(२) मनोरोग मूल्यांकन

प्र.१ डॉक्टर, आप किसी व्यक्ती से बातचीत करके यह कैसे जान लेते है कि वह व्यक्ति मानसिक बीमारी से पीड़ित है?

उ.१ प्रशिक्षित मनोचिकित्सक के साथ वैद्यकिय साक्षात्कार द्वारा आपके समस्या के बारे में महत्वपूर्ण जानकारी हासिल कर सकते हैं। अन्य स्त्रोत जैसे कि पारिवारिक सदस्य और दोस्तों से प्राप्त की हुई जानकारी डायग्नोसिस करने में सहायता करती है। मनोचिकित्सक द्वारा मूड, विचार तथा बर्ताव के मापदंड का मूल्यांकन किया जाता है। डायग्नोसिस तक पहुँचने के लिए इनकी तुलना दर्जाप्राप्त मानक के साथ की जाती है।

प्र.२ क्या इसके लिए कुछ परीक्षणों की, उदा. मस्तिष्क स्कैन की जरूरत नहीं हैं?

उ.२ डॉक्टर द्वारा शारीरिक स्वास्थ्य का मूल्यांकन वैद्यकिय इतिहास तथा परीक्षण के द्वारा किया जाता है। जरूरत होने पर, जाँच करवाने के लिए कहा जाता है।

मानसिक बीमारी में कई आंतरिक तथा बाह्य कारकों का प्रभाव मस्तिष्क रसायनशास्त्र पर होता है जिससे मस्तिष्क के कामकाज में असंतुलन पैदा होता है। यह ब्रेन स्कैन में दिखाई नहीं देते है। किन्तु, यदि लक्षणों की वजह सकल मस्तिष्क विकृति (झटका या गाँठ) होने का संदेह है, तो सीटी अथवा एमआरआई सहाय्यक हो सकता है।

प्र.३ डॉक्टर, सायकोमेट्रिक परीक्षण क्या है?

उ.३ यह एक प्रमाणित परीक्षण है, ये सब मनोवैज्ञानिक टेस्ट है (मेडिकल नहीं), जो लोगों के मस्तिष्क और विचार के विभिन्न पहलुओं का मूल्यांकन करने के लिए बनाया गया है, जिसमें प्रश्न, चित्र, दृश्य, पहेली और कौशल्य मूल्यांकन का समावेश है। यह एक प्रशिक्षित वैद्यकिय मनोवैज्ञानिक द्वारा किया जाता है। यह परीक्षण कुछ मानसिक स्थितियों को समझने और डायग्नोज करने में अत्यंत मददगार होता हैं।

प्र.४ मेरे दोस्त, जिसने हाल ही में मनोचिकित्सक से मुलाकात की है, उसे ढेर सारी व्यक्तिगत जानकारी पूछी गई। ऐसा क्यों है?

उ.४ व्यक्ति का संपूर्ण मूल्यांकन जरूरी होता हे। व्यक्ति का दैनंदिन कामकाज, गत जीवन और तनाव जिनसे बीमारी पैदा होती है उनकी जानकारी महत्वपूर्ण है। समस्या के सामाजिक तथा अनुवांशिक पहलुओं को समझने के लिए पारिवारिक इतिहास की जानकारी जरूरी है। इसके अलावा पारस्पारिक संघर्ष तथा व्यक्ति के व्यक्तिमत्व की संरचना की भूमिका भी महत्वपूर्ण है।

प्र.५ क्या इतनी सारी व्यक्तिगत जानकारी बताना सुरक्षित है?

उ.५ सभी मनोचिकित्सकों द्वारा पालन की जानेवाली नैतिकता 'गोपनीयता' है। इसीलिए, बिना किसी झिझक के ज्यादा से ज्यादा जानकारी देनी चाहिए। प्रबंधन के दृष्टीकोण से अन्य डॉक्टर अथवा मनोवैज्ञानिकों के साथ कुछ जानकारी साझा करने की आवश्यकता हो सकती है।

प्र.६ डॉक्टर, मरीज की समस्या के प्रबंधन में आप उसके परिवार सदस्य अथवा करीबी व्यक्ति को शामिल करना क्यों पसंद करते हैं?

उ.६ मरीज के करीबी लोगों से ढेर सारी सम्बन्धित जानकारी हासिल की जा सकती है। एक अत्याधिक तनावग्रस्त, उलझा हुआ अथवा हिंसक मरीज सही जानकारी देने की स्थिति में नहीं होता है। बेहतर परिणाम के लिए परिवार के सदस्यों द्वारा बीमारी को समझना, उचित निर्णय लेना और इलाज की निगरानी करना महत्वपूर्ण है।

प्र.७ डॉक्टर, यह सब मेरी धारणा जो अंग्रेजी काल्पनिक तथा हॉलीवुड की फिल्मों पर आधारित है उससे बहुत ही अलग है?

उ.७ आप बिलकुल सही है! हर संस्कृति का अपना एक अलग दृष्टिकोण होता है, और इसीलिए उसके कामकाज की शैली की तुलना नहीं की जा सकती।

कुछ लोग अभी भी मनोचिकित्सक का सम्बन्ध "काऊच" के इस्तेमाल के साथ जोडते है। यह अभ्यास का एक तरीका है जिसका उपयोग "मनोविश्लेषण" के लिए किया जाता है। आधुनिक मनोचिकित्सा में मनोविश्लेषण की एक सीमित भूमिका है।

प्र.८ डॉक्टर, एक असहयोगी व्यक्ति को मनोचिकित्सक के पास कैसे लाया जा सकता है?

उ.८ यह एक चुनौती है, और सबसे बेहतर विकल्प यह है कि मनोचिकित्सक के साथ पहले चर्चा करनी चाहिए ताकि वह आपके पास उपलब्ध रहनेवाले विविध विकल्पों का मार्गदर्शन कर सकते है।

इसमें किसी दोस्त, परिवार के डॉक्टर, सामाजिक संस्था, अथवा किसी सक्षम प्राधिकारी से सहायता प्राप्त कर सकते है। दवाईयाँ, डॉक्टर द्वारा घर में साक्षात्कार, अथवा आपात्कालीन सेवाओं द्वारा सीधे अस्पताल में भर्ती करने के विकल्प उपलब्ध है।

एक गम्भीर डिप्रेशन का मरीज शायद मनोचिकित्सक के पास जाने के लिए अनैच्छुक होगा। ऐसे मरीजों को चालाकी से सम्भालने की जरूरत होगी। ऐसी स्थिति में स्वास्थ्य हासिल किए हुए मरीज, अथवा एक निष्पक्ष वरिष्ठ की मदद हो सकती है।

असहयोगी व्यक्ति अथवा मरीज, जो इलाज लेना नहीं चाहता उसके मामले में जल्द से जल्द कृती करनी चाहिए ताकि अप्रिय कदमों से बचा जा सके।

प्र.९ मानसिक विकारों के लिए अस्पताल में भर्ती होने का विचार कब करना चाहिए?

उ.९ किसी भी मानसिक आपात् स्थिति में लक्षणों के शीघ्र नियंत्रण हेतु अल्पकाल के लिए अस्पताल में भर्ती होने का विचार किया जा सकता है। कई बार विविध कारणवश मरीज पर घर में इलाज करना संभव नहीं होता इसीलिए कुशल कर्मचारियोंद्वारा अस्पताल की आस्थापना में निगरानी आवश्यक है। ईसीटी जैसे इलाज के लिए भी वैद्यकिय सुविधाओं की जरूरत होती है।

गंभीर, पुरानी, ठीक न होनेवाली स्थिति में अथवा ऐसे मामलों में जब मरीज को घर पर पर्याप्त निगरानी प्राप्त नहीं हो सकती, तब दीर्घकाल के लिए अस्पताल में भर्ती होना अथवा संस्था में निगरानी प्राप्त करने का विचार किया जा सकता है। कुछ नशामुक्ती के इलाज के लिए अस्पताल में नशीले पदार्थों का शरीर से परिष्कार के लिए भर्ती किया जाता है।

प्र.१० मुंबई शहर में मरीजों के लिए कौन-से वैद्यकिय विकल्प उपलब्ध है?

उ.१० उपलब्ध विकल्पों को मोटे तौर पर निम्नलिखित श्रेणीयों में वर्गीकृत किया जा सकता है :-

१. ज्यादातर सरकारी और महानगरपालिका के अस्पतालों में मनोचिकित्सक और अन्य मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर (एमएचपी) कर्मचारी होते है। बड़े शैक्षणिक अस्पतालों में, अत्याधुनिक मनोचिकित्सा विभाग होते हैं जहाँ एमएचपी का पूरा दल होता है। ऐसे विभागो में चौबीसों घंटे आपातकालीन सेवाएँ प्रदान की जाती है और दाखिल होने की सुविधा होती है। इन अस्पतालो में पड़ौसी जिलों तथा राज्य के अंतर्गत इलाकों के मरीजों को भी सेवा प्रदान की जाती है।

२. राज्य शासन द्वारा चलाई जा रही संस्थाओं (मानसिक अस्पताल) में अपने बाह्य मरीज विभाग होते हैं और अदालत के आदेश के माध्यम से मरीज दाखिल होते है। ऐसे अस्पतालों में अधिकांश मरीजों को दाखिल होने की सुविधा होती है और एमएचपी के दल द्वारा प्रबंधन किया जाता है। इन संस्थाओं का भी विचार अस्पताल में दीर्घकालीन भर्ती होने के लिए किया जा सकता है।

३. लाईसेंसप्राप्त शुश्रुषागृह (निजी) अथवा अस्पताल (निजी)।

४. निजी साधारण अस्पतालों द्वारा एमएचपी के साथ मुलभूत परामर्श और सन्दर्भ प्रदान किया जा सकता है। ऐसे अस्पतालों में आपातकालीन अथवा दाखिल होने की सुविधा हो भी सकती है और नहीं भी।

५. निजी चिकित्सक : विभिन्न क्षेत्रों के एमएचपी द्वारा निजी तौर पर परामर्श तथा उपचार प्रदान किये जा सकते है। उनमें से कुछ एकल रूप में अथवा दूसरों के साथ दल बनाकर काम करते है। वह अक्सर किसी अस्पताल या गैर-सरकारी संगठनों से जुड़े होते है।

६. धर्मादाय दवाखाना : ट्रस्ट द्वारा संचलित अस्पतालों में रियायती दर पर देखभाल की जाती है। लगाया जानेवाला शुल्क सरकारी तथा निजी आस्थापना के बीच की मात्रा में होता है। सेवाओं का स्वरूप उनके आकार तथा आस्थापना पर निर्भर होता है।

७. नशामुक्ति क्लिनिक, चाइल्ड गाइडेंस क्लिनिक, पुनर्वास केंद्र और डिमेंशिया मरीजों के रहने की व्यवस्था भी सरकार, एन.जी.ओ. या निजी प्रोफेशनल द्वारा चलाए जाते हैं।