

மனச்சிதைவு

நோயாளிகளுக்கும்,
அவரைச் சந்தவர்களுக்குமானத்
தகவல்கள்



Tamil/Tamoul/Tamil

பொருளடக்கம்

அறிமுகம்	03
பன்முகம் கொண்ட ஒரு நோய்	04
பொருள் வரையறை: மனநோய் மற்றும் மனச்சிதைவு	05
மனச்சிதைவிற்கான அறிகுறிகள்	07
நோயினைக் கண்டறிவது எப்படி?	10
மனச்சிதைவு எப்படித் தோன்றுகிறது?	11
நோயின் போக்கு எவ்வாறு இருக்கும்?	14
முடிவு	15
மனச்சிதைவிற்கான சிகிச்சை முறைகள் யாவை?	16
மருந்துகளின் வாயிலான சிகிச்சை	17
ருந்துகளற்ற சிகிச்சை முறை	25
நோய் திரும்ப வராமல் தடுப்பது எப்படி?	28
சரியான நேரத்தில் நோயின் நெருக்கடி நிலையை அடையாளம் காண்பது	29
மறுபடியும் அறிகுறிகள் தோன்றினால் என்ன செய்வது?	31
அடுத்து என்ன?	33
நண்பர்களுக்கும், சார்ந்தவர்களுக்கும் ஆலோசனைகள்	34

அன்பார்ந்த வாசகர்களே, வாசகிகளே!

நீங்களோ அல்லது உங்களுக்கு நெருக்கமானவர்களோ மனச்சிதைவு எனப்படும் ஸ்கிசோஃப்ரி-னியாவினால் பாதிக்கப்பட்டால் திடீரெனப் பல கேள்விகள் எழுகின்றன: இந்த நோயினால் எனக்கு என்ன பாதிப்பு? இந்நோய் எவ்வாறு மேலும் தொடர்கிறது? இந்நோய்க்கு சிகிச்சையளிக்க இயலுமா?

இந்த மனச்சிதைவு நோயானது பன்முகம் கொண்ட ஒரு நோயாகும். மனச்சிதைவினால் பாதிக்கப்படுதல் என்பது பல யதார்த்தங்களை உணருதல் ஆகும். அதன் விளைவுகள் பலப்படலாம்.

எனவே தான் நீங்கள் ஒரு நோயாளியாகவோ அல்லது நோயாளிக்கு நெருக்கமானவராக இருந்தால் இந்நோயினைப் பற்றித் தெரிந்து கொள்வது அவசியமாகும். தற்பொழுது மனச்சிதைவுக்கு முன்பை விட நிறைய மற்றும் நல்ல சிகிச்சை முறைகள் உள்ளன. நவீன சிகிச்சை வழிமுறைகள், மருந்துடன் கூடிய மற்றும் மருந்தற்ற மனநல/சமூக சிகிச்சை முறைகளை கலந்து அளிக்கின்றன. கடந்த சில ஆண்டுகளில் மனநோய்க்கு எதிரான மருந்துகளின் தயாரிப்பில் பெருமளவு முன்னேற்றம் ஏற்பட்டுள்ளது. இன்று செயல்திறன் மிக்க, பொருத்தமான பல மருந்துகள் கிடைக்கின்றன. உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்குப் பொருத்தமான சிகிச்சையினை உங்களுடன் ஆலோசித்து முடிவு செய்வார். பிற எல்லா நோய்களுக்கான விதி மனச்சிதைவுக்கும் பொருந்தும்: எவ்வளவு விரைவாக சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறதோ அவ்வளவு அது வெற்றிப் பெறுவதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் அதிகரிக்கும். இந்தத் தகவலேடு இந்நோய் வருவதற்கான காரணங்கள், நோய்க்கான அறிகுறிகள், அதன் போக்கு, மற்றும் சிகிச்சைக்கான வழிமுறைகள் பற்றிய விவரமான தகவல்களை அளிப்பது மட்டுமல்லாமல் உங்களுக்கும் உங்களைச் சார்ந்தவர்களுக்கும் நோயினை எதிர்த்துச் சமாளிக்க மேலும் பல குறிப்புகள் மற்றும் உபயோகமானத் தகவல்களை உள்ளடக்கியுள்ளது. இந்தத் தகவலேடு உங்கள் மருத்துவருடன் *நேரடியாக ஆலோசிப்பதற்கு ஈடாகாது எனினும் நீங்கள் ஒரு பயனுள்ள தகவலாக பயன்படுத்தலாம்.

* எளிதில் படிக்க ஏதுவாக இருக்கும் என்றக் காரணத்திற்காக மட்டுமே இங்குக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளவர்கள் அனைவருக்கும் ஆண் பால் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

பன்முகம் கொண்ட ஒரு நோய்

«நான் மருத்துவமனையிலிருந்து வீடு திரும்பியதும் என்னுள் ஒரு வெறுமையை மட்டுமே உணர்ந்தேன். எனக்குள் எவ்விதமான உந்துதலும் இல்லை. அனைத்தும் எதிர்மறையாகவே இருந்தன.»

«அந்த சமயத்தில் என்னால் தெளிவாகச் சிந்திக்க இயலவில்லை. எனினும் என்னுடைய எண்ணங்களைப் பதிவு செய்து வைத்திருந்தேன். அப்பதிவுகளை இன்று நான் படிக்கும் பொழுது அந்த சமயத்தில் நான் கொண்டிருந்த எண்ணங்களை என்னால் புரிந்துக் கொள்ள இயலவில்லை.»

«நான் ஏதோ ஒரு வகையில் முடக்கப்பட்டது போல உணர்ந்தேன். என்னுடைய உணர்ச்சிகள் அனைத்தும் மரத்து போயிருந்தன. எனக்குள் எவ்விதமான உந்துசக்தியோ முனைப்போ இல்லை. என்னுடைய கவனத்திறன் குறைந்துவிட்டது.»

«என்னை அனைவரும் கவனிப்பது போல் எனக்கு தோன்றியது, அனைவரின் விழிகளும் என் மேல் பதிந்திருப்பதைப்போல் இருந்தது...»

«நான், வானொலிப் பெட்டி தொடர்ந்து ஒலிப்பதாகவும், யாரோ என்னுடன் பேசுவதாகவும் எண்ணிக் கொண்டிருந்தேன். உண்மையில் வானொலிப் பெட்டி ஒலிக்கவுமில்லை, என்னைத் தவிர யாருக்கும் அக்குரல் கேட்கவுமில்லை.»

பொருள் வரையறை: மனநோய் மற்றும் னச்சிதைவு

மனநோய் (psychosis) என்பது நோயாளிக்கும் யதார்த்தத்துக்கும் உள்ளத் தொடர்பைக் குலையச் செய்யும் ஒரு கடுமையான உளப்பிணி ஆகும்.

மனநோயின் நோயின் பொதுவான அறிகுறிகள் எண்ண மருட்சிகள், சிந்தனைக் கோளாறுகள் மற்றும் உணர்ச்சிகளில் மாற்றம் ஆகியன.

மனநோயானது பலவிதமான நோய்களினால் தோன்றலாம். உம். மூளையில் கட்டி அல்லது முதுமை மறதி. இவ்வகை மனநோய் மூளைக்கூறியலில் ஏற்படும் கோளாறுகளால் வருவது.

மனநோய் (psychosis) என்பது பெரும்பாலும் தற்காலிகமான ஒரு நிலையாகும். இந்நிலையில் உள்ள பாதிக்கப்பட்டவர்கள், தாங்கள் நலம் குன்றி இருப்பதையும், தங்களுடைய தினசரி வாழ்க்கையை நடத்தும் திறன் பெரிதும் குறைந்து இருப்பதையும் அறிய மாட்டார்கள்.

போதை மருந்துகள் உட்கொள்ளுவதாலும் மனநோய் வரலாம்.

மூளைக்கூறில் அல்லாமல் மூளையின் செயல்பாட்டில் வரும் கோளாறுகளால் வரும் மனநோய் ஸ்கிசோஓப்ரினியா.

மனச்சிதைவிற்கான அறிகுறிகள்

ஸ்கிசோஃப்ரினியா எனும் சொல் கிரேக்க மொழியிலிருந்து வந்தது. இது «ஆன்மாவின் அல்லது அறிவின் பிளவு» என்று பொருள்படும்.

பொதுவாக நிலவும் கருத்து என்னவென்றால் மனச்சிதைவினால் பாதிக்கப்பட்டவர் இரு வேறுபட்ட ஆளுமைகளாக பிளவுப்பட்டிருக்கிறார் என்பதே. இது தவறாகும். மனச்சிதைவு எனும் நோய்க்கு ஆளானவர்கள் இரு வேறு யதார்த்த நிலைகளை உணர்கிறார்கள் என்று கூறுவதே சரியாகும்: அதாவது இந்நோய்க்கு ஆளாகாதவர்களும் உணரும் «உண்மையான யதார்த்தம்» எனப்படும் யதார்த்தம் மற்றும் இந்நோய்க்கு ஆளானவர்கள் மட்டுமே உணரக்கூடிய, இந்நோய்க்கு ஆளாகாதவர்கள் உணரமுடியாத புலனுணர்வுகள், உணர்ச்சிகள், மற்றும் அனுபவங்கள் கொண்ட பிறிதொரு யதார்த்தம்.

இந்த நோயினால் புலன் காட்சி மட்டுமன்றி சிந்தித்தல், உணர்தல் மற்றும் மனநிலை ஆகிய அனைத்திலும் மாறுதல் ஏற்படும்.

மனச்சிதைவு அரிதானதல்ல: நூற்றில் ஒருவர் தன்னுடைய வாழ்நாளில் ஒருமுறையாவது மனச்சிதைவின் நிகழ்வு ஒன்றினை அனுபவிக்கிறார். இது ஆண் பெண் இருபாலரையும் சமமாகவே தாக்குகிறது. இந்நோயின் முதல் தாக்குதல், அதாவது கடுமையான நோய் நிலை, பொதுவாக பருவமடையும் வயதிலிருந்து முப்பது வயதிற்குள் ஏற்படுகிறது. பெண்களுக்கு ஆண்களை விடச் சற்றுத் தாமதமாக ஏற்படலாம். நோயின் தீவிரமும், போக்கும் ஒருவரிலிருந்து மற்றவருக்கு பெரிதும் வேறுபடலாம்.

ஸ்கிசோஃப்ரினியா என்ற மனநோய் வகையின் பெரும்பாலும் தோன்றக்கூடிய அறிகுறிகள் இருவகைப்படும்: நேர்மறை மற்றும் எதிர்மறை அறிகுறிகள்: «நேர்மறை» வகை அறிகுறிகள் «மகிழ்ச்சி» தரக்கூடியவை அல்ல, அவை «சாதாரண நிலையுடன் கூடுதலாகக்» காணப்படுபவை. அதைப் போல் «எதிர்மறை» அறிகுறியானது சாதாரணமான நிலையில் அதாவது உடல் நலமாக உள்ள நிலையில் காணப்படும் ஒன்று குறைந்துள்ளதைக் குறிக்கும். நோயின் வெவ்வேறு நிலைகளில் நேர்மறை அல்லது எதிர்மறை அறிகுறிகள் அதிகமாகத் தோன்றலாம். ஆனால் இங்கு கொடுக்கப்பட்டுள்ள அனைத்து அறிகுறிகளும் ஒருங்கே தோன்றவேண்டும் என்பது அவசியம் இல்லை. பெரும்பாலும் ஒன்றிரண்டு அறிகுறிகளே காணப்படும்.

நேர்மறை அறிகுறிகள்

- உற்சாகம் மற்றும் பதட்டம்
- மாயக் காட்சிகள்
- எண்ண மருட்சிகள்
- சிந்தனைக் கோளாறுகள்
- சுயம் சார்ந்தக் கோளாறுகள் மற்றும் வேற்று மனிதர்கள் தங்களை ஆட்டுவிப்பதாக உணர்தல்

எதிர்மறை அறிகுறிகள்

- உந்துதலின்மை
- ஆழ்மனதில் வெறுமையுணர்வு
- மன அழுத்தம்
- தைரியமின்மை மற்றும் நம்பிக்கையின்மை
- பிறரிடமிருந்து விலகி இருத்தல்
- பிறருடன் தொடர்பு கொள்ள இயலாமை
- பேச்சுக் குறைபாடு
- மூளையை ருமுகப்படுத்துவதில் பிரச்சினைகள்

நேர்மறை அறிகுறிகள்

மாயக் காட்சிகள்

மாயக் காட்சிகள் என்பன திரிபுணர்வுகள், அதாவது எவ்விதமான புறத்தூண்டுதலும் இல்லாமல் எழும் புலனுணர்வுகளாகும். இவற்றினால் நோயாளி உண்மையில் இல்லாத பொருட்களை கேட்பது, நுகர்வது, அல்லது ஸ்பரிசிப்பது போல உணர்வார். மனச்சிதைவினால் பாதிக்கப்பட்டவர் பெரும்பாலும் காதில் ஒரு குரல் ஒலிப்பதைப் போன்று உணர்வார். உதாரணமாக, நோயாளிகள் «காதில் யாரோ அமர்ந்துக் கொண்டு» அவர்கள் என்ன செய்யவேண்டும் என உத்தரவு அளிப்பது போலவும், அவர்களுடைய அனைத்து செயல்களையும் விமர்சிப்பது போலவும் உணர்வதாகக் கூறுகிறார்கள்.

எண்ண மருட்சிகள்

மருட்சியானது நோய் காரணமாக யதார்த்தத்தினை தவறாக மதிப்பீடு செய்தல் ஆகும். நோயாளிகளின் நம்பிக்கைகளை எதிர் வாதங்கள் அல்லது சான்றுகள் வாயிலாகக் கலைக்க இயலாது. இவற்றில் துன்புறு மனநோய் அதிகம் தோன்றும் ஒன்று. மற்ற மருட்சி வகைகள் எண்ண இயைபு மருட்சி, அனைத்தையும் தன் கட்டுப்பாட்டில் வைக்க வேண்டும் என்ற வெறி, தற்புகழ்ச்சிக் கிறுக்கு போன்றவை ஆகும்.

சிந்தனைக் கோளாறுகள்

முறையான சிந்தனை சார்ந்த பேச்சு ஓட்டம் பாதிக்கப்படுகிறது. நோயாளிகள் சுற்றி வளைத்தும், மெதுவாகவும் சிந்தனை செய்வார்கள். சிந்தனைச் செயல்பாடுகள் திடீரெனத் தடைப்படலாம் அல்லது பேச்சு திடீரெனத் தொடர்பற்ற வேறு பல விஷயங்களுக்குத் தாவி விடலாம். சில சமயம் நோயாளிகளால் தங்கள் எண்ணங்களைத் தெளிவாக வெளிப்படுத்த இயலாது. வார்த்தைகள் முறையின்றி இஷ்டம் போல் வரிசைப் படுத்தப்பட்டு இருக்கும். இது சிந்தனையின் ஒரு «ஒத்திசைவின்மை»-யைக் குறிக்கும்.

சுயம் சார்ந்தக் கோளாறுகள்

இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு தனக்கும் தன்னைச் சுற்றியிருக்கும் உலகத்திற்கும் இடையே இருக்கும் எல்லையினை நிலையான ஒன்றாக அடையாளம் காண இயலாது. சிலர் புற உலகத்தின் தாக்கத்திற்கு ஆளாவதாகவும், தாங்கள் ஒரு கைப்பாவையைப் போல வெளியிலிருந்து ஆட்டுவிக்கப்படுவதாகவும் உணர்கிறார்கள். பெரும்பாலான நோயாளிகள் தங்களின் எண்ணங்கள் பிறரால் படிக்கப்படுவதாகவோ அல்லது பிடுங்கி எடுக்கப்படுவதாகவோ கருதுகிறார்கள்.

எதிர்மறை அறிகுறிகள்

உணர்ச்சிகள் குறைந்த நிலை, திறன்கள் மங்கிப்போவது போன்ற எதிர்மறை அறிகுறிகள் தோன்றும்: பல நோயாளிகள் தங்களின் ஆழ்மனதில் ஒரு வெறுமையை உணர்வதுடன் வாழ்க்கையில் எவ்விதமான இன்பமும் அடைவதில்லை. பெரும்பாலும் கடுமையான மன அழுத்தமும், தைரியமும் நம்பிக்கையும் தொலைந்து போன ஒரு உணர்வும் இருக்கும். அதைப்போலவே உந்துதல் மற்றும் சமூக நடத்தைக் கோளாறுகள் அதிகம் தோன்றும்: நோயாளிகள் எவ்விதமான உந்துதலுமின்றி, ஆற்றல் வற்றி, பிறரிடம் இருந்து விலகி இருப்பதால் சமூகத்திலிருந்து தனிமைப்படுத்தப்படுவர். சில சமயம் தங்கள் உடல் சுகாதாரத்தையும் அவர்கள் கவனிக்க மாட்டார்கள்.

இந்த எதிர்மறை அறிகுறிகள் நோயின் கடுமையான நிலை ஒன்றின் பின்னாலும் வெகுநாட்களுக்கு இருக்கும். மேலும் இவற்றினால் நோயாளிக்கும் அவரைச் சார்ந்தவருக்கும் நோயினால் ஏற்படும் நேர்மறை அறிகுறிகளை விட பாதிப்பு அதிகம்.

நினைவாற்றல் மற்றும் மூளையை ஒருமுகப்படுத்துதல்

பல நோயாளிகளுக்கு மூளையை ஒருமுகப்படுத்தும் திறன் குறைந்து, தேவையற்ற தகவல்களை வடிகட்டும் திறனும் குன்றிவிடும். நினைவாற்றல், நீண்ட கால மற்றும் குறுகிய கால நினைவாற்றலும் பொரிதும் மங்கிவிடும்.

நோயினைக் கண்டறிவது எப்படி?

நோயின் கடுமையான நிலையில் மனச்சிதைவினை எளிதில் கண்டறிய முடியும். எனினும் நிர்ணயம் செய்யும் பொழுது மிகவும் கவனமாக இருக்க வேண்டும். ஏனெனில் வேறு சில உடல் மற்றும் மன ரீதியான நோய்களில் மனநோயின் அறிகுறிகள் போன்ற அறிகுறிகள் தோன்றலாம். மனச்சிதைவின் ஆரம்பக் கட்டத்தினை அது கடந்த பின்னரே அடையாளம் காண இயலும். ஏனெனில் புரோட்ரோமல் நிலையில் அறிகுறிகள் பொதுப்படையாகவே இருக்கும்.

நோயினை அடையாளம் காண்பதற்கு பொரிதும் உதவுவது நோயாளிக்கும் ஒரு மனநல மருத்துவருக்கும் இடையே நிகழும் உரையாடலே. அப்பொழுது நோயாளியிடம் விரிவாகவும் கவனமாகவும் கேள்விகள் கேட்கப்படும். அப்பொழுது நோயை நிர்ணயம் செய்வதற்கு நோயாளியின் நடவடிக்கைகளும் கவனிக்கப்படும். மேலும் உடனிருப்பவர்கள் அளிக்கும் தகவல்களும் உதவும், ஏனெனில் சில அறிகுறிகளை நோயாளிகள் கவனித்திருக்க மாட்டார்கள் அல்லது வெளிப்படுத்த மாட்டார்கள்.

மேலும் ஒரு கவனமான உடல் பரிசோதனை, ஆய்வகப் பரிசோதனை போன்ற கூடுதல் பரிசோதனைகள், மற்றும் மூளையைப் படம் பிடித்துக் காட்டும் பரிசோதனை ஆகியன செய்யப்பட வேண்டும். இவற்றின் வாயிலாக உடல் ரீதியானக் காரணிகளை, உடம். மூளைக்கட்டி, நோயாளியின் அறிகுறிகளுக்குச் சாத்தியமான காரணங்கள் பட்டியலிலிருந்து விலக்கிவிட இயலும்.

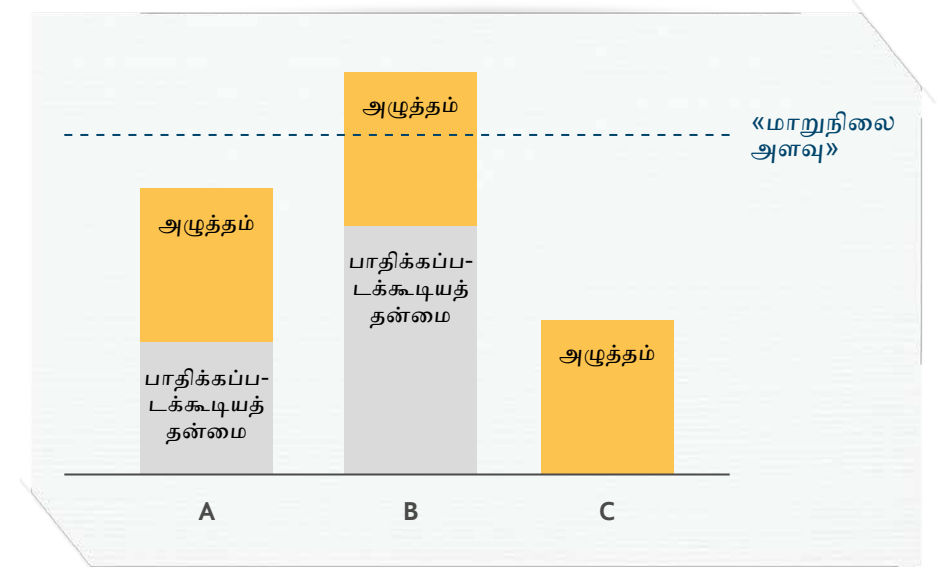
பொதுவாக நோயின் கடுமையான நிலையில் இந்த எல்லா பரிசோதனை முடிவுகளைக் கொண்டும் தீர்மானமாக ஸ்கிசோஃப்ரினியா என்ற மனச்சிதைவு நோயினை அடையாளம் காண இயலும். ஆனால் அதற்கு மிகுந்த பொறுமை, நோயாளியுடன் பலமுறை கலந்துரையாடல், சரியாக அவரைக் கண்காணித்தல், மற்றும் அனுபவம் ஆகியவை நோயாளியின் மருத்துவருக்கு அவசியம்.

மனச்சிதைவு எப்படித் தோன்றுகிறது?

மனச்சிதைவு நோய் வருவதற்கானத் காரணங்கள் இன்னமும் தெளிவாகத் தெரியவில்லை. ஆனால் ஒன்று மட்டும் தெளிவு: இந்த மனச்சிதைவு நோயினைத் தூண்ட ஒரு காரணி அல்ல, பல ஒருங்கே சேர்கின்றன.

பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மை-அழுத்தம் மாதிரி

ஏற்கனவே நோயால் பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மை இருந்தால், ஒரு குறிப்பிட்ட «மாறுநிலை அளவிற்கு» மேல் புறக்காரணிகளின் தாக்கம் (அழுத்தம் அல்லது போதை மருந்துகள்) அதிகமாகும் பொழுது மனச்சிதைவு நோய் தூண்டப்படலாம். இம்மாதிரியின் பெயர் பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மை-அழுத்தம் மாதிரி (vulnerability-stress model) ஆகும்.



- படம்: பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மையும் அழுத்தமும் பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மையைப் பொறுத்து அழுத்தத்தினால் ஏற்படக்கூடியச் சுமையினால் மனநோய் உண்டாகலாம்.
- A மிதமான பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மை: அழுத்தத்தின் காரணமாக இது வரை மாறுநிலை அளவு அண்டப்படவில்லை.
- B அதிகமான பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மை: அழுத்தத்தின் காரணமாக மாறுநிலை அளவு தாண்டப்பட்டு விட்டது.
- C பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மை இல்லை: அழுத்தம் எந்த விதமான ஆபத்தினையும் உண்டாக்கப் போவதில்லை.

மனச்சிதைவு நோயினால் பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மையானது மரபு வழி பெறப்படலாம். ஏற்கனவே உங்கள் குடும்பத்தில் மரபு வழி பெற சாத்தியக்கூறுகள் இருக்கலாம், அதாவது உறவினர் யாருக்கேனும் இந்நோய் இருக்கலாம். அதன் காரணமாக உங்களுக்கு இந்நோய் இல்லாவிட்டாலும், இந்நோயினால் பாதிக்கப்படக்கூடியத் தன்மை அதிகம் இருக்கலாம்.

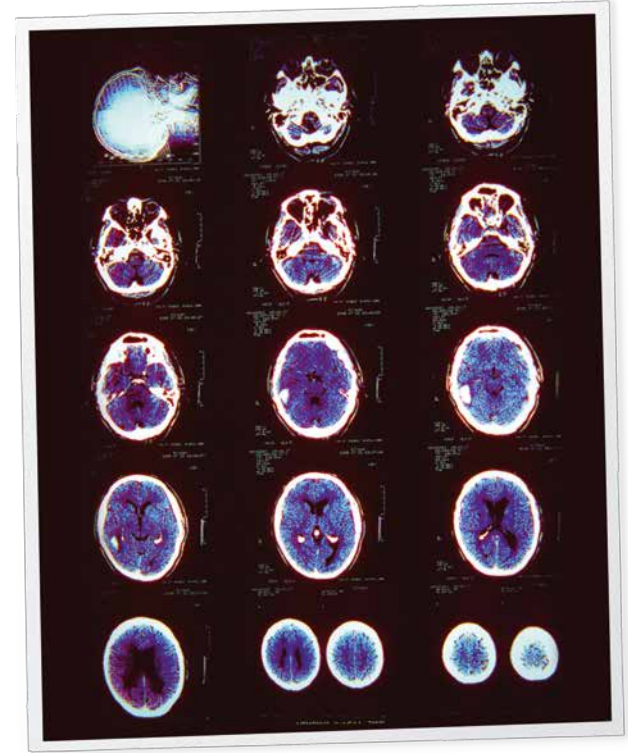
கருவுற்றிருக்கும் காலத்தில் தாய்க்கு வைரஸ் தாக்குதல் ஏற்பட்டாலோ அல்லது மிகவும் சிரமமான பிரசவமாக இருந்தாலோ இந்நோய் எளிதில் வரக்கூடும் எனக் கருதப்படுகிறது. ஏனெனில் இக்காரணங்களினால் மைய நரம்பு மண்டலத்தின் ஆரோக்கியமான வளர்ச்சியை பாதிக்கக்கூடும். சமூக உளவியல்சார் காரணிகள் மனச்சிதைவினைத் தூண்டலாம்: உ.ம். அன்பிற்குரிய நபர்களின் இறப்பு அல்லது அவர்களின் பிரிவு அல்லது தவறாக நடத்தப்படுத்தல் போன்ற எதிர்மறை அனுபவங்கள். திருமணம், பிள்ளைப்பேறு போன்ற இனிமையான அனுபவங்கள், அதாவது «நேர்மறை அழுத்தம்» கூட காரணிகளாக இருக்கலாம். தொடர்ந்து வரும் அழுத்தம், உ.ம். பணியிடத்தில் அதிகமான வேலைப்பளு அல்லது அடிக்கடி இடம் மாறுதல் போன்றவையும் தூண்டுதல்களாக அமையலாம். போதைப் பொருட்களைப் பயன்படுத்துதல், அதுவும் மனமருட்சி மருந்துகள், கொக்கெயின் அல்லது கஞ்சா போன்றவை உபயோகிப்பது மூளைக்குத் தகவல் கொண்டுச் செல்லும் பாதையில் கோளாறுகளை உருவாக்கலாம் அல்லது ஏற்கனவே இருக்கும் பிரச்சினைகளை அதிகப்படுத்தி நோயினைத் தூண்டலாம் அல்லது இன்னமும் மோசமாக்கலாம்.

மூளையில் வளர்சிதை மாற்றங்களில் கோளாறுகள்

ஒரு மனிதனின் அனைத்து புலனுணர்வுகளும் சிந்தனைகளும் செயலாக்கப்படுவது மூளையில் தான். சுமார் 10,000 கோடி நரம்பணுக்கள் சேர்ந்து ஒரு வலைப்பின்னல் போன்ற அமைப்பினை உருவாக்கி ஒருவிதமான ஒருங்கிணைப்புப் புள்ளிகளின் வாயிலாக ஒன்றோடொன்று தொடர்பு கொள்கின்றன. இத்தொடர்பு வேலை செய்வதற்கு உடலுக்குள்ளேயே இருக்கும் தூதுவர்களான நரம்பியக்கடத்திகள் உதவுகின்றன.

சமீபத்திய அறிவியல் ஆய்வின்படி மனச்சிதைவு என்னும் மனநோய் உள்ளவர்களுக்கு டோபமின் மற்றும் செரோடோனின் ஆகிய நரம்பியக்கடத்திகளின் வளர்சிதை மாற்றத்தில் பழுதுபட்டிருக்கும். ஒரு குறிப்பிட்ட மூளைப்பகுதியில் இந்த நரம்பியக்கடத்திகளின் அளவு அதிகமாக இருக்கும். இதனால் மூளை அளவுக்கதிகமாக தூண்டப்பட்டு தகவலைப் பெறுவதும் செயலாக்குவதும் பெரிதும் பாதிக்கப்படுகின்றன.

இதன் விளைவுகள் எண்ண மருட்சிகள் அல்லது மனமருட்சி போன்ற மனநோயின் அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். அதே சமயத்தில் மூளையின் வேறு பகுதிகளில் டோபமின் மற்றும் செரோடோனின் ஆகியவற்றின் அளவு குறைந்துவிடும். இந்த நரம்பியக்கடத்திகளின் குறைப்பாட்டினால் ஆற்றலின்மை, உந்துதலின்மை போன்ற மனச்சிதைவின் எதிர்மறை அறிகுறிகள் தோன்றலாம். எனவே இந்த நரம்பியக்கடத்திகளின் அளவை மீண்டும் சமநிலைக்குக் கொண்டு வருவது சிகிச்சையின் முக்கியமான அம்சம் ஆகும். இதற்கு நவீன மருந்துகள் உதவுகின்றன.



நோயின் போக்கு எவ்வாறு இருக்கும்?

மனச்சிதைவு நோயின் போக்கு நோயாளிக்கு நோயாளி பெரிதும் மாறுபடும். எனினும் பொதுவாக வெவ்வேறு மூன்று கட்டங்கள் அடையாளப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.



1. புரோட்ரோமல் நிலை

நோயின் ஆரம்பநிலையினை (early phase) புரோட்ரோமல் (prodromal) நிலை என்று கூறுவர். இந்தக் கட்டத்தில் பெரும்பாலும் எதிர்மறை அறிகுறிகளும், அவற்றுடன் «முன்கூட்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்» பகுதியில் குறிப்பிட்டபடி மனநிலையிலும் நடவடிக்கைகளிலும் மெதுவான மாறுதல்களும் ஏற்படும். தங்களுக்கு மனச்சிதைவு நோய் உள்ளது என அறிந்த பெரும்பாலான நோயாளிகள் இந்த ஆரம்பநிலை அறிகுறிகள் நோய் மறுபடியும் தன் செயற்படு நிலைக்குத் (active phase) திரும்புவதற்கான எச்சரிக்கைச் சமிக்ஞை என்று அடையாளம் காணக் கற்றுக் கொள்கிறார்கள். இந்த ஆரம்ப நிலையில் சிகிச்சை முறையினை பரிசோதனை செய்தால் ஒருவேளை நோய் மறுபடியும் தன் செயற்படு நிலைக்குத் திரும்பும் பாதகமான நிலையைத் தவிர்க்கலாம்.



2. தீவிரமான அல்லது செயற்படு நிலை

இந்த நிலையில் எண்ண மருட்சிகள், மாயக் காட்சிகள் அல்லது ஒத்திசைவில்லா சிந்தனை போன்ற நேர்மறை அறிகுறிகளைத் தெளிவாக அடையாளம் காணலாம், மேலும் ஒரு நெருக்கடி நிலை உருவாகலாம். நோயின் ஒரு அம்சம் என்னவென்றால் நோயாளியால் தான் நோயுற்றிருப்பதை அடையாளம் காண இயலாது. நெருக்கடி நிலையில் பொதுவாக மனநல மருத்துவமனையே நோயாளிக்கு மிகவும் பாதுகாப்பான இடமாகும். அங்கு நோயாளி தீவிரமாக பரிசோதிக்கப்பட்டு அவருக்குச் சரியான சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.



3. எச்ச நிலை

சிகிச்சை செயற்படத் தொடங்கியவுடனே நோயாளிகளின் நிலை ஸ்திரப்படும். மேலும் தீவிரமான அறிகுறிகள் மெல்ல மறையத் தொடங்கும். ஒரு சில எதிர்மறை அறிகுறிகள், உடம். உந்துதலின்மை அல்லது பிறரிடமிருந்து விலகி இருப்பது போன்றவை ஒவ்வொருவருக்கு மாறுபட்ட கால அளவிற்குக் காணப்படலாம். சில நோயாளிகளுக்கு அவை வெகு விரைவாக மறையலாம். அவர்கள் எவ்வித தொல்லையும் இல்லாமல் இருக்கலாம். வேறு சிலருக்கு இந்த எதிர்மறை அறிகுறிகள் வெகுநாட்களுக்கு இருக்கலாம். இந்த எச்ச நிலை பல வருடங்களுக்கு இருக்கக்கூடும். சில சமயம் நோயின் தீவிர நிலைக்கு நோயாளி திரும்பலாம். கவனமான மருந்துகள் வாயிலான சிகிச்சை மற்றும் ஆதரவின் வழியே தீவிர நிலைக்கு திரும்பும் வாய்ப்பைக் குறைக்கலாம்.

முடிவு

சிகிச்சை அளிக்கப்படாவிடில் மனச்சிதைவு நோய் நோயாளிகளின் வேலை மற்றும் தனிப்பட்ட வாழ்க்கையினை பாதிக்கும். ஏனெனில் ஒவ்வொரு முறை நோய் திரும்பும் பொழுது மூளை பாதிக்கப்பட்டு, அது ஆரோக்கியமான நிலைக்கு திரும்பும் வாய்ப்பு குறைகிறது. அதுவும் நோய் திரும்ப வருவதனால் நோயாளிகள் வயது வந்த பருவத்தில் பயிற்சி இடங்கள் இழப்பு, படிப்பைத் தொடர இயலாமை, நண்பர்கள், வாழ்க்கைத்துணை மற்றும் குடும்பத்தினருடன் மோதல் ஆகிய துக்ககரமான பின்விளைவுகளைச் சந்திக்க நேரிடும். இதை எதிர்த்துச் சக்தி அனைத்தையும் திரட்டிப் போராட வேண்டும் என்பதில் ஐயமில்லை. எனவே தான் ஆரம்பநிலையிலேயே நன்கு ஆலோசித்து மருந்து மற்றும் நடத்தைசார் சிகிச்சையும் தொடங்குவது மிகவும் முக்கியமாகும். அதன் வாயிலாக நோய் திரும்ப வருவதை முடிந்தவரைத் தவிர்த்து, நாட்பட்ட நோய் இருப்பதையும் தவிர்க்கலாம்.

«போராடுங்கள் - இந்நோய்க்கு எதிராக ஏதேனும் செய்யுங்கள்! உங்கள் மருத்துவர் மற்றும் உற்றாருடன் சேர்ந்து ஒரு நெருக்கடி நிலைக் குழுவினை அமைத்து உங்களுக்கெனவே பிரத்தியேகமாக ஒரு சிகிச்சைத் திட்டத்தினைத் தீட்டுங்கள்.»



மனச்சிதைவிற்கான சிகிச்சை முறைகள் யாவை?

மனச்சிதைவிற்கான நவீன சிகிச்சை முறை இரு பகுதிகளைக் கொண்டது.

- மருந்துகள் வாயிலான சிகிச்சை (அறிகுறிகளுக்குச் சிகிச்சை மற்றும் நோய் திரும்ப வராமலிருப்பதற்கு பாதுகாப்பு)
- மனநல மற்றும் சமூக சிகிச்சை போன்ற மருந்துகளுக்கான சிகிச்சை முறை (நோயாளியின் அன்றாட வாழ்க்கையை மேம்படுத்துதல்)

மனச்சிதைவிற்கான நவீன சிகிச்சை முறையில் மருந்துகளும் நடத்தைசார் சிகிச்சையும் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு நோயாளியின் தேவைக்கேற்ப பிரத்தியேகமான ஒரு சிகிச்சை முறை தீட்டப்படும். இது வீடு கட்டுவது போன்றதாகும். மருந்து அஸ்திவாரம் போலும், நடத்தைசார் சிகிச்சை அதன் மேல் கட்டப்படும் வீடு போலும் கருதப்படும். இரண்டு சிகிச்சை முறைகளும் ஒன்றோடொன்று பிணைந்து செயல்படும். எனவே அவற்றைத் தனித்து பார்க்கக்கூடாது. அவை இரண்டும் கூட்டாகச் சேர்ந்து இந்த நோயை நீண்ட காலத்திற்கு முறியடிப்பதற்கு அவசியமான முற்படுத்தேவைகளை பூர்த்தி செய்கின்றன.

மருந்துகளின் வாயிலான சிகிச்சை

மனச்சிதைவு நோயின் தீவிர நிலையில் மருந்துகள் தான் சிகிச்சைக்கு ஆதார கருதியாகும். எனினும் பிற்பாடு பராமரிப்பு சிகிச்சையிலும் அவை முக்கியமான பங்கு வகித்து நோய் திரும்ப வரும் வாய்ப்பினைக் குறைக்கின்றன. மனச்சிதைவு நோய்க்கெதிரான மருந்து வகைகளில் முக்கியமானவை உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் (anti-psychotics) ஆகும். அதிர்ஷ்டவசமாக இன்று பல உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் கிடைக்கின்றன. தேவைப்பட்டால் சரியான மருந்தை அல்லது கூட்டு மருந்துகளைத் தெரிவு செய்யும் வரை பல மருந்துகள் அளிக்கப்படலாம். மேலும் அதிகப்படியான உணர்ச்சிவசப்படும் நிலையில் உள்ள நோயாளிக்கு மயக்கம் வரவழைக்கும் அல்லது மனதை அமைதிப்படுத்தும் மருந்தினை அளிக்கலாம். மன அழுத்தத்தினால் நோயாளி துன்பப்பட்டால் அவருக்கு மன அழுத்தத்திற்கு எதிரான மருந்துகளைப் பரிந்துரை செய்யலாம்.

உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் (anti-psychotics) எவ்வாறு வேலை செய்கின்றன?

உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் (anti-psychotics) (முன்னர் neuroleptics) மூளையில் சீர் குலைந்த நரம்பியக்கடத்திகளின் அளவை மீண்டும் சமநிலைக்கு கொண்டு வந்து, மூளை அளவுக்கதிகமாக தூண்டப்படுவதை குறைக்கின்றன. இதனால் மூளையில் தகவல்கள் மீண்டும் நன்றாகச் செயலாக்கப்பட்டு, நோயாளியின் உடல்நலம் மேம்படுத்தப்படுகிறது.

உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் வாயிலாக மனச்சிதைவின் அறிகுறிகள் முற்றிலுமாக நீக்கப்படுகின்றன அல்லது பலவீனப்படுத்தப்படுகின்றன:

மனச்சிதைவின் தீவிரநிலையில் இருக்கும் நோயாளிகள் பெரும்பாலும் மிகவும் இறுக்கமாகவும், உணர்ச்சி வசப்பட்ட மற்றும் பயந்த மனநிலையில் இருப்பார்கள். உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் நோயாளிகளை அமைதிப்படுத்தி, அவர்கள் மேற்கொண்டு சிகிச்சையைத் தொடர உதவுகின்றன (உ.ம். மனநல சிகிச்சை)

உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் எண்ண மருட்சிகள், மாயக் காட்சிகள் மற்றும் இன்னபிற நேர்மறை அறிகுறிகளை மட்டுப்படுத்துகின்றன அல்லது போக்குகின்றன.

இம்மருந்துகளைத் தொடர்ந்து உட்கொள்வதன் மூலம் நீங்கள் நோய் திரும்ப வரும் ஆபத்தினைப் பெரிதும் குறைக்கலாம்.

அதே போல் இவை நோயாளியின் மனநிலைமையை மேம்படுத்தி, சந்தேகம் மற்றும் பிறரிடமிருந்து விலகி இருத்தல் போன்ற எதிர்மறை அறிகுறிகளையும் போக்குகின்றன.

மொத்தத்தில் இவை நோயாளிகளின் வாழ்க்கைத் தரத்தினையும் செயல்பாட்டுத் திறனையும் அதிகரிக்கின்றன.

முதல் தேர்வு: மருந்து

இயல்பான மற்றும் இயல்பற்ற உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் பல்வேறு உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் அவற்றின் கலவை மற்றும் கலவைக் கூறுகளில் வேறுபடும். உளப்பிணி எதிர் மருந்துகளில் இரண்டு வகை உள்ளன.

1. இயல்பான (typical) உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள்

இவை நேர்மறை அறிகுறிகளுக்கு எதிராக மிகவும் நன்றாக வேலை செய்யும். ஆனால் நோயாளிகளுக்கு இயக்கக் கோளாறுகள் (movement disorders) போன்ற விரும்பத்தகாத பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம்.

2. இயல்பற்ற (atypical) உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள்

இயல்பான உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் அளவிற்கு பாதகம் விளைக்கக் கூடிய பக்க விளைவுகளை (முக்கியமாக இயக்கக் கோளாறுகள்) உண்டாக்காது என்பதே இவை இயல்பற்றவை எனக் கூறக் காரணம். எனவே இவைப் பொதுவாக அனைவருக்கும் ஏற்புடையது. எனினும் இயல்பற்ற உளப்பிணி எதிர் மருந்துகளாலும் பக்க விளைவுகள் ஏற்படலாம். மேலும் இயல்பற்ற உளப்பிணி எதிர் மருந்துகளின் செயல் வீச்சு இன்னும் அதிகம். அதனால் இவற்றைக் கொண்டு நேர்மறை அறிகுறிகளுக்கு மட்டுமல்லாமல் எதிர்மறை அறிகுறிகளுக்கும் நல்ல முறையில் சிகிச்சை வழங்கலாம்.

பக்க விளைவுகள்

அனைத்து மருந்துகளைப் போல உளப்பிணி எதிர் மருந்துகளுக்கும் எதிர்பார்க்கப்படும் விரும்பத்தக்க விளைவுகளுடன் விரும்பத்தகாத விளைவுகள் (பக்க விளைவுகள்) இருக்கும்.

பக்க விளைவுகள் பெரும்பாலும் சிகிச்சையின் துவக்கத்தில் தோன்றும். அளிக்கப்படும் மருந்து மற்றும் நோயாளியைப் பொருத்து அவை சில நாட்களில் அல்லது சில வாரங்களில் குறையலாம், அல்லது முழுமையாக நின்றுவிடலாம், அல்லது தொடர்ந்து காணப்படலாம். எனவே தான் தொல்லைகள் இருப்பின், உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்கு வேறு ஒரு மருந்தினைப் பரிந்துரை செய்ய சிறிது அவகாசம் எடுத்துக் கொள்வார். தயவு செய்து நீங்களாகவே மருந்தை நிறுத்திவிடாதீர்கள். உங்கள் பிரச்சினையைப் பற்றி உங்கள் மருத்துவருடன் ஆலோசனை செய்யுங்கள். நீங்கள் இருவரும் சேர்ந்து மருந்துகளின் நன்மை தீமைகளை எடைப் போட்டு, உங்களுக்கு உகந்த மருந்தினை தெரிவு செய்யலாம்.

கீழே காணப்படும் பட்டியலில் உளப்பிணி எதிர் மருந்துகளினால் விளையும் பெரும்பாலான பக்க விளைவுகளைக் காணலாம்.

பொதுவான பக்க விளைவுகள்

மூளை அளவுக்கதிகமாக தூண்டப்படுவதை உளப்பிணி எதிர் மருந்துகள் தடுப்பதால் மூளையை ஒருமுகப்படுத்துதலில் சிரமம் மற்றும் கவனக்குறைபாடு ஆகியவை இருக்கலாம். சில சமயம் ஆற்றலின்மை அல்லது துக்க உணர்வு ஆகியவைத் தோன்றலாம். ஆனால் இவை நோயின் அறிகுறிகளா அல்லது மருந்துகளால் உண்டாகும் பக்க விளைவுகளா எனக் கண்டுபிடிப்பது சிரமம்.

பாலியல் வாழ்க்கையில் மாற்றங்கள்

ஒரு சில உளப்பிணி எதிர் மருந்துகளை உட்கொள்வதால் இயக்குநீர் (hormone) வெளியேற்றம் பாதிக்கப்படலாம். அதனால் பாலியல் வாழ்க்கை மந்தப்படும் அல்லது பாலியல் வேட்கை குறையும்.

இயக்கக் கோளாறுகள்

இயல்பான உளப்பிணி எதிர் மருந்துகளை உட்கொள்வதால் இயக்கக் கோளாறுகள் மற்றும் நடுக்கம் ஆகியவைத் தோன்றும். உடல் நிலை கொள்ளாதிருத்தலும், தவறான அசைவுகள், தொடர்ந்து அசைந்துக் கொண்டே இருக்கவேண்டும் என்ற தூண்டுதல் ஆகியவை நெடுநாட்களுக்கு மருந்துகளை உட்கொள்வதால் வரக்கூடிய பக்க விளைவுகள். இந்நிலையில் உங்கள் மருத்துவர் இப்பக்க விளைவுகளைக் குறைக்கக் கூடுதலாக மருந்துகள் அளிப்பார் அல்லது வேறு உளப்பிணி எதிர் மருந்து அளிப்பது குறித்து உங்களுடன் ஆலோசிப்பார்.

உடல் எடைக் கூடுதல்

ஒரு சில உளப்பிணி எதிர் மருந்துகளை உட்கொள்வதால் பசி உணர்வு அதிகரிக்கக் கூடும். உணவுப் பழக்கத்தில் மாறுதல் ஏற்படலாம் அல்லது வளர்ச்சிதை மாற்றத்தில் மாறுபாடு ஏற்படலாம். அதனால் ஒரு சில நோயாளிகளுக்கு அதிகமாக எடை கூட வாய்ப்புள்ளது.

இரண்டாம் தேர்வு: மருந்து வடிவம்

இன்று உள்பிணி எதிர் மருந்துகள் பல வடிவங்களில் கிடைக்கின்றன. பெரும்பாலும் கீழ்க்காணும் வடிவங்களில் கிடைக்கின்றன.

வாய் வழியே செலுத்தப்படும் மருந்து வடிவம்

வாய் வழி என்றால் மருந்து வாய் வழியே செலுத்தப்படும். இதில் பல வடிவங்கள் உள்ளன: வில்லைகள், கரையக்கூடிய வில்லைகள் அல்லது திரவங்கள். இவற்றை நீங்கள் உங்களுடன் வீட்டிற்கு எடுத்துச் செல்லலாம். எனினும் தினமும் மருந்தினை அருந்த வேண்டும் என்பதை நினைவில் கொள்ளவேண்டும்.

டிப்போ தயாரிப்புகள்

மற்றுமொருத் தொரிவு டிப்போ தயாரிப்புகள் ஆகும். இவை வாய் வழி மருந்துகளில் அடங்கியுள்ள அதே மருந்துகளைக் கொண்டுள்ளன*. டிப்போ தயாரிப்புகள் உங்கள் விருப்பப்படி, உதாரணத்திற்கு மாதம் ஒரு முறை**, உங்கள் மருத்துவரால் மேல் கரத்திலோ அல்லது பிட்டத்திலோ ஊசி மூலம் செலுத்தப்படும். அதன் பின்னர் இந்த மருந்துகள் ஒருவிதமான மருந்துக் கிடங்கினை உருவாக்கி மருந்து மெதுவாகவும் சீராகவும் உடலில் பாயுமாறுச் செய்யும். இதனால் தினசரி மருந்து உட்கொள்வதைத் தவிர்க்கலாம்.



* வாய் வழி மருந்துகள் அனைத்துமே டிப்போ தயாரிப்பு வடிவில் கிடைக்காது.

** மருந்தைப் பொருத்து ஊசி செலுத்தும் இடைவெளி மாறும். சந்தேகங்கள் இருந்தால் உங்கள் மருத்துவரை அணுகவும்.

இயல்பற்ற (atypical) உள்பிணி எதிர் மருந்துகள்

இயல்பான உள்பிணி எதிர் மருந்துகள்

முக்கியமானச் சாதகங்கள்

- மனச்சிதவை நோயின் நேர்மறை அறிகுறிகளைக் குணப்படுத்தும்
- மனச்சிதைவு நோயின் உணர்ச்சிகள் குறைந்த நிலை, சக்தி குறைவு, மற்றும் பிறரிடமிருந்து விலகி இருத்தல் போன்ற எதிர்மறை அறிகுறிகளையும் இவை குணப்படுத்தும்
- இயல்பான உள்பிணி எதிர் மருந்துகளுடன் ஒப்பிடுகையில் வெகு அரிதாகவே இயக்கக் கோளாறுகள் தோன்றும்

முக்கியமானப் பாதகங்கள்

- சாத்தியமான பக்க விளைவுகள் (மருந்திற்கு மருந்து மாறுபடும்): எடை கூடுதல், மயக்க நிலை (சோர்வு, தாமதப்படுத்தப்பட்ட எதிர்வினை), தேவையற்ற அதிகமான உந்துதல்
- இயக்குநீர் (hormone) வெளியேற்றத்தில் மாறுதல்

- மனச்சிதவை நோயின் மாயக் காட்சிகள், எண்ண மரூட்சிகள் மற்றும் துன்புறு எண்ணங்கள் போன்ற நேர்மறை அறிகுறிகளைக் குணப்படுத்தும்

- மனச்சிதவை நோயின் உந்துதலின்மை, உணர்ச்சிகள் குறைந்த நிலை, மற்றும் பிறரிடமிருந்து விலகி இருத்தல் போன்ற எதிர்மறை அறிகுறிகளை இது குணப்படுத்தாது.
- அடிக்கடி காணப்படும் பக்க விளைவுகள் (மருந்திற்கு மாறுபடும்): கட்டுப்படுத்த இயலாத அசைவுகள், நடக்கம் மற்றும் வாய் உலர்தல்.

வாய் வழி மருந்துகள் மற்றும் டிப்போ தயாரிப்பு வடிவங்களின் சாதக பாதகங்கள் - ஒரு சிறிய கண்ணோட்டம்

டிப்போ தயாரிப்புகள்

வாய் வழி மருந்து வடிவம்

முக்கியமான சாதகங்கள்

- மருந்து சமமான அளவில் பல வாரங்களுக்கு உடலில் சலுத்தப்படும்*
- தொடர்ந்து இருக்கும் தாக்கத்தினால் நோய் திரும்ப வருவதும், மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படவதும் கூறயையும்
- மருந்து சாப்பிட மறந்துவிடவோமோ என்றக் கவலையில்லை

- தேவைப்பட்டால் உடனடியாக மருந்தின் அளவினை மாற்ற இயலும்
- மருந்துகளை வீட்டிலேயே எடுத்துக் கொள்ளலாம்
- எல்லா மருந்துகளும் இவ்வடிவத்தில் கிடைக்கும்

முக்கியமான பாதகங்கள்

- டிப்போ தயாரிப்பானது ஒரு மருத்துவ நிபுணரால் மட்டுமே மேல் கரத்திலோ அல்லது பிட்டத்திலோ ஊசி மூலம் செலுத்தப்படவேண்டும்*
- எல்லா மருந்துகளும் டிப்போ தயாரிப்பு வடிவத்தில் கிடைப்பதில்லை
- உடனடியாக மருந்தின் அளவினை மாற்ற இயலாது

- தினமும் மருந்து அருந்துவதைப் பற்றி சிந்திக்க வேண்டும்
- சீரான இடைவெளியில் மருந்தை அருந்தவில்லையெனில் நோய் திரும்ப வருவதற்கான சாத்தியக்கூறு அதிகரிக்கும்
- நோயாளி தன் நோய் குறித்து தினமும் நினைவூட்டப்படுவார்

சிகிச்சைத் திட்டம்

உங்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கும் மனநல மருத்துவர் உங்களுடன் சேர்ந்து ஒரு விரிவான சிகிச்சைத் திட்டத்தைத் தீட்டுவார். இச்சிகிச்சை மருந்துகளின் வாயிலான சிகிச்சை மற்றும் கூடுதலாக உளவியல் அல்லது சமூகச் சிகிச்சை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கி இருக்கும்.

மனச்சிதைவுக்கு எதிரான சிகிச்சையில் பயன்படுத்த நிறைய மருந்துகள் உள்ளன. உங்களுக்கு எந்த மருந்து பொருத்தமானதாக இருக்கும், எப்படி உங்களுடையத் தனிப்பட்ட சிகிச்சைத் திட்டம் வடிவமைக்கப்படும் என்பது பல்வேறு காரணிகளைப் பொருத்து உள்ளது: உங்களிடம் எந்த அறிகுறிகள் அதிகம் காணப்படுகின்றன? எவை உங்களுக்கு அதிகம் தொல்லைத் தருகின்றன? மேலும் நீங்கள் ஏற்கனவே சிகிச்சையில் இருந்தால் பக்க விளைவுகளை உங்களால் தாங்க முடியவில்லையா? சிகிச்சையைப் பற்றி உங்கள் கருத்து என்ன?

உங்கள் மனநிலை, சிந்தனை, உங்களின் மனதை ஒருமுகப்படுத்தும் திறன் ஆகியவை மருந்துகளை உட்கொள்வதன் மூலம் எவ்வாறு மாறுகிறது என்று கவனிப்பதன் வாயிலாக நீங்களும் உங்கள் சிகிச்சையில் தீவிரமாகப் பங்களிக்கலாம். மகிழ்ச்சிகரமான மாற்றங்கள் மட்டுமன்றி பக்க விளைவுகளையும் பற்றி உங்களுடைய மருத்துவருடன் ஆலோசிப்பதன் மூலம் நீங்கள் உங்களுக்கு சரியான மருந்து மற்றும் அளவினைக் கண்டறிய உதவலாம்.

நோய் திரும்ப வராமல் தடுத்தல்

உள்பிணி எதிர் மருந்துகளினால் நீங்கள் நலம் பெறுவதுடன் உங்களுடைய நல்ல உடல் நிலை தொடர்ந்து பராமரிக்கப் படவேண்டும். நீங்கள் நலமாக உணரத்துவங்கிய பின்னரும் உங்களுக்கு மருந்துகள் அவசியம். சிகிச்சை வெற்றியடைந்த பின் நோய் திரும்ப வருவதற்கு மிகவும் முக்கியமான காரணம் நோயாளிகள் சரியாக மருந்து உண்பதை நிறுத்திவிடுவது தான்.

எனவே தான் நீங்கள் உங்கள் மருத்துவருடன் இணைந்து உங்களுக்குப் பொருத்தமான ஒரு சிகிச்சையைத் தேர்வு செய்வது மிகவும் முக்கியம். உதாரணத்திற்கு தினசரி மருந்துகளைச் சாப்பிட மறந்துவிடும் நோயாளிகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்ட வெளியீட்டு வடிவம் (Sustained-release dosage) சரியான தேர்வாக இருக்கலாம். இம்முறையில் மருந்தானது இரண்டு வாரங்களுக்கு ஒரு முறையோ அல்லது மாதம் ஒரு முறையோ ஊசி வாயிலாக மருத்துவராலோ அல்லது மருத்துவரின் அல்லது மருத்துவமனையின் செவிலியராலோ செலுத்தப்படும். இவ்வாறு மருத்துவரை ஒரு சீரான இடைவெளியில் சந்திப்பதன் மூலம் உங்களுடைய சந்தேகங்களைத் தீர்த்துக்கொள்ள எதுவாகும்.

எனினும் நீங்கள் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டியது என்னவென்றால் மருந்தும் மனநல சிகிச்சையும் கலந்த ஒரு சிகிச்சை முறையே நோய் திரும்ப வராமல் தடுக்கச் சிறந்த வழியாகும்.

* மருந்தைப் பொறுத்து ஊசியின் இடைவெளி மாறும். உங்களுக்குக் கேள்விகள் இருந்தால் உங்கள் மருத்துவரை அணுகவும்.

மருந்துகள் வாயிலான சிகிச்சையின் பொழுது நீங்கள் கவனிக்க வேண்டியது என்ன?

தெருவில் செல்வது

ஒரு சில மருந்துகள் உங்களின் மனதை ஒருமுகப்படுத்தும் திறனை மட்டுப்படுத்தி உங்களின் எதிர்வினையாற்றும் சக்தியினைப் பாதிக்கும். அதன் காரணமாக நீங்கள் வாகனம் ஓட்டும்பொழுது உங்களுக்கோ அல்லது பிறருக்கோ ஆபத்து விளைவிக்கலாம். எனவே நரம்பு உளவியல் ஆய்வின் வழியாக உங்களால் வாகனம் ஓட்ட இயலுமா அல்லது நீங்கள் வாகனம் ஓட்டச் சிறிது காலம் பொறுக்க வேண்டுமா எனத் தீர்மானம் செய்யப்பட வேண்டும்.

மது மற்றும் போதை மருந்துகள்

மது அருந்துவதினால் பல மருந்துகளின் செயல்திறன் அதிகரிக்கலாம் அல்லது மட்டுப்படலாம். மது அருந்துவதினால் யதார்த்தத்தினை உணரக்கூடிய திறன் குறையலாம். ஏற்கனவே மனநோயினால் பாதிக்கப்பட்டு யதார்த்தத்தினை உணரக்கூடிய திறன் மட்டுப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு இது மிகவும் ஆபத்தானதாகும். இவ்வாறாக மது அருந்துவது மனநோயின் வீரியத்தை அதிகப்படுத்தலாம். எனவே நீங்கள் மது அருந்துவதைத் தவிர்த்து, தேவைப்பட்டால் மருந்துவருடன் கலந்து ஆலோசிக்க வேண்டும். மதுவைப் போலவே போதை மருந்தும் பிரச்சினைகளை ஏற்படுத்தி உங்களின் நோயினைத் தீவிரப்படுத்தும்.

நம்பிக்கைக்குரிய நபர்

மருந்துகளைக் கையாள்வதில் மட்டுமல்லாமல் உங்களின் பொறுப்பின் பளுவினைத் தாங்கமுடியாது என்று உணர்ந்தால் நம்பிக்கையைக் கைவிடாதீர்கள். மாறாக உங்கள் பொறுப்பைச் சிறிது காலத்திற்கு வேறொருவரிடம் ஒப்படையுங்கள். கண்டிப்பாக நெருக்கடி காலங்களில் உங்களுக்குத் துணை நிற்கும் ஒரு குடும்ப உறுப்பினர் அல்லது நல்ல நண்பர்கள் இருப்பார்கள் அல்லவா?

அடுத்தவர்களை உங்களுக்கு உதவ அனுமதிப்பதன் மூலம் உங்கள் சிகிச்சை வெற்றி பெற்று நீங்கள் நலம் பெற பாடுபடுங்கள்.

மருந்துகளற்ற சிகிச்சை முறை

மருந்துகளுடன் கூட அளிக்கப்படும் மருந்துகளற்ற சிகிச்சை முறை நீங்கள் ஒரு சராசரி வாழ்க்கை வாழ உதவும். இதன் வாயிலாக உங்கள் உள்ளம் உரமேறுவதுடன் அழுத்தத்தினை எதிர்க்கவும் அன்றாட வாழ்க்கையை நன்கு சமாளிக்கவும் கற்றுக் கொள்வீர்கள். எந்த வாய்ப்புகள் உங்களுக்கு கிடைக்கும் என்பது உங்கள் சூழ்நிலை மற்றும் தனிப்பட்ட விருப்பத்தினைப் பொறுத்தது. முதலிலேயே உங்கள் மருந்துவருடன் ஒரு திட்டம் வகுத்து, திட்டமிட்ட நடவடிக்கைகளை ஏற்கனவே தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சிகிச்சை முறையில் ஒருங்கிணைக்க வேண்டும். இதில் அன்றாட நடைமுறை வாழ்க்கையைச் சந்திப்பதற்கான உதவி மற்றும் உங்கள் தனிப்பட்ட அழுத்தத்தினைக் குறைக்க ஆதரவு ஆகியவையும் அடங்கும்.

மனநல சிகிச்சை

இந்த மனநல சிகிச்சை நடவடிக்கைகளின் நடுநாயகமாக விளங்குவது ஒரு ஆதரவளிக்கும் சிகிச்சையாகும். நோயாளிக்கு அவருடைய உறவுகளுடன், அதாவது இணை அல்லது துணையுடன், குடும்பத்தினருடன், மற்றும் நண்பர்களுடன் உள்ள பிரச்சினைகளில் ஆதரவு அளிக்கப்படும். மனச்சிதைவில் பயன்படுத்தப்படும் நடத்தைசார் சிகிச்சை ஒரு சிறப்பான மனநல சிகிச்சையாகும். கடுமையான பய உணர்ச்சி அல்லது தன்னம்பிக்கையின்மை போன்ற மனச்சிதைவு சார்ந்த பிரச்சினைகள் பெரும்பாலும் ஒரு வகையான „பயிற்சி“ வாயிலாக எதிர் கொள்ளப்படும். சிகிச்சையின் நோக்கம் நோயாளி தன்னைப் பற்றிய சுயமதிப்பீட்டில் திருப்தி அடைவதும், தன் திறன் பற்றித் தன்னம்பிக்கை அடைவதும் தான்.

சமூகச் சிகிச்சை

சமூகச் சிகிச்சை எனும் வார்த்தை நோயாளியின் «சமூகச் சூழ்நிலையை» மேம்படுத்தும் அனைத்து சிகிச்சை நடவடிக்கைகளையும் உள்ளடக்கியதாகும். இதன் கீழ் பிற மனிதர்களுடனான உறவு, தங்குமிடம், நோயாளியின் வேலை மற்றும் பண வசதி ஆகியவற்றின் நிலை அனைத்தும் அடக்கம். பின் வரும் பத்திகளில் சமூகச் சிகிச்சைகள் சில விரிவாக விவரிக்கப்படும்.

மறுஒருங்கிணைப்பு

நோயின் ஒரு தாக்குதலுக்குப் பின் நோயாளிக்கு மீண்டும் தன்னை இச்சமூகத்துடன் ஒருங்கிணைத்துக் கொள்வதில் சிரமம் ஏற்படலாம். அவர்கள் பாதுகாப்பற்று உணர்வதுடன், உணர்ச்சிகள் எளிதில் காயமடையக்கூடிய நிலையில் இருப்பதாக உணரலாம். இந்நிலையில் தானாக இயங்கக்கூடியத் திறனை அவர்கள் இழப்பார்களெனில் அவர்களுக்கு அவர்கள் வாழ்க்கையினை மீண்டும் சீரமைப்பதில் உதவக்கூடிய ஒரு நபர் தேவை.

பல மனநல மருத்துவமனைகளில் நீங்கள் பயனடையும் வகையில் பகல் நேர மற்றும் இரவு நேர மருத்துவமனைகள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. நீங்கள் பகல் அல்லது இரவு நேர மருத்துவமனைக்குச் சென்று உங்களுடையத் தனிப்பட்டப் பயிற்சியினைப் பெறலாம். உங்கள் அன்றாட வாழ்க்கையினைத் திரும்பப் பெறுவதற்கு நீங்கள் அங்கு உதவி மற்றும் அறிவுரையினைப் பெறலாம்.

சமூக மனநல சேவை

வேலையில் பிரச்சினை, பணப்பிரச்சினை, மறுஒருங்கிணைப்பு மற்றும் சமூக உதவி ஆகியவற்றிற்கு சமூக மனநல சேவை உங்களுக்கு மேலும் உதவலாம். இச்சேவை உங்களின் இருப்பிடத்திற்கு அருகிலேயே உள்ளது. நீங்கள் உங்கள் மருத்துவரை அணுகினால், அவர் உங்கள் நடைமுறைச் சிக்கல்களைத் தீர்க்க அணுகவேண்டிய இடம் குறித்துத் தெரிவிப்பார்.

சுய உதவி குழுக்கள்

பல இடங்களில் மனச்சிதைவு நோயாளிகளுக்கான சுய உதவி குழுக்கள் உள்ளன. அனைத்து பங்கேற்பாளர்களும் நோயின் தன்மை, அதனால் எழும் பிரச்சினைகள் ஆகியவற்றை அறிவார்கள ஆதலால் ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்துக் கொள்ளலாம். நீங்கள் அவர்களுடன் பயனுள்ள குறிப்புகள் மற்றும் அனுபவங்களைப் பரிமாறிக் கொள்ளலாம்.



மனநல பயிற்சிக் குழுக்கள்

மனநலப் பயிற்சியின் பொழுது நோயாளிகளுக்கும் அவர்களைச் சார்ந்தவர்களுக்கும் நோயைப் பற்றிய அறிவியல் கண்டுபிடிப்புகள் குறித்தும், தேவையான சிகிச்சை நடவடிக்கைகள் பற்றியும் தெளிவாகவும், விரிவாகவும் தெரிவிக்கப்படும். தகவல் அளித்தல் மட்டுமன்றி நோயாளிகளும் அவர்களைச் சார்ந்தவர்களும் தங்கள் மனச் சமையை இறக்கி வைப்பது முக்கியமாகும். சுய உதவி குழுக்களைப் போலவே இங்கும் பிற நோயாளிகளுடன் சிகிச்சை மற்றும் சுய உதவி வாய்ப்புகள் வாயிலாக அவர்களுக்கு ஏற்பட்ட நல்ல அனுபவங்களைப் பரிமாறிக்கொள்வது அவர்கள் உடல் நலம் பெறுவதில் பேருதவி புரிகிறது. மனநல பயிற்சிக் குழுக்கள் பெரும்பாலும் மனநல மருத்துவமனையிலும் வெளி நோயாளிகளைக் கவனிக்கும் மருத்துவமனையிலும் நடைபெறும். உங்களுக்கு அதில் ஆர்வம் இருந்தால் இவ்வகை குழு உங்கள் வீட்டின் அருகில் எங்கு நடைபெறுகிறது என உங்கள் மனநல மருத்துவர் அல்லது சுய உதவி குழுக்கள் வாயிலாக அறிந்து கொள்ளலாம்.

பொழுதுபோக்கு மற்றும் விளையாட்டு

பொழுதுபோக்குகளும் நீங்கள் விரைவாக நலம் பெற உதவலாம். நோயினால் தாக்கப்படும் முன்னர் நீங்கள் இசையின் மீது ஈடுபாடு கொண்டிருக்கலாம், புகைப்படம் எடுத்திருக்கலாம், அல்லது ஏதேனும் ஒரு விளையாட்டினை விளையாடி இருக்கலாம். நார்டிக் வாக்கிங், மிதிவண்டி ஓட்டுதல், நீச்சல் பயிற்சி போன்ற உங்கள் தாங்கும் ஆற்றலைச் சோதிக்கும் விளையாட்டுகள் நீங்கள் விரைவில் நலம் பெற உதவும். ஆனால் பளு தூக்குதல் போன்ற எடை பயிற்சிகள் இச்சமயத்தில் பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை. எனவே நீங்கள் நலம் பெற இவை குறுக்கே நிற்கவில்லையெனில் விட்ட இடத்திலிருந்து இவற்றை மீண்டும் தொடங்குங்கள்.



நோய் திரும்ப வராமல் தடுப்பது எப்படி?

«முன்கூட்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்» என்ற பகுதியில் நோய் திரும்ப வருவதற்கான சாத்திய-க்கூறுகள் குறித்த குறிப்புகள் உள்ளன. உங்களுக்கு வெகு விரைவில் நோய் திரும்ப வருகிறதா என அடையாளம் காண இயலாவிடில் மேலே குறிப்பிட்ட பகுதியினைப் படியுங்கள் அல்லது உங்கள் மருத்துவரைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். அவர் உங்கள் நிலையை சரியாக சீர்த்தாக்கிப் பார்க்க உதவுவார். நீங்கள் உங்கள் குடும்ப உறுப்பினர் ஒருவருக்கோ அல்லது நம்பிக்கைக்குரிய ஒரு நபருக்கோ உங்கள் நிலை குறித்து தெரியப்படுத்தினால் நீங்கள் தனியாக உங்கள் நிலையைச் சந்திக்க வேண்டாம்.



நோய் திரும்ப வருவதை உங்களால் உறுதியாகத் தடுக்க இயலாது. ஆனால் நீங்கள் கீழ்க்காணப்பவற்றைச் செய்தால் நீங்கள் அதிலிருந்து இயன்றவரை பாதுகாக்கப்படுவீர்கள்.

- உங்கள் மருந்துகளைத் தொடர்ந்து அருந்தவும்
- பக்க விளைவுகளை உங்கள் மருத்துவரின் உதவியுடன் உங்கள் கட்டுப்பாட்டிற்கு கொண்டு வாருங்கள்
- உங்கள் அறிகுறிகளை நன்றாகக் கவனித்து முன்கூட்டிய தெரியப்படுத்தவும்
- தொடர்ந்து அதிகமானத் தேவைகள் உங்கள் மீது சுமத்தப்படுவது மற்றும் அழுத்தத்தினைத் தவிருங்கள்
- உங்கள் தற்போதையச் சக்திக்கேற்ப உங்கள் வேலையை மாற்றிக்கொள்ளுங்கள்
- சீரான இடைவெளியில் ஓய்வு மற்றும் உடல் நலம் பெறத் தேவையான மீட்பு காலத்தை எடுத்துக் கொள்ளவும்
- மது மற்றும் போதை மருந்துகளைத் தவிருங்கள்
- உங்களுடைய உடல் நலத்தைப் பேண ஒரு நம்பகமான நபரின் உதவியை நாடுங்கள்

சரியான நேரத்தில் நோயின் நெருக்கடி நிலையை அடையாளம் காண்பது

நோயின் அறிகுறிகள் மற்றும் முன்கூட்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் வேறுபடும் ஒரே நோயாளிக்கே நோயின் வெவ்வேறு சமயங்களில் வெவ்வேறு அறிகுறிகள் தோன்றலாம். பெரும்பாலும் வெகுநாட்களுக்குப் பின்னரே நோய்க்கு முன்னால் வெளிப்படையாகத் தோன்றிய சில விஷயங்கள் நோயின் முன்கூட்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் என்று தெரிய வரும். இவை நோய் அடையாளம் காணப்படுவதற்கு வாரங்கள், மாதங்கள், அல்லது வருடங்களுக்கு முன்னர் தோன்றலாம்.

முன்கூட்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்

நோயின் முன்கூட்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் பொதுவானதாக இருக்கும்: பெரும்பாலான நோயாளிகள் எரிச்சலுற்றோ அல்லது மனது நிலை கொள்ளாதோ அல்லது அழுத்தத்திற்கு உள்ளாகியோ இருப்பர். பெரும்பாலும் அவர்கள் ஒரு இனம் புரியாத பயத்திற்கு ஆளாவார்கள். கவனச்சிதறல், தெளிவற்ற சிந்தனை, எண்ணங்களை «வலுக்கட்டாயமாகப் பிரித்தெடுத்தல்» போன்றவை நோயின் முன்கூட்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகளாக இருக்கலாம். வேறு சில நோயாளிகள் ஒலி மற்றும் ஒளியை உணரும் திறன் அதிகரித்திருப்பதாக உணர்வார்கள். இன்னும் சிலர் தூக்கமின்மை மற்றும் பசியின்மையால் அவதிப்படுவார்கள். நிறைய நோயாளிகள் தங்களைச் சுற்றியுள்ள உலகம் மாறிவிட்டதாகவும், யாரும் தங்களைப் புரிந்துக் கொள்ளவில்லை என்றும் கருதி, பணியிடத்திலும் வீட்டிலும் தங்கள் கூட்டிற்குள் அடங்குவார்கள்.

முன்கூட்டிய எச்சரிக்கை அறிகுறிகள்

- மனம் நிலை கொள்ளாதிருத்தல் மற்றும் பதட்டம்
- இனம் புரியாத அச்சம்
- தூக்கமின்மை
- மூளையை ஒருமுகப்படுத்துவதில் பிரச்சினைகள்
- தெளிவற்ற சிந்தனை
- எரிச்சல் மற்றும் சந்தேகம்
- ஆர்வமின்மை மற்றும் மன அழுத்தம்
- பிறரிடமிருந்து விலகி இருத்தல்
- ஒலி மற்றும் ஒளியை உணரும் திறன் அதிகரித்தல்
- குடும்பத்தினர் மற்றும் நண்பர்களுடன் அதிகரித்துக் கொண்டே செல்லும் பிரச்சினைகள்

மறுபடியும் அறிகுறிகள் தோன்றினால் என்ன செய்வது?

மறுபடி நீங்கள் எச்சரிக்கை அறிகுறிகளை அடையாளம் கண்டால் நீங்கள் ஒரு திட்டத்தினை வைத்திருப்பது நல்லது. நீங்கள் இத்திட்டம் குறித்து உங்கள் மருத்துவரிடம் விரைவில் ஆலோசிப்பது நல்லது. ஒரு நெருக்கடி நிலையில் வழக்கமானவை தவிர்த்து வேறென்ன செய்ய வேண்டும் என்று அவருக்குத் தெரியும். நீங்கள் தனியாக இருந்தீர்களானால் யாரையேனும் துணைக்கு அழைத்துக்கொள்ளுங்கள். இன்றே கீழ்க்காணும் பெயர்கள் மற்றும் தொலைபேசி எண்களைக் குறித்து வைத்துக்கொள்ளுங்கள்.

விவரம் தெரிவிக்கப்பட வேண்டியவர்கள் பட்டியல்

சார்ந்தவர், கவனித்துக் கொள்பவர்

பெயர்:

தொலைபேசி எண்:

பெயர்:

தொலைபேசி எண்:

சிகிச்சை அளிக்கும் மருத்துவர்

பெயர்:

தொலைபேசி எண்:

மாற்று மருத்துவரின் பெயர்:

தொலைபேசி எண்:

யாரையும் தொடர்பு கொள்ள இயலவில்லையெனில்

மருத்துவமனையின் பெயர்:

முகவரி:

தொடர்பு கொள்ளப்படவேண்டிய நபர்:

தொலைபேசி எண்:

ஒவ்வொரு வருத்தமான மனநிலையும், மனம் நிலை கொள்ளாதிருத்தலும், தூக்கமின்மையும் மனச்சிதைவின் ஆரம்ப நிலை என்று கொள்வதற்கில்லை. இவை தற்காலிகமான நிகழ்வுகளாக இருக்கலாம் அல்லது வாழ்வின் ஒரு துன்ப நிகழ்விற்கான எதிர்வினையாக இருக்கலாம். ஆனால் சில சமயம் இவை வரவிருக்கும் மனச்சிதைவு நோய்க்கான அல்லது நோய் திரும்ப வருவதற்கான அறிகுறியாக இருக்கலாம். எளிதில் பாதிக்கப்படும்

தன்மை உடையவர்கள் மனதைச் சமநிலையில் வைத்திருக்க வேண்டும். மேலும் எச்சரிக்கை அறிகுறிகளை கவனிக்க வேண்டும், அதுவும் ஒன்றுக்கு மேற்பட்டவை ஒன்றாகத் தோன்றினால். அடுத்தப் பக்கத்தில் உள்ள «விவரம் தெரிவிக்கப்பட வேண்டியவர்கள் பட்டியல்», நீங்கள் உங்கள் மருத்துவர் மற்றும் உங்களைச் சார்ந்தவர்களுடன் இணைந்து எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் திரும்ப வந்தால் என்ன செய்ய வேண்டும் என்று தீர்மானிக்க உங்களுக்கு வாய்ப்பளிக்கிறது.



அடுத்து என்ன?

நீங்கள் இப்பொழுது என்ன சிகிச்சைகள் உள்ளன மற்றும் எவ்வாறு நீங்கள் உங்கள் சிகிச்சையில் பங்களிக்கலாம் என்று படித்தீர்கள். இப்பொழுது உங்கள் முன் இருக்கும் கேள்வி ஒன்று தான்: அடுத்து என்ன?

உங்களுடைய அவசரத் தேவை என்ன என்று கண்டுபிடியுங்கள்

நலம் பெறும் பாதையில் நீங்கள் எந்த நிலையில் இருக்கிறீர்கள் என்பதைப் பொறுத்து உங்கள் குடும்பத்தாருடன் அல்லது உங்களது துணையுடன் அல்லது நண்பருடன் கலந்து ஆலோசித்து இந்தத் தருணத்தில் உங்களுடைய அவசரத் தேவை என்ன என்று தீர்மானியுங்கள்.

அவை மருத்துமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட பின் முதல்தவி நடவடிக்கைகளா அல்லது உங்களுக்குத் திரும்பத் திரும்ப வரும் பிரச்சினைகளைத் தீர்க்க உதவி தேவையா? தனிப்பட்ட வாழ்க்கையில், வேலையில் அல்லது பணப்பிரச்சினைகளா? இந்தப் பலவிதமான துன்பங்களை எவ்வாறு தீர்ப்பது என்று வழி காண வேண்டும்.

இரண்டு உதாரணங்கள்

மருத்துவமனையில் தங்கியிருந்து நீங்கள் வெளியே வந்த பின் பகல் நேர மற்றும் இரவு நேர மருத்துவமனைகள், மனநல சிகிச்சை அல்லது மனநல சிகிச்சை நிபுணர் நடத்தும் ஒரு குழு சிகிச்சை உங்களுக்கு இன்னும் அதிகமான பாதுகாப்பினை அளிக்கும்.

உங்கள் சுயமரியாதை மற்றும் உங்கள் பிறருடன் உறவுகளை அமைத்துக் கொள்ளும் திறன் ஆகியவற்றை பலப்படுத்துவதற்கு கலைகளைப் பழகுவது, குதிரையேற்றம், சுய உதவி குழுக்கள் மற்றும் விளையாட்டு உங்களுக்கு உதவும். உங்களுக்கு எது பிடித்திருக்கிறதோ அதை நீங்கள் தேர்வு செய்யலாம்.

நெருக்கடி நிலைக்கான மருத்துவரின் பரிந்துரை

(மருத்துவரால் பூர்த்தி செய்யப்பட வேண்டும்)

இந்தப் பட்டியல் நெருக்கடி நிலையில் சம்பந்தப்பட்ட அனைவருக்கும் முக்கியமான நடவடிக்கைகளை எடுக்க உதவியாக இருக்கும். இதை எளிதில் யாரும் கண்டுபிடிக்கக்கூடிய ஒரு இடத்தில் வைக்கவும். இது உங்களுக்கு கூடுதல் பாதுகாப்பினை அளிக்கும். நீங்கள் நலமாக இருக்கும் பொழுது படிவத்தில் பெயர் மற்றும் முகவரியினைப் பூர்த்தி செய்து உங்கள் மருத்துவரிடம் எழுத்து வடிவத்தில் பரிந்துரை ஒன்றை அளிக்கச் சொல்லுங்கள்.

சார்ந்தவர்களுக்கும் நண்பர்களுக்கும் குறிப்புகள்

இந்தப் பகுதி நோயாளிகளைக் கவனித்துக் கொள்பவருக்கானது. நீங்கள் நோயாளியைச் சார்ந்தவர்களுக்கு ஒரு தூணைப் போன்றவர். நோயாளி உங்கள் குழந்தையாகவோ, உங்கள் துணையாகவோ அல்லது உங்கள் நண்பராகவோ இருந்தால் ஏறக்குறைய நீங்களும் நோயாளியைப் போலப் பாதிக்கப்படுவீர்கள். நீங்கள் அடிக்கடி சக்தியற்று, வலுவற்றது போல் உணருவீர்கள். ஒருவேளை உங்களுக்கு நெருங்கியவரைக் குறித்த கவலை, வருங்காலம் குறித்த குழப்பம், திடீரென்று உங்கள் மேல் வைக்கப்படும், சில சமயம் நிறைவேற்ற இயலாத எதிர்பார்ப்புகளினால் உண்டாகும் கோபம் ஆகியவை உங்களை இங்கும் அங்குமாய் அலைக்கழிக்கலாம். இந்த முரண்பட்ட உணர்ச்சிகள் உங்கள் குடும்பத்திற்கு ஒரு அமிலச் சோதனை ஆகாமல் இருக்க நீங்களும் உதவி மற்றும் அறிவுரைப் பெற வேண்டும். அது நீங்கள் இந்தச் சூழ்நிலையிலிருந்து மீண்டு வர, மேலும் உங்களுக்கு நெருக்கமானவருடன் சரியான முறையில் நடந்துக் கொள்ள உங்களுக்கு உதவும்.

கீழ்க்காணும் நடவடிக்கைகள் உங்களுக்கு நெருக்கமானவருக்கு அவருடைய நோயை எதிர்க்கொள்ளவும், உங்களுக்கும் மற்ற குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கும் நிலைமையை சமாளிக்கவும் உதவும்.

- மனச்சிதைவு பற்றி இயன்ற வரை விரிவாகத் தெரிந்துக் கொள்ளுங்கள்
- நோயாளியைக் கவனித்துக் கொள்பவருக்கும், குடும்பத்தினருக்கும் எழுத்து வடிவில் அறிவுரைகள் ஏதேனும் உள்ளதா என்று உங்கள் மருத்துவரை வினவுங்கள்
- உங்கள் வீட்டின் அருகில் எந்த ஆலோசனை சேவைகள், மனநல பயிற்சிக் குழுக்கள் மற்றும் சுய உதவி குழுக்கள் உள்ளன என்று கண்டறியுங்கள்.
- உங்கள் அனுபவங்களைப் பகிர்ந்துக் கொள்ளவும் ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்துக் கொள்ளவும் நோயாளியைக் கவனித்துக் கொள்பவருக்கும், குடும்பத்தினருக்குமான ஒரு சுய உதவிக் குழுவின் அங்கத்தினராகுங்கள்

- உங்கள் நண்பருக்கோ அல்லது குடும்பத்தினருக்கோ நோய் குறித்து புரிதல் இல்லையெனில் நீங்களே மருத்துவரை அணுகி உங்கள் பிரச்சினைகளை அவருடன் விவாதிப்புகள்.
- மருந்து முறையாக உட்கொள்ளப்படுகிறதா என்று கவனிப்பதன் மூலம் நீங்கள் உங்களைச் சார்ந்தவருக்கு உதவுங்கள்.
- எச்சரிக்கை அறிகுறிகளை மற்ற அனைவரையும் விட நீங்கள் முன்னரே கவனிக்கலாம். இவை நோயின் அறிகுறிகள் தான் என முடிவு செய்ய சிரமமாக இருந்தாலும் இவற்றிற்கு முக்கியத்துவம் அளியுங்கள். உங்களைச் சார்ந்தவருடன் மருத்துவரை அணுகி சந்தேகத்தினைத் தெளிவு செய்துக் கொள்ளுங்கள்.
- உங்களைச் சார்ந்தவருக்கு அவரின் கவனிப்பு குறித்த அனைத்து முடிவுகளையும் தெரிவியுங்கள்.
- நீங்கள் ஒரு மனச்சிதைவு நோயாளியின் பெற்றோராக இருந்தால்: மற்ற குடும்ப அங்கத்தினரை உதாசீனப்படுத்தாதீர்கள். மனச்சிதைவு நோயாளிகளின் சகோதரர்கள் அல்லது சகோதரிகள் பெரும்பாலும் போதுமான அளவு பெற்றோரின் கவனிப்பு

கிடைக்காததைப் போல உணருகிறார்கள். அதன் விளைவாக தயக்கங்களும் பொறாமை உணர்வும் உருவாகலாம்.

- உங்களுக்கும் உங்கள் வாழ்க்கையினை வாழ உரிமையுள்ளது. உங்களுக்கும் உங்களுக்கு முக்கியமான விஷயங்களைச் செய்வதற்கும் நேரம் ஒதுக்கிக் கொள்ளுங்கள். உங்களின் மேல் அழுத்தம் கூடுவதாக நீங்கள் உணர்ந்தால் உங்களுடைய கவனிப்புக் குழுவினை (மனநல மருத்துவர், கவனிப்புப் பணியாளர்கள், சமூகப் பணியாளர்கள்) அணுகி உங்களுக்கு மாற்றாக யாரேனும் சிறிது காலம் நோயாளியினைக் கவனித்துக் கொள்வார்களா என்று கேளுங்கள். இதன் மூலம் உங்களுக்கு «மூச்சு விட அவகாசம்» கிடைக்கும்.

