

மன நலம்

மனநோய்கள் பற்றிய
மருத்துவ களப்பணியாளர்களுக்கான கையேடு

மாவட்ட மனநல திட்டம்

அரசு மனநல காப்பகம்
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம்
கீழ்ப்பாக்கம், சென்னை

மன நலம்

மனநோய்கள் பற்றிய
மருத்துவ களப்பணியாளர்களுக்கான கையேடு

பதிப்பாசிரியர்கள்

மரு. மு. சௌந்தரராஜன் B.Sc., M.D. (Psy)., D.P.M.
மரு. பா. சிவ சிதம்பரம், M.D. (Psy)., D.P.M.
மரு. மு. ஷாஜஹான், M.D. (Psy)., D.P.M.

பதிப்பு

மாவட்ட மனநலத் திட்டம்
அரசு மனநல காப்பகம்
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம்,
கீழ்ப்பாக்கம், சென்னை.

மன நலம்

மனநோய்கள் பற்றிய மருத்துவ களப்பணியாளர்கள் கையேடு

முதல் பதிப்பு - 2000

© அனைத்து உரிமையும் கீழ்க்கண்ட திட்டத்தையே சாரும்

மாவட்ட மனநல திட்டம்

அரசு மனநல காப்பகம்

சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்

நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம்

கீழ்ப்பாக்கம், சென்னை

போன் : 642 10 85

விற்பனைக்கு அல்ல

அச்சிட்டோர்

Photoset by : CAPS DTP, Chennai, India

Printed in India by : Kilpauk Register Making Book Binding, Stationery Products., Indl. Co-op Society Ltd., Chennai, India

பொருளடக்கம்

பக்க எண்

1.	மனநலம் மரு.பா.சிவசிதம்பரம்	1
2.	மாவட்ட மனநல திட்டம் மரு.மு.சௌந்தரராஜன்	5
3.	மனநோய்களும் அதன் அறிகுறிகளும் மரு. சா. காத்தரின் விக்டோரியா	13
4.	முதிர் மன நோய்கள் மரு.அ.இராமநாதன்	23
5.	மனத்தளர்ச்சி நோய்கள் மரு. மா. திருநாவுக்கரசு	29
6.	மன வளர்ச்சி குன்றுதல் மரு.ச.பா.கோபாலகிருஷ்ணன்	41
7.	வலிப்பு நோய் மரு. சி.கி. திருநாவுக்கரசு	45
8.	குடி நோய் மரு.மு.சுரேஷ்குமார்	51
9.	மகளிர் மனநோய்கள் மரு. ச.மல்லிகா	57
10.	முதியோர் மனநோய்கள் மரு.சிவ நம்பி	61
11.	மன நோய்களின் சிகிச்சை முறைகள் மரு. ஜெ. முத்தழகன்	67
12.	மனநோய்களின் அவசர சிகிச்சை மரு. ந. சோலையப்பன்	75
13.	மனநலம் காப்பதில் சுகாதார பணியாளர்கள் பங்கு மரு. நெ. கஸ்தூரி	81
14.	மனநோய்களும், மூட நம்பிக்கைகளும் மரு. மு. சௌந்தரராஜன்	89

அணிந்துரை

உடல் நலத்தை போலவே மனநலமும் மனித வளர்ச்சிக்கு இன்றியமையாதது. உடல் நலமும் மனநலமும் ஒன்றை ஒன்று சார்ந்தது. ஆனால் மனநலத்தைவிட உடல் நலத்துக்கே அதிக முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. மனநலத்தை பற்றிய அறியாமையினால் மனநோய்களைப் பற்றிய பல மூடநம்பிக்கைகள் மக்களிடையே பரவி உள்ளது. இந்த மூட நம்பிக்கைகள் மக்கள் மனநல சிகிச்சை மையங்களை நாடாமல் இருப்பதற்கு ஒரு முக்கிய காரணமாகும். இந்த அறியாமை அகற்றப்பட வேண்டும்.

திருச்சியில் மத்திய அரசின் உதவியோடு தமிழக அரசால் நடத்தப்படும் மாவட்ட மனநலதிட்டம் இம்முயற்சியில் முன் உதாரணமாக திகழ்கிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம் வெளியிடப்பட்டுள்ள “மனநலம்” என்ற மருத்துவ களப்பணியாளர்களுக்கான இப்புத்தகம் மக்களிடையே மனநலத்தைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதற்கு உறுதுணையாக இருக்கும்.

இப்புத்தகத்தில் உள்ள அனைத்து அத்தியாயங்களும் முக்கியமான மனநலச் செய்திகளை கொண்டுள்ளது. முக்கியமாக களப்பணியாளர்களின் மனநலப்பணிகள் பற்றிய அத்தியாயத்தை ஒவ்வொரு களப்பணியாளர்களும் கவனமாகப் படித்து நினைவில் கொள்ளவேண்டும். இந்த புத்தகத்தை உருவாக்கிய மாவட்ட மனநல திட்டத்திற்கும், அனைத்து ஆசிரியர்களுக்கும் எனது வாழ்த்துக்கள்.

மரு. (கேப்டன்) ந. இராமசுப்பு

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணித்துறை
இயக்குனர்
சென்னை.

முன்னுரை

உலக சுகாதார நிறுவனம் சுகாதாரத்தை உடல், மனம் மற்றும் சமுதாய நலத்தை உள்ளடக்கியது என்று வரையறுக்கிறது. உடலைப் போன்றே மனமும் பல்வேறு நோய்களால் பாதிக்கப்படலாம்.

அவற்றில் பல நோய்கள் சாதாரணமான நோய்கள் சில நோய்கள் தீவிரமான நோய்கள். அனைத்து வகையான மனநோய்களுக்கும் சிறந்த சிகிச்சை முறைகள் உள்ளது. உலக ஜனத்தொகையில் சுமார் 1-2 சதவிகிதத்தினர் தீவிரமான மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என்று ஆராய்ச்சியாளர்கள் மதிப்பிடுகிறார்கள். மேலும் 15-20 சதவிகித மக்கள் சாதாரண மனதளர்ச்சி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

மனநோயைப்பற்றி மக்களிடையே காணப்படும் மூட நம்பிக்கைகளாலும், அறியாமையினாலும் பல மனநோயாளிகள் சீரிய சிகிச்சையை நாடாமல் அவதியுறுகின்றனர். இந்நிலை மாற வேண்டும். மக்களிடையே மனநலத்தைப் பற்றியும் மன நோய்களை பற்றியும் விழிப்புணர்வு ஏற்பட வேண்டும்.

சுகாதார களப்பணியாளர்கள் மருத்துவ துறைக்கும் பொதுமக்களுக்கும் ஒரு பாலமாக இயங்கி வருகின்றனர். எந்த ஒரு சுகாதார செய்தியையும் களப்பணியாளர்கள் மூலம் பொதுமக்களுக்கு வெகு எளிதில் கொண்டு செல்லலாம். மாவட்ட மனநல திட்டத்தின் மூலம் வெளியிடப் பட்டுள்ள சுகாதார களப்பணியாளருக்கான ‘மனநலம்’ என்ற இந்த புத்தகம் மக்களிடையே மனநோயை பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் என நம்புகிறோம்.

இப்புத்தகம் உருவாவதற்கு உறுதுணையாக இருந்த அனைத்து நல் உள்ளங்களுக்கும் ஆசிரியர் குழுவின சார்பாக எங்களின் உளங்கனிந்த நன்றியினை உரித்தாக்குகிறோம்.

மரு.மு.சௌந்தராஜன்

மரு.பா.சிவசிதம்பரம்

மரு. மு. ஷாஜஹான்

ஆசிரியர்கள்

1. **மரு. பா. சிவ சிதம்பரம்** M.D. (Psy) D.P.M.
இயக்குனர், அரசு மனநல காப்பகம்
பேராசிரியர், மனநலத்துறை,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
திட்ட இயக்குனர், மாவட்ட மனநல திட்டம்
2. **மரு.அ.இராமநாதன்** M.D. (Psy) D.P.M.
கூடுதல் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
3. **மரு. காத்தரின் விக்டோரியா** M.D. (Psy) D.P.M.
கூடுதல் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
மனநலத் துறை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவ கல்லூரி, சென்னை
4. **மரு. மு. சுரேஷ்குமார்,** M.D. (Psy) D.P.M.
உதவி பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
திட்ட அலுவலர், மாவட்ட மனநல திட்டம்
5. **மரு. மா. திருநாவுக்கரசு** M.D. (Psy) D.P.M.
உதவி பேராசிரியர், அரசு பொது மருத்துவமனை,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
6. **மரு. ந. சோலையப்பன்** M.D. (Psy) D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
திட்ட அலுவலர், மாவட்ட மனநல திட்டம்
7. **மரு. சிவ. நம்பி,** M.D. (Psy) D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை

8. **மரு. மு.சௌந்தராஜன்** B.Sc. M.D. (Psy) D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளர், மாவட்ட மனநல திட்டம்
9. **மரு.மு. ஷாஜஹான்** M.D. (Psy) D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
திட்ட அலுவலர், மாவட்ட மனநல திட்டம்
10. **மரு.ஜெ. முத்தழகன்** M.D. (Psy) D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
11. **மரு.சு.மல்லிகா** M.D. (Psy) D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
12. **மரு.சு. பா. கோபால கிருஷ்ணன்,** D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
13. **மரு. சி. கி. திருநாவுக்கரசு,** D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை
14. **மரு. நெ. கஸ்தூரி,** D.P.M.
உதவிப் பேராசிரியர், அரசு மனநல காப்பகம்,
சென்னை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்
நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகம், சென்னை

மனநலம்

மரு. பா. சிவ சிதம்பரம்

மனநலமும் உடல் நலமும்

“நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்பது தமிழ் மூதுரை, அதற்கொப்ப நோயற்ற நிலை மட்டுமல்ல, உடல், மன, சமூக ஆரோக்கிய நிலையே நல்வாழ்வு எனப்படும். நாம் அனைவரும் நல்வாழ்வு வாழ விரும்புகிறோம். நோயற்ற வலிமையான உடலும், துன்பங்கள், இழப்புகள், ஏமாற்றம், அதிர்ச்சி, மலைப்பு இவற்றைத் தாங்குகின்ற மனமும் பெற்று வாழ வேண்டும். மற்றவர்களுடன் கூடி வாழ வேண்டும். தான் மகிழ்ச்சியாக இருப்பதுடன் மற்றவர்களையும் மகிழ்விக்க வேண்டும். அப்பொழுதுதான் நாம் உடல், மன, சமூக, ஆன்மீக நல்வாழ்வு பெற்றவராவோம்.

பல்வேறு காரணங்களால் ஒருவருடைய உடல் நலம் கெடுகிறது. ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடு, நோய்க்கிருமிகளின் தொற்று, சுற்றுப்புற மாறுபாடுகள், உடலுறுப்புகளின் தேய்வும், அழிவும், உடலில் காயம், இரத்த ஓட்டத்தில் குறைபாடு முதலான காரணங்களால் உடல்நலம் பாதிப்படைகிறது. இதுபோன்ற நோய்களுக்கு நாம் உடனே டாக்டரை அணுகி சிகிச்சை பெறுகிறோம்.

உடலைப் போலவே மனநலமும் கெடுகிறது. மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவரின் நல்லுணர்வும், மன அமைதியும் கெடுகிறது. சிந்தனை, உணர்ச்சிகள், நினைவாற்றல், அறிவுக்கூர்மை, முடிவு எடுத்தல் முதலான மனதின் செயல்கள் தடைப்படுகின்றன. பேச்சும். நடத்தையும் மாறுபாடுகின்றன செயல்திறனும் கெடுகிறது.

ஒருவருக்கு உடல் நலக் கேடு வந்தாலோ - உடலின் ஏதாவது ஒரு உறுப்பு சேதமடைந்தாலோ, செயலிழந்தாலோ அதனால் ஏற்படும் பல தொல்லைகளை அறிவது எளிதாக உள்ளது. அதாவது ஒருவருக்குக் கடுமையான காய்ச்சல் வந்தாலோ, பார்வை இழப்பு ஏற்பட்டாலோ, கை, கால் உடைந்தாலோ அதை நாம் உடனே உணர்கிறோம்: பரிதாபப்படுகிறோம். ஏதேனும் தீர்வு தேட உதவுகிறோம். ஆனால் மனநோயைப் பற்றி நம்மில் பலருக்குப் புரிவதில்லை. மனநோயாளிக்காக நாம் பரிதாபப்படுவதில்லை. மாறாக அவரை அசட்டை செய்கிறோம் மனநோயாளியை மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்வதில்லை.

“கி.பி. 2000 ஆண்டுக்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு” என்ற உலக நல்வாழ்வு நிறுவனத்தின் குறிக்கோளை நம் நாடும் ஏற்றுக் கொண்டு அதற்காகச் செயல்பட்டு வருகிறது. அதற்கான அடிப்படை நல்வாழ்வுப் பணிகளில் மனநல மேம்பாடும் ஒரு அம்சமாகும். எனவே, நம் நாட்டில் அடிப்படை நல்வாழ்வுப் பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்கள், பலநோக்கு நலப் பணியாளர்கள் மற்றும் பிற பணியாளர்கள் அனைவரும் மற்ற நல்வாழ்வுப் பணிகளுடன், அடிப்படை மனநலப் பணியையும் சமுதாயத்தில் நிறைவேற்ற வேண்டிய பொறுப்பில் உள்ளனர். சமுதாயத்தில் தேவைப்படுவார்களுக்கு, ஏனைய நல்வாழ்வுப் பணிகளுடன் மனநலப் பணிகளையும் அவர்கள் இணைத்து நிறைவேற்ற வேண்டும்.

மறவாதீர்

- ◆ உடல், மன, சமூக, ஆன்மீக நல்வாழ்வே நல்வாழ்வு
- ◆ உடலும், மனமும் ஒன்றையொன்று சார்ந்து செயல்படுகின்றன. அதில் ஒன்று பாதிக்கப்பட்டால் அதன் விளைவு மற்றதையும் பாதிக்கும்.
- ◆ நமது உடலைப் போலவே மனமும் நோயுறலாம்.
- ◆ பொது நலவாழ்வுப் பணிகளில் மனநலப்பணி ஒரு பகுதியேயாகும்.

நம் நாட்டில் மனநோய் மற்றும் மனநல வசதிகள்

உலக நல்வாழ்வு நிறுவனக் கணக்கெடுப்பின்படி, ஏனைய உலக நாடுகளைப் போலவே நம்நாட்டிலும் மக்கள் தொகையில் ஒரு சதவீத மக்கள் தீவிர மனநோய்களுக்கு ஆளாகியுள்ளனர் என்றும், பத்து சதவீதத்தினர் மிதமான மனநோயாளிகளாக உள்ளனர் என்றும் தெரிகிறது. இதன்படி கணக்கிட்டால், சுமார் 90 முதல் 100 லட்சம் தீவிர மனநோயாளிகளும் அதுபோல் பத்து மடங்கு மிதமான மனநோயாளிகளும் நம் நாட்டில் உள்ளனர். நம் நாட்டு மக்கள் தொகையில் பெரும் பகுதியினர் கிராமப் பகுதிகளில் வாழ்கின்றனர். எனவே மனநோயாளிகளில் பெரும்பகுதியினரும் கிராமப் பகுதியிலேயே வாழ்கின்றனர்.

மருத்துவ நிலையங்கள், அரசு பொது மருத்துவ மனைகள், தனியார் மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றை நாடும் மக்களில் 15 முதல் 20 சதவீதத்தினர் மிதமான மனநோய் உள்ளவர்களே, என்றாலும் அவர்கள் அதை உணர்வதில்லை. அவர்களுக்கு ஏதோ உடல்கோளாறு உள்ளதாகவே கருதுகின்றனர். அதற்கு அவர்கள் பல மருந்துகளையும், சிகிச்சை முறைகளையும் மேற்கொள்கின்றனர். இம்முயற்சிகள் பயனளிப்பதில்லை என்பது இயற்கையே.

இவ்வாறு பல லட்சம் மக்கள் பல்வேறு வகை மனநோய்க்கு ஆளாகியுள்ள சூழ்நிலை இருப்பினும் அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய மனநல வசதிகள் மிக மிகக் குறைவாகவே உள்ளன. மேலும் மாநகரங்களில் மட்டுமே மனநல மருத்துவமனைகள் உள்ளன.

நம் நாட்டில் மொத்தம் சுமார் 20,000 படுக்கைகள் கொண்ட 42 மனநோய் மருத்துவமனைகள் மட்டுமே உள்ளன. இவற்றில் 50 சதவீத படுக்கைகளில் நாட்பட்ட மன நோயாளிகள் உள்ளனர். 5000 பேருக்கு ஒரு படுக்கை என்னும் நிலைதான் இன்று வரை உள்ளது.

மக்களுக்கு எட்டாத தொலைவில் மனநல வசதிகள்

பெரும்பான்மையான மக்கள், இருக்கும் ஓரளவு வசதிகளையும் பயன்படுத்திக் கொள்வதில்லை. இவ்வசதிகளைப் பெற வேண்டிய நோயாளிகளில் பத்து சதவீதத்தினரே நவீன சிகிச்சையை பெறுகின்றனர். ஏனையோர் மனநோய்கள் பற்றியும், சிகிச்சையைப் பற்றியும் அறியாது, அச்சம், வெட்கம், தவறான எண்ணம், தவறான மனப்பான்மை, அறியாமை காரணமாக இவ்வசதிகளைப் பயன்படுத்திக் கொள்வதில்லை. பேய், பில்லி, சூனியம், ஏவல், செய்வினை, கெட்ட நட்சத்திரம் காரணமாக மனநோய் வருகின்றன, என்ற தவறான நம்பிக்கை அவர்களிடையே நிலவுகிறது. எனவே அவர்கள் மந்திரவாதிகளையும், பூசாரிகளையும் அணுகி மாற்றுப் பூசைகள் செய்கின்றனர்: நாட்டு வைத்தியம் செய்து கொள்கின்றனர். மனநோய்களுக்கும் நவீன சிகிச்சை இருப்பது அவர்களுக்குத் தெரிவதில்லை.

- ◆ மனநோய் மருத்துவமனை என்றாலே மக்கள் அஞ்சுகின்றனர். ஆபத்தான மனநோயாளிகளை அடைத்து வைக்கும் இடம் என்று அதைக் கருதுவதால் அங்கு வருவது சமூகத்தின் பார்வையில் இழிவானது என்று நினைக்கின்றனர்.
- ◆ பெரும்பாலான மாநிலங்களில் ஒன்று அல்லது இரண்டு மனநோய் மருத்துவமனைகளே உள்ளன. வெகு தொலைவு சென்று இவற்றை அடைய வேண்டியுள்ளது. தமிழ்நாட்டின் வடகோடி சென்னையில் மனநல காப்பகம் அமைந்துள்ளது. 800 கி.மீ. கடந்து, 15 மணி நேரம் பயணித்துதான் தென் கொடியிலுள்ளோர் வரமுடியும்.

- ❖ வறுமை, ஏழ்மை காரணமாக நோயாளியை மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்லவும், சிகிச்சை அளிக்கவும், மருந்து வாங்கவும் பணம் செலவிட முடியாத நிலை உள்ளது.
- ❖ சில வலிப்பு நோயாளிகளுக்கு 3 முதல் 5 ஆண்டுகள் கூட நீண்ட காலம் சிகிச்சை பெற வேண்டியுள்ளது. வறுமை காரணமாக தொடர்ந்து மருத்துவ சிகிச்சை பெற முடியாத நிலையில் மந்திரவாதிகளிடம் சென்று நோய் குணமாகாமல் வருந்துகின்றனர்.
- ❖ மருத்துவ மனைகள் மீது நம்பிக்கை இழக்கும் போது போலி டாக்டர்களிடம் சென்று, அவர்கள், தரும் உடனடி நிவாரணம் போன்ற வாக்குறுதிகளை நம்பி அல்லல்பட வேண்டியதாகின்றது. கடைசியில் பல்வேறு முயற்சிகள் செய்தும் குணமடையாததால் மிகவும் எரிச்சலுற்று, நம்பிக்கையற்று போய், வைத்தியத்தையே நிறுத்தும் அளவுக்கு பலர் போய்விடுகின்றனர். இவர்களின் பல்வேறு தோல்வியடைந்த முயற்சிகள் மனநோய் குணமடையவே அடையாது போன்ற மூட நம்பிக்கைகளை வளர்கின்றன, இந்த மூட நம்பிக்கைகள் தகர்த்து எறியப்பட வேண்டும். சரியான வழிகாட்டுதல்களும், மருத்துவ வசதிகளும், தேவைப்படுவர்களின் இல்லந்தோறும் சென்றடைய வேண்டும். இதற்கு மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர் அனைவரும் ஒருங்கிணைந்து முனைப்புடன் பணியாற்ற வேண்டும். மக்களின் உற்சாகத்தை, ஆதரவை தட்டி எழுப்புவதன் மூலம் இம்மாற்றத்தை நனவாக்கிட இயலும். இத்தகைய கூட்டு முயற்சிகளில் ஒன்றுதான் தேசிய மன நல திட்டம் தரும் மாவட்ட மனநல திட்டம்.

மறவாதீர்.

- ❖ மக்கள் தொகையில் ஒரு சதவீதம் கடுமையான மனநோயிலும், 10-20 சதவீதம் மிதமான மனநோயினாலும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.
- ❖ நாட்டில் மனநல வசதிகள் மிகவும் குறைவு; அவற்றையும் கிராம மக்கள் பயன்படுத்திக் கொள்வதில்லை.
- ❖ பல்வேறு காரணங்களால் கிராமப்புற மனநோயாளிகள் புதிய மனநல சிகிச்சையின் பலனைப் பெற முடியவில்லை.
- ❖ அடிப்படை நலப் பணியாளர்கள் மக்களுக்கு மனநலப் பணிகளைத் திறம்பட செய்ய முடியும்.

மாவட்ட மனநலத் திட்டம்

மரு.மு.சௌந்தரராஜன்

மனநலம் மன்னுயிர்க்கு ஆக்கம் என்று திருக்குறள் வரையறுக்கிறது. உலக சுகாதார நிறுவனம் உடல் மற்றும் மன ஆரோக்கியத்தின் அவசியத்தை வலியுறுத்துகிறது. மனநலம் உள்ளவர்கள் துன்பங்களையும், துயரங்களையும், பிரிவுகளையும் மற்றும் சோதனைகளையும் தாங்கும் வலிமை பெற்றிருக்கின்றனர். தானும் மற்றவர்களும் மகிழ்ச்சியுடன் வாழ வழிவகுக்கின்றனர். தமக்குள்ளும், பிறர்க்குள்ளும் நல்லொழுக்கத்தை வளர்க்கின்றனர்.

உடலைப்போலவே மனமும் நோயுற நேரிடலாம், மனநலம் குன்றியவர்களின் எண்ணம், உணர்வு, உணர்ச்சிகள், நினைவுகள், அறிவு, முடிவெடுக்கும் திறன் இவையாவும் பாதிக்கப்படலாம். மனநோய்க்கு பல்வேறு சிறந்த மருந்துகளும், சிகிச்சை முறைகளும் உள்ளன. மனநோயை ஆரம்பநிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தால் மனநோய் முற்றிலும் குணமடைய வாய்ப்புண்டு.

மன நல ஆராய்ச்சிகள் மொத்த ஜனத்தொகையில் 1 சதவிகிதம் தீவிர மன நோயினாலும் 10-15 சதவிகிதம் மற்ற மன நோய்களினாலும் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று அறிவுறுத்துகிறது. மேலை நாடுகளில் 10 லட்சம் ஜனத்தொகைக்கு 50-150 மன நல மருத்துவர்கள் உள்ளனர். ஆனால் இந்தியாவில் 10 லட்சம் ஜனத்தொகைக்கு 1-2 மனநல மருத்துவர்களே உள்ளனர். மேலும் இந்தியாவில் 42 மன நல காப்பகங்களே உள்ளன.

இந்த மனநல காப்பகங்கள் கிராமப்புறங்களில் இருந்து வெகு தொலைவில் அமைந்துள்ளன. உதாரணமாக தமிழ் நாட்டின் வடது கோடியில் தமிழகத்தின் ஒரே மன நல காப்பகம் அமைந்துள்ளது. தென் கோடியில் உள்ள ஒருவருக்கு மன நல காப்பகத்தில் சிகிச்சை பெற வேண்டுமாயின் அவர் 500-800 கிலோ மீட்டர் கடந்து சிகிச்சை பெறும் நிலை உள்ளது.

பெரும்பாலான வளரும் நாடுகளில் மன நோயாளிகளின் நலனும் சிகிச்சையும் புறக்கணிக்கப்படுகிறது. மனநோய் பேய், பிசாசு மற்றும் கெட்ட ஆவிகளால் ஏற்படுகிறது என்று எண்ணி அதை மந்திரம், மாயம் மற்றும் பில்லி சூன்யங்களால் தீர்க்க முற்படும் அறியாமை இன்னும் நம் நாட்டில் பல இடங்களில் நிலவுகிறது. மன நல மருத்துவத்தில் ஏற்பட்டுள்ள விஞ்ஞான முன்னேற்றங்கள் நகர்

புறங்களில் உள்ள மருத்துவமனையில் மட்டும்தான் கிடைக்கும் என்ற நிலை உருவாகியுள்ளது.

இந்நிலையை மாற்றி மன நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து தகுந்த சிகிச்சை அளித்து குணமாக்கும் நிலை கிராமங்கள் அளவில் ஏற்பட வேண்டும்.

மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மனநல மருத்துவ வசதிகள் அவர்தம் இல்லங்கள் அருகாமையிலேயே பெறச் செய்வதே இம்மாவட்ட மனநல திட்டத்தின் நோக்கம்

மாவட்ட மன நலத்திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள் :-

- ◆ சமுதாயத்தில் உள்ள மன நலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை தருதல்.
- ◆ மனநோயாளிகள் மருத்துவ மனைகளை நாடி செல்லும் நிலை தவிர்த்து கிராமங்களில் மன நல வசதிகளை உருவாக்குதல்.
- ◆ சமுதாய விழிப்புணர்வு மற்றும் கல்வி மூலம் மன நோய் பற்றிய தவறான எண்ணங்களை மாற்றி மன நோய் மீதுள்ள மூட நம்பிக்கைகள் மற்றும் தவறான எண்ணங்களை அகற்றுதல்.

தமிழக அரசு இந்திய அரசாங்கத்தின் உதவியுடன் திருச்சி மாவட்டத்தில் இந்த மனநல திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. இந்திய அரசாங்கம் சென்னையில் உள்ள அரசு மனநல காப்பகத்தை இத்திட்டத்தை செயல்படுத்தும் செயல் மையமாக தேர்ந்தெடுத்துள்ளது. அரசு மனநல காப்பகம், மருத்துவ மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குனரகத்துடன் சேர்ந்து மருத்துவக் கல்வி இயக்குனர் அவர்களின் ஆலோசனை மற்றும் பொது சுகாதார இயக்குனரின் அறிவுரையின்படி திருச்சியில் இத்திட்டத்தை அமுல்படுத்தி வருகிறது.

மருத்துவர் மற்றும் களப்பணியாளர்களின் பயிற்சி, மனநல மருத்துவ சிகிச்சை வசதிகள் மற்றும் மனநல விழிப்புணர்ச்சி ஆகிய குறிக்கோள்களை உள்ளடக்கியது இந்த மாவட்ட மனநல திட்டம்.

மாவட்ட மனநல திட்டத்தின் செயல்முறைகள் :

மத்திய அரசாங்கத்தின் பொருளுதவியுடன் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு

நடத்தப்படும் இத்திட்டம் 1997 ஆம் ஆண்டு தொடங்கியது. ஐந்து ஆண்டுகளின் முடிவில் தமிழக அரசு இத்திட்டத்தை தொடரும். திருச்சி மாவட்ட நலவாழ்வு இணை இயக்குனர் மேற்பார்வையிலும் கி.ஆ.பெ.மருத்துவக்கல்லூரி, முதல்வர் மற்றும் பொது சுகாதார துணை இயக்குனர் அவர்கள் உதவியுடனும் இத்திட்டம் திருச்சியில் அமுலாக்கப்படுகிறது. கி.ஆ.பெ.மருத்துவ கல்லூரியின் மனநல மருத்துவ உதவிப் பேராசிரியரும், மாவட்ட மனநல குழுவின் மனநல மருத்துவரும் இத்திட்டத்தின் திட்ட அலுவலர்களாக உள்ளனர்.

மனநல மருத்துவ வசதிகள்:

இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒரு மாவட்ட மனநல குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

இக்குழுவில் மனநல மருத்துவர், செவிலியர், உடனாளர் மற்றும் வாகன ஓட்டுனர் ஆகியோர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த குழுவிற்கு ஒரு வாகனமும், மனநல மருந்துகளும் மற்றும் மனநல சோதனை படிவங்களும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. திருச்சி மாவட்டத்திலுள்ள ஆறு தாலுகா மருத்துவ மனைகளிலும் மனநல சிகிச்சை பிரிவுகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட மனநல குழு பிரதி வாரம் திங்கள் முதல் சனிக்கிழமை வரை தினம் ஒரு தாலுகா மனநல மருத்துவ பிரிவுக்கு சென்று அங்கு வரும் மன நோயாளிகளுக்கு இலவச சிகிச்சை அளிக்கிறது.

கீழ்க்கண்ட அட்டவணை தாலுகா மனநல மருத்துவ பிரிவுக்கு மாவட்ட மனநல குழு செல்லும் நாட்களை குறிப்பிட்டுக்கிறது.

கிழமை	தாலுகா	நேரம்
திங்கள்	ஸ்ரீ ரங்கம்	10-1.00 மணி வரை
செவ்வாய்	மணப்பாறை	10-1.00 மணி வரை
புதன்	துறையூர்	10-1.00 மணி வரை
வியாழன்	முசிறி	10-1.00 மணி வரை
வெள்ளி	லால்குடி	10-1.00 மணி வரை
சனி	மனச்சநல்லூர்	10-1.00 மணி வரை

ஒவ்வொரு தாலுகாவையும் சார்ந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்களும், களப்பணியாளர்களும் மனநோயாளிகளை தாலுக மனநல மருத்துவ பிரிவிற்கு அனுப்புகிறார்கள். மனநோயாளியை சிகிச்சை மையத்திற்கு அனுப்புவதற்கு வசதியாக மருத்துவர்களுக்கும், களப்பணியாளர்களுக்கும்

தனித்தனியே அனுப்புகை படிவம் (Referral Form) அச்சடித்து விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளது. (மாதிரி படிவத்தை இப்புத்தகத்தின் இறுதியில் காண்க)

இதுவரை தாலூகா மனநல சிகிச்சை பிரிவில் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழ்க்காணும் அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

1998ம் வருடம் ஜூன் முதல் 1999 வருடம் மார்ச் வரை சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட மன நோயாளிகள்.

எண்	மாதம்	புதிய நோயாளிகள்	பழைய நோயாளிகள்	மொத்த
1.	ஜீன் 1998	69	40	156
2.	ஜீலை 1998	142	80	385
3.	ஆகஸ்டு 1998	94	184	278
4.	செப்டம்பர் 1998	102	333	435
5.	அக்டோபர் 1998	101	373	474
6.	நவம்பர் 1998	86	430	486
7.	டிசம்பர் 1998	72	398	470
8.	ஜனவரி 1999	49	565	614
9.	பிப்ரவரி 1999	-	-	-
10.	மார்ச் 1999	68	547	615
	மொத்தம்	783	2950	3733

ஏப்ரல், 1999 முதல் மார்ச் 2000 வரை சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட மனநோயாளிகள்.

எண்	மாதம்	புதிய நோயாளிகள்	பழைய நோயாளிகள்	மொத்த
1.	ஏப்ரல் 1999	90	624	714
2.	மே 1999	77	729	806
3.	ஜீன் 1999	18	744	762
4.	ஜீலை 1999	137	914	1051
5.	ஆகஸ்டு 1999	142	993	1135
6.	செப்டம்பர் 1999	107	1143	1250
7.	அக்டோபர் 1999	69	1025	1094

8.	நவம்பர்	1999	67	993	1060
9.	டிசம்பர்	1999	85	1320	1405
10.	ஜனவரி	2000	59	1198	1257
11.	பிப்ரவரி	2000	45	1008	1053
12.	மார்ச்	2000	90	1635	1725
	மொத்தம்		986	12326	13312

மனநல பயிற்சிகள் :

மனநோய்களைப்பற்றிய அறியாமை மருத்துவர்கள் மற்றும் களப்பணியாளர்களிடமும் காணப்படுகிறது. இவர்கள் மனநோயை கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதற்கு வேண்டிய மனநல பயிற்சிகள் மாவட்ட மனநல திட்டத்தின் மூலம் பல்வேறு பயிற்சி முகாம்கள் நடத்தி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவர்களுக்கு இருவார பயிற்சியும், களப்பணியாளர்களுக்கு ஒருவார கால பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்கள் மனநோய்க்கு ஆரம்ப நிலையிலேயே சிகிச்சை அளிப்பதற்கும், களப்பணியாளர்கள் சமுதாயத்தில் மனநோயை கண்டறிந்து ஒரு சிகிச்சை மையத்திற்கு அழைத்துச் செல்லும் அளவிற்கும் பயிற்சி அளிப்பதே இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும்.

அனைத்து பயிற்சி முகாம்களும் திருச்சியிலேயே கி.ஆ.பெ.வி.மருத்துவ கல்லூரியில் நடத்தப்படுகிறது. சென்னையில் இருக்கும் அரசு மனநல காப்பக மனநல மருத்துவ பேராசிரியர்களும் உதவி பேராசிரியர்களும் இப்பயிற்சி வகுப்புகளை நடத்துகிறார்கள்.

இத்திட்டம் மூலம் இதுவரை 59 மருத்துவர்கள், 40 சுகாதார ஆய்வாளர்கள் (Health Inspectors), 290 கிராம நலப்பணி செவிலியர்கள் (Village Health Nurses) மற்றும் 130 மருத்துவம் சாரா பணியாளர்களுக்கு (Non-Medical) மனநல பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

மனநல விழிப்புணர்வு திட்டங்கள் :

பொது மக்கள் மனநல சிகிச்சை பிரிவுகளை நாடாமல் இருப்பதற்கு மக்களிடையே காணப்படும் அறியாமையும், மூட நம்பிக்கையும் ஒரு முக்கிய காரணமாகும். ஆகவே இத்தகைய அறியாமையை அகற்றும் மனநல விழிப்புணர்வு திட்டங்கள் மாவட்ட மனநல திட்டத்தின் ஓர் முக்கிய அம்சமாகும். கீழ்க்காணும் மனநல விழிப்புணர்வு திட்டங்கள் திருச்சியில் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

1. வண்ண விழிப்புணர்வு விளக்க அட்டைகள் (Flip Charts)

திருச்சி மாவட்டத்தில் உள்ள களப்பணியாளர்களுக்கு மனநலத்தைப் பற்றியும், மனநோய்களின் அறிகுறிகளைப் பற்றியும், விளக்கும் 500 விழிப்புணர்வு வண்ண அட்டைகள் விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளது.

2. மனநோயை பற்றிய சிறுபுத்தகம் :

மனநலத்தையும், மனநோய்களையும் பற்றி விளக்கும் 16 பக்கங்கள் கொண்ட 5000 சிறுபுத்தகங்கள் அச்சடிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. மனநல திருவிழாக்கள் :

மக்களிடையே மனநலத்தைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த மனநல திருவிழா என்ற புதிய யுக்தி கையாளப்பட்டது. ஞாயிற்றுக்கிழமை மாலை வேளையில் திருச்சியில் உள்ள ஆறு கிராமங்களில் இந்த மனநல திருவிழா நடத்தப்பட்டது. இந்த விழாக்களின் போது கிராமங்களில் ஒலி ஒளியுடன் கூடிய மேடை அமைக்கப்பட்டது.

இந்த மேடையில் திருச்சியின் பிரபல திரைப்பட இசைக்குழு திரைப்பட பாடல்களை இசைத்தது. இந்த திருவிழாவில் பாடுவதற்கு மனநலத்தை பற்றிய திரைப்பட பாடல்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டது. திரைப்பட பாடல்களுக்கு இடையே பல்வேறு மனநோய்களை பற்றிய சிறு நாடகங்கள் அரங்கேறியது. இந்நிகழ்ச்சிகளுக்கு நடுவே பொது மக்களின் மனநலத்தை பற்றிய வினாக்களுக்கு சென்னையிலிருந்தும், திருச்சியிலிருந்தும் வந்த மனநல மருத்துவர்கள் விடையளித்தார்கள். இந்த மனநல திருவிழாக்களின் போது பொதுமக்கள் திரண்டுவந்து அமோக வரவேற்பை அளித்தார்கள்.

பின்வரும் அட்டவணை மனநல திருவிழாக்கள் நடந்த கிராமங்களையும் தேதிகளையும் குறிப்பிடுகிறது.

தேதி	கிராமம்	நேரம்
30.5.99	திருவெறும்பூர்	6.30 முதல் 10.00 மணி வரை
6.6.99	இனாம்குளத்தூர்	6.30 முதல் 10.00 மணி வரை
13.6.99	சிறுகாம்பூர்	6.30 முதல் 10.00 மணி வரை
20.6.99	உப்பிலியாபுடம்	6.30 முதல் 10.00 மணி வரை
27.6.99	குலுமணி	6.30 முதல் 10.00 மணி வரை
4.7.99	தண்டலை புதூர்	6.30 முதல் 10.00 மணி வரை

மாவட்ட மனநல திட்டத்தினால் இதுவரை பல்லாயிரக்கணக்கான மக்கள் நன்மை அடைந்திருக்கிறார்கள். மனநல மருத்துவத்தை கிராம மக்களின் இல்லங்களுக்கே கொண்டு செல்லுவதே இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும். அடுத்த கட்டமாக இத்திட்டத்தின் மூலம் திருச்சியில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மனநல மருந்துகளும் மனநல சிகிச்சையும் அளிக்க திட்டம் தீட்டப்பட்டுள்ளது. அதுமட்டுமன்றி அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிரதி செவ்வாய் அன்று மனநல திட்ட விளக்க முகாம்கள் நடத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

மாவட்ட மனநல திட்டத்தை மருத்துவர்கள், களப்பணியாளர்கள் மற்றும் பொதுமக்களின் ஒத்துழைப்போடு மேலும் சிறப்பற செயல்படுத்த முடியும்.

மனநோய்களும் அதன் அறிகுறிகளும்

மரு.சா.கேத்தரின் விக்டோரியா எம்பி, டி.பி.எம்.

உடலை போலவே மனமும் நோயுறலாம். உடல் மனம் இரண்டுமே ஒன்றை ஒன்று சார்ந்திருப்பது. ஆகவே ஒன்றின் பாதிப்பு மற்றதையும் பாதிக்கும்.

மனநலம் படைத்தவர் யார்?

மற்றவர்களோடு சமூகமான உறவு நிலையை வளர்த்து, தான் சார்ந்திருக்கும் சமூகத்தோடு இணைந்து கடமைகளை ஆற்றி, தன்னால் முடிந்தவரை மற்றவர்க்கும் பணி செய்து, சமச்சீரான மனநிலை, புத்தி கூர்மை, உலகம் ஏற்றுக் கொள்ளும் செயல்கள், மகிழ்வோடு தன் கடமைகளை செய்யும் திறன் உடையவர்களே நல்ல மன நலம் உடையவர் ஆவர்.

மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் யார்?

ஒருவரின் சிந்தனை, உணர்ச்சி வெளிப்பாடு, நினைவு ஆற்றல் கண்ணோட்டம், தீர்வு எடுக்கும் திறன் ஆகியவை பாதிக்கப்பட்டதன் காரணமாய் அவருடைய பேச்சும் நடவடிக்கையும் மாறுபட்டிருக்கும். விபரீத மாற்றங்கள், தனக்கோ, தன்னை சுற்றி இருப்பவர்களுக்கோ அல்லது இருவருக்குமே, தொல்லைகளையும் துன்பங்களையும் கொடுக்கும்படி நடந்து கொள்வார்கள்.

இது பில்லி, சூனியம், மந்திரத்தால் வருகிறது என்று தவறான கருத்து நிலவுகிறது. மற்ற நோய்களை போலவே மனநோய்க்கும் மருந்து உண்டு என்று மக்கள் தெரிந்து கொள்வது அவசியம்

பலவகையான மனநோய்கள் உள்ளன, அவை கீழ்வருமாறு :

முதிர்மன நோய்கள் :

1. மனச்சிதைவு நோய் (Schizophrenia)
2. சந்தேகநோய் (Paranoid disorder)
3. மன எழுச்சி நோய் (Mania)

மனதளர்ச்சி நோய்கள்

4. மன சோர்வு நோய் (Depression)

5. தற்கொலை முயற்சி (Para suicide)
6. மன பதட்ட நோய் (Anxiety disorder)
7. மன பீதி (Panic disorder)
8. எண்ணம் மற்றும் செயல் சுழற்சி நோய் (Obsessive compulsive disorder)
9. ஹிஸ்டீரியா, பேய் ஆடுதல் (Hysteria)
10. குடிநோய் மற்றும் போதை பொருள்களுக்கு அடிமையாதல் (Alcohol and drug Dependence)
11. வலிப்பு நோய் (Epilepsy)
12. மனவளர்ச்சி குன்றுதல் (Mental Retardation)
13. மூளை அழற்சி நோய் (Dementia)

மனசிதைவு நோய்

இது ஒரு வகையான முதிர் மனநோய். இந்த நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் சிந்தனை (Thinking) செயல் (Behaviour) உணர்ச்சி (Emotion) உணர்வு (Perception) ஆகிய பல்வேறு அடிப்படை குணங்களில் கோளாறு ஏற்படும்.

அறிகுறிகள்

1. தூக்கமின்மை
2. தானாக பேசிக் கொள்வார்கள், தானாக சிரித்துக் கொள்வார்கள்
3. ஒன்றுக் கொன்று சம்பந்தமில்லாமல் பேசுவார்கள்.
4. அடிப்படை காரணமில்லாமல் சந்தேகப்படுதல்.
5. யாரும் அருகில் இல்லாத போதும் யாரோ பேசுகின்ற குரல் கேட்பதாக கூறுவார்கள்.
6. மற்றவர்களிடமிருந்து விலகி தனிமையை விரும்புதல்
7. அதிகமாக கோபப்படுவார்கள், காரணமில்லாமல் மற்றவர்களை திட்டுவார்கள், சிலசமயம் அடிக்கவும் செய்வார்கள்.
8. தனக்கு மனநோய் இருக்கிறது என்ற உணர்வு இருக்காது.

9. நாள்பட குளிக்காமலும் தன்னை சரியாக பராமரிக்காமலும் இருப்பார்கள்.

சந்தேக நோய்

சந்தேக நோய் ஒரு தீவிரமான மனநோய்.

அறிகுறிகள்

1. இவர்களுக்கு அடிப்படை காரணமில்லாமல் சந்தேகம் ஏற்படும்.
2. இவர்கள் தன்னை யாரோ பின்தொடர்வது போலவும், தன்னை கொல்ல பார்க்கிறார்கள் என்று கற்பனை செய்து கொள்வார்கள்.
3. தூரத்தில் யாராவது பேசிக்கொண்டிருந்தால் தன்னை பற்றித்தான் பேசுகிறார்கள் என்று நினைப்பார்கள் தன்னை அழிக்க சதி செய்கிறார்கள் என எண்ணுவார்கள்.
4. மனைவியின் (அல்லது கணவனின்) நடத்தையில் சந்தேகம் ஏற்படும். இவர்கள் சாதாரணமாக மற்றவருடன் பேசினால் கூட தவறான கண்ணோட்டத்துடன் தான் பார்ப்பார்கள்.
5. இவர்கள் அருகில் யாரும் இல்லாத போதும் யாரோ திட்டுகிறமாதிரியும், மிரட்டுகிற மாதிரியும் குரல்கள் கேட்கலாம்.
6. இரவில் தூக்கமின்மை.
7. கோபம் அதிகமாக ஏற்படும்.

மன எழுச்சி நோய்

மன எழுச்சிநோய் முதிர் மன நோய்களில் ஒன்று.

அறிகுறிகள்

1. தூக்கமின்மை
2. வழக்கத்திற்கு மாறாக பகட்டான உடை அணிந்திருப்பார்கள்.
3. மிக வேகமாகவும், அடுக்கு மொழியிலும் பேசுவார்கள்.
4. இவர்கள் ஒரு அசாதாரண மகிழ்ச்சியுடன் இருப்பார்கள் சில சமயம் கோபப்படுவார்கள்.

5. கூச்சமில்லாமல் சிரித்து கொண்டும் பாடிக்கொண்டும் இருப்பார்கள்.
6. தன்னை பற்றி மிக உயர்வாக பேசுவார்கள் தனக்கு கோடி கோடியாக பணம் இருப்பது போல் பேசுவார்கள் தன்னால் இயலாத காரியம் ஒன்றுமில்லை என்று கூறுவார்கள்.
7. அளவுக்கு அதிகமாக பணம் செலவு செய்வார்கள்.
8. இவர்களுக்கு மனநோய் உள்ளதை உணரமாட்டார்கள்.

மன சோர்வு நோய்

மனசோர்வு நோய் மக்களிடையே பரவலாக காணப்படும் ஒரு மன நோய் 10-15 சதவிகித மக்கள் இந்த நோயினால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள்.

அறிகுறிகள்

1. தூக்கமின்மை
2. பசியின்மை
3. கவலையுடன் காணப்படுதல், அடிக்கடி அழுதல்
4. உற்சாகமின்றி, தனிமையில் இருத்தல்
5. எந்த ஒரு செயலிலும் ஆர்வமின்றி இருத்தல்.
6. தன்னம்பிக்கை இல்லாமல் இருப்பது.
7. தற்கொலை எண்ணம், தற்கொலை முயற்சி
8. தாழ்வு மனப்பான்மை
9. கிலி, பயம், வேண்டாத எண்ணங்கள்
10. உடல் எடை குறைதல்
11. தலைவலி, கை, கால் குடைச்சல்

தற்கொலை முயற்சி

1. தற்கொலை எண்ணங்களும், முயற்சியும் மனசோர்வு நோயாளியிடம் அதிகம் காணப்படும். குடிநோயாளி, போதை மருந்துக்கு அடிமையானவர்கள், மனசிதைவு நோயாளிகள், மற்றும் தீராத கடுமையான வியாதி உள்ளவர்களுக்கு தற்கொலை எண்ணங்கள் வரலாம்.

2. ஒருவர் தற்கொலை எண்ணத்தை வெளிப்படுத்தினால், அது ஒரு அவசர நிலை என்று புரிந்து கொண்டு உடனே மனநல மருத்துவரிடம் அழைத்து சென்று சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

மன பதட்ட நோய்

மனப்பதட்ட நோயும் மிகவும் பரவலாக காணப்படுகின்ற மிதமான மனநோய்.

அறிகுறிகள்

1. இனம் தெரியாத பயம்
2. மார்பு படபடப்பு
3. கை நடுக்கம், வேர்த்தல்
4. தூக்கி வாரி போடுதல்
5. வயிற்றை பிரட்டுதல்
6. நாக்கு உலர்த்தல்
7. அடிக்கடி சிறுநீர் கழிப்பது, பேதி
8. படபடப்பு, உடல் வேர்த்தல்
9. தலையில் இறுக்கம், தலைவலி
10. கவனம் குறைதல், ஞாபக மறதி
11. கண் இருட்டி கொண்டு வருதல்

மன டீதி நோய்

அறிகுறிகள்

1. மூச்சு திணறல்
2. தொண்டை அடைத்தல்
3. மார்பு படபடப்பு
4. உடல் எங்கும் நடுக்கம்

5. மயக்கம் வந்து கீழே சரிந்து விடுவது போன்ற உணர்வு
6. வியர்த்துக் கொட்டுதல்
7. அடிவயிற்றில் புரட்டல்
8. நெஞ்சு வலியால் சாக போகிறோம் என்கிற பய உணர்வு
9. சூழ்நிலையும் தானும் மாறிவிட்டது போன்ற பிரமை.
10. எல்லாமே கட்டுக்கு மீறி போய்விட்டது போன்ற எண்ணம்.
11. இது எந்த நிமிடமும் பயம் வந்து விடுமோ என்று பயத்துடன் கூடிய எதிர்பார்ப்பு
12. அச்சம் வர கூடிய சூழ் நிலையை தவிர்க்க நினைத்து வீட்டுகுள்ளேயே அடைந்து கிடப்பார்கள்.

விபரீத பயம்

குறிப்பிட்ட பொருள்களையே அல்லது சூழ்நிலையையோ நினைத்து ஏற்படும் தேவையற்ற, அர்த்தமில்லாத விபரீத பயம் அந்த பயத்தின் காரணமாய் அந்த பொருள் அல்லது சூழ்நிலையை தவிர்க்க நினைக்கும் மனோபாவம். ஆபத்து ஒன்றும் நேராது என்று தெரிந்தும் பயம் கொள்ளும் மனம் இவையாவும் விபரீத பய நோயின் தன்மைகளாகும்.

- சிலருக்கு இருட்டை பார்த்தால் பயம்
- சிலருக்கு உயரத்தில் செல்ல பயம்
- சிலருக்கு ரத்தத்தை பார்த்தால் பயம்
- சிலருக்கு மிருகங்களை பார்த்தால் பயம்
- சிலருக்கு பூச்சிகளை பார்த்தால் பயம்

ஆனால் தீங்கு ஏதும் வராது என்று தெரிந்தும் பயம் கொண்டு, மூச்சு வாங்கி உடல் நடுங்குகிறபோது அது மன நோய் ஆகும். இதற்கு சிகிச்சை அளிப்பது அவசியம்.

எண்ணம் மற்றும் செயல் சூழற்சி நோய்

1. சிலருக்கு ஒரே எண்ணம் திரும்ப திரும்ப வந்து மனதை ஆட்டிப் படைக்கும்.

2. இந்த எண்ணத்தை போக்கவும், மாற்றவும் நினைத்து ஏதோ ஒரு குறிப்பிட்ட செயலையே திரும்ப திரும்ப செய்வார்கள்.

உதாரணமாக அவர் கைகள் அழுக்காக உள்ளது என்ற எண்ணம் தோன்றினால் கைகளை திரும்ப திரும்ப கழுவுவார்கள். பூட்டை நன்றாக பூட்டினோமா இல்லையா என்று மீண்டும் மீண்டும் இழுத்து பார்ப்பார்கள்.

3. இது அர்த்தமற்றது, அபத்தமான என்று தெரிந்தும் இவர்களால் மனதை கட்டுப்படுத்த முடியாது ஒரு வித பதட்டம், பயம், நடுக்கம் ஏற்படும்.

ஹிஸ்டீரியா, பேய் ஆடுதல்

நிறைய பிரச்சினைகளால், மனப்போராட்டங்கள் ஏற்பட்டு மனவேதனை உடல் வழியே வெளிப்படுத்துவதுதான் ஹிஸ்டீரியா. பொதுவாக பெண்களிடம் அதிகம் காணப்படுகிறது.

இந்நோய் பல்வேறு வழிகளில் வெளிப்படும்.

உதாரணமாக -

1. வலிப்பு நோய் வருவது போல் கை கால்கள் இழுத்து கொள்ளுதல்
2. சிலருக்கு திடீரென்று பார்வையற்று போனதுபோல ஒரு நிலை
3. சிலருக்கு பேசமுடியாமல் போகும்
4. உடலில் ஒரு பாகம் செயலற்று போவது

மனவளர்ச்சி குன்றுதல்

குழந்தையின் முளைவளர்ச்சி தடை ஏற்பட்டால் அந்த குழந்தையின் புத்திகூர்மை குறைவாக இருக்கும் இக்குழந்தைகளின் அறிவாற்றல் செயல்திறன், பேசும் திறன், சமுதாயத்தில் பழகும் திறன் ஆகியவை குறைந்து காணப்படும்.

1. இவர்களுக்கு வயதுக்கு ஏற்ற அறிவு இருக்காது.
2. 10 வயது குழந்தை 3 வயது குழந்தை போல் நடந்து கொள்ளும்.

3. எதையும் மெதுவாகத்தான் கற்று கொள்வார்கள் ஆகையால் சாதாரண பள்ளி கூடத்தில் படிக்க முடியாது.
4. இவர்களின் தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய மற்றவர்களின் உதவி தேவைப்படும்.

வலிப்பு நோய்

அறிகுறிகள்

1. திடீரென்று நினைவிழந்து விழுந்து விடுவார்கள்.
2. கைகளும் கால்களும் வெட்டி வெட்டி இழுக்கலாம்.
3. நாக்கை கடித்து கொள்ள நேரிடலாம்.
4. வாயிலிருந்து நுரை தள்ளலாம்.
5. துணியில் மலஜலம் கழித்துவிடலாம்.
6. சில நொடிகளில் வலிப்பு நின்றுவிடும்.
7. மயக்கம் தெளிந்த பிறகு சிலர் குழப்பமாக இருப்பார்கள், ஒரு சிலர் தூங்கி விடுவார்கள்.
8. எந்த இடத்திலும், ஏன் தூங்கும்போது கூட வலிப்பு வரலாம்.

மூளை அழற்சி நோய் (Dementia)

இது 60-65 வயது மேற்பட்டவர்களுக்கு வரும் நோய். இயற்கையாக முதுமையில் மூளையின் திசுக்கள் படிப்படியாக செயல் இழப்பதனால் இந்த மனநோய் ஏற்படுகிறது.

அறிகுறிகள்

1. ஞாபமறதி அதிகரித்து கொண்டேபோகும் பழயகால நிகழ்ச்சிகள் மறக்காமலிருக்கும் ஆனால் சமீபத்தில் நடந்த நிகழ்ச்சிகள் மறந்துவிடும் நேற்று என்ன நடந்தது காலையில் என்ன சாப்பிட்டோம் என்று நினைவிருக்காது.

2. நாளடைவில் பெற்ற பிள்ளைகளின் பெயர்கள் கூட மறந்து விடும். உறவினர்களை அடையாளம் காண்பது சிரமமாக இருக்கும்.
3. வெளியே சென்று திரும்புகையில் அவர் வீட்டையே அவரால் அடையாளம் கண்டு கொள்ள இயலாது.
4. அறிவாற்றலின் மந்தம், முடிவெடுக்க முடியாத நிலை, குழப்பம், சிந்தனையில் தடுமாற்றம், கூச்சம் குறைதல், அத்தனை திறமைகளும் கொஞ்சம் கொஞ்சமாக குறைந்து கொண்டே வரும்.
5. உயர் ரத்த அழுத்த நோய், சர்க்கரை நோய் இவற்றின் காரணமாக மூளையில் ரத்த ஓட்டம் குறைந்து மூளைத்திறமை குறைகிறது.

மனச் சிதைவு நோய்

மன எழுச்சி நோய்

முதிர் மன நோய்கள்

மரு. அ. இராமநாதன்

பொது இடங்களில் நாம் மன நோயாளிகளைப் பார்க்கிறோம் அந்த நோயாளியின் தோற்றம், பேச்சு, செயல்கள் ஆகியவை அவரை மற்றவர்களிடமிருந்து பிரித்துக்காட்டும். பெரும்பாலும் இது போன்ற நோயாளிகள் முதிர்மனநோய் உள்ளவர்களாக இருப்பார்கள்.

முதிர்மன நோய் என்றால் என்ன?

நமது தினசரி வாழ்க்கையில் பல அம்சங்கள் உள்ளன. சிந்தனைகள், உணர்ச்சிகள், செயல்கள், பொறுப்புகள், ஊருடன் ஒத்து வாழ்தல் போன்ற பல அம்சங்கள் உண்டு. இவற்றில் பெரும்பகுதி பாதிக்கப்பட்டால் அது முதிர்மனநோய்.

ஒரு நோயாளியைப் பார்த்தவுடன் அவருக்கு முதிர் மன நோய் உள்ளதாக சொல்லிவிடமுடியாது. முதிர்மன நோய் உள்ள சில நோயாளிகள் பார்வைக்கு நோயாளிகளாகத் தோன்ற மாட்டார்கள். இந்த வியாதியை இனம் கண்டு கொள்வது தோற்றத்தின் அடிப்படையில் மட்டும் அல்ல.

நோயைப் பற்றி தீர்மானிக்கும் முன்பு அவரது உடல் நிலையைப் பற்றிய விவரங்கள் தேவைப்படும். அவருக்கு வலிப்பு நோய் உள்ளதா, மற்ற உடல் சம்பந்தமான வியாதிகள் உண்டா அல்லது போதைப்பழக்கம் உள்ளவரா என்ற விவரங்கள் தேவைப்படும்.

முதிர்மன நோய்களில் பல வகைகள் உண்டு. அவற்றில் முக்கியமான இரண்டு வகைகள்

1. மனச்சிதைவு நோய் (Schizophrenia)
2. உணர்ச்சி நோய்கள் (Mood Disorder)

இந்த இரண்டு வகைகளைப்பற்றிய குறிப்புகள் கீழே தரப்படுகின்றன.

மனச்சிதைவு நோய்

1. சிந்தனை பாதிப்பு (Thought)

நம்முடைய தினசரி வாழ்க்கையில் பல தரப்பட்ட பிரச்சினைகளைப் பற்றி சிந்திக்கிறோம். பிரச்சனைகளுக்குத் தீர்வு காண்பது தான் சிந்தனைகளின் நோக்கமாக இருக்கிறது. மனச்சிதைவு நோயாளி அதிகமாக சிந்தித்துக் கொண்டிருப்பார். ஆனால் அதில் பலன் இருக்காது. அவரது சிந்தனைக் கோளாறுகள் அவருடைய பேச்சிலும் எழுத்திலும் வெளிப்படும். அவருடைய பேச்சு கோர்வையாக இருக்காது. சம்பந்தா சம்பந்தமில்லாமல் பேசுவார். அவரிடம் நீண்ட நேரம் பேசிக் கொண்டிருந்தாலும் பேச்சின் பொருள் தெளிவாகாது. சில நோயாளிகள் அதிகமாக எழுதிக் கொண்டிருப்பார்கள். ஆனால் அதைப் படிப்பவர்களுக்கு எதுவும் விளங்காது.

2. சீர் கெட்ட நம்பிக்கைகள் (Delusion)

மனச்சிதைவு நோயாளிக்கு, தன்னைச் சுற்றி நடக்கும் நிகழ்ச்சிகள் தன்னைக்குறித்தே நடைபெறுகின்றன என்று தோன்றும். யாராவது பேசிக் கொண்டிருந்தால், அது தன்னைப்பற்றித்தானா என்று நினைப்பார். தொலைக்காட்சி நிகழ்ச்சிகள், பத்திரிக்கை செய்திகள் ஆகியவை தன்னைப் பற்றிக் குறிப்பிடுவதாக நம்புவார். தான் சந்திப்பவர்கள் தன்னை வேவு பார்க்கிறார்கள் அல்லது தனக்கு எதிராக சதி செய்கிறார்கள் என்று நம்புவார். மற்றவர்களிடம் இல்லாத சக்திகள் தன்னிடம் இருப்பதாக நினைப்பார். சில நோயாளிகள் தங்களது மனைவியைப்பற்றியோ, கணவனைப்பற்றியோ சந்தேகம் கொள்வார்கள். இவர்களுடைய சந்தேகங்களும், நம்பிக்கைகளும், சராசரி மனிதனுக்கு வருவது போல் இருக்காது. அவருடைய சந்தேகங்களும், நம்பிக்கைகளும் தவறானவை என்று எவ்வளவு விளக்கிச் சொன்னாலும், அவரை மாற்ற முடியாது. வலுவான ஆதாரங்கள் இல்லாத அந்த நம்பிக்கைகளின் அடிப்படையில் அவர் மற்றவர்கள் விரோதிகள் என்று பலரைக் கருதுவதால், நோயாளி மிகுந்த எச்சரிக்கையுடன் செயல்படுவார். மற்றவர்களிடமிருந்து ஒதுங்கியிருக்க விரும்புவார்.

3. கற்பனைக் குரல்களும், காட்சிகளும் (Hallucination)

நோயாளிக்கு அசரீரி போன்ற குரல்கள் கேட்கும். அந்தக் குரல்கள் தெரிந்தவர்களின் குரல்களாக இருக்கலாம் தெரியாதவர்களின் குரல்களாகவும் இருக்கலாம். அந்தக் குரல்கள் நோயாளிக்கு அருகில் இருப்பவர்களுக்கு கேட்காது. அந்தக் குரல்கள் உண்மையான குரல்கள் என்று நோயாளி நம்புவார். அந்தக் குரல்கள் அவரைப் பற்றிப் பலவாறு பேசும் குரல்கள். தொடர்ச்சிகளாகவும் இருக்கலாம் விட்டு விட்டும் இருக்கலாம். அந்தக் குரல்களால் நோயாளியின் நிம்மதி பாதிக்கப்படும். அவரால் எந்த வேலையையும் முடிக்கவனத்துடன் செய்ய முடியாமல் போகலாம். அவர் அந்தக் குரல்களுக்கு உரக்கப் பதில் சொல்லலாம்.

அந்தக் குரல்களுக்கு உரிமையாளர்களைத் தேடலாம். அவை தெரிந்தவர்களின் குரல்களாக இருந்தால், அவர்களிடம் சண்டை போடலாம். இதனால் மற்றவர்களின் நிம்மதியும் பாதிக்கப்படும். குரல்கள் நோயாளிக்கு கட்டளைகள் இடலாம். அந்தக்கட்டளையின் படி அவர் நடக்கலாம். குரல்களின் கட்டளையை கேட்டு அதன்படி தற்கொலை முயற்சியில் ஈடுபடும் நோயாளிகளும் உண்டு.

4. செயல்கள் (Behaviours)

ஒரு சராசரி மனிதனின் செயல்கள் அவனது சூழ்நிலைக்குத் தக்கவாறு இருக்கும் உதாரணமாக. ஒருவர் வேகமாக நடந்து போகிறார் என்றால், குறித்த நேரத்தில் போக வேண்டிய இடத்தை அடைய முயற்சிக்கிறார் என்று புரிந்து கொள்ளலாம். மனச்சிதைவு நோயாளியின் செயல்களை புரிந்து கொள்ள இயலாது. ஒரு சிலையைப் போல் எந்த அசைவும் இல்லாமல் நோயாளி நின்று கொண்டு இருக்கலாம். பயனற்ற வேலைகளை அவர் செய்யலாம். சில நோயாளிகள் குப்பை கூளாங்களை அள்ளிச் சேர்த்துக் கொண்டு இருப்பார்கள். அவருடைய அசைவுகள் மற்றவருக்கு சிரிப்பை வரவழைக்கலாம். குளித்தல், உணவு உட்கொள்ளுதல், தலைவாரி கொள்ளுதல், வேலைக்குப் போகுதல் போன்ற தினசரிக் காரியங்களை செய்யாமல் இருக்கலாம். திடீரென்று ஆவேசப்பட்டு மற்றவர்களை அடிக்கலாம் அல்லது பொறுட்களை உடைக்கலாம்.

5. உணர்ச்சிகள் (Emotions)

மனச்சிதைவு நோயாளி தேவையில்லாமல் சிரித்துக் கொண்டோ, அழுது கொண்டோ இருக்கலாம். மற்றவர்களிடம் தேவையில்லாமல் கோபப்படலாம் மற்றவர்கள் துக்கப்படும் நேரத்தில் அதற்குப் பொருத்தமில்லாத வகையில் அவர் சிரித்துக் கொண்டு இருப்பார். நோயாளி எந்த வித உணர்ச்சிகளும் இல்லாமல் இருக்கலாம். அவரைச்சுற்றி உள்ள மகிழ்ச்சி, துயரம், பயம் ஆகியவை நோயாளியை எந்த விதத்திலும் பாதிக்காமல் இருக்கலாம்.

மனச்சிதைவு நோய் நீண்ட நாள் நிலைத்திருக்க வாய்ப்புண்டு. இந்த நோய் தொடர்ச்சியாகவும் இருக்கலாம், விட்டு விட்டும் வரலாம். இந்த நோய் நீண்ட காலப் பிரச்சினையாக இருப்பதால் மறுவாழ்வுத் திட்டங்கள் (Rehabilitation) தேவைப்படும்.

மனச்சிதைவு நோய் திடீரென்று வரலாம். சிலருக்கு நோயின் அறிகுறிகள் சிறிது சிறிதாகத் தோன்றி முழு அளவில் வெளிப்படுவதற்கு பல மாதங்கள் ஆகலாம்.

எனவே ஆரம்ப காலத்திலேயே கண்டறிவது அவசியம். அவ்வாறு ஆரம்பகாலத்திலேயே கண்டு பிடித்து சிகிச்சை அளித்தால் பலன்கள் அதிகம். ஆரம்ப காலத்திலேயே கண்டு பிடிக்க சில விவரங்கள் உதவும். இந்த நோய் இளவயதினரை பாதிக்கிறது. பெண்களை விட ஆண்களை அதிகம் பாதிக்கிறது. இளவயதினர் சரியாகப் படிக்காமலோ, சரியாக வேலை செய்யாமலோ வழக்கத்திலிருந்து மாறாக சிந்தனை வசப்பட்டோ, தேவையற்ற சிரிப்பு போன்ற உணர்ச்சிகளை வெளிப்படுத்திக் கொண்டோ இருந்தால், மனச்சிதைவு நோய் தோன்றியிருக்கலாம் என்று சந்தேகப்படவேண்டும்.

மனச்சிதைவு நோய் ஒரு தனி மனிதனின் பிரச்சினை அல்ல. நோயாளியின் படிப்பு, வேலை ஆகியவை பாதிக்கப்படும். நோயாளியின் வன்முறைச் செயல்களும், கோபமும் மற்றவர்களுக்கு தொந்தரவாக இருக்கும். இந்த நோய் ஒரு குடும்பத்துக்கு பாரமாக இருக்கும்.

இந்த நோய்க்கு மருந்துகள் உண்டு. இது நீண்ட நாள் பிரச்சனையாக இருப்பதால் நீண்டகாலம் மருந்து உட்கொள்ள வேண்டியிருக்கும். இந்த நோய் விட்டு விட்டு வரலாம் என்பதால் அடிக்கடி பாதிப்பு ஏற்படாமல் தடுக்க மருந்துகள் அவசியம். நோயின் அறிகுறிகள் இல்லா நோரத்திலும் தொடர்ந்து மருந்துகள் அளிக்கப்படுவதால் அடிக்கடி பாதிப்பு ஏற்படுவதைக் குறைக்க முடியும். மனச்சிதைவு நோய் உள்ளவர்கள் அனைவரையும் மருத்துவமனையில் சேர்க்க வேண்டும் என்பதில்லை. பலர் புற நோயாளிகளாகவே சிகிச்சை பெறுகின்றனர்.

உணர்ச்சி நோய்கள் (Mood Disorders)

உணர்ச்சி நோய்களில் முக்கியமான இரு வகைகள் உண்டு

1. மனச்சோர்வு (Depression)
2. மன எழுச்சி நோய் (Mania)

மனச்சோர்வு

மனச்சோர்வு உள்ள நோயாளி சோகமாக இருப்பார். அவர் கண்ணீர் விட்டு அழலாம். சிலர் கோபத்தை வெளிப்படுத்தலாம். இந்த நோயாளி வழக்கத்தை விடக் குறைவாகப் பேசுவார். அவருடைய சிந்தனைகளின் வேகம் வழக்கத்தை விடக் குறைவாக இருக்கும். அவருடைய செயல்களின் வேகமும் குறையும். சிலர் பரபரப்புடன் காணப்படுவார்கள். சாப்பிடும் உணவின் அளவு குறையும், தூக்கமும்

குறையும். உடல் எடை குறையும். வழக்கமாக அவருக்கு மகிழ்ச்சி தருபவை (உதாரணமாக தொலைக்காட்சி நிகழ்ச்சிகள்) அவர் மனச் சோர்வில் இருக்கும் போது மகிழ்ச்சியைத் தராது. நோயாளி தன்னைப் பற்றித் தாழ்வாக நினைப்பார். அவருக்கு குற்ற உணர்ச்சிகள் இருக்கும் எதிர்காலம் இருண்டதாகத் தெரியும். தற்கொலை எண்ணங்கள் உண்டாகும். சிலர் தற்கொலை முயற்சியில் ஈடுபடுவார்கள்.

மன எழுச்சி நோய்

இந்த நோயாளி வழக்கத்துக்கு மாறாக மகிழ்ச்சியுடன் இருப்பார். சிலர் கோபத்துடன் இருப்பார்கள். நோயாளியின் செயல்கள் வேகமாக இருக்கும். நீண்ட நேரம் மிகுந்த கவனத்துடன் வேலை செய்ய அவரால் இயலாது. அவரது கவனத்தை வேறு ஒரு பொருள் அல்லது வேலை சுலபமாக ஈர்த்து விடும். இந்த நோயாளி வழக்கத்தை விட அதிகமாகப் பேசுவார். ஏற்கெனவே பழக்கம் இல்லாத மனிதர்களிடம் கூட மிகுந்த அன்புடன் பேசுவார். பணத்தை தண்ணீராகச் செலவு செய்வார். இவர்தற்பெருமையாகப் பேசுவார். தனக்கு மகிழ்ச்சி தரும் வேலைகளில் வழக்கத்தை விட அதிகமாக ஈடுபடுவார். சிலர் வன்முறையில் ஈடுபடலாம்.

மற்ற விவரங்கள்

உணர்ச்சி நோய்கள் உள்ள நோயாளிகளுக்கு சீர்கெட்ட நம்பிக்கைகள், மற்றும் கற்பனைக்குரல்கள் அல்லது காட்சிகள் உண்டாகலாம்.

சில நோயாளிகளுக்கு மனச்சோர்வு திரும்பத்திரும்ப வரும் சிலருக்கு மன எழுச்சி திரும்ப திரும்ப வரும். சிலருக்கு மனச்சோர்வும், மன எழுச்சியும் மாறி மாறி வரும்.

உணர்ச்சி நோய்களுக்கு மருந்துகள் மற்றும் மின் அலை அதிர்ச்சி வைத்தியம் (Electro Convulsive Therapy) தேவைப்படலாம். பெரும்பாலான முதிர் மன நோயாளிகள் நீண்ட நாள் மருந்து சாப்பிட வேண்டியிருக்கும்.

முதிர் மன நோய்கள், அது முற்றிப்போனது என்றும், வைத்தியம் செய்ய இயலாது என்றும் கருதத் தேவையில்லை. இன்றைய மருத்துவத்தில் புதுப்புது மருந்துகள் அறிமுகப்படுத்தப்படுகின்றன. விஞ்ஞானம் வளர்ந்து கொண்டிருக்கிறது. இந்த வளர்ச்சியின் பலன்கள் அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் கிட்ட வேண்டும்.

மன பதட்ட நோய்

எண்ண சுழற்சி நோய்

மனத் தளர்ச்சி நோய்கள்

மரு. மா. திருநாவுக்கரசு

மனநோய் ஆரம்ப காலங்களில் சரியாகாது என்று நம்பினார்கள். பிறகு சில மனநோய்கள் சரியாகும் என்ற உண்மை அறியப்பட்டது. அதன்பின் தீர்க்கக்கூடிய மனநோய், தீர்க்க முடியாத மனநோய்கள் என பகுக்கப்பட்டது. இத்தகைய மிகத் தீவிரமான நோய்கள் முதிர்மனநோய்கள் எனப்பட்டன. முதிர்மனநோய் அல்லாமல் வேறு சில மனநல பாதிப்புகளும் உண்டு. இவைகளை பொதுவாக மனநோயாக மக்கள் ஏற்றுக் கொள்வது இல்லை. அத்தகைய மனநல பாதிப்புகளைப் பற்றி சிறிது பார்ப்போம்.

இத்தகைய பாதிப்புகளை மனத்தளர்ச்சி என்று குறிப்பிட்டார்கள். தன்வசம் இழக்காமல் சுயநினைவோடு அதேசமயம் தனக்குத் தானே சங்கடத்தையோ அல்லது கஷ்டத்தையோ அனுபவித்து வருபவர்கள் இவர்கள் எனவே இதை மிதமான மனநோய் அல்லது மனத்தளர்ச்சி நோய்கள் என்று கூறுகிறார்கள். சில வகையான மன தளர்ச்சி நோய்கள் முதிர் மனநோய்களைவிட பன்மடங்கு சங்கடத்தையும், துன்பத்தையும் ஏற்படுத்தக் கூடியவையாகும். அநேகமாக, மனதின் பாதிப்பு மிதமாக இருந்தால் மிதமான மனநோய் என்று கூறலாம்.

மனதளர்ச்சி என்பது உளவியல் காரணங்களால் ஏற்படுவதாகும். அனுபவ ரீதியான சுற்றுப்புறத்தோடு உறவாடப்படுவதில், உணரப்படுவதில் மற்றும் உணர்த்துவதில் ஏற்படும் சிக்கல்கள், சங்கடங்கள், முரண்பாடுகள் மற்றும் விபரீதங்களினால் மனதில் ஏற்படும் பாதிப்புகளின் வெளிப்பாட்டைத்தான் மனத்தளர்ச்சி நோய் (Neurosis) என்று கூறுகிறோம்.

1. மனப் பதட்ட நோய் (Anxiety Neurosis)
2. மனப் பீதி நோய் (Phobic Neurosis)
3. எண்ண சுழற்சி நோய் (Obsessive Compulsive Neurosis)
4. ஹிஸ்டீரியா (Hysteria)

1. மனப் பதட்ட நோய் (Anxiety Neurosis)

பதட்டம் என்பது சகஜமான ஒன்றாகும். அனைவரும் அடிக்கடி அனுபவப்படும் ஓர் உணர்வாகும். எதையாவது செய்ய வேண்டுமானால், திறம்பட

செய்ய நினைத்தோமானால் மற்றும் சாதிக்க முனைவோமானால் ஏற்படும் ஒரு உணர்வு தான் பதட்டம். எதற்காவது நம்மை நாம் ஆயத்தம் செய்யும் போது ஏற்படும் உணர்வு தான் பதட்டம். எதையாவது எதிர்கொள்ள நினைக்கும் போது ஏற்படும் நிலைதான் பதட்டம். நமக்கு ஒரு ஆபத்து வருமெனில் அதை போராடி வெற்றி பெற வேண்டும். இல்லையெனில் அந்த சூழலிருந்து தப்பித்து ஓடி விட வேண்டும். இந்த இரண்டு காரியங்களையும் சாதிக்க தயாராக உள்ள நிலைதான் பதட்ட நிலையாகும். எனவே, ஒரு குறிப்பிட்ட தூண்டுதலின் காரணமாக அல்லது ஒரு தகுந்த சூழ்நிலை காரணமாக நாம் பதட்டமடைந்தால் அந்த பதட்டம் சரியான அல்லது சாதாரணமான பதட்டமாகும். இப்படி ஒரு காரணத்திற்காக நாம் பதட்டமடைந்தால் அது நோயாகாது. அந்த பதட்டத்தின் காரணமாகத்தான் ஒவ்வொரு உயிரினமுன் ஒரு காரியத்தை திறம்பட செய்ய முடிகிறது, தன்னை ஆபத்திலிருந்து காப்பாற்றிக் கொள்ள முடிகிறது. உதாரணமாக ஒரு போட்டி, ஒரு தேர்வு என்றிருக்கும் போது ஓரளவிற்கு நம் நெஞ்சில் பயம் இருக்க வேண்டும். அந்த பயத்தின் வெளிப்பாடுதான் பதட்டம். அந்த பதட்டத்தினால் தான் நாம் பயத்தை உணருகிறோம்.

அந்த பயத்தை உணருவதால் தான் நாம் இன்னும் முனைப்பாக செய்ய வேண்டும் என்று நம்மை நாம் தயார்படுத்திக் கொள்கிறோம். அந்த தயாரிப்பினால் தான் மிகச் சிறந்த முறையில் நம்மால் தேர்வு எழுத முடிகிறது எனவே, ஒரு உயிரினத்தின் வெற்றிக்கும், பாதுகாப்பிற்கும் இத்தகைய சராசரியான பதட்டம் ஆக்கபூர்வமாக அமைகிறது.

இவ்வாறு காரண காரியத்தோடு, அளவோடு ஏற்படும் பதட்டம் சாதாரண பதட்டமாகும். அது வியாதியல்ல. எந்த வித காரணமில்லாமல் ஒருவர், பதட்டமடைந்தால் அதை பதட்ட நோய் எனக் கூறலாம். திடீரென்று பதட்டப்படுதல், அந்த பதட்டப்படும் நபருக்கோ ஏன் இப்படி பதட்டப்படுகிறோம் என்று அறிந்து கொள்ள முடியாது. பதட்டத்தின் அறிகுறிகளான படபடப்பு, கை நடுக்கம், நாவறட்சி போன்றவை திடீரென்று உணரப்படும். ஆரம்பத்தில் இதை பதட்டம் என்று கூட அவர்களால் உணர முடியாமல், ஏதோ நமக்கு இருதயநோய் வந்து விட்டது என்று நினைத்துக் கொள்வார். நமது முடிவு நெருங்கி விட்டது என்று பயந்து கொண்டு மருத்துவரை தேடி ஓடுவார். நமக்கு ஏதோ கெடுதல் நடக்கப் போகிறது. என்னவோ ஆகப் போகிறது என்று பீதி கலந்த பயத்துடன் தன்னை காப்பாற்றிக் கொள்ள நடவடிக்கை எடுப்பார். இப்படி தன் அறிவுக்கு எட்டியவரை எந்தவித காரணமில்லாமல் ஏற்படும் பதட்டத்தை தான் மன பதட்டநோய் என்று கூறுகிறோம்.

ஒரு குறிப்பிட்ட சூழலில் இவ்வாறு பயம் ஏற்படுமெனில் சிலர் அந்த குறிப்பிட்ட சூழல்தான் பதட்டத்திற்கு காரணம் என்று நினைத்து, இனி வாழ்க்கையில் அந்த சூழலையே தவிர்த்து விடுவார்கள். உதாரணமாக, ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்திற்கு செல்லும் போது, இத்தகைய பதட்டம் ஏற்படுமெனில் அந்த குறிப்பிட்ட இடத்தை இனி வாழ்க்கையில் சந்திக்காதவாறு பார்த்துக் கொள்வார்கள். இவ்வாறு செய்வது, நடந்து கொள்வது அர்த்தமற்றது என்று அவர்களுக்குத் தெரியும். இருந்தும் அவர்களால் ஒன்றும் செய்ய இயலாமல் அர்த்தமில்லாமல் பயந்து கொண்டு வாழ்க்கையில் சங்கடப்பட்டுக் கொண்டு இருப்பார்கள்.

மனபதட்ட நோயின் அறிகுறிகள் :

ஒருவர் பதட்டத்திற்குளாகும் போது, உடலிலுள்ள அனைத்து உறுப்புகளிலும் அதன் பாதிப்பு எதிரொலிக்கும். சிலருக்கு தலை கனமாக தோன்றும். கிறுகிறுப்பாக வரும், கண்கள் இருண்டது போல் தோன்றும், பூச்சி பறப்பது போல் தோன்றும், நெற்றியில் வியர்க்கும். நாக்கு வறண்டு விடும். தலை சுற்றும், மயக்கமாக வரும், தொண்டை அடைக்கும், தொண்டையில் பந்து போல் சுருண்டு எழும். பசியிருக்காது. நெஞ்சு கனக்கும், இருதயம் படபடக்கும். பெருமூச்சு வாங்கும். மூச்சடைக்கும் வயிற்றில் பட்டாம்பூச்சி பறப்பது போல் இருக்கும். வயிற்றை கலக்கும், வயிற்றை கலக்கி உடனே மலஜலம் கழிக்க வேண்டும் போல் தோன்றும். அடிக்கடி சிறுநீர் கழிக்க தோன்றும். கை கால்கள் சோர்ந்துவிடும். கால்கள் வலுவிழந்து விடும். கைகால் நடுங்கும். உள்ளங்கால், உள்ளங்கை அதிகமாக வியர்க்கும். இன்னும் சிலர் மயங்கிக் கூட விழுந்து விடுவர்.

மனதில் ஒரு பயம், பீதி, கலக்கம் ஏற்படும். கவனக்குறைவு ஏற்படும். அதனால் மறதி உண்டாகும். குழப்பம் உண்டாகும். இவ்வாறாக உடலிலும், உள்ளத்திலும் பயத்தின் அறிகுறிகள் தெளிவாகத் தெரியும். இவ்வாறு அறிகுறிகள் தென்படுமெனில் இத்தகைய பதட்டத்திற்கு உடலியல் காரணங்கள் உண்டா என்று அறிய வேண்டும். பசி, இருதயக் கோளாறு, சுரப்பிகளின் கோளாறு போன்றவை உடலியல் காரணங்களாக இருக்கலாம். உளவியல் காரணமாக பதட்டநோய் என்று முடிவு செய்வதற்கு முன் உடல் ரீதியான காரணங்கள் இருக்கின்றனவா என்று தெரிய வேண்டும்.

மனச்சோர்வு, மனச் சிதைவு ஆகிய மனநோய்களில் கூட பதட்டம் அறிகுறியாக தென்படலாம். எனவே, பதட்டம் முதிர் மனநோய்களின் ஒரு அறிகுறியாக வெளிப்படலாம். இவ்வாறு உடலியல் காரணங்கள் இல்லையென்று உறுதியான பின் மன பதட்ட நோய் என்று முடிவு செய்யலாம்.

பதட்ட நோயுள்ளவர்கள் பெரும்பாலும் பயமாக இருக்கிறது என்று கூறுவார்கள். சரியாக கவனம் செலுத்த முடியவில்லை என்றும் சக்தியில்லை என்றும் குறைபட்டுக் கொள்வார்கள். இவர்களுடைய தூக்கம் பாதிக்கப்பட்டிருக்கும். இலகுவாக தூக்கம் வராது. அப்படியே வந்தாலும், இடையிடையே திடுக்கிட்டு விழித்துக் கொள்வார்கள். கை, கால் அசதி என்று கூறுவார்கள். அடிக்கடி சென்று உடல் கோளாறு உள்ளதா என்று பார்த்துக் கொள்வார்கள். நிம்மதியான தூக்கம் இல்லை என்று புலம்புவார்கள். ஏதோ ஆகிவிட்டதென்று திரும்பத் திரும்ப உறுதி செய்து கொள்வார்கள்.

சிகிச்சை முறை

கை, கால் நடுக்கம், நெஞ்சு படபடப்பு போன்றவைகளை கட்டுப்படுத்த மாத்திரைகளை உபயோகப்படுத்தலாம். மனபயம், தூக்கமின்மை, பதட்டம் போன்றவற்றை குறைக்கும் மருந்துகள் அல்லது மனச் சோர்வை நீக்கும் மருந்துகள் ஆகியவற்றை உபயோகப்படுத்தலாம். தூக்கமின்மைக்கு தூக்க மாத்திரைகளை கொடுக்கலாம். இத்தகைய மருந்துகள் உபயோகப்படுத்தியவுடன் அதிசயத்தக்க வகையில் நிவாரணத்தை கொடுக்கும். இருப்பினும் நெடு நாட்களுக்கு உபயோகப்படுத்த முடியாது. ஒரு மாதத்திலிருந்து 3 மாதங்களுக்குள் இந்த மருந்துகளினால் கிடைக்க கூடிய தற்காலிகமான ஆரம்பகால நிவாரணத்தை பயன்படுத்திக் கொண்டு உளவியல் ரீதியான சிகிச்சை முறை மூலம் நிரந்தர தீர்வு காண வேண்டியது அவசியமாகும்.

2. மன-பீதி நோய் (Phobia)

ஒரு விஷயத்திற்கு அல்லது ஒரு சம்பவத்திற்கு இவ்வளவு தான் பயப்படலாம் என்று ஓர் அளவு உண்டு. அப்படி பயப்படக் கூடிய விஷயத்திற்கு கூட, தொடர்ச்சியாகவும், தொடர்ந்து சந்திக்க வேண்டியும் இருந்தால், நாளாவட்டத்தில் அந்த சம்பவமோ அல்லது சங்கடமோ பழக்கப்பட்டு பயம் நீங்கி, தெளிவு பெற்று விடுவோம். இதுதான் பெரும்பாலும் நடைபெறக் கூடியதாகும். இதற்கு மாறாக அளவுக்கு மீறிய பயமோ அல்லது நாளாகியும் தெளிவடையாமல் இன்னும் அதிகமாக பயப்பட்ட துவங்கினால் அதை அசாதாரணமான பயம் என்று எடுத்துக் கொள்ளலாம். மேலும் நாட்பட நாட்பட அந்த சூழ்நிலையையே தவிர்க்க முயற்சிப்போமேயானால் அந்த அசாதாரணமான பயம் நோயாக உருமாறுகிறது என்று அர்த்தமாகும். உண்மையில் அந்த சூழல் எந்தவித ஆபத்தையும் விளைவிக்காது என்று அறிந்திருந்து, அப்படிப்பட்ட சூழலை தவிர்ப்பதால், நமது அன்றாட வாழ்க்கை முறை பாதிப்புக்குள்ளாகும் என்று தெரிந்திருந்தும்,

சங்கடத்துக்கு ஒருவர் உள்ளாவாரேயானால் அவர் மன பீதி நோய் என்ற நோயினால் அவதிப்படுகிறார் என்று அர்த்தமாகும்.

உதாரணமாக ஒருவர் ஒரு ஆசிரியராக நியமனம் செய்யப்படுகிறார் என்று வைத்துக் கொள்வோம் முதல் நாள் மாணவர்களை சந்திக்க பயம் ஏற்படலாம். பதட்டம் ஏற்படலாம், தடுமாற்றம் உண்டாகலாம். அது சராசரியாகும், நாளாக, நாளாக கல்லூரிக்குச் செல்ல வேண்டும் என்று நினைத்தாலே பதட்டம் ஏற்பட்டு, அதற்காக வேலைக்கே போக மறுப்பது என்ற அளவுக்கு வந்தால் அதை மன பீதி என்று சொல்லலாம். ஒரு உயரமான இடத்திற்கு செல்லும் போது பயப்படுவது இயல்பு, அந்த பயத்தினால் தான் ஜாக்கிரதையாக நடந்து கொள்கிறோம். ஒருவருக்கு எட்டாவது மாடியில் உள்ள அலுவலகத்தில் வேலை கிடைத்து அந்த வேலைக்கு போக பயந்து வேறு எங்காவது கீழ்தளத்தில் வேலை கிடைத்தால்தான் வேலைக்குச் செல்வேன் என்று கூறுவாரேயானால் அது நோயின் அறிகுறியாகும். ஒரு கூர்மையான ஆயுத்தை அல்லது பொருளை கையாளும் போது ஒரு பயத்துடன் தான் கையாள வேண்டும். அப்போது தான் ஜாக்கிரதையாக அந்த பொருளை கையாண்டு, நமக்கும் மற்றவர்களுக்கும் தீங்கு ஏற்படாமல் அந்த கூரிய பொருளை உபயோகப்படுத்த முடியும். அதை விடுத்து பயந்து கொண்டு காய்கறி கூட நறுக்க மாட்டேன் என்ற அளவுக்கு தீவிரம் அடையுமானால் அது நோயாகும், இவ்வாறு எவ்வளவு உதாரணம் வேண்டுமானாலும் கூறிக்கொண்டே போகலாம்.

இந்த பயம் என்பது ஒரு பொருளுக்கு, ஒரு சம்பவத்திற்கு, ஒரு இடத்திற்கு ஒரு சூழ்நிலைக்கு, ஒரு நபருக்கு, என்று எதற்கு வேண்டுமானாலும் பயம் ஏற்பட்டு அது ஒரு வியாதி வந்து விட்டதாகக் கூட அல்லது வந்து விடுமோ என்று கூட பயப்படலாம். எதற்கு வேண்டுமானாலும் இந்த பயம் வரக்கூடும்.

பயத்தின் அறிகுறிகள் :

முன்னமே கூறியபடி பதட்டத்தின் அறிகுறிகள் தான் பயத்தின் அறிகுறிகளாகும். பதட்ட நோயின் இன்ன காரணத்திற்காக பதட்டப்படுகிறோம் என்று வரையறுக்க முடியாது. ஆனால் மன-பீதியில் இன்ன காரணத்திற்காக பயப்படுகிறோம் என்று தெளிவாக அறிய முடியும். ஒருவருக்கு மனபீதி இருப்பது அந்த சூழலை சந்திக்கும் போது தான் அறிந்து கொள்ள முடியும், அந்த குறிப்பிட்ட சூழலை சந்திக்க நேரிடாமல் போய் விடுமேயானால் மனபீதி ஒன்று இருப்பதாகவே நமக்குத் தெரியாது, எனவே மனபீதி என்பது ஒரு குறிப்பிட்ட சூழல் சம்மந்தப்பட்டதாகும்.

சிகிச்சை முறை :

பதட்டத்தின் அறிகுறிகளான உடலியல் வெளிப்பாடுகளை மருந்துகள் மூலம் கட்டுப்படுத்தலாம். உளவியல் வெளிப்பாடான மனப்பீதி போன்றவற்றை பதட்டத்தை குறைப்பது மூலம் நிவாரணம் அளிக்கலாம். ஆனால் இத்தகைய உடலியல் அணுகுமுறை மூலம் நிரந்தர தீர்வு காண முடியாது.

உளவியல் மருத்துவம் மூலம் நிரந்தரத் தீர்வு காணலாம். பேசி, ஆழ்மனதிற்குச் சென்று அந்த பயத்திற்கு அடிப்படை ஆதாரமென்ன என்று அறிந்து அதை நீக்கி தீர்வு பெறலாம்.

பழக்க முறை மாற்று சிகிச்சை (Behaviour Modification) மூலம் நிவாரணம் பெறலாம். இத்தகைய முறைகளை தனித்தனியாகத்தான் கையாள வேண்டும் என்பதில்லை. உடனடியாக மருந்துகள் மூலம் நிம்மதியளித்து பிறகு நிதானமாக உளவியல் அணுகுமுறை மூலம் பூரண தீர்வு அளிக்கலாம்.

3. எண்ணச் சுழற்சி நோய் (Obsessive Compulsive Neurosis)

ஏதாவதொரு எண்ணம், யோசனை, சிந்தனை, தோற்றம், நினைவு தூண்டுதல் அல்லது செயல் தொடர்ந்தும், வேகத்துடனும், உறுதியாகவும், திரும்பத் திரும்ப நினைவில் வந்து கொண்டே இருப்பது இந்நோயின் முக்கிய அம்சமாகும். மேலும், அத்தகைய எண்ணம் அல்லது சிந்தனை அர்த்தமில்லாதது, தேவையற்றது, சம்மந்தமில்லாதது, விரும்பத் தகாதது என்று நன்கு தெரிந்திருந்தும் கூட அந்த எண்ணங்களை மனதிலிருந்து தவிர்க்கவோ, விலக்கவோ இயலாது. மேலும் அத்தகைய எண்ணங்கள் அந்நபருக்கு தெரியாமல் நினைவிற்கு வருவதில்லை. தேவையற்றுது என உணர்ந்து, விலக்கவும் முடியாது, அப்படி விலக்க முனைவோமேயானால் அளவுக்கதிகமான பதட்டத்துக்குள்ளாகி சங்கடப் படுவார்கள். மேற்கூறிய நிலை வரை எண்ண சுழற்சி (Obsession) எனக் கூறலாம். இத்தகைய கட்டாயமான எண்ணங்கள் அல்லது சிந்தனையிலிருந்து விடுபடுவதற்காக அர்த்தமில்லாத, தேவையற்ற செயல்களை அல்லது செய்கைகளை கட்டாயமாக செய்யப் பழகிக் கொண்டு அத்தகைய செயல்களைச் செய்வதன் மூலம் அந்த எண்ணங்களினால் ஏற்படும் பதட்டத்திலிருந்து நிவாரணம் பெற்று, அர்த்தமற்ற செயல் நிலைத்து விடும். இத்தகைய நிலைக்கு செயல் சுழற்சி (Compulsion) என்று பெயர். இத்தகைய இரண்டு நிலையும் கலந்து சேர்ந்தேயிருக்குமேயானால், அதை எண்ணம் மற்றும் செயற் சுழற்சி எனக் கூறலாம்.

இத்தகைய அர்த்தமற்ற, சம்பந்தமற்ற, விநோதமான எண்ணம் மற்றும் செயலாக இருந்த போதிலும் அவர்களுக்கு சுய உணர்வு இருக்கும். இருந்தும் தெரிந்தே இவர்கள் இதைச் செய்வார்கள். இதைச் செய்யக்கூடாது என்ற எச்சரிக்கை உணர்வு இருந்தும் கூட அதைச் செய்வார்கள். இதைச் செய்வதால் எந்த வித உபயோகமும் கிடையாது என்று தெரிந்தும் செய்வார்கள். இதைச் செய்யாவிட்டாலும் நிம்மதியில்லை, செய்தாலும் அமைதியில்லை. இப்படி பைத்தியக்காரத்தனமாக செய்து கொண்டு இருக்கிறோமே என்று வருந்தக்கூட செய்வார்கள். ஆரம்பகாலக் கட்டங்களில் மற்றவர்களுக்கு தெரியாமலும், தெரிந்தால் கேலிக்குள்ளாவோம் என்றும் ரகசியமாகக் கூட செய்வார்கள்.

சிலர் இத்தனை முறை செய்ய வேண்டும், இத்தனை எண்ணிக்கை சொல்ல வேண்டும் என்று கணக்கு வைத்துக் கொண்டு, எண்ணிக் கொண்டு செய்து வருவார்கள் மேலும் சரியாக எண்ணினோமா என்ற சந்தேகம் கொண்டு, திருப்தியில்லாமல் திரும்பத் திரும்ப சலிப்பு ஏற்படும் வரை, ஓய்ந்து போகும் வரை அல்லது திருப்தி ஏற்படும் வரை செய்து கொண்டேயிருப்பார்கள். இப்படி செய்து கொண்டேயிருப்பதிலேயே நேரம் வீணாகி, ஏனைய அன்றாட அலுவல்களை கவனிக்க முடியாமலேயே போய்விடும். முக்கியமான அலுவல்கள் மற்றும் சந்தர்ப்பங்களைக் கூட தவற விட்டு விடுவார்கள். இவ்வாறு எதற்கும் உபயோகமில்லாத, அர்த்த மற்ற செயல்களைச் செய்து கொண்டு, வாழ்க்கையை வீணாக்கிக் கொண்டு, விரக்தியின் எல்லைக்கே போய் விடுவார்கள்.

கை கழுவுவது, பாத்திரங்களை கழுவுவது, கழிப்பிடங்களை துப்புரவாக வைத்திருப்பது, தரையை சுத்தம் செய்வது மற்றும் உடம்பை சுத்தமாக வைத்திருப்பது என்று கழுவிக்கொண்டே சுத்தம் செய்து கொண்டேயிருப்பார்கள். இதற்காக, ஏராளமான நீரை செலவழித்து, வறட்சிக் காலங்களில் குடும்பமே அவதிக்குள்ளாகும்படி நடந்து கொள்வார்கள். எண்ணிக்கையில் உறுதி கொண்டிருப்பவர்கள் எட்டு முறை தொடர்டோமா, பத்து முறை தொடர்டோமா என்றும், கதவைச் சரியாக பூட்டினோமா என்றும், தாழ்ப்பாளை ஒழுங்காக போட்டோமா என்றும், குழாயைச் சரியாக மூடினோமா என்றும், விளக்கை சரியாக அணைத்தோமா என்றும், திரும்பத் திரும்பச் செய்து உறுதி செய்து கொள்வார்கள். கடவுளை கும்பிடும் போது கூட இத்தனை தடவை கும்பிட்டோமா என்று உறுதி செய்து கொள்ள திரும்பத் திரும்ப கும்பிடுவார்கள். இவ்வாறாக, காலையில் எழுந்தது முதல் பல் துலக்குவதில் ஆரம்பித்து, இரவு தூங்கப் போகும் வரை ஒவ்வொரு அலுவல்களில் கூட இது தெரிய வாய்ப்புண்டு, ரூபாய் நோட்டுக்களை சரியாக எண்ணினோமா, கையெழுத்தை சரியாகப் போட்டோமா, சரியாக கணக்கை

நம் உடம்பிற்கு என்ன வந்தது? நமக்கு என்ன ஆயிற்று? சரி செய்ய முடியாதா? அவ்வளவு தானா, என்று உடலில் ஏற்படும் சிறுசிறு உபாதைகளைக் கூட பெரிதுபடுத்தி விடுவார்கள். என்ன குற்றம் செய்தேன்! இப்படியாகி விட்டோமே; என்ன பாவம் செய்தேன்? தெய்வம் தான் தண்டிக்கிறதோ; என்று தனக்குத் தானே புலம்பிக் கொள்வார்கள். அன்று இப்படி நடந்து கொண்டேனே; அதுதான் இந்நிலைக்கு காரணமா? இன்னார்க்கு இன்ன தீங்கு இழைத்தேனே; அதுதான் இப்படியாகி விட்டோமா? எதுவும் தோன்றவில்லையெனில் முன்வினைப் பயனா? அல்லது போன ஜென்மப் பாவமா? என்று ஏதாவதொரு காரணத்தைக் தேடி புலம்புவார்கள்.

எதிலுமே ஈடுபாடு இல்லாமல் ஏன் இந்த நரக வேதனை? எனது துன்பம் ஏனையோரையும் பாதித்து விடுமோ! எனவே நான் சாவதே மேல் எனத் தற்கொலை முயற்சியில் ஈடுபடுவார்கள்.

இவர்களுக்கு இரவில் தூக்கம் வந்துவிடும். ஆனால் அதிகாலை மூன்று அல்லது நான்கு மணிக்கெல்லாம் தூக்கம் கலைந்து விடும். இந்த அதிகாலை நேரத்தில்தான் வருத்தம் உச்சக் கட்டத்தில் இருக்கும். இயலாமை மிகத் தீவிரமாக இருக்கும். மிகவும் பரபரப்பாகவும், பதட்டமாகவும் காணப்படுவார்கள். என்னால் முடியாது, இயலாது என புலம்பித் தீர்ப்பார்கள். மாலை நேரம் நெருங்க நெருங்க மனம் சிறிதளவு சீர்பட்டு அந்த அளவிற்கு வருத்தம் இல்லாமல் ஓரளவிற்காவது நன்றாக இருப்பார்கள். மறுபடியும் அடுத்த நாள் அதிகாலை நிலைமை மோசமாகிவிடும். மேலும் கை, கால் குடைச்சல், உடல் அசதி, தலைபாரமாக இருக்கும். முகத்தில் களை இருக்காது. மகிழ்ச்சியான காரியங்களில் மகிழ்ச்சி இருக்காது. மனைவி, மக்களைப் பார்த்தால் மகிழ்ச்சி ஏற்படாமல் நமக்குப் பின்னாளில் எப்படி கஷ்டப்படப் போகிறார்கள் என்று வருத்தப்படுவார்கள். எங்காவது போய்விடலாம், யார் கண்ணிலும் படக் கூடாது, யாரையும் பார்க்கக் கூடாது என எல்லாவற்றையும் தவிர்த்து விடுவார்கள். எந்தச் சூழ்நிலையையும் சந்திக்கத் தயங்குவார்கள். முக்கியமான அலுவல்களைக் கூட தவிர்த்து விடுவார்கள்.

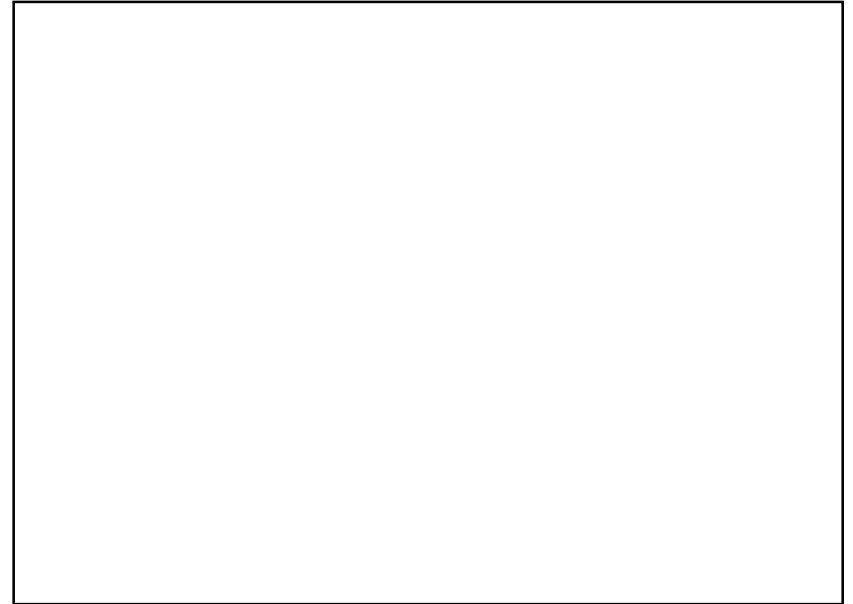
மனதில் ஏற்படும் இத்தகையச் சோர்வுக்கு மனச்சோர்வு நோய் எனக் கூறலாம். பெரும்பாலும் உடலியல் காரணங்களினால் மூளையில் உள்ள இரசாயன பரிமாற்றங்களில் ஏற்படும் குறைகள்தான் இத்தகைய மனநிலைக்கு நிச்சயமான காரணம் என உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப காலங்களில் இத்தகைய மனச்சோர்வு குறுகிய காலம் தான் காணப்படும். பின் தானாகவே நீங்கி விடும். குறுகிய கால கட்டங்களில் ஏற்பட்டு தானாகவே நீங்கி விடுவதால் இது ஒன்றும் பெரிய பாதிப்பில்லை என்று கண்டு கொள்ளாமல் விட்டு விட வாய்ப்புண்டு.

ஆனால், நாட்பட நாட்பட தீவிரம் அடைந்து, சில வருடங்கள் கூட தொடர்ந்து நீடிக்க வாய்ப்புண்டு. என்ன வாழ்க்கை இது, இருந்து என்ன உபயோகம் போன்ற தற்கொலை முயற்சிக்கு அடிகோலி தற்கொலையில் கூட முடிந்து விட வாய்ப்புண்டு. ஒரு கணக்கெடுப்பின்படி தற்கொலை காரணமாக உயிரழப்பவர்களில் மூன்றில் ஒரு பங்குக்கு மேல் இத்தகைய மனச்சோர்வினால் தான் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

சிகிச்சை முறை :

மனச்சோர்வு மனநோய் சிகிச்சை மூலம் முழுமையாக குணமடையக் கூடிய ஒன்றாகும். மனச்சோர்வை நீக்கும் மருந்துகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு மிகத் துல்லியமாக வேலை செய்கின்றன. மனச்சோர்வை நீக்க முற்படும் போது, கையாளப்படும் மனச்சோர்வு நீக்கி மருந்துகளை மிகக் கவனமாக கையாள வேண்டும் பெரும்பாலான மனச்சோர்வு நீக்கி மருந்துகள் இருதயத்தையும், அதன் வேலைத் திறனையும் பாதிப்புக்குள்ளாக்கும். மிகவும் கவனமாக மனநோய் மருத்துவர்களின் அறிவுரைகளின் படியும், தகுந்த கண்காணிப்போடும் பயன்படுத்த வேண்டும்.

மனச் சோர்வு நோய்



மன வளர்ச்சி குன்றுதல்

மனவளர்ச்சி குன்றுதல்

மரு. ச.பா. கோபாலகிருஷ்ணன்

மனம் என்பது பிறந்தபிறகுதான் உருவாகிறது. ஆனால் கர்ப்பக்காலத்தில் சேயின் உடலில் ஏற்படும் பல்வேறு நிகழ்வுகள். மனத்தின் தன்மையை, தரத்தை முடிவு செய்கின்றன. அவையாவை என்று அறிந்துகொள்ளும் முன் மனத்தைப்பற்றி சிறிது ஆய்வோம்.

குழந்தை பிறந்தபின் அதற்கு வெளி உலகத்தொடர்பு ஏற்படுகிறது. மேலும் தாயின் ஆதரவும் தொடர்பும் துண்டிக்கப்படுகிறது. தன் கைகள், கால்கள் இவற்றையெல்லாம் தானே இயக்க முடியும் என்று அறிந்து கொள்கிறது. இங்குதான் “தான்” (Ego) என்ற பரிமாணம் ஆரம்பமாகிறது. இதுவே பின்னர் மனமாக வளர்ச்சி பெறுகிறது. இது வெளி உலக தொடர்புகளால் வளர்ந்து கொண்டே போகிறது. இதன் வளர்ச்சி 18 ஆண்டுகள் வரை நீடிக்கும் பிறகு மன வளர்ச்சி முற்றுப் பெறுகிறது. அதன் பிறகு மனம் வளர்வதில்லை. மாறாக விருத்தியாகிறது ஆகையால் பலவகையான திறன்களையும் முதலிலேயே வளர்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

மனவளர்ச்சி குன்றிய குழந்தைகளின் இயல்பு நிலை (Development Milestones) தாமதப்படும். தலை நிற்பது, உட்காருவது, பொருட்களை கையில் பிடிப்பது, தன்னிச்சையாக சிரிப்பது, பிறருடன் பழகுவது, பேசுவது, தன் உறுப்புகளைத் தொட்டுக்காட்டி சொல்வது போன்றவை தாமதமாகும். காசு மதிப்பு தெரியாது. சிறு கணக்கு கூட போடாது, நெருப்பிலிருந்து தன்னை காத்துக் கொள்ள தெரியாது.

அ. மன வளர்ச்சிக் குன்றக் காரணங்கள்

பிறக்கும் முன்

1. கருவுற்ற 3 மாதங்களுக்குள் தாய்க்கு ஏற்படும் நோய்கள்
 1. ஜெர்மன் சிலுசிலுப்பை (German Measles)
 2. பால்வினை நோய்கள், காசு நோய்
2. அதிக இரத்த அழுத்தம் அல்லது வலிப்பின் காரணமாகத் தாய்க்கு ஏற்படும் விஷ நிலை
3. நீரிழிவு மற்றும் சிறுநீரக நோய்கள்

4. தைராய்ட் சுரபி நோய்
5. கருவுற்ற தாய் பயன்படுத்தும் மாத்திரைகள்
6. மறபியல் குறைபாடுகள் (Genetic)

ஆ. பிரசவ காலத்தில் ஏற்படும் நிகழ்வுகள்

1. குறைப்பிரசவம், ஏழு (அ) எட்டு மாதத்தில் பிறத்தல்
2. இரண்டு கிலோவுக்கும் குறைவாக பிறப்பு எடை இருத்தல்
3. பிறந்த உடனே நன்றாக அழாமல் இருத்தல். நான்கு நிமிடங்களை தாண்டி அழுதால் மனவளர்ச்சி குன்றுதல் உறுதி.
4. கர்ப்பபையிலேயே குழந்தை இடம் மாறி இருத்தல்
5. தொப்புள் கொடி சுற்றிக் கொள்ளுதல்

பிறப்புக்குப் பின் ஏற்படும் நிகழ்வுகள்

1. அதிக காய்ச்சல், வலிப்பு, மூளைக்காய்ச்சல்
2. தலையில் அடிபடுதல்

மன வளர்ச்சிக் குறையின் வகைகள்.

மன வளர்ச்சிக் குன்றுதல் என்பதை வகைப்படுத்தியே ஆக வேண்டும். காரணம் என்னவென்றால் வகைக்கேற்ப பராமரிப்பு மாறும். முக்கியமாக நாம் மாத்திரை கொடுத்து இக்குறையை சீர்செய்ய இயலாது. நோய் என்றால் மட்டுமே மாத்திரைகள் கொடுத்து நிவாரணம் அளிக்க முடியும். உதாரணத்திற்கு மாத்திரையைக் கொடுத்து பிறவிக்குருடைப்போக்க இயலுமா? இயலாது. ஆனால் இடையில் ஏற்படும் குருட்டைத் தவிர்க்க முடியும்.

1. சுமாரான நிலை

அறிவு கூர்மை எண் 50-70 (I.Q)

ஒத்த வயதுள்ள பிறகு குழந்தைகளின் அறிவில் 50 - 70 சதவீதம் தான் உள்ளது என்ற பொருள்.

ஓரளவு கல்விகற்று பெற்றோர்களுக்கு பாரமாக இல்லாமல் சுதந்திரமாகச்

செயல்பட வாய்ப்புள்ளது. பெரிதாக எதுவும் சாதிக்க இயலாவிட்டாலும் குடும்பத்தில் பிறருடன் ஒத்துழைப்புடன் ஓரளவும் செயல்படுவார். இத்தகையோர் சமூகத்தில் பரவலாக உள்ளனர்.

2. மிதமான நிலை

அறிவு கூர்மை எண் 35-45 (I.Q)

பேச்சு சுமாராக இருக்கும்

கல்விகற்கும் வாய்ப்பு இல்லை

தன் தேவைகளைத் தானே அறிந்து அதற்கேற்ப நடந்துகொள்ள பயிற்சி அளிக்கப்பட வேண்டும். ஆரம்ப காலத்திலேயே இவர்களை இனங்காணுதல் நல்ல பலனை அளிக்கும் அன்றாட நிகழ்ச்சிகளான குளித்தல், ஆடை அணிதல், கால் கழுவுதல் போன்றவற்றைக் கற்றுத் தர வேண்டும். இவர்கள் கல்வி கற்க இயலாது. ஆகையால் இவர்களுக்கு ஏதாவது கைத்தொழில் ஒன்றைக் கற்றுத் தருதல் சிறந்தது.

3. அதிகமான நிலை

அறிவு கூர்மை எண் 20-34. அதிகம் உதவ இயலாது.

குடும்பத்தாருக்கான உதவும் முறைகள்

பாதிக்கப்பட்ட குழந்தையின் நடவடிக்கைகள் மெத்தனமாக இருக்கும். பல முறைகள் ஒரே செயலைக் திரும்பத் திரும்ப கற்றுத் தர வேண்டும். பெற்றோர்கள் அன்புடனும், பொறுமையுடனும் நடந்து கொள்ளுதல் அவசியம்.

அவ்வப்போது மறு பரிசீலனை செய்து மாதமிருமுறை அக்குழந்தைகளின் முன்னேற்றம் குறித்து மதிப்பீடு செய்து வேறு யுக்திகளைக் கையாள்வது அவசியம். கண்டிப்பாக இக்குழந்தையை மற்ற குழந்தைகளுடன் ஒப்பிட்டு மனம் தளரக் கூடாது.

மனவளர்ச்சி குன்றிய குழந்தைகளை அதற்கான சிறப்புப் பள்ளிகளில் சேர்த்தல் சிறந்தது. ஏனென்றால் பிற குழந்தைகளுக்குக் கற்றுத் தருவதைப் போல பலமடங்கு நேரம் ஒதுக்கப்பட வேண்டும்.

தொழிற்கல்வி மையங்களில் சேர்ப்பது ஆக்கப்பூர்வமான செயல். தமிழ்நாட்டில், கிண்டியில் அப்படி ஒரு தொழிற்பள்ளி உள்ளது. வாய்ப்புள்ளவர்கள் அதன் மூலம் பலன் பெறலாம்.

பள்ளி செல்லும் முன் 0-5 வருடங்கள்	சுமார் (I.Q) 50-70	மிதம் 35-49	தீவிரம் 20-34	அதிதீவிரம் 20க்கும் குறைவு
பள்ளி செல்லும் முன் 0-5 வருடங்கள்	சமூகத் திறன்கள் - பழகும் திறன்கள் கற்க இயலும் - ஐம்பொறி, அவய வளர்ச்சி லேசாகக் குறைந்திருக்கும் பள்ளி வயதாகும் வரை மந்தம் தெரியாது	பேச்சு சுமார் - சமூகப் பிரக்ஞை குறைவு சுயதேவை பூர்த்தி செய்ய கற்றுக் கொள்ள இயலும் உடல் இயக்க வளர்ச்சி சுமார்	உடலியக்க வளர்ச்சி குறைவு - பேச்சு திறன் குறைவு பிறநூடன் பழகுதல் குறைவு - சுய தேவையை பூர்த்தி செய்யக் கற்றல்	மிக அதிகமான பின்னடைவு உணர்ச்சி, உடலியக்க வளர்ச்சி மிகக் குறைவு பராமரிக்க செவிலியர் உதவி தேவை.
பள்ளி பருவம் 6-20 வருடங்கள்	வெதுவகுப்பு வரை பயில இயலும் - சமூகத் திறன்கள் பழகும் திறன்கள் கற்க இயலும்	தொழில் சமூகத் திறன்கலை கற்க இயலும் - 2வது வகுப்பு தாண்டி கடினம் - ஆனால் பழக்கமான இடங்களுக்கு துணையின்றி செல்லலாம்.	பேச்சு உரையாடல் கற்கலாம் - அடிப்படை சுகாதார பழக்கங்களைக் கற்கலாம் - பழக்கமாற்று முறைகள் மூலம் நல்ல பழக்கங்களைக் கற்கலாம்.	
வாலிப பருவம் 21 முதல்	அநேகமாக சமூக, திறன்களை பெற இயலும் ஓரளவு சம்பாதிக்க இயலும். சிக்கலான பொருளாதார சமூக சூழ்நிலைகளில் உதவி தேவைப்படும்.	பாதுகாக்கப்பட்ட பணியிடங்களில் பயிற்சியற்ற/ சிற்தளவு பயிற்சி தேவையான வேலைகளைச் செய்ய இயலும். மிதமான பொருளாதார சமூக சிக்கலானாலும் உதவி தேவை. மேற்பார்வை தேவை.	தற்பராமரிப்பு தீவிர மேற்பார்வையின் கீழ் இயலும், தற்காப்புத் திறன்களை, பாதுகாப்பான சூழ்நிலையில் ஓரளவு அடைய முடியும்	ஓரளவு உடலியக்க பேச்சு வளர்ச்சி தெரியும். செவிலியர் சேவை தேவை.

வலிப்பு நோய்

மரு. சி.கி. திருநாவுக்கரசு

வலிப்பு நோய் கண்டவருக்கு கைகளும், கால்களும் மாறி மாறி இழுத்துக் கொண்டிருக்கும், இதனால் தான் கால், கை வலிப்பு என் கூறினார்கள். நாளடைவில் இது மருவி காக்காய் வலிப்பு என கூறப்பட்டு வருகிறது.

மூளையில் ஏற்படும் நோய்களின் அறிகுறியாக வலிப்பு நோய் ஏற்படுகிறது. மூளையில் உள்ள சில நரம்பு அணுக்களில் இயல்புக்கு மீறி மின் ஏற்படும் மின் அலைகளின் பாதிப்பால் வலிப்பு நோய் வருகிறது.

பிறப்பின் போதும், பிறகும் மூளையில் அடிபடுவதாலும், நோய்க்கிருமிகளின் தாக்குதலாலும், வலிப்பு நோய் வருவதுண்டு.

சிறிசில சமயங்களில், மூளையில் ஏற்பட்ட காயத்தின் வடு, மூளையில் இரத்தப் பெருக்கு, கட்டி, மது மற்றும் பிற பேதை மருந்துப் பழக்கம், மூளைக் காய்ச்சல் ஆகிய காரணங்களும் வலிப்பு நோயினை உண்டாக்குகின்றன.

சில குழந்தைகளுக்கு காய்ச்சல் வரும்போது வலிப்பு வரும் இது காய்ச்சல் வலிப்பு (Febrile Fits) எனப்படும்.

வலிப்பு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் திடீரென உணர்விழந்து கீழே விழுவார்கள். அவ்வாறு விழுவதால் காயம் ஏற்படும். பிறகு கை, கால்கள் விரைத்துக் கொள்ளும் கண்கள் மேல் நோக்கிச் செல்லும். பிறகு கைகளும் கால்களும் மாறி மாறி இழுக்கும். இது இரண்டு நிமிடங்களுக்கு நீடிக்கும். அப்போது வாயில் நுரை தள்ளும் நாக்கு கடித்துக் கொண்டு, வாயில் ரத்தம் வரலாம். சிலபேர், சிறுநீர், மலம் கழித்து விடுவார்கள். வலிப்பு நின்றவுடன், தலைவலி, உடல்வலி, களைப்பு, தெளிவற்ற பேச்சு, குழப்பமான மனோநிலை காணப்படலாம். சிலர் தூங்கி விடுவார்கள். அரை அல்லது ஒரு மணி நேரத்தில் தெளிவு ஏற்பட்டு சுகஜ நிலைக்கு திரும்புவார்கள்.

வலிப்பு நோய் ஒரு நாளில் பலமுறை, அல்லது தினம் ஒரு முறை அல்லது வாரம் ஒரிரு முறை அல்லது ஆண்டுக்கு ஒரிரு முறை என மாறி மாறி வரலாம். கால இடைவெளி ஒரே மாதிரி இருக்காது.

இதற்கு நேரம், காலம் கிடையாது. நோயாளி விழித்திருக்கும் போது,

உறங்கும் போது, தனிமையில் இருக்கும் போது, நடந்து செல்லும்போது வேலை செய்யும் போது என எந்த நேரத்திலும், எந்த சூழ்நிலையிலும் வலிப்பு நோய் வரலாம்.

ஆண், பெண் பாகுபாடின்றி, வலிப்பு நோய் அனைவரையும் பாதிக்கிறது.

வலிப்பு நோய் எல்லா வயினருக்கும் வரும் பொதுவாக குழந்தைகளும், இளைஞர்களும் அதிகம் பாதிக்கப்படுகின்றார்கள்.

வலிப்பு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில், சிலருக்கு வலிப்பு வரும் முன்னர் மயக்கம், அச்சம், கோபம், பார்வை தடுமாற்றம், வயிற்றில் சங்கடம், தலைவலி முதலான எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் தோன்றும். உடன் அவர்கள், பாதுகாப்பான சூழ்நிலைகளுக்கு சென்று விட்டால், விபத்துகளை தவிர்கலாம்.

நோயின் முதல் உதவி சிகிச்சை :

1. வலிப்பு வந்த உடன் நோயாளியை படுக்க வைக்கவும்
2. கூட்டம் கூடுவதை தவிர்க்கவும்.
3. சுற்றிலுமுள்ள கடினமான, கூர்மையான பொருட்களை அகற்றவும்.
4. ஆடையினை தளர்த்தவும்.
5. சுருட்டப்பட்ட கைக்குட்டை துணி, அல்லது துணித்துண்டினை பற்களுக்கு இடையில் வைக்கவும். அது நாக்கு காயப்படுவதை தவிர்க்கும்.
6. நோயாளியை ஒரு பக்கமாக படுக்க வைக்கவும். இது வாயில் உள்ள எச்சில் அல்லது வாந்தி வெளியே வர ஏதுவாகும்.

செய்யக்கூடாதவை :

1. பற்களுக்கிடையில் கடினமான பொருட்களை வைக்காதீர்கள்.
2. கை, கால்களை இறுக்கி அசையாமல் பிடிக்காதீர்கள்.
3. பருக எதனையும் கொடுக்காதீர்கள். இது மூச்சுத் திணறலை உண்டு பண்ணும்.

4. கைகளில் சாவி, முதலான இரும்புப் பொருள் எதனையும் கொடுக்காதீர்கள், 2 நிமிடங்களில் வலிப்பு தானாக நின்று விடும்.

தொடர் வலிப்பு நோய்

சில நேரங்களில் நோயாளிக்குத் தொடர்ந்து வலிப்பு இருக்கும். வலிப்புக்கு இடையே நோயாளி, மயக்கமாக இருப்பார். இது ஒரு ஆபத்தான அவசர நிலை, உடனே மருத்துவ சிகிச்சை கொடுக்கவில்லையெனில் மூளை சேதமடைந்து உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படும் எனவே உடனே அவசர மருத்துவ உதவிக்கு ஏற்பாடு செய்யவும்.

நோயின் சிகிச்சை முறைகள்

வலிப்பு நோய்க்கு பீனோபார்பிடோன், பினைடாயின், கார்பமசபின் போன்ற மாத்திரைகள் உபயோகப்படுத்தப்படுகின்றது.

ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மருந்தினை மருத்துவ ஆலோசனை பெற்று அளிக்க வேண்டும்.

நோயின் தன்மை மற்றும் கடுமைக்கேற்றவாறு மருந்து மற்றும் அதன் அளவினை மருத்துவர்கள் முடிவு செய்கிறார்கள்

மருத்துவரின் கண்காணிப்பில் குறைந்தபட்சம் 3-5 வருடங்கள் மாத்திரை சாப்பிட வேண்டியிருக்கும்.

மாத்திரைகளை தினமும், தவறாமல், சொன்ன அளவு சாப்பிட வேண்டும்.

நோயின் தன்மை கருதி மருத்துவர் வரச் சொல்லும் நாட்களில் மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்.

குழந்தைகளுக்கு காய்ச்சலோடு வரும் வலிப்பு நோய்

காய்ச்சலுடன் குழந்தைகளுக்கு வலிப்பு வந்தால், காய்ச்சலுக்கு சிகிச்சை அளித்தால் வலிப்பு நின்று விடும். நெற்றி, மார்பில் நீர் ஏத்தடம் கொடுத்தல் மற்றும் காய்ச்சலுக்கு மாத்திரை கொடுத்தல் காய்ச்சலை கட்டுப்படுத்தும். கனமான போர்வையால் குழந்தையை போர்த்தக்கூடாது. உடன் மருத்துவரை அணுகுமாறு கூறவும் அவர் காய்ச்சலின் காரணமறிந்து உரிய சிகிச்சை அளிப்பார்.

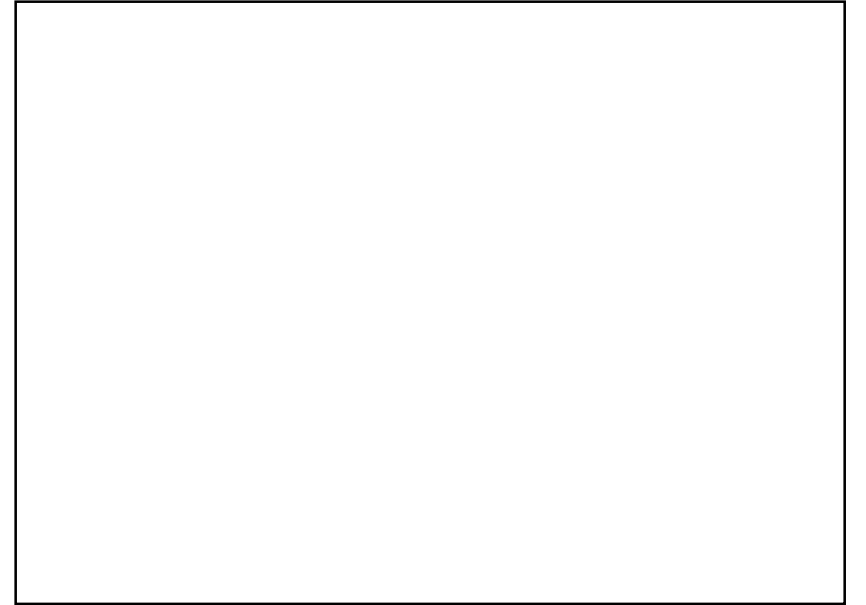
வலிப்பு நோய் உள்ளவரின் குடும்பத்தினர் கவனத்திற்கு

1. வலிப்பு நோய் மூளை பாதிப்பின் ஒரு அறிகுறியாகும்.
2. முறையான நீண்டகால மருத்துவ சிகிச்சை வலிப்பு நோயை கட்டுப்படுத்தும்.
3. மாத்திரையை தினமும் தவறாமல் சாப்பிட வேண்டும்.
4. 15 அல்லது 30 நாட்களுக்கு ஒரு முறை மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்.
5. மருந்துகளை ஒரு நாள் நிறுத்தினாலும் வலிப்பு வரலாம்.
6. மருந்துகளை பாதுகாப்பாக பூட்டி வைக்கவும்.
7. ஒரு நோட்டில், நோயாளிகள், வலிப்பு வரும்நாட்களை குறித்து, மருத்துவரிடம் காண்பிக்க வேண்டும்.
8. நெருப்பு, நீர்நிலை ஆகியவற்றிற்கு அருகே நோயாளி செல்லக்கூடாது.
9. நோயாளிகள் வாகனங்கள் ஓட்டுதலையும், மரத்தில் ஏறுதலையும், மொட்டை மாடியில் நிற்பதையும், தவிர்க்க வேண்டும்.
10. நோயாளிக்கு உணவு கட்டுப்பாடு ஏதுவும் கிடையாது.
11. வலிப்பு நோயாளி திருமணத்திற்கோ, குழந்தை பெற்றுக் கொள்ளவோ தடை ஏதுமில்லை.
12. குடும்பத்தினரும், மற்றவர்களும் வலிப்பு நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளவர்களிடம் அன்பாக நடந்து கொள்ள வேண்டும்.
13. மாத்திரைகளை குறைந்த பட்சம் 3 அல்லது 5 வருடங்கள் சாப்பிட வேண்டியிருக்கும்.
14. குடும்பத்தினர்-வலிப்பு நோயினை பார்க்க நேரிடும் போது, முதலுதவி சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

15. முறையான மருத்துவ சிகிச்சையும், அன்பான குடும்ப சூழ்நிலையும் வலிப்பு நோயினை குணப்படுத்துவதோடு, நோயுற்றவரை சராசரி மனித வாழ்க்கை வாழ வைக்கிறது.

16. வலிப்பு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் சிலருக்கு வலிப்பு வரும் முன் மயக்கம், அச்சம், கோபம், பார்வை தடுமாற்றம், வயிற்றில் சங்கடம், தலைவலி முதலான எச்சரிக்கை அறிகுறிகள் தோன்றலாம் உடன் அவர்கள் பாதுகாப்பான சூழ்நிலைக்குச் சென்று விட்டால் பாதிப்பின்றி தவிர்க்கலாம்.

வலிப்பு நோய்



குடிநோய்

மரு. மு. சுரேஷ் குமார்

குடிபழக்கத்தின் தீயவிளைவுகளை எடுத்துரைக்கும் 'குடி குடியை கெடுக்கும்' என்று வாசகம் குடிநோயின் முழு தீவிரத்தை பிரதிபலிப்பதில்லை. குடிநோய் உலகின் அனைத்து வியாதிகளிலும் மிகக் கொடியது. குடிநோயில் ஒருவரின் உடல்நலம், தொழில், குடும்பம் மற்றும் அவர் சார்ந்திருக்கும் சமுதாயம் பாதிக்கப்படும். குடிநோயும் குடிப்பழக்கமும் சமுதாயத்தில் பரவலாக காணப்படுகின்ற ஒரு சமுதாய நோய். பலருக்கு தான் குடிநோயால் பிடிக்கப்பட்டுள்ளோம், அதற்கு சிறந்த சிகிச்சை முறைகள் என்று தெரியாமலேயே இக்கொடிய பழக்கத்திலிருந்து மீள முடியாமல் தவிக்கின்றனர். மருத்துவ களப்பணியாளர்கள் இத்தகைய குடிநோயாளிகளுக்கு ஆலோசனை அளித்து குடிநோய் சிகிச்சை மேற்கொண்டு குடிநோயிலிருந்து மீள்வதற்கு உதவ வேண்டும்.

குடிநோயின் அறிகுறிகள்

குடிநோயாளிகள் பிறப்பதில்லை உருவாக்கப்படுகிறார்கள். குடிப்பழக்கம் என்பது எப்போதாவது ஒருமுறை குடிப்பது. ஆனால் அவ்வாறு குடிப்பவர்களில் சிலருக்கு இந்தப் பழக்கம் குடிநோயாக மாறும் வாய்ப்புள்ளது. அவ்வாறு குடிநோயால் பாதிக்கப்பட்டவரால் குடியை நிறுத்த முடியாது. தொடர்ந்து தினமும் குடிக்க வேண்டும் என்ற எண்ணம் எழும். ஒருவருக்கு கீழ்க்காணும் அறிகுறிகளில் ஏதேனும் இரண்டு இருந்தால் அவர் குடிநோயால் பிடிக்கப்பட்டுள்ளார் என கூறலாம்.

1. காலையில் குடிப்பது.
2. தனிமையில் குடிப்பது
3. இரண்டு குடிக்கு நடுவே உள்ள இடைவெளி குறைவது
4. வழக்கமான போதைக்காக மதுவின் அளவை அதிகரித்தல்
5. குடியின் மீது உள்ள கட்டுப்பாடு குறைதல்
6. குடியினால் ஏற்படும் ஞாபக மறதி
7. எப்போதும் குடியை பற்றிய சிந்தனை

8. குடித்தால்தான் தன்னால் திறம்பட வேலை செய்ய முடியும் என எண்ணுதல்.
9. குடியை நிறுத்தினால் கை நடுக்கம், தூக்கமின்மை, பரபரப்பு போன்ற உபாதைகள் ஏற்படுதல்
10. குடியினால் ஏற்படும் மஞ்சள் காமாலை, இரத்த வாந்தி, வலிப்பு போன்ற நோய்கள்

குடியினால் குடிப்பவர் மட்டுமல்லாது, அவருடைய தொழிலும், குடும்பமும் பாதிக்கப்படுகிறது. குடிப்பவருக்கு குடியினால் பல்வேறு உடல்நோய்கள் வரலாம்.

குடிநோயினால் ஏற்படும் உடல் நல பாதிப்புகள் :

உணவு மண்டலம்

1. வயிறு எரிச்சல்
2. வயிற்றில் புண்
3. கல்லீரல் வீங்குதல்
4. இரத்த வாந்தி
5. பசியின்மை

நரம்பு மண்டலம்

1. வலிப்பு நோய்
2. கை கால் நடுக்கம்
3. கை, கால் மரத்துப்போகுதல்
4. குடியினால் கீழே விழுந்து மூளையில் இரத்த கசிவு ஏற்படுதல்
5. மூளை பாதிக்கப்படுவதால் ஏற்படும் ஞாபக மறதி

இரத்த நட்ட மண்டலம்

1. இரத்த கொதிப்பு நோய்
2. இருதயம் துடிப்பு மாறுதல்
3. இருதயம் செயலிழத்தல்

குடியானால் ஏற்படும் மனநல பாதிப்புகள் :

1. மனச்சோர்வு
2. சந்தேக நோய்
3. மனப்பதட்ட நோய்
4. தற்கொலை எண்ணங்கள்
5. முதிர் மனநோய்கள்

மேற்கூறியவை இல்லாமல் இன்றும் பல நோய்கள் குடிபழக்கம் உள்ளவரை தாக்கும்.

குடியினால் ஏற்படும் குடும்ப பாதிப்புகள்

1. கணவன் மனைவி இடையே அடிக்கடி சண்டை சச்சரவு
2. கணவன் மனைவி தகராறு முற்றி விவாகரத்து வரை செல்லுதல்
3. உறவினர்களிடையே மரியாதை குறைவு
4. கணவனின் குடிநோயினால் மனைவிக்கு மனச்சோர்வு நோய்
5. குடிபழக்கம் உள்ளவரின் குழைந்தகைகள் படிப்பு குறைவது
6. குடிநோயாளிகளின் குடும்பத்தில் உள்ளவர்களுக்கும் குடிநோய் பரவுதல்

குடியினால் தொழிலில் ஏற்படும் பாதிப்பு

1. வேலையில் கவனமும் ஈடுபாடும் குறைவது
2. வேலையில் கவனக்குறைவால் ஏற்படும் விபத்துகள்
3. மேல் அதிகாரிகளிடமும், சகதொழிலாளர்களிடமும் சச்சரவு
4. சக தொழிலாளிகளுக்கு குடிநோய் பரவுதல்
5. வேலையில் உள்ள கட்டுப்பாடு குறைந்து ஒழுங்கீனங்கள் அதிகரித்தல்.

குடிநோய் ஒரு சமுதாய நோய். அது குடிப்பவரை மட்டுமில்லாது அவரது குடும்பம், தொழில் மற்றும் அவர் சார்ந்திருக்கும் சமுதாயத்தையும் பாதிக்கும். இத்தகைய கொடிய குடிநோயை ஆரம்ப கூட்டத்திலேயே அறிந்து அதற்கான சிகிச்சையை மேற்கொள்ள வேண்டும். ஆனால் குடிநோய் உள்ள பலருக்கும் அவர் குடும்பத்தாருக்கும் இது ஒரு மனோரீதியான நோய் இதற்கு சிகிச்சை முறைகள் உள்ளது என்பது தெரியாது. மேலும் குடிநோயாளி தனக்கு குடியினால் ஏற்பட்ட பிரச்சனைகளை குறைத்து மதிப்பிடு செய்து, அவை வேறு காரணங்களால் ஏற்பட்டது என சமாதானம் சொல்லிக் கொள்வதால் அவர் சிகிச்சை மேற்கொள்ள சம்மதிக்கமாட்டார். எனவே மருத்துவ களப்பணியாளர்களும் மருத்துவர்களும் குடிநோயின் கொடிய தன்மையை பலமுறை அவருக்கு எடுத்து கூறி குடிநோயாளியை சிகிச்சைக்கு சம்மதிக்க வைக்க வேண்டும்.

குடிநோயின் சிகிச்சை முறைகள் :

ஒருவருக்கு தொடர்ந்து தினமும் குடிக்கும் பழக்கும் இருந்தால் அவரால் தன்னிச்சையாக குடியை நிறுத்துவது கடினம். அவருக்கு மனநல மருத்துவ சிகிச்சை தேவைப்படும். அப்படி அவர் குடியை நிறுத்தும் போது கை நடுக்கம், தூக்கமின்மை, கோபம், படபடப்பு, காதில் அசரீரி போன்ற குரல் கேட்பது, மனதில் சந்தேகங்கள் போன்ற விளைவுகள் ஏற்படும். அந்த விளைவுகளை கட்டுப்படுத்த சிறந்த மனநல மருந்துகள் உள்ளன.

குடிநோய் சிகிச்சையின் முதல் கட்டமாக குடியை நிறுத்துவதால் ஏற்படும் விளைவுகளை கட்டுப்படுத்த மருந்துகள் அளிக்கப்படும். பிறகு குடியினால் உடலில் ஏற்பட்டுள்ள பாதிப்புகளை பரிசோதனைகள் மூலம் அறிந்து அதற்கு சிகிச்சை கொடுப்பார்கள் இச்சிகிச்சைகள் நடக்கும் போதே நோயாளியுடன் பேசி,

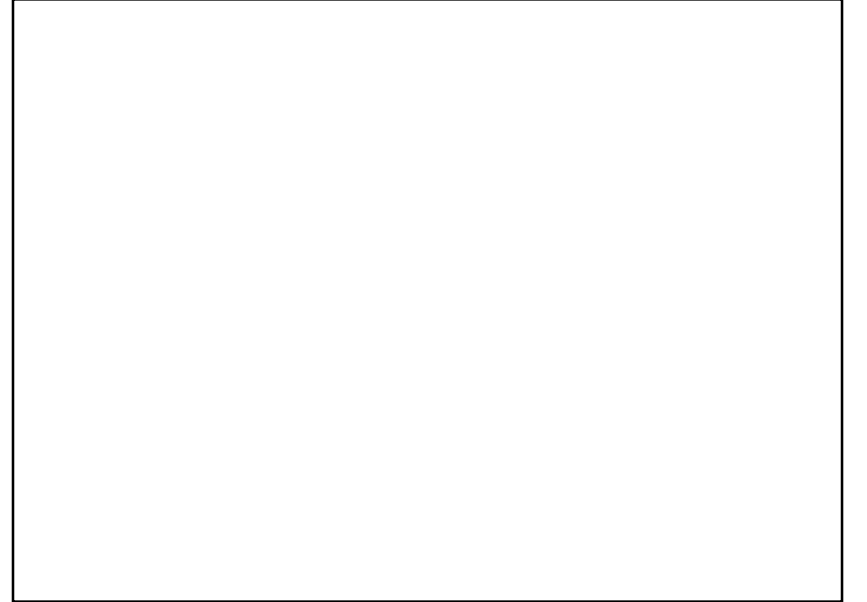
ஆலோசனைகளை அளித்து குடிநோயின் கொடிய தன்மையையும் அதை விட வேண்டிய அவசியத்தையும் உணர வைப்பார்கள்.

உடலும் மனதும் நன்கு தேறிய பிறகு நோயாளி மற்றும் அவரது நெருங்கிய உறவினர் சம்மதத்துடன் டைசல்பிரம் என்ற சிகிச்சை முறையை ஆரம்பிப்பார்கள். இந்த டைசல்பிரம் மாத்திரையை உட்கொள்ளும்போது உடலில் ஏற்படும் சில மாறுதல்களால் அவரால் குடிக்க முடியாது. அவ்வாறு குடித்தால் பயங்கர விளைவுகள் ஏற்படும். அந்தப் பயத்தில் குடிநோயாளி குடியை நெருங்க மாட்டார். ஒரு குடிநோயாளி குடிப்பழக்கதிலிருந்து மீள சுமார் ஒரு வருடம் இந்த சிகிச்சையை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

மேலும் குடும்ப சிகிச்சை, குழு சிகிச்சை, ஆல்கஹாலிக் அனானிமல் போன்ற முறைகளும் குடிநோயாளி குடிப்பழக்கத்திலிருந்து வெளிவருவதற்கு பயன்படும்.

குடிநோயாளி ஒரு புதை மணலில் சிக்கிக் கொண்ட நபரை போன்றவர். குடி போதை என்ற புதை மணல் அவரை உள்ளிழித்து அவரை அழித்துவிடும். மருத்துவர்கள், களப்பணியாளர்கள், குடும்பத்தினர், நண்பர்கள் மற்றும் சமுதாயம் உதவிக்கரம் நீட்டினால்தான் குடிநோயாளி குடிப்பழக்கம் என்ற புதை மணலிருந்து மீள முடியும்.

குடிநோய்



மகளிரும் மனநலமும்

மரு. ச. மல்லிகா

பெண்களுக்கு வாழ்க்கையில் ஏற்படும் ஏனைய சிக்கல்களால், அவர்களாது உடல்நலமும், மனநலமும் பாதிக்கப்படுவதை நாம் பல நேரங்களில் கண்கூடாகக் காண்கின்றோம். ஒரு பெண்ணுடைய வாழ்க்கைப் பயணத்தில் அவர்களாது சுற்றுப்புற சூழலைத் தவிர, அவர்களாது உடலில் இயற்கையில் சில மாறுதல்கள் ஏற்படும். அவ்வாறு மாறுதல்கள் ஏற்படும் சில காலகட்டங்களில் மனநலம் பாதிக்கப்படுகின்றது. முக்கியமாக பார்க்கப்போனால், ஒரு பெண்ணின் மாதவிடாய் நேரங்களிலும், தாய்மை பருவம் அடையும் போதும், பிள்ளைப்பேறு காலங்களிலும், மாதவிடாய் நின்றபின்பும், அநேக மனநலக் குறைபாடுகள் ஏற்படுகின்றன. சில சமயங்களில் அவை முற்றிய மனநோய் அளவிற்குக் கூட காணப்படும்.

மாதவிடாய்க்கு முன் ஏற்படும் மன அழுத்தம் (Premenstrual Tension)

மாதவிடாய் ஏற்படுவதற்கு ஒரு வாரத்திற்கு முன் சில பெண்களுக்கு மன அழுத்தம் உண்டாவதுண்டு. அந்நேரங்களில் பயம், பதற்றம், எதற்கும் எரிச்சல் படுதல் முதலிய அறிகுறிகள் வெளிப்படும். சில நேரங்களில், அதிகமான உடலுறவு ஆசைகள், தணியாத தாகம், அதிகமான பசி, அளவிற்கு அதிகமான தூக்கம் போன்றவைகளும் உண்டாகலாம். சில பெண்களுக்கு ஆழ்ந்த கவலை, கை, கால் வீக்கம், குமட்டல், உடல்தளர்ச்சி, தலைவலி, நெஞ்சுப்படபடப்பு போன்ற பலவிதமான அறிகுறிகள் வெளிப்படும். அண்டகத்திலிருந்து (Ovary) வரும் சுரப்பிகளின் மாறுதல்களால் இந்நிலை ஏற்படலாம். மனநிலை மாறுவதற்குக் கொடுக்கப்படும் சில மருந்துகளால் மன அழுத்தம் குறையும். மேற்கூறிய பாதிப்பு உள்ள பெண்கள் அவர்களாது உடல் நிலையையும் பரிசோதித்து அதற்கேற்ற சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்வது நல்லது. இம்மாதிரியான மன அழுத்தம் பலருக்கும் வரக்கூடியது. தகுந்த வைத்தியம் செய்தால் குணமாகிவிடும் என்ற நம்பிக்கையை அவர்களுக்கு மனவழி மருத்துவம் (Psycho Therapy) மூலம் ஊட்டலாம். நோயின் அறிகுறிகளுக்கு தகுந்த மருந்துகளும் மன நல மருத்துவர் மேற்பார்வையில் கொடுக்கலாம்.

கர்ப்பம், மகப்பேறு சார்ந்த மனநோய்கள் :

ஒரு பெண் கர்ப்பவதியாகும் போது, பொதுவாகவே அவர்களுக்கு நல்ல மனநிலையும், சந்தோஷமாக இருக்க கூடிய சூழ்நிலையும் அமைவது தாய்க்கும்,

சேய்க்கும் நல்லது. ஏற்கெனவே மன நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மகப்பேறு மருத்துவர்தவிர, மனநல மருத்துவரையும் கர்ப்பக் காலத்தில் அணுகி ஆலோசனை பெற வேண்டும்.

மகப்பேற்றுக்குப் பின் ஏற்படும் மனநோய்கள் (Puerperal Disorder)

குழந்தை பிறக்கும் போதும், பிறந்தவுடனும் ஒரு பெண்ணின் மனநிலையில் பல மாறுதல்கள் ஏற்படலாம். இது இயற்கை. ஆனால் சில பெண்களுக்கு, மனச்சோர்வு அல்லது முதிர் மனநோய் வர வாய்ப்புகள் உள்ளன.

குழந்தை பிறந்தவுடன் 3வது - 4வது நாள் தாய்க்கு, மனச்சோர்வு, அடக்கமுடியாத அழகை, எரிச்சல், உணர்ச்சி வசப்படுதல், தூக்கமின்மை (Maternity Blues), மற்றும் தற்கொலை எண்ணங்கள் ஆகியவை இருக்கலாம்.

இவ்வறிகுறிகள் தானாகவே சரியாகலாம். தானாக மறையாத பட்சத்தில், அவர்களுக்கு மனநல மருத்துவரின் உதவி தேவைப்படலாம். உடலில் ஏற்படும் சுரப்பி (Hormones) மாற்றங்கள் ஒரு முக்கியமான காரணமாக இருந்தாலும், குடும்பச் சூழ்நிலையும் ஒரு முக்கிய பங்கேற்கிறது. சில பெண்களுக்கு குழந்தை பிறந்தவுடன், மனச்சிதைவு நோய் போன்ற முதிர் மனநோய் கூட வர வாய்ப்புகள் உள்ளது மேற்கூறிய காலக்கட்டங்களில் மனநல மருத்துவரை அணுகி, தகுந்த சிகிச்சை பெற வேண்டும்.

மகப்பேற்றுக்குப் பின் ஏற்படும் மனநோயைப் பற்றி, நோயாளிக்கும், உறவினருக்கும் விவரமாக விளக்க வேண்டும், தகுந்த சிகிச்சை பலனளிக்கும் என்பதை உணர்த்த வேண்டும் பின் வரும் மகப்பேற்றிலும் இந்நோய் வர வாய்ப்புள்ளது என்பதைப் பற்றி எச்சரிக்கை செய்ய வேண்டும். தாய்க்குக்கு மருந்துகள் கொடுக்கப்படுவதால், குழந்தைக்கு தாய்பாலூட்டுவதை நிறுத்துவது கட்டாயமாகலாம். குழந்தையின் பராமரிப்பு முற்றிலுமாகவோ, பகுதியாகவோ குறைந்தால், குடும்பத்தினர், அப்பொறுப்பை ஏற்றுக் கொண்டு, தாய்க்கு தீவிர சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். இல்லாவிடில் அந்த குழந்தைக்கு மனநோயால் பாதிக்கப்பட்ட தாயால் சில ஆபத்துக்களும் நேரிடலாம். இதை குடும்பத்தினர், மனநல மருத்துவரிடம் தெளிவு படுத்திக்கொண்டு, தாயையும், குழந்தையும் பிரிக்க வேண்டிய சூழல் ஏற்பட்டால், அதையும் செய்யத் தயங்கக் கூடாது.

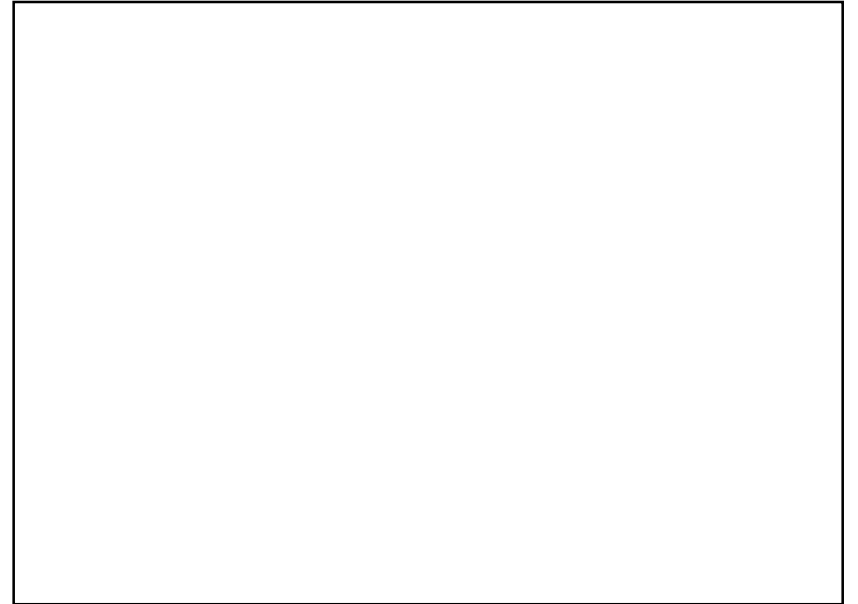
மாதவிடாய் நின்றபின் ஏற்படும் மனநிலை

பல பெண்களுக்கு 45 வயதில் மாதவிடாய் நிற்கும் போது பலவிதமான மன

உளைச்சலும், நரம்புத் தளர்ச்சியும் உண்டாகலாம். படபடப்பு, கோபம், எரிச்சல், கவலை மயக்கம் போன்ற பல சங்கடங்கள் உண்டாகும். சிறு விஷயங்களுக்குக் கூட எரிந்து விழுவர், எளிதில் உணர்ச்சி வசப்படுவர். தொட்டதெற்கெல்லாம் அழுவது. வாழ்க்கையில் பிடிப்பில்லாமல், தனிமையாக இருப்பது போன்ற உணர்வு ஆகியவை காணப்படும். சில நேரங்களில் அப்பெண்கள், தன் உடம்பெல்லாம், அனலாக இருப்பதாக கூறுவர். பல பெண்களுக்கு மனச் சோர்வு (Depression) நோய்க்கான அறிகுறிகள் இருக்கும். இவற்றிற்கெல்லாம் அப்பெண்களின் குடும்பத்திலும், சுற்றுப்புற சூழலிலும் ஏற்படும் மாறுதல்கள் கூட ஒரு காரணமாக அமையலாம். அதாவது, கணவனது மறைவு, குழந்தைகள் திருமணம் செய்து வீட்டை விட்டு செல்வது, குழந்தைகள் வெளிநாட்டில் தங்கிவிடுவது ஆகியவையுடன் அவர்களுக்கு உடல்நலக் குறைவு வந்தால், அதையும் அவர்கள் தனிமையில் சமாளிக்க வேண்டிய சூழ்நிலை உருவாகும்.

மாதவிடாய் நிற்பது வாழ்க்கையில் ஒவ்வொரு பெண்ணிற்கும் ஏற்படக்கூடிய நிகழ்ச்சியாகும். இந்தப் பருவ மாறுதல், ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு பெண்களிடையே மட்டுமே மனக்குழப்பத்தை ஏற்படுத்துகின்றது. மாறுதல்கள் ஏற்பட்டுள்ள பெண்களிடம் இந்நிலையைப் பற்றித் தெளிவாக எடுத்துக்கூறி தேவையான மருந்தை மனநல மருத்துவர் கொடுத்தால், மன நோய் குறைந்து பழைய நிலைமை ஏற்படும்.

தற்கொலை முயற்சி



முதியோர் மன நோய்கள்

மரு. சிவ. நம்பி

முதுமை என்பது வாழ்க்கைப் பயணத்தின் விரும்பத்தகாத ஆனால் தவிர்க்க முடியாத ஒரு கால கட்டம். முதுமையில் ஏற்படக்கூடிய பல்வேறு தொல்லைகளையும், துயரங்களையும் எண்ணி நாமும் முதியவர்களாய் ஆகிவிடுமோ? என்று முதுமையைக் கண்டு அஞ்சுபவர்கள் பலர். முதியவர்கள் பல்வேறு பிரச்சினைகளை எதிர் கொள்கிறார்கள். உடல், மனம், சமூக சூழல், பொருளாதாரம் ஆகிய அனைத்து வழிகளிலும் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. இந்தப் பிரச்சினைகள் எல்லாம் காலம் காலமாக இருந்து வந்தாலும் வேகமாக இயங்கும் இன்றைய நவீனகால நடைமுறை வாழ்க்கையின் தாக்கம் இவைகளை அதிகரிக்க வழி செய்கின்றன.

மருத்துவத்துறையின் முன்னேற்றம், வாழ்க்கைத் தரத்தில் உயர்வு போன்ற காரணங்களினால் இன்று மக்களின் சராசரி ஆயுட்காலம் கணிசமாக அதிகரித்து வருகிறது. நமது நாட்டில் அறுபது வயதைத் தாண்டியவர்கள் முதியோர் எனக் கணக்கிடப்படுகிறார்கள். நம் நாட்டின் மக்கள் தொகையில் முதியவர்களின் விகிதம் ஏழு சதவிகிதத்தை எட்டி உள்ளது. தற்சமயம் இந்தியாவில் ஏறத்தாழ ஏழு கோடி முதியவர்கள் வாழ்கிறார்கள்.

வயது அதிகமாக ஆகும்போது உடல் மற்றும் மனநலப் பிரச்சினைகளும் அதிகரித்துக் கொண்டே போகின்றன.

முதுமையில் மனநல பாதிப்புகள் நம் நாட்டிலும் நாளுக்கு நாள் அதிகரித்து வருகிறது. முதுமையில் இயற்கையால் ஏற்படும் மாற்றங்கள், உடல்நலக் குறைபாடுகள், மனநலக் குறைபாடுகள், சமூகப் பொருளாதாரப் பிரச்சினைகள் என்று பல்வேறு வழிகளில் மனநலம் பாதிக்கப்படுகிறது. நம் நாட்டைப் பொறுத்தவரை அறுபது வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களில் நூற்றுக்கு எட்டிலிருந்து பத்துபேர் ஏதோ ஒரு மனநல பாதிப்பால் அவதிப்படுகிறார்கள். மனப்பதட்டம், காரணமற்ற சந்தேகம், அர்த்தமற்ற பயம் போன்ற பல்வேறு மனபாதிப்புகளும், மூளை பாதிப்பால் ஏற்படும் மனநோய்களும் முதுமையில் வர வாய்ப்புள்ளன. முதுமையில் அதிகம் காணப்படும் இரண்டு மன நல பாதிப்புகள் :

1. மனசோர்வு நோய் (Depressive Disorder)
2. மனத்திறன் மழுங்கு அல்லது மூளை அழற்சி நோய் (Dementia)

முதுமையில் மன சோர்வு நோய்

அறுபது வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களில் 13லிருந்து 22 சதவீதம் பேர் ஏதோ ஒரு வகை மன சோர்வினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மேலோட்டமாகப் பார்க்கும்போது நம் முதியவர்களிடம் மனசோர்வு நோய் குறைவாக இருப்பதுபோல் தோற்றமளிக்கிறது. அதற்குக் காரணங்கள் : சமுதாயத்தில் நிலவும் சகிப்புதன்மை, மனவருத்த அறிகுறிகளை முதுமையில் இயற்கையாய் ஏற்படும் கோளாறுகள் என்றே கருதுதல், மனசோர்வை ஒரு நோயாகக் கருதாத மனோபாவம் ஆகியன. ஆனால் உண்மை அதுவல்ல. நம் முதியவர்களில் இருவதிலிருந்து முப்பது சதவிகிதம் பேர் குறைந்த அளவு மனசோர்வு உடையவர்களாக உள்ளனர். பத்திலிருந்து பதினைந்து சதவிகித்தினர் மனநல மருத்துவ ஆலோசனை பெறும் அளவுக்கு மன சோர்வினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இரண்டிலிருந்து மூன்று சதவிகித்தினர் மிகக் கடுமையான மனசோர்வு நோயால் அவதிப்படுகிறார்கள்.

முதுமையில் மனசோர்வு நோய் வருவதற்கான காரணங்கள் :

1. **மனநிலை பாதிப்புகள் :** தனிமையாய் இருப்பது போன்ற உணர்வு, வாழ்வில் விரக்தி, தன்னிரக்கம்.
2. **உடல்நல பாதிப்புகள் :** கண்பார்வை மங்குதல், கேட்கும் தன்மை குறைதல், மூட்டுவலி, வீக்கம், தளர்ச்சி காரணமாய் நடமாட்டம் குறைதல், உயர்ரத்த அழுத்த நோய், சர்க்கரை நோய், இதயநோய் போன்ற உடல் நோய்கள்.
3. **சமூகப் பொருளாதார காரணங்கள் :** சமூக அந்தஸ்து குறைதல், பணியில் இருந்து ஓய்வு பெறுதல், வருமானம் பாதிப்பு, பல்வேறு இழப்புகள், தன்னிச்சையாகச் செயல்பட முடியாமல் மற்றவரைச் சார்ந்திருக்க வேண்டிய கட்டாயம் போன்ற காரணங்கள் முதுமையில் மனசோர்வு உண்டாக வழிவகுக்கும்.

முதுமையில் ஏற்படும் மனசோர்வு நோயின் அறிகுறிகள் :

மன வருத்தம், பதட்டம், படபடப்பு, புலம்பல், காரணமற்ற கற்பனை எண்ணங்கள், குற்ற உணர்வு, மதிப்பிழந்த உணர்ச்சி, எதிலும் விருப்பமின்மை, சமூகத்திலிருந்து ஒதுங்கும் நினைவு, நாம் இருந்தும் பயனில்லை என்கிற எண்ணம், மற்றவர்களுக்கு சமையாய் இருக்கிறோமோ என்கிற குற்ற உணர்வு, உறக்கமின்மை, தற்கொலை பற்றிய எண்ணமும் - முயற்சியும் என்று பல்வேறுபட்ட வழிகளில்

மனசோர்வு நோய் வெளிப்படும். சில நேரங்களில் பல்வேறு காரணமற்ற உடல் கோளாறுகள் இருப்பது போன்ற உணர்வு மனசோர்வு காரணமாகவே வெளிப்படும்.

முதுமையில் மனசோர்வு போக்கும் மார்க்கங்கள் :

முதுமை என்பது காலச்சக்கரத்தின் ஒரு கட்டாயம் என்பதை உணர்ந்து அதை எதிர்கொண்டு சமாளிக்க வேண்டிய பக்குவத்தை, மன வலிவை இளமையில் இருந்தே பெறுதல் அவசியம். முதுமையில் நிச்சயம் செயல் திறன் குறையும் என்பதை மனதில் கொண்டு இருவகை வழிகளை நாடலாம்.

1. மேலும் மேலும் அதிக முயற்சியும், தளராத உழைப்பும் கொண்டு வாழ்க்கையின் அன்றாட பிரச்சினைகளை மற்றவர் தயவின்றி எதிர்கொள்ளலாம். இதற்கு உடல்வலிவும், மனவலிவும் தேவை. திரும்பச் செயல்படும் வழி (Reactivation method) என்று இது சொல்லப்படும். “முயற்சியுடையார் இகழ்ச்சியுடையார்” என்பது போல.

2. இரண்டாவது வழி - நம்மால் முடியாது, ஆகவே ஒதுங்கி வழிவிட்டு இளைஞர்களின் போக்கில் நடந்து அவர்களைச் சார்ந்தே இருப்பது. இது தொல்லை தவிர்க்கும் வழி (Disengagement method) என்று சொல்லப்படும். அதாவது ‘கிட்டாதாயின் வெட்டென மற’ என்பது போல.

முயற்சி செய்ய உடலும் மனமும் இடம் கொடுக்காதபோது, மற்றவர்களையும் அனுசரித்துப் போகிற நிலையும் இல்லாததுபோதுதான் தொல்லைகள் தொடங்கும்.

- ❖ முதுமையில் வருகின்ற உடல் நோய்களை ஆரம்பத்திலேயே அடையாளம் கண்டு, சரியான, தொடர்ந்த மருத்துவ சிகிச்சை பெறுதல்.
- ❖ ஓய்வுக் காலத்தைச் சரியாகத் திட்டமிட்டு ஏற்றல்.
- ❖ இலக்கியம், மதம் போன்றவற்றில் அதிக ஈடுபாடு காட்டி அது தொடர்பான நூல்களைப் படித்தல்.
- ❖ மனவருத்தம் அதிகமாகும்போது சரியான மனநல சிகிச்சை பெறுதல் ஆகியவை முதியவர்கள் கடைப்பிடிக்க வேண்டிய வழிகளாகும்.

இன்றைய இளைஞர்கள் முதுமையின் மதிப்பை உணர்ந்து, அவர்கள் குடும்பத்துக்குக் கொடுக்கிற வழிமுறை, பாதுகாப்பு ஆகியவற்றை எண்ணி முதியவர்களை நல்ல முறையில் நடத்தவும், கூட்டுக் குடும்பத்தின் அவசியத்தையும் உணர்தல் வேண்டும். எல்லா இடங்களிலும் முதியவர்களின் உடல்நல பாதிப்புகளை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவமனைகள் ஏற்படுத்துதல், குறைந்த தவணைத் தொகையில் நலக்காப்பீட்டு திட்டம் அறிமுகப்படுத்தி அரசே இந்த தவணைத் தொகையைச் செலுத்துதல், ஓய்வூதியம் பெறுவதில் உள்ள நடைமுறைச் சிக்கல்களை நீக்குதல், வறுமையில் வாடும் முதியவர்களுக்கு அரசு இலவச சத்துணவுத் திட்டத்தை செயல்படுத்துதல் போன்ற வழிகள் மூலம் முதுமையில் மனநோய்களைத் தவிர்க்கலாம்.

முதுமையில் ஏற்படும் மனத்திறன் மழுங்கு அல்லது மூளை அழற்சி நோய் (Dementia)

இயற்கையாகவே முதுமையில் மூளையின் திசுக்கள் படிப்படியாகச் செயல் இழக்கும் வாய்ப்பு உள்ளது. சிலருக்கு இம்மாதிரி இழப்பு அதிக அளவில் ஏற்பட்டு ஒரு மன நோயாகவே மாற வாய்ப்பு உள்ளது. முதுமையின் காரணமாய் இயற்கையாய் சிலருக்கு ஏற்படும் அல்ஸீமர்ஸ் நோய் (Alzheimer's Disease) அல்லது வெகு நாட்களாக இருந்துவரும் உயர் ரத்த அழுத்த நோய், சர்க்கரை நோய் இவற்றின் காரணமாய் மூளையின் இரத்த ஓட்டம் குறைந்து மூளைத்திறமை குறையும் நிலை (Multi infarct Dementia) ஏற்படும். குடிப்பழக்கம்; தலைக்காயம் மற்றும் பல்வேறப்பட்ட காரணங்களினால் மூளையின் திசுக்களின் செயல் குறைந்து கொண்டே போய் திறமைகள் எல்லாம் மழுங்கிக் கொண்டே போகும் நிலை ஏற்படும். ஞாபக மறதி, குறிப்பாக சமீபத்தில் நடந்த நிகழ்ச்சியை மறத்தல் காணப்படும். பல வருடங்களுக்கு முன் நடந்தவற்றை அப்படியே நினைவு கூர்ந்து அவர்களால் சொல்ல முடியும். ஆனால் நேற்று என்ன நடந்தது, காலை என்ன சாப்பிட்டோம் என்பதை அவர்களால் கூறமுடியாது. சில சமயங்களில் பெற்ற பிள்ளைகளின் பெயர்களைக் கூடச் சரியாகக் கூறமுடியாது தவிப்பர். நெருங்கிய உறவினர்களை அடையாளங்காண்பதும் சிரமமானதாய் இருக்கும்; இடங்களைக் கண்டு பிடிப்பதும் இயலாததாய் விடும். ஒரே இடத்தில் பல வருடங்கள் வசித்து வரும் ஒருவர் வெளியே சென்றுவிட்டு வீட்டைக் கண்டுபிடிக்க இயலாது திணறுவார். அவர்களுடைய அறிவாற்றலில் மந்தம், முடிவெடுக்க முடியாத நிலை, குணநலன்களில் சரிவு, குழப்ப நிலை, சிந்தனையில் தடுமாற்றம், கூச்ச சுபாவம் குறைதல், இப்படி மனதில் அத்தனை திறமைகளும் கொஞ்சம் கொஞ்சமாக மழுங்க ஆரம்பித்து முடிவு மெல்ல மெல்ல நெருங்கும். பல நேரங்களில் மனத்திறன் மழுங்கு நோயுடன் குணமாறாட்டம், நடவடிக்கைக் கோளாறுகள் ஆகியனவும் காணப்படும்.

மனத்திறன் மழுங்கு நோய் உள்ளவர்களுக்கு நாம் செய்ய இயலும் உதவிகள்:-

குறிப்பிட்ட காரணத்தோடு கூடிய குணப்படுத்தக் கூடிய மனத்திறன் மழுங்கு நோய்களை முதலில் அடையாளம் காணவேண்டும். இதற்கு மனநல மருத்துவ ஆலோசனை அவசியம் தேவை. உயர் ரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை வியாதி, குடிநோய் போன்றவற்றிற்கு முறையான மருத்துவ சிகிச்சை அளித்தாலே சிலபேருக்கு இந்நோய் வராமல் தடுக்கவும், வந்தபின் கட்டுக்குள் கொண்டுவரவும் முடியும்.

குணப்படுத்த முடியாத கொஞ்சம் கொஞ்சமாய் வளர்ந்துவரும் நோய் உள்ளவர்களின் செயல்களில் மாற்றத்தை (Behaviour Modification) உண்டு செய்தல் நன்மை பயக்கும்.

உதாரணமாக இவர்கள் வாகனங்கள் ஓட்டுதல், அடுப்புப் பற்றவைத்தல், துணைக்கு யாரும் இல்லாது தனியே வெளியே கிளம்புதல் முதலியவற்றைத் தவிர்க் வேண்டும். இந்நோய் இருப்பது அவர்களுக்கே தெரியாத காரணத்தால் குடும்பத்தில் உள்ள மற்றவர்கள் இதைப்பிரிந்து கொண்டு அனுசரித்துப் போகவேண்டும். அவர்கள் எப்போதும் தங்களுடன் முகவரி எழுதிய அட்டையை வைத்திருத்தல் நல்லது. காணாமற்போனதாகத் தொலைக்காட்சியில் அறிவிக்கப்படும் முதியவர்களில் பலர் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களே.

மருந்து மாத்திரைகள் நல்ல தூக்கம் வருவதற்கும், குணக்கோளாறு குறைவதற்கு மட்டுமே பயன்படும்.

முதியவர்களின் மனநலப் பிரச்சனைகள் நாளுக்கு நாள் அதிகமாக வாய்ப்புகள் உள்ளது அரசும், சமூகசேவை நிறுவனங்களும், தனிப்பட்ட நபர்களும் இவைகளை அறிந்து அதற்கான நலத்திட்டங்களை மேற்கொள்ளுதல் அவசியம்.

“ஒரு நாடு அதன் மக்களின் வாழும் வயதை உயர்த்தினால் மட்டும் போதாது; அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தையும் உயர்த்துதல் இன்றியமையாதது”

- ஜான் கென்னடி.

மனநோய்களின் சிகிச்சை முறைகள்

மரு. ஜெ. முத்தழகன்.

மனநலம் பேணிக்காக்கப்படவேண்டும். மனநோய் கண்டவர்களுக்கு ஆரம்ப நிலையிலேயே வைத்தியத்தை தொடங்கவேண்டும். அவ்வாறு செய்தால் மனநோயால் ஏற்படும் நிரந்தர தாக்கங்களை (Disabilities) பெரும் அளவிற்கு குறைத்து விடலாம். மன நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டு கொள்ளக் கூடிய திறன், அதற்கான சிகிச்சை முறைகளை விளக்கமாக எடுத்துச் சொல்லும் ஆற்றல் எல்லா சுகாதார பணியாளருக்கும் இருக்க வேண்டும். எந்த வகையான மனநோயாக இருந்தாலும் அவற்றிற்கான மருந்துகளும், மன இயல் மருத்துவ முறைகளும் உள்ளன. இவ்விரண்டு முறைகளையும் இணைந்து வழங்கி மனநோயை குணப்படுத்தலாம்.

மனநோய் மருந்துகள் :

முதலில் மனநோய்க்கான மருந்துகளைப் பற்றி பார்ப்போம். இம்மருந்துகளை கீழ் கண்ட தலைப்புகளில் பிரித்துக் கொள்ளலாம்.

1. முதிர் மனநோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Antipsychotics)
2. மனச்சோர்வு நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Antidepressants)
3. மனப் பதட்டக் குறைப்பு மருந்துகள் (Anxiolytics)
4. மனநிலை சமப்படுத்தும் மருந்துகள் (Mood Stabilizers)
5. வலிப்பு நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Anti Convulsants)

முதிர் மன நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் :

மற்றவரால் புரிந்து கொள்ள முடியாத, நடைமுறை வாழ்க்கையை தகர்க்க கூடிய நடத்தையை கொண்ட முதிர் மன நோய், இவ்வகை மருந்துகளுக்கு கட்டுப் படுகிறது. மூளையின் நரம்பணுக்கள் ஒன்றோடு ஒன்று செய்தி பரிமாற்றம் செய்து கொள்கின்றன. ஒரு நரம்பணுவிலிருந்து வெளியேறும் இரசாயனப் பொருள் மற்றொரு நரம்பணுவில் விழுவது மூலமாக சமிஞ்சுக்கைகள் மூளையின் பல பாகங்களுக்கும் பரவுகின்றன. இந்த இரசாயனங்களின் கூடுதல் அல்லது குறைந்த

செயல்பாடுகளால் மனநோய் ஏற்படுவதாக கணிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த நரம்பு இரசாயனத்தை சமப்படுத்தும் மருந்துகள் மூலம் மனநோயை கட்டுப்படுத்தலாம்.

முதிர் மனநோயை கட்டுப்படுத்தும் மருந்துகளில் ஒன்று குளோர்ப்ரமசின் (Chlorpromazine). இவ்வகை மருந்துகளுக்கு சில பக்கவிளைவுகள் (Side Effects) ஏற்படலாம். அவை தசை இருக்கம், கை நடுக்கம் ஆகியவையாகும். மருந்து ஆரம்பித்த உடனேயோ, சில நாட்களிலோ பிணியாளரின் கண்கள் மேல் நோக்கி போவதும், நாக்கு உள் இழுத்துக் கொள்வதும் உமிழ்நீர் அதிகமாக சுரப்பதுமாக ஏற்படுகிறது. இதை தடுப்பதற்கான மாற்று மருந்துகள் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இந்த விளைவுகளால் பிணியாளர் பயந்து மருந்துகள் உட்கொள்வதை மறுக்கலாம். எனவே இவ்விளைவுகள் பற்றி மருந்தை ஆரம்பிக்கும் சமயத்திலேயே விளக்கி சொல்ல வேண்டியது அவசியமாகிறது.

நீண்ட காலமாக முதிர் மன நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் உட்கொள்வோருக்கு தானாகவே ஏற்படும் வாய் அசைவு, முகம் சுளித்தல், கை அசைவுகள் ஆகியன ஏற்படும். நோயை குணப்படுத்த தேவையான குறைந்த அளவிலான மருந்தை கொடுப்பது மூலமாக இத்தகைய பக்க விளைவுகளை தவிர்கலாம்.

இம்மருந்து உட்கொள்வோர் மருந்துக்கு கட்டுப்படாமல், மிக அதிகமான, நிலையில்லாத பதட்டமும், அதிகமான காய்ச்சலும் கண்டால் அவரை உடனடியாக மருத்துவரிடம் அழைத்து செல்ல வேண்டும்.

இவ்வகையை சேர்ந்த மற்ற மருந்துகள் சில ஹேலோபெரிடால் (Haloperidol), டிரைபுரோபெரசின் (Trifluoperazine) மற்றும் தையேரிடசின் (Thioridazine) ஆகும். மேல் சொன்ன பக்கவிளைவுகள் மிகக் குறைந்து உள்ள புதிய மருந்துகள் ரிஸ்பெரிடோன் (Risperidone) ஓலான்சபின் (Olanzapine) ஆகியன.

மனச்சோர்வு நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Antidepressants)

இவ்வகை மருந்துகளில் நீண்டகாலமாக பழக்கத்திலிருக்கும் மருந்து இமிப்பிரமின் (Imipramine). இதனை உட்கொள்ளும் போது ஏற்படும் பக்கவிளைவுகள் பின்வருமாறு. வாய் உலர்ந்து போகுதல், கண் பார்வை கலங்கல், சிறுநீர் வெளியேற்றத்தில் தயக்கம் அல்லது தேக்கம், மலச்சிக்கல், படபடப்பு, இரத்த அழுத்தக் குறைவு, இதயத்துடிப்பில் மாற்றம், கை நடுக்கம், தலைவலி மற்றும் ஒவ்வாமையால் சருமத்தில் எரிச்சல் ஆகியன. பொதுவாக இத்தகைய பக்க விளைவுகள் அதிக அளவில் மருந்து உட்கொள்வோருக்கு ஏற்படும்.

இம்மருந்தால் ஏற்படும் நச்சுவிளைவுகள் (Toxic Effects) இதயத் துடிப்பு கட்டுக்கடங்காமல் போய் உயிருக்கு ஆபத்தாகும், மூச்சு குறைந்துவிடும். தசைகளில் துடிப்பும், வலிப்பும், மனக்குழப்பமும், ஆழந்த மயக்கமும் (Coma) மரணமும் ஏற்படலாம். நச்சு விளைவுகள் அளவுக்கு மிக அதிகமாக உட்கொண்டவருக்கு ஏற்படும். இம்மருந்துகளை குறைந்த அளவில் ஆரம்பித்து, கொஞ்சம் கொஞ்சமாக அதிகரித்து பக்க விளைவுகள் இல்லாமல் மருந்துகளை கொடுக்கலாம். மருந்து ஆரம்பித்தது முதல் படிப்படியாக ஒவ்வொரு அறிகுறியாக மறைய மூன்று அல்லது நான்கு வாரங்கள் ஆகலாம்.

வயது முதிர்ந்தோருக்கும், கல்லீரல் நோய், வலிப்பு நோய், கண் அழுத்த நோய் மற்றும் இருதய நோய் இருப்பவருக்கு மிகவும் கவனமாக மருத்துவரின் தொடர்ந்த பராமரிப்பிலேயே மருந்து தரப்படவேண்டும். மனச்சோர்வு நோய் உள்ளவர்கள் தற்கொலை எண்ணங்களுடன் இருப்பார்கள். அவர் தற்கொலைக்காக மருந்தை மொத்தமாக எடுத்துக் கொள்ளும் அபாயம் எப்படிமே உண்டு. ஆகையால் மருந்தை பிணியாளரிடம் கொடுக்காமல் அவரை கவனித்துக் கொள்பவரிடம் கொடுத்து அவர் மூலமாக வேளா வேளைக்கு சரியான அளவில் வாயில் போட்டு தண்ணீர் குடித்து விழுங்கும் வரை நின்று பார்க்க வேண்டும். மனச்சோர்வு நோய்க்கான மற்ற மருந்துகள் அமிட்ரி டிலன் (Amitriptyline), புரூஆக்ஸடின் (Fluoxetine) முதலியன.

மனப்பதட்டக்குறைப்பு மருந்துகள் (Anxiolytics).

இம்மருந்துகள் பரவலாக பயன்படுத்தப்படுகின்றன. மனப்பதட்டத்தின் மூல காரணத்தை அறிந்து அதை நீக்கினால் மனப்பதட்டம் குறையும். அது அல்லாமல் மனப்பதட்ட குறைப்பு மருந்துகளை மட்டுமே எடுத்துக் கொண்டிருந்தால் பிணியாளர் இம்மருந்துகளுக்கு அடிமையாகிவிடக்கூடிய அபாயம் இருக்கிறது. இந்த மருந்துகள் சிறிய அளவில் மனப்பதட்டத்தை குறைத்தும் அதிக அளவில் தூக்கத்தையும் உண்டுபண்ணுகின்றன. இவற்றில் சில தசைகளை தளரவைக்கவும், வலிப்புக்கு எதிராகவும் பயன்படுகின்றன. இவ்வாறு பயன்தரும் மருந்துகளில் ஒன்று டயாசிபாம் (Diazepam) ஆகும்.

இந்த மருந்துகளால் ஏற்படும் பக்கவிளைவுகள் அதிக தூக்கம், சிந்தனையில் குழப்பம், செயல் தடுமாற்றம் ஆகியன. இம்மருந்துகளை உட்கொள்பவர்கள் இயந்திரங்களில் வேலைசெய்வதையும், கார் முதலியன ஓட்டுவதையும் தவிர்க் வேண்டும். குடிப்பழக்கம் உள்ளவர் குடியுடன் இந்த மருந்துகளையும் எடுத்துக் கொண்டால் நச்சு விளைவுகள் ஏற்படலாம்.

இம்மருந்துகளின் நச்சு விளைவுகள் : அளவுக்கு அதிகமாக உட்கொண்டால் மூச்சு குறைவும், இரத்த அழுத்தக்குறைவும் ஏற்பட்டு மரணம் நிகழும். கர்ப்பகாலத்தில் தாய்மார்கள் இம்மருந்துகள் எடுத்துக் கொள்ளாமல் இருப்பது நலம்.

இம்மருந்துகளை நீண்ட காலம் உட்கொண்ட பிறகு நிறுத்தும் போது பயம், இறுக்கம், நடுக்கம், குமட்டல், தூக்கம் இன்மை ஆகிய அறிகுறிகள் ஏற்படும். ஆகையால் குறைந்தகாலமே இந்த மருந்துகளை எடுத்து பின் கொஞ்சம் கொஞ்சமாக குறைத்து நிறுத்தி விடுவது சாலச் சிறந்தது. இவ்வகையில் மற்ற மருந்துகள் லோராசிபாம் (Lorazepam) குளோனாசிபாம் (Clonazepam) ஆகும்.

மனநிலை சமர்ப்படுத்தும் மருந்துகள் (Mood Stabilizer)

இவ்வகை மருந்துகளில் முதன்மையானது லித்தியம் (Lithium) எனப்படும் மருந்து. எழுச்சியும் (Mania) சோர்வுமாக (Depresiou) மாறி மாறி வரும் மன உணர்ச்சி நோயினை (Mood Disorder) சம நிலை படுத்த உதவும் மருந்தாகும். மீண்டும் நோய் தாக்குதல் வராமல் தடுக்கிறது.

இந்த மருந்தால் ஏற்படும் பக்க விளைவுகள் கை நடுக்கம், வாய் உலர்தல், அசதி, பலக்குறைவு, ஆகியன. சிலருக்கு சிறுநீர் அதிகமாகப் போவதும் தாகமும் ஏற்படலாம், குறிப்பாக பெண்களுக்கு தைராய்ட் சுரப்பி (Thyroid Gland) வேலை செய்வது குறையலாம். இருதய சுருள் படத்தில் மாறுதல்கள் காணலாம். இரத்தத்தில் வெள்ளை அணுக்கள் அதிகரிக்கலாம். நீண்ட நாள் மருந்து உட்கொண்டவருக்கு சிறுநீரகத்தில் பாதிப்பு ஏற்படலாம். ஆகையால் இம்மருந்தை உட்கொள்ளும் பிணியாளர், மருத்துவர் ஆலோசனையுடன் தைராய்ட் மற்றும் சிறுநீரகத்தின் செயல்பாடுகளை அவ்வப்போது பரிசோதித்துக் கொள்ள வேண்டியது அவசியம்.

அளவுக்கு அதிகமாக உட்கொண்டால் ஏற்படும் நச்சு விளைவுகள் - செயலில் தடுமாற்றம், தசைகளில் துடிப்பு, பேச்சுக் குளரல், மனக்குழப்பம் ஆகியன. இதை ஒரு மருத்துவ அவசரமாக கருதி உடனடியாக கவனிக்க வேண்டும். இல்லை என்றால் தொடர்ந்த வலிப்பும், உறக்கமும், மரணமும் ஏற்படலாம். வித்தியத்தை உடனே நிறுத்தி அதிகமாக தண்ணீர் பருக வேண்டும். உடனடியாக மருத்துவரிடம் செல்ல வேண்டும்.

வலிப்பு நோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் (Anti Convulsants) :-

வலிப்பு நோய்க்கு கார்பமசுபின் (Carbamazepine) மற்றும் வால்புரவேட்

(Valproate) என்ற மருந்துகள் பயன்படுகின்றன. கார்பமசுபின், சருமத்தில் எரிச்சல், தடுமாற்றம் இரத்த அணுக்கள் குறைவு முதலில் பக்க விளைவுகளைக் கொண்டுள்ளது. வால்புரவேட் வயிற்று தொந்தரவுகள், முடி கொட்டுதல், கல்லீரல் பாதிப்பு ஆகிய பக்க விளைவுகளைக் கொண்டுள்ளது. இம்மருந்துகள் எடுத்துக் கொள்ளும் போது கல்லீரல் செயல்பாட்டையும், இரத்தஅணுக்களின் எண்ணிக்கையும் அவ்வப்போது கண்காணிக்க வேண்டியது அவசியம்.

எந்த நோய்க்கு மருந்து எடுத்துக் கொண்டாலும் அந்த மருந்துகள் பற்றி மருத்துவரிடம் தெளிவாக கேட்டு அறிந்து அவர்கூறிய அறிவுரைப்படி உட்கொள்ள வேண்டும். மருந்து எடுத்துக்கொள்ளும் போது தொடர்ந்து மருத்துவரிடம் சென்று பார்த்துக்கொண்டால் மருத்துவருக்கும் பிணியாளரைக் கண்காணிப்பது எளிது. பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் இம்மருந்துகளைப்பற்றி மக்களுக்கு எடுத்துக் கூறும் திறமை உடையவராக இருக்க வேண்டும்.

மனநோய்க்கு மன இயல் மருத்துவ முறைகள் :- (Psychological Therapies)

மனநோய்க்கு மருந்துகள் மட்டுமின்றி மன இயல் முறைகளும் உதவுகின்றன. இவற்றை

1. தளர்நிலை பயிற்சிகள் (Relaxation Exercises)
2. நடத்தை சீர் செய்யும் சிகிச்சை முறைகள் (Behaviour Therapy)
3. எண்ணங்கள் சீர் செய்யும் சிகிச்சை முறைகள் (Cognitive Therapy)
4. மன ஆய்வு சிகிச்சை முறைகள் (Psychanalytical Therapies)

என்ற தலைப்புகளுக்கு கீழ் பார்ப்போம்.

தளர்நிலை பயிற்சி (Relaxation Exercise)

இந்த பயிற்சி முறை மனப்பதட்ட நோய் உள்ளவருக்கும் மற்ற சில மனநோய்களுக்கும் பயனளிக்கும். உடல் நன்கு தளர்ந்திருந்தால் மனதும் தளர்நிலை அடையும். பதட்ட சமயத்தில் உடல் இருக்கம் அடைகிறது. பிணியாளர் தளர்நிலை பயிற்சி பெற்றிருந்தால் அவர் தன் உடல் இயக்கத்தை உணர்ந்து உடனே தளர்நிலைக்கு சென்று விடலாம். இதன் காரணமாக மனதும் தளர்ந்து பதட்டத்திருந்து விடுபடுகிறார். இப்பயிற்சிகளை தேர்ச்சி பெற்ற வல்லுநர்கள் வழங்குதல் சிறந்தது.

நடத்தை சீர் செய்யும் சிகிச்சை முறைகள் (Behaviour Therapy) :-

சில மன நோயாளிகள் ஒரு குறிப்பிட்ட பொருளைப் பற்றியோ, அல்லது சூழ்நிலையிலோ மிக அதிகமாக பதட்டமடைவார்கள். அத்தகைய சூழ்நிலைகளை அறவே தவிப்பார்கள். அவர்களது அன்றாட வாழ்க்கை பாதிக்கப்படும். இத்தகையோருக்கு நடத்தை சீர்செய்யும் முறைகள் பயனளிக்கும். இந்த முறையில் எந்த சூழ்நிலையில் பதட்டம் ஏற்படுகிறதோ அந்த சூழ்நிலைக்கு நேரடியாகவோ, மனதளவிலோ கொண்டு சென்று, அவர் பதட்டப்படும் போது தளர்நிலை ஏற்படுத்தி பயிற்சி அளிக்கவேண்டும். இத்தகைய பயிற்சிகளை தொடர்ந்து செய்ய வைத்து பல சூழ்நிலைகளிலும் பதட்டம் இல்லாமல் குணப்படுத்த முடியும். இந்த முறையில் பயிற்சி பெற்றவர்களே இதை திறமையாக அளிக்க முடியும்.

எண்ணங்கள் சீர் செய்யும் சிகிச்சை முறைகள் (Cognitive Therapy):-

மனச்சோர்வு மற்றும் பதட்ட நோய் கண்டவர்களின் எண்ணங்கள் அவர்களது இயலாமை, அவநிலை ஆகியவற்றை சுற்றியே இருக்கும், தன்னைப்பற்றியே தாழ்வான எண்ணங்கள், தொட்டது துலங்காது, தாம் தண்டிக்கப்பட வேண்டியவர் என்றெல்லாம் தோன்றும். எண்ணங்கள் சீர் செய்யும் சிகிச்சை முறைகளில் இத்தகைய கேடு விளைவிக்கக் கூடிய எண்ணங்களை உணரச் செய்து அந்த எண்ணங்களுக்கு மாற்றாக நல் எண்ணங்களை உருவாக்கி, அதை பயிற்சி செய்ய வைத்து குணப்படுத்தலாம்.

மன ஆய்வு மருத்துவ முறைகள் (Psychoanalytical Therapy)

இது சிக்மண்ட் ஃப்ராய்ட் (Sigmund Freud) உருவாக்கித் தந்த மன இயல் மருத்துவமுறையாகும். அவரை பின்பற்றி பலர் பல விதங்களில் இம்முறையை வடிவமைத்திருக்கின்றனர். இந்த முறையில் ஆழ்மனதில் புதைந்திருக்கும் சிக்கல்களை கண்டறியலாம்.

அவற்றிலிருந்து விடுபட்டிருக்க நோயாளி கையாளும் தவறான முறைகளை கண்டறியவும், பின் மனச்சிக்கல்களை களைந்து நல்ல வழிமுறைகளை கையாண்டு, மனச் சிக்கல்களால் ஏற்படும் கவலையும், பதட்டமும் இல்லாமல் குணப்படுத்த முடியும். இந்த முறையிலான மருத்துவம் நீண்டகாலம் தொடர்ந்து வழங்க வேண்டியிருக்கலாம். இதற்கென்ற தனிப்பட்ட பயிற்சி பெற்றவர்கள் மட்டுமே இந்த மருத்துவ முறையை வழங்கமுடியும்.

இதர மனநோய் மருத்துவ முறைகள் :

இந்த தலைப்பின் கீழ் நாம் பாலியல் மருத்துவம் (Sex Therapy) மனோவசிய மருத்துவம் (Hypno Therapy) மற்றும் மின் அலை அதிர்வு மருத்துவம் (Electro Convulsive Therapy) பற்றிப் பார்ப்போம்.

பாலியல் மருத்துவம் (Sex Therapy) :-

இது தம்பதியரிடையே உடலுறவில் உள்ள பிரச்சினைகளுக்காக உள்ள மருத்துவ முறையாகும். இம்முறையில் நடத்தை சீர் செய்யும் மருத்துவ முறை வழிகள் பலவற்றை பயன்படுத்துவார்கள் பயிற்சிகளை மருத்துவர் விளக்கி சொல்ல, தம்பதியர் அப்பயிற்சிகளை கொஞ்சம் கொஞ்சமாக வீட்டில் பழகி பின் மருத்துவரிடம் தங்களுடைய சிரமம் மற்றும் சந்தேகங்களுக்கு தெளிவு பெற்று, குணமடைவார்கள்.

மனோவசிய மருத்துவம் (Hypno Therapy) :-

ஆழ்மனதின் சிக்கல்களை மனோவசியத்தினால் வெளிக் கொண்டுவந்து, மனதிற்கு திடமான நம்பிக்கையை ஊட்டி, அவர் தெம்புடன் விழிக்க செய்யலாம். தொடர்ந்து பல முறை இதை செய்து அவருடைய மனச்சிக்கல்களை பூரணமாக குணப்படுத்தலாம். மனச்சிதைவு நோய் உள்ளவருக்கு இச் சிகிச்சை முறை பலனளிக்காது.

மின் அலை அதிர்வு மருத்துவம் (Electro Convulsive Therapy):-

தற்கொலை எண்ணங்கள் மேலோங்கி உயிரை போக்கிக் கொள்ளும் அபாயத்திலிருப்பவருக்கும், எழுச்சி மற்றும் மனச்சிதைவு நோய் கண்டவருக்கும் இம்மருத்துவ முறை பயன்தரும். நோயாளிக்கு மயக்க நிலையில் அளவான மின் அலை தலையின் ஒரு பக்கத்திலிருந்து மரு பக்கத்திற்கு அனுப்பப்படுகிறது. இதனால் ஓரிரு நிமிடங்கள் வலிப்பின் போது ஏற்படும் மாற்றங்கள் நொடிகள் மன நோயை குணப்படுத்தும் பின் மயக்கத்திலிருந்து நோயாளி மீள்வார். நோயின் தன்மைக்கேற்ப மருத்துவமனையில் அனுமதித்து இந்த மருத்துவ முறையை வழங்குதல் வேண்டும். அச்சமயத்தில் அவசர சிகிச்சைக்கான உபகரணங்கள் தயார் நிலையில் இருக்க வேண்டும்.

மேலே விவரித்த முறைகள் அனைத்தும் தேர்ந்த மன நல மருத்துவர் (Psychiatrist) மட்டுமே வழங்க முடியும். மன இயல் வல்லுநர் (Psychologist)

மன இயல் முறைகளை எடுத்து கூறுவர். மனநோய் சமூகப் பணியாளர் (Psychiatric Social Worker) நோயாளிகளின் குடும்ப சூழ்நிலை, பொறுப்புகள், அன்றாட சிரமங்கள் ஆகியவற்றை திருத்திக் கொள்ள உதவுவார்.

மனநோயினால் ஏற்பட்டுள்ள நிரந்தர குறைபாடுகளை (Disabilities) குறைக்க மறு வாழ்வு முறைகள் (Rehabilitation Therapy) தொழில் பயிற்சி மருத்துவம் (Occupational Therapy) பயன்படும்.

பல நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் மன நோய் பாதித்தவருக்கோ அல்லது அவரது குடும்பத்தினருக்கோ உறுதுணையாக இருந்து ஆதரவு தரலாம். அவர்களது பிரச்சினைகளை கவனத்துடன், அக்கறையுடன் கேட்க வேண்டும். பின் பிரச்சினைக்கேற்ற சாத்தியமான வழிகள் எடுத்துச் சொல்லி பின்பற்ற ஆலோசனை வழங்கலாம். நம்பிக்கை ஊட்டலாம். தற்காலிகமாக அவதிப் படுபவரின் பொறுப்புகளை வேறொருவர் கவனிக்க வழி செய்யலாம்.

மன நோயும் அவசர சிகிச்சை முறைகளும்

மரு. ந. சோலையப்பன்.

மன நோய்களின் அவசர சிகிச்சை மற்றைய மருத்துவ அவசர சிகிச்சைகளை காட்டிலும் முற்றிலும் மாறுபட்டது. எண்ணங்களாலும், செயல்களாலும், உணர்ச்சிகளாலும் பாதிக்கப்பட்ட மன நோயாளிகள் தனக்கும், தன்னைச் சுற்றி இருக்கின்ற மற்றவர்களுக்கும், தன்னைச் சார்ந்த சூழ்நிலைக்கும் கேடு விளைவிப்பவர்களாக இருப்பதால் அவர்களுக்கு உடனடியாக போர்கால அடிப்படையில் மருத்துவம் செய்ய வேண்டியது மனநல மருத்துவர்களின் தலையாய கடமை ஆகும். மனநோயால் நெருக்கடி (Psychiatric Emergency) எந்த நேரத்திலும், எந்த இடத்திலும் ஏற்படலாம். பொதுநோய் மருத்துவப் பிரிவாகவும் இருக்கலாம்.

அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும், மனநோய்கள்.

- ❖ மன நோயினால் ஏற்படும் வன்முறை
- ❖ தற்கொலை முயற்சி அல்லது தற்கொலை எண்ணங்கள்
- ❖ தன்னை காயப்படுத்திக் கொள்ளும் செயல்களில் ஈடுபடுதல்
- ❖ சமுதாயத்திற்கு அபாயம் விளைவிப்பது போன்றவை ஆகும்.

மனநல செயல்முறைகளும், அதை செயல்படுத்துதலும்

- ❖ நோயின் காரணங்களை நோயாளியிடமிருந்தோ அல்லது அவரது உறவினரிடம் இருந்தோ கேட்டு அறிய வேண்டும்.
- ❖ நோயாளி கட்டுப்படுத்த முடியாத நிலையில் இருந்தால் அவசரத் தேவைக்குச் சிலரை அருகில் வைத்துக் கொள்ளலாம்.
- ❖ தேவைப் பட்டாலொழிய நோயாளியைக் கட்டிப் போடக் கூடாது.
- ❖ நோயாளியிடம் தேவையில்லாமல் விவாதிக்கக்கூடாது.
- ❖ பரிசோதிப்பவர் தன்னுடைய அடையாளங்களை அல்லது தகுதியை மறைக்கக் கூடாது.

உணர்வற்ற நிலை (Stupor)

இந்த நிலையில் இருக்கும் நோயாளிகள் தன்செயல்கள் அனைத்தும் அடங்கி சலனமற்று இருப்பார்கள். உதாரணாக மனச் சோர்வு மற்றும் மனச்சிதைவினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இந்த நிலையில் இருப்பார்கள். இந்த நோயாளிகள் நாள்கணக்காக மாதக்கணக்காக உண்ணாமல் இருப்பார்கள். இந்த வகையான நோயாளிகளுக்கு போதிய ஊட்டச்சத்து அளிப்பது தான் நமது முதல் கடமையாகும். இந்த நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் பொழுது அவர்கள் எந்த நேரத்திலும் திடீரென கட்டுப்படுத்த முடியாத நிலமைக்குப் போகலாம் என்பதை மனதில் வைத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

மருந்துகளின் பின் விளைவுகளால் ஏற்படும் நெருக்கடிகள்

மனநோய்க்கான மருந்துகளை உட்கொள்ளும் பொழுது வாயிலிருந்து எச்சில் ஒழுகுதல். கண் இமைகளை மூட முடியாமல் விரித்து பார்த்தல் போன்றவை மருந்துகளின் பின்விளைவுகளால் ஏற்படும் அறிகுறிகள் ஆகும். உதாரணாக வித்தியம் மாத்திரை சாப்பிட்டுக் கொண்டு இருக்கும் போது கை. கால்கள். நடுங்குதல், வாந்தி, பேதி, மயக்கம், சரியாக நடக்க முடியாமல் இருத்தல் செயல்பாடுகளில் வேறுபாடு போன்றவை ஆரம்பகால அறிகுறிகள் ஆகும். இந்த ஆரம்பகால அறிகுறிகளைக் கண்டவுடன் தேவையான சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

நோயாளிகள் மனநோய்க்கான மருந்துகளைச் சாப்பிடும்போது உதாரணாக வித்தியம், ஹேலோபிரிடால் போன்ற மருந்துகளை சேர்ந்து சாப்பிடும் போது காய்ச்சல், உயர் இரத்த அழுத்தம், தசைகள் முறுக்கேறுதல், போன்ற சில பின் விளைவுகள் ஏற்படலாம். உடனடியாக இந்த பின் விளைவுகளைக் கண்டறிந்து தேவையான சிகிச்சை முறைகளை அளிக்காவிட்டால் இவை நோயாளிகளின் உயிருக்கு கேடு விளைவிக்கக் கூடும்.

தற்கொலை செய்து கொள்ளும் எண்ணத்துடனோ, தெரியாமல் தேவைக்கு அதிகமான மாத்திரைகளைச் சாப்பிட்டு விடுதல் போன்றவற்றிற்கும் அவசர சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும்.

மனதில் கொள்ள வேண்டிய சில முக்கிய விதிமுறைகள்

1. கட்டிப்போடுதல் (Physical Restraint)

நோயாளியை அடக்க முடியாமல் இருக்கும் போது அவசரத் தேவைக்காக

உடல் அசைவுகளைக் கட்டுப்படுத்த நோயாளியைக் கட்டும்போது ரப்பர் வார்களினாலோ, மெல்லிய துணியாலோ, ரொம்பவும் இறுக்கமாக இல்லாமல் கட்ட வேண்டும் மூட்டுகளில் கட்டக் கூடாது.

2. தூக்க மருந்துகள் :

குளோர்புரமசின் 50 மி.கி. முதல் 100 மி.கி. வரை அளிக்கலாம்.

மிகவும் ஆக்ரோஷமாக உள்ள மன நோயாளியை சில மனநல மருந்துகளை ஊசி மூலம் செலுத்தி கட்டுப்படுத்தலாம்.

ஹேலோபிரிடால் 5 மி.கி. முதல் 10 மி.கி. வரை ஊசி மூலம் அளிக்கலாம் இந்த மருந்துகளை மருத்துவரின் ஆலோசனையுடன்தான் அளிக்க வேண்டும்.

நோயாளியின் நாடித்துடிப்பு, உடல் வெப்பநிலை, மூச்சு விடுதல். இரத்த அழுத்தம் போன்றவை சீரான நிலையில் இருந்தால், இந்த ஊசிகள் மருத்துவரின் ஆணைப்படி அளிக்கப்படலாம்.

மருத்துவமனையில் உள்நோயாளியாக அனுமதித்து போதிய சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

உடல் நலக் கோளாறுகள் எவையேனும் இருந்தால் அவற்றையும் கவனிக்க வேண்டும்.

ஆர்ரோஷமான மனநோயாளியை கவனிக்கும் போது மனதில் கொள்ள வேண்டிய விதிமுறைகள்

- ❖ உதவி அளிப்பவர் தன்னைத் தானே பாதுகாத்துக் கொள்ள வேண்டும்.
- ❖ நோயாளி தனக்கோ, தன்னைச் சுற்றி உள்ளவர்களுக்கோ, பொருட்களுக்கோ, சுற்றுப்புற சூழலுக்கோ தீங்கு செய்யாமல் பாதுகாக்க வேண்டும்.
- ❖ எந்த நேரத்திலும் ஆபத்து வரலாம் என எதிர்பார்த்துப் பாதுகாப்பாக இருக்க வேண்டும்.
- ❖ நோயாளியின் கைக்கு எட்டும், தூரத்தில் இருப்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

- ◆ நோயாளிகளிடம் முக்கியமாக சந்தேகப்படும் மனச்சிதைவு நோயாளிகளிடம் வீணான விவாதத்தையும், பயமுறுத்துதலையும் தவிர்க்க வேண்டும்.

தற்கொலை எண்ணம் கொண்ட கீழ்க்கண்ட நோயாளிகளை கவனமாக கண்காணிக்க வேண்டும்.

- ◆ வயதானவர்கள்
- ◆ தனிமையில் வாடுபவர்கள்
- ◆ விதவைகள்
- ◆ விவாகரத்து செய்தவர்கள்
- ◆ சில நாட்களுக்கு முன் தற்கொலைக்கு முயற்சித்தவர்கள்
- ◆ வன்முறைச் செயலில் ஈடுபட்டவர்கள்
- ◆ தீவிர மனச்சோர்வுக்கு உள்ளானவர்கள்
- ◆ காதில் தற்கொலை செய்து கொள் என கட்டளையிடும் குரல் கேட்கும் நிலையில் உள்ள நோயாளிகள்
- ◆ தன் அன்றாடத் தேவைகளை நிறைவேற்றக் கூட முழுமையாக பிறரைச் சார்ந்து இருக்கும் நிலையில் உள்ளவர்கள் உதாரணாக பக்கவாத நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்.
- ◆ புற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்.
- ◆ சமீப காலத்தில் கணவனை, மனைவியை இழந்தவர்கள்

அடுத்தவர்களிடம் வன்முறையாக நடந்து கொள்வதை தடுக்கும் முறைகள்.

நோயாளியை பரிசோதிக்கும்போது அவருடைய வன்முறை நடத்தைகளை கவனமாக கண்காணித்தல் வேண்டும்.

- ◆ வன்முறை வரவேற்கத்தக்கதல்ல என்பதை தெளிவு படுத்த வேண்டும்.

- ◆ நோயாளியை பயமுறுத்தக் கூடாது.
- ◆ நோயாளியை அமைதிப்படுத்த வேண்டும்.
- ◆ தேவையான மருந்துகளைக் கொடுக்க வேண்டும்.
- ◆ தேவைப்பட்டால் தனி அறையிலோ, கட்டிப் போடவோ தயங்கமாட்டார்கள் என்பதை தெரியப்படுத்தவும்.
- ◆ நோயாளியை கட்டுப் படுத்துவதற்குத் தேவையான குழுவை தயார் நிலையில் வைக்கவும்.

நோயாளியைக் கட்டிப் போட்டு இருந்தால் கவனிக்க வேண்டியவை

- ◆ நாடித் துடிப்பு, இதய துடிப்பு, மூச்சின் தன்மை, உடல் வெப்ப நிலை இரத்த அழுத்தம் போன்றவை சீராக இருக்கிறதா என கவனிக்க வேண்டும்.
- ◆ நோயாளிக்குத் தனிமையான, அமைதியான இடத்தை அளிக்க வேண்டும்.
- ◆ அடுத்த கட்ட நடவடிக்கைகளை துரிதமாகச் செய்ய வேண்டும்.

வேறு சில முக்கிய மனநோய் நெருக்கடிகள்

- ◆ மருந்துகளால் ஏற்பட்ட உடல் அமைதியின்மை.
- ◆ சாராயம் குடிப்பதால் ஏற்படும் அதிக போதைநிலை அல்லது குடிப்பதை திடீரென நிறுத்துவதால் ஏற்படும் பின்விளைவுகள் மற்றும் வலிப்பு நோய்கள்.
- ◆ பாலியல் பலாத்காரங்கள்
- ◆ மண வாழ்க்கை நெருக்கடிகள்

மனநல கல்வி மன நோயாளியை சமாளிக்கும் முறைகள், சமுதாய மக்களுக்கு எத்தனை விதமான மனநோய்கள் உள்ளன. அதில் எத்தனை விதமான மனநோய் அவசரங்கள் உள்ளன என்றும், வன்முறையான, வக்கிரமான மன நோயாளிகளை எப்படி பாதுகாப்பாக அணுக வேண்டும் என்றும் தற்கொலை செய்து கொள்ள வேண்டும் என்ற மன நிலை உள்ள நோயாளிகளை எப்படி இனம் கண்டு கொள்ள

வேண்டும் என்றும், அருகாமையில் உள்ள மனநோய் மருத்துவமனையின் சேவைகளை எப்படி பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும் என்றும், தொலைபேசி அவசர சேவைகளை எப்படி பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும் என்றும் மக்களுக்குப் புரியும் விதமாக எடுத்துச் சொல்ல வேண்டும்.

மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, மனநோய் அவசரங்கள் வராமல் தடுத்து, அப்படியே ஏதாவது மனநோய் அவசர சூழ்நிலை ஏற்பட்டால் எப்படி அவர்களை கண்காணிப்பது என்றும் தொலைக்காட்சி, வானொலி, பத்திரிகைகள், துண்டு பிரசுரங்கள், புத்தகங்கள் போன்றவை மூலம் மக்களிடம் உள்ள மனநலம் பற்றிய அறியாமையை நீக்கி விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி சமுதாயத்தில் மக்களின் மனநலம் காப்பதில் மிகப்பெரிய உதவியைச் செய்யலாம்.

மனநலம் காப்பதில் சுகாதார களப் பணியாளர்களின் பங்கு

மரு. நெ. கஸ்தூரி

மருத்துவ மற்றும் சுகாதார துறையில் உள்ள களப்பணியாளர்கள் மருத்துவர்களுக்கும் பொதுமக்களுக்கும் இடையே ஒரு பாலமாக அமைந்துள்ளார்கள். எந்த ஒரு சமுதாய நலப்பணிகள் வெற்றிபெற வேண்டுமெனில் களப்பணியாளர்களின் ஒத்துழைப்பு மிகவும் அவசியம். மாவட்ட மனநலதிட்டம் களப்பணியாளர்களின் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்து அதற்கு ஏற்ப திட்டங்களை தீட்டியுள்ளது. களப்பணியாளர்கள் மக்களிடையே மனநோயை பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல், சமுதாயத்தில் உள்ள மன நோயாளிகளை கண்டறிந்து சிகிச்சைமையத்திற்கு அழைத்து வருதல் போன்ற பல்வேறு பணிகளை மேற்கொள்ளலாம். மனநலம் காப்பதில் களப்பணியாளர்களான உங்களின் பங்கு என்ன என்பதை இனிவரும் பக்கங்களில் காணலாம்.

நீங்கள் என்ன செய்யலாம் ?

நீங்கள் உங்கள் வழக்கமான நலப் பணிகள் தொடர்பாக, சமுதாயத்தில் சென்று பணிபுரியும்போது, மனநோயாளிகளை அறிந்து, அவர்களுடனும், அவர்களின் குடும்பத்துடனும் தொடர்பு கொள்ளவும். உங்களுடைய உதவியினால் அவர்கள் உடல்நலம் பெற்று குடும்பத்துக்கும் சமுதாயத்துக்கும் பயனுள்ளவர்களாவார்கள்.

1. நீங்கள் பணிபுரியும் மக்கள் தொகையில் உள்ள எல்லா மன நோயாளிகளையும், வலிப்பு நோயாளிகளையும், தெரிந்து வைத்துக் கொள்ளவும்.
2. அவசர காலங்களில் முதலுதவி அளிக்கவும்.
3. நோயாளிகளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அல்லது தாலுகா மருத்தவமனைக்கு அனுப்பி வைக்கவும்.
4. நோயாளிகளின் சிகிச்சை பற்றி குடும்பத்தினருக்கும், சமுதாய மக்களுக்கும் எடுத்து விளக்கவும்.
5. குழந்தையின் மூளை வளர்ச்சியின் முக்கியத்துவம் பற்றிப் பேசவும்.

6. காய்ச்சலுக்கும், வலிப்புக்கும் உள்ள தொடர்பு பற்றி விளக்கி அவர்கள் செய்ய வேண்டியதையும் எடுத்துக் கூறவும்.
7. மூளை வளர்ச்சிக் குறைவுக்குக் காரணமான தொற்றுநோய்கள் வராமல் தடுக்க தடுப்பூசிகள் போட்டுக்கொள்வதை வலியுறுத்தவும்.

தாய்மார்களுக்கு

1. ஊட்டச் சத்துப்பற்றி விளக்கவும், குடிப்பழக்கம் மனவளர்ச்சி குன்றி குழந்தை பிறக்கக் காரணமாகிறது என்பதையும் எடுத்துக் கூறவும்.
2. பிரசவத்துக்கு மருத்துவமனைக்குச் செல்லுமாறு அறிவுறுத்தவும்.
3. இருபத்தி ஒன்று வயதுக்கு முன்போ, முப்பத்தைந்து வயதுக்குப் பின்போ, குழந்தைப்பேறு தவிர்க்கச் சொல்லவும்.

மக்களைச் சந்திக்கும் சந்தர்ப்பங்களிலெல்லாம் அல்லது வேறு நல்வாழ்வுத் திட்டக் கூட்டங்களில் எல்லாம் மனநோய் பற்றியும் வலிப்பு பற்றியும் அவர்களுக்கு எடுத்துக் கூறவும். மன நோய் குணப்படுத்தக் கூடியது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேயே சிகிச்சை அளிக்கக்கூடியது என்பதை வலியுறுத்திக் கூறவும்.

குடும்பத்தினருக்கும், மற்றவர்களுக்கும் விளக்கமளித்தல் :

1. மக்களின் நம்பிக்கைகளை, மனப்பான்மைகளை அறிந்து மனநலம் பற்றிய சரியான உண்மைகளை எடுத்துக் கூறவும். அவர்களுடைய சந்தேகங்களையும் அனுபவங்களையும் பொறுமையுடன் கேட்டு, கவனமுடன் மருத்துவரிடம் கேட்டுத் தெரிந்து கொண்டு விடை கூறவும்.
2. சிகிச்சை பெறும் நோயாளியை அவர்கள் எவ்வாறு நல்ல முறையில் கவனித்துக் கொள்ள முடியும் என்பதை எடுத்துக் காட்டவும். சிகிச்சை பெறும் நோயாளியின் முன்னேற்றத்தையும், பலனையும் எடுத்துக் காட்டி அவர்களை உற்சாகப்படுத்தவும்.

தடுப்பு ஊசி போடவோ, பள்ளி நலப் பணிக்காகவோ, நீங்கள் பள்ளிகளுக்குச் செல்லும்போது பள்ளியில் ஆசிரியர் மாணவர்களிடம் பேசி வலிப்பு, மற்றும் மனநோய் அறிகுறிகள் உள்ள குழந்தைகள், பெரியவர்கள் பற்றி விசாரித்து அறியவும்.

தடுப்பு ஊசி போடும் போது, மூளைவளர்ச்சி குன்றியுள்ள குழந்தைகளைப் பற்றித் தாய்மார்களிடம் கேட்டறியலாம். குடும்ப கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சைகளை முடித்து மீண்டும் தொடர் கவனிப்புக்கு வருபவர்களில் யார் பல்வேறு உடல் உபாதைகளுடன் வருகிறார்கள் என்பதை கண்டறியுங்கள். இவ்வாறு கூடுதல் முயற்சி எடுப்பதன் மூலம் நீங்கள் பணிபுரியும் பகுதியில் உள்ள மனநோயாளிகளைப் பற்றி எளிதில் கண்டறியலாம்.

இவ்வாறு நோயாளிகளைப் பற்றி அறிந்தபின் நீங்கள் செய்ய வேண்டியவை:

1. நோய் அறிகுறிகள், கால அளவு, நோயின் கடுமை, நோயாளியின் பேச்சு, நடத்தை, முதலான விவரங்களைப் பற்றி குடும்பத்தினரிடம் பேசி அறியவும்.
2. நோய் எப்படித் தொடங்கிற்று, காய்ச்சல், வலிப்பு, தலையில் காயம், வீட்டில் சச்சரவு, இழப்பு, முதலான விவரங்களைக் கண்டறியவும்.
3. குறிப்பாகக் கீழ்க்கண்ட அறிகுறிகள் உள்ளனவா என்று பார்க்கவும் :
 - அ) தூக்கமின்மை
 - ஆ) பசியின்மை,
 - இ) வேலை எதையும் செய்யாதிருத்தல்
 - ஈ) உடல் தூய்மையாக வைத்துக் கொள்ளாமை.
- உ) குடும்பத்தினர், மற்றவர்களுடன் தகராறு
- ஊ) தொல்லை தரும் நடத்தை, மற்றவரைத் திட்டுதல், அடித்தல் முதலியன.

சந்தேகப்படும் நோயாளியை கையாளும் முறை

1. இத்தகைய நோயாளி யாரையும் நம்பமாட்டார்! எச்சரிக்கையாக இருக்கவும்.
2. நேர்மையாகவும், உண்மையாகவும் நடந்துகொள்ளவும். பொய் பேசாதீர், உண்மைகளை மறைக்காதீர்!

3. அவருடைய நம்பிக்கைகளையும், சந்தேகங்களையும் மறுக்காதீர், தவறானவை என்று எடுத்துரைக்காதீர்.
4. அவருடைய ஐயங்களைக் கூற அனுமதிக்கவும், அவர்கூறும் செய்திகளைக் கேட்டுக் கொள்ளவும். குறுக்கிட்டு உங்கள் முடிவுகளைக் கூறாதீர்.
5. அவருடைய தூக்கமின்மை, பசியின்மை முதலான பிற காரணங்களைக் காட்டி மருத்துவரிடம் அழைத்துச் செல்லவும்.

மனநோயாளியைக் கண்டறிந்தபின் தேவையானால் முதலுதவி அளித்து உடனே ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவரிடம் அனுப்ப வேண்டும். குடும்பத் தலைவர் அல்லது பொறுப்புள்ள ஒருவரிடம் இப்பொறுப்பை ஒப்படைத்து நோய் பற்றி நீங்கள் கண்டறிந்த உண்மைகளை மருத்துவருக்கு ஒரு குறிப்பு எழுதியனுப்பவும். முடியுமானால் நீங்கள் நோயாளியுடன் மருத்துவமனை செல்லவும். ஆ.சு. நிலையத்தின் வேலை நேரம், இருக்குமிடம், யாரை அணுக வேண்டும் என்ற விவரங்களை குடும்பத்தினருக்கு எடுத்துக் கூறவும்.

மனநலம் அதிகம் பாதிக்கப்பட்ட நிலையில் உள்ள நோயாளிக்கு மருந்தின் அளவு மிகுதியாகக் கொடுக்கப்படுகிறது. குணமாகத் தொடங்கியவுடன் மருந்தின் அளவைக் குறைத்துக் கொள்ள வேண்டும். முதலில் கொடுத்த அளவு உட்கொள்வதால் தலைசுற்றல் ஏற்படும். எனவே தலை சுற்றல் இருந்தால் மருத்துவரை அணுகி மருந்தின் அளவைக் குறைத்துக் கொள்ளவும். எக்காரணம் கொண்டும் மருத்துவ ஆலோசனை இன்றி மருந்தை நிறுத்தக்கூடாது.

கவலையும், மனச்சோர்வு மிக்க நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கப்படும் மருந்துகளை உடனே நிறுத்திவிடக்கூடாது. அவ்வாறு நிறுத்தினால் நோய் அறிகுறிகள் திரும்ப வந்துவிடும். சிலவாரங்களில் படிப்படியே இம்மருந்தைக் குறைத்துப் பின் நிறுத்த வேண்டும்.

வலிப்பு நோயாளிக்கு கொடுக்கப்படும் மருந்துகளால் மிகுதியான தூக்கம், தடுமாற்றம், தெளிவற்ற பேச்சு முதலான வேறு விளைவுகள் ஏற்படக்கூடும். அதற்கு உடனே மருத்துவரைப் பார்க்குமாறு கூறவும்.

மறவாதீர் !

- ◆ மருத்துவர் குறித்தபடி - குறித்த அளவு மருந்துகள் உட்கொள்ளுமாறு நோயாளிக்கும் கூறவும்.

- ◆ மருந்துவரை அணுகாமல் மருந்தின் அளவில் மாற்றம் செய்யக் கூடாது.
- ◆ மருந்தினால் ஏதேனும் தொல்லையோ, ஐயமோ இருப்பின் மருத்தவரை அணுகி அறிவுரை பெறவும்.
- ◆ நோயாளி மிகவும் நோயுற்ற அல்லது சமாளிக்க முடியாத நிலையில் இருந்தால் குடும்பத்தில் ஒருவர் மருந்துகள் கொடுக்க அவருடன் இருக்க வேண்டும். பக்கத்து வீட்டுக்காரர் யாரேனும் நோயாளிக்கு ஏற்புடையவராக இருந்தால் இப்பொறுப்பை அவர் ஏற்கலாம்.
- ◆ நோயாளிக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதில் குடும்பத்தினருக்கு அக்கறை இல்லை என்றாலோ, வேறு வகை உள்ளூர் சிகிச்சை முறைகளில் நம்பிக்கை கொண்டிருந்தாலோ அவர்களுடன் பேசி மனதை மாற்றி தக்க சிகிச்சை மையத்திற்கு அனுப்பவும்.
- ◆ ஆ.சு. நிலையத்திற்கு வந்து சிகிச்சை பெற்று, தவறாமல் மருந்து உட்கொள்ளுமாறு கேட்டுக் கொள்ளவும்.

அடுத்த முறை நீங்கள் அந்தக் குடும்பத்தினரைச் சந்திக்கும்பொழுது, மருத்துவரிடம் சென்றார்களா, இல்லை என்றால் அதற்கான காரணங்கள் போன்றவைகளை அறிந்து உடனே மருத்துவ உதவி பெற உதவுங்கள். கீழ்கானும் விவரங்களை கேட்டறியவும்.

1. நோயாளி மருந்துகளை இடைவிடாமல் குறிப்பிட்டபடி உட்கொள்கிறாரா?
2. எந்த அளவிற்கு முன்னேற்றம் தெரிகிறது?
3. மருந்தினால் வேண்டா விளைவு ஏதேனும் ஏற்பட்டதா?
4. நோயாளி மறுபடியும் வேலைக்குச் செல்கிறாரா?
5. நோயாளி காலமுறைப்படி மருத்துவரிடம் சென்று வருகிறாரா?

மனநோய்க்குப் பலவகை மருந்துகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. சில நேரங்களில் இவை வேண்டா விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம். அதனால் நோயாளி மருந்தை உட்கொள்ளாமல் நிறுத்திவிடுவார். எனவே, இலேசான விளைவுகளாயின் நீங்களே

நோயாளிக்கு அறிவுறுத்தி மருந்தைத் தொடர்ந்து உட்கொள்ளச் செய்யவும். கடுமையான விளைவுகளுக்கு மருத்துவரை அணுகி, மருந்தில் மாறுதல் செய்து கொள்ள உதவும்.

இலேசான விளைவுகள் தற்காலிகமானவை. அவை, வாய் உலர்தல், தலை இலேசாகும் உணர்வு, மலச்சிக்கல் முதலியன. நாவறட்சிக்குத் தண்ணீர் குடித்தல், எலுமிச்சைப் பழத்துண்டு வாயில் வைத்துக் கொள்வது நல்லது.

கடுமையான வேறு விளைவுகளும் நேரலாம். அவை, தொடர்ந்து தலை இலேசாக இருத்தல், உறுதியற்ற தன்மை, கை கால் விரைப்பு, இழுப்பு, நாக்கு, வாய், கழுத்து, கை கால் இழுத்துக் கொள்ளுதல், தெளிவற்ற பேச்சு முதலியன. இவ்வறிகுறிகள் எதேனும் தெரிந்தவுடன் நோயாளியை மருத்துவரிடம் அனுப்பி வைக்கவும்.

சில வேளைகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலிருந்து வாழுமிடம் தொலைவிலிருந்தல், நிதி நெருக்கடி, உடன் செல்ல குடும்பத்தில் யாரும் இல்லாமை முதலான காரணங்களாலும் நோயாளிக்குச் சிகிச்சை கொடுக்க முடியாத நிலை இருக்கலாம். அத்தகைய நேரத்தில் அவ்வூரிலுள்ள வேறு நோயாளியுடன் சேர்த்து அனுப்பியோ, நோய் நிலையை மருத்துவருக்கு நீங்களே விளக்கிக் கூறி மருந்துகளை வாங்கிச் சென்று கொடுத்தோ, வேறு வகையிலோ அத்தகைய நோயாளிகள் சிகிச்சை பெற உதவலாம்.

சிகிச்சை பெற்று நோய் குணமாவதைக் காட்டி ஏனைய நோயாளிகளுக்கும், பொது மக்களுக்கும் புதிய சிகிச்சையின் பலனை எடுத்துக் கூறலாம்.

தொடர் கவனிப்புப் (Follow Up) படிவத்தில் நீங்கள் கண்டறிந்த உண்மைகளைப் பதிவு செய்யவும். நோயாளி தொடர் கவனிப்பில் இல்லாததற்கான காரணங்களையும் குறிக்கவும். மருத்துவருடன் கலந்து பேசி நோயாளிகள் இடைவிடாமல் சிகிச்சை பெற்றுப் பயனடைய உம்மாலான அனைத்து முயற்சிகளையும் மேற்கொள்ளவும்.

மனநலக்கல்வி :

மனநோயின் காரணம், சிகிச்சை, தடுப்பு முறை, மறுவாழ்வு முதலானவைப் பற்றி நோயாளிகளுக்கும், அவர் குடும்பத்தினருக்கும், சுற்றுப்புறத்தில் உள்ள மற்றவர்களுக்கும் எடுத்துக் கூறி விளக்க வேண்டியது மிகவும் முக்கியமாகும். அப்போதுதான் மருத்துவ வசதிகளை அவர்கள் பயன்படுத்திக் கொள்ள முடியும்.

நீங்கள் கிராமத்திற்குச் செல்லும் பொழுது, ஊராட்சி உறுப்பினர்கள், உள்ளூர் தலைவர்கள், ஆசிரியர்கள், படித்த இளைஞர்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள், மகளிர் மன்றங்கள், இளைஞர் அமைப்புகள், கடைக்காரர்கள், முதலானோரைச் சந்தித்துப் பேசி மனநோயாளிகளைப் பற்றி விளக்க முயலவும்.

மனநோய்க்கும் வலிப்புக்கும், பேய், பில்லி, சூன்யம், ஏவல், செய்வினை முதலியன காரணமல்ல என்பதனை அவர்கள் ஏற்றுக் கொள்ளும் வகையில் மனம் புண்படாமல் எடுத்துக்கூறவும். அவர்களுடைய பழமையான நம்பிக்கைகளையும், பழக்கங்களையும் கேலி செய்வதோ அதைப்பற்றி எரிச்சல் அடைவதோ, அவர்களுடன் மறுத்து விவாதிப்பதோ நல்ல பலன் தராது.

முதலில் உங்களுடன் ஒத்துழைக்கும் சில நோயாளிகளை குணப்படுத்திக் காட்டி பின்னர் அனைவருடைய ஆதரவையும் பெறவும். மக்கள் அனைவரும் இதைப்பற்றித் தெரிந்து கொண்டு மனநோய்க்குப் புதிய நம்பிக்கையுடன் சிகிச்சை அளிக்க முன்வருமாறு செய்யவும்.

மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த 1. சொற்பொழிவு 2. சிறுகுழு விவாதம் 3. பொது இடங்களில் சுவரொட்டிகள் ஒட்டுதல் 4. பாடுகள் 5. நாடகங்கள் 6. கண்காட்சிகள் 7. வண்ண மனநோய் விளக்க அட்டைகள் முதலான முறைகளைப் பின்பற்றவும்.

ஹிஸ்டீரியா பேயாட்டம்

மரு. மு. சௌந்தரராஜன் B.Sc., M.D. (Psy)., D.P.M.
மரு. பா. சிவ சிதம்பரம், M.D. (Psy)., D.P.M.
மரு. மு. ஷாஜஹான், M.D. (Psy)., D.P.M.

மனநோய்களும் மூட நம்பிக்கைகளும்

மரு. மு. சௌந்தரராஜன்

மனநலம் பாதிக்கப்பட்டோர் பல்லாயிரக்கணக்கானோர் சமுதாயத்தில் இருந்தும் அவர்களில் வெகு குறைந்த சதவிகிதத்தினரே மனநல சிகிச்சையை நாடுகிறார்கள். இந்நிலைக்கு முக்கியமான காரணம் மனநோய்களைப் பற்றி மக்களிடையே காணப்படும் மூடநம்பிக்கைகளும், தவறான கருத்துகளும் தான்.

மற்ற எல்லா வகையான நோய்களை பற்றி உள்ள மூடநம்பிக்கைகளைப் போலவே மனநோயைப் பற்றியும் பல மூடநம்பிக்கைகள் மக்களிடையே காணப்படுகிறது. பலர் மனநோயின் அறிகுறிகளை ஒரு நோயாக உணருவதில்லை. மேலும் இத்தகைய நோய்களுக்கு சிகிச்சைக்கு இருப்பது பலருக்கு தெரிவதில்லை. ஆகையால் மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவரை சிகிச்சைக்கு அழைத்துச் செல்லாமல் பல்வேறு மாந்திரிகம் போன்ற தவறான முறைகளை நாடுகின்றனர். இந்த மூடநம்பிக்கைகள் படிக்காதவர் மட்டுமல்ல படித்தவரிடையேயும் பரவலாக காணப்படுகிறது.

இந்நிலை மாற வேண்டுமாயின் மனநோய்களைப்பற்றியும், மன நலத்தை பற்றியும் மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த வேண்டும். மக்கள் அனைவரும் மனநோய்க்கு சிறந்த சிகிச்சை முறைகள் உள்ளது என்று அறிய வேண்டும். இனிவரும் பக்கங்களில் மனநோய்களை பற்றி மக்களிடையே காணப்படும் சில தவறான கருத்துகளும், மூடநம்பிக்கைகளும் அவற்றின் விளக்கமும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

மனநோய்களைப் பற்றிய சில மூட நம்பிக்கைகள்

1. மனநோய்கள் முந்தைய பிறவியில் செய்த பாவத்தால் வருவது.
2. மனநோயாளிகள் ஆபத்தானவர்கள், அவர்களை அணுகக்கூடாது.
3. மனநோய்க்கு திருமணம் செய்தால் சரியாகிவிடும்.
4. மனநோய் பேய் பிடிப்பதால் வருகிறது. அதை பேய்ஓட்டினால் சரியாகிவிடும்.
5. சில வழிபாட்டு தலங்களில் சிகிச்சை அளிக்காமல் மனநோயாளியை அடைத்து வைத்தால் மனநோய் குணமாகிவிடும்.

6. மனநோய்கள் பிறர் மாந்தரீகம் செய்வினை செய்வதால் வருகிறது.
7. மனநோய் மருத்துவர்கள் தூக்கமாத்திரை கொடுத்து தூங்க வைத்துவிடுகிறார்கள்.
8. மனநோய் மருத்துவம் வாழ்நாள் முழுவதும் எடுத்து கொள்ள வேண்டும்.

மூடநம்பிக்கை 1 : அனைத்து மனநோயாளிகளும் ஆபத்தானவர்கள். அவர்களை நெருங்க கூடாது.

விளக்கம்: அனைத்து மனநோயாளிகளும் ஆபத்தானவர்கள் என்பது ஒரு தவறான கருத்து. பொதுமக்கள் இந்த தவறான நம்பிக்கையினால் மனநோயாளிகளை புறக்கணிக்கிறார்கள். பலர் மனநோயாளிகள் தங்கள் வீட்டில் இருந்தால் ஏதாவது ஆபத்து வருமோ என்று சிகிச்சை மையங்களிலோ அல்லது குற்றாலம் போன்ற இடங்களில் அனாதையாக திரியவிடுகிறார்கள். இந்த தவறான நம்பிக்கையினால் மனநோயாளிகளை அடிப்பதும் கல்லெறிவதும் போன்ற கொடுமைகள் நடக்கின்றன.

உண்மையில் ஆகரோஷமாகவும், மற்றவர்களை தாக்கும் தன்மை கொண்ட மனநோயாளிகள் வெகு சிலரே. மனநோயாளிகளில் ஒரு சதவிகிதத்திற்கும் கிழேதான் இம்மாதிரியான மனநோயாளிகள் உள்ளனர். அவர்களை கட்டுப்படுத்துவதற்கு சிறந்த மருந்துகள் உள்ளன. ஆகையினால் இந்த தவறான எண்ணம் மக்களிடமிருந்து அகற்றப்பட வேண்டும்.

மூடநம்பிக்கை 2 மனநோய் முந்தைய ஜென்மத்தில் செய்த பாவத்தால் வருகிறது.

விளக்கம்: மனநோய் முந்தைய ஜென்மத்தின் பாவத்தால் வருகிறது என்ற தவறான கருத்தால் மனநோயாளியின் உறவினர் மனநோயாளியை மருத்துவ சிகிச்சைக்கு உட்படுத்த மாட்டார்கள். பழங்காலத்தில் மனநோய்களுக்கு சரியான சிகிச்சை முறைகள் இல்லாமல் இருந்தது. அப்போது மனநோய் வெகுசாலம் ஒருவரை பீடித்திருக்கும். மனநோயின் அறிகுறிகளும், அதன் தொடர்ந்து நீடிக்கும் நிலையை கண்டு விரக்தியுற்ற மக்கள் இது பூர்வ ஜென்ம பலன் என்று விளக்கம் கூறி இருக்கலாம். மனநோய் பூர்வ ஜென்ம பலன் என்று கருதியதால் இது அடுத்த ஜென்மத்தில்தான் சரியாகும் என்று சிகிச்சை அளிக்காமல் இருந்து விடுகிறார்கள்.

மூடநம்பிக்கை 3 மனநோய்கள் பேய் பிடிப்பதால் வருகிறது. அதற்கு பேய் ஓட்டினால் சரியாகிவிடும்.

விளக்கம்: மனநோய்கள் பேய் பிடிப்பதால் வருகிறது என்பது கிராம மக்களிடையே பரவலாக காணப்படும் ஒரு மூடநம்பிக்கை. உடல் நோய்களை மக்களால் புரிந்து கொள்ளமுடியும். உதாரணமாக கையில் அடிப்பட்டு வலித்தால் அதை மக்கள் எளிதாக புரிந்து கொள்வார்கள். ஆனால் மனநோய்களின் அறிகுறிகளை மக்களால் எளிதில் புரிந்து கொள்ள முடிவதில்லை. எந்தவொரு புரியாத விஷயங்களை மக்கள் அசாதாரமான சக்தி, அல்லது பேய் போன்ற விளக்கங்கள் அளித்து சமாதானப்படுத்தி கொள்வார்கள். அதைப்போலவே மனம், மனநலம், மற்றும் மனநோய்களை புரிந்துகொள்ள முடியாததால் அவற்றை பேயின் செயல்கள் என்று முடிவு செய்துவிடுகிறார்கள்.

இந்த மூடநம்பிக்கையினால் மனநோயாளிகளுக்கு சரியான மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்காமல் பேய் ஓட்டுவதாக கூறி அடித்து துன்புறுத்தும் நிகழ்ச்சிகள் இன்றும் அன்றாடம் நிகழ்கிறது. மனநோயாளி சிகிச்சை பெற வேண்டுமாயின் அவர் மனித உரிமைகள் காக்கப்பட வேண்டுமானால் இத்தகைய மூடநம்பிக்கைகள் மக்களிடமிருந்து அகற்றப்படவேண்டும்.

மூடநம்பிக்கை 4 : மனநோயாளிக்கு திருமணம் செய்தால் அவரின் மனநோய் குணமாகிவிடும்

விளக்கம் : இது ஒரு தவறான கருத்து. ஒரு சில மனநோய்கள் தானாகவே சரியாகக்கூடியது. அப்படிப்பட்ட மனநோயாளிகளுக்கு திருமணம் செய்யும்போது அவர் தானாகவே சரியானதை திருமணத்தால்தான் சரியானார் என்ற தவறான கருத்து தோன்றி இருக்கலாம். இந்த மூடநம்பிக்கையினால் மனநோயாளிக்கு சிகிச்சை மறுக்கப்படுவதோடு மட்டுமில்லாமல், மனநலம் குன்றிய நிலையில் இருக்கும் போது அவரின் விருப்பத்திற்கு மாறாக கட்டாயா திருமணம் செய்து வைக்க வாய்ப்புள்ளது. ஒரு சில மனநோய்கள் பல வருடங்களுக்கு நீடித்து இருக்கக்கூடியது அல்லது அவர் திருமணத்திற்கு பொருத்தமில்லாதவராக இருக்கலாம் அத்தகைய மனநோயாளிக்கு திருமணம் செய்வதால் அவரை மனம் புரிபவரின் வாழ்க்கையும் பாதிக்கப்படும்.

மூடநம்பிக்கை 5 சில வழிபாட்டு தலங்களில் சிகிச்சை அளிக்காமல் மனநோயாளியை அடைத்து வைத்தால் மனநோய் குணமாகிவிடும்.

விளக்கம் : மனநோயை புரிந்துகொள்ள முடியாததாலும், மனநோய்களின் அறிகுறிகளைப் பற்றிய அறியாமையினாலும் மக்கள் மனநோயை மனித சக்திக்கு

அப்பாற்பட்டது என நினைத்து அதற்கு வழிபாட்டு தலங்களில் குணம் தேடுகிறார்கள். இந்த நம்பிக்கைகளை சில சமூக விரோதிகள் பயன்படுத்திக் கொண்டு அப்பாவி மக்களிடமிருந்து பணம் பறிப்பது, மனநோயாளிகளை துன்புறுத்துவது போன்ற செயல்களை செய்கிறார்கள்.

மனநோய்களுக்கு சிகிச்சை உண்டு. மனநோயாளியை மற்ற நோயாளிகளைப்போல் வீட்டிலேயே வைத்திருந்து சிகிச்சையளிக்கலாம் என்ற உண்மையை மக்களுக்கு தெளிவுபடுத்தினால் இத்தகைய மனித உரிமை மீறல்கள் தவிர்கலாம்.

மூடநம்பிக்கை 6 மனநோய்கள் பிறர் செய்யும் மாந்திரிகம், பில்லி சூன்யத்தால் வருகிறது.

விளக்கம்: மக்களிடையே இன்றைக்கும் காணப்படுகின்றன மூடநம்பிக்கை இது. இந்த மூடநம்பிக்கையை வைத்து அப்பாவி மக்களை ஏமாற்றி பணம் பறிக்கும் அவலநிலை கிராமங்களிலும், நகர்புறங்களிலும் இன்னும் நடக்கிறது.

தன்னால் புரிந்து கொள்ள முடியாத ஒரு பாதிப்பை மக்கள் ஜோசியம், குறிபார்த்தல் போன்ற விஷயங்கள் மூலம் தெளிவு பெற முயல்கிறார்கள். இதை பயன்படுத்தி கொள்ளும் சிலர் இந்த நிலை வரக்காரணம் உங்களுடைய எதிரி செய்துள்ள மாந்திரிகம், பில்லி அல்லது சூன்யம், அதற்கு பரிகாரம் செய்ய இவ்வளவு செலவு செய்ய வேண்டும் என்று கூறி அப்பாவி மக்களிடமிருந்து பணம் பறித்து விடுகிறார்கள். அது மட்டுமல்லாது மாந்திரிகம் செய்கிறேன் என்று கூறி மனநோயாளியை அடித்து துன்புறுத்துவது, பெண் மனநோயாளிகளிடம் தவறாக நடந்துகொள்வது போன்ற கொடுமைகளை அரங்கேற்றுகிறார்கள். இத்தகைய ஏமாற்று பேர்வழிகள் தண்டிக்கத்தக்கவர்கள். இவர்களிடமிருந்து மக்களை காப்பாற்ற மனநோய்களைப் பற்றி விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் அவசியம்.

மூடநம்பிக்கை 7 அனைத்து மனநோயாளிகளும் வாழ்நாள் முழுக்க மருந்து உட்கொள்ள வேண்டும்.

விளக்கம்: மனநல சிகிச்சையைப்பற்றி உள்ள மூடநம்பிக்கைகளில் இதுவும் ஒன்று. பெரும்பாலான மனநோய்கள் முற்றிலும் குணமடைய கூடியது. ஒரு சில மனநோய்கள் மறுபடியும் வரக்கூடியது. வெகுசில மனநோய்கள் தொடர்ந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டியவை. முதிர் மனநோய்கள் இவ்வகையைச் சார்ந்தது. மனச்சோர்வு, மனப்பதட்டம் போன்ற நோய்கள் முற்றிலும்

குணமாகக் கூடியவை. நன்றாக குணமடைந்த மனநோயாளி மற்றவரிடம் தான் மனநோயால் பிடிக்கப்பட்டு இப்போது குணமடைந்துள்ளேன் என்று கூறுவதில்லை. வெகு எளிதில் அடையாளம் கண்டு கொள்ள கூடிய முதிர் மனநோய்களைப் பார்த்து மக்கள் அனைத்து மனநோய்க்கும் நீண்ட நாள் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும் என்று தவறாக நம்புகிறார்கள்.

மூடநம்பிக்கை 8 மனநல மருத்துவரிடம் சென்றால் அவர் தூக்க மாத்திரை கொடுத்து தூங்க வைத்து விடுவார். அது உடலுக்கு கெடுதி.

விளக்கம்: இத்தகைய மூடநம்பிக்கை ஒரு சில மருத்துவர்களிடையே கூட காணப்படுவது வேதனைக்குரிய விஷயம். மனநல மருத்துவர்கள் அனைத்து மனநோயாளிகளுக்கு தூக்க மாத்திரைகள் கொடுப்பதில்லை. ஒருசில மனநல மருந்துகளுக்கு தூக்கம் விளைவிக்கும் குணமிருப்பதால் அதை இரவில் அளிப்பதுண்டு. இத்தகைய மாத்திரைகளை பொதுமக்கள் தூக்க மாத்திரை என நினைத்து விடுகிறார்கள். உதரணமாக மனச்சோர்வு நோய்க்கு கொடுக்கப்படும் அமிடிரிப்டலின், டோதிபென் போன்ற மாத்திரைகள் மனநோயாளியை தூங்க வைக்கக்கூடியது. மேலும் மனச்சோர்வு நோயில் தூக்கமின்மையும் ஒரு அறிகுறி என்பதால் மனநல மருத்துவர்கள் இத்தகைய மாத்திரைகளை அளிக்கிறார்கள். இம்மாத்திரைகளை மனநல மருத்துவரின் கண்காணிப்பில் உட்கொண்டால் இவற்றால் எந்த ஒரு தீய விளைவும் ஏற்படாது. ஒரு சில சமயங்களில் தூக்கமின்மைகாக மனநல மருத்துவர்கள் தூக்க மாத்திரை அளிக்கலாம். ஆனால் அதை அவர் வெகுநாட்களுக்கு அளிக்கமாட்டார்.

மேற்கூறிய மனநோயை பற்றிய மூடநம்பிக்கைகள் மக்களிடையே காணப்படும் ஒரு சில மூடநம்பிக்கைகள். மேலும் பல மூடநம்பிக்கைகள் சமுதாயத்தில் வேறுன்றி உள்ளது. மனநலமும், மனநல சிகிச்சையும் மக்களை சென்று அடையவேண்டும் என்றால் இத்தகைய மூடநம்பிக்கைகள் களைந்தெறியப்பட வேண்டும். அதற்கு மருத்துவர்கள், களப்பணியாளர்கள், பொதுமக்கள் மற்றும் அனைவரும் தங்களால் இயன்ற அளவு மனநலத்தை பற்றிய அறிவுபூர்வமான தகவல்களை மக்களுக்கு தெரிவிக்கவேண்டும். அதற்கு வேண்டிய உதவிகளையும் மாவட்ட மனநல திட்டமும், மனநல பணியாளர்களும் அளிப்பார்கள். அனைவரும் இணைந்து மூடநம்பிக்கைகளை ஒழித்து மனநோய்கள் அற்ற, மனநலம் மிகுந்த சமுதாயத்தை படைப்போம்.

எண் □-□ □-□ □ □ □

மாவட்ட மனநலத்திட்டம் - திருச்சி
நோயாளியை சிகிச்சைக்கு அனுப்பும் படிவம்

(சுகாதார பணியாளர் படிவம்)

நோயாளியை அனுப்பும் சுகாதார பணியாளரின் பெயர் :

தாலுகா மருத்துவமனை / ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பெயர் :

மருத்துவரின் பெயர் :

நோயாளின் பெயர் : வயது : ஆண் / பெண் தேதி :
தந்தை / கணவர் பெயர் : மணமானவரா : ஆம் / இல்லை கல்வி :
விலாசம் :

தொழில் : வருமானம் :

நோயாளின் அறிகுறிகள் :

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> தூக்கமின்மை | <input type="checkbox"/> பசியின்மை | <input type="checkbox"/> எடை குறைவு | <input type="checkbox"/> கோபம் / எரிச்சல் |
| <input type="checkbox"/> அடிக்கடி அழுவது | <input type="checkbox"/> ஆர்வம் குறைதல் | <input type="checkbox"/> தற்கொலை எண்ணம் | <input type="checkbox"/> உடல் வலி / உபாதை |
| <input type="checkbox"/> நெஞ்சு படபடப்பு | <input type="checkbox"/> நடுக்கம் | <input type="checkbox"/> உடல் வேர்த்தல் | <input type="checkbox"/> வயிற்றை பிரட்டுதல் |
| <input type="checkbox"/> தலைவலி | <input type="checkbox"/> மயக்கம் | <input type="checkbox"/> பயம் | <input type="checkbox"/> ஒரே எண்ணங்கள்
திரும்ப திரும்ப வருதல் |
| <input type="checkbox"/> பலஹீனம் | <input type="checkbox"/> உடல்வலி | <input type="checkbox"/> செக்ஸ் பிரச்சினை | <input type="checkbox"/> செயல்களில் அதிவேகம் |
| <input type="checkbox"/> ஒதுங்கி சோர்வாக இருத்தல் | <input type="checkbox"/> அதிகமான பேச்சு | <input type="checkbox"/> அதீக சந்தேகம் | <input type="checkbox"/> காதி அசரீர்
குரல் கேட்பது |
| <input type="checkbox"/> ஆவேசம்/ஆக்ரோஷம் | <input type="checkbox"/> சோகம் | <input type="checkbox"/> ஞாபக மறதி | <input type="checkbox"/> குழப்பம் |
| <input type="checkbox"/> நடவடிக்கைகளில் மாறுதல் | <input type="checkbox"/> குடி / போதை மருந்து பழக்கம் | | |
| <input type="checkbox"/> வேறு ஏதாவது அறிகுறி..... | | | |

எவ்வளவு காலமாக மேற் கூறிய அறிகுறிகள் உள்ளன :

குடும்பத்தில் உள்ள பிரச்சினைகள் : மனநோய் / தற்கொலை / மனவளர்ச்சி குன்றுதல் / வலிப்பு
நோய் / குடி / போதை மருந்து பழக்கம்.....

நோயாளின் கடந்தகால வாழ்க்கையில் பின்வரும் பிரச்சினைகள் உள்ளதா :
காய்ச்சல் / தலையில் அடி / வலிப்பு / குடி / போதை பழக்கம்

உடல் நோய்கள் : சர்க்கரை நோய் / இரத்த கொதிப்பு / காச நோய்

வேறு ஏதாவது தகவல்கள் :

நோயின் பெயர் : தீவிர மனநோய் / மனப்பதட்டம் / சோகம் / ஹிஸ்டீரியா / எண்ண சுழற்சி நோய் /
மன வளர்ச்சி குன்றுதல் / குடி / போதை மருந்து பழக்கம் / வலிப்பு நோய்

கையொப்பம்

Code No. □-□ □-□ □ □ □

மாவட்ட மனநலத்திட்டம் - திருச்சி
District Mental Health Program - Trichi

Referral Forms for Medical Officers

Referring Medical Officers Name and Designation:

Taluk hospital / PHC name and address :

Area Health Workers name:

Name of the Patient : Age : Sex : Date :
Father / Husbands Name :
Address : Marital Status : Education :

Occupation : Income :

Presenting Complaints : (Tick the appropriate items)

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sleeplessness | <input type="checkbox"/> Loss of Appetite | <input type="checkbox"/> Loss of Weight | <input type="checkbox"/> Irritability |
| <input type="checkbox"/> Crying Spells | <input type="checkbox"/> Loss of Interest | <input type="checkbox"/> Suicidal Thought | <input type="checkbox"/> Aches & Pains |
| <input type="checkbox"/> Palpitation | <input type="checkbox"/> Tremors | <input type="checkbox"/> Sweating | <input type="checkbox"/> Uneasiness in the
Stomach |
| <input type="checkbox"/> Headache | <input type="checkbox"/> Giddiness | <input type="checkbox"/> Sense of Fear | <input type="checkbox"/> Repeated Thoughts |
| <input type="checkbox"/> Weakness | <input type="checkbox"/> Body aches | <input type="checkbox"/> Sexual problems | <input type="checkbox"/> Excessive activity |
| <input type="checkbox"/> Withdrawn & dull | <input type="checkbox"/> Excessive speech | <input type="checkbox"/> Delusions | <input type="checkbox"/> Hallucination |
| <input type="checkbox"/> Aggressive acts | <input type="checkbox"/> Sadness | <input type="checkbox"/> Loss of memory | <input type="checkbox"/> Disorientation |
| <input type="checkbox"/> Abnormal behaviour | <input type="checkbox"/> Alcohol/drug abuse. | | |
| <input type="checkbox"/> Any other complaint (Specify) | | | |

Duration of the complaints :

Family History : Mental illness / Suicide / Mental retardation / Epilepsy / Addiction /

Past history : Mental illness / Attempted suicide / fits / Addiction /

Associated events : Fever / Head injury / Fits / Alcohol or drug abuse / Stress.....
Physical illness specify).....

Physical Examination :

Any other Information

Diagnosis : PSYCHOSIS / ANXIETY / DEPRESSION / HYSTERA / OBSESSION / MENTAL RETARDATION
/ ALCOOL OR DRUG ADDICTION / EPILEPSY

Treatment given :

Signature