

(२) मनोरोग मूल्यमापन

प्र.१ डॉक्टर, एखाद्या व्यक्तीबरोबर बोलल्याने तुम्हाला हे कसे माहित होते की ती व्यक्ती मानसिक रोगाने बाधित आहे?

उ.१ प्रशिक्षित मनोचिकित्सकाबरोबर वैद्यकीय मुलाखतीत समस्येच्या बाबतीत महत्वपूर्ण माहिती प्राप्त होऊ शकते. इतर स्रोत जसे की कौटुंबिक सदस्य आणि मित्रांकडून मिळालेली माहिती देखील निदान करण्यात सहाय्यक ठरते. मनोचिकित्सक द्वारा मनोवेग, विचार आणि आचरणाच्या मानकांचे देखील मूल्यांकन केले जाते. निदानापर्यंत पोहोचण्यासाठी यांची तुलना दर्जाप्राप्त मानकांसह केली जाते.

प्र.२ काय यासाठी काही तपासण्या, उदा. मेंदूच्या स्कॅनची आवश्यकता नाही का?

उ.२ डॉक्टरांद्वारे शारिरीक आरोग्याचे मूल्यमापन वैद्यकीय इतिहास आणि पाहणीद्वारे केले जाते. आवश्यकता असल्यास, तपासणी करून घेण्यास सुचविले जाते.

मानसिक रोगामध्ये अनेक आंतरिक तसेच बाह्य घटकांचा प्रभाव मेंदूच्या रसायनशास्त्रावर पडतो ज्यामुळे मेंदूच्या कामकाजात असंतुलन निर्माण होते. हे मेंदूच्या स्कॅनमध्ये दिसून येत नाहीत. परंतु, जर लक्षणांचे कारण संपूर्ण मेंदू विकृती (झटका किंवा गाठ) असल्याची शंका असेल, तर सीटी किंवा एमआरआयची मदत होऊ शकते.

प्र.३ डॉक्टर, सायकोमेट्रिक तपासणी काय आहे?

उ.३ या मनोवैज्ञानिक अवैद्यकीय चाचण्या आहेत ज्या मानवी मेंदू व मन यांच्याविषयी माहिती दर्शवितात. म्हणजेच या दर्जाप्राप्त तपासण्या आहेत ज्यामध्ये प्रश्न, चित्र, दृश्ये, कोडी आणि कौशल्याच्या मूल्यमापनाचा समावेश आहे. ही एखाद्या वैद्यकीय मनोवैज्ञानिकाद्वारे केली जाते. काही प्रकरणात या तपासणीची मदत निदान करणे व त्यानुसार उपचार करण्यास होते.

प्र.४ माझे मित्र, ज्यांनी काही काळापूर्वी मनोचिकित्सकाची भेट घेतली होती, त्यांना मोठ्या प्रमाणात व्यक्तिगत माहिती विचारण्यात आली. असे का?

उ.४ व्यक्तीचे संपूर्ण मूल्यमापन आवश्यक असते. व्यक्तीचे दैनंदिन व्यवहार, गत आयुष्य आणि ताण ज्यामुळे रोग उत्पन्न होते त्यांची माहिती महत्वपूर्ण आहे. समस्येच्या सामाजिक आणि अनुवंशिक बाजू समजून घेण्यासाठी कौटुंबिक इतिहासविषयक माहिती आवश्यक आहे. याखेरीज परस्पर संघर्ष आणि व्यक्तीच्या व्यक्तिमत्वाच्या संरचनेची भूमिका देखील महत्वपूर्ण आहे.

प्र.५ एवढी सगळी वैयक्तिक माहिती पुरवणे सुरक्षित आहे का?

उ.५ सर्व मनोचिकित्सकांद्वारे “गुप्तता” या नीतीमूल्याचे पालन केले जाते. म्हणूनच, कोणत्याही प्रकारची धास्ती न बाळगता माहिती दिली पाहिजे. काहीवेळा व्यवस्थापनाच्या दृष्टीकोनातून इतर डॉक्टर किंवा मनोवैज्ञानिकांना काही माहितीत सहभागी करून घेण्याची आवश्यकता असू शकते.

प्र.६ डॉक्टर, रोग्याच्या समस्येवरील व्यवस्थापनात आपण त्याचे कौटुंबिक सदस्य किंवा जवळच्या व्यक्तीस समाविष्ट करून घेण्यावर भर का देता?

उ.६ रोग्याच्या जवळच्या व्यक्तींकडून मोठ्या प्रमाणात संबंधित माहिती प्राप्त केली जाऊ शकते. एक अत्यंत तणावग्रस्त, गुरफटलेला अथवा हिंसक रोगी योग्य माहिती देण्याच्या स्थितीत असू शकत नाही. उत्तम परिणामासाठी कुटुंबातील सर्व सदस्यांनी रोगास समजून घेणे, योग्य निर्णय घेणे आणि उपचारांची देखरेख करणे महत्वाचे आहे.

प्र.७ डॉक्टर, माझा समज जो इंग्रजी, कल्पनारम्य आणि हॉलीवुडच्या चित्रपटांवर आधारित आहे त्यापेक्षा हे सर्व खूपच वेगळे आहे.

उ.७ तुम्ही अगदी योग्य बोललात. प्रत्येक संस्कृतीचा आपापला एक वेगळा दृष्टीकोन असतो, आणि म्हणूनच त्यांच्या कामकाजाच्या शैलीची तुलना केली जाऊ शकत नाही.

काही लोक आजही मनोचिकित्सकाचे नाते “काऊच” च्या उपयोगाशी जोडतात. ही अभ्यासाची एक पद्धत आहे जिचा वापर “मनोविश्लेषण” करण्यासाठी केला जातो. आधुनिक मनोचिकित्सेमध्ये मनोविश्लेषणाची एक मर्यादित भूमिका आहे.

प्र.८ डॉक्टर, एखाद्या असहकार्य करणाऱ्या व्यक्तीस मनोचिकित्सकाकडे कसे आणले जाऊ शकते?

उ.८ हे एक आव्हान आहे, आणि सर्वात उत्तम पर्याय हा आहे की अगोदर मनोचिकित्सकाबरोबर चर्चा केली पाहिजे जेणेकरून त्याच्याद्वारे आपणाकडे उपलब्ध असलेल्या विविध पर्यायांबाबत मार्गदर्शन केले जाईल.

या पर्यायांमधून कोणा मित्र, कौटुंबिक डॉक्टर, सामाजिक संस्था, किंवा कोणा सक्षम प्राधिकाऱ्याकडून मदत मिळविता येईल. औषधे, डॉक्टरांनी घरी येऊन भेट घेणे, किंवा तातडीच्या सेवांद्वारे सरळ रुग्णालयात भरती करण्याचा पर्याय उपलब्ध आहे.

एखादा गंभीर तणावग्रस्त रुग्ण कदाचित मनोचिकित्सकाकडे जाण्यास तयार नसेल. अशा रुग्णांस हुशारीने सांभाळण्याची गरज पडू शकते. अशा परिस्थितीत ठिक झालेले रुग्ण, किंवा एखाद्या निपक्षपाती ज्येष्ठाची मदत होऊ शकते.

असहकारी व्यक्ती किंवा रुग्ण, जो उपचार घेऊ इच्छित नाही अशा प्रकरणांत लवकरात लवकर कृती केली पाहिजे जेणेकरून अप्रिय घटनांपासून बचाव होऊ शकेल.

प्र.९ मानसिक विकारांकरीता रुग्णालयात भरती होण्याचा विचार केव्हा केला पाहिजे?

उ.९ कोणत्याही मानसिक तातडीच्या स्थितीत लक्षणांवर लवकर नियंत्रणासाठी थोड्या कालावधीकरीता रुग्णालयात भरती करण्याचा विचार केला जाऊ शकतो. कित्येक वेळा विविध कारणामुळे रुग्णावर घरच्याघरी उपचार करणे शक्य नसते म्हणून कुशल कर्मचाऱ्यांद्वारे रुग्णालयाच्या आस्थापनेत देखभाल होणे गरजेचे आहे. इसीटी सारख्या उपचारांसाठी देखील वैद्यकीय सोयींची गरज असते.

गंभीर, पुरातन, संबंध नसलेल्या स्थितीमध्ये किंवा अशा प्रकरणांत जेव्हा रुग्णावर घरच्या घरी उचित देखरेख ठेवली जाऊ शकत नसेल, तेव्हा दीर्घ काळासाठी रुग्णालयात भरती होण्याचा किंवा संस्थेमध्ये देखरेख प्राप्त करण्याचा विचार केला जाऊ शकतो.

व्यसनी व्यक्तीस त्याच्या व्यसनापासून एकदम दूर केले असता त्याला त्याचा खूप त्रास होतो, अशावेळी रुग्णालयात भरती करून उपचार करणे फायद्याचे होते.

प्र.१० मुंबई शहरात रुग्णांसाठी कोणकोणते पर्याय उपलब्ध आहेत?

उ.१० उपलब्ध असलेल्या पर्यायांचे साध्या प्रकारे खालील नमूद वर्गात वर्गीकरण करता येऊ शकते :-

१. अधिकांश शासकीय आणि महानगरपालिका रूग्णालयांमध्ये मनोचिकित्सक आणि अन्य मानसिक आरोग्य व्यावसायिक (एमएचपी) कर्मचारी असतात, मोठ्या शैक्षणिक रूग्णालयांत, अत्याधुनिक मनोचिकित्सा विभाग असतात जिथे एमएचपी चा पूर्ण गट असतो. अशा विभागांमध्ये चोवीस तास तातडीच्या सेवा पुरविल्या जातात आणि भरती होण्याची सोय देखील असते. या रूग्णालयांत शेजारचा जिल्हा आणि राज्याचे अंतर्गत भागातील रूग्णांस देखील सेवा पुरविली जाते.
२. राज्य शासनाद्वारे चालविल्या जात असलेल्या संस्थांमध्ये (मनोरूग्णालयांत) स्वतःचे बाह्य रूग्ण विभाग असतात आणि न्यायालयीन आदेशाच्या माध्यमातून रूग्ण भरती होतात. अशा रूग्णालयांत भरती होण्याची मोठी सुविधा असते आणि एमएचपी च्या गटाद्वारे व्यवस्थापन केले जाते. या संस्थांचा देखील रूग्णालयात दीर्घकाळ भरती होण्याबाबत विचार केला जाऊ शकतो.
३. अनुज्ञप्तिप्राप्त शुश्रूषागृह (खाजगी) किंवा रूग्णालय (खाजगी).
४. सामान्य खाजगी रूग्णालयांद्वारे एमएचपी सह पायाभूत सल्लामसलत आणि संदर्भ सेवा पुरविली जाऊ शकते. अशा रूग्णालयांत तातडीच्या किंवा भरती होण्याच्या सोयीदेखील असूही शकतात व नसूही शकतात.
५. खाजगी चिकित्सक : वेगवेगळ्या क्षेत्रांमध्ये एमएचपी द्वारे खाजगी स्तरावर सल्ला तसेच उपचार पुरविले जाऊ शकतात. यापैकी काही एकटयाने किंवा दुसऱ्यांबरोबर गट बनवून काम करतात. हे साधारणतः कोणत्या ना कोणत्या रूग्णालय किंवा अशासकीय संघटनेशी जोडलेले असतात.
६. धर्मादाय दवाखाना : विश्वस्तांद्वारे संचालित रूग्णालयांत किफायती दराने देखभाल पुरवली जाते. लावण्यात येणारी फी शासकीय तसेच खाजगी आस्थापनांच्या दराच्या मध्यांतरातील प्रमाणात असते. सेवांचे स्वरूप त्यांचा आकार आणि आस्थापनेवर आधारित असते.

७. सरकार, असरकारी संस्था (एनजीओ) व खाजगी तज्ञांद्वारे व्यसनमुक्ती केंद्रे, बाल सुधार केंद्रे, पुनर्वसन केंद्रे, तसेच डिमेन्शियाग्रस्तांसाठी घरे अशा सोयी केलेल्या आहेत.