

: માનસિક સમસ્યોઓની સારવાર :

પ્રશ્ન -૧

શું માનસિક સમસ્યાઓ ફક્ત સલાહ સુચના અને કાઉન્સેલિંગથી નિવારી શકાય ?

ઉત્તર-૧

જ્યારે અમુક તીવ્રતાના માનસિક લક્ષણો રોજિંદા કામકાજ અને સામાજિક, તથા કૌટુંબિક જીવનમાં સમસ્યા પેદા કરતા હોય ત્યારે તેના માટેની જરૂરી દવાઓ સારવારમાં અગત્યનો ભાગ ભજવે છે. આ સમસ્યાઓ કાલ્પનિક કે ઉપજાવી કાઢેલી ન હોતા, માત્ર ઘસ્ટવાથી દૂર થઈ જાય એવી નથી હોતી. મહદ અંશે વ્યક્તિ-અતિશય માનસિક તાણમાં હોવા છતાં બાહ્ય માનસિક અને શારીરિક સ્વસ્થતા જાળવી રાખી શકે છે અને તેથી જ તેમને બીજાની સહાનુભૂતિ મળતી નથી. જ્યારે તકલીફ વિષે ફરિયાદ કરે ત્યારે સામાન્ય સમજણ પ્રમાણેની સલાહ સુચના મળે છે જે વધુ નુકશાનકર્તા સાબિત થાય છે. (દા.ત. સારા વિચાર(પોઝીટીવ) કર, ખોટી તાણ ઉભી નહીં કર, મનને મજબૂત કર.....વગેરે)

હકીકતમાં અહીં વ્યક્તિને મનોચિકિત્સકની સલાહ અનુસાર દવાઓ અને સારવારની જરૂર હોય છે.

અમુક સમસ્યાઓ જેવી કે પરસ્પરના સંબંધોમાં સંઘર્ષ વ્યવસાયિક મુશ્કેલીઓ, લગ્નસંબંધોમાં તાણ, બાળઉછેર સંબંધી મુશ્કેલીઓ વિગેરે કાઉન્સેલિંગથી ઉકેલી કે હળવી કરી શકાય, પરંતુ અહીં વ્યક્તિએ યોગ્ય તાલીમબદ્ધ કાઉન્સેલરની જ મદદ લેવી જોઈએ.

પ્રશ્ન-૨

મનોચિકિત્સામાં દવાઓની જરૂર કેમ છે ?

ઉત્તર-૨

દવાઓ અમુક માનસિક રોગોની સારવારમાં અત્યંત મહત્વનો ભાગ ભજવે છે. માનસિક રોગના લક્ષણો મગજમાંના રસાયણો-ન્યુરોટ્રાન્સમીટરના અસમતોલપણાથી થાય છે . દવાઓ આ રસાયણોને સમતુલિત કરીને લક્ષણોને ઝડપથી કાબૂમાં લાવી શકે છે. (દા.ત. ડાયબીટીસની દવાઓ લોહીમાંના સાકરના પ્રમાણને નિયંત્રણમાં લાવી દે છે.) આ માનસિક લક્ષણો દરદીના કાબૂ બહારના હોવાથી, દવાઓ દરદીને સાજો કરવામાં અત્યંત મહત્વપૂર્ણ ભાગ ભજવે છે.

પ્રશ્ન-૩

મારા સ્વજનો મને યોગ, જીમ, નૃત્ય કે સંગીતના વર્ગોમાં ભાગ લેવાનું સુચવે છે, જે મારા મનને પ્રકૃતિલિત કરીને મારી માનસિક મુશ્કેલી દૂર કરી શકશે. શું માનસિક બીમારીઓનું નિવારણ જીવન પદ્ધતિ બદલવાથી કે ઘટતર પ્રવૃત્તિમાં ભાગ લઈને થઈ શકે છે ?

ઉત્તર-૩

ઉપર્યુક્ત ઘણી પ્રવૃત્તિઓ ખાસ કરીને યોગ અને કસરતો તંદુરસ્ત રહેવામાં મદદ કરે છે. અને એ મહદ અંશે સ્વસ્થ જીવન જીવવાની યાવી છે. પરંતુ એ ચોક્કસ માનસિક બીમારીઓનો ઈલાજ નથી. પ્રત્યેક માનસિક બીમારી માટે તેને જ લગતી દવાઓ અને જરૂરી વિવિધ માનસોપચાર (સાઈકોથેરાપી) આવશ્યક છે.

પ્રશ્ન-૪

ગયા વખતે એને ઉંઘવાની દવાઓ ૩-૪ દિવસ લેવાથી માનસિક લક્ષણો કાબૂમાં આવી ગયાં હતાં. આ વખતે આટલુ ઝડપી પરિણામ કેમ નથી મળ્યું ?

ઉત્તર -૪

કદાચિત ગયા વખતે એમને આવેલો માનસિક લક્ષણોનો હુમલો એટલો ગંભીર ન હતો. પરંતુ આ વખતે એમ જ હોવુ જરૂરી નથી. હકીકતમાં સંશોધનો દ્વારા એ પ્રમાણિત થયું છે કે આવનારો દરેક માનસિક હુમલો છેલ્લા હુમલા કરતા વધુ ગંભીર અને લાંબુ ચાલનારો હોય છે.

પ્રશ્ન-૫

માનસિક સારવાર દવાઓ સહિત કેટલો વખત ચાલુ રાખવી જરૂરી છે ?

ઉત્તર-૫

માનસિક રોગોની સારવાર એમના વિશિષ્ટપણા પર અવલંબે છે. માનસિક સારવાર, વ્યાવસાયિક મનોચિકિત્સકની દેખરેખ નીચે જ ચાલુ રાખવી જરૂરી છે. દવાઓને લગતી અસરો તેમ જ આડ-અસરોની મનોચિકિત્સક સાથે વખતો વખત ચર્ચા આવશ્યક છે. જેથી એને લગતા પ્રશ્નોનું સમાધાન અને આડઅસરોનું નિરાકરણ લાવી શકાય. મનોચિકિત્સામાં દવાઓ મનોચિકિત્સકની સલાહ વિના ઘટાડવી કે બંધ કરવાથી દુષ્કર પરિણામ આવી શકે છે.

પ્રશ્ન-૬

હતાશા, ચિતભ્રમ કે ગભરામણની સારવાર માટેની દવાઓની આડઅસરો શું છે ?

ઉત્તર -૬

દરેક જૂથની દવાઓની પોતપોતાની આડઅસર હોઈ શકે છે. પ્રત્યેક દરદીનો આડઅસરનો અનુભવ તેની પોતાની તાસીર પર પણ અવલંબે છે. તમારા મનોચિકિત્સક સાથે એના વિષેની ચર્ચા કરી લેવી જરૂરી છે. સારવાર શરૂ કરતી વખતે તમારા ડોક્ટર તમને એ દવાઓ વિષેની મહત્વની અસરો વિષે જરૂર માહિતગાર કરશે.

પ્રશ્ન-૭

મનોચિકિત્સાની દવાઓથી ખૂબ ઊંઘ આવે એવું માનવું છે. શું એ બધી ઊંઘની ગોળીઓ છે ?

ઉત્તર-૭

મનોચિકિત્સા માટે વપરાતી બધી દવાઓ વધુ પડી ઊંઘ લાવે એ જરૂરી નથી. મોટા ભાગની દવાઓનું બંધારણ એવું હોય કે રોજબરોજની જિંદગીમાં એ ખલેલ પહોંચાડતી નથી સારવારની શરૂઆતમાં અમુક દરદીઓને થોડી વધુ ઊંઘની સમસ્યા વધારે વખત સતાવે તો એના વિષે પાતાના મનોચિકિત્સક સાથે ચર્ચા કરીને ઉપાય થઈ શકે છે.

‘ઊંઘની ગોળીઓ’ એ મનોચિકિત્સાની દવા માટે દરદી અને સામાન્ય દવાવાળા દ્વારા વપરાતો એક ખોટો શબ્દ પ્રયોગ છે.

દવાઓનો મૂળભૂત હેતુ નિદ્રા લાવવાનો નથી પણ મગજમાં જે રસાયણોનું સંતુલન વિચલિત થયું હોય એને સરખું કરવાનો છે.

પ્રશ્ન -૮

એલોપેથીક દવાઓની આડઅસર એક બહુચર્ચિત વિષય છે.

મનોચિકિત્સાની દવાઓ લાંબો વખત લેવાથી શું લીવર કે કીડનીને નુકશાન થઈ શકે ?

ઉત્તર-૮

માનસિક સારવારની દવાઓ એલોપેથીની બીજા રોગોની સારવારની દવાઓની જેમ જ અમુક આડઅસરો ધરાવે છે. કોઈપણ સારવાર જે મહદ અંશે ગંભીર રોગમાંથી મુક્તિ આપાવતી હોય તો એની થોડી આડઅસરો સ્વીકાર્ય હોવી જોઈએ. આ જ વાત મનોરોગોની સારવાર માટે પણ એટલી જ ચર્ચા છે. મનોચિકિત્સાની દવાઓની આડઅસરનો તો સમાજમાં હાઉ ઉભો કરવામાં આવેલો છે, જે મનોરોગ અને મનોરોગી ઉપર લાગેલા કલંકનો જ એક ભાગ છે.

દરેક જાતના ઔષધોપચારમાં આડઅસર થઈ શકે જે ઔષધના બંધારણ અને દરદીની તાસીર પર છે. મનોચિકિત્સકની દેખરેખ હેઠળ થયેલી સારવારમાં આ શક્યતા ઘટાડી શકાય અથવા સરળ ઉપાય કરી શકાય છે. લાંબા ગાળાની સારવારમાં લીવર કે કીડનીને નુકશાન થવાના કોઈજ તારણ નથી.

પ્રશ્ન-૯

શું એ સાચું છે કે માનસિક સારવાર માટેની દવાઓ દરદીના જ્ઞાનતંતુ તેમજ મગજની કાર્યશક્તિને નબળા પાડી દે છે ?

ઉત્તર-૯

માનસિક રોગોની દવાઓ વિષે ફેલાવવામાં આવેલી આ એક તદ્દન વાહિયાત માન્યતા છે. ઘણાં દરદીઓ આ દવાઓ તેમના જીવનપર્યંત લે છે. લગભગ ૩૦-૪૦ વર્ષ દવા લેનાર દરદીના મગજમાં પણ કોઈ પણ પ્રકારની ગંભીર આડઅસરો નોંધવામાં આવી નથી. આ દવાઓ અત્યંત ઊંડા સંશોધન અને પ્રયોગો પછી જ બજારમાં મૂકવામાં આવે છે.

બીજી કોઈપણ સારવારની જેમ જ, આ દવાઓ પણ મનોચિકિત્સકની સંપૂર્ણ દેખરેખ નીચે જ લેવાવી જોઈએ.

બાળ મનોરોગીઓ માટેની ખાસ ઔષધિઓ પણ આ જ રીતે ઊંડા સંશોધન અને પ્રયોગો પછી તૈયાર કરવામાં આવી છે.

પ્રશ્ન-૧૦

હોમિયોપથીક ચિકિત્સા પદ્ધતિની બિલકુલ આડઅસરમુક્ત સારવારની જાહેરાત અનુસાર શું એ મનોચિકિત્સા માટેના વધુ સારો પર્યાય નથી ?

ઉત્તર-૧૦

દરેક દરદીને એની આસ્થા અને વિશ્વાસ અનુસાર ચિકિત્સા પદ્ધતિ પસંદ કરવાનો અધિકાર છે. પણ એનો આધાર પ્રમાણભૂત હોવો જોઈએ નહિ કે પ્રચાર કે જાહેરાતથી દોરાયેલો જો કોઈપણ સારવાર રોગ નિર્મૂળ કરી શક્તી હોય તો સાથે એની થોડી પણ આડઅસર જરૂર હોય જ છે.

એકવાર નિદાન થયા પછી ડીપ્રેશન, મેનીઆ કે સ્કીઝોફ્રેનીઆ જેવી ગંભીર બીમારીના ઇલાજમાં વિલંબ થવો બિલકુલ વ્યાજબી નથી અને એટલે જ એને તરત કાબૂમાં લેવાનું પણ અત્યંત આવશ્યક છે.

દર્દીએ એની પોતાની સારવાર પદ્ધતિના ચિકિત્સક ને એના સારવાર પદ્ધતિ બદલવાના નિર્ણય વિષે વાકેફ કરવા જરૂરી છે. એ વાત તો ચોક્કસ છે કે મનોચિકિત્સકની સલાહ વિના એલોપથીક દવાઓ ચાલુ રાખવી જોઈએ નહિ.

પ્રશ્ન-૧૧

એલોપથીની દવાઓમાં 'કેમિકલ' હોય છે તો પછી નેચરોપથી અથવા હર્બલ દવાઓ વધારે સુરક્ષિત કે નહિ ?

ઉત્તર-૧૧

દરેક ચિકિત્સાપદ્ધતિની દવાઓના બંધારણમાં કેમિકલનું જ માળખું હોય છે ફક્ત તેના સ્ત્રોત જુદા જુદા હોય છે જેમકે હર્બલ (વનસ્પતિજન્ય), પ્રાણીજન્ય અથવા કૃત્રિમ. કુદરતી કે કૃત્રિમ દરેક પદ્ધતિના ફાયદા અને ગેરફાયદા છે.

એલોપથી દવાઓ આગળ જણાવ્યું એમ વર્ષોના સંશોધન, પ્રયોગો અને અનુભવથી વિશુદ્ધ થઈને ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે. એની પછી પણ આ એમાં સંશોધન થતું રહે છે. માનસિક બીમારીના ઇલાજમાં મહત્વની જરૂરીયાત છે ઝડપી સુધારાની જે એલોપથી દવાઓમાં શક્ય છે.

પ્રશ્ન-૧૨

ઇ.સી.ટી શું છે. શું એ શોક ટ્રીટમેન્ટ છે ? આ સારવાર શું હજી પણ વપરાશમાં છે ?

ઉત્તર -૧૨

ઇલેક્ટ્રો-કન્વલ્સીવ્હ થેરાપી (ઇ.સી.ટી) ની સારવારમાં વીજળીના હળવા પ્રવાહનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. જેનાથી મગજના જ્ઞાનતંતુઓમાં થતા રાસાયણિક ફેરફારથી સંતુલન પેદા થાય છે અને માનસિક લક્ષણોમાં ઝડપથી સુધારો થાય છે.

વિદ્યુત પ્રવાહનો ઉપયોગ શરીરના અન્ય ઘણા રોગોની સારવાર માટે થાય છે. માટે જ 'શોક ટ્રીટમેન્ટ' એ ખોટો શબ્દ પ્રયોગ છે.

ઇ.સી.ટી એક પ્રમાણભૂત, વૈજ્ઞાનિક ઉપચાર છે. જે ઘણા માનસિક રોગોની સારવાર માટે આખી દુનિયામાં ઘણા વરસોથી વપરાય છે. આ એક અત્યંત અસરદારક અને ઉપયોગી સારવાર પદ્ધતિ છે ખાસ કરીને અમુક બીમારીની કટોકટીમાં તે સારામાં સારી ઉપચાર પદ્ધતિ તરીકે પ્રમાણિત છે. કમનસીબે, માનસિક બીમારી પ્રત્યેની લોકોની સૂગ અને 'શોક' ના ડર અને ગેરસમજથી આ સારવાર સ્વીકારતા લોકોને ખચકાટ થાય છે.

પ્રશ્ન-૧૩

ચલચિત્રોમાં ઈસીટી બતાવવામાં આવે છે એ પ્રમાણે શું એ અત્યંત નુકશાનકારક અને પીડાદાયી છે ?

ઉત્તર-૧૩

બિલકુલ નહિ, ઈસીટી ચલચિત્રને સનસનાટીપૂર્ણ બનાવવા માટે એ રીતે બતાવવામાં આવે છે, જ્યારે હકીકત સાવ જુદી જ છે.

મનોરોગીની સારવાર વખતે ઈસીટી આપતા પહેલા દરદીને વ્યાવસાયિક એનેસ્થેટીસ્ટદ્વારા બેહોશ કરીને અને સ્નાયુઓને શિથિલ કરીને પછી વિદ્યુતપ્રવાહ પસાર કરવામાં આવે છે. જેથી દરદીને પીડીરહિત સારવાર મળે છે.

પ્રશ્ન-૧૪

શું દરદીની માનસિક બીમારી એટલી બધી ગંભીર છે કે એને ઈ.સી.ટી. આપવા પડે ?

ઉત્તર-૧૪

ઈ.સી.ટી. એક ખૂબજ સુરક્ષિત સારવાર પદ્ધતિ છે એટલે એનો છેલ્લામાં છેલ્લા પર્યાય તરીકે ઉપયોગ કરવાનું જરાપણ યોગ્ય નથી.

જ્યારે દરદી ખૂબજ આક્રમક કે હિંસક થઈ ગયો હોય કે પછી તેને સતત આત્મહત્યા કરી નાંખવાના વિચારો આવતા હોય કે પછી એને મોટા ભાગની દવાઓ અસર કરતી ઓછી થઈ જાય ત્યારે ઈસીટી એને સારો કરવામાં બહુજ મહત્વનો ભાગ ભજવે છે.

પ્રશ્ન-૧૫

ઈ.સી.ટી. ની આડઅસરો શું છે? ચલચિત્રમાં બતાવ્યા પ્રમાણે ઈસીટી આપવાથી સ્મૃતિભંશ કે મગજને નુકશાન થાય છે?

ઉત્તર-૧૫

ઈસીટી આપ્યા બાદ દરદીને થોડું માથુ દુઃખે કે સ્નાયુઓ પીડા આપે જે સામાન્ય દરદશામક દવાઓથી શમી જાય છે. તાત્પુરતો સ્મૃતિભંશ કે ગુંચવણ રહે પણ એકવાર સારવાર પૂરી થઈ જાય પછી એ બધું પૂર્વવત થઈ જાય છે.

ઈસીટીનું ચલચિત્રોમાં કરવામાં આવતું ભયજનક ચિત્રણ લોકમાનસમાં ખોટું ચિત્ર ઉપસાવે છે. સંશોધનો દ્વારા એ પ્રમાણિત થયું છે કે મનોચિકિત્સક દ્વારા પદ્ધતિસર રીતે આપવામાં આવેલા ઈસીટી થી મગજને કોઈપણ પ્રકારનું નુકશાન થતું નથી.

પ્રશ્ન-૧૬

એકવાર ઈસીટી સારવાર શરૂ કર્યા પછી શું એ જીવનપર્યંત ચાલુ રાખવી પડે છે.?

ઉત્તર-૧૬

પ્રત્યેક માનસિક બીમારીનો ઈ.સી.ટી નો કોર્સ જુદો જુદો હોઈ શકે. પરંપરાગત રીતે, ૬ થી ૧૦ ઈસીટીમાં દરદીને ભરપૂર સુધારો દેખાય છે. ક્યારેક અમુક દરદીઓને થોડા થોડા સમયાંતરે ઈસીટી આપવા પડે છે પણ એ માનવુ ભૂલ ભરેલું છે કે ઈસીટી જીવનપર્યંત આપવા પડે.

પ્રશ્ન-૧૭

શુ શસ્ત્રક્રીયાથી પણ માનસિક સારવાર શક્ય છે?

ઉત્તર -૧૭

હા. કેટલાક મનોરોગ જેવા કે ગંભીર હતાશા,ઓ.સી.ડી. અથવા એવા રોગીઓ કે જેમને દવાઓ અને ઈસીટીથી ખાસ રાહત ન હોય એમના માટે કેટલીક શસ્ત્રક્રીયાઓ શક્ય છે. હાલમાં એનો ઉપયોગ ખૂબજ મર્યાદીત ધોરણ પર થાય છે.

ડીપ બ્રેઈન સ્ટીમ્યુલેશન (ડીબીએસ) કે જેમાં મગજના ઉડાણમાં ઉત્તેજના પેદા કરવામાં આવે એ એક નવી પદ્ધતિ છે અને હજુ પ્રયોગાત્મક ધોરણે છે. જે ઘણી આશાસ્પદ જણાય છે.

પ્રશ્ન-૧૮

રીપીટીટીવ ટ્રાન્સકેનીયલ મેગ્નેટીક સ્ટીમ્યુલેશન (આ.ટી.એમ.એસ.) એટલે શું ?

ઉત્તર-૧૮

આ પદ્ધતિમાં માથા પર અમુક જગ્યાએ ચુંબકીય ક્ષેત્ર ઉભુ કરીને મગજના અમક કોષોને ઉત્તેજિત કરવામાં આવે છે. હાલમાં એ હતાશાના દરદીઓ માટે વપરાય છે પણ બીજા મનોરોગો માટેના એના વપરાશની શક્યતા માટેનું સંશોધન ચાલુ છે.

પ્રશ્ન-૧૯

માનસોપચાર (સાઈકોથેરાપી) શું છે ? તેમજ કોગ્નીટીવ બિહેવીઅરથેરાપી (સી.બી.ટી.) એટલે શું ?

ઉત્તર-૧૯

સાઈકોથેરાપીને લોકભાષામાં “વાતચીતથી સારવાર” કહી શકાય, એમાં માનસિક સારવાર માટે અમુક માનસશાસ્ત્રીય સિદ્ધાંતોનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. એ અનુભવી પદવીધારી નિષ્ણાત પાસેજ કરાવવી જોઈએ અને બધા જ માનસિક રોગો માટેનો એ ઈલાજ નથી.

સી.બી.ટી. પણ થેરેપીનોજ એક પ્રકાર છે જેમાં વિચાર અન વર્તન વિષેના માનસશાસ્ત્રતા સિદ્ધાંતો વાપરવામાં આવે છે.

પ્રશ્ન-૨૦

હીપ્નોસીસનો ઉપયોગ શું દરેક માનસિક બીમારીના ઈલાજ માટે કરી શકાય ?

ઉત્તર-૨૦

હીપ્નોસીસ બધા માનસિક રોગોનો ઈલાજ છે એ એક અત્યંત ભૂલ ભરેલી માન્યતા છે.હીપ્નોસીસ પણ મનોચિકિત્સાનો જ એક પ્રકાર છે પણ બધા માનસિક રોગોની સારવાર એનાથી થઈ શકે નહિ.

પ્રશ્ન-૨૧

હું ઇન્ટરનેટ પર તમે જે દવા મને આપી છે એના વિશે વાંચતો હતો. ડોક્ટર, મને નથી લાગતું કે એ મને લાગુ પડે.

ઉત્તર-૨૧

ઇન્ટરનેટ માહિતીનો અખૂટ ખજાનો છે પણ એની માહિતી સાચી અને સંદિગ્ધ બંને હોય છે. જે ઘણીવાર ગેરમાર્ગે દોરનાર હોય છે. ઇન્ટરનેટ મનોચિકિત્સકનો પર્યાય ક્યારે પણ બની શકે નહિ.