

சென்றனர். நன்நடத்தைச் சீர்கேடு (Conduct Disorder) உள்ளவன் போலத் தோன்றும் குமாரிடம் மனநல மருத்துவர் உரையாடுகையில் தான் ப்ளஸ் 2 தேர்வில் தேறி, மருத்துவக் கல்லூரிக்குச் செல்ல முடியுமா என்ற அச்சத்தை வெளிப்படுத்தினான். எம்.பி.பி.எஸ். படிப்பு கிடைக்காவிட்டால் தானும் தன் பெற்றோர்களும் மிகவும் வருத்தம் அடைவோம் என்றும் அவன் கூறினான். மேலும் தன் தந்தைக்கு 1 இலட்சத்திற்கு மேல் கடன் உள்ளதால் வீட்டில் நிம்மதி இல்லை என்றும் வாழ்வதற்கே பிடிக்கவில்லை என்றும் அவன் அழுது கொண்டே கூறினான்.

வாழ்க்கைப் பிரச்சினைகளை எப்படி நேர் கொள்ளுவது என்று அவனுக்கு மனநல மருத்துவர் ஆலோசனை கூறினார். தொடர்ந்து மருத்துவரின் மருந்துகளை உட்கொண்ட அவன் ப்ளஸ் 2 தேர்வை இப்பொழுது முடித்துவிட்டான். "நல்ல மதிப்பெண்கள் கிடைத்தால் மருத்துவ கல்லூரியில் சேருவேன். இல்லாத பட்சத்தில் இரசாயன பட்டப்படிப்பு (B.Sc., Chemistry) படிக்க நான் தயார் " எனச் சிரித்துக் கொண்டே தொடர் பரிசோதனைக்கு வரும் பொழுது மருத்துவரிடம் அவன் கூறினான்.

பெற்றோர்கள் தம்முடைய பிள்ளைகளை மதிப்பெண்கள் எடுக்கும் எந்திரமாகக் கருதக்கூடாது. யதார்த்தத்தை ஏற்கக் கூடிய பக்குவத்தைப்

10. மனச் சிதைவு நோய் (SCHIZOPHRENIA)

சிந்தனை, சொல், செயல் போன்றவற்றில் மாறுபாடுற்றுச் சமூக நடைமுறைக்குப் பொருத்தமின்றி ஒருவர் நடந்து கொள்வதே மனச்சிதைவு நோயின் அறிகுறிகளாகும். மனச்சிதைவு நோயின் பல்வேறு அறிகுறிகள் பற்றிக் கீழ்க்காணும் உதாரணங்கள் மூலமாக நாம் அறிந்து கொள்ளலாம்.

25 வயது பாலகப்பிரமணியன் தினமும் பட்டறை வேலைக்குப் போய்க்கொண்டிருந்தான். திடீரென்று சில நாட்களாக அவனது பழக்க வழக்கத்தில் சில மாறுதல்கள் தென்பட்டன. மற்றவரிடம் பேசுவதைக் குறைத்துக்கொண்டு அவன் ஒதுங்கி வாழத் தொடங்கினான். அவன் குளிப்பதும் இல்லை; பல் விளக்குவதும் இல்லை ! துணிமணிகளை அவன் துவைத்து உடுத்துவதும் இல்லை; தலையில் எண்ணெய் தடவுவதும் இல்லை !

சுத்தம் இல்லாமல் இருக்கத் தொடங்கிய அவன் நாளடைவில் பட்டறை வேலைக்குப் போவதை விட்டு விட்டுக் கால்போனவாக்கில் ஊர் சுற்ற ஆரம்பித்தான். "ஏன் இப்படி இருக்கிறாய் ?" என்று

பெற்றோர்கள் கேட்டால் சரியான பதிவை அவன் தரவில்லை. பல சமயங்களில் அவன் தனிமையில் சிந்தித்த வண்ணம் இருந்தான். சில சமயங்களில் தானாகச் சிரித்துக் கொள்வதும், தனக்குள் முணுமுணுத்துக் கொள்வதுமாக அவன் இருந்தான். அவனைப் பரிசோதித்த குடும்ப மருத்துவர் மனநல மருத்துவரிடம் அவனை அனுப்பிவைத்தார். சாதாரண வகைப்பட்ட மனச்சிதைவு நோயால் (Simple Schizophrenia) பாதிக்கப்பட்டுள்ளான் என்று மனநல மருத்துவர் கண்டறிந்து அவனுக்குச் சிகிச்சை அளித்தார்.

மனச்சிதைவு நோய் வேறு சில அறிகுறிகள் மூலமாகவும் வெளிப்படலாம்.

18 வயதுள்ள முருகேசன் திடீரெனத் தத்துவம் பேச ஆரம்பித்தான். கூர்ந்து கவனிக்கும்பொழுது அவனுடைய தத்துவங்களில் எந்த உள்ளர்த்தமும் இருக்காது. தான் முக்தி அடையப் போவதாக அவன் கூறிக்கொண்டான். அர்த்தமில்லாத விஞ்ஞானக் கருத்துக்களை அவன் கூற ஆரம்பித்தான். எதற்கெடுத்தாலும் காரணமின்றி அவன் சிரிக்கவும் தொடங்கினான். எந்நேரமும் கண்ணாடி முன் நின்று அவன் பல்லிளித்துத் தன்னை அழகு பார்த்துக் கொண்டான். வழக்கிலோ, அகராதியிலோ இல்லாத புதுப்புது வார்த்தைகளை அவன் உபயோகித்தான். அதற்குப் புதுப்புது அர்த்தங்களை அவன் கூறினான்.

பல சமயங்களில் அவன் பேசுவது ஒன்றும் பிறருக்குப் புரியவில்லை. அவன் பேச்சு தொடர்பில்லாமலும், அர்த்தமற்றதாகவும் இருந்தது. குமரப்பருவ மனச்சிதைவு நோய் அவனைத் தாக்கியுள்ளதாக (Hebephrenic Schizophrenia) மனநல மருத்துவர் கண்டறிந்து சிகிச்சை செய்தார்.

கிருஷ்ணமூர்த்தி என்பவன் விறைப்புச் சார்ந்த மெளன நிலையில் (Catatonic Schizophrenia) பாதிக்கப்பட்ட பொழுது ஊமையாக, மந்தமாக, சலனமற்ற முகத்துடன் இருந்தான். யார் பேசினாலும் பதில் வார்த்தை தராது அவன் சிலைபோல் நின்றான். வெயிலிலும், மழையிலும் மணிக்கணக்கில் அவன் நின்று கொண்டே இருந்தான். மருத்துவர் வாயைத் திறக்கச் சொன்னால் அவன் வாயை இறுக்கி மூடிக்கொண்டான்; கண்களைத் திறக்கச் சொன்னால் கண்களை இறுக்கி மூடிக்கொண்டான்! அவனது கை கால்களை மருத்துவர் அசைக்க முடியாத வண்ணம் இறுக்கமாக வைத்துக் கொண்டான்.

மருத்துவர் அவனது ஒரு கையை உயரே தூக்கி நிறுத்த அதே நிலையில் கையை மணிக்கணக்கில் அவன் நீட்டிக் கொண்டிருந்தான். நோய்முற்றி ஆழ்ந்த மயக்க நிலைக்கு (Stupor) அவன் போகும் முன்பே மருத்துவர் மின் அதிர்வு சிகிச்சை செய்து உடனடியாக அவனைப் பழைய நிலைக்குக் கொண்டு வந்தார்.

விறைப்புச் சார்ந்த உன்மத்த நிலையால் (Catotonic Excitement) பாதிக்கப்பட்ட மகேஷ் திடீரெனக் காரணமின்றி மூர்க்கத்தனமாக ஓடுவதும், அடுத்தவர்களைத் தாக்குவதுமாக இருந்தான். மின் அதிர்வு சிகிச்சை மூலம் அவன் பரிபூரண குணமடைந்தான்.

இறுதியாக, சந்தேகம் சார்ந்த மனச்சிதைவு நோயைப் (Paranoid Schizophrenia) பற்றிய அறிகுறிகளை நாம் கவனிப்போம். 40 வயது இராம்குமார் சில நாட்களாக உறக்கமின்றியிருந்தார். மனைவி காரணம் கேட்டதற்கு வேலை செய்யுமிடத்தில் சக தொழிலாளர்கள் தன்னை வேவு பார்ப்பதாகவும், தான் எங்குச் சென்றாலும் பின் தொடர்ந்து வருவதாகவும் தன்னைப் பற்றி இல்லாததையும், பொல்லாததையும் அவதூறாகப் பேசுகிறார்கள் என்றும் அவர் கூறினார்.

அலுவலகத்துக்கு மனைவி சென்று விசாரிக்கையில் அப்படி எதுவும் நடக்கவில்லை என்று புரிந்துகொண்டாள். உண்மை நிலையைக் கணவனிடம் எடுத்துக் கூறினாலும் நம்ப மறுத்த கணவன் தன் மனைவியிடம் "நீயும் அவர்களுடன் சேர்ந்து கொண்டு என்னைச் செய்வினை செய்து கொல்லப் பார்க்கிறாயா"? என்று கேட்டார்! நாட்கள் செல்லச் செல்ல வெளியே செல்வதை நிறுத்திவிட்டு

பகல் வேளையிலும் கதவு ஜன்னலை அடைத்து விட்டுச் "சதிகாரர்கள் பேசுவதும், என்னைக் கிண்டல் செய்வதும் என் காதில் கேட்கிறது! உனக்குக் கேட்கவில்லையா"? என்று அவர் கூறினார். ஏதோ மின்சாரக் கருவி ஒன்றை வைத்து மற்றவர்கள் தன்னை இயக்குவதாவும், தன் நடவடிக்கைகளைத் தெரிந்து கொள்வதாகவும் அவர் கூறினார். மனநல மருத்துவர் அவரைப் பரிசோதித்து விட்டு அவரது சந்தேகம் சார்ந்த மனச்சிதைவு நோய்க்குச் சிகிச்சை செய்தார்.

மனச்சிதைவு நோய் வர என்ன காரணங்கள் ?

மூளையில் சிந்தனை, பகுத்தறிவு, நம்பிக்கை மற்றும் கணிப்பு ஆகியவற்றைக் கட்டுப்படுத்தும் நரம்பில் உள்ள டோப்பமைன் என்ற மூளை மின்னலை கடத்தியின் இரசாயன சமநிலை பாதிக்கப்படும் பொழுது மனச்சிதைவு நோய் உண்டாகிறது. மேலும் பாதுகாப்பற்ற குடும்பச் சூழ்நிலைகள், வாழ்க்கைப் பிரச்சினைகள் மற்றும் ஏமாற்றங்கள் தரும் மன உளைச்சலாலும் இந்நோய் வர வாய்ப்புள்ளது. மரபணுக்களின் பங்கு குறித்து ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

சந்தேகம் சார்ந்த மனச்சிதைவு மாதிரியான நோய்கள், சாராயம் (ஆல்கஹால்), கஞ்சா போன்ற

போதை மருந்துகளை நீண்ட நாட்கள் உபயோகிப்பதினாலும் வரலாம். டிமென்ஷியா என்ற ஞாபக சக்திக் குறைவு நோயிலும் சிபிலிஸ், எய்ட்ஸ் போன்ற பால்வினை நோய்கள் மூளையைத் தாக்கும் பொழுதும் சந்தேக நோயின் அறிகுறிகள் ஏற்படலாம்.

சிகிச்சை முறைகள்

நோயாளியின் நிலைமையைப் பொறுத்துப் புற நோயாளி பகுதியிலோ அல்லது மருத்துவமனையின் உள் நோயாளி பிரிவிலோ சிகிச்சை தரப்படுகிறது. மருந்து மாத்திரையின்றி, மின்னதிர்வு சிகிச்சையும் தேவைப்படலாம். இவ்வகைச் சிகிச்சைக்குப் பின் விளைவுகள் எதுவும் இல்லை.



11. சிறுவர், சிறுமியரும் மனத்தளர்ச்சி நோயும் (CHILDHOOD DEPRESSION)

குழந்தைகளிடத்தில் பேசுவதில் குறைபாடுகள், கற்பதில் குறைபாடுகள், நடத்தைக் குறைபாடுகள் (தற்புனைவுக் குழந்தை Autistic Child), கவனச் சிதறலோடு கூடிய பரபரப்பு (Hyperkinetic Reaction), இசைவின்மை பழக்கங்களான நகம் கடித்தல், விரல் சப்புதல், சுய இன்பம் காணுதல், வளர்ச்சிக் குறைபாடுகள் (சிறுநீர், மலம் கழிப்பதில் கட்டுப்பாடின்றமை Enuresis, Encopresis) முதலியவற்றைக் காண்கிறோம். ஆனால் குழந்தைகளுக்கு மனத்தளர்ச்சி நோய் அல்லது மனச்சோர்வு வரலாமா ? கீழ்க்காணும் உதாரணங்களைப் பாருங்கள்.

வனஜா என்ற 11 வயது சிறுமி 6ஆம் வகுப்பு படித்துக் கொண்டிருந்தாள். சில நாட்களாகவே அவளுக்குப் படிப்பில் கவனக்குறைவு ஏற்பட்டது. அவள் பள்ளிக்கூடம் போக மறுத்தாள். அவளது பெற்றோர்கள் கேட்டால் தன்னால் படிக்க முடியவில்லை என்றும் தன்னுடைய ஞாபகசக்தி குறைந்து போய்விட்டது என்றும் கூறினாள். பெற்றோர்கள் எவ்வளவோ எடுத்துக் கூறியும் அவள்

பள்ளிக்கூடம் செல்வதை நிறுத்திவிட்டாள்.
"பள்ளிக்கூடத்தில் ஏதாவது பிரச்சினைகள்
உண்டா?" என்று கேட்டதற்குத் தன்னை எல்லோரும்
"ஒல்லிக்குச்சி" என்று கேலி செய்கிறார்கள் என்று
வருத்தமாக அவள் கூறினாள்.

நாட்கள் செல்லச் செல்ல அவளிடம்
சோம்பேறித்தனம் அதிகரித்துக் கொண்டே வந்தது.
லீட்டில் சிறுவேலை செய்வதற்கும் அவளுக்கு
வெகுநேரம் ஆனது. இரவு நேரத்தில் பேய் பிசாசு
பற்றிய பயத்திற்கு அவள் ஆளானாள். எந்தப்
பொருளையாவது வாங்க வேண்டும் என்று அவள்
ஆசைப்பட்டால் அடம் பிடித்து உடனே அப்பொருளை
வாங்கிக்கொண்டாள். சில நேரங்களில் யாருக்கும்
தெரியாமல் அவள் மொட்டை மாடிக்குச் சென்று
தனியாக அமர்ந்து அழுவதும் உண்டு.

குழந்தைநல மருத்துவரின் ஆலோசனையின்
பேரில் பெற்றோர்கள் அவளை மனநல மருத்துவரிடம்
ஆலோசனைக்கு அழைத்துச் சென்றனர். மனநல
மருத்துவரிடம் பேசும் பொழுது அவள் தான் இனம்
தெரியாத ஒரு தனிமையை உணர்வதாகவும், மனம்
குழப்பத்தில் உள்ளதாகவும், படிக்க ஆர்வம் இருந்த
போதும் தன்னால் படிக்க இயலவில்லை என்றும்,
தனது தந்தையாரின் குடிப்பழக்கமும், அதனால்
பெற்றோர்களிடையே ஏற்படும் சிறு சண்டை

சச்சரவுகளும் தனக்கு அதிக மனக்கவலையை ஏற்படுத்துவதாகவும் கூறினாள்.

மனநல மருத்துவர் வனஜாவைத் தீவிர பரிசோதனை செய்து சில மருந்துகளைக் கொடுத்தார். ஒரு மாதம் கழிந்த பின் அவளுடைய எடை அதிகரித்திருந்தது. பள்ளிக்குச் செல்லவும் அவள் ஆரம்பித்து விட்டாள். தன்னுடைய மனக்குழப்பம் நீங்கி விட்டதாகவும், சக தோழியினரின் கிண்டலையும், கேலியையும் பெரிதுபடுத்துவதில்லை என்றும் வீட்டுச் சூழ்நிலையும் மகிழ்ச்சி தருகின்றது என்றும் மருத்துவரிடம் அவள் கூறினாள். அவளுடைய பெற்றோர்களும் பெரும் நிம்மதி அடைந்தனர்.

மனத்தளர்ச்சி (Depression) நோய் நிலையால் சிறுவர் சிறுமியினரும், வாலிப பருவத்தினரும் பாதிக்கப்படலாம் என்ற கருத்து சுமார் 10 வருடங்களுக்குள்ளாகவே மனநல மருத்துவ உலகம் கண்டறிந்த ஒரு உண்மையாகும். மனத்தளர்ச்சி நோய் குழந்தைகளுக்கு வரும்பொழுது அந்நோய் வயது முதிர்ந்தோருக்கு வரும் மனத்தளர்ச்சி நோயைப்போல் அல்லாமல் வேறு விதங்களில் வெளிப்படுகிறது. மேலே கண்ட உதாரணத்தில் வனஜாவின் மனத்தளர்ச்சி நோய் பள்ளிச் செல்ல வெறுப்பு / மறுப்பு போல வெளிப்பட்டது. சில சமயங்களில் மனத்தளர்ச்சி நோய் நன்நடத்தைச் சீர்கேடு (Conduct Disorder)

போல வெளிப்படலாம். இதைக் கீழ்க்காணும் உதாரணம் மூலம் நாம் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

குமார் +2 வகுப்பு படித்துக் கொண்டிருந்தான். எப்பொழுதும் ஆர்வத்துடன் பள்ளிக்கு வருகை தரும் அவன் சில நாட்களாகப் பள்ளிக்கு வருவதில்லை என்பதை ஆசிரியர் கூர்ந்து கவனித்து வந்தார். ஒருநாள் காலையில் வகுப்பிற்கு வந்தவன் மதியத்திற்கு மேல் பள்ளிக்கு வரவில்லை. மறுநாள் காரணம் கேட்டால் "உடல்நிலை சரியில்லை" என்று வீட்டிற்குச் சென்று விட்டதாக ஆசிரியரிடம் அவன் கூறினான். இவ்வாறாகத் தொடர்ந்து நிகழ்வதைக் கண்ட ஆசிரியர் அவன் பெற்றோரை வரவழைத்தார். தினமும் அவனைப் பள்ளிக்கு அனுப்பி வைத்ததாகவும், பள்ளியில் இல்லாததாகக் கூறப்பட்ட நேரத்தில் அவன் வீட்டிற்கும் வரவில்லை என்றும் பெற்றோர்கள் தெரிவித்தனர். தீர விசாரித்ததில் பள்ளிக்கு வராத நாட்களில் அவன் சினிமாவிற்குச் சென்றதும், சூதாட்டம் ஆடியதும் தெரியவந்தது. பல விஷயங்களில் அளவுக்கு அதிகமாக அவன் பொய் சொல்லியிருப்பதைக் கேள்விப்பட்ட அவனது பெற்றோர்களின் மனம் பதறியது.

ஆசிரியரின் கருத்துப்படி பெற்றோர்கள் அவனை ஒரு மனநல மருத்துவரிடம் அழைத்துச்