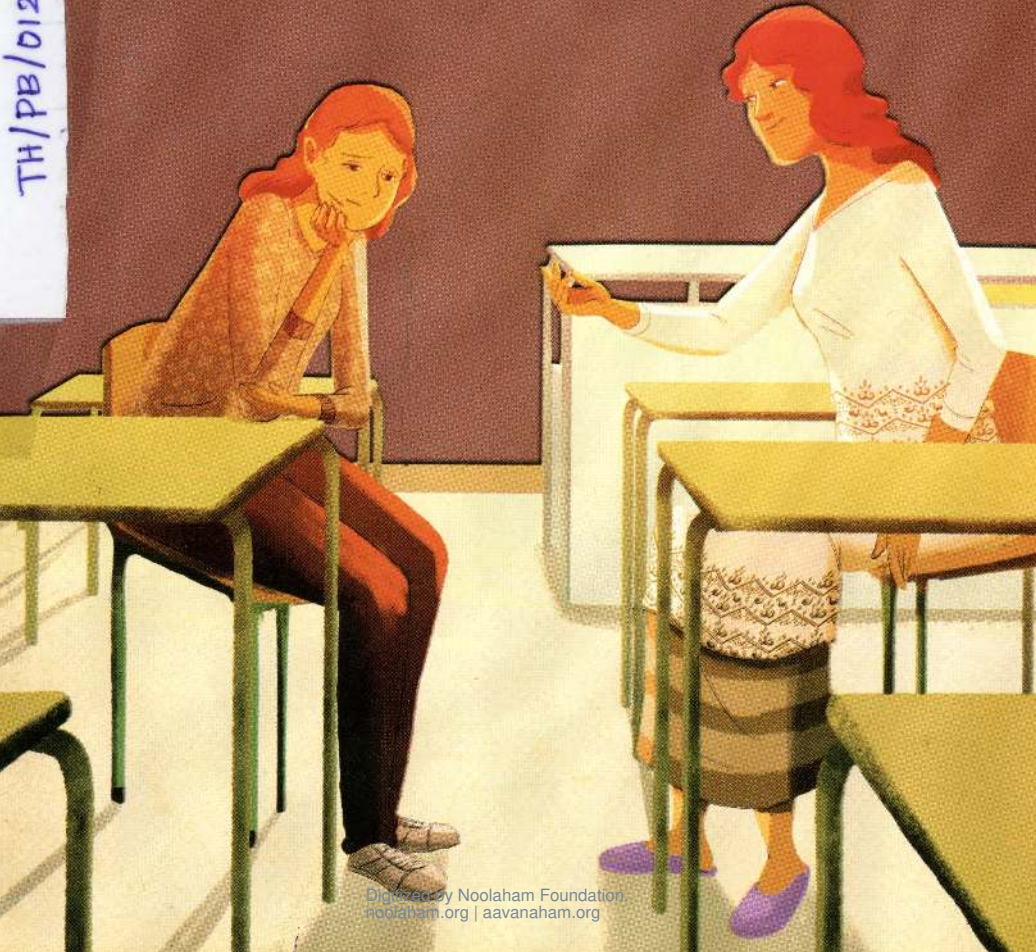


மனச்சோர்வு

நோயிலிருந்து எதிர்கொண்டு எழுலோம்

வைத்திய கலாநிதி. பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்

TH/PB/012



மனச்சோர்வு நோயிலிருந்து எதிர்கொண்டு எழுவோம்

வைத்திய கலாநிதி.
பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
சிரேஸ்ட் உளநல மருத்துவர்,
உளநலச் சேவைகள்,
ஆதார வைத்தியசாலை, வாழைச்சேனை.

வெளியீடு:
“தீர்னியம்” திறந்த பாடசாலை, பயிற்சி நிலையம்
18. கோவிந்தன் வீதி, மட்டக்களப்பு.
மட்டக்களப்பு, இலங்கை.
2022

நூற்கரவு

- நூல் : மனச்சோர்வு நோயிலிருந்து எதிர்கொண்டு எழுவோம்
- ஆசிரியர் : வைத்தியகலாநிதி. பா. யூ.டி. ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- நிதிப்பங்களிப்பு : வைத்தியகலாநிதி. காந்தா நிரஞ்சன்
- பதிப்புரிமை : வைத்தியகலாநிதி. பா. யூ.டி. ரமேஸ் ஜெயக்குமார்
- முதலாம் பதிப்பு : பங்குனி 2022
- வெளியீடு : தீரனியம், மட்டக்களப்பு
- வடிவமைப்பு, அச்சுப்பதிப்பு : வணசங்க அச்சகம், மட்டக்களப்பு.
- பக்கங்கள் : 36
- ISBN NO : 978-624-98963-2-1

பாவனையாளர் பயிற்சி கையேடு

நோய் நிர்ணயம் - DIAGNOSIS

பெயர் :

விலாசம் :

BHT No. :

விடுதி இல. :

சாய்சாலை இல. :

வயது :

பால் :

அ.அ. இல. :

தொ.பேசி இல :

அனுமதி திகதி :

வெளியேறிய திகதி :

உளநலவைத்தியர் :

சமுர்த்தி இல :

உளநல தாதியார் :

நோய் நிர்ணயம் - Diagnosis

--

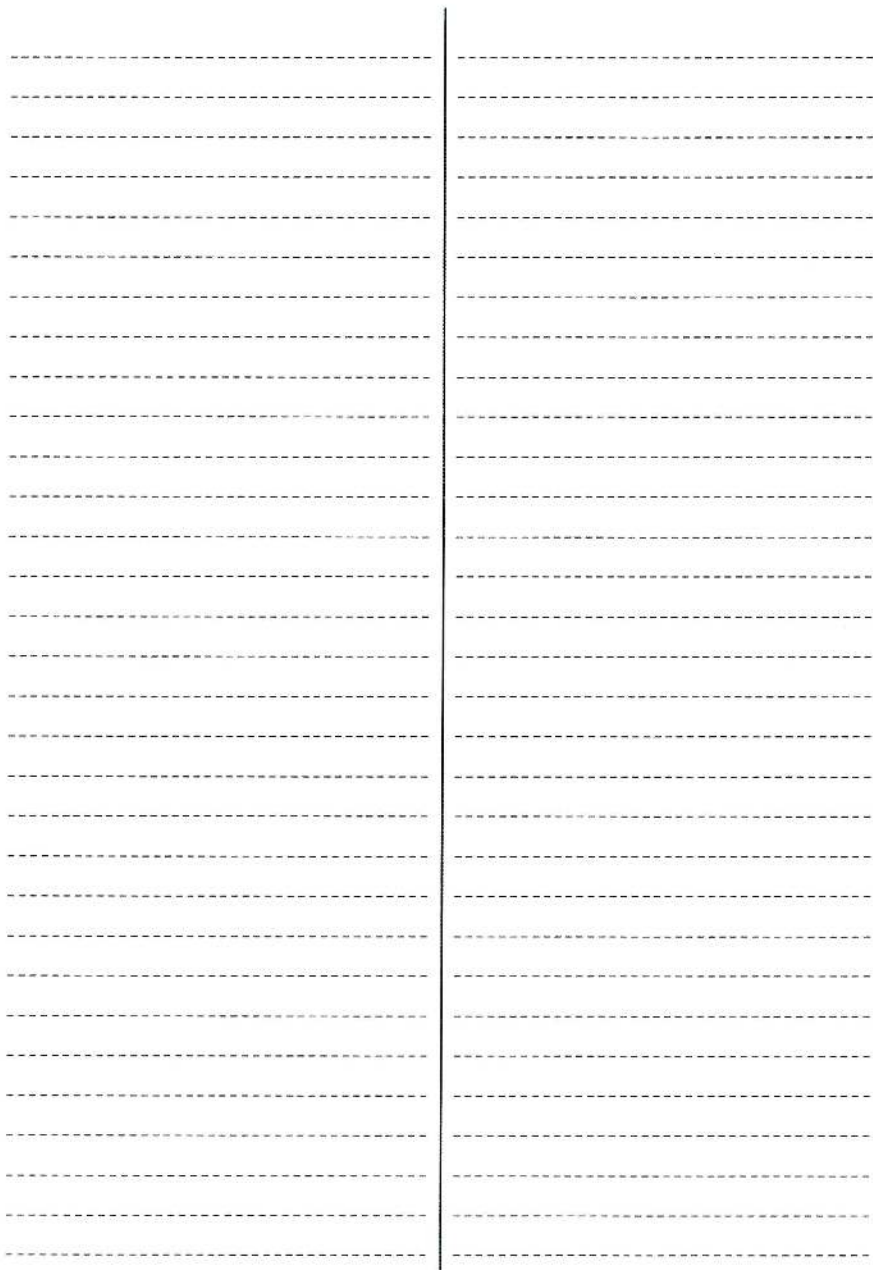
மருத்துவ பரிசோதனைகள்:

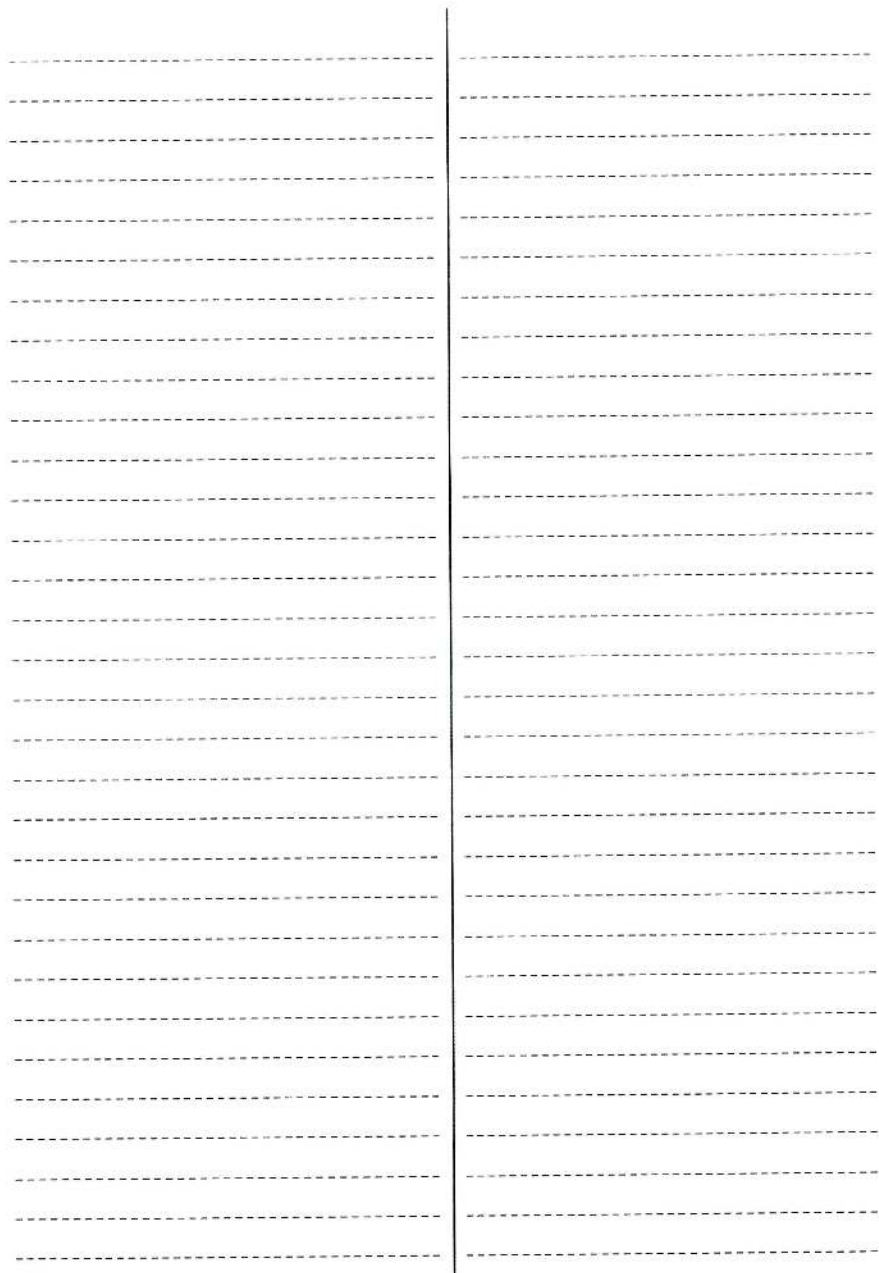
மருந்துகள்:

	மாத்திரை	அளவு
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

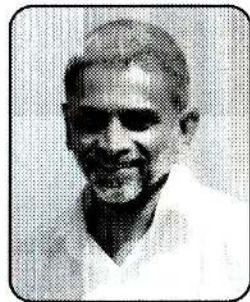
மின்வலிப்பு சிகிச்சை விபரம்:

A page of handwriting practice paper with a vertical line down the center and horizontal dashed lines on both sides.





வாழ்த்துரை



மனித வாழ்க்கை முறையில் ஏற்படும் மாற்றங்கள், உலக மயமாதல், புலப்பெயர்வுகள், மனிதனால் மேற்கொள்ளப்படும் யுத்த அனர்த்தங்கள், சுனாமி போன்ற இயற்கை அனர்த்தங்கள் உலகளவில் பரவியுள்ள “கொரோனா” பெருந்தொற்று, சூழல் மாசடைதல் என்பன உட்பட பல்வேறு உள, சமூக, பொருளாதார, உயிரியல், சூழல்காரணிகள் மனிதர்களில் பல்வேறு நெருக்கீடுகளை ஏற்படுத்தி அவை உளநல கோளாறுகளாக வெளிக்காட்டப்படுகின்றன. இவ்வாறான உளநலம் சார்ந்த பிரச்சனைகளை ஆரம்பத்திலேயே இனங்கண்டு, அதற்கான சரியான அணுகுமுறைகளை கையால்வதன் மூலம் பாதிக்கப்பட்ட நபர், அவர்களின் குடும்பங்கள், மற்றும் சமூகம் மகிழ்ச்சியாக வாழ முடியும். இவற்றிற்கு உளநலம் தொடர்பான அறிவு இன்றியமையாது. வைத்தியகலாநிதி. பா.யூடி ரமேஷ் ஜெயக்குமார், சிரேஷ்ட உளநலமருத்துவர், எல்லோரும் வாசித்து விடயங்களை விளங்கி அறியக்கூடியதாக ஐந்து சிறிய கையேடுகளை உருவாக்கி வெளிக்கொணர்வது காலத்திற்கு தேவையானது.

1. மனச்சோர்வு நோய் எதிர்கொண்டு எழுவோம்
2. உளப்பிவை நோயுடன் உயிர்வாழ்தல்
3. இருதுருவ கோளாறுகள்
4. பெண்களில் மகப்பேற்றுடன் தொடர்பான உளநலப்பிரச்சனைகள்
5. பரீட்சைகளின் ஊடே இலக்கடைதல்.

இவை பயனாளிகள், குடும்ப உறுப்பினர்கள், சுகாதார உத்தியோகஸ்தர்கள், அரசு உத்தியோகஸ்தர்கள், தொண்டர்கள், மாணவர்கள், ஆசிரியர்கள் போன்ற சமூகத்தின் சகல மட்டதிலும் உள்ளவர்களை பயிற்றுவிக்கவும், அவர்களின் பயிற்சி கையேடாகவும் பயன்படுத்த கூடியது. இந்த முயற்சியில் ஈடுபட்டுள்ள வைத்தியகலாநிதி. பா.யூடி ரமேஷ் ஜெயக்குமார் இதற்கு நிதியுதவி வழங்கிய லண்டனில் வசிக்கும் வைத்தியகலாநிதி. காந்தா நிரஞ்சன் அவர்களுக்கு எமது மனமார்ந்த நன்றிகள்.

பேராசிரியர் தயா சோமசுந்தரம்

உளநல மருத்துவ நிபுணர் - இலங்கை, அவுஸ்திரேலியா

அணிந்துரை



ஒரு மனிதனின் உடல்நலம் எவ்வாறு நன்னிலையில் பேணப்பட வேண்டுமோ அதேபோல் உளநலமும் புறக்கணிக்கப்படாமல் பேணப்படல் வேண்டும். இலங்கையில் முப்பதாண்டுகால உள்நாட்டு யுத்தம், சுனாமி பேரிடர் தற்போது “கொரோனா” பெருந்தொற்று என்பன மக்கள் மத்தியில் உளநலனை வெகுவாக பாதித்து உள்ளது.

இவை பல்வேறு உளநோய்களாக வெளிக்காட்டப்படுகின்றன. ஒரு மனிதனில் ஏற்படுகின்ற உளநலக்கோளாறுகளை இலகுவாக இனங்கண்டு அவற்றிற்கான இடையீடுகளை காலதாமதம் இன்றி ஆரம்பிப்பதற்கு உளநல அறிவு, அறிவூட்டல் இன்றி அமையாது. அவரவர் மொழிகளில் இலகுவாக வாசித்து விடயங்களை விளங்கி அறிந்து கொள்வதற்கு சிறிய கையேடுகளை உருவாக்கி பொதுமக்கள் மத்தியில் உளநல அறிவை மேம்படுத்துவது காலத்தின் தேவையாகும். இந்த நன்னோக்கோடு வைத்திய கலாநிதி. பா.யூடி ரமேஷ் ஜெயக்குமார், சிரேஷ்ட உளநலமருத்துவர், உளநலத்துறை, மட்டக்களப்பு, இலங்கை. இந்த கைநூல்களை உருவாக்கும் முயற்சியில் ஈடுபட்டு உள்ளார்.

பேராசிரியர். தயா சோமசுந்தரம் அவர்கள் எழுதிய “தமிழ் சமுதாயத்தில் உளநலம்” பேராசிரியர் விக்ரம் பட்டேல் அவர்களின் “உளநல வைத்திய நிபுணர் இல்லாதவிடத்தில்” போன்ற உசாத்துணை நூல்களை மையப்படுத்தி வெளிவரவுள்ள

1. மனச்சோர்வு நோயிலிருந்து எதிர்கொண்டு எழுவோம்.
2. உளப்பிளவை நோயுடன் உயிர்வாழ்தல்.
3. இருதுருவ / இருமுனைவு கோளாறுகள்.
4. பெண்களில் மகப்பேறு தொடர்பான உளநலப் பிரச்சனைகள்.

ஆகிய நான்கு உளநோய்கள் தொடர்பான பயிற்சி கையேடுகளும். பாடசாலை மாணவர்கள் தமது கல்விக்கால, பரீட்சைகால நெருக்கீடுகளை

இணங்கண்டு முகாமைத்துவம் செய்து, அவர்களது உயர் இலட்சியத்தை, இலக்கை அடைவதற்கு ஏதுவாக

5. பரீட்சைகளின் ஊடாக இலக்கடைதல்.

ஆகிய இவ் ஐந்து புத்தகங்களில் மூன்று புத்தகங்களை இலவசமாக பதிப்பித்து பயிற்சியளிக்க ஏதுவாக வெளிவருவதற்கு “வன்னிகோப்” - அவுஸ்திரேலியா தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனம் ஊடாக நிதிப்பங்களிப்பு செய்வதில் மகிழ்வடைகிறேன். அத்துடன் “மனச்சோர்வு நோயிலிருந்து எதிர்கொண்டு எழுவோம்” என்ற புத்தகத்திற்கு நிதியுதவி வழங்கிய வைத்தியகலாநிதி காந்தா நிரஞ்சன் விசேட வைத்திய நிபுணர் அவர்களுக்கும் நன்றிகள்.

இவற்றை சரிவர பயன்படுத்தி உங்கள் சொந்த உளநலனை நன்னிலையில் பேணவும், உங்களிற்கோ குடும்ப உறுப்பினர்கள், நண்பர்களிற்கோ உளநலப் பிரச்சனைகள் வரும்போதெல்லாம் விரைவாக உளநலசேவைகளை நாடி உங்கள் நலனை நன்னிலையில் பேணவும்.

இன்னும் சமூக மட்டத்தில் உளநலத்துறையோடு பணியாற்றும் பொது சுகாதார பரிசோதகர்கள், குடும்ப சுகாதார மாதுக்கள், உளசமூக சேவையாளர்கள், ஆசிரியர்கள், கிராம சேவையாளர்கள், தொண்டர்கள், அரசு உத்தியோகஸ்தர்கள், உளவள ஆலோசகர்கள், மதப்பெரியார்கள் போன்றோரின் பயிற்சி கையேடாகவும் இவை அமையப்பெறும். வருமுன் காத்தல் செயற்பாடுகளிற்கு ஏதுவாக அமையப்பெற்ற இக்கைநூல்கள் காலத்தின் தேவையாகும். இவற்றை உரிய முறையில் வாசித்து பயன்பெற்று நல்ல உடல், உளநலத்துடன் வாழ வாழ்த்துகிறேன்.

நன்றி

பேராசிரியர். இராமலிங்கம் சித்திரமோகன்

MBBS, FRCsych

உளநல மருத்துவ நிபுணர்

பேர்மிங்காம், லண்டன்.

புத்தக வெளியீட்டுக்கு நிதிப்பங்களிப்பு செய்தவர் உரை



மனச்சோர்வு நோய் என்பது தற்போது சமூகத்தில் உள்ள பொதுவான உளநலப் பிரச்சனையாகும். இந்நோய் ஏற்படுவதற்கு ஒருவரின் அக, புற காரணிகள், சூழ்நிலைகள் ஆகியவற்றின் செல்வாக்கு காரணமாக அமைகிறது. இதனால் பாதிக்கப்பட்டவர், அவரது குடும்ப உறுப்பினர்கள், அவர்கள் நலன் பேணுபவர்கள் போன்ற யாவரினதும் நலனை பாதிக்கச் செய்கிறது. இதனால் பாதிக்கப்பட்ட பலர் வெளிப்படையாக தங்கள் பிரச்சனைகளை வெளிக்கொணர்ந்து கதைப்பதற்கு முன்வருவதில்லை. இன்றும் உளநோய்கள், உளநலக்கோளாறுகள் குறித்த அச்சம், பயம், சமூக நாணம் என்பன இவற்றிற்கு குறுக்காக சமூகத்தில் இருக்கின்றன. உளச்சோர்வு/ மனச்சோர்வு நோயை ஆரம்பத்திலேயே இனங்கண்டு அதற்கான சரியான சிகிச்சைகளை பெற்றுக் கொள்ளாவிட்டால் அவை தற்கொலை, மரணம் வரை ஒருவரில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தலாம். அதனால் நாங்கள் எங்கள் அன்புக்குரிய ஒருவரை கூட இழக்க வேண்டி ஏற்படலாம்.

எனது குடும்ப உறுப்பினர் ஒருவருக்கும் மனச்சோர்வு நோய் உள்ளது. அதேபோல் எங்கள் உறவினர்கள், நண்பர்கள், அயலவர்களிற்கும் இந்நோய் ஏற்பட சந்தர்ப்பம் உள்ளது. சமூகத்தில் உளநலக்கோளாறுகள் குறித்த விழிப்புணர்வு அதிகம் தேவைப்படுகிறது. இதற்கு இவை போன்ற கைநூல்கள் இன்றியமையாதவை. இந்நூல்கள் உளநலக்கோளாறுகளின் அறிகுறிகள் எவை என்பதை மட்டும் கூறவில்லை, அவற்றிற்கான தற்போது உள்ள சிகிச்சை முறைகளையும் தெளிவாக எடுத்துகாட்டுகின்றன.

உலகலாவிய ரீதியாக கோவிட் - 19 தொற்று ஏற்பட்ட இந்த இரண்டு ஆண்டு காலப்பகுதியில் இறந்தவர்கள் எண்ணிக்கை எண்ணில் அடங்காதவை. எங்களின் உறவினர்கள், நண்பர்கள், ஒன்றாக வேலைசெய்யும் சகபாடிகள் போன்ற அன்புக்குரிய ஒருவரின் எதிர்பாராத இழப்பு எங்களில் பிரிவுத் துயரையும் கவலையையும்

ஏற்படுத்துகின்றன. இது உயிருடன் இருக்கும் அவர்களின் உறவுகளின் உளநலனில் பாரிய பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றன. அத்துடன் கோவிட் தொற்றால் தனிமைப்படுத்தப்படல், வருமான இழப்பு, உறவுகளின் தொடர்புகள் அற்றுப் போதல், வெளியிடங்களிற்கு செல்லமுடியாத நிலமை, குடும்பங்களின் மகிழ்ச்சிகரமான செயற்பாடுகளை செய்ய முடியாத நிலமை போன்றவையும் ஒருவரில் மனச்சோர்வு நோயை ஏற்படுத்தலாம்.

பொதுமக்களுக்கு உளநலம் குறித்த அறிவூட்டல் முயற்சிக்காக அயராது உழைக்கும் வைத்தியகலாநிதி பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார் எடுத்துக்கொண்ட இந்நூல் முயற்சிக்கு எனது மனமார்ந்த வாழ்த்துக்கள். இந்த புத்தகத்தை வாசித்து பயனடையும் ஒவ்வொரு பொதுமகனும் இதன் மூலமாக தனது உளநல அறிவைப் பெருக்கி தனது உடல், உளநல மேம்பாட்டை நல்ல நிலமையில் பேணி சமூகத்தில் நற்பிரஜையாக வாழவும் எனது வாழ்த்துக்களை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

தொடர்ச்சியாக இவ்வாரான இலவச கைநூல்கள், பயிற்சி நூல்கள் வெளிவிடும் மட்டக்களப்பில் அமைந்துள்ள “தீரனியம்” திறந்த பாடசாலை பயிற்சி நிலையம், அதன் அதிபர், ஆசிரியர்கள், பெற்றோர்கள், பயனாளிகள் அனைவருக்கும் எனது மனமார்ந்த நன்றிகள்.

வைத்தியகலாநிதி. திருமதி. காந்தா நிரஞ்சன்

MBBS, MRCS (Eng), FRCP (Lon), M.Sc (Lon)

முதியோர்களிற்கான பொது வைத்திய நிபுணர்,

இங்கிலாந்து.

தீர்னியம் வெளியீடுகள்

பொது மக்கள் மத்தியில் ஁ளநலம் குறித்து காணப்படுகின்ற எதிர்மறையான எண்ணங்களை நீக்கி, அவர்கள் தமக்கோ தமது குடும்ப ஁றவுகளிற்கோ ஏதாவது ஁ளநலபதிப்பு வரும் போது விரைவாக அதற்குரிய சிகிச்சை நிலையங்களை அணுகி தமது ஁ளநலப்பரிச்சினைகளை முகாமைத்துவம் செய்வதற்கு ஏதுவாக, ஁ளநல அறிவு மிக முக்கியமாக தேவைப்படுகின்றது. அத்துடன் தாதிர்கள், பொது சுகாதார பரிசோதகர்கள், பொது சுகாதார மருத்துவ மாதுக்கள் போன்றோரின் ஁ளநல பயிற்சிகளின் போது ஁சாத்துணை நூல்களாகவும் ஁வற்றை பயன்படுத்த முடியும். பேராசிரியர் ஁ராமலிங்கம் சித்திரமோகனின் அனுசரனையில் “வன்னி கோப்” (Vanni Hope - Australia) அவுஸ்திரேலியா நிதிப் பங்களிப்பு செய்து

1. ஁ளப்பிளவை நோயுடன் ஁யிர்வாழுவோம்.

2. ஁லக்கடைதல்

ஆகிய ஁ரண்டு சிறிய கைநூல்களை வெளிக்கொணர்வதில் “தீர்னியம்” குடும்பம் மகிழ்வடைகிறது. ஁ந்நூல்கள் வெளியீட்டில் ஆக்கப்பூர்வமான ஆலோசனைகள், கருத்துக்கள், ஁ற்சாகம் அளித்த ஁ளநல மருத்துவ பேராசிரியர் தயா. சோமசுந்தரம், ஁ளநல மருத்துவ நிபுணர்கள் சிவஞானம் அகிலன், ஁மாகரன், மகப்பேற்று வைத்திய நிபுணர் ஁ாக்டர் கருணாகரன், மா. திருக்குமரன், சியாமளன் ஆகியோருக்கு எமது நன்றிகள். “மனச்சோர்வு நோயிலிருந்து எதிர்கொண்டு எழுவோம்” ஁ந்நூல் வெளிவருவதற்கு ஁தவிய ஁ண்டனிலுள்ள முதியோர் பொது நல வைத்தியநிபுணர் திருமதி. காந்தா நிரஞ்சனுக்கும் எமது மனமார்ந்த நன்றிகள். சரியான நேரத்தில் கணினிப் பதிவு, அட்டைப்பட வடிவமைப்பு, நூல் ஁ருவாக்கம் செய்து தந்த வணசிங்க அச்சகத்திற்கும் எமது நன்றிகள்.

“காலத்தால் செய்த நன்மை சிறிதெனினும் ஁ூலத்தில் மாணப்பெரிது”

வைத்தியகலாநிதி பா. யூடி ரமேஸ் ஜெயக்குமார்

சிரேஸ்ட ஁ளநல மருத்துவர்,

பணிப்பாளர், “தீர்னியம்”.

திறந்த பாடசாலை - பயிற்சி நிலையம்

கோவிந்தன் வீதி, மட்டக்களப்பு.

மனச்சோர்வு - “நாங்கள் கதைப்பம்”

ஒவ்வொரு வருடமும் சித்திரை - 07ம் நாள் உலக அளவில் சுகாதார தினம் உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தால் அனுஸ்டிக்கப்படுகின்றது. 2017இல் இதன் தொணிப்பொருளாக மனச்சோர்வு - நாங்கள் கதைப்பம். *Depression - Let's Talk* என பெயரிடப்பட்டுள்ளது. மனச்சோர்வு நோய் தற்போது நோய் பரம்பலில் 3வது இடத்தில் உள்ளது. 2030ம் ஆண்டளவில் இது முதலாவது இடத்தை எட்டிவிடும் என உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் எச்சரிக்கை செய்கிறது. தற்போது அளவில் 350 மில்லியன் மக்கள் உளச்சோர்வு நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாக கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இது வயது, பால், நிறம், மொழி, சமயம் என்ற எந்த வேறுபாடுமின்றி அனைத்து வயதினரையும் பாதிக்கின்றது. அபிவிருத்தியடைந்த, அடைந்து வருகின்ற, அபிவிருத்தி அடையாத நாடுகள் என்ற வேறுபாடுகள் இன்றி அனைத்து நாடுகளிலும் உள்ள மக்களிடையே பொதுவாக காணப்படுகின்றது. இந்நோயால் ஒருவர் பாதிக்கப்படும்போது சாதாரணமாக ஒருவரால் செய்யப்படுகின்ற நாளாந்த செயற்பாடுகள், ஏனையவர்களுடனான உறவு முறைகள், உரையாடல்கள், கல்விச் செயற்பாடுகள், தொழில் நடவடிக்கைகள், எதிர்கால திட்டங்கள், வருமானம் ஈட்டக்கூடிய செயற்பாடுகள் போன்ற ஒரு மனிதனின் உயிரியல் வாழ்க்கைக்கு தேவையான அனைத்து விடயங்களும் பாதிக்கப்படுகின்றன. உளச்சோர்விற்கும், தற்கொலைக்கும் இடையில் மிகப்பெரிய தொடர்புள்ளது. 15 - 29 வயதினரிடையே ஏற்படுகின்ற மரணங்களில், தற்கொலையால் ஏற்படுவதற்கான சந்தர்ப்பம் இரண்டாவதாக உள்ளது. மிக மகிழ்ச்சியான செய்தி “உளச்சோர்வு” நோய் வராமல் தடுப்பதற்கான வழிமுறைகள் இருப்பது போல், முற்றிலும் குணமாக்கலிற்கான பயனுடைய சிகிச்சைகளும் உளநலத்துறையில் உள்ளது.

உளச் சோர்வு / மனச்சோர்வு நோய் (DEPRESSIVE ILLNESS)

கடுமையான மனச்சோர்வு நோயினால் பாதிக்கப்பட்டர்களை நீங்கள் கண்டிருப்பீர்கள். மனச்சோர்வு மிகப் பரவலாக காணப்படும் ஒரு முக்கிய உள நோய் ஆகும். இது சில வேளை தற்கொலைக்கும் இட்டுச்செல்லும். மனச்சோர்வின் குணக்குறிகள் பொதுவாகப் பல்வேறு விதமான இயலாமையாக வளிப்படுத்தப்படுகின்றன. உதாரணமாக படிக்க இயலாமை, வேலை செய்ய இயலாமை, விளையாட இயலாமை போன்றவற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

அன்புக்குரிய குடும்ப உறுப்பினர் அல்லது நண்பர் ஒருவரின் இழப்பு (இழவிருக்கம்), வீடு, வாசல் மற்றும் சொத்து இழப்புக்கள், கடும வறுமை, வேதனை தருகின்ற அல்லது ஆயுட்காலத்தை குறைக்கின்ற நாட்பட்ட மோசமான நோய்கள், எதிர்பார்ப்புகள் நிறைவேறாமையான அநாவசியமான கடன்கள், விபத்துகளின் போது ஏற்படும் உயிரிழப்புகளும், வாழ்க்கையில் ஏற்படுகின்ற தோல்விகள் (காதல், பரீட்சை, திருமணம்) அங்கனம் போன்றன மனச்சோர்வுக்குரிய மிகப் பொதுவான காரணங்களாகும். இதை விட ஒருவர் தனது சொந்த சமுதாயத்திலேயே மதிப்பிழக்கக்கூடிய அல்லது மற்றவர்களால் கீழ்நிலையில் பார்க்கப்படக்கூடிய நிலைமைகளான வேண்டத்தகாத கர்ப்பம், குடும்பப் பிரிவு அல்லது விவாகரத்து, வேலையை இழத்தல், வேலையால் நிற்பாட்டப்படுதல் போன்றனவும் மனச் சோர்வுக்கு காரணமாகலாம். இவற்றை விட பயத்தையும், உள்ப்பாதிப்பையும் ஏற்படுத்தக்கூடிய நிகழ்வுகளான கற்பழிப்பு, கொள்ளை, ஆட்கடத்தல் போன்றனவும் மனச்சோர்வை ஏற்படுத்தும்.

இருந்தபோதும், சில மனச்சோர்வு நோயாளிகளில் அதை ஏற்படுத்தியிருக்கக்கூடிய எந்த விதமான காரணங்களையும் கண்டுபிடிக்க இயலாது இருக்கும். இவர்களில் மனச்சோர்வு நோயானது எந்த விதமான புறக்காரணிகளுமின்றி தானாகவே ஏற்பட்டிருக்கும்.

சாதாரணமாக ஒருவருக்கு ஏதாவது ஓர் இழப்பு ஏற்பட்டால் அவர்

சிறிது காலம் கவலைப்பட்டிவிட்டு, பின்பு தானாகவே அதிலிருந்து மீண்டு விடுவார். அவர் மனச்சோர்வு நோயால் பாதிப்புறுவதில்லை. ஆனால் மனச்சோர்வு நோய் ஏற்பட்ட ஒருவர் கிழமைக்கணக்காக, மாதக்கணக்காக மிகவும் கவலையாக இருப்பார். வாழ்க்கையில் எதுவுமே உதவப்போவதில்லை என்ற விரக்தியில் இருப்பார். பொதுவாக அவர் தனக்கு தேவைப்படும் உதவிகளைப் பெற்றுக்கொள்ள முயற்சிக்க மாட்டார். எதுவுமே தனது நிலமையை மாற்றப் போவதில்லை என்றோ, தான் இவற்றுக்கெல்லாம் “லாயக்கில்லை என்றோ” அவர் எண்ணுவார்.

மனச்சோர்வின் பொதுவான குணங்குறிகளாவன

- ◆ கவலையில் மூழ்கியிருத்தல், சோகத்தில் ஆழ்ந்திருத்தல்.
- ◆ இலகுவில் அழகுத் துடிக்கடி அழ வேண்டும் போலத் தோன்றுதல்.
- ◆ தொடர்ச்சியாக யோசித்தபடி இருத்தல். (யோசனை)
- ◆ எதிர்காலத்தில் நம்பிக்கையின்மை. (விரக்தி)
- ◆ தாழ்வு மனப்பான்மை, தன்னம்பிக்கைக் குறைவு.
- ◆ வாழ்க்கையில் சந்தோஷமின்மை. (வெறுப்பு - ஒன்றுக்கும் விருப்பமில்லை)
- ◆ உதவியற்றநிலை. (கையறு நிலை)
- ◆ தான் பிரயோசனமற்றவர் என்ற நினைப்பு. (ஒன்றுக்கும் உதவாமல் போன நிலை, மற்றவர்களுக்குச் சுமையாக இருத்தல்.)
- ◆ தனக்குத்தானே தீங்கு செய்யும் மனநிலை. - தற்கொலை எண்ணங்கள்
- ◆ குற்றவுணர்வுகள்.
- ◆ இறப்பு பற்றிய, தற்கொலை பற்றிய எண்ணங்கள். (இருந்தென்ன பிரயோசனம்)
- ◆ நித்திரை குழப்பம், நித்திரையின்மை. - வழமையாக எழும் நேரத்திலும் முன்னராக எழும்புதல் ஆனால் படுக்கையை விட்டு எழுந்து வேலை செய்ய மனமின்மை.
- ◆ பசியின்மை.
- ◆ உடல் மெலிவு.
- ◆ பாலூறவில் நாட்டமின்மை.
- ◆ இலகுவில் களைப்படைதல், பலவீனமாக இருத்தல். (இயலாமை)

- ◆ கருத்தூன்றல், ஞாபகசக்தி, என்பவற்றில் குறைபாடு (மறதிக்குணம்)
- ◆ முன்னர் விருப்பமாக செய்த விடயங்களை செய்ய முடியாமை.
- ◆ தலையிடி, நெஞ்சு நோ, கைகால் உளைவு, உடம்பு முழுவதும் எரிதல் போல உணருதல் போன்ற நாட்பட்ட மெய்ப்பாட்டு முறைப்பாடுகள்.
- ◆ முகத்தில் சந்தோசமின்மை.

குறிப்பு

மனச்சோர்வு நோயுடையவர்கள் பலவிதமான உடல் முறைப்பாடுகளைக் கூறுவர். இந்த முறைப்பாடுகள் அனேகமான சந்தர்ப்பங்களில், அவர்களது மனநோய் காரணமாகவே ஏற்படுகின்றன என்பதை மறந்துவிட வேண்டாம். 53 வயதுடைய அம்பலவாணருக்கு ஓர் ஆறு மாத காலமாக, அவருடைய “கொன்றாக்ற” தொழிலில் கடும் போட்டியும், இலஞ்சப் பிரச்சனையும் ஏற்படத் தொடங்கிற்று. ஆரம்பத்தில் இவற்றைச் சமாளித்து வந்த அவர், பிறகு படிப்படியாகச் சோர்ந்து போகத் தோடங்கினார்.

அவருக்கு நித்திரை வரவில்லை பசிபெடுக்கவில்லை, வாழ்க்கையில் இருந்த ஒரு பிடிப்பும் இல்லாமல் போனது. யோசித்துக்கொண்டும், கவலைப் பட்டுக்கொண்டும் இருந்தார். சில வேளைகளில் அவரை அறியாமலேயே அழுகை அழுகையாக வந்தது. இனி என்ன செய்யப் போறன்? என்று திரும்பத் திரும்ப யோசித்தார். சில வேளைகளில் வாய்க்குள் முணுமுணுப்பார். எதிர்காலம் நம்பிக்கையற்றதாயும், இருள் மயமானதாயும் இருந்தது மனதில் ஒரு பயம் ஏற்பட்டபடியே இருந்தது நாளடைவில் அவருக்கு தலை விறைப்பு, கண் எரிவு, கை கால் குத்துளைவு எனப் பல அறிகுறிகள் தோன்றின. தன்னுடைய கோலத்திலும், உடைகளிலும் கவனம் குறைந்தது.

நாங்கள் அவரை முதலில் பார்த்தபோது, அவர் கலைந்த தலையுடனும், சுருக்கம் நிறைந்த நெற்றியுடனும், சவரம் செய்யாத முகத்துடனும், அழுக்கான ஆடைகளுடனும் இருந்தார். கதைக்க விருப்பமில்லாமல், எதற்கோ பயந்தபடி, யோசித்தபடி இருந்தார். (கப்பல் கவுண்ட் மாதிரி)

அவரது வருத்தத்தின் கடுமை காரணமாக அவர் விடுதியில் அனுமதிக்கப்பட்டார். மிகக்குறைவான அளவில் மருந்துகள் கொடுக்கப்பட்டன. ஆதரவான உளவனத்துணையும், சாந்தவழிமுறைப் பயிற்சிகளும் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. ஒரு கிழமைக்குள்ளாகவே அவரது மனநிலையில் மாற்றம் ஏற்படத் தொடங்கிற்று. அவர் பழைய நிலைமைக்கு வாரார் என்று மனைவி சந்தோஷப்பட்டார்.

மனச் சோர்வுடைய ஒருவரை எவ்வாறு அடையாளம் காணலாம்?

- ❖ அவரிடம் மனச்சோர்வுக்குரிய குணங்குறிகள் இருக்கின்றனவா என்பதைக் கண்டுபிடிக்கவும். அவை எவ்வளவு காலமாக இருக்கின்றன? அவை அவருடைய நாளாந்த வாழ்க்கையில் (வீட்டில், வேலையில், படிப்பில்) பாதிப்பை ஏற்படுத்துகின்றனவா? ஒரு வருவாயைத் தேட முடியாமல் செய்கின்றனவா? என்பதனை நோயாளியிடமும் அவரது குடும்ப உறுப்பினர்களிடமும் விசாரித்துக்கொள்ளவும்.
- ❖ எந்த நிகழ்வுகளின் தாக்கத்தினால் அவருக்கு மனச்சோர்வு ஏற்பட்டிருக்கலாம் என்பதனை நோயாளியிடமும் அவரது குடும்பத்தினரிடமும் விசாரித்து அறியவும். அவரிடம் உள்ள நெருக்கீட்டு காரணிகளை கட்டாயம் அறிய வேண்டும்.
- ❖ மனச்சோர்வு நோயுடைய சிலர் தாங்கள் கவலையாய் இருப்பதையோ நம்பிக்கையற்று இருப்பதையோ மறுக்கக்கூடும். அவர்கள் என்ன நடந்த போதும், தங்கள் மனம் நன்றாகவே இருப்பதாகவே கூறிக் கொள்வார்கள். அவர்கள் பெரும்பாலும் உடல் சார்ந்த முறைப் பாடுகளையே (மெய்ப்பாடு) கூறுவார்கள்.
- ❖ மனச்சோர்வுடைய வேறு சிலர் நோயின் கடுமையினால் எதுவும் கதைக்காமல், ஒன்றிரண்டு முறைப்பாடுகளைக் கூறுவதுடன் நின்று விடுவர். இவர்கள் உண்மையிலேயே தங்களைத் தாங்களே அழித்துக் கொள்ளும் அளவிற்கு ஆபத்துமிக்கவர்கள்.

நோயாளியுடனான முதற் சந்திப்பின் போதே, அவர் தற்கொலை செய்யும் எண்ணத்தில் இருக்கிறாரா? என்பதை கண்டறியவும், தற்கொலை எண்ணத்தை அறிவது தற்கொலைக்கு இடூச் செல்லும் என்ற எண்ணம் தவறானது.

அவரிடம் பின்வருமாறு வினவலாம்

1. இனி வாழ்முதிலை பிரயோசனமில்லை என்று நினைக்கிறீர்களா?
2. இப்படி இருக்கிறதை விடச் சாகலாம் எண்டு விரும்புறீங்களா?
3. ஏதாவது செய்து செத்துப்போனால் நல்லது எண்டு யோசிக்கிறீங்களா?
4. அப்படி ஏதாவது திட்டங்கள் இருக்கா?
5. முந்தி அப்படி ஏதேனும் செய்து பார்த்தனீங்களா?

முன்பு செய்து கொண்ட தற்கொலை முயற்சியைப்பற்றிக் கேட்டறியவும். (இது, இனி வருங்காலத்தில் அவர் தற்கொலை செய்யக்கூடிய சாத்தியக்கூறுகளை எதிர்வு கூறுவதுடன், அவர் எவ்வாறான முயற்சிகளில் ஈடுபடக்கூடும் என்கின்ற ஒரு கணிப்பையும் உங்களுக்கு தரும்).

❖ கடும் மனச் சோர்வுடையோர் உண்மையான தூண்டுதல்கள் இல்லாமலேயே பார்த்தல், கேட்டல், மணத்தல் போன்ற புலனுணர்வுகளை அனுபவிக்கலாம். இவற்றை மாயப்புலனுணர்வுகள் (Hallucinations) என அழைப்போம். இதனை உறுதி செய்வதற்காகப் பின்வருமாறு கேட்கலாம்.

“சில வேளைகளில் ஒருவரும் இல்லாது இருக்கேக்கை, ஆரோ உங்களோடை கதைக்கிற மாதிரி (குரல்கள்) கேக்கிறதா?”

இப்படியான குரல்களைக் கேட்கும் ஒருவரிடம், அந்தக்குரல்கள் அவரைத் தற்கொலை செய்யும்படி கூறுகின்றனவா எனக் கேட்கவும். அப்படி இருந்தால், “உங்களைத் தற்கொலை செய்யச் சொல்லுற அந்தக் குரல்களின் கட்டளைகளை உங்களால் எதிர்க்க முடிகிறதா?” என்று கேட்கவும்.

❖ மனச்சோர்வுடைய சிலர் இறப்புடன் தொடர்புடைய எண்ணங்களால் குழப்பமடைந்து இருப்பார்கள். உதாரணமாக, அவர்கள் இறந்தவர்களை கனவில் காணலாம். பிரேதவாடை வீசுவது போல உணரலாம் அல்லது தங்களது உடம்பு படிப்படியாக அழிந்து போவது போல உணரலாம்.

- ❖ எங்கள் குடும்பத்தினது எல்லா விதமான தூரதிஷ்டங்களுக்கும் நாங்களே பொறுப்பு, எங்கள் பிள்ளைகளுக்கு ஏதோ நடக்கப் போகிறது, நாங்கள் பெரிய பிழை விட்டு விட்டோம். போன்ற தவறான, ஆனால் உறுதியுடன் பேணப்படுகின்ற போலி நம்பிக்கைகளை (Delusions) சில மனச்சோர்வு நோயுடையவர்களில் அவதானிக்கலாம். இவ் வகைபட்ட தவறான நம்பிக்கைகளை அவர் கொண்டிருக்கிறாரா என்பதைப்பற்றி, அவர்களது குடும்ப உறுப்பினர்களைக் கேட்கவும்.
- ❖ சில வேளைகளில் இவ்வாறான போலி நம்பிக்கைகள் அவரது உடல் சம்மந்தமானதாகவும் இருக்கலாம்.

உதாரணமாகத் தனக்குப் புற்று நோய் வந்துவிட்டது என்று எந்தவித ஆதாரமும் இன்றி அவர் நம்பலாம்.

நோயாளர்களிடம் மாயப் புலனுணர்வுகள், போலி நம்பிக்கைகள் என்பன மேலோங்கிக் காணப்படுமிடத்து, அவர்கள் உளமாய நோய்க்குட்பட்டிருக்கக் கூடிய சாத்தியக்கூறுகள் இருக்கின்றன என்பதையும் மறந்துவிடலாகாது. சில வேளைகளில் உளமாய நோய்கள் மனச் சோர்வின் அறிகுறிகளுடனும் தொடங்கக்கூடும். மாறாக இவர்கள் “உளமாய மனச்சோர்வு” என அழைக்கப்படும் கடுமையான, அவசரமாகச் சிகிச்சையளிக்கப்படவேண்டிய உள நோயினால் பாதிப்புற்றும் இருக்கலாம். இவ்வாறான நிலைகளில் உள மருத்துவ உதவியை உடனடியாக நாடுவது நன்று.

எவ்வாறு உதவலாம்?

தற்கொலை செய்யும் எண்ணம் உடையவர்களுக்கு எவ்வாறு உதவலாம்?

- ❖ நீங்கள் சந்திக்கின்ற அந்த நபர் தற்கொலை செய்யக்கூடியவரா என்று ஆராய்ந்து பார்க்கவும். கீழ்வரும் விடயங்களில் ஏதாவது ஒன்று அல்லது பல அவரில் இருக்கின்றதா எனக் கண்டறியவும். அப்படி ஏதாவது இருக்கும் பட்சத்தில் அவர் தற்கொலை செய்யக்கூடிய அபாயம் அதிகளவு இருக்கின்றது எனக் கொள்ளலாம்.

ஒருவர் ஏற்கனவே தற்கொலை முயற்சி ஒன்றில் ஈடுபட்டிருந்தால், அம்முயற்சி எவ்வளவு பாரதூரமானதாக இருந்தது என்று கணிப்பிடவும், மேற்கூறிய விடயங்களின் தொகுப்பை பாவித்து, அவர் இன்னமும் தற்கொலை புரியக்கூடிய ஆபத்தில் இருக்கிறாரா என்று மதிப்பிடவும்.

தற்கொலை செய்யக்கூடிய அபாய அறிகுறிகள்.

- ❖ மிக அதிகளவான விரக்தியோடிருத்தல்.
- ❖ தங்களுடைய இறப்புப் பற்றி நேரடியாகவோ, மறைமுகமாவோ கதைத்தல் அல்லது எழுதுதல்.
- ❖ தற்கொலை நோக்கத்திற்காக நஞ்சு, மருந்துக்குளிசைகள், அலரி விதைகள் போன்றவற்றை வைத்திருத்தல் அல்லது அவை இலகுவில் கிடைக்கக்கூடிய வழிவகைகளைப் பற்றிச் சிந்தித்தல்.
- ❖ முன்பு தற்கொலை முயற்சியில் ஈடுபட்டிருத்தல்.
- ❖ அவர்களுடைய குடும்ப உறுப்பினர்கள் யாராவது தற்கொலை செய்து இறந்திருத்தல்.
- ❖ நாட்பட்ட அல்லது அந்திம கால நோய் ஒன்றினால் பீடிக்கப்பட்டிருத்தல்.
- ❖ அந்த ஊரில் யாராவது தற்கொலை செய்து உயிர் இழந்திருத்தல்.
- ❖ அவரைத் தடுக்கவோ, பாதுகாக்கவோ ஒருவரும் இல்லாத ஒரு தனிமையான சூழ்நிலையிலிருத்தல்.
- ❖ மது போதைவஸ்து போன்றவற்றைப் பாவித்தல்.
- ❖ குடும்பம், சமூகத்தால் ஒதுக்கி வைக்கப்பட்ட ஒருவர்.
- ❖ உண்மையாக ஒன்றும் இல்லாத போதே கேட்டல், பார்த்தல், மணத்தல் போன்றன இருப்பதாகக் கூறல் (மாயப் புலனுணர்வுகள்)
- ❖ தங்கள் குடும்ப உறுப்பினர்களையோ, தங்களையோ கொல்லக்கூடிய விரிவான திட்டத்தை வைத்திருத்தல்.

- ❖ தற்கொலை செய்யக்கூடியவர்கள் என்று நீங்கள் யாரையாவது கருதினால், அவர் இனி அவ்வாறு செய்யமாட்டார் என்ற ஒரு நம்பிக்கை உங்களுக்கு வரும் வரைக்கும் அவரது வீட்டிலோ அல்லது பொதுவான ஓர் இடத்திலோ வைத்து அவதானித்தல் அவசியம். அவரது குடும்ப உறுப்பினர்கள், நண்பர்கள் போன்றோரின் துணையோடு அவரை அவதானிக்கவும். அவருக்கு பெரும்பாலும் வைத்திய சிகிச்சை தேவைப்படும். நீங்கள் அவருக்கு உளவளத்துணை அளிக்கத் தொடங்கலாம்.

மட்டக்களப்பு போதானா வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டு உடல் நோய்களுக்காக சிகிச்சைக்கு உட்பட்ட இருவர் விடுதியில் இருந்து தலைமறைவாகி தற்கொலை செய்துள்ளனர். - பத்திரிகை செய்தி.

- ❖ இப்படியானவர்களை, இயன்றளவு விரைவாக அவர்கள் முன்னர் பார்த்து வந்த தொழில்துறைகளுக்கோ அல்லது படிப்பவராயின் பாடசாலைக்கோ போய், தங்கள் தங்கள் கருமங்களில் ஈடுபடச் செய்வது நல்லது. அவர்கள் மனச்சோர்வு நோயின் தாக்கத்தினால்தான் இப்படி இருக்கிறார்கள் என்றும், அந்நோயிலிருந்து மீண்டதும் அவர்கள் பழைய நிலமைக்கு திரும்பி விடுவார்கள் என்றும் அவர்களுக்கும், அவர்களது குடும்பத்தினருக்கும் நம்பிக்கையூட்டவும்.
- ❖ சித்திரவதை, கற்பழிப்புப் போன்றவற்றிற்கு ஆளானவர்கள் இலகுவில் மனச் சோர்வடைந்து, தற்கொலை செய்து கொள்ளலாம். அது போல புற்றுநோய், எயிட்ஸ் போன்ற மாற்ற முடியாத நோய்கள் ஏற்பட்ட ஒருவரும் இலகுவில் நம்பிக்கையிழந்து தற்கொலை செய்யும் நிலமைக்கு வந்து விடலாம். இப்படியான நிலமைகளில், அவரை ஓர் அனுபவமிக்க உளவளத் துணையாளருடன் தொடர்புபடுத்தவும். அத்துடன் அவருக்குத் தேவையான குடும்ப, சமுதாய ஆதரவையும் திரட்டிக்கொடுக்கலாம்.

வைத்தியசாலைகளில் அனைத்து விடுதிகளிலும் அனுமதிக்கப்படும் எல்லாவிதமான நோயாளிகளிலும் தற்கொலை எண்ணத்தை அறிவது பயனுடையது.

மருத்துவமற்ற சிகிச்சைகள்

- 1) உளவள ஆலோசனை. (*Councelling*)
- 2) ஆர்வமுடன் செவிமடுத்தல். (*Active Listening*)
- 3) பிரச்சனையை கண்டறிந்து முகாமைத்துவம் செய்தல். (*Problem Management*)
- 4) வாழ்க்கைத் திறன் ஆற்றல் பயிற்சிகள். (*Life Skills Training*)
- 5) சாந்த வழிமுறைகள். (*Relaxation Techniques*)
- 6) நாளாந்த செயற்பாடுகளை ஒழுங்குபடுத்தல். (*Activities of Daily Living*)
- 7) பயனுடைய பொழுதுபோக்கு செயற்பாடுகள். (*Entertainments*)
- 8) யோகாசனம், தியானம் என்பவற்றில் ஈடுபடுதல். (*Yoga / Meditations*)

மருத்துவ சிகிச்சைகள்

நோயாளியைச் சோதித்துப் பார்த்துச் சிகிச்சையளிக்கக்கூடிய ஒரு வைத்தியர் இருந்தால்,

- ❖ நோயாளிக்கு (*Imipramine / Amitriptyline*) அல்லது இவை போன்ற மனச் சோர்விற்கு எதிரான ஒரு மருந்தைக் கொடுக்கலாம். மருந்துகளை ஒரு நாளைக்குப் படுக்கைக்குப் போக முதல், 25mg என்ற அளவிலிருந்து தொடங்கி, தேவை ஏற்படின் ஓரிரண்டு கிழமைகளில் படிப்படியாக 100mg வரையிலும் கூட்டலாம். வாய் உலர்தல், பார்வை குறைதல், தலை சுற்றுதல் போன்ற பக்கவிளைவுகள் இருக்கின்றனவா என்பதனை அவதானித்துக் கொள்ளவும்.
- ❖ இருதய நோய்கள் (பரிசோதனையின் போது ஒழுங்கற்ற நாடித்துடிப்புகள், மேலதிக இருதய ஒலிகள் போன்றன அவதானிக்கப்பட்டு, காக்கை வலிப்பு, முன்னீர்ச் சுரப்பி வீக்கம் (*Prostatic enlargement*), கண்களில் உயர் அழுக்கம் (*Glaucoma*) போன்றநோய்கள் இருக்குமானால், மேற் கூறப்பட்ட மருந்துகளை எக்காரணம் கொண்டும் கொடுக்க வேண்டாம்.
- ❖ மாறாக *Fluoxetine* போன்ற மருந்துகளையும் பாவிக்கலாம். *Fluoxetine* ஆயின் ஒரு நாளைக்கு 20mg என்ற அளவில், காலையில் சாப்பாட்டிற்குப்

பிறகு பாவிக்கும் படி அறிவுறுத்தலாம். இந்த வகையான புதிய மருந்துகளில் காக்கை வலிப்பைத் தவிர மேற்குறிப்பிட்ட ஏனைய பக்க விளைவுகள் ஏற்படமாட்டாது.

- ❖ தற்போது பாவனையில் உள்ளவை, *Citalopram, Escitalopram, Fluvoxamine, Paroxetine, Sertraline, Venlafaxine, Duloxetine, Mirtazapine, Trazodone, Bupropion*
- ❖ உளமாய அறிகுறிகள் தென்படுகின்ற பொழுது, மனச் சோர்வுக்கு எதிரான மருந்துகளுடன் *Olanzapine, Risperidone, Aripiprazole* போன்ற மருந்துகளையும் குறிப்பிட்ட காலத்திற்குச் சேர்த்துப் பாவிக்கவேண்டி வரலாம்.
- ❖ தீவிர மனச்சோர்வு, தற்கொலை எண்ணம் அல்லது முயற்சிகளில் ஈடுபட்டவர்கள், பசியின்மை, முற்றிலும் நாளாந்த செயற்பாடுகள் பாதிக்கப்பட்டவர்களை விரைவாக பழைய நிலைக்கு கொண்டு வர மின்வலிப்பு சிகிச்சை (*ECT*) மிகப்பயனுடையது.
- ❖ மருந்துகள் மூலமும், உளவளத்துணை மூலமும் குணமடையாத மனச் சோர்வு நோய்கள் ஏதாவது உடல் நோய் ஒன்றின் வெளிப்பாடாக இருக்கலாம். இப்படி குணமடையாத ஒரு நோயாளியை ஒரு விஷேட நிபுணருக்குக் காட்டவேண்டியது அவசியமானது என்பதனை நினைவில் வைத்திருக்கவும்.

❖ முத்தடவை நோய் ஏற்பட்டால் 6 மாதகாலம் கட்டாயம் சிகிச்சை தேவைப்படும். மருந்துகளை நிறுத்துவது தற்கொலைக்குச் சமமானது.

❖ அரச மருத்துவமனைகளில் இம்மருந்துகள் யாவும் இலவசமாக கிடைக்கின்றன.

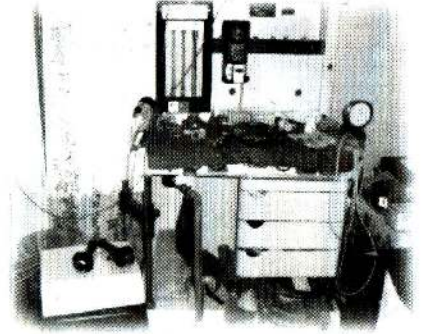
❖ மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி மாதாந்தம் சாய்சாலைகளில் தரும் மாத்திரைகளை பாவிக்க வேண்டும்.

❖ மருந்துகளை குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு முன், அதாவது ஆறு மாதங்களிற்கு முன் நிறுத்தினால் மனச்சோர்வு நோய் நாட்பட்ட நோயாக ஆயுளுக்கும் மருந்து பாவிக்க வேண்டிய நிலைமையை உருவாக்கி விடும்

மின்வலிப்பு சிகிச்சை (Electro Convulsive Therapy) - ECT

பொதுமக்கள் மத்தியில் மின்வலிப்பு சிகிச்சை குறித்து உண்மைக்கு மாறான எண்ணங்களே (Myths) உள்ளன. மின்வலிப்பு சிகிச்சை மூலம் தீவிர மனச்சோர்வு நோயாளிகளை விரைவாக இயல்பு வாழ்க்கைக்கு கொண்டு வர முடியும். அத்துடன் அவர்களிடம் காணப்படும் தற்கொலை எண்ணங்களிலிருந்து விடுவித்து உயிர்வாழ்வதற்கான நம்பிக்கையை ஏற்படுத்த முடியும். தற்கொலை முயற்சிகளை தவிர்க்க முடியும். விரைவாக அவர்கள் செய்த தொழில், கல்வி செயற்பாடுகள், குடும்ப செயற்பாடுகள், ஆன்மீக செயற்பாடுகள், சமூக செயற்பாடுகளிலும் ஈடுபடுத்த முடியும்.

நோயாளிகள் “கரண்டு பிடிக்க” வேண்டும் என்றோ, வேண்டாம் என்றோ சொல்வார்கள். அவர்களது மொழியில் “கரண்டு பிடித்தல்” பொதுவான வார்த்தைப் பிரயோகமாகும்.



நீண்ட காலமாக உள நோயாளிகளின் சிகிச்சையில் 'ECT' பயன்படுத்தப்படுகிறது. இன்றும் மிகப்பயனுடைய சிகிச்சை முறையாக உள்ளது. “மின்வலிப்பு” சிகிச்சை முறையைப்பற்றி நோயாளர்களும் அவரது குடும்ப உறுப்பினர்களும் தெரிந்திருக்கவேண்டியவற்றை விட தெரியாமல் உள்ள விடயங்களே அதிகம்.

இங்கு இயற்கையாக ஏற்படுகின்ற வலிப்பு நிலையை ஒத்த வலிப்பு செயற்கையாக இயந்திரத்தின் உதவியுடன் உருவாக்கப்படுகின்றது. சாதாரணமாக இந்த வலிப்புக்கள் 10 - 30sec வரை வேறுபடலாம். அதற்கு பின் வலிப்பு ஏற்படுவதில்லை. நோயாளர்கள், உறவினர்கள், பயப்படுகின்ற ஒரு விடயம், சிகிச்சையின் பின்னரும் வலிப்பு ஏற்படுமா? என்பதே. அவ்வாறு யாரும் கேட்டால் பதில் இல்லை என்பதாகும். மின்வலிப்பு சிகிச்சை ஒரு போதும் வலிப்பு நோயை உருவாக்காது.

கொடுக்கும் முறை:

நோயாளி முழுமையாக மயக்கப்பட்டு (*General Anaesthesia*) தசைகள் தளர்த்தப்பட்ட நிலையில் (*Muscle paralised*) இயந்திரத்தின் உதவியுடன் தலையில் நிறுத்தப்படும், இரு முனைவு மின்வால்வு (*Bipolar Electrode*) ஊடாக செலுத்தப்படுகின்ற மின்காந்த அலைகளின் மூலம் வலிப்பு ஏற்படுத்தப்படும். நோயாளிக்கு ஒன்றுமே தெரியாமல் முழுமையான மயக்க நிலையிலேயே ECT கொடுக்கப்படும்.

மின்வலிப்பு சிகிச்சையின் மூலமாக, மூளையில் உள்ள இரசாயனங்கள் மீள் ஒழுங்காக்கப்பட்டு அவை தொழிற்படுநிலைக்கு கொண்டுவரப்படுவதன் மூலமாக நோயாளியின் சிந்தனை, செயல், நடத்தைகள் என்பவற்றில் மாற்றங்கள் ஏற்படுத்தப்படுகின்றன. இதன் மூலம் நோயாளி சாதாரண நிலைக்கு திரும்ப முடிகிறது.

“மின்வலிப்பு” சிகிச்சை பொதுவாக உளநல சிகிச்சையின் ஆரம்ப நிலையில் கொடுக்கப்படும். ஏனெனில் மாத்திரைகள் நோயாளியில் செயற்படுவதற்கு குறைந்தது இரண்டு வாரமாவது தேவைப்படும். அதற்குள் வன்முறைக்குணங்கள், தற்கொலை முயற்சிகள், உணவு உண்ணாமை போன்றவற்றிலிருந்து நோயாளியை விரைவாக வழமையான நிலைக்கு கொண்டு வருவதற்கு 'ECT' உதவும். தொடர்ந்து மருந்துகள் எடுப்பதன் மூலம் நோயை கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்திருக்க முடியும்.

ECT கொடுக்க வேண்டியவர்கள்:

1. உளச்சோர்வு நோயாளிகள் (*Depressive Illness*)

தீவிர உளச்சோர்வு நோயால் பாதிக்கப்பட்டு உணவு உண்ணாமல், உடல் மெலிவு, தற்கொலை எண்ணங்கள், மாத்திரை எடுக்க மறுப்பவர்கள். ஏற்கனவே ECT கொடுக்கப்பட்டு நல்ல முன்னேற்றம் கண்டவர்களுக்கு ECT சிகிச்சை முறை மிகப்பயனுடையது.

2. பிள்ளைப்பேற்றின் பின்னான மனநோய்கள் (*Postpartum Mental Disorders*) பிள்ளைப்பேற்றிற்கு பின் தாய்

i. பிள்ளைப்பேற்றின் பின்னான உளச்சோர்வு (*Post Partum Depression*)

ii. பிள்ளைப்பேற்றின் பின்னான உளமாய நோய் (*Post Partum Psychosis*)

போன்ற உளநோய்களால் பாதிக்கப்படலாம்.

இங்கு எவ்வளவு விரைவாக தாய் நன்னிலை அடைய முடிகிறதோ அவ்வளவிற்கு விரைவாக குணமடைய வேண்டும். குழந்தைக்கு பாலூட்டுதல், பராமரித்தல் என்பன பாதிக்கப்பட, குழந்தை பல்வேறு நெருக்கிடைகளிற்கு உட்படலாம். குழந்தைக்கு உயிராபத்து ஏற்படுத்தக் கூடிய நடவடிக்கைகளைக் கூட தாய் செய்ய விளையலாம். மகப்பேற்றின் பின்னர் உளநல கோளாறுகளில் இருந்து தாயை விரைவாக இயல்பு வாழ்க்கைக்கு கொண்டு வருவதற்கு மின்வலிப்பு சிகிச்சை மிக மிக பயனுடையது.

3. கட்டுப்படுத்தப்பட முடியாத உளமாய/பித்து நோய். மருந்துகளிற்கு எதிர்ப்பு காட்டி நோய் அறிகுறிகள் கட்டுப்படாத உளமாய நோய், பித்து நோயளிகளிற்கு (*Mania*) (ஏறத்தாள் 50% - 60%) பயனுடையது.
4. உளப்பிளவை (*Scizophrenia*) நோயில் ஒரு வகை '*Catatonia*' எனப்படுகிறது. *Catatonia* விற்கும் மிகப்பயனுடைய முறையாக மின்வலிப்பு சிகிச்சை பயன்படுகிறது

பாவிக்க முடியாதவர்கள் - (Contraindications)

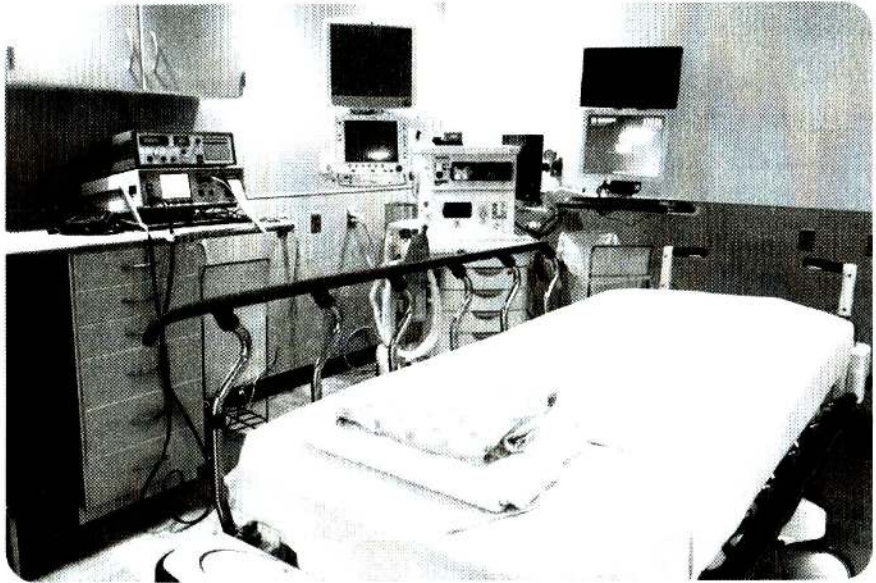
“ECT” கொடுக்க முடியாதவர்கள் என்று சொல்லுமளவில் ஒருவரும் இல்லை. பொதுவாக வயது, பால் வேறுபாடு இன்றி கொடுக்கலாம். இருந்த போதும் சில உடல் நோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட உளநோயாளர்களிற்கு “ECT” கொடுப்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

1. மூளை உட்புற குருதிப்பெருக்கு (*Intra cranial Heammorrhage*)
2. சடுதியாக விழித்திரை பாதிப்புடையோர் (*Acute Retinal Detachment*)
3. அண்மையில் ஏற்பட்ட இதயதாக்கு (*Recent Myocardial Infraction*)

4. மயக்க மருந்து கொடுக்க முடியாதவர்கள் (Risk in Anaesthesia) போன்றோருக்கு

பக்க விளைவுகள் (Side Effects)

பொதுவாக மாத்திரைகள் போன்று மின்வலிப்பு சிகிச்சை முறையில் பக்கவிளைவுகள் இல்லை. குறுகிய கால ஞாபக மறதி சிலரில் ஏற்படலாம். நோயாளிகள், அவர்களின் உறவினர்கள், பயப்படுவது மின்வலிப்பு சிகிச்சையால் “மூளை பாதிக்கப்படுமா? என்பதுதான். இது ஆதாரமற்ற பயத்தினால் வரும் கேள்வியாகும். உலகத்தின் எல்லா நாடுகளிலும் இன்றும் மின்வலிப்பு சிகிச்சை பாவிக்கப்படுகிறது. எனவே நாம் அநாவசியமாக பயப்படத்தேவையில்லை.



உதவியளிக்கும் முறைகள்:

ஆர்வமுடன் செவிமடுத்தல் (Active Listening)

பிரச்சனைகளுடன் இருப்பவர்கள் தங்கள் பிரச்சினைகளை பற்றி கதைப்பதற்கு பயப்படுவார்கள் அல்லது வெட்கப்படுவார்கள். நம்பிக்கையானவர்கள் கிடைக்கும் வரை அவர்கள் அதை திறந்து விடாமல் பூட்டி வைத்திருப்பார்கள். மழைக் காலங்களில் “உன்னிச்சை நீர்



தேக்கத்திற்கு நீர் நிரம்பும் போது, குறிப்பிட்ட கனவளவிற்கு மேல், நீர் திறந்துவிடப்படும் அல்லது போனால் அணைக்கட்டு உடைந்து பயங்கர அழிவையும், வெள்ளப் பெருக்கையும் பின் வரட்சியையும் ஏற்படுத்தலாம். இதுபோலவே மனிதனிற்கு பிரச்சினைகள் வருவது பொதுவானது. பிரச்சினைகளை உடனுக்குடன் கதைத்து தீர்த்துக் கொள்வதே பயனுடையது. நிரம்பும் வரை இருந்தால் அது தற்கொலை, குடும்ப வன்முறை, மகிழ்வுடன் வாழ்வது போன்றவற்றை பாதிக்கலாம். பிரச்சினைக்குரிய ஒருவரிற்கு யாரும் உதவலாம். இங்கு பயிற்றுவிக்கப்பட்ட உளவள ஆலோசகர், உளநல மருத்துவ நிபுணர்கள், மருத்துவர்கள் எல்லாம் இரண்டாவது இடையீடுகளிற்காகவே தேவைப்படுவார்கள். உதவி அளிப்பவர்கள் எப்போதும், எவ்வேளையிலும் யாருக்கும் உதவக்கூடிய மனநிலையில் இருத்தல் வேண்டும். உதவி பெறுபவர்கள் பெரும்பாலும் தாங்கள் சொல்லும் கதைகளை நீங்கள் ஆர்வமுடன் செவிமடுக்கிறீர்கள் என்ற காரணத்தினால்தான் அவற்றை உங்களிடம் சொல்கிறார்கள். பிரச்சினை உடையவர்களைத் தங்களுடைய பிரச்சினைகளை வெளிப்படுத்திக்

கதைப்பதற்கு உற்சாகப்படுத்துவதன் மூலம் அவர்களது பிரச்சினைகளை வெளிக்கொணர்ந்து, பிரச்சினைகளை தீர்ப்பதற்கு (Problem Solving) உதவுவது பயனுடைய இடையீடு. உதாரணமாக அதிக வட்டியுடனான கடன் ஆசையால் பாதிக்கப்பட்டு இருப்பவர்கட்கு அந்த கடனை செலுத்தி முடிக்கவும். மீண்டும் அதுபோன்ற முடிவு எடுக்காதிருக்க இருவருமாக கலந்து ஆலோசிக்கலாம். இங்கு இரகசியம் காத்தல், தனிப்பட்ட வாழ்க்கையில் குறுக்கீடு செய்தல். கைமாறு வாங்குதல், பாலியல் இலஞ்சம் கேட்டல் போன்றன உதவியளிப்பதை விட மேலும் உபத்திரவம் கொடுப்பதாக அமையும். ஆண் பயனாளிக்கு ஆண்களும் பெண்களிற்கு பெண்களுமாக உதவுவது எமது பண்பாடு, கலாச்சார விழுமியங்களிற்கு மிகப்பயனுடையமை அத்துடன் விபரீதங்களை தவிர்க்கவும் உதவும்.

“பிரச்சினைகளை வெளிக்கொணர்வது, மனப்பாரங்களை, கஸ்டங்களை திறக்கி வைக்க உதவும். கதைப்பது பயனுடைய உளநல இடையீடாகும்”

உஊற்று உளநலச்சேவைகள்
ஆதார வைத்தியசாலை, வாழைச்சேனை.

- தீவிர நோயாளர்கள் விடுதி அனுமதி, சகிச்சை.
- மின்வலிப்பு சிகிச்சைகள்.
- குடிநோயாளர்கள் சிகிச்சைகள், புனர்வாழ்வு.
- போதைப் பொருள் பாவனையாளர் சிகிச்சை, புனர்வாழ்வு.
- மகப்பேற்றிற்கு பின்னான உளநலக் கோளாறுகளின் சிகிச்சைகள்.
- அறளை பெயர்ந்தவர்கள் சிகிச்சை முறைகள்.
- பால்நிலை சமத்துவ பிரிவு சேவைகள்
- இயன் மருத்துவ சேவைகள்
- தொழில்வழி சிகிச்சை சேவைகள்.

பிரச்சினைகளை முகாமைத்துவம் செய்தல் (Problem Management)

மனிதர்களுக்கு பிரச்சினைகள் பொதுவானவை. இன்றைய நவீன உலகில் இன்னும் பிரச்சினைகள் மிகக் கூடுதலாக மலர்ந்துள்ளன. எங்கு பிரச்சினை உள்ளதோ! அங்கு தீர்வும் உண்டு. எனவே பிரச்சினைகளை மனத்திறந்து, வெளிக்கொணர்ந்து, கண்டறிந்த தீர்வுகளை நல்ல முறையில் செய்ய வடிவம் கொடுத்து நாமும் மகிழ்வுடன் வாழலாம். ஒரே விதமான பிரச்சினைகளுக்கு முகங்கொடுப்பர்வர்களுக்கு இடையில் அவற்றில் இருந்து விடுபடுவது வேறுபடும். இவர்களில் சிலர் மிக விரைவாக அதனில் இருந்து மீளெழுவார்கள் (Resilience) இவர்களிற்கு என்ன துன்பம், நெருக்கிடைகள் வந்தாலும், அவர்களிற்கு அவற்றை எதிர்கொள்ளும் ஆற்றல் உண்டு. (Positive Coping). இன்னும் சிலரிற்கு சிறிது காலம் எடுக்கும், கொஞ்சம் கைகொடுக்க (Helping) அவர்கள் அதனில் இருந்து விடுவார்கள். குறிப்பிட்ட சிலரிற்கு குடும்ப ஆதரவு, சமூக ஆதரவு, நண்பர்களின் துணை அதனையும் தாண்டி உளவளத்துணை, உளநல மருத்துவதுறையின் உதவிகள் தேவைப்படும் இவ்வகையினரே ஆபத்தானவர்கள்.

தீர்க்கப்படாத பிரச்சினைகள், உளநல கோளாறுகளை உருவாக்கும்.

மனதிற்கொள்க!

பிரச்சினைகளை கையாண்டு தீர்ப்பதற்கு பின்வரும் படிமுறைகளும் முக்கியமானவை. பிரச்சினைகளை இனங்காண ஆர்வமுடன் செவிமடுத்து அதன் மூலம் தற்போதுள்ள முக்கிய பிரச்சினைகளை இனங்காணல். பயனாளியுடன் இணைந்து மிக முக்கியமான உடனடியாக தீர்க்கக்கூடிய பிரச்சினையை குறித்து கலந்துரையாடல். குறித்த பிரச்சினையை தீர்ப்பதற்கு மிகப் பொருத்தமான மாற்று வழிகளை பயனாளியுடன் கண்டறிந்து அவற்றை நடைமுறைப்படுத்துதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல். தொடர் கண்காணிப்பு, மூல உபாயங்கள் மூலம் பிரச்சினைகள் பயனாளியினால் நல்ல முறையில் கையாளப்பட்டு அவர், அவராக அதில் இருந்து விடுபட உதவுதல். மேலும் இவ்வாறான பிரச்சினைகள், சிக்கல்களிற்குள் அகப்படாமல் இருப்பதற்கான வழிமுறைகள் குறித்து ஆராய்தல்.

**உங்களது உளநலத் தேவைகளை இலவசமாக பெற்றுக்கொள்ள
பின்வரும் இடங்களை அலுகலாம்.**

உளநலத்துறை, போதனா வைத்தியசாலை மட்டக்களப்பு.

தொலைபேசி : 065 2225656

உளநலத்துறை, ஆதார வைத்தியசாலை, வாழைச்சேனை.

தொலைபேசி : 065 2257721

உளநலத்துறை ஆதார வைத்தியசாலை, காத்தான்குடி.

தொலைபேசி : 065 050555

உளநல புனர்வாழ்வுச் சேவைகள், மாவடிவேம்பு.

தொலைபேசி - 065 2241055

உளநலத்துறை ஆதார வைத்தியசாலை, ஏறாவூர்.

உளநலத்துறை ஆதார வைத்தியசாலை, களுவாஞ்சிக்குடி.

வெள்ளம் வரும் முன் அணை கட்டுங்கள்!

டெங்கு வரும் முன் நீர் நிலைகளை மூடுங்கள்!!

கோவிட்டுக்கு வக்சீன் போடுங்கள்!!

மனச்சோர்வு வரும் முன் மனந்திறந்து கதையுங்கள்!!!

மாதாந்த, வாராந்த கிளிநிக்குகள் நடைபெறும் இடங்களும், நாட்களும்

01. மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலை.
வாராந்தம் திங்கட்கிழமை, வியாழக்கிழமை, வெள்ளிக்கிழமை.
02. ஆதார வைத்தியசாலை, வாழைச்சேனை - வியாழக்கிழமை
03. ஆதார வைத்தியசாலை, ஏறாவூர் - புதன்கிழமை
04. செங்கலடி வைத்தியசாலை - 2/4வது செவ்வாய்க்கிழமை
05. சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பணிமனை, வாகரை
- 3வது செவ்வாய்க்கிழமை
06. கிராமிய வைத்தியசாலை, கரடியனாறு - 2வது செவ்வாய்க்கிழமை
07. சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பணிமனை, வவுணதீவு
- 1வது புதன்கிழமை
08. ஆதார வைத்தியசாலை, காத்தான்குடி. - வாராந்தம் வெள்ளிக்கிழமை
09. மாவட்ட வைத்தியசாலை, ஆரையம்பதி. - 2/4வது வியாழக்கிழமை
10. ஆதார வைத்தியசாலை, களுவாஞ்சிக்குடி
- வாராந்தம் புதன்கிழமை
11. மாவட்ட வைத்தியசாலை, கல்லாறு - 3வது செவ்வாய்க்கிழமை
12. மாவட்ட வைத்தியசாலை, மகிழடித்தீவு. - 1வது வெள்ளிக்கிழமை

நன்றி : தமிழ் சமுதாயத்தில் உடனலம்



வைத்தியகலாநிதி. திருமதி. காந்தா நிரஞ்சன்
 MBBS, MRCS (Eng), FRCP (Lon), M.Sc (Lon)
 முதியோர்களிற்கான பொது வைத்திய நிபுணர்,
 இங்கிலாந்து.

மனச்சோர்வு நோய் என்பது தற்போது சமூகத்தில் உள்ள பொதுவான உளநலப் பிரச்சனையாகும். இந்நோய் ஏற்படுவதற்கு ஒருவரின் அக, புற காரணிகள், சூழ்நிலைகள் ஆகியவற்றின் செல்வாக்கு காரணமாக அமைகிறது. இதனால் பாதிக்கப்பட்டவர், அவரது குடும்ப உறுப்பினர்கள், அவர்கள் நலன் பேணுபவர்கள் போன்ற யாவரினதும் நலனை பாதிக்கச் செய்கிறது. இதனால் பாதிக்கப்பட்ட பலர் வெளிப்படையாக தங்கள் பிரச்சனைகளை வெளிக்கொணர்ந்து கதைப்பதற்கு முன்வருவதில்லை.

இன்றும் உளநோய்கள், உளநலக்கோளாறுகள் குறித்த அச்சம், பயம், சமூக நாணம் என்பன சிகிச்சைகளிற்கு குறுக்காக சமூகத்தில் இருக்கின்றன. உளச்சோர்வு/ மனச்சோர்வு நோயை ஆரம்பத்திலேயே இனங்கண்டு அதற்கான சரியான சிகிச்சைகளை பெற்றுக் கொள்ளாவிட்டால் அவை தற்கொலை, மரணம் வரை ஒருவரில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தலாம். அதனால் நாங்கள் எங்கள் அன்புக்குரிய ஒருவரை கூட இழக்க வேண்டி ஏற்படலாம். எனது குடும்ப உறுப்பினர் ஒருவருக்கு மனச்சோர்வு நோய் உள்ளது. அதேபோல் எங்கள் உறவினர்கள், நண்பர்கள், அயலவர்களிற்கும் இந்நோய் ஏற்பட சந்தர்ப்பம் உள்ளது. சமூகத்தில் உளநலக் கோளாறுகள் குறித்த விழிப்புணர்வு அதிகம் தேவைப்படுகிறது இதற்கு இவை போன்ற கைநூல்கள் இன்றியமையாதவை. இந்நூல்கள் உளநலக் கோளாறுகளின் அறிகுறிகள் எவை என்பதை மட்டும் கூறவில்லை, அவற்றிற்கான தற்போது உள்ள சிகிச்சை முறைகளையும் தெளிவாக எடுத்துக்காட்டுகின்றன.

பொதுமக்களுக்கு உளநலம் குறித்த அறிவூட்டல் முயற்சிக்காக அயராது உழைக்கும் வைத்தியகலாநிதி பா. யூ. ரமேஸ் ஜெயக்குமார் எடுத்துக்கொண்ட இந்நூல் முயற்சிக்கு எனது மனமார்ந்த வாழ்த்துக்கள். இந்த புத்தகத்தை வாசித்து பயனடையும் ஒவ்வொரு பொதுமகனும் இதன் மூலமாக தனது உளநல அறிவைப் பெருக்கி தனது உடல், உளநல மேம்பாட்டை நல்ல நிலையில் பேணி சமூகத்தில் நற்பிரணையாக வாழவும் எனது வாழ்த்துக்களை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

தொடர்ச்சியாக இவ்வாறான இலவச கைநூல்கள், பயிற்சி நூல்கள் வெளிவிடும் மட்டக்களப்பில் அமைந்துள்ள "தீர்னியம் திறந்த பாடசாலை" பயிற்சி நிலையம், அதன் அதிபர், ஆசிரியர்கள், பெற்றோர்கள், பயனாளிகள் அனைவருக்கும் எனது மனமார்ந்த நன்றிகள்.



PUBLISHED BY:
THEERANIYAM
 Center for Children with Autism Spectrum Disorder
 No.18, Govintan Road, Batticaloa.



Wanasinghe Printers, Batticaloa. +94 652227170