

உளப்பிளவை Schizophrenia



உளநல சங்கம்

மாவட்ட வைத்தியசாலை, தெல்லிப்பளை.

உளப்பிளவை பற்றிய தகவல்கள்

உளப்பிளவை என்றால் என்ன?

இது ஒரு பாரிய உளநோயாகும். இதனை ஆங்கிலத்தில் Schizophrenia என்று அழைப்பர்.

பெரும்பாலும் இளவயதில் ஆரம்பிக்கும் இந்நோயானது சிலரில் நீண்ட காலத்திற்கு நிலைத்து நிற்கலாம். உலகின் எல்லாப் பாகங்களிலும், வாழ்வின் எல்லா மட்டங்களிலும் இந்நோயாளிகளைக் காணலாம். பல சமயங்களில் இவர்களால் எல்லோரையும் போலச் சிந்தித்து, கதைத்து, நடந்து கொள்ள முடிந்தாலும்; வேறு சில சமயங்களில் இவர்கள் நிஜத்திற்கு அப்பாற்பட்டு, தம்மையே மறந்து, தமது அன்றாடத் தேவைகளையே கவனிக்காது, தமக்குத் தாமே கதைத்தும் சிரித்தும் கொண்டிருப்பர். மேலும், இந்நோயுடைய சிலர் சமூகத்திலிருந்து தனிமைப்பட்டு நத்தை போலத் தமக்குள் ளேயே ஒடுங்கிப் போவதுமுண்டு.

பெரும்பாலானவர்களில் இந்த நோயினை மருந்துகளின் துணைகொண்டு கட்டுப்பாட்டிற்குள் வைத்திருக்கலாம். இவ்வாறு நோயைக் கட்டுப்பாட்டிற்குள் வைத்திருப்பவர்கள் படிப்பு, வேலை, குடும்பம், நண்பர்கள் என இயல்பானதொரு வாழ்வை வாழலாம்.

உளப்பிளவை நோய்க்குரிய குணங்குறிகள் எவை?

அநேகமானோரில் இந்த நோயின் குணங்குறிகள் மிக மெதுவாகவே ஆரம்பமாகின்றன. உளப்பிளவையின் தாக்கத்திற்குள்ளானவர்கள் படிப்படியாகத் தங்கள் இயல்புகளில் மாற்றங்களைக் காட்டுவார்கள். ஆரம்பத்தில் இந்த மாற்றங்கள் உறவினர்களால் கவனிக்கப்படாமல் போனாலும், நாளாக நாளாக ஏதோவொரு மாற்றம் நிகழ்ந்து கொண்டிருப்பதனை அவர்கள் உணர்வார்கள்.

சித்திரை விடுமுறையின் பின் பாடசாலை ஆரம்பித்து இன்றுடன் மூன்று கிழமைகள் முடிந்துவிட்டன. மாலா, இம்முறை சோதனை எடுக்கும் ஒரு உயர்தர மாணவி. அவளுக்கு கடந்த ஒன்றிரண்டு வருடங்களாக நண்பர்களென்று யாரும் இருக்கவில்லை. பரீட்சைகளிலே முன்பு எல்லாம் மிகக் கூடிய புள்ளிகள் எடுப்பவள். இப்பொழுது மிகக் குறைவான புள்ளிகளையே பெறுகிறாள். செய்முறை வகுப்புகளிற்கு வந்தால்கூட தனியாகவே ஒதுங்கியிருப்பாள். போன கிழமை அவள் பாடசாலைக்கு வரவேயில்லை. அவள் வராததன் காரணத்தை அறியவீட்டிற்குச் சென்றோம். பலத்த அழைப்புகளின் பின் மிகமெதுவாக அறையைவிட்டு வெளியே வந்தாள். மிகவும் மெலிந்திருந்தாள். அவளுடைய அம்மா “இந்தப் பிள்ளை, உந்த அறையை விட்டு வெளிக்கிடுறாளில்லை. எந்த நேரமும் எதையோ கோட்டை விட்ட மாதிரி யோசிச்சுக் கொண்டிருக்கிறாள். ம்!.. முந்தி நல்ல ஆர்வமாய்ப் படிச்ச பிள்ளைக்கு, இப்ப ஊக்கமே இல்லாமல் இருக்கு” என்று மிகவும் மனம் வருந்தினாள்.

இவ்வாறு படிப்படியாக ஏற்படும் மாற்றங்களாகப் பின்வருவன வற்றைக் கொள்ளலாம்.

- வேலை, படிப்பு போன்றவற்றில் ஈடுபாடு அற்றுப்போதல்
- நண்பர்கள் குறைதல்
- சமூகத்திலிருந்து தனிமைப்படல்
- வாழ்வில் இலட்சியமற்ற தன்மை
- “நான்” என்ற எண்ணத்தில் மாற்றம் ஏற்படுதல்
- ஒரு குறிப்பிட்ட விடயத்தைப் பற்றித் தொடர்ந்து சிந்திக்க அல்லது பேச முடியாமை
- உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்த முடியாத நிலை அல்லது பொருத்தமான முறையில் வெளிப்படுத்த முடியாமை
- சந்தர்ப்பத்திற்குப் பொருந்தாத உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகள்
- புரிந்து கொள்ளக் கடினமான நடத்தைகள்
- தான் வாழும் சூழலில் இருந்து விலகிய நடத்தைகள்
- நித்திரையில் குழப்பம்
- சாப்பாட்டில் மனமின்மை

ஆயினும் பலரில் இவ்வாறான மாற்றங்கள் நீண்ட காலங்களின் பின்னரே அசாதாரணமானவையாகக் கவனிக்கப்படுகின்றன. ஆனால் பின்பு இந்நோயினுடைய தீவிர அறிகுறிகள் வெளிக்காட்டப்படும் பொழுது ஏதோவொரு பிரச்சினையிருப்பது இலகுவாக அடையாளங் காணப்படுகின்றது. இந்தத் தீவிர அறிகுறிகள் சிலரில் திடீரென ஏற்படலாம்.

குமரன், 16 வயதுப் பாடசாலை மாணவன். ஒரு கிழமையாக அவன் முற்றிலும் மாறிவிட்டான். தாய் தனது சாப்பாட்டில் நஞ்சு வைக்க முயற்சிப்பதாக அடிக்கடி சண்டையிடுகிறான். சற்றுத் தொலைவில் கதைத்துக் கொண்டிருக்கும் மாணவர்கள் தன்னைப் பற்றித் தாழ்வாகக் கதைப்பதாக அவர்களுடன் முரண்படுகிறான். தொலைக்காட்சியில் வழமையாகக் காட்டப்படும் விளம்பரம் அவனைப் புண்படுத்துவதற்காகவே ஒளிபரப்பாகின்றது என்று கோபப்படுகிறான். யாரையோ தகாத வார்த்தைகளால் ஏசுகின்றான். என்னவென்று கேட்டதற்கு மூன்று பேர் தன்னைப் பற்றி தங்களுக்குள் அவதூறாகக் கதைத்துக் கொண்டிருப்பது தனக்குக் கேட்டுக்கொண்டிருப்பதாகக் கூறுகிறான். அவனது படிப்பு, வீட்டுச் சமநிலை குழம்பிவிட்டது. அவனுடைய நண்பன் உண்மைகளை விளங்கப்படுத்தியும் அவற்றைச் சிறிதும் ஏற்றுக்கொள் கிறானில்லை. “உனக்கு உளநோய் ஏற்பட்டிருக்கிறது, தயவுசெய்து வைத்தியரிடம் காட்ட வா” என்று அழைத்ததற்கு “எனக்கு எந்த வருத்தமுமில்லை. நான் நல்ல தெளிவாத்தான் இருக்கிறேன். என்னத்துக்கு டொக்டரிட போகோணும்? எனக்கு ஆராவது இஞ்சை மருந்து மாத்திரம் தர நினைக்க வேண்டாம்” என்றான்.

உளப்பிளவை நோயின் தீவிர அறிகுறிகளாகப் பின்வருவன வற்றைக் கொள்ளலாம்.

● மாயப்புலனுணர்வுகள் (Hallucinations)

கண், காது, மூக்கு, நாக்கு, தோல் ஆகிய ஐம்புலன்களும் புறத்தூண்டலின்றியே தூண்டப்படுவது போல உணர்தல். உதாரணமாக, எவரும் அருகில் இல்லாதபோதும் யாரோ கதைப்பது போலக் கேட்டல். இது அநேகமாக நோயாளி

யைப் பற்றிய தகாத வார்த்தைகளாகவோ, இரண்டு மூன்று பேர் சேர்ந்து நோயாளியைப் பற்றிக் கதைப்பது போலவோ, அல்லது நோயாளியை தீயசெயல்களை, தற்கொலையை அல்லது பிறரைத் தாக்குவதைச் செய்வதற்கு ஏவும் கட்டளைகளாகவோ இருக்கலாம். சிலவேளைகளில் நோயாளியும் இவ்வுரையாடல்களில் கலந்து கொள்வார். இதனைப் பார்க்கும் எங்களுக்கு அவர் தனக்குத்தானே கதைப்பது போலத் தோன்றும். இது ஒரு முக்கிய அறிகுறியாகும்.

இது போன்று, நிஜத்தில் இல்லாத உருவங்கள் கண்ணுக்குத் தெரிவது போன்ற தோற்றம், தூர்வாசனை வீசுவது போலிருத்தல், ஏற்கனவே தனக்குத் தெரிந்த உணவு வித்தியாசமான சுவையைத் தருவது போன்ற உணர்வு, நிஜமற்ற தொடுகை உணர்ச்சி என்பனவும் சிலரில் காணப்படலாம்.

● போலி நம்பிக்கைகள் அல்லது எண்ணப்போலிகள் (Delusions)

சிலரில் திடீரென்று சில உண்மையற்ற போலி நம்பிக்கைகள் உருவாகலாம். இந்த நம்பிக்கைகள் அசைக்க முடியாதவையாக, மிக ஆணித்தரமாகப் பதிந்துபோயிருக்கும்.

உதாரணமாக,

- பிறர் தனக்குத் தீமை செய்ய முயற்சிக்கிறார்கள் - செய்வினை, சூனியம், கொலை
- தன்னில் யேசு, அம்மன், முருகன், ஆவி போன்ற ஒன்று தங்கியிருக்கின்றது.
- மற்றவர்களுக்கு தன் மனதிலுள்ளவை, தான் சொல்லாமலேயே தெரிய வருகின்றது.
- தொலைக்காட்சி அல்லது வானொலி தனக்கு விசேடமான செய்திகளை அனுப்பிக் கொண்டிருக்கின்றது.
- தன்னுடைய செயற்பாடுகள் எல்லாவற்றையும் யாரோ கட்டுப்படுத்துகிறார்கள்.

போன்ற நம்பிக்கைகளைக் கூறலாம்.

● ஒழுங்கற்ற சிந்தனைகள்

இந்நோயுடையவர்களில் சிலருக்கு எண்ணங்களைக் கோர்ப்பதிலும், அவற்றை ஒழுங்காக வெளிப்படுத்துவதிலும் பிரச்சினைகள் இருக்கும். ஒரு விடயத்தைத் தொடர்ச்சியாகக் கதைக்க முடியாமல் இருக்கலாம்.

அல்லது கதைக்கின்ற விடயங்களில் விளக்கத் தன்மை குறைவாக இருக்கலாம். நோயின் தீவிர நிலைகளில் இருக்கின்ற ஒரு சிலர் கதைப்பதனை விளங்கிக் கொள்வது கடினமானதாக இருக்கும்.

- நோயிருப்பது பற்றிய உணர்வு (insight) அற்ற நிலை எமக்கு காய்ச்சல், இருமல் போன்ற உடல் உபாதைகள் ஏற்படும்போது, நாம் எமது சகயீனத்தை உணர்ந்துகொண்டு, குணமாவதற்கு மருந்தும் எடுக்கிறோம். ஆனால் உளப்பிளவையில் பெரும்பாலானவர்கள் தமக்கு உள்ளத்தில் நோயேற்பட்டிருப்பதை உணர்வதில்லை. அதனால் மருந்தெடுக்க வேண்டும் என்ற எண்ணமும் இவர்களுக்கு ஏற்படுவதில்லை. ஆகவே இவர்கள் வேளாவேளைக்கு மருந்தெடுக்கிறார்களா என்று கவனித்துக்கொள்வது நன்று.

உளப்பிளவை நோய்க்குரிய காரணங்கள் எவை?

இந்தக் கேள்வி அடிக்கடி கேட்கப்படுகின்ற ஒரு கேள்வியாகும். உண்மையில் இதற்குரிய முழுமையான பதில் இன்னமும் கண்டறியப்படவில்லை. இதனைப் பல்வேறு காரணிகளின் கூட்டுவிளைவால் ஏற்படுகின்ற ஒரு நோயாக விளங்கிக் கொள்ளலாம்..

பரம்பரை அலகுகளின் அமைப்புகள், தடங்கலான பிரசவத்தால் பிள்ளைக்கு ஏற்படும் பிராணவாயுக் குறைபாடு என்பன இந்நோய் வரக்கூடிய ஆபத்துகளை அதிகரிக்கின்றன. இப்படியான ஒரு பிள்ளை அந்நியோன்னிய உறவுகளற்ற, எதையும் அதிகமாக விமர்சிக்கும் தன்மையுள்ள குடும்பச் சூழ்நிலையில் வளரும்போது நோய்க்குரிய வாய்ப்பு மேலும் அதிகரிக்கின்றது.

இந்நோய் பரம்பரையாகக் கடத்தப்படுவது அவதானிக்கப்பட்டிருக்கின்றது.

எனவே, ஒருவருக்கு நெருக்கமான இரத்த சம்பந்தமுள்ளவர்களில் இந்நோயிருக்குமேயானால், அவருக்கு இந்நோய் வருவதற்குரிய சந்தர்ப்பம் அதிகமாகும். எனினும் ஒரு உளப்பிளவை

நோயுடையவரின் எல்லா உறவினர்களும் இந்நோயினால் பீடிக்கப்படுவதில்லை.

ஒருவருக்கு ஏற்படுகின்ற உடல், உளநெருக்கீடுகள் நோய்த் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தலாம் அல்லது அதிகரிக்கலாம்.

இதற்கு உதாரணமாக, நெருக்கமானவர்களின் இறப்பு, பிரிவு, இடப்பெயர்வு, கடுமையான நோய்கள், சத்திரசிகிச்சை போன்ற வற்றைக் குறிப்பிடலாம்.

உளப்பிளவை நோய்க்கு எவ்வாறான சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுகின்றன?

மருத்துவ சிகிச்சை மூலம் இந்நோயின் குணங்குறிகளைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பதோடு இந்நோய் மீள வருவதனையும் (மறுகலிப்பு - Relapse) தடுக்கலாம். எனவே இவர்கள் வைத்தியரின் ஆலோசனைப்படி நீண்ட காலத்திற்கு மருந்துகளை எடுக்கவேண்டியது அவசியமாகும்.

இந்நோயினுடைய சிகிச்சைக்கு மருந்துகள் தவிர, மின்வலிப்புச் சிகிச்சை (Electro Convulsive Therapy - E.C.T), தொழில் வழிச் சிகிச்சை (Occupational Therapy - O.T), உளசமூக இடையீடுகள் (Psychosocial interventions) போன்றனவும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

பொதுவாக நோயாளியின் குழப்பநிலை ஆரம்பத்தில் மருந்துகளால் கட்டுப்படுத்தப்படும். அதன்போது தேவையேற்படின் மின்வலிப்பு சிகிச்சை பயன்படுத்தப்படும். பின்பு அவர்களைச் சமூகத்தில் மீள இணைப்பதற்கான வழிவகைகள் ஆராயப்பட்டு அதற்கேற்பத் தேவையான பயிற்சிகள் வழங்கப்படும்.

மருந்துகளைத் தொடர்ந்து கொடுப்பதன் மூலம் நோயின் குணங்குறிகளைக் கட்டுப்படுத்துவதோடு நோய் மீண்டும் திரும்பி வருவதனையும் (மறுகலிப்பதனையும்) தடுக்கலாம்.

மருந்துகளுக்கு பக்கவிளைவுகள் ஏற்படுமா?

ஏற்படும். உண்மையிலே பக்க விளைவுகள் இல்லாத மருந்துகள் மிக அரிது.

இந்நோயிற்குப் பாவிக்கப்படும் மருந்துகளின் பெயர்கள், பொதுவாக ஏற்படுகின்ற பக்க விளைவுகள், அவற்றை எவ்வாறு குறைப்பது போன்ற விடயங்களைத் தெரிந்து வைத்திருப்பது பிரயோசனமானது.

நீண்டகாலமாகப் பாவனையில் இருக்கின்ற Chlorpromazine (Largactil), Trifluoperazine (Stelazine), Haloperidol (Serenace), Pimozide (Orap) போன்ற மருந்துகள்

- கழுத்து, முகப்பகுதிகளில் தசைப்பிடிப்பு
- நடுக்கம், தசையிறுக்கம், எழும்புதல் இருத்தலில் கஷ்டம், உணர்ச்சியற்ற முகம், உமிழ்நீர் வடிதல் போன்ற “பார்க்கின்சன்” அறிகுறிகள்
- அந்தரமாகவும் ஓரிடத்தில் இருக்க முடியாமலும் உணர்தல்
- தூக்கக்குணம்
- வாய் உலர்தல், மலச்சிக்கல், சலம் கழிப்பதில் சிரமம் ஏற்படுதல், கண்பார்வை மங்குதல்
- எழுந்து நிற்கும்போது இரத்த அழுத்தம் குறைவதனால் கண்ணை இருட்டிக்கொண்டு வருவது போல இருத்தல்
- மாதவிடாய்க் கோளாறுகள்
- நிறை கூடி உடல் பருத்தல்

போன்ற பக்கவிளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம். இங்கு குறிப்பிடப்படாத முதலிரண்டு பக்க விளைவுகளைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு Benzhexol (Artane) போன்ற மருந்துகள் பாவிக்கப்படுகின்றன.

நீண்டகாலத்திற்கு (பல வருடங்களாக) இந்த மருந்துகளைப் பாவிக்கும் மிகச் சில நோயாளிகட்கு வாயை மெல்லுதல், நாக்கை வெளித்தள்ளுதல் போன்ற தன்னிச்சையின்றிய அசைவுகள் தோன்றலாம்.

அண்மைக் காலத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட மருந்துகளான Olanzapine, Risperidone போன்ற மருந்துகளுக்கு மேலே குறிப்பிடப்பட்ட பக்கவிளைவுகள் ஏற்படுவது குறைவு. ஆயினும் நிறை அதிகரித்தல், இரத்தத்தில் சீனி கூடுதல் போன்ற பக்க விளைவுகள் ஏற்படலாம்.

இங்கு குறிப்பிட்டவை பொதுவான சில பக்கவிளைவுகள் மட்டுமே. பக்க விளைவுகள் ஏற்படுமாயின் தயவு செய்து வைத்தியரை நாடவும்.

மருந்துகளை நிறுத்தினால் நோய் மறுகலிக்கும் (மீண்டும் வரக்கூடிய) ஆபத்து உண்டு.

ஒழுங்கான இடைவெளிகளில் ஊசி போடுவது எதற்காக?

மருந்துக் குளிகைகளை ஒழுங்காக எடுக்காத நோயாளிகளுக்கு இம்முறை மிகவும் பயனுள்ளதாகும்.

Fluphenazine decanoate, Flupenthixol decanoate என்பன பொதுவாகப் பயன்படுத்தப்படும் இரண்டு மருந்து வகைகளாகும். இந்த மருந்துகள் ஊசி மூலம் தசைகளுக்குள் செலுத்தப்படும். அங்கே இது சேமிக்கப்பட்டு சிறிது சிறிதாக இரத்தத்தில் கலந்து வேலை செய்யும்.

நோயாளிகள் கண்டிப்பாக வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட வேண்டுமா?

தேவையில்லை. பெரும்பாலான நோயாளிகள் அவர்களது வீடுகளில், சமூகத்தில் இருந்தவாறே சிகிச்சை பெறமுடியும். ஆயினும்,

- தீவிரமான நோய்க்குணங்குறிகள்
- கட்டுப்படுத்த முடியாத ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தைகள்
- தற்கொலை முயற்சி
- பிறரைத் தாக்குதல்

- உணவு, நீர் என்பவற்றை உள்ளெடுத்தலைத் தவிர்த்தல்
- மருந்துகளை உட்கொள்ள மறுத்தல்
- குடும்ப மற்றும் சமூக ஆதரவு குறைந்தோர்

போன்றவர்களுக்கு வைத்தியசாலை அனுமதி தேவைப்படுகின்றது.

மின் வலிப்புச் சிகிச்சை முறை (E.C.T) என்றால் என்ன?

உளப்பிளவையின் சில குணங்குறிகளைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு இந்த சிகிச்சைமுறை மிகவும் பிரயோசனமானது.

இதன்பொழுது, நோயாளிக்கு மயக்க மருந்து கொடுத்ததன் பின்னர், அவரது தலையினூடாக ஒரு வகையான மின்சாரத் தைச் செலுத்துவதன் மூலம் செயற்கையான முறையிலே வலிப்பு ஏற்படுத்தப்படுகின்றது.

பொதுவாக கிழமைக்கு 2 - 3 தடவை இச்சிகிச்சை கொடுக்கப்படும்.

இந்தச் சிகிச்சை ஆபத்தான ஒன்றல்ல. சிகிச்சையின் பின்னர் லேசான தலையிடி, உடல் நோ, ஞாபக மறதி போன்றன ஏற்படலாம். இவை தற்காலிகமானவையே.

மயக்க மருந்தூட்டலின் பக்கவிளைவுகளும் முக்கியமானவை.

இந் நோய் வந்தவர்கள் வழமைக்குத் திரும்புவார்களா?
ஆம். இந்நோய் வந்த பலர் வழமைக்குத் திரும்பியிருக்கின்றார்கள்.

ஆயினும், உளப்பிளவை நோயானது ஒருவருடைய உற்சாகத்தையும், தொழிற்படும் ஆற்றலையும் பாதிக்கின்றது. இந்தப் பாதிப்பிற்கு மருந்துகள் மூலம் பரிகாரம் காண்பது கஷ்டம்.

ஆரம்ப நோய் நிலைமை ஓரளவு சீராக வந்தவுடன் அவர்களைத் தமது அன்றாட வேலைகளைச் செய்யத் தூண்டுதல் அவசியமானது. தாங்கள் வழமையாகப் பார்த்து வந்த படிப்பு, தொழில் போன்றவற்றில் ஈடுபட வைப்பது முக்கியமானது. நிறையப் பேர்கள் இவ்வாறு படித்து முன்னேறியிருக்கின்றார்கள். வேலை செய்து கொண்டிருக்கின்றார்கள்.

இது முடியாதவர்களுக்கு சிறு கைத்தொழில்கள் செய்யப்பழக்குதல் - உதாரணமாக வரைதல், துணிகளில் பூவேலைப்பாடு, தைத்தல், பன்னவேலை, தோட்டவேலை, சமைத்தல், கூட்டுதல், பூங்கன்று பராமரித்தல் - பிரயோசனமானது.

உளப்பிளவை நோயுடையவர் ஏதாவது ஒன்றில் ஆர்வத்துடன் ஈடுபட்டுக் கொண்டிருந்தால், அவருக்கு நோய் மறுகலிப்பிற்குரிய சாத்தியக்கூறு மிகவும் குறைவானதாக இருக்கும்.

சரி. எவ்வளவு காலம் மருந்துகள் பாவிக்க வேண்டும்?

முதன்முதலாக மனக்குழப்பநிலை ஏற்பட்டிருந்தால் கிட்டத்தட்ட ஒருவருட காலம் வரையில் மருந்துகளைப் பாவிப்பது நல்லது. இந்நோய் முழுமையாக மாறாதுவிடின் அல்லது மீண்டும் வருமாயின் நீண்ட காலத்திற்கு, வைத்தியர் சொல்லும் வரை மருந்துகளைப் பாவிப்பது அவசியமானது.

இந்நோய் மறுகலிக்குமா?

ஆம். இந்நோய் ஒருமுறை வந்து குணமாகிய பின்பு சிலரில் மீண்டும் ஏற்படலாம். இதனை மறுகலிப்பு (Relapse) என்பர்.

மருந்துகளை ஒழுங்காக எடுக்காதவர்கள், குடும்பங்களில் குழப்பம் மற்றும் அதீத உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகளைக் கொண்டோர், வேலையில்லாதவர்கள், தேவையான சமூக ஆதரவு கிடைக்காதவர்கள் போன்றவர்களில் இந்நோய் அதிகளவில் மறுகலிக்கலாம்.

மறுகலிப்பினை எவ்வாறு ஆரம்பத்திலேயே இனங்கண்டுக்கொள்வது?

சீலன் ஒரு உளப்பிளவை நோயாளி, இதுவரை ஒழுங்காகத்தானிருந்தான். ஆனால், ஒரு மாதத்திற்கு முன்பு தனது மனநிலை மிகவும் நன்றாக இருப்பதாகவும் மருந்து பாவிக்கும் பொழுது தனக்கு நித்திரை தூங்குவதால் அதனை நிறுத்தியதாகவும் கூறினான்.

சீலன் கடந்த ஒரு கிழமையாக இரவில் நித்திரையின்றி அவஸ்தைப்படுகின்றான். வேலைக்குச் செல்ல விரும்புகின்றானில்லை. அன்றாடம் குளிப்பதிலோ, உடுப்பு தோய்ப்பதிலோ நாட்டம் இல்லாது இருக்கிறான். அவனுக்கு சாப்பாட்டிலும் விருப்பம் குறைந்துவிட்டது.

இரண்டு மூன்று நாட்களாக கடைக்குச் செல்வதற்காகவேனும் அவன் வீட்டைவிட்டு வெளிவருவதில்லை. அயலவர், வீட்டார் யாருடனும் கதைப்பதில்லை. மிக அற்பு விடயங்களுக்கும் அவன் கோபத்தில் வெடிக்கின்றான்.

இன்று அவன் தனக்குத்தானே கதைப்பதற்கும் தொடங்கி விட்டான்.

இப்படித்தான் பெரும்பாலான வேளைகளில் நோய் மறுகலிக்கின்றது. அவன் தனது முதலாவது பிரச்சினை (தூக்கக் குறைவு) ஏற்பட்டவுடனே வைத்தியரிடம் கதைத்திருந்தால், ஆரம்பத்திலேயே அதற்குப் பரிகாரம் கண்டிருக்கலாம்.

நோய் மறுகலிக்கும்போது ஏற்படுகின்ற ஆரம்ப அறிகுறிகளாகப் பின்வருவனவற்றைக் கொள்ளலாம்.

- நித்திரையில் குழப்பம், குறைபாடு
- சாப்பாட்டில் நாட்டமின்மை
- உற்சாகம் குறைதல்
- எரிச்சல் ஏற்படுதல், சினத்தல், சிடுசிடுத்தல்
- மற்றவர்கள் தன்னைப்பற்றிக் கதைப்பதான நினைப்பு
- யோசனைகளில் மூழ்கியிருத்தல்

- சமூகத்திலிருந்து ஒதுங்குதல்
- புரிந்து கொள்ள முடியாத, வித்தியாசமான நடத்தைகளின் ஆரம்பம்
- பொருத்தமற்ற சிரிப்பு மற்றும் ஏனைய உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகள்

நோய் திடீரென ஆரம்பித்தோர், ஆரம்பத்திலேயே சிகிச்சை பெறத் தொடங்கியோர், மருந்துகளைக் கிரமமாக எடுத்து, வைத்தியரின் அறிவுரைகளைப் பின்பற்றுவோர், நல்ல முறையில் உணர்ச்சிகளை வெளிப்படுத்தும் குடும்ப அங்கத்தவர்களைக் கொண்டோர், நல்ல நண்பர்களை உடையவர்கள், நோய் மறுகலிப்பதற்கான வாய்ப்பைக் குறைவாகக் கொண்டுள்ளனர்.

இந்த நோய் மாறவே மாறாதா?

உளப்பிளவை அடிப்படையிலே ஒரு நாட்பட்ட உளநோயாகும் என்பதனை விளங்கிக் கொள்ளல் அவசியமானது.

ஆயினும் இந்நோய் ஏற்பட்டவர்களில் மூன்றில் ஒரு பங்கினர் ஏறக்குறைய முழுமையான சுகம் பெறுகின்றார்கள். இன்னுமொரு மூன்றில் ஒரு பங்கினர் மருந்துகளைத் தொடர்ந்து பாவிப்பதன் மூலம் நோயைக் கட்டுப்பாட்டிற்குள் வைத்திருப்பதுடன் சாதாரண வாழ்க்கையிலும் ஈடுபடக் கூடியவர்களாக இருப்பார்கள். அடுத்த மூன்றில் ஒரு பகுதியினர்க்கு நோயின் தாக்கமானது தொடர்ச்சியாக ஆனால் கூடிக்குறைந்து காணப்படும்.

நோய் ஏற்பட முன்னர் நல்ல சீரான ஆளுமையைக் கொண்டிருப்போர், கல்வி, தொழில் என்பவற்றில் நல்ல அடைவுகளைக் கொண்டிருப்போர் இந்நோய் குணமாகும் வாய்ப்புகளை அதிகளவில் கொண்டிருக்கின்றனர்.

நோயுடையவர்களுக்கான சில பயனுள்ள குறிப்புகள்

- உளப்பிளவை என்பது மூளையில் ஏற்படுகின்ற ஒரு நோயாகும். அது இயல்பாக வருவது. அதற்காக யாரையும் குறை சொல்ல வேண்டாம்.
- இந்நோய் உங்களுக்குக் களங்கத்தைத் தரலாம். அந்தக் களங்கத்தை நீக்குவதற்குரிய சிறந்த வழி ஒழுங்காக மருந்துகளை எடுத்து, நோய் மறுகலிக்காமல் பார்த்துக் கொள்வதுதான்.
- இந்த நோயால் நீங்கள் பீடிக்கப்பட்டிருந்தாலும், நீங்கள் முயற்சி செய்தால் எவருக்கும் குறையாத வகையில் முன்னேறலாம். உங்கள் கல்வியையோ, தொழிலையோ தொடர்ந்து செய்வதன் மூலமே நீங்கள் நல்ல நிலையை அடையலாம்.
- இந்நோயுடைய பலர் குழந்தை, குடும்பம் என இயல்பு வாழ்க்கை வாழுகின்றார்கள்.
- உங்களுடைய மேலதிக சந்தேகங்களை உங்கள் வைத்தியரிடம் கேட்டுத் தெளிவு பெறுங்கள்.

குடும்பத்தவர்களுக்கான சில உபயோகமான தரவுகள்

- இந்நோய் மூளைவிருத்தியுடன் சம்பந்தப்பட்ட ஒரு நோயாகும். இதற்காக பெற்றோர் தங்களில் பிழை இருப்பதாக எண்ணி வருந்தத் தேவையில்லை.
- இந்நோயின் குணங்குறிகள் மருந்துகள் மூலம் கட்டுப்படுத்தக் கூடியன. மருந்துகளுக்குச் செல்லாது இந்நோயை மறைத்து வைப்பது குடும்பத்திற்கு பெரிய மன உளைச்சலைத் தரக்கூடியது.
- நோயாளியை வீட்டில் ஒளித்து அல்லது பூட்டி வைப்பதன் மூலம் அவர் மனிதனாக மீண்டுவரும் வாய்ப்பைத் தடுக்காதீர்கள்.

- நோயாளிகள் வைத்தியர் சொல்லும்வரை தொடர்ந்து மருந்து எடுப்பதனை உறுதிப்படுத்துங்கள்.
- நோயுடைவர்களில் காணப்படுகின்ற போலிநம்பிக்கைகளோடு முட்டி மோத வேண்டாம். அவற்றை இயலுமானளவு கவனிக்காமல் விடுங்கள்.
- அவர்களை நோயுடையவர்கள் என்று விசேட கவனிப்புடன் வைத்திருக்காதீர்கள். அவர்கள் தங்களது அன்றாட வேலைகளைச் செய்வதனையும். வீட்டிலுள்ள வேலைகளுக்கு உதவுவதனையும் ஊக்குவியுங்கள்.
- நோயுடையவர்களில் காணப்படக்கூடிய சிறிய சிறிய குறைபாடுகளைக் கரிசனையோடு ஏற்றுக் கொள்ளுங்கள்.
- இந்நோயுடைய பலரால் தொடர்ந்து படிக்கவும், தொழில் புரியவும் முடியும் என்பதனைப் புரிந்து கொண்டு அவர்கள் தங்களது வாழ்க்கையிலே முன்னேற உறுதுணையாக இருங்கள்.
- திருமணம் இவர்களுக்கு நல்லது. ஆனால் திருமணம் செய்பவர்களிடம் இந்நோய் இருப்பதைத் தெரியப்படுத்திய பின்பு செய்வதே நல்லது. இது தேவையற்ற பிரச்சினைகளையும் அதன் மூலம் நோய்நிலை கூடுவதையும் தடுக்கும்.
- இந்நோயுடையவர்களுடன் தொடர்பாடும் பொழுது அதீத உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகளைத் தவிர்த்துக் கொள்வது நல்லது. உணர்ச்சி வெளிப்பாடுகள் அதிக அளவில் உள்ள குடும்பங்களில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு அடிக்கடி மறுகலிப்புகள் வருவது கண்டறியப்பட்டுள்ளது.
- சமூகத்தில் உளநோய்கள் இன்னமும் களங்க மனப்பாங்குடனேயே பார்க்கப்படுகின்றன. நாங்கள் அனைவரும் இணைந்து அந்தக் களங்கத்தை ஒழிக்கப் பாடுபடுவோம்.

அனுசரணை:

