

(४) मानसिक बीमारियों के लक्षण

प्र.१ तनाव क्या है? तनाव मुझे कैसे प्रभावित करता है?

उ.१ कोई भी ऐसी स्थिति जो भारी समझी जाती है वह तनाव उत्पन्न करती है। तनाव की वजह अलग-अलग व्यक्ति में बदलता है। वह कई तरह से व्यक्ति को प्रभावित कर सकती है - मानसिक, शारीरिक, सामाजिक और व्यावसायिक। यह मानसिक और शारीरिक बीमारियों को बढ़ा देती है।

प्र.२ मेरी सभी जाँच के परिणाम सामान्य हो रहे हैं और मेरे डॉक्टर ने मुझे बताया है कि मेरी ज्यादातर शारीरिक शिकायतें “मेरे मन” में हैं? जब मुझे इतनी पीड़ा हो रही है तो यह कैसे संभव है?

उ.२ तनाव, चिंता और डिप्रेशन ऐसे विकार पैदा कर सकते हैं जिनसे शारीरिक समस्याएँ अथवा कठिनाईयाँ होती हैं। इन विकारों की जाँच के बाद, कोई भी शारीरिक वजह नहीं पायी गई। ऐसे विकारों को मनोचिकित्सक द्वारा बेहतर तरीके से ठीक किया जा सकता है।

प्र.३ मेरे कार्यालय सहकर्मी मुझे यह बता रहे हैं कि, हाल में, मेरे काम की गुणवत्ता और क्षमता कम होती जा रही है, और यह कि मेरा शराब पीना शायद उससे सम्बन्धित हो सकता है। क्या आपको लगता है कि शराब पीने से ऐसी समस्याएँ पैदा होती हैं? तो फिर धूम्रपान और तंबाकू के बारे में क्या?

उ.३ दीर्घ काल से मदिरापान सामाजिक, वित्तीय और व्यावसायिक समस्याओं की ओर अग्रसर करता है। लोग शराब बंद करने के बाद निद्रानाश और कंपन के डर से शराब पीना जारी रखते हैं। यह एक निदानात्मक मनोरोग समस्या है जिसके लिए असरदार उपचार उपलब्ध है।

किसी भी रूप में तंबाकू का सेवन भी सबस्टान्स युज डिजऑर्डर है, जिसका इस्तेमाल मनोवैज्ञानिक और शारीरिक स्वास्थ्य के मुद्दे से जुड़े हुए हैं।

प्र.४ डिप्रेशन क्या है? इसके लिए इलाज क्या है? काऊन्सिलिंग कैसे मदद करता है?

उ.४ अवसाद (डिप्रेशन) आम मनोरोग है जिसमें लगातार मन नहीं लगना, आत्मविश्वास, रूचि और ऊर्जास्तर में कमी, किसी के बारे में तथा उसके वातावरण के बारे में नकारात्मक विचार; और समय समय पर आत्महत्या का बर्ताव है। यह सभी सामाजिक वर्ग और हर आयु समूहों में पाया जाता है।

डिप्रेशन का इलाज एन्टी डिप्रेशन, मनोचिकित्सा और इलेक्ट्रोक्वन्वल्सिव चिकित्सा द्वारा प्रभावी ढंग से किया जा सकता है।

काऊन्सिलिंग द्वारा ऐसे मुद्दों का पता लगाया जा सकता है जो अवसाद के लिए जिम्मेदार है।

प्र.५ पिछले कुछ दिनों से मेरे पति बहुत चिड़चिड़े हो गये है। वह बहुत कम सोते हैं, खर्चा बहुत करते हैं, और काम ज्यादा कर रहे हैं। क्या आपको लगता है कि यह एक समस्या है?

उ.५ यह उन्माद नामक मनोरोग की समस्या लग रही है। अवसाद के विपरीत, उन्माद की विशेषताएँ होती है जैसे कि अत्याधिक उत्साह, अत्यधिक गतिविधी और लापरवाह बर्ताव। इस पर मनोरोग हस्तक्षेप द्वारा इलाज किया जा सकता है। मरीजों के मूड में बदलाव और बार-बार इसे होने से रोकने के लिए मानसिक हस्तक्षेप जैसे कि दवा, इ.सी.टी. और मूड स्टेबलाइजर का उपयोग किया जाता है।

प्र.६ मेरा बेटा बहुत आक्रामक है, बुरी भाषा का उपयोग करता है, स्वयं के साथ बुदबुदाता है, और घर तथा पड़ोस के अन्य लोगों पर शक करता है। हम उसे हमारे पारिवारिक डॉक्टर के पास ले गये जिन्होंने उसे एक शामक दे दिया है, लेकिन यह काम नहीं कर रहा। उसके साथ क्या समस्या है?

उ.६ सिजोफ्रेनिया का शक दूर करने के लिए उसका मूल्यांकन करना होगा। सिजोफ्रेनिया यह एक सातत्यपूर्ण झूठा विश्वास (भ्रम), आवाज सुनाई देना या दृश्य दिखाई देना (मतिभ्रम), अजीब व्यवहार, और सामाजिक तथा व्यावसायिक पतन आदि विशेषताओंवाला मनोरोग है। यह एक पुरानी समस्या है और उसे नियमित रूप से दवाईयों का इस्तेमाल

कर ठीक किया जा सकता है। यह विकार औसतन 900 व्यक्तियों में से 9 व्यक्ति में पाया जाता है।

प्र.७ मैं इतनी चिंता क्यों करता हूँ, और वह भी बेवजह? यह कैसी समस्या है? मुझे कभी कभी तर्कहीन डर महसूस होता है और मैं उन्हें नियंत्रित करने में सक्षम नहीं हूँ।

उ.७ बिना किसी वजह के अत्याधिक चिंता करने को एन्जायटी कहा जाता है। निश्चित वस्तुओं और स्थितियों के बारे में सातत्यपूर्ण बैचेनी निर्माण करनेवाले विचार जो एम्वाइंस बर्ताव करने की ओर अग्रसर होते हैं उन्हें अनैसर्गिक भय (फोबिया) कहा जाता है। इस समस्या में दवाओं और मनोचिकित्सा के संयोजन की जरूरत होती है।

प्र.८ साँस फूलना और तेज हृदयगति के लिए मैंने अपने हृदयरोग तज्ञ से साक्षात्कार किया। मेरा स्ट्रेस टेस्ट सामान्य था। उन्होंने मुझे आपसे मिलने के लिए कहा। मुझे कोई तनाव नहीं है, आपको क्या लगता है कि मेरे साथ क्या हो रहा है?

उ.८ यह एक सामान्य रूप से होनेवाली समस्या है जिसे पैनिक डिसऑर्डर कहा जाता है। सभी तरह के शारीरिक लक्षण के साथ अचानक पैनिक अटैक होता है। उपरोक्त सभी लक्षण हृदय विकार का भ्रम आसानी से पैदा कर सकता है। किसी अन्य चिंता के विकारों की तरह इसे भी दवाईयाँ और मनोचिकित्सा की आवश्यकता है।

प्र.९ मेरे पिता जो ७५ साल की उम्र के हैं बहुत भुलकड़ बन गये हैं और दिन के समय में कई बार उलझे हुए दिखाई देते हैं। वह काल्पनिक लोगों और चीजों को देखते हैं। ऐसा मालूम पड़ता है कि उनकी शौच की आदतों पर नियंत्रण खोने लगा है। क्या यह आयु से संबंधित है? क्या इसका इलाज करवाना चाहिए?

उ.९ भुलकड़पन की समस्या कुछ उम्र से भी संबंधित है। जब वह अत्याधिक होती है और दैनिक दिनचर्या की गतिविधियों में हानी से संबंधित है, तो उसे मनोभ्रंश (डिमेंशिया) कहा जाता है। मनोभ्रंश अक्सर नकारात्मक अथवा उलझनपूर्ण व्यवहार, आक्रामकता, अवसाद अथवा मानसिकता के साथ जुड़ा हुआ होता है। इसका उपचार समर्थन है, और

व्यवहार को नियंत्रित करने, आवेग को सुधारने और विकार की प्रगति को धीमा करने के उद्देश्य से है।

प्र.90 क्या मरीज जिन्हें फिट्स अथवा मिर्गी के दौरे आते है उनको अल्पबुद्धि होती हैं? क्या वह पूरी तरह सामान्य हो सकते हैं?

उ.90 मिर्गी के दौरे आनेवाले व्यक्ति की बुद्धि में दोष हो यह जरूरी नहीं। जब दौरों को अच्छी तरह से नियंत्रित किया जाता है वह पूरी तरह सामान्य जीवन व्यतीत कर सकते है। किन्तु, उन्हें विशिष्ट प्रतिबंधों का पालन करना होता है ताकि भविष्य में मिर्गी के दौरे न पड़े।

फीट या मिर्गी के दौरे जैसी घटनाएँ तनाव की प्रतिक्रिया हो सकती है। मनोचिकित्सा एवं तनाव प्रबंधन से ऐसी घटनाओं पर दीर्घकालीन राहत मिल सकती है।

प्र.99 मेरा बेटा बहुत होशियार, बहुत सक्रिय है, लेकिन पढ़ाई में कम है। कक्षा अध्यापक ने उसे स्कूल काउंसिलर के पास भेजा है। क्या उसके साथ कुछ गड़बड़ है?

उ.99 पढ़ाई में खराब प्रदर्शन का पूरी तरह से मूल्यांकन किया जाना चाहिए। उपरोक्त मामले में पाये जानेवाले सर्वसामान्य कारण निम्नानुसार है:

एकाग्रता में कमी अतिसक्रिय विकार (ए.डी.एच.डी.) - इसके मुख्य लक्षण कमजोर एकाग्रता, ध्यान देने का कम समय, आसानी से भूलना, अधूरा काम, नियम और संज्ञाओं की अल्प समझ, भुलकड़पन आदि है। ऐसे बच्चे अतिसक्रिय होते है, किसी एक जगह पर नहीं बैठते, अक्सर अनाड़ी और आवेगी होते है।

विशिष्ट अध्यापन विकलांगता (लर्निंग डिसएबिलिटी) - इसके वैशिष्ट्य है पढ़ने, लिखने और गणित में बदतर प्रदर्शन (उम्र और कक्षा की आवश्यकता से बदतर)।

प्र.92 मेरी लड़की की उम्र 90 साल होने पर भी, वह अक्सर बिस्तर गीला करती है। मेरी उम्र में भी मुझे यही समस्या हुई थी। क्या यह गंभीर समस्या है?

उ.92 जब लड़का अथवा लड़की को समझदारी प्राप्त होनेवाली उम्र में बिस्तर गीला करना अथवा रात में पेशाब पर नियंत्रण नहीं होता (कभी कभी दिन में भी) तो उसे

नोक्टर्नल एन्युरेन्सिस कहा जाता है। भारतीय बच्चों में, ५ साल की उम्र के बाद पेशाब पर नियंत्रण नहीं होना एक समस्या है जिसे वैद्यकिय रूप से देखना चाहिए। यदि बच्चे को पूर्ण मूत्राशय नियंत्रण प्राप्त नहीं हुआ है तो रात में पेशाब करना प्राथमिक समझना चाहिए, और यदि बीच बीच में साधारण अवस्था होती है तो उसे सकेंडरी समझना चाहिए। आचरण चिकित्सा और दवाइयों की सहायता से इस समस्या पर प्रभावी उपचार किये जा सकते हैं।

प्र.१३ मेरा पड़ोसी जब वह घर से निकलता है, हमेशा अपने घर का ताला बार-बार जाँचते रहता है। उसकी पत्नी भी कहती है कि वह बाथरूम में हाथ धोने पर अनावश्यक तौर पर वक्त व्यर्थ गँवाता है। क्या आपको लगता है कि उसके साथ कुछ गड़बड़ है?

उ.१३ हाँ, यह एक अवस्था हो सकती है जिसे ओसीडी कहा जाता है। ऐसे मरीजों में संक्रमण होने अथवा प्रदूषण होने के विचार बार-बार आते रहते हैं। उनके द्वारा किये गए हर काम पर उन्हें शक होता रहता है, और उन्हें खुद पर भरोसा नहीं होता। कुछ मरीजों में तर्कहीन यौन अथवा धार्मिक विचार हो सकते हैं। ऐसे मरीजों को दवाइयों और मनोचिकित्सा के उपचारों की जरूरत है।

प्र.१४ डॉक्टर, मुझे बताया गया है कि यौन समस्याएँ प्रकृति में मनोवैज्ञानिक हैं। क्या यह सही है?

उ.१४ यौन समस्याएँ मनोवैज्ञानिक संघर्ष से उत्पन्न हो सकती हैं। अवसाद जैसी मानसिक बीमारी के यह प्रमुख लक्षण हो सकते हैं। सामान्य कामुकता के बारे में जानकारी कई गलतफहमी और अकार्यक्षमता से बचाती है।

प्र.१५ अपनी बेटी के जन्म के बाद मेरी पत्नी बहुत शक्की बन गई है, वह उसके साथ बहुत चिड़चिड़ करती है, ध्यान नहीं देती और बहुत आक्रामक हो गई है। क्या उसे मानसिक बीमारी हो गई है?

उ.१५ बच्चे के जन्म के बाद, महिलाओं में अवसाद और बदली हुई मानसिकता एक आम प्रसूतिपश्चात समस्या है। इस स्थिति के लिए प्रसूति और बच्चे की देखभाल से

संबंधित तनाव, और आनुवंशिक गड़बड़ी के साथ जुड़े हार्मोनल परिवर्तन जिम्मेदार है। प्रसवोत्तर कालावधि में मानसिक बीमारी भी ऊपज सकती है। आत्महत्या या बच्चे को नुकसान का खतरा ज्यादा होता है, और इसीलिए इस पर आपात्कालीन तौर पर इलाज किया जाना चाहिए।

प्र.१६ डॉक्टर, पिछले ३ वर्षों में मेरे चचेरे भाई को अवसाद (डिप्रेशन) की बीमारी विकसित हुई है और कई बार वह अपना जीवन समाप्त करने की बातें करता रहता है। क्या हमें इस बात को गंभीरता से लेना चाहिए? ऐसा कायरताभरा काम करने के लिए वह बहुत ही बहादुर और दृशइच्छाशक्तीवाला इन्सान है।

उ.१६ आत्महत्या का प्रयास कायरताभरा कृत्य नहीं है, अपितु इसका कारण अंतस्थ अवसाद है। बहादुर या दृढ इच्छाशक्ति होना आत्महत्या करने का विचार अथवा कल्पना की प्रतिरक्षा नहीं है। मरीज द्वारा प्रदर्शित की गई ऐसी किसी भी इच्छा को डॉक्टर को बताना चाहिए ताकि पर्याप्त कदम उठाये जा सकते हैं।