त्रिदल

पुस्तिका १

त्रिदलचा आढावा

त्रिदल म्हणजे काय ?

त्रिदल -- कल्पना

त्रिदल या संस्कृत शब्दाचा शब्दश अर्थ म्हणजे बेल , तीन पानांचा समूह . बेलाच्या झाडाची पाने ज्यात तीन दल (पानांचा) समूह असतो व या औषधी झाडामध्ये मानसिक रोगाच्या औषधाचे गुण आहेत.

ठाण्यातील इन्स्टीट्यूट फॉर सायकॉलॉजिकल हेल्थ या संस्थेने स्किझोफ्रेनिया व तत्सम गंभीर मानसिक आजारातून बाहेर पडणाऱ्या रुग्णांच्या (शुभार्थींच्या) पुनर्वसनासाठी तीन बाजूंनी मदत करण्यासाठी सुरु केलेला प्रकल्प . या प्रकल्पाचा हेतू आहे स्किझोप्रेनिया व तत्सम मानसिक आजारातून जाणाऱ्या रुग्णांना (आम्ही त्यांना शुभार्थी म्हणतो) एक असा प्रोत्साहन देणारा मोकळा अवकाश मिळेल ज्या ठिकाणी त्यांना त्यांचा दिनक्रम मिळेल, आयुष्याला अर्थ मिळेल व शक्य तेवढे नॉर्मल आयुष्य जगता येईल

शुभार्थी हा शब्द , मानसिक अनारोग्याच्या वाटेवर चालणारा , हा शब्द स्किझोफ्रेनियाच्या रुग्णांचे सार्थ वर्णन करणारा आहे व आम्ही तो आपच्या संभाषणात , कार्यक्रमामध्ये सर्रास वापरतो , इथेच नव्हे तर परदेशातही मानसिक आरोग्य क्षेत्रात हा शब्द सर्वमान्य झालेला आहे. या पुस्तिकेच्या अखेरीस दिलेल्या संदर्भात आपल्याला ते दिसून येईल.. या आजाराच्या निदानाच्या शिक्क्यामध्येच त्याविषयीचा स्टिग्मा (कलंक) दिसून येतो व मानसिक रोगांबद्दलचा स्टिग्मा कमी करण्याच्या आय.पी.एच. च्या प्रयत्नांचाच तो भाग आहे. याचा शुभार्थींच्या समाजातील सामिलीकरणामध्येही उपयोग होईल.

आपल्याकडील सांस्कृतिक वातावरण व येणाऱ्या शुभार्थींची सामाजिक स्थिती पाहता असे लक्षात येईल की त्रिदलची वैशिष्ट्ये पाहता त्याचे स्वरूप थोडेफार sheltered workshop शी मिळतेजुळते आहे , त्या धर्तीवर बेतलेले आहे. या दोन्ही शब्दांचे स्पष्टीकरण खालील प्रमाणे :

Sheltered workshop म्हणजे काय ?

दिव्यांगांसाठी अशी सुरक्षित जागा उपलब्ध करून द्यायची की ते त्या ठिकाणी मोकळेपणी काम कारु शकतील , त्यांच्या कामाबद्दल व वेळाबद्दल त्यांना मेहनताना मिळेल . याचा सकारात्मक भाग असा की ज्यामुळे काम करायची संधी मिळेल , त्यांना अर्थार्जन होईल , स्वसन्मान वाढेल

व आपण समाजपयोगी काही करत आहोत ही भावना निर्माण होईल व त्यांचे सहकारी , काम करणारी इतर मंडळी , स्वयंसेवक , कामाच्या निमित्त्याने भेटणारे इतर लोक यांच्याबरोबर सामाजिक नेटवर्क तयार होईल. यावर काही नकारात्मक शेरे असे मारले जातात की अशा वर्कशॉप मुळे त्यांना वेगळे पाडले जाते , प्रगतीची संधी मिळत नाही व अशा बंदिस्त वातावरणाचा कंटाळा येऊ शकतो. . इत्तर वातावरणात वावरायची संधी मिळत नाही , त्यांचे विलगीकरण होते .

ॲक्टिव्हिटी केंद्र म्हणजे काय ?

ही एक समाजाभिमुख सुविधा आहे ज्याठिकाणी दिवसातील काही तास येऊन सुरक्षित वातावरणात त्यांना कौशल्य शिक्षणाची संधी मिळते .. ॲक्टिव्हिटी केंद्राचा उद्देश दिव्यांगांना हळू हळू स्वावलंबनाकडे वळवत रोजच्या आयुष्यात लागणारी कौशल्ये आत्मसात करायला मदत करणे .

समाजातील वावराला प्रोत्साहन देऊन बळकटी देणे . मानसिक रुग्णांच्या बाबतीत आजाराची त्रासदायक लक्षणे पूर्णपणे किंवा बऱ्याच अंशी कमी होऊन तो शुभार्थी त्याच्या आजारापूर्वीच्या परिस्थितीकडे जाण्याचा प्रयत्न करत असेल त्यावेळी ॲक्टिव्हिटी केंद्रामध्ये येणे चालू करू शकतो.

मग त्रिदल हे Sheltered वर्कशॉप आहे की ॲक्टिव्हिटी केंद्र ?

त्रिदल ची वैशिष्ठ्ये पाहता ते ॲक्टिव्हिटी केंद्राशी जास्त मिळतेजुळते आहे कारण शुभार्थी रोज त्या ठिकाणी येतात व वस्तूंच्या उत्पादनापासून योगाभ्यास , खेळ , चित्रकला इ. अनेक ॲक्टिव्हिटीज मध्ये भाग घेतात . ते सहलींना जातात , सर्वजण मिळून दाखवले गेलेलं चित्रपट पहातात , त्यावर चर्चा करतात , सण साजरे करतात . तिथे घेतल्या जाणाऱ्या वेगवेगळ्या ॲक्टिव्हिटीचे सविस्तर वर्णन ३ नंबरच्या पुस्तिकेत दिलेले आहे . त्रिदल सारखे केंद्र सुरु करणाऱ्या संस्थाना ते मार्गदर्शक ठरेल.

ते बनवत असलेल्या उत्पादनातून मिळणारे उत्पन्न पुढील उत्पादनासाठी कच्चा माल भरण्यासाठी ठेऊन उरलेली रक्कम शुभार्थींना वाटली जाते . त्यांना जरी हा नोकरीतून मिळणारा पगार नसला तरी आपण स्वतः काही कमाई केली याचे समाधान व आत्मसम्मान मिलतो.

त्रिदल मध्ये आम्ही व्यवसाय , नोकरी यासारखे वातावरण ठेवण्यासाठी हजेरी लावण्याचे बायोमेट्रिक उपकरण बसवले आहे त्याचप्रमाणे शुभार्थींना नेण्याआणण्यासाठी बसची व्यवस्था किंवा जे स्वतःहून एकटे येऊ शकत नाहीत त्यांना ठराविक ठिकाणाहून पिकअप व सोडण्याची

सोय केली आहे. तिथे बनवल्या जाणाऱ्या सर्व उत्पादनांवर त्रिदलचे बोधचिन्ह छापलेले असते त्यामुळे आपण समाजाला उपयुक्त असे काही करत आहोत ही भावना त्यांच्यात बळावते.

पुनर्वसनाचे तीन महत्वाचे घटक त्रिदल या नावामध्येच सामावलेले आहेत ;

१. स्किझोफ्रेनियाचा रुग्ण (शुभार्थी)

२. त्याच्यावर उपचार करणारे व्यावसायीक व कुटुंबातीलमंडळी (शुभंकर)

३. समाज .

त्रिदलच्या अनुभवातून असे दिसून आले आहे की हे प्रारूप स्किझोफ्रेनिया सारखा आजार असलेल्या व्यक्तींच्या पुनर्वसनाच्या दृष्टीने महत्वाचा घटक आहे . या संदर्भात हेही म्हणता येईल की त्रिदल हे केवळ ऍक्टिव्हिटी केंद्र नाही तर ही एक संकल्पना आहे . . मानसिक आरोग्य क्षेत्रात काम करणाऱ्या बऱ्याच संस्थांना असे वाटते   की ही कल्पना स्तुत्य आहे पण त्यासाठी जागा , अर्थसहाय्य्य आणि मनुष्यबळाची गरज आहे पण आम्ही त्रिदल जेव्हा अगदी छोट्या प्रमाणावर सुरु केले तेव्हा आमच्याकडे ना जागा होती ना अर्थसहाय्य्य आणि नाही मनुष्यबळ .

स्वमदत गटाच्या सभा नियमित सुरु करता येतात आणि त्यात शुभार्थी व शुभंकरांच्या नेहमी येणाऱ्या समस्यांवर चर्चा होऊ शकते व त्या चर्चेमधील विचार मंथनातून मिळालेली शिकवण आय.पी.एच. मध्ये त्रिदलासाठी वेगळी जागा राखण्याआधीच दिसू लागले होती . आम्ही अगदी लहान भाड्याच्या जागेपासून सुरुवात केली होती आणि आत्ताही त्रिदल महाराष्ट्र सरकारच्या , मनोरुग्णालयाच्या बाहेर असलेल्या जागेमध्ये कार्यरत आहे . ते त्रिदलाचे सध्याचे घर आहे पण आय.पी.एच. ची आमची टीम वेळ पडल्यास पर्यायी जागा शोधून काम चालू राहील याबद्दल निश्चित आहे. तसा प्रयोग आम्ही आमच्या त्रिदल हँगआउट कॅफे या प्रकल्पाद्वारे करतही आहोत . त्याची माहिती पुढे येईलच .

आत्तापर्यंत शुभार्थींचे चारचौघात वावरणे , नवी कौशल्ये शिकणे , मैत्री करणे , रोजचा दिनक्रम सुरळीत ठेवणे या बाबतीत झालेल्या प्रगतीचे अनेक पुरावे उपलब्ध आहेत . आमच्या या कामाचे दस्तावेज या प्रकरणाच्या शेवटी असलेल्या वेगवेगळ्या प्रकाशनाच्या , लेखांच्या , शोधनिबंधाच्या यादीवरून तुम्हाला मिळतीलच . शुभार्थी व शुभंकरांना त्रिदलपा सुन मिळणाऱ्या

मदतीचा आढावा वाचकांना त्यातून मिळेल व या गंभीर आजारालाही अशा प्रकल्पामुळे महत्वाचे फायदे मिळू शकतात हे समजेल . आमच्या केंद्राला भारतातील व परदेशातील मानसिक आरोग्य क्षेत्रात काम करणारी मंडळी वारंवार भेट देत असतात व त्यांनी आमच्या कामाची व कार्यपद्धतीचा अभ्यास करून ती योग्य , सुरचित व हळुवारपणे (शुभार्थींच्या अडचणी लक्षात घेऊन) बनविलेली आहे अशी ग्वाही दिली आहे.

या प्रयत्नांपासून स्फूर्ती घेऊन इत्तर शहरांमध्येही अशा प्रकारची केंद्रे उभारली जायला हवीत व त्या त्या ठिकाणच्या गरजांप्रमाणे योग्य ते बदल करून ती कार्यरत व्हायला हवीत .

चार पुस्तिकांचा संच

पॉल हॅम्लिन फौंडेशन या संस्थेच्या साहाय्यातून हा संच तयार झाला आहे व ही ह्या संचातील पहिली पुस्तिका आहे . त्रिदलसारख्या संस्था महाराष्ट्रात इतरत्र व भारतात सर्वदूर उभ्या राहाव्यात या हेतून त्या संस्थांना या पुस्तिकेतून काही मार्गदर्शक सूत्रे मिळावीत हा यामागचा हेतू आहे. अशा संस्थांची गरज खूप मोठी आहे व आय.पी.एच.च्या इतक्या वर्षांच्या अनुभवातून व मिळालेल्या   धड्यातुन मार्गदर्शन व सूचना घेऊन इतरत्र त्या उभारणे व तेथील गरजांप्रमाणे त्यात बदल करणे फार अवघड नाही .

या पुस्तिका ज्यांना अशा प्रकारच्या संस्थे इतरत्र उभ्या करावयाच्या आहेत त्यांच्यासाठी विनामूल्य उपलब्ध करून दिल्या जातील त्यामुळे आय.पी.एच. ला सुरवातीच्या काळात कराव्या लागलेल्या   अनेक प्रयोग व खाचखळग्याना तोंड देण्याचे खडतर प्रयत्न हे इतरांना टाळता येतील

ज्यांना शुभार्थीसाठी अशी सेवा उपलब्ध करून देण्याची इच्छा आहे अशांना त्या वाटेवरील Do’s & Don’ts   कळण्यासाठी काही टिप्स या पुस्तिकेद्वारे मिळाव्यात अशी आय.पी.एच. टीमला आशा वाटते . त्या वाटेवर चालताना   मध्ये काही अडथळे आले किंवा दिशादर्शकाची गरज भासली तर अशावेळी हे पुस्तक त्यांना पथदर्शक ठरेल या हेतूनेच ते बनवले आहे .

या वाटेवर असे अडथळे असणार हे स्वाभाविकच आहे . पुनर्वसनाचे काम सोप्पे असते असे कोणीच म्हणणार नाही. त्यासाठी अतिशय चिकाटी , परिश्रम व त्याच बरोबर छोट्याछोट्या यशाचा व अनुभवांचा आढावा घेत रहाणे आवश्यक असते . भविष्याच्या दृष्टीने पाहता हे काम

शुभार्थी , शुभंकर यांना व काम करणाऱ्या व्यावसायिकांनाही तितकेच दिलासा व समाधान देणारे असते.

त्रिदल विषयी अधिक माहिती

त्रिदल : आय.पी.एच. मध्ये आम्ही निवडलेली पद्धत .

त्रिदल ही काही केवळ रुग्णसेवा नव्हे तर तेथील पद्धत स्थानिक गरजा , वातावरण , संसाधने ,सवयी या सर्वांचा विचार करून बनवलेली आहे. त्यामुळे वेगवेगळ्या प्रांतातील अशा संस्थांच्या पद्धती , बांधणी ही त्यांच्याकडे आलेल्या प्रशिक्षित स्वयंसेवकांनी तयार केलेली असावी. उदा. एखादे उत्पादन ठाणे येथील संस्थेत , त्रिदल मध्ये , बनवले जात असेल तर ते मध्यप्रदेशातील एखाद्या निम्न्हन शहरी भागातील संस्थेसाठी योग्य असेलच असे नाही. अशा संस्था जशा उभ्या राहतील कार्यरत होतील तसतसे तेथील कार्यकर्ते विचार विनिमयाने त्याचा शोध घेतील. . तिथे काम करणाऱ्या व्यक्तींच्या भूमिका त्याप्रमाणे बदलत जातील , स्वयंसेवक. शुभांकर , शुभार्थी , मानसिक आरोग्य व्यावसायिक या सर्वांच्या !

अशा संस्थेसाठी काम करणाऱ्यांमध्ये किमान कोणत्या कौशल्याची अपेक्षा आहे ?

कुठल्याही संस्थेच्या उभारणीमध्ये सुरुवातीला एक समविचारी लोकांचा गट हवा ज्यात शुभंकर , १ मानसोपचार तज्द्न्य , १, मानसशास्त्रज्ञ किंवा सोशल वर्कर आणि काही निष्ठावान स्वयंसेवक हवेत. यातील पहिली पायरी म्हणजे शुभंकरांची त्यांच्या सोयीने ठरवलेली मासिक सभा असावी . अशा सभेत त्यांच्या गरजा व त्यावरील तोडगे यांचा विचार होईल . त्यांनी एकमेकांच्या संपर्कात राहून ते व शुभार्थी यांच्या काही ॲक्टिव्हिटी सुरु कराव्यात म्हणजे शुभार्थी एकमेकांबरोबर मिसळून त्यांची कम्फर्ट लेव्हल वाढेल. मानसिक आरोग्य व्यावसायिकांनी त्यांच्या भावना , गरजा , शुभारर्थींची पूर्ण माहिती समजून घेऊन त्या गटाला सहृदयपणे साथ द्यावी. त्यांनी हळूहळू स्वयंसेवकांना शुभार्थींचा व कामाचा परिचय करून द्यावा . आय.पी.एच. चा या पायरीवरचा अनुभव असे सांगतो की ही पायरी यशस्वी होण्यासाठी स्वयंसेवकांची निवड अतिशय काळजीपूर्वक केली जावी . आम्ही आय.पी.एच. येथे सुरुवातीला त्या स्वयंसेवकांना शुभार्थींच्या १५ / २० ओळींच्या केसेस वाचायला देतो व त्यावरील त्यांच्या प्रतिक्रिया नोंदवायला सांगतो, त्या प्रतिक्रियांमधून त्याची अशा कामाबद्दलची बांधिलकी , सहृदयता , आणि समज अजमावता येते.

या स्वयंसेवकांच्या प्रशिक्षण काळात सुरुवातीलाच त्यांना स्किझोफ्रेनिया या आजाराची लक्षणे , एकूण प्रवास , दीर्घ कालीन आजारामध्ये त्यांच्या वर्तणुकीवर होणार परिणाम या सर्वाची माहिती करून देणे याची जरुरी असते.

हे कसे घडते ?

जसजसा आजाराचा काळ लांबट जातो तासायासे शुभार्थीच्या वागण्यामध्ये , समाजशक्तीमध्ये बदल होत जातात व तर प्रत्येक शुभार्थीमध्ये वेगवेगळ्या प्रकारचे असू शकतात . आम्ही आय.पी.एच.येथे आमचे शास्त्रीय ज्ञान , अनुभव , जगभरच्या संशोधनातील अहवाल या सर्वांच्या मदतीने ते सतत करत होतो पण हे करताना त्याची पद्धतशीर नोंद ठेवली नाही. म्हणून हा प्रयत्न आहे . या आजाराच्या सामाजिक पुनर्वसनाबद्दलची शास्त्रीय माहिती इतर पुस्तिकांमध्ये दिली आहे ती जिज्ञासूंनी जरूर वाचावी . या पुस्तिकेत असे केंद्र कुठेही सुरु करण्यासाठी लागणारी यंत्रणा कशी उभी करायची , त्यातील बारकावे व रोजच्या व्यवहारातील मार्गदर्शक सूत्रे या पुस्तिकेत दिली आहेत.

दुसरे कुठलेही केंद्र त्या ठिकाणच्या सामाजिक , भौगोलिक वातावरणानुसार वसवले जाईल. त्यासाठीच्या सूचना इथे दिल्या आहेत . आय.पी.एच. ने एक फेलोशिप कार्यक्रम हातात घेतला आहे ज्याचा उद्देश ज्या मंडळींना त्यांच्या ठिकाणी असे केंद्र सुरु करायचे असेल तेथील सदस्यांना प्रशिक्षण देऊन पावलोपावली मदत करून ते केंद्र उभारण्यास हातभार लावणे हा आहे.

पॉल हॅम्लिन फॉउंडेशन या संस्थेच्या सहकार्याने या पुस्तिका पथदर्शक म्हणून बनवल्या जात आहेत . त्या त्या भौगोलिक प्रदेशातील लोकांनी एकत्र येऊन अशा संस्था अधिकाधिक ठिकाणी काढाव्या व शुभंकरांना या मानसिक आजाराच्या पुनर्वसनासाठी मदत करावी व त्यासाठी या मार्गदर्शनाचा लाभ घ्यावा हा त्यामागील हेतू आहे.

ज्यांना अशा प्रकारचे केंद्र उभे करावयाचे आहे अशांना खालील दिलेली माहिती उपयुक्त ठरेल पुढच्या मजकुराच्या मधून मधून दिलेल्या चौकटीत त्यानुसार टिप्स असतील.

त्रिदल ॲक्टिव्हिटी केंद्र

टीप नं . १

तुम्ही तुमच्या केंद्राला तुम्हाला योग्य वाटेल ते नाव देऊ शकता . आम्हाला त्रिदलच्या शाखा काढायच्या नाहीत.

तुमच्या स्थानिक भाषेतील अर्थपूर्ण व लक्षात ठेवायला सोपे असे नाव तुम्ही निवडू शकता .

नेमलेली जागा मध्यवर्ती व शुभार्थींना पोहोचायला सहजपणे शक्य असेल अशा ठिकाणची निवडा

तुमच्याकडे येण्याची शक्यता असल्या शुभार्थींचा वयोगट लक्सच्या घेऊन जागा निवड. उदा. आमच्याकडे असलेले शुभार्थी आता बऱ्याच प्रौढ वयोगटातील आहेत त्यामुळे त्यांना शांत व गोंगाटाच्या वस्तीपासून दूर असलेली जागा पसंत आहे. सध्या निदान व औषधोपचार आजार सुरु होताहोताच होत असल्याने शुभार्थी तरुण वयोगटातील असतील तर त्यांना चमकदार व बराच वावर , वर्दळ असलेली जागा अधिक पसंत असण्याची शक्यता आहे. जागा वेगवेगळ्या ॲक्टिव्हिटीज घेण्याइतकी मोठी व मोकळी असावी ज्यायोगे शुभार्थींच्या कल्पनाशक्तीला वाव द्यायला जागा असेल. (चित्रकला , योगासने वा इतर शारीरिक ॲक्टिव्हिटी इ. साठी पूरक

वरील निवड करताना हे लक्षात घ्या की हे केंद्र खालील लोकांसाठी आहे :

१. गंभीर मानसिक आजार असलेल्या (कोणताही) शुभार्थींसाठी .

२. मानसिक आरोग्य क्षेत्रात काम करणारे व्यावसायिक व प्रशिक्षित स्वयंसेवक ,

३. शुभंकर ,

४. समाजातील याविषयी कळकळ वाटणारे घटक

तुमचे मुख्य केंद्र व त्याचा पाय पक्का झाला आणि त्या ठिकाणी काम करणारी टीम निश्चित झाली की मग दुसऱ्या केंद्रासाठी पाहणी करा.

दुसऱ्या केंद्राची सुरुवात करताना त्या ठिकाणी या विषयावरील एखाद्या सार्वजनिक कार्यक्रमाची आखणी करा व त्यानंतरही दर तीन महिन्याला अशाप्रकारचे कार्यक्रम करा म्हणजे त्या केंद्राची माहिती अधिक लोकांपर्यंत पोहोचेल व तेथील वर्दळ वाढेल .

तुमच्या टीम मधील इतर कार्यकर्त्यांना स्थानिक वर्तमानपत्र व नियतकालिकांमध्ये पुनर्वसन व त्यामागची शास्त्रीय भूमिका या विषयी लेख लिहिण्यास प्रोत्साहन द्या.

.....तुमच्या ॲक्टिव्हिटी सेंटरच्या समोर दोन उद्दिष्टे हवीत :

१. शुभार्थींसाठी भेटायला , काम करायला , ॲक्टिव्हिटीज करायला आणि इतरांमध्ये मिसळण्यासाठी ही सुरक्षित व खेळीमेळीचे वातावरण असलेली जागा असेल.
२. या ठिकाणी घेतली जाणारी प्रत्येक ॲक्टिव्हिटी त्यांच्या बौद्धिक व सामाजिक पुनर्वसनाच्या दृष्टीने बेतलेली असेल व त्या सर्वांचा सविस्तर तपशील ठेवलेला असेल.

सर्व ' त्रिदल ' एकसारखी व्हावीत का ?
अजिबात नाही . उलट जसजशी त्या त्या ठिकाणाची सामाजिक, भौगोलिक परिस्थिती व शुभार्थींची क्षमता बदलते तसतसहा त्रिदल सारख्या प्रयोगामधील कल्पना , ॲक्टिव्हिटीज बदलत जातात , त्या त्यावाटेवरणाला जुळतील अशा होत जातात. जसजसे या चिवट मानसिक आजाराचे स्वरूप बदलत जाते व मदत घेणाऱ्याच्या कक्षा अधिकाधिक रुंदावत जातात तसतसे हे बदल अपरिहार्य व आवश्यक असतात.

त्रिदल हँगआउट कॅफे हे उदाहरण
आजाराचे निदान वेळेवर झाल्यामुळे , लक्षणांना आटोक्यात आणण्यासाठी नवीन मॉलीक्युल्सच्या शोधांमुळे आणि मनोसामाजिक उपचारपद्धतींमुळे शुभार्थी व शुभंकर यांच्या गरजांमध्ये खूप बदल झाला आहे . आम्ही या पुस्तिका तयार करत असतानाही हॅबद्दल आम्हाला जाणवू लागले आहेत .   या पुस्तिकांच्या पुढील आवृत्तीनमध्ये या सतत होत असलेल्या बदलांचा आढावा सतत घेतला जाईल.

या गंभीर आजारातून जाताना त्या प्रवासासाठी , तो सुलभ या सुरक्षित व्हावा यासाठी विचार करताना जो अधिक विस्तारित आणि खुला असणारा मार्ग दिसत आहे त्याचे स्वरूप आहे त्रिदल हँग आउट कॅफे .

या गंभीर आजारातून जाताना त्या प्रवासासाठी , तो सुलभ या सुरक्षित व्हावा यासाठी विचार करताना जो अधिक विस्तारित आणि खुला असणारा मार्ग दिसत आहे त्याचे स्वरूप आहे त्रिदल हँग आउट कॅफे . ही जागा ठाण्याच्या कमी गजबजलेल्या , शांत अशा परिसरात असून आय.पी.एच. त्या ठिकाणी शुभार्थींशीवाय इत्तर मानसिक आजाराच्या रुग्णाना   परस्परांमध्ये मिसळण्याची सेवा देत आहे. ही जागा वेगवेगळ्या उपक्रमांसाठी (उदा. मानसिक आरोग्य

आठवड्यात कॉलेजच्या विद्यार्थ्यांसाठी पोस्टर कॉम्पिटिशन इ.) खुली असून त्या ठिकाणी इतर मानसिक आजाराचे रुग्ण येऊन मिसळू शकतात. या सरमिसळीमुळे समाजातील लोकांचा तेथील वावर वाढतो ज्याची मानसिक आजाराबद्दलचा स्टिग्मा व सामाजिक अंतर कमी होण्यास मदत होते . याचे सविस्तर वर्णन तीन नंबरच्या पुस्तिकेत असेल. अशा रीतीने आनंदाचे निधान असणाऱ्या संस्था व केंद्रांची माहिती व संदर्भ दोन नंबरच्या पुस्तिकेत दिलेले आहेत.

त्रिदलचे अ व ब भागांमध्ये रूपांतर

आता जरी हे भाग मुळाक्षरांच्या रूपात दिसले तरी पुढे यांच्या कार्यपद्धतीनुसार त्यांना सुयोग्य अशी नावे देण्यात येतील. या ठिकाणी या विभाग हा पूर्णपणे व्यावसायिक शेल्टर्ड वर्कशॉप आहे व याचा हेतू खपल्या जाणाऱ्या वस्तूंचे उत्पादन ज्यामुळे शुभार्थी व्यस्त राहातील व त्रिदलला एक उत्पन्नाचे साधन मिळेल हे आहे. मिळणार नफा नंतर त्या शुभार्थींना वाटला जातो जो त्यांच्या आत्मसम्मान व आत्मगौरवाला पोषक ठरतो.

ब गटाचा उद्देश बौद्धिक व भावनिक पुनर्वसनाचा आहे जो त्रिदल सुरु झाल्यापासून होता. या गटाला अशा ट्रेनिंग ची गरज असते पण ते वेळेच्या मर्यादा सांभाळून काम (उत्पादन) करण्याइतके सक्षम नसतात. त्यांना अ गटात सहभागी केले तर ब गटाचा उद्देश बौद्धिक व भावनिक पुनर्वसनाचा आहे जो त्रिदल सुरु झाल्यापासून होता. या गटाला अशा ट्रेनिंग ची गरज असते पण ते वेळेच्या मर्यादा सांभाळून काम (उत्पादन) करण्याइतके सक्षम नसतात. त्यांना अ गटात सहभागी केले तर नसतात. त्यांना अ गटात सहभागी केले तर :

त्यांची क्षमता नसताना त्यांच्यावर कामाचे ओझे टाकले जाईल .

अधिक क्षमता असलेल्या शुभार्थींच्या कामामध्ये खीळ पडेल व त्यांच्या कामाच्या गतीवर मर्यादा पडतील.

अधिक क्षमतेच्या शुभार्थींना त्यांच्या कामाच्या प्रमाणात योग्य तो मोबदला मिळणार नाही कारण जमलेला नफा सर्वांमध्ये वाटला जाईल.

अशा प्रकारची विभागणी गेल्या काही दिवसांपूर्वीच झाली आहे . त्यामुळे त्याच्या उपयुक्ततेचा आढावा दोन नंबरच्या पुस्तिकेत घेतला जाईल व या पुस्तिकेच्या पुढील आवृत्तीमधे त्याचा सहभाग होईल. आय.पी.एच. त्रिदल कडे नेहमीच क्रियाशीलतेचा प्रयोग या दृष्टीने पहाते त्यामुळे सहभागी मंडळींचा प्रतिसाद (शुभार्थी व स्वयंसेवक) व अनुभवातून मिळणारे आडाखे यातून सेवा अधिक परिणामकारक करण्याचे धोरण असते.

गोषवारा

तर थोडक्यात सांगायचे झाले तर त्रिदल हि एक आस्थापना आहे . ती उपलब्धतेनुसार लहान वा मोठी असू शकते , तेथील मनुष्यबळ हे एक मानसोपचार तज्ञ् व एक सोशल वर्कर आणि काही प्रशिक्षित स्वयंसेवक असे हवे. पण जागा किंवा आर्थिक मदत याची वाट न पाहता सुरुवातीला काही शुभंकर एकत्र आले व त्यांनी त्यांचा गट बनवला व शुभार्थींना येण्यास उद्‌दयुक्त केले तर सुरुवात होऊ शकते . अगदी कामी संख्या असली तरी हरकत नाही ती
हळूहळू वाढवता येते . आय.पी.एच. चा त्रिदलचा पसारा गेल्या दोन दशकातला आहे .
हे सुरु करण्यासाठी इच्छाशक्तीची गरज आहे आणि दृढ विश्वास की हे कार्य शुभार्थी व शुभंकर यांना कल्याणकरीआहे. हे गडबडीने करण्याचे काम नव्हे ! स्वयंसेवकही येतील व जातील , त्यातील ज्यांना कामाची कळकळ असेल ते टिकून राहतील. सुरुवात करतानाच त्यांची निवड विचारपूर्वक केली तर अधिक चांगले. स्वयंसेवक कसे मिळतील ? एकतर शुभंकरांपैकी किंवा ज्यांच्या घरी कोणी शुभार्थी नाही पण त्यांना मदत करायची , हे काम शिकण्याशी इच्छा व वेळ देण्याची तयारी
असेल.

फेलोशिप प्रकल्पामुळे त्रिदलसारखी संस्था सुरु करण्याची इच्छा असणाऱ्या शुभंकर व स्वयंसेवकांना प्रथमच असे व्यासपीठ उपलब्ध होईल ज्याठिकाणी त्यांना मार्गदर्शन मिळेल व त्यांना येणाऱ्या अडचणी व पडणाऱ्या प्रश्नांना उत्तरे मिळतील.

त्रिदल फेलोशिप

त्रिदल फेलोसाठी मार्गदर्शक तत्वे

पॉल हॅम्लिन फौंडेशन च्या आर्थिक मदतीने या कार्यक्रमात येणाऱ्या प्रशिक्षणार्थी ची निवड करण्यात येईल . आलेले प्रशिक्षणार्थी त्रिदल मधील शुभार्थी , स्वयंसेवक यांच्याशी मोकळेपणाने बोलू शकतात , त्यांना प्रश्न विचारू शकतात , तेथील फोटो काढू शकतात , तेथील ॲक्टिव्हिटीज पाहून त्यांची निरीक्षणे नोंदवू शकतात . या सर्व गोष्टी त्यांना पुढे उपयोगी पडतील. त्यातील बऱ्याच गोष्टी या पुस्तिकेतही अंतर्भूत आहेत .

हा फेलोशिप कार्यक्रम प्रत्यक्षात आणण्यासाठी या कामात रस असणाऱ्या काही संस्थाशी संपर्क साधून त्यांच्याकडील निवडक प्रशिक्षणार्थी जे ठाणे येथे किमान २ आठवडे राहू शकतील अशांना पाठवण्याचे आवाहन केले म्हणजे ते इथे प्रशिक्षण घेऊन परत जाऊन त्यांच्या गावात असे केंद्र सुरु करण्यात सहभागी होतील

सूचना   २

आय.पी.एच. च्या अनुभवातून हे लक्षात आलेले आहे की कोणताही प्रकल्प पुढे नेण्यासाठी त्यात काम करू इच्छिणाऱ्या स्वयंसेवकांची काळजीपूर्वक निवड ही पहिली पायरी आहे.

या स्वयंसेवकांजवळ काय हवे :
या कामाला देण्यासाठी पुरेसा मोकळा वेळ .
प्रकल्पाच्या जागेपासून निवास स्थान शक्यतो जवळ हवे .
तेथे येण्याजाण्यासाठी व काही तास काम करण्यासाठी लागणारी शारीरिक क्षमता व चपळता हवी.
घेत असलेल्या ॲक्टिव्हिटी क्षमतेच्या वाढत्या पातळीपर्यंत नेण्याचे कौशल्य व समज.
शुभार्थींशी भावनिक जवळीक साधण्यासाठी लागणारा साक्षीभाव .
शुभार्थींच्या आजारातील बारकावे समजून घेण्यासाठी , शिकण्यासाठी लागणारी इच्छाशक्ती.

फेलोशिप कार्यक्रमामध्ये सहभागी होण्यासाठी आवाहन करणाऱ्या पत्रकाची प्रत

स्थानिक पातळीवर चिवट व गंभीर मानसिक आजारातून जाणाऱ्या व्यक्तींसाठी (शुभार्थींसाठी) ॲक्टिव्हिटी केंद्र व शुभंकरांसाठी मदत गट सुरु करा

स्किझोफ्रेनिया सारख्या गंभीर मानसिक आजार असणाऱ्या व्यक्तींच्या पुनर्वसनासाठी काम करू इच्छिणाऱ्या , त्याबद्दल कळकळ असणाऱ्या व्यक्तींसाठी आय.पी.एच. ही संस्था एक नाविन्यपूर्ण व उपयुक्त अशी संधी मांडत आहे ' फेलोशिप प्रकल्प '. ठाणे येथील आय.पी.एच. या मानसिक आरोग्य क्षेत्रात काम करणाऱ्या संस्थेने गेली काही वर्षे या शुभार्थीसाठी एक त्रिदल नावाचे ॲक्टिव्हिटी केंद्र सुरु केले आहे व ते अतिशय सक्षमपणे व परिणामकारकरीत्या चालू आहे व त्याचबरोबर शुभंकरांसाठी मदत गट , प्रशिक्षण व स्वयंसेवकांचे प्रशिक्षण ह्या गोष्टीही त्यात अंतर्भूत आहेत हे तुम्ही जाणताच ! आम्हाला मदत करणारी सहयोगी संस्था पॉल हॅम्लिन फौंडेशन ही लोककल्याण क्षेत्रात भारतात काम कारणारी नामवंत संस्था आहे . हा प्रकल्प सुमारे २ वर्षांचा असेल व आय.पी. एच. च्या कामाशी जोडलेला असेल. तुमच्या गावात परत गेलेल्या
प्रशिक्षणार्थींना सर्वतोपरी सहाय्य त्रदलामधील जाणकार करतील. या प्रकल्पामध्ये भाग घेण्यासाठी तुमच्याकडील एक किंवा दोन प्रशिक्षणार्थी पाठवावेत ही विनंती . त्याबद्दलची ही माहिती : ही निवड करताना तुम्ही हे लक्षात घ्या की निवडलेली व्यक्ती शिकून गेल्यावर खात्रीलायकपणे तुमच्या संस्थेत राहील व केंद्र उभारण्याच्या कामात निष्टेने व्यस्त राहील. आम्ही तुम्हाला गूगल फॉर्म पाठवू ज्यामध्ये तुम्ही तुमच्या संस्थेची व निवडलेल्या व्यक्तीची पूर्ण माहिती भराल जी आमच्या नोंदीसाठी आवश्यक असेल.
त्याशिवाय निवडलेली व्यक्ती लायक आहे का हे पाहण्यासाठी त्या व्यक्तीची
आम्ही मुलाखतही घेऊ. फेलोशिपची माहिती : हा कार्यक्रम २ ते ३ महिने चालेल . त्या व्यक्तीचा राहण्या जेवणाचा खर्च आय.पी.एच. करेल . त्याचा प्रवास खर्च त्या व्यक्तीने वा त्यांच्या संस्थेने करावा. त्या व्यक्तिची अर्हता ; शक्य झाल्यास शुभंकर . वय ५०च्या आत

त्रिदल संस्थेची पूर्वपीठिका

आज आम्ही लिहिताना २०२३ साली त्रिदल संस्था १६ वर्षाची होईल . सुरु झाल्यापासून आय.पी. एच. ची स्वतः ची स्थायी जागा होईपर्यंत ३ वेगवेगळ्या जागांवर त्रिदलचे काम यशस्वीपणे चालू आहे . सध्याच्या स्थैर्य मिळालेल्या जागेत त्रिदल गेली ७ वर्षे कार्यरत आहे. ही जागा ठाणे येथील प्रसिद्ध शासकीय मनोरुग्णालयाच्या शेजारीच आहे . आपण जर थोडक्यात त्रिदलचे उगमस्थान शोधू लागलो तर आपल्याला १९९० सालात जावे लागेल. २७ मे १९९० रोजी आय.पी.एच.ने स्किझोफ्रेनियाया या विषयावर महाराष्ट्र राज्यातील पहिला सार्वजनिक ,खुला कार्यक्रम आयोजित केला. त्याची खासियत अशी की या कार्यक्रमासाठी रुग्णाना (ज्यांना आम्ही शुभार्थी म्हणतो) आणि त्यांच्या कुटुंबांना खुले आमंत्रण होते. त्या कार्यक्रमाला स्किझोफ्रेनिया कॉन्फरन्स असे नाव दिले होते कारण त्यामध्ये रुग्ण व त्यांचे नातेवाईक यांना समाजाभिमुख करण्याची ती पहिली पायरी होती . ही झेप महत्वाची कारण आजही अशा कार्यक्रमांमध्ये मानसिक रोगांचे व्यावसायिक हजार असतात पण आजाराचा अनुभव घेणारे शुभार्थी नसतात . या कार्यक्रमाचे स्थळ होते ठाणे येथील सहयोग मंदिर सभागृह व कार्यक्रमाचे प्रमुख पाहुणे होते डॉ. एल .. पी. शहा , जे मुंबईतील ख्यातनाम के.इ.एम. हॉस्पिटल मध्ये प्राध्यापक होते व ज्यांच्या हाताखाली सायलियाट्रिस्टस च्या अनेक विद्यार्थ्यांनी पदव्युत्तर शिक्षण घेतले आहे . हा कार्यक्रम आयोजित करणार्याय.पी.एच. मधील सर्व व्यावसायिकांना डॉ. शहा यांच्या प्रदीर्घ अनुभवाचा व सखोल अभ्यासाचा खूप फायदा झाला. डॉ.अनुराधा सोवनी ज्यांनी आपला याच विषयातील Ph.D. चा प्रबंध सप्टेंबर १९९० मध्ये सादर केला त्यांना त्यांच्या कामासाठी व नंतर ऑक्टोबर १९९१ मधील त्यांच्या Ph.D. च्या तोंडी परीक्षेसाठी या ज्ञानाचा खूप उपयोग झाला. त्यांच्या Ph.D. च्या मार्गदर्शक डॉ. शुभा थत्ते यांचा स्वतः चा Ph.D. चा विषयही स्किझोफ्रेनियाशी निगडीतच होता. (१९८२) त्याची व आय.पी.एच. च्या इत्तर टीममधील व्यावसायिकांच्या संशोधनाची विस्तृत माहिती चौथ्या पुस्तिकेमध्ये दिली आहे . प्रेक्षकांत सहभागी शुभार्थी व शुभंकरांनी या कार्यक्रमाची खूपच प्रशंसा केली कारण त्यांना त्यांच्या आजाराबद्दल शास्त्रीय माहिती सोप्या आणि त्यांच्या भाषेत , माराठीमध्ये मिळाली . कार्यक्रमानंतर आलेल्या प्रश्नांची व्याप्ती ' स्किझोफ्रेनिया म्हणजे काय ' ' मेंदूतील ट्रान्समिटर्सचा स्किझोफ्रेनियाची संबंध काय ' पासून ते ' या आजारासाठी मनोसामाजिक उपचार उपयुक्त आहेत काय ' ' या आजाराबद्दलच्या शंका व गैरसमजुती ' अशी विविधांगी होती .

वीस ऑक्टॉबर १९९१ रोजी (डॉ. सोवनी यांची मौखिक परीक्षा झाल्यावर लगेच) एक संपूर्ण दिवसाची कार्यशाळा फक्त शुभार्थींसाठी घेतली . या कार्यशाळेचा उद्देश त्यांना त्यांच्या आजाराची अधिक स्पष्ट कल्पना देणे व त्यातील समस्यांना तोंड देण्यासाठी कोणते उपाय वापरायचे असा होता. आय.पी.एच. च्या सर्वसमावेशक धोरणामधील हा एक महत्वाचा टप्पा होता. सहभागी शुभार्थींनी याबद्दल त्यांचे समाधान व्यक्त केले कारण कार्यशाळा घेणारे व्यावसायिक त्यांच्या वेगवेगळ्या लक्षणांकडे आजाराची लक्षणे म्हणून दुर्लक्ष न करता , उडवून न लावता शुभार्थीसाठी ते वास्तव आहे हे समजून घेत होते . अशा तऱ्हेच्या कार्यशाळा नंतर २००० , २००१ व २००३ मध्ये घेतल्या गेल्या ज्यामुळे शुभार्थी व शुभंकर यांच्यातील बंध पक्के होण्यास मदत झाली . त्यापूर्वी एक वैशिष्ठयपूर्ण कार्यक्रम झाला १९९६ साली व तो होता ' स्किझोफ्रेनिया हक्क परिषद ' तो गडकरी रंगायतन सारख्या भव्य सभागृहात झाला . त्याबद्दलची अधिक माहिती ३ नंबरच्या पुस्तिकेत ' प्रत्यक्ष अनुभव ' या मथळ्याखाली दिली आहे . त्रिदल ही ॲक्टिव्हिटी जरी २००७ साली सुरु झाली तरी अशा कार्यक्रमांमध्ये त्याचे बीज आहे.

सध्या त्रिदल चालू असलेली जागा ठाणे येथील शासकीय मनोरुग्णालयाच्या लगतच , रस्त्याच्या पलीकडे आहे व ती वापरण्यासाठी महाराष्ट्र सरकारचे आरोग्य व मानसिक आरोग्य खाते व आय.पी. एच. यांच्यामध्येयें सामंजस्याचा करार झालेला आहे . तो परिसर अतिशय रमणीय व शांत आणि त्रिदलाच्या ॲक्टिव्हिटीज साठी अतिशय योग्य आहे. शुभार्थी व शुभंकर यांना व्यस्त ठेवणाऱ्या या ॲक्टिव्हिटीजची अधिक माहिती पुढे विस्ताराने येईल. त्रिदल मधील सर्वात महत्वाचे मनुष्यबळ आहे स्वयंसेवकांचे . यातील काही आहेत रुग्नांचे कुटुंबीय (शुभंकर) तर काही इत्तर सहृदय व्यक्ती आहेत जे या बहुमोल कामासाठी वेळ देऊ इच्छितात व त्याचे प्रशिक्षण घेऊ इच्छितात . आम्ही वापरात असलेली ही उपनाव या आजाराबद्दलचा कलंक पुसून टाकण्यासाठी मदत होणार आहे कारण हा स्टिग्मा नावापासूनच सुरु होतो. हा स्टिग्मा कमी करण्याची मोहीम आता जगभर चालू आहे. शुभार्थी , शुभंकर आणि स्वयंसेवक हे त्रिदलच्या पुनर्वसनाच्या प्रक्रियेचे भक्कम आधारस्तंभ आहेत . या प्रक्रियेला मदत करत असलेले व्यावसायिक त्रिदलाचा अविभाज्य भाग आहेतच पण केंद्राचे खरे श्रेय या शुभंकर व स्वयंसेवक यांनाच जाते .

सूचना ३

शुभार्थींसाठी निवडलेल्या ॲक्टिव्हिटीज (कोणत्या चालू राहिल्या नाहीत व का)

भाज्या चिरून पॅक करणे : भाज्या निवडून, चिरून पाव किलो व अर्धा किलोच्या पिशव्यात पॅक करून आय.पी. एच. जवळच्या जागेत विकल्या जात होत्या. चोवीस तास व्यस्त असणाऱ्या मुंबई , ठाणे येथील घरामध्ये ही एक रोजचीच गरज होती. पण हा व्यवसाय तितकासा फायदेशीर ठरला नाही . एक तर सकाळी लवकर उठून स्वयंसेवकांबरोबर मोठ्या घाऊक बाजारात जाणे शुभार्थींना शक्य होत नव्हते कारण औषधांच्या दुष्परिणामांमुळे त्यांना लवकर उठणे शक्य होईना . दुसरी बाब ही की त्यातील उरलेली पाकिटे आणून फ्रिजमध्ये ठेवली जात असत व दुसर्या दिवशी ताज्या पाकिटांबरोबर विक्रीला जात पण शुभार्थींच्या तार्किक सुसंगतीच्या कमतरतेमुळे , ते ' स्मार्ट ' नसल्याने ते कोणती ताजी आहेत व कोणती शिळी आहेत ते सांगत व त्यामुळे न विकलेला माल साचत जाई व भाज्या हे लवकर नष्ट होणारे , साचवता न येणारे उत्पादन असल्याने ते बंद करणे भाग पडले .

शोभेच्या वस्तू : कृत्रिम फुलांची तोरणे , हार बनविण्याचा प्रयत्न केला . याला बाजारात चांगला प्रतिसादही मिळाला म्हणून हे उत्पादन ३/४ वर्षे चालू होते पण नंतर बंद केले . एक तर त्यातील कष्ट बघता मिळकत (नफा) कमी होती आणि दुसरे म्हणजे त्या ३/४ वर्षात शुभार्थींनी बरीच प्रगती केली होती म्हणून त्यांना अधिक कुसरीची उत्पादने करणे जमू लागले होते .

नकली दागिने : हा प्रयत्न अयशस्वी झाल्याने सोडून द्यावा लागला . अधिक मात्रेत औषध घेणाऱ्या शुभार्थींच्या सूक्ष्म हालचालींवर परिणाम होऊन ते बारीक , नाजूक काम करू शकत नव्हते . काहींच्या हाताला सूक्ष्म कंपही असे . त्यामुळे त्यांचे काम सुबक न होता ओबड धोबड होई जे बाजारात विकले जाणे कठीण होते .

मेणबत्त्या बनवणे : कच्चा माल व विक्रीची किंमत यामध्ये ताळमेळ बसवणे कठीण झाल्यामुळे प्रयत्न सोडले .

त्रिदलच्या अपयशातून शिकणे जितके महत्वाचे आहे तितकेच त्रिदलच्या यशावरून शिकून आपल्या केंद्रासाठी नवीन उत्पादनाच्या योजना आखणे . प्रसिद्ध शास्त्रज्ञ थॉमस एडीसन म्हणतो , ' मी इलेक्ट्रिक बल्ब बनवण्यात अयशस्वी झालो नाही तर बल्ब कसा बनवायचा नाही यांच्या ९९ पद्धती शिकलो . '

वेगवेगळ्या ठिकाणी वेगवेगळ्या ॲक्टिव्हिटीज यशस्वी होतील किंवा अपेक्षेप्रमाणे होणार नाहीत हे लक्षात घ्या. आमच्या दोन दहशकांच्या अनुभवातून आम्ही हा धडा घेतला आहे की गोष्टी जमण्यासाठी खूप वेळ लागतो , चिकाटी हवी ! तुम्हाला जर मदत हवी असेल तर आमची टीम नेहमी मदतीला तयार आहे काय कुठे चुकतंय , काय वेगळ्या प्रकारे करून बघायला हवे याबाबत चर्चा करण्यासाठी !

आमच्या दृष्टीने अतिशय आनंदाची बाब ही आहे की आज आमचे शुभार्थी ते करत असलेल्या उत्पादनाबद्दल साधकबाधक चर्चा करू शकतात , त्यामधील खासियत व कमतरता याबद्दल बोलू शकतात (विचार शक्ती) , उत्पादनाची उच्च प्रत व ग्राहकांना असलेली उपयुक्तता याबद्दल अभिमान बाळगतात (भावनिक अनुभव) , जरी त्यांनी केलेल्या सर्व सूचना होण्यासारख्या नसल्या तरी उत्पादनात काय बदल करता येईल याबद्दल सूचना देतात (निर्णयक्षमता व समस्या शोधन) . वरील क्षमतांपैकी पहिली ही मेंदूच्या frontal lobe या भागाची कार्यप्रणाली आहे . आमच्या चौथ्या पुस्तिकेमध्ये दिलेल्या माहितीप्रमाणे स्किझोफ्रेनिया सारख्या गंभीर व चिवट मानसिक आजारामध्ये frontal lobe मध्ये होणारे बदल दुरुस्त होण्यासारखे नसतात . आमची आय.पी.एच. मधील टीम करते त्याप्रमाणे स्वयंसेवकांनी हे त्या पुस्तिकेतील निष्कर्ष समजून घ्यावेत व या बाबतीत त्यांच्या केंद्रातील व्यावसायिकांशी चर्चा करावी .

पुढील चार नंबरच्या सूचनेमध्ये तुम्ही पहाल की काही ॲक्टिव्हिटीज त्रिदल मध्ये कशा यशस्वी झाल्या आहेत आणि अजून चालू आहेत. परत एकदा हे समजून घ्या की उत्पादन नव्हे तर ते कशा रितीने निवडले व त्याचे स्वरूप हे महत्वाचे आहे . पुढील सूचना रकान्यात लिहिलेल्या गोष्टी समजावून घेऊन त्या सोबतचा व्हिडीओ पाहून शुभार्थी त्या कशा रितीने करतात हेही पहा . उत्पादन विक्रीला जाण्यापूर्वीच्या सर्व पायऱ्याही लक्षात घ्या.

आनंदाची बाब ही आहे की आमची काही प्रसिद्ध उत्पादने भारतात व परदेशीही लोकप्रिय झाली आहेत त्यामुळे त्रिदल आज आर्थिक दृष्ट्या स्वयंपूर्ण झाले आहे. इथे पोहोचण्यासाठी पॉल हॅम्लिन या संस्थेने केलेल्या आर्थिक मदतीसाठी आम्ही त्यांचे कृतज्ञ आहोत. अर्थात आमच्या परीने आम्हीही कच्चा माल, प्रवास खर्च , विक्रीचा हिशोब या सर्व बाबींचा चोख हिशोब ठेवता ज्यायोगे ती संस्था व आमचे अकाउंट्स डिपार्टमेंट यांचे काम सोपे होते .

सुचना ४

शुभार्थी बनवत असलेली उत्पादने (त्रिदलचे यश)

४ खाद्य पदार्थ

1. कॅलप्रो हे , खीर बनण्याची पौष्टिक पावडर , आमचे खास , लोकप्रिय उत्पादन आहे ज्यात कॅल्शियम व प्रोटीन आहे . आमचा हा खाद्य पदार्थातील पहिलाच प्रयत्न होता आणि तो कमालीचा लोकप्रिय झाला . आमच्या डाएटिशियनच्या मार्गदर्शनाखाली त्यात कॅल्शियम, प्रोटीन व कर्बयुक्त पदार्थ यांचे संतुलन केले आहे . प्रयोग शाळेत पाठवून त्याचे शेल्फ लाईफ तपासून घेतले व मग सर्व कसोटयांना उतरल्यावर त्याचे उत्पादन सुरु केले. सुरवातीला त्यातील घटक कढईमध्ये भाजत होतो पण माग मागणी भराभर वाढत गेल्यावर गॅस वर चालणारा रोस्टर भाजण्यासाठी आणला. सेंट ज्यूड या ल्युकेमियाचे रुग्ण (लहान मुले) असलेल्या हॉस्पिटलमध्ये हे वापरले जाते व ग्राहक पंचायत पेठ यांच्यातर्फेही वितरण होते . त्याचप्रमाणे लसूण , शेंगदाणे , जवस यांच्या छाटण्याही मागणीनुसार बनवल्या जातात .

२. खाद्यपदार्थ : पोह्याचा कुरकुरीत चिवडा , रव्याचे लाडू , गुळपापडीच्या वड्या व पौष्टिक बार या आमच्या खाद्यपदार्थांना सतत मागणी असते . आय.पी.एच. संस्थेत रोज कमीत कमी १०० माणसांची वर्दळ असल्याने तिथे त्रिदलचा स्टॉल असतो व शुभार्थी त्या स्टॉलवर वस्तू देण्याचे ,पैसे घेऊन हिशोब ठेवण्याचे काम अगदी चोख करत असतात . स्टॉल वर विकल्या गेलेल्या मालाच्या किंमतीवर त्यांना कमिशनची दिले जाते . दिवाळी , गणपती , दसरा इ. सणांच्या मोसमात या वस्तूंना भरपूर मागणी असते.

सूचना ५

शोभेच्या व उपयुक्त वस्तू

शिवणकाम : शिवणकाम विभाग २०११ मध्ये सुरु झाला . त्यावेळी आमच्याकडे ३ शुभार्थी शिवणकाम करू शकणारे होते . मग हळूहळू स्वयंसेवकांच्या मदतीने बेताने , कापणे , जोडणे हे काम ते करू लागले . मग गळ्यातल्या बॅग्ज , लहान पाकिटे , लॉड्री बॅग्ज , शु बॅग्ज , फ्रिजमध्ये ठेवण्याच्या पिशव्या इ. वेवेगळ्या वस्तू बानू लागल्या. त्यापैकी फ्रिज बॅग्जना सध्या खूप मागणी आहे .

सुशोभित रांगोळ्या , दिवे इ. : या रांगोळ्यांची खासियत म्हणजे त्या सुट्ट्या करून डब्यात ठेवता येतात. उत्तम प्रतीचे साहित्य वापरल्यामुळे त्यांचा रंग वा चमक कमी होत नाही. त्यामुळे यांना फक्त सणाच्या मोसमातच नव्हे तर बारा महिने मागणी असते. आमचे स्वयंसेवक व शुभार्थी अतिशय उत्साहाने नवनवीन डिझाईन तयार करतात. त्या मणी,

खडे , टिकल्या , जरीचे काठ इत्यादींनी सुशोभित केलेल्या असतात. नेहमीच्या रांगोळीने काढलेल्या रांगोळ्या टिकाऊ नसतात व त्याला खास कौशल्य लागते , काढायला वेळ लागतो त्यामुळे त्रिदल मध्ये बनणाऱ्या रांगोळ्यांना मागणी असते व त्या भेट देण्याजोग्याही असतात. त्याच प्रमाणे दिवाळीच्या मोसमात रंगवून सजवलेले वेगवेगळ्या आकारांचे मातीचे दिवेही बनवले जातात . (काही फोटो सोबत आहेत)

आमच्या वरील सर्व सामानाला चांगली मागणी असल्याने आणि बऱ्याच ठिकाणी प्रदर्शनामध्ये ठेवण्याची संधी असल्याने आम्ही झटपट जोडता येईल असा स्टॉल घेतला आहे . शुभार्थी तो व्यवस्थित जोडून , त्यावर माल मोजून नेऊन , पैशाचा हिशोब करून ग्राहकांशी बोलण्यातही वाकबगार झाले आहेत. अर्थात हे काहीही सहज झाले नाही . शुभार्थींना रोल प्ले द्वारा ग्राहकांशी काय व कसे बोलायचे , संस्थेची माहिती कशी सांगायची या सर्व बाबी अनेक दिवस शिकवल्या गेल्या .

तेव्हा वर सांगितल्याप्रमाणे अनेक वर्षांच्या ट्रायल एरर मधून आम्ही इथपर्यंत पोहोचलो. उत्पादने निवडली व काही यशस्वी झाली . तुम्ही तुमचे केंद्र उभे करताना तुमचा परिसर , तिथे काय विकले जाईल , कच्चा माल सतत मिळेल की नाही , तुमच्या शुभार्थींची क्षमता , त्यांचे येण्यातील सातत्य , तुमच्या जवळ असलेली जागा , सुरुवातीच्या गुंतवणुकीसाठी उपलब्ध पैसा या सर्व गीष्टी विचारात घ्याव्या लागतील.

त्रिदल हँगआउट कॅफे :

आय.पी.एच. व त्रिदल यांच्या प्रवासातील एक नवीन टप्पा आहे त्रिदल हँगआउट कॅफे . मानसिक आरोग्यासंबंधी समस्या असणाऱ्या , त्यातून बाहेर आल्यावर संतुलन राखण्याचा प्रयत्न करणाऱ्या अशा मंडळींसाठी एक सुरक्षित , आपली वाटणारी , इथे इतर माणसं आपल्याला समजून घेणारी आहेत असा दिलासा देणारी , त्यांच्या समस्या सोडवण्यासाठी अवकाश देणारी अशी ही जागा आहे. याबद्दल अधिक माहिती चार नंबरच्या पुस्तिकेत दिली आहे.

ही ऐक आगळीवेगळी कल्पना आहे. सध्याच्या तरुण पिढीच्या भाषेत ' कूल ' ! हा असा अवकाश आहे जिथे बसून ते आपल्या सामाजिक, आरोग्यविषयक , शैक्षणिक , व्यवसाय निवडीशी निगडित अशा भविष्याबद्दल मोकळेपणाने बोलू शकतील. मानसिक आजारातून बाहेर आल्यावर

पुढच्या मार्गाची स्वप्ने पाहू शकतील ज्यामुळे त्यांची सृजनशीलता फुलेल , विचार शब्दांमध्ये मांडू शकतील व स्वतः वर फुंकर घालू शकतील .

त्रिदल यशस्वी होण्यातील 'गुपित' काय आहे ?

त्रिदल हा प्रकल्प असण्यापेक्षा अधिक कुटुंब आहे . शुभार्थी व स्वयंसेवक यांचे संबंध एका कुटुंबातील व्यक्तींप्रमाणे खेळीमेळीचे आहेत तरीही त्यात व्यावसायिकतेची काही तत्वे वापरली आहेत . उदा. : बायोमेट्रिक पद्धतीने घेतली जाणारी हजेरी , प्रत्येकाच्या कामाच्या गुणवत्तेची प्रत ठरवणारी तत्वे , त्यांच्या कामानुसार मिळणार मेहेनताना .

आय.पी.एच. शी बऱ्याच वर्षांचा संपर्क असलेल्या एका कंपनीने त्यांच्या C.S.R. मधून **शुभार्थींसाठी** एक बस भेट म्हणून दिली . ती बस त्यांना येण्याजाण्यासाठी सुलभ प्रवास व्हावा यासाठी उपयोगी आहे व त्याशिवाय सर्वजण एकत्र प्रवास करत असल्याने त्यांच्यातील स्नेहसंबंध अधिक दृढ झाले . त्यांच्या त्रिदलाशी असलेल्या संबंधांना एक व्यावसायिक रूप आले . आता ते त्यांच्या भावंडांप्रमाणे ' नेमलेल्या वहानाने कामावर ' जाऊ लागले ज्याचा त्यांच्या स्वसन्मानाला खतपाणी मिळाले . आय.पी.एच. च्या इतर कर्मचाऱ्यांप्रमाणे ते बायोमेट्रिक वापरात असल्याने त्यांच्या हजेरीला ' कामा'चा feel आला . त्यांच्य कामाचे तास , आलेल्या ऑर्डर्स नुसार होणारी विविध उत्पादने व ती बनविण्याचे वेळापत्रक यामुळे कामाला सुसूत्रता आली.

या सर्व उत्पादनाच्या विक्रीसाठी लागणाऱ्या परवानग्या , त्यांच्या गुणवत्तेच्या शास्त्रीय चाचण्या त्यामुळे मागणीही वाढू लागली . त्रिदल हा नाविन्यपूर्ण असा उपक्रम मानला जाऊन भेट देण्यासाठी वेगवेगळ्या संस्था इत्तर प्रांतातूनही येऊ लागल्या व असा उपक्रम चालू करण्यासाठी आय.पी.एच.च्या मार्गदर्शनासाठी विनंतीपत्रेही येऊ लागली . यासारखी केंद्रे इतर ठिकाणी उभी राहावीत या मागे आय .पी. .एच. सक्रिय आहे व त्यासाठी मदत करण्याचीही तयारी आहे पण अशा तऱ्हेचे उपक्रम त्याप्रमाणात उभारले गेले नाहीत ही दुर्दैवाची गोष्ट आहे . त्याच्या कारणांचा मागोवा घेण्याचा आय.पी.एच. चा प्रयत्न आहे . काही संस्था धर्मादाय पद्धतीने चालविल्या जात असल्याने त्या स्वयंपूर्ण होत नाहीत . आमच्या स्वतःच्या अनुभवावरून आमच्या लक्षात आले आहे की त्रिदल ही संस्था नसून एक त्याला पूरक असे वातावरण आहे

(ecosystem) व त्या वातावरणामुळे त्रिदलचे रोपटे चांगले रुजले गेले व फोफावले .

सूचना ६
या प्रगतीचे फलित असे दिसते : १. शुभार्थींच्या सामाजिकता व आकलन शक्तीमध्ये झालेली सुधारणा . २. शुभार्थींनी बनवलेल्या उत्पादनाच्या नफ्यातून काहीशी स्वयंपूर्ण होण्यात झालेली मदत . ३. त्यांना मिळणाऱ्या मेहनतान्यामुळे त्यांचा स्वसम्मान वाढीस लागला . ४. त्यांच्या कामामधील आव्हानांच्या पायऱ्या एक एक करत चढत त्यांनी त्यांचे कौशल्य इतके वाढविले आहे की विक्रीच्या स्टॉलवर स्वतःची उत्पादने ते कुशलपणे विकू शकतात. ५. शुभंकरांच्या मानसिकतेतील बदल . एक निरीक्षण असे आहे की शुभार्थींच्या या प्रगतीबद्दक शुभंकर बरेचसे उदासीन आहेत. शुभार्थींच्या प्रगतीबद्दल सोडा पण शुभंकरांच्या मासिक सभेसाठीही फार कमी लोक येतात. या बद्दल त्यांना दोषी न ठरवता त्यांच्या इतक्या वर्षांच्या हतबलतेमुळे आलेला तो मानसिक थकवा (burnout) आहे हे लक्षात घेऊन त्यांना या बाबतीत मदत करायला हवी. ६. कोविद च्या काळात काही शुभार्थी (मुलगे) घरी एकटे , कुटुंबापासून दूर होते. अशा वेळी काही स्वयंसेवकांनी पुढाकार घेऊन फोनवर त्यांना सूचना देऊन रोजचे आवश्यक पदार्थ बनविण्यास शिकवले त्यामुळे त्यांचा आत्मविश्वास वाढला व ते बऱ्यापैकी स्वावलंबी झाले .

सूचना ७
फेलोशिप कार्यक्रमात जशा अडचणी आल्या तशाच त्रिदलला आपल्या स्वतःच्या अडचणीही आहेत . कोणताही नवीन प्रकल्प सुलभपणे , अडचणीविना नसतो त्याप्रमाणे त्रिदलला आपल्या स्वतःच्या अडचणी होत्याच.   आम्ही स्वतः आमाच्या वाहतुकीच्या बस बद्दल विचारात पडलो कारण ती बस म्हणजे ' नाकापेक्षा मोती जड ' होऊ लागली . वर उल्लेख केल्याप्रमाणे अ आणि ब गट केले पण ते अजून प्रायोगिक अवस्थेत आहेत. वर हँग आउट cafe चा

उल्लेख आहे व ती कल्पना नवीन व उपयुक्त असली तरी लोकांपर्यंत पोहोचण्यात अजून यशस्वी झाली नाही कारण ती जागा बरीच आतल्या बाजूला आहे. काही वेळा ऑर्डर्स नसल्यामुळं शुभार्थींना इतर ॲक्टीव्हीज मध्ये गुंतवून ठेवावे लागते . काही वेळा याउलट होते . भरमसाट ऑर्डर्स येतात व शुभार्थी कामात बुडून जातात व ॲक्टिव्हिटीजना वेळ मिळत नाही मग मर्यादा ठरवावी लागते कारण उत्पादन हेच आपले उद्दिष्ट नाही. शेवटी आमच्या हे लक्षात आले आहे की ' मानसिक आरोग्य सर्वांसाठी ' या आमच्या उद्दिष्टा प्रमाणे वागताना सर्व ॲक्टिव्हिटीज व निर्णय यात काळानुसार बदलही करावे लागतात व ते सर्वांची मते व चर्चा यातून केले जाते. आपण जर काही ठिकाणी तडजोड केली तर त्याची किंमत आपल्याला नंतर द्यावी लागते त्यामुळे त्यात समतोल ठेवण्याचा प्रयत्न करावा लागतो. फेलोशिप कार्यक्रमांमध्येही कल्पना नसलेल्या अडचणी येत गेल्या . अशी सेंटर्स सर्व ठिकाणी असावीत व त्यांची गरज आम्हाला जाणवली पण ही कल्पना काळाच्या फार पुढे आहे हे जाणवले . शुभंकरांची मानसिकता अजून त्याबाबतीत तयार झालेली नाही असे जाणवले . आम्ही ज्या संस्थाना या बाबतीत सहभागी करण्याचा प्रयत्न केला तेथील स्वयंसेवक त्रिदल येथे निवासी शिक्षणक्रमासाठी येण्यास तयार नव्हते मग आम्ही त्यांना हायब्रीड पद्धतीने व व on line मार्गदर्शन करायला सुरुवात केली व तो प्रयत्न आजही जारी आहे . पण त्यासाठीही त्यांना वारंवार मागे लागून तयार करावे लागते . आमच्या काही सक्षम स्वयंसेवकांनी तिथे जाऊन त्यांना मार्गदर्शन करणे व त्रिदल मधील काही दृकश्राव्य फिती त्यांना दाखवणे हा प्रयत्नही चालू आहे. आमच्या प्रयत्नांना कितपत यश येईल हे काळच सांगू शकेल .

त्रिदल म्हणजे केवळ केंद्र नव्हे तर एक ecosystem , माहोल आहे.

आय.पी.एच. संस्थेच्या विचारधारेनुसार त्रिदल ही जागा म्हणजे सहसदभावाचे वातावरण आहे . बौद्धिक विकासाच्या तत्वांमध्ये सांगीतलेल्या ' Joint Attention आणि Joint reference processes ' या सूत्रांप्रमाणे आमचे निरीक्षण आहे . शुभार्थींच्या एकाग्रतेच्या बाबतीत प्रत्येकामध्ये फरक आहे तो त्यांच्या सामाजिततेशी संबंध असलेली लक्षणे व त्यांची तीव्रता , त्रिदलमधील ॲक्टिव्हिटीजला त्यांचा असणारा प्रतिसाद व त्याचा दीर्घकालीन परिणाम यावर अवलंबून आहे . त्रिदलाच्या सुरुवातीपासूनच शुभार्थी व स्वयंसेवक यांच्या संबंधातील , नात्यातील जवळीक ही पक्की होत आहे . त्यामुळे शुभार्थींमध्ये होणारे भावनिक बदल , त्यांचा भावनिक व सामाजिक

प्रतिसाद स्वयंसेवक हळुवारपणे टिपून घेत आहेत व त्याचा उपयोग त्यांना शिकवण्यामध्ये व घेत असल्या ॲक्टिव्हिटीज मध्ये केला जातो .

.

या दृष्टिकोनाचा वापर करून आणि कोणत्याही त्रिदल उपक्रमात विविध सहभागींमध्ये अद्‌वितीय भागीदारी विकसित करून त्रिदलने आपले कार्य तयार केले आहे. त्रिदलमध्ये या कठीण प्रवासात शुभार्थी आणि शुभंकर शी काम करण्यासाठी कौशल्य आणि शैक्षणिक समज, सहानुभूती (स्थितीबद्‌दल) आणि संयम (त्यांना हाताशी धरून पुढे नेणे) यांचे मिश्रण आहे.

संयुक्त संदर्भ प्रक्रियेचा स्वयंसेवक आणि व्यावसायिक सहकारी याना फायदा होतो कारण यामुळे काम करणे सोपे होते आणि त्यांचे काम सहजतेने दिसते. याचा शुभार्थीला फायदा होतो कारण त्याला/तिला "समजले" आहे असे वाटते आणि त्यांच्या मेहनतीचे कौतुक होते.

फेलोजच्या प्रशिक्षणामध्ये विज्ञानाची देवाणघेवाण तसेच बदलाच्या या प्रक्रियांची कला यांचा समावेश असेल. प्रशिक्षण पूर्ण झाल्यावर, फेलोज आपापल्या संस्थांमध्ये परत येतील आणि त्यांच्या ठिकाणी त्रिदलचे रुपांतर केलेले प्रतिकृती तयार करतील. या प्रक्रियेसाठी, आय. पी. एच. मदत करेल आणि त्यांच्या क्षेत्रातील त्रिदल परिसंस्थेच्या निर्मितीवर देखरेख ठेवेल.

या प्रकल्पामागील संकल्पना अन्यत्र त्रिदलच्या प्रतिकृती तयार करणे ही नाही, तर प्रत्येक प्रकल्पाला त्याच्या वाढीसाठी पुनर्वसनाच्या विज्ञानाचा वापर करून त्याच्या स्वतःच्या परिसंस्थेसाठी योग्य ते विकसित करण्याची संधी देणे ही आहे.

मिश्रित करण्याऐवजी, हे बहुगुणक प्रयत्न आहेत जे आपल्या देशात पुनर्वसनास पुढे नेतील. आपल्याकडे आधीपासूनच कुटुंबाचा भरघोस पाठिंबा आहे

, आता व्यावसायिक सहाय्य प्रणालींना त्याला जोड देण्याची गरज आहे , आणि तरीही पाश्चात्य वैद्‌यकीय आणि निमवैद्‌यकीय सहाय्य प्रणालींची नक्कल न करता आपल्या परिस्थितीला रुचेल असे प्रारूप करणे आवश्यक आहे ..

गेल्या दोन दशकांतील त्रिदल

गंभीर मानसिक आजाराचा जिवंत अनुभव असलेल्या व्यक्तींना एकत्र आणण्याचा आणि त्यांच्यासाठी आधार प्रणाली तयार करण्याचा एक छोटासा प्रयत्न म्हणून त्रिदलची सुरुवात झाली. हे केवळ मानवतावादी हेतूने आणि समावेशकतेच्या भावनेने नव्हते, डॉ. थत्ते यांचे यांचे संशोधन निष्कर्ष जे मॅन्युअल 4 मध्ये तपशीलवार असतील, त्यात स्किझोफ्रेनियामधील लक्ष (attention) आणि इतर पुढील कार्यांमधील न्यूरोसाइकोलॉजिकल कमतरतेकडे लक्ष वेधले, जे कदाचित मनोसामाजिक हस्तक्षेपांद्वारे दूर केले जाऊ शकते असे प्रतिपादन केले आणि डॉ. सोवनी यांचे प्रबंधातील काम सांगते की विघातक व विझलेली लक्षणे असणाऱ्या स्किझोफ्रेनियाचा आजार असणाऱ्या शुभार्थींच्या भावना व वर्तन या दोन्ही लक्षणांमध्ये त्यांच्या कामाला मौखिक प्रतिसाद व संरचीत संवाद दिल्यास लक्षणीय बदल दिसून येतो.

डॉ. थत्ते आणि डॉ. सोवनी यांनी पुण्यातील डॉ. देशपांडे आणि किंकर यांच्यासारख्या इतर संशोधकांसमवेत हाती घेतलेल्या एका मोठ्या संशोधन प्रकल्पावर काम केले . या प्रकल्पात त्यांनी औषधांना प्रतिसाद देणाऱ्या व तितकासा प्रतिसाद न देणाऱ्या शुभार्थींची अनेक घटकांवर तुलना केली व त्यात असे दिसून आले की त्यांच्यातील फरक त्यांना सामाजिक पाठिंबा (सहकार्य) मिळते की नाही यामध्ये आहे आणि मेंदूच्या पुढच्या भागाच्या (frontal lobe) कार्याशी नाही . त्यातून निघालेला निष्कर्ष हा की GAF scale ज्यायोगे त्या व्यक्तीची समाजाभिमुखता किती आहे हे मोजले जाते याचा संबंध त्या व्यक्तीला समाजाकडून मिळणाऱ्या आधाराशी , पाठिंब्याशी आहे .

यावरून असे दिसते की ज्या शुभार्थींना , आपल्याबद्दल आस्था असलेले , गरज पडल्यास आपण ज्यांच्याकडे मदत मागू शकतो अशा व्यक्ती आपल्या आयुष्यात आहेत अशी भावना असलेले शुभार्थी मनोसामाजिक ताणतणावांना अधिक समर्थपणे तोंड देऊ शकतात . येथे शुभंकरांचे त्यांच्या जीवनातले महत्वाचे स्थान अधोरेखित होते . त्रिदलचे वातावरण हे पुनर्वसन केंद्राचे नसून एका कुटुंबासारखे आहे आणि त्यामुळे शुभार्थींना आधार वाटतो.

जगातील शास्त्रीय संशोधन दाखवून देते की शुभार्थींमधील frontal lobe च्या कार्याच्या कमतरतेमुळे त्यांना स्वतः ला वेळ आणि काम याची आखणी करणे जमत नाही त्यामुळे शुभंकरांनी त्याबाबतीत त्यांचे वर्तन व काम दाखवणारा मार्गदर्शक (रोडमॅप) बनले पाहिजे.

यामुळे डॉ. सविता आपटेने हाती घेतलेले काम अतिशय महत्वाचे व प्रसंगोचित होते व त्यांनी काळजी घेणाऱ्यांसाठी एक संपूर्ण प्रशिक्षण कार्यक्रम विकसित केला त्यात त्यांनी ते शास्त्रीय रित्या दाखवून दिले की शुभंकरांना शास्त्रीय माहिती , योग्य मार्गदर्शन व भावनिक आधार मिळाल्यास शुभार्थींची काजळी घेताना येणारा मानसिक थकवा , त्याचे ओझे व या आजाराचा समाजात असलेला कलंक असा दृष्टिकोन (स्टिग्मा) या गोष्टींना तोंड देणे सुलभ होते . . प्रशिक्षणातील तिचे संपूर्ण योगदान नियमावली 3 मध्ये स्पष्टपणे नोंदवले आहे.

हे कामाचे पहिले दशक होते, तोपर्यंत आय. पी. एच. च्या लक्षात आले की केवळ धर्मादाय-आधारित हस्तक्षेप पुरेसा नाही. जर त्यांना कामाचे समाधान आणि प्रतिष्ठा अनुभवायची असेल, तर मैत्री आणि एकत्र काम करण्याच्या सहवासाच्या पुढे जाऊन , शुभार्थी गटामध्ये स्वयंपूर्णता निर्माण करण्याची व त्यांना स्वावलंबी करण्यांची गरज आहे.

पुढील दशकातील काम प्रायोगिक स्वरूपाचे होते आणि अनेक चाचपणी व प्रयत्न करून आर्थिक स्वयंपूर्णता आली. डॉ. सोवनी यांच्या इतर डॉक्टरेट विद्यार्थ्यांच्या अभ्यासामध्येही याला पुष्टी देणारे संकेत मिळाले. डॉ. श्वेता कडाबा यांच्या कार्यात असे दिसून आले की स्मरणशक्तीच्या कमतरतेच्या मागे लक्ष केंद्रित करण्याची (attention) समस्या कारणीभूत आहे . डॉ. सुनीता शंकर यांच्या कामांमधून असे दिसून आले की कमी कार्यक्षमतेमागे न्यूरोसायकॉलॉजिकल समस्या नव्हे तर खास करून सामाजिक पाठिंब्याची कमतरता हे कारण प्रकर्षाने जाणवते. डॉ. प्रियांका जगताप यांच्या कामातून एक महत्वाचा घटक दृष्टीस आला की या आजाराबद्दलच्या गैरसमजुती केवळ शुभंकरांमध्येच नव्हे तर वैद्यकीय क्षेत्रात काम करणाऱ्या इतर व्यावसायिकांमध्येही तितकाच प्रमाणात आहेत व गैरसमाजाबरोबरच आजाराच्या चुकीच्या संकल्पनाही आहेत. वरील सर्व संशोधनांचा फेलोशीपच्या अभ्यासक्रमामध्ये समावेश केला आहे ज्यामुळे त्रिदलसाठी ॲक्टिव्हिटी (तक्ता आठवा) निवडताना त्यामागचा शास्त्रीय

दृष्टिकोन त्यांच्या लक्षात येईल. त्रिदल सारख्या संस्थेची मांडणी करताना शास्त्रीय प्रकल्प इतक्या खोलात जाऊन समजण्याची गरज नाही फक्त त्याचे स्वरूप लक्षात घ्यावे.

टीप ८

न्यूरोसायकॉलॉजी मधील काही लक्षात ठेवायची सूत्रे

- न्यूरोसायकॉलॉजी मधील काही निष्कर्ष व शुभार्थींचे नेहेमीचे निरीक्षण यातून लक्षात येते की शुभार्थींना लक्ष केंद्रित करण्याची (attention) ची समस्या असते. त्यांच्यात शब्दांमागचा अर्थ , भाषेचे बारकावे आणि आजार नसलेल्या व्यक्तिमध्ये जो चटपटीतपणा असतो याची कमतरता असते.
- त्यांना त्याची जाणीव करून दिल्यास ते त्यावर मातही करू शकतात. समाजामध्ये वावरताना त्यांना याबाबतीत मार्गदर्शन आणि काय व कशी सुधारणा करायची याबाबत मदत केल्यास बदल होऊ शकतो.
- वारंवार त्याचा सराव फायद्याचा ठरतो .
- अशा सूचना सोप्या पायरीपासून हळू हळू त्याचे काठिण्य वाढवत जाणे ही पद्धत खूप उपयुक्त ठरते.
- लक्ष केंद्रित करण्यामधील समस्या हा संभाषणामधील मोठा अडथळा ठरू शकतो कारण त्याचा स्मरणशक्तीवरही परिणाम होतो .
- योजनाबद्ध कामातील अडथळे शुभंकरांच्या मदतीने व सोप्यापासून अधिक कठीण कडे जाण्याने (scaffolding) कमी होऊ शकतात .
- शुभंकरांना भावनिक व्यवस्थापनाची अधिक गरज आहे कारण शुभार्थींच्या आजारामधील चढउतारांना तोंड देताना त्यांना मानसिक थकवा खूप येतो.
- त्या थकव्यातून बाहेर येण्यासाठी दैनंदिन जीवनामध्ये त्यांना रोजच्या समस्यांना तोंड येताना व्यावहारिक टिप्स व मदतीची गरज लागते .
- नेहमीच्या अनुभवातून व इतर शुभंकरांशी शेअर केल्याने हळूहळू आजाराचा स्टिग्मा ही कमी होतो.

वरील मुद्दा शुभार्थींचे नातेवाईक व स्वयंसेवक म्हणून काम करणारे शुभंकर या दोघांनाही सारखाच लागू आहे .

- या दोन्ही प्रकारच्या शुभंकरांमध्ये आजाराबद्दल बरेच गैरसमज आणि समजुती असू शकतात त्यांचेही निवारण व्हायला हवे.

शुभार्थींच्या वागण्याबोलण्यातीळ सुधारणेचा वरचेवर आढावा घेणे जरुरीचे आहे कारण त्यांची न्यूरोसायकोलोजिकल स्थिती , त्यांची लक्षणे , त्यांचे औषधे घेण्यातील सातत्य व त्याचा परिणाम यांचा त्यांच्या सुधारणेशी संबंध असेलच असे नाही.

आय. पी. एच. मध्ये आम्ही शिकलेल्या धड्यांपैकी जरी आम्ही अद्याप दस्तऐवजीकरणात पारंगत नसलो आणि त्या दिशेने आणखी बरेच काही करण्याची गरज असली तरी, आमच्या शिकण्याची नोंद करणे आणि जिथे शक्य असेल तिथे ते प्रकाशित करणे हा होता. कठीण मार्गांनी आपले धडे शिकलेल्या इतरांच्या खांद्यावर उभे राहून, प्रयोग आणि व त्यातील निरुपयोगी बाबी गाळून खाली पडून पुन्हा उठून कोणत्याही प्रकारचे विज्ञान विकसित होते. गंभीर, दीर्घकालीन मानसिक आजाराच्या पुनर्वसनाशी संबंधित काही प्रकाशित कामांच्या विहंगावलोकनाने ही पुस्तिका संपते. या कार्याबद्दल अधिक तपशील आणि निष्कर्षांचा सारांश देखील ४ नंबरच्या पुस्तिकेत दिसेल .

या पुस्तिकेचे शेवटचे काही भाग

पुढील विभागात, आम्ही आमच्या प्रमुख पर्यवेक्षकांना त्याचे त्रिदल बद्दल काय निरीक्षण आहे? आत गेल्यावर तुम्हाला काय दिसते? कामाची जागा कशी आहे? काय वाटाघाटी करण्यायोग्य आहे, काय वाटाघाटी न करण्यायोग्य आहे? कामाची व्यवस्था कशी केली जाते? प्रत्येक कामासाठी किती वेळ लागतो आणि करमणूक किंवा सर्जनात्मक कार्यांसाठी किती वेळ दिला जातो? केंद्राच्या खर्चाच्या दृष्टीने त्रिदल काय करते ? मिळकत व खर्च या गोष्टींचे संतुलन कसे राखले जाते ? त्यानंतर आपल्याकडे शुभार्थींच्या काही कथा आहेत, ज्या त्रिदलाच्या प्रत्येक लाभार्थीचा तपशीलवार इतिहास आणि पार्श्वभूमी जाणून घेणे किती महत्त्वाचे आहे हे अधोरेखित करण्यास मदत करतात.

त्रिदल चे वर्णन

त्रिदल च्या परिसरात कायम एक सुखद लगबग जाणवते. दोस्तीच्या वातावरणात सगळी कामे होत असतात. उपलब्ध जागेचा पुरेपूर वापर केला जातो, अगदी व्हरांड्यात चटई टाकून देखील चर्चा होतात! सगळ्यांनी वेळेवर यावे अशी अपेक्षा असते आणि त्याची नोंद होते. वेळ पाळणे, श्रम, स्वछता ह्यांचे कौतुक होते. प्रत्येकाला करणे शक्य असेल तसे काम दिले जाते, आणि शुभार्थी चे मानसिक स्वास्थ्य ठीक नसेल तर लागेल दाखल घेतली जाते. काम, आराम, खेळ, योग्य, सगळ्याला योग्य वेळ दिला जातो. a व b असे गट पाडून त्याप्रमाणे कठीण किंवा सोपे

काम दिले जाते आणि त्या हिशोबानेच मोबदला दिला जातो. अशा प्रकारे त्रिदल आज आर्थिक रित्या स्वत:च्या पायावर उभे आहे.

काही कथा

१ **R.S.** . ते 46 वर्षांचे आहेत. या शुभार्थी ने 2016 मध्ये त्रिदलला येण्यास सुरुवात केली. ठाण्याजवळील कळवा येथे तो आणि त्याची धाकटी बहीण (त्याच्यापेक्षा 5 वर्षे लहान)) एकटेच राहतात. तो तिसरा भाऊ असून त्याला 3 बहिणी आहेत- 2 त्याच्यापेक्षा मोठ्या आणि एक लहान. हे कुटुंब पूर्वी मुंबईतील माहिम येथे राहत होते, जेथे त्याचे वडील टॅक्सी चालक आणि आई गृहिणी होती. त्यांनी दादर येथील शिवाजी पार्क येथील एका प्रतिष्ठित शाळेत शिक्षण घेतले आणि त्यांचा अभ्यास सरासरी होता परंतु कनिष्ठ संघात क्रिकेट खेळण्यात ते खूप चांगले होते. त्याचे अनेक मित्र असल्यामुळे आणि त्याच्या खेळाचे सर्वांनी कौतुक केल्यामुळे **R.S** ते दिवस त्याच्या डोळ्यात चमक घेऊन आठवतो. तो दहावीत असताना त्याची वागणे बदलू लागले व तो वर्गातील मुलांवर संशय घेऊ लागला, अनोळखी लोकांशी बोलण्यास घाबरत होता आणि एकलकोंडा होऊ लागला मोठ्या मानसिक बिघाडानंतर त्याला मुंबईच्या केईएम रुग्णालयात नेण्यात आले जेथे त्याला दाखल करण्यात आले, स्किझोफ्रेनिया असल्याचे निदान झाले आणि उपचार सुरू करण्यात आले. त्यावेळी त्याला शिक्षणाचे एक वर्ष चुकवावे लागले आणि नंतर त्याने फक्त किमान गुणांसह SSC उत्तीर्ण केले आणि तो M.D. कॉलेज , परळ. मध्ये सामील झाला. वाणिज्य महाविद्यालय. मोतीबिंदूच्या शस्त्रक्रियेनंतर त्याच्या वडिलांची दृष्टी कमी झाल्यामुळे त्यांना वाहन चालवणे थांबवावे लागले आणि **R.S**.. ने महाविद्यालयात प्रवेश घेतल्यानंतर संध्याकाळी औषधालयात कंपाऊंडर म्हणून काम करण्यास सुरुवात केली. त्याची मोठी बहीण (त्यांच्यापेक्षा 5 वर्षे ज्येष्ठ) यांनी पदवी पूर्ण केली होती, नोकरी स्वीकारली होती आणि कुटुंबासाठी काम करण्यास सुरुवात केली होती. पदवी पूर्ण केल्यानंतर, ज्या डॉक्टरकडे ते 5 वर्षे कंपाऊंडर म्हणून प्रामाणिकपणे काम करत होते. त्याच्या एका मित्राकडे त्याची शिफारस केली, ज्याचे स्वतःचे औषधनिर्मिती केंद्र होते. आर. एस. ने त्यांच्यासोबत गिरगाव येथे काम करण्यास सुरुवात केली. तो माहिमपासून गिरगावपर्यंत रेल्वेने प्रवास करायचा आणि आपली कर्तव्ये चांगल्या प्रकारे सांभाळत असे, ज्यात दुकानांची काळजी घेणे, ऑर्डर प्राप्त करणे आणि

लोकांना वितरणासाठी नियुक्त केलेले पार्सल पाठवणे यांचा समावेश होता. तेथे त्यांनी 5 वर्षे काम केले. दुर्दैवाने त्याच्या वडिलांची प्रकृती खालावली आणि त्यांचे निधन झाले, .ते वास्तव्यास असलेली इमारत पुनर्विकासासाठी घेण्यात आली आणि त्यांना आणि त्यांच्या आईला तिच्या धाकट्या बहिणीच्या घराजवळ एक छोटी खोली भाड्याने घेऊन ठाणे येथे स्थलांतर करावे लागले. तो प्रवास करू शकत नसल्यामुळे आणि नोकरी व्यवस्थित करू शकत नसल्यामुळे त्याला नोकरी सोडावी लागली. तो त्याच्या आईबद्दल कृतज्ञता व्यक्त करतो जी दर महिन्याला त्याच्यासोबत मानसोपचारतज्ज्ञांकडे जात असे आणि त्याच्यासाठी ती मायेचा आधार होती.. त्याची काळजी घेणाऱ्या त्याच्या 3 बहिणीं चा ही तो खूप आभारी आहे आणि त्याच्या आजाराबद्दल कधीही एक शब्दही बोलत नाही आणि त्याच्याकडून मिळालेल्या छोट्याशा उपयुक्त कार्याचेही कौतुक करतो. त्याच्या आईचे निधन हा त्याच्यासाठी आणखी एक मोठा धक्का होता. जरी ती बराच काळ आजारी नव्हती आणि मूत्रपिंड निकामी झाल्याचे निदान झाल्यानंतर एका आठवड्याच्या आत तिचा मृत्यू झाला. त्या काळात त्याच्या सर्व बहिणींनी त्याला खूप पाठिंबा दिला होता. बंगलोरमध्ये असलेल्या त्याच्या मोठ्या बहिणीने एक महिन्याची सुट्टी घेतली आणि त्या काळात त्याच्यासोबत राहिली. तिने आय. पी. एच. बद्दल ऐकले आणि त्याला त्रिदलला आणले. त्याच्या मते, त्याने त्रिदलला उपस्थित राहण्यास सुरुवात केल्यानंतर तो सर्वात जास्त बदललेला व्यक्ती आहे. आता तो स्टॉल चांगल्या प्रकारे हाताळू शकतो आणि सर्व प्रकारची कामे करतो आणि आता त्याला शिवणकाम विभागात काम करण्याची इच्छा आहे. तसेच. कामाच्या नोंदींचा इतिहास पाहिल्यास तो एक उच्च कार्यक्षम शुभार्थी असल्याचे दिसते जो अधिक जबाबदाऱ्या घेऊ शकतो आणि तो जलद शिकणारा असल्याने त्याला चांगल्या नोकरीत ठेवले जाऊ शकते.

२ **N.P**.. हे 49 वर्षांचे आहेत. दहा वर्षापक्ष अधिक काळ त्रिदल मध्ये येत आहेत. तो खूप लाजाळू आणि नम्र आहे परंतु अतिशय मेहनती आहे आणि ठाणे आणि आसपासच्या भागात त्रिदल स्टॉलचे उत्तम व्यवस्थापन करत आहे. शाळेच्या दिवसात गणित वगळता सर्व विषयांमध्ये (80% गुण) एन. पी. खूप चांगला होता. पण दोनदा प्रयत्न करूनही गणितात नापास झाल्याने तो एस. एस. सी. पूर्ण करू शकला नाही . 1998 मध्ये त्यांच्या वडिलांचे निधन होईपर्यंत हे कुटुंब ठाण्यातील एका फ्लॅटमध्ये राहत होते. त्याचे काका त्याला त्याच्या भविष्यातील चरितार्थासाठी सदनिका विकण्यात यशस्वी झाले आणि तेव्हापासून

एन. पी. एका खोलीच्या सदनिकेत स्थायिक झाले. त्यांचे वडील पीडब्ल्यूडीमध्ये सिव्हिल इंजिनिअर होते आणि आई गृहिणी होती. त्यांना 10 वर्षांची एक बहीण आहे. त्याच्यापेक्षा लहान, जी सॉफ्टवेअर इंजिनिअर आहे, तिचे लग्न झाले आणि ती तिच्या कुटुंबासह ठाणे येथे राहते. एन. पी. ची ती व तिच्या १० वर्षाच्या मुलाशी खूप जवळीक आहे.

एन. पी. ची त्यांच्या आईशी खूप जवळीक होती . तिचे1992 मध्ये निधन झाले, त्यांच्या वडिलांनी त्या वेळी घर आणि मुलांचे व्यवस्थापन करण्यासाठी स्वेच्छानिवृत्ती घेतली. अमेरिकेत असलेल्या त्याच्या काकांनी एन. पी. चे विचित्र वर्तन (स्वतःशी कुरकुर करणे, स्वतःची काळजी न घेणे, स्वतःला एका खोलीत बंद करणे इ.) पाहिले. त्यांच्या भारत दौऱ्यादरम्यान आणि त्यांच्या वडिलांशी याबद्दल बोलले आणि एन. पी. यांना मानसोपचारतज्ज्ञांकडे नेण्यात आले. 1997 मध्ये त्यांच्यावर उपचार सुरू झाले. 1998 मध्ये त्यांच्या वडिलांचे निधन झाल्यामुळे, नंतर त्यांना 3 वेळा ठाणे मानसिक रुग्णालयात दाखल करण्यात आले कारण औषधे घेण्यात अनियमितपणा . त्याने त्रिदलला येण्यास सुरुवात केल्यानंतर त्याचे औषधोपचार सतत सुरू आहेत जे तो स्वतः घेतो आणि तेव्हापासून कोणतीही पुनरावृत्ती झालेली नाही. तो त्रिदळ येथे गुंतागुंतीच्या पायऱ्या आणि सूचनां असलेले कोणतेही काम हाताळू शकत नाही परंतु तो फक्त सहा महिने हजार राहून त्याने एमएस-सीआयटीची परीक्षा दिली व ८० टक्के गूण मिळवून पास झाला.. तो त्रिदलसाठी एक आधारस्तंभ   आहे कारण तो कोणत्याही प्रकारचे काम करण्यास तयार आहे, खूप मृदुभाषी आणि काळजी घेणारा आणि सर्वांना मदत करणारा आहे.

त्रिदल म्हणजे थोडक्यात सांगायचे झाले तर -----

.

टीप ९

शेवटी काही महत्त्वाचे धडे

- स्वमदत गट (शुभंकरांसाठी) ही काळाची गरज आहे त्याला प्रोत्साहन द्या व त्याच्या वृद्धीसाठी मदत करा.
- यापासून सुरुवात होऊन इतर ऍक्टिव्हिटीज वाढत जातील .
- एक मजबूत गट बंध अस्तित्वात आल्यामुळे 'आपल्यानंतर काय?' या चिंतेचे निरसन होईल.
- जागा लहान का मोठी हे महत्वाचे नाही. लहान असेल तरी चालेल पण तो मोकळी , तिथे यावेसे वाटेल , पोहोचायला सोपी अशी हवी आणि मीटिंग मध्ये सातत्य असावे.

उपक्रम आणि गटांना आकर्षक नावे द्या, तुमचा गट ज्या ठिकाणी आहे त्या ठिकाणाला शोभेशी ठेवा . सर्वांच्या चर्चेतून व सर्वांच्या मताने नाव ठरवा . नावामुळे स्वतः ची अशी ओळख निर्माण होते .

- अडथळे नेहमीच असतील. त्या मुळे नाउमेद होऊ नका. त्यावर मात करण्याच्या मार्गांचा एकत्रितपणे विचार करा. सुसंगतता महत्त्वाची आहे.
- चर्चा करण्यासाठी कोणतेही ज्वलंत प्रश्न नसले तरीही नियमितपणे भेटा. मैत्री आणि समूहबंध महत्वाचे आहेत. शुभार्थी आणि शुभंकर यांना भेटण्याचा हा अवकाश आहे. त्याला प्रोत्साहन द्या .

सुरुवात लहान पासून झाली तरी चालेल आणि हळूहळू वाढवा. तुम्ही करत असलेले काम महत्वाचे आहे ज्यामुळे परस्परांमध्ये आदर निर्माण होतो व सर्वांनी मिळून केल्याने तो वृद्धिंगत होतो.

- आर्थिक बाबींची काळजी करणे ही शेवटची गोष्ट असली पाहिजे. आय. पी. एच. सेवांसाठी शुल्क आकारत नाही आणि आर्थिक बाबींबाबत कधीही समस्या उद्भवल्या नाहीत.

सशुल्क सेवेचा अर्थ पाळणाघर किंवा संभाळ केंद्र असा होतो . त्यापेक्षा हळूहळू वाढवून त्यांच्या उत्पादनातील नफा वाटून देऊन त्यांना स्वयंपूर्ण करा त्यातून आत्मसन्मान निर्माण होतो.

समारोप करताना ......

असे पुनर्वसन केंद्र चालू करताना काही महत्वाच्या सूचना

- या कामात रस असणाऱ्या मानसिक आरोग्य क्षेत्रातील व्यावसायिक , शुभंकर , शुभार्थी , स्वयंसेवक म्हणून काम करण्याची इच्छा असलेले , मानासिक आजाराच्या पुनर्वसनामध्ये रस घेणारे अशा सर्वांनी एकत्र यावे (या कामात आय.पी.एच. तुम्हाला मदत करू शकते वा या पुस्तिकांचा तुम्हाला उपयोग होऊ शकतो) .
- एकदा असा गट निर्माण झाला की कामाची रूपरेषा ठरवावी , कामासाठी वेळेच्या मर्यादा (मुदत) ठरवावी व कमी क्षमतेच्या शुभार्थींचा समावेश करावा . आपण कोणत्या शुभार्थी गटाबरीबर काम करायचे ते गट ठरवू शकतो पण लहान , कमी वस्तीच्या जागी या बाबतीत फार काटेखोर राहू नये व जास्तीत जास्त गरजू शुभार्थींना समाविष्ट करावे. याचे मुख्य कारण म्हणजे अशा प्रकारच्या सुविधा अशा ठिकाणी अतिशय कमी (जवळजवळ नसतातच) असतात व अधिकाधिक शुभंकरांना अशा उपक्रमाचा फायदा घेता येईल.
- सर्व प्रथम त्या ठिकाणच्या मानसोपचारतज्ज्ञाकडून तेथील शुभंकरांचे पत्ते घेऊन त्यांना अशा गटात सामील होण्यासाठी प्रवृत्त करावे , त्यांचा गट बनवून त्यांच्या नियमित सभा घ्याव्या
- त्याच प्रमाणे त्या मानसोपचारतज्ज्ञांकडून कमी क्षमतेच्या शुभार्थींचे पत्ते घेऊन त्यांना केंद्रात घेऊन या , त्यांची त्यांच्यासारख्या शुभार्थींशी ओळख करून द्या व सुरुवातीला काही वेळासाठी तरी येण्यास प्रवृत्त करा.
- सभासदांना सोयीस्कर , लक्षात ठेवण्यास सोपी अशी वेळ व दिवस निश्चित करा व ती प्रसारित करा. तेथे येण्याची हळूहळू सवय झाल्यावर सर्व सभासदांच्या ती अंगवळणी पडेल .
- हळू हळू त्यांना रुचतील अशा ॲक्टिव्हिटीज निदान आठवड्यातून तीन वेळा दोन तास सुरु करा.
- त्यांच्यासाठी ॲक्टिव्हिटीज निवडताना शुभार्थींच्या आजाराचे स्वरूप , किती काळापर्यंत आहे (chronicity) , औषधांचे असलेले side effects , पूर्वी काही नोकरी / व्यवसाय केला असल्यास त्यातील कौशल्य , बौद्धिक क्षमता इ. बाबींचा विचार व्हावा.
- सुरुवातीला सांघिक ॲक्टिव्हिटी निवडाव्यात ज्यामुळे त्यांच्या एकमेकांशी ओळखी होतील , एकमेकांबरोबरची मोकळीक वाढेल . उत्पादन क्षमतेचा विचार नंतर गटामध्ये येण्यातील सातत्य , चिकाटी व क्षमता या गोष्टी अजमावून ठरवता येईल.

संदर्भ साहित्य :

Published work that has emerged from IPH rehabilitation efforts

Books and Book chapters

Sovani, Anuradha (2009) "**Shubharthis in India : De-stigmatising schizophrenia - a move towards inclusion**" *In* Disabilities: Insights From Across Fields and Around the World, 3 volume book set. Marshall, C.A. Kendall, E., Gover, R.M.S. & Banks, M. (Eds.). Westport, CT: Praeger Press. 2009. March 2009. pp 231-242.

Sovani, Anuradha (2014) **Mental Health Interventions at Community level** *In* Social Psychology of Health: The Issues and Concerns in India. (Ed. Urmi Nanda Biswas) Concept Publishers, 2014. ISBN 978-9351250012

Sovani, Anuradha (2014) **Positive Psychology in India: Interventions for Community Mental Health**. Chapter 4 *In* Positive Psychology in the light of Indian Traditions, (Ed. Sunil Saini), IAHRW, 2014. ISBN 978-81-920053-9-3.

Deshpande, C.G., Thatte, S.S. and Sovani, A. (2015) **Treatment Resistant Schizophrenia**. Pune: Forward Books, 2015. UGC Major Research Project, University of Mumbai.

Ray W. and Sovani, A. (2018) **Abnormal Psychology: Neuroscience Perspectives on Human Behavior and Experience**. Indian Adaptation of William Ray with original Indian referencing, citing examples from IPH community based work as well as other Indian published work. SAGE Publications. July 2018. 764 pages. 9789352806829.

Sovani, Anuradha (2019) **Triggering Conversations about Mental Health**. *In* Nation Building, Education and Culture in India and Canada. Ch. 11. (Ed. Gayithri, Hariharan and Chattopadhyay). Singapore: Springer Nature. 2019 Pages163-170. ISBN 978-981-13-6740-3

Sovani, Anuradha (2019) **Mental Health Management in Low Resource Settings**. *In* Ms. How and Me: Short stories and more on Inclusion. Ch. 30. Chennai: Notion press. 2019. Pages 317-324. ISBN 978-1-64733-979-1.

Sovani, Anuradha (2023) **Three decades of a journey towards Mental Health for All: The story of IPH**. *In* Mental Health Care Resource Book - Concepts

and Praxis for Social Workers and Mental Health Professionals. (Ed. Meenu Anand) Springer Nature Singapore, 2023. *In Press.*

Journal publications

Sovani, Anuradha (1992) **Positive and Negative symptoms of Schizophrenia: Tips to the caregiver**. *Indian Journal of Internal Medicine*, 1992, 2 (7), 219-221.

Sovani, Anuradha (1993) **Understanding Schizophrenia: A family psycho-educational approach.** *Indian Journal of Psychiatry*, 1993, 35(2), 97-98.

Sovani, Anuradha (1993) **Anhedonia and Psychiatric illness.** *Disabilities and Impairments*, 1993,7 (1), 1-6.

Sovani, Anuradha (1994) **Interpersonal interaction in groups of schizophrenics: A psychosocial intervention**. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 1994, 21, 33-37.

Sovani, A.S., Thatte, S.S. and Apte, S. (2002) **Social disadvantage as a sequel of**

schizophrenia: An Indian study on vocation impact , *Indian Psychological Review*,
Vol. 59, Special issue on disability. 69-76.

Sovani, Anuradha, Thatte, Shubha and Deshpande, C.G. (2005) **Felt affect in good and poor outcome schizophrenia**. *Indian Journal of Psychiatry*, 2005, 47: 27-29.

Kadaba, Shweta and Sovani, Anuradha (2007) **Verbal learning difficulty in schizophrenia and epilepsy : implications for retraining.** 49-52. *Archives of Indian Psychiatry* 9(1), April 2007

Sovani, Anuradha (2007) **Cognitive Retraining strategies in schizophrenia- Caregiver Perspectives**. *In* Mindscapes, Global Perspectives on Psychology in Mental Health. Proceedings of International Conference of Psychology in mental health: Journey of a Profession, Prospects and Challenges 2007. (Ed. Kiran Rao) NIMHANS, Bangalore, 2007. Chapter 43, Pages 406-412.

Thatte, Shubha and Sovani, Anuradha (2007) **Cognition and Performance in Schizophrenia**. *In* Mindscapes, Global Perspectives on

Psychology in Mental Health. Journey of a Profession, Prospects and Challenges, 2007. (Ed. Kiran Rao): NIMHANS, Bangalore, 2007. Chapter 43, Pages 400-405.

Apte, Savita and Sovani, Anuradha (2007) **Intervention for Caregivers of people with schizophrenia: Targetted or Broadbased**. *In* Mindscapes, Global Perspectives on Psychology in Mental Health. Proceedings of International Conference of Psychology in mental health: Journey of a Profession, Prospects and Challenges 2007. (Ed. Kiran Rao) NIMHANS, Bangalore, 2007. Chapter 43, Pages 413-419.

Shanker Sunitha (2009) Unpublished Doctoral Thesis, University of Mumbai, *Shodhganga*, Predictors of Functioning in Schizophrenia-A Study of Neurocognitive Deficits and Personality Based Factors http://hdl.handle.net/10603/261818

Sovani, Anuradha and Apte, Savita (2012) **Intervention for burnout experienced by caregivers of people with schizophrenia**. *Archives of Indian Psychiatry*, 14 (1), 30-36.

Jagtap, Priyanka and Sovani, Anuradha (2018) **Beliefs about the causes and help-seeking behavior among the relatives of Schizophrenia**. *Disabilities and Impairments*. 32(1), 18-24.

Gokhale, Manjiri (2018) **Rehabilitation with Dance Therapy**, *Disabilities and Impairments* 2018, 32(2), 111-123.

Conference presentations

Sovani, Anuradha (1990) Prognostic signs in Schizophrenia.(Marathi:" Schizophrenia: *Aasha Nirasha*" Schizophrenia Conference for patients and caregivers, Thane, May 1990.

Sovani, Anuradha (1994) A cognitive-social interface with behavioural medicine stategies in interventions with chronic schizophrenics. VIIIth National Conference of the Behavioural Medicine Society of India. November,1994.

Sovani, Anuradha (1997) Social Skills Training for schizophrenics: what can we do at home? Presentation followed by small group exercises. Schizophrenia Conference for patients and caregivers, Thane,1997.

Sovani, Anuradha, Thatte, Shubha, Nadkarni, Anand, Apte, Savita (2005) Symposium presentation on "Schizophrenia, cognitive and social dysfunction, caregiver and societal issues" at Annual National Conference of the Indian Psychiatric Society, January 2005.

Apte, Savita (2006) Poster on “Caregiver issues in Schizophrenia.” International Conference on Schizophrenia (IConS of SCARF II), Chennai, October, 2006.

Kadaba, Shweta (2006) Poster on Attention and Memory deficits in Schizophrenia. International Conference on Schizophrenia (IConS of SCARF II), Chennai, October, 2006. Recipient of Best Poster award.

Sovani, Anuradha (2008) Invited symposium paper on Schizophrenia Rehabilitation. “**More is Better**”. International Conference on Schizophrenia (IConS of SCARF III), Chennai, October, 2008.

Sovani, Anuradha (2010) Invited **workshop presentation** on **Tridal: Activity center based Vocational Rehabilitation** with Kim Mueser and Susan McGurk. International Conference on Schizophrenia (IConS of SCARF IV), Chennai, October, 2010.

Sovani, Anuradha (2012) Invited symposium paper “**Recovery, Rediscovery, Empowerment : lessons learned with and from Shubharthis, people suffering from Schizophrenia**.” International

Conference on Schizophrenia (IConS of SCARF V), Chennai, October, 2012.

Sovani, Anuradha (2014) Invited symposium paper “**Teach me so I can learn, work with Trendsetters high functioning group of persons living with schizophrenia**.” International Conference on Schizophrenia (IConS of SCARF VI), Chennai, October, 2014.

Sovani, Anuradha (2016) Invited symposium paper **Conversations about Mental Health and Mental Illness stigma** International Conference on Schizophrenia (IConS of SCARF VII). September 2016, Chennai. SCARF and WPA.

Sovani, Anuradha (2016) Invited symposium paper. **Thinking about mental illness.** ICRACH, Benaras Hindu University. December 2016.

Sovani, Anuradha (2016) **People with Disability at the Workplace: Who is really disabled?** Conference of National Association of Psychologists, Chennai IIT. December 2016

Sovani, Anuradha (2018) Invited symposium paper. **Strengthening ties Community to State: Rehabilitation for mental health.** International Conference of Schizophrenia (IConS of SCARF VIII). August-September, 2018, Chennai.

Sovani, Anuradha (2019) **“We drew a circle and took them in” - a sharing from India.** International Society of Social and Psychological Interventions for Psychosis (ISPS) International conference, Symposium *'Recovery around the world'* Theme: Stranger in the City, Rotterdam, 2019. Proceedings in press.

Sovani, Anuradha (2023) **Empowering a Critical Mass**. Keynote Address for Vth International Conference on Counselling, Psychotherapy and Wellness, Christ University, Bangalore, January 2023.

Institute for
Psychological
Health

Mental health for all !