर्नमेंट ऑफ महाराष्ट्र आयोजित ऑनलाईन मिटींग झाली, याप्रसंगी एकलव्य संस्थेचे अध्यक्ष अनिल वर्तक यांनी संस्थेतर्फे होणाऱ्या कामांची व उपक्रमाची माहिती सगळ्यांना दिली . संस्थेच्या कामाची व्याप्ती वाढवण्याच्या संदर्भात मदत व्हावी असा या चर्चेचा उद्देश होता . अतिशय उत्तम रितीने ही मीटिंग पार पडली .

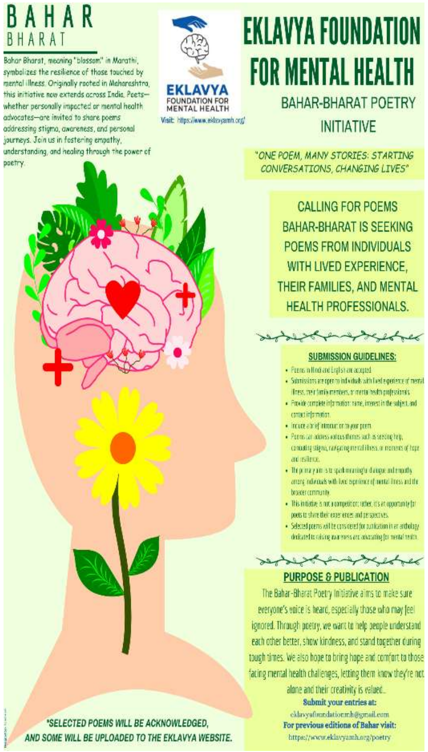
७) दिनांक ०१ सप्टेंबर २०२५ रोजी ओजस कुलकर्णी ह्या स्वमदत गट समन्वयक म्हणून एकलव्य संस्थेत रुजू झाल्या .

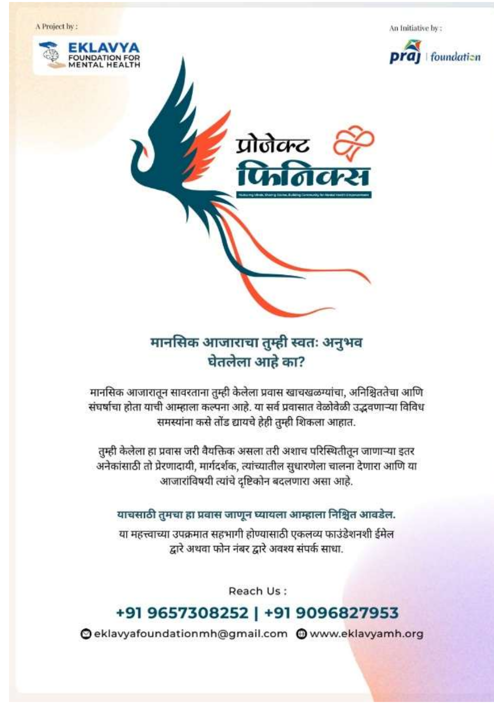
डावीकडून अभिजीत चव्हाण आशुतोष देव ओजस कुलकर्णी आणि भक्ती वैद्य

८) दिनांक १० सप्टेंबर २०२५ रोजी 'सा' या संस्थेचे संस्थापक स्वर्गीय डॉक्टर जगनाथ वाणी यांच्या स्मरणार्थ (Caregivers Day) शुभंकर दिवस साजरा केला जातो . या निमित्ताने वेगवेगळ्या संस्था आपल्या कामाची माहिती सगळ्यांना देतात . याप्रसंगी एकलव्य तर्फे संस्थेच्या सचिव स्मिता गोडसे व उपाध्यक्ष प्राची बर्वे यांनी ऑनलाइन पद्धतीने सर्वांना एकलव्य संस्थेच्या कामाबद्दल माहिती दिली . गरजू लोकांपर्यंत ही माहिती पोचावी हा या कार्यक्रमाचा उद्देश होता .

जुलै ते सप्टेंबर या काळात झालेल्या विशेष मीटिंग्स -

1. दिनांक २ जुलै २०२५ रोजी Balancing the mind with rasas - संगीता ईश्वरन (चेन्नई सपोर्ट ग्रुप)
2. दिनांक १९ जुलै २०२५ मानसिक आरोग्य आणि झोपे संबंधित प्रश्न -डॉक्टर निकेत कासार
3. दिनांक ०६ ऑगस्ट २०२५ Mind over noise -डॉक्टर रोशन जैन (चेन्नई सपोर्ट ग्रुप)
4. दिनांक २३ ऑगस्ट २०२५ आपल्यानंतर काय -मानसिक आजारी जिवलगाची काळजी कोण ,कशी घेईल ?- अनुराधा करकरे
5. दिनांक ०३ सप्टेंबर २०२५ Lead from within -Nitheya Jayaram (चेन्नई सपोर्ट ग्रुप)





बहर भारत

बहर एकलव्य, बहर महाराष्ट्र या दोन्ही काव्यसंग्रहांच्या उत्स्फूर्त 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.

फिनिक्स

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

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

'GPay 'साठी फोन नं: **90968 27953**

Bank Details:

Bank of India

Shanipar Branch, Bajirao Road,

Pune - 411002.

IFSC Code- **BKID0000515**

MICR Code- **411013007**

A/C Name: **Eklavya Foundation for Mental Health**

A/C No. **051510110006683**

चेक एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेन्टल हेल्थ या नावाने काढावा.

एकलव्य फाउंडेशन फॉर मेंटल हेल्थ, पुणे
एस. पी. कॉलेज पोस्ट ऑफिस, पोस्ट बॉक्स नं. ७९६,
विजयानगर कॉलनी, विजयानगर गार्डन जवळ,
सदाशिव पेठ पुणे ४११०३०

ई-मेल ऍड्रेस : eklavyafoundationmh@gmail.com
संपर्क क्रमांक : 90968 27953 , **9225575432**
वेबसाईट: https://www.eklavyamh.org/

सोसायटी ॲक्ट खाली रजिस्ट्रेशन नंबर-
महा / १२४६ / २०२१ / पुणे.
ट्रस्ट ॲक्ट खाली रजिस्ट्रेशन नंबर-
एफ- ५७९७८ / पुणे.

'एकलव्य फाउंडेशन' चे हे त्रैमासिक वार्तापत्र असून या अंकात प्रसिद्ध झालेली मते ही लेखकांची व्यक्तिगत मते आहेत. संपादक त्यांच्याशी सहमत असतीलच असे नाही.

80 G उपलब्ध

देणगी देताना आपले नाव, फोन नं. व PAN नंबर देणे आवश्यक आहे.