सक्ज़ोिफरीनीया
Schizophrenia

सक्ज़ोिफरीनीया वह नहीं है जो आप आम तौर से सोचते हैं बल्किः
Schizophrenia is not what you think .. Schizophrenia is…

- सक्ज़ोिफरीनीया एक दिमागी बीमारी है जो दिमाग में भोतिक और रसायनिक तबदीलीयों के प्रभाव से होती है।
- सक्ज़ोिफरीनीया सब से ज़्यादा नौजवानों में पाई जाती है। यह बीमारी आम तौर पर 16 साल से लेकर 25 साल की उमर मे शुरू होती है।
- सक्ज़ोिफरीनीया का ईलाज दवाईयों की मदद से किया जा सकता है।
- सक्ज़ोिफरीनीया एक आम बीमारी है। 100 में से एक इस बीमारी का शिकार है। इस अनुमान से बी. सी. में तकरीबन 40,000 लोगों को यह बीमारी होगी।

सक्ज़ोिफरीनीया बीमारी ः **Schizophrenia is not:**

- विखंडित शक्सीयत या दोहरा व्यक्तित्व नहीं है।
- बचपन में गहरे सदमे या अच्छी परवरिश न मिलना या गरीबी के कारण नहीं होती।
- किसी बुरे नतीजे या अपकी असफलता के कारण नहीं होती।

वास्तव में सक्ज़िोफरीनीया Facts

- सोच भावनाओं में तबदीली, वहम, आवाज़े सुनाई देना और भ्रम सभी सक्ज़िोफरीनीया के लक्ष्ण हैं।
- साक्ज़िोफरीनीया एक तवाह कर देने वाली बीमारी हो सकती है। इस बीमारी से ग्रस्त लोग आत्महत्या की कोशिश करते हैं ओर जिनमे से 10 से 15 प्रतिशत कामयाब होते हैं।
- शुरू में जांच पड़ताल और ईलाज के दौरान बहुत ज़्यादा ध्यान देने की ज़रूरत होती है। खोज यह बताती है कि जितनी जल्दी ईलाज शुरू करवा कर बिमारी पर काबू पा लिया जाए उतनी ही बिमार होने की कम संभावना होती है।
- हस्पतालों में 8 प्रतिशत बिस्तर सक्ज़िोफरीनीया के मरीज़ों से भरे हुअे हैं जो कि दूसरी बिमारीयों के मुकाबले में कहीं ज्यादा हैं।
- सक्ज़िोफरीनीया 100 में से एक इन्सान को होता है। इसका मतलब यह है कि 300,000 कनेडियन लोगों को उनकी जिन्दगी में कभी न कभी इसका सामना करना पडता है। इस बीमारी के ईलाज तथा मरीजों की देख रेख का खर्चा हर साल लग भग 45 बिलियन डौलर आता है। फिर भी इस बीमारी पर खोज करने के लिए बाकी बिमारीयों से कम खर्चा किया जाता है।
- अभी तक सक्ज़िोफरीनीया का कोई पूर्ण ईलाज नहीं मिला है पर फिर भी इस पर काबू पाया जा सकता है और भविष्य में इसका पूरा ईलाज मिलने की आस भी है।

ऐसा लगता है कि जैसे इस बिमारी से ग्रस्त लोग “जिन्दगी में ढोलक की अल्ग ही ताल पर नाच रहें हैं”। यह लोग अन्समझे अवबोधन और आशंकांओं से डरे होते हैं। यह लोग उलझी सोचों, अन्दूनी आवाज़ो या और कमज़ोर बनाने वाले लक्षणों को समझने की कोशिश करतें हैं। अगर सक्ज़िोफरीनीया बीमारी का अच्छी से परीक्षण और ईलाज न किया जाऐ तो इस बीमारी से पीडित मनुष्य को उसके रिश्तेदार, दोस्त और परिवार के लोग, इस रोग के बारे में जानकारी ना होने के कारण, ठुकरा भी सकते हैं।

सक्ज़िोफरीनीया के लक्षण
Symptoms of Schizophrenia

सक्ज़िोफरीनीया बीमारी के लक्षण तीन प्रकार के होते हैंः

- निश्चित लक्षण (Positive Symtoms)
- विप्लव लक्षण (Disorganized Symptoms)
- नकारातमक (निषेधार्थक लक्षण) (Negative Symptoms)

निश्चित लक्षण (Positive Symtoms)

यहां पर निश्चित का मतलब अच्छा नहीं बलकि यह उन लक्ष्णों की तरफ सकेंत करता है जोकि आम तौर पर नहीं होने चाहिए। इन लक्ष्णों को कई बार मनोंभ्रंश के चिन्ह भी कहते हैं जब बीमार का असलियत से कई बातों में नाता टूट जाता है।

मतिभ्रम (HALLUCINATIONS) ः सक्ज़िोफरीनीया से ग्रस्त लोग उन चीज़ों की आवाज़ें सुनतें, देखते, सूंघते और महसूस करते हैं जो कि वहां होती ही नहीं।

विभ्रम (DELUSIONS) ः इस बीमारी से शिकार लोगों के विचार बहुत ही अजीबो गरीब और असलियत से दूर होते हैं।

वहम (PARANOIA) ः यह विश्वास की सब लोग उनकी सोच पढ़ सकते हैं और उनके खिलाफ साजिश करने की या उन पर नज़र रखने की कोशिश कर रहे हैं।

प्रभाविकता (GRANDIOSTY) ः यह विश्वास होना कि वह दूसरे लोगों के मन पर काबू कर सकते हैं या फिर अपने आप को महान हस्ती जैसे कि लेखक, कलाकार, खोजी, नेता, पुलिस या फौजी अफसर समझना ।

विप्लव लक्ष्ण (Disorganized Symptoms)

सोच में विप्लव अवबोधन (Disorganized Perception)

सक्ज़िोफरीनीया से ग्रस्त लोगो को रोज़ाना़ जिन्दगी में आवाज़े, दृस्य ओर भावनायों को समझने में कई बार मुश्किल होती है। उनकी सोच के उस तरफ खराबी होती है जिससे उन्हें यह पता लगता है कि उनके आस पास क्या हो रहा है। इस लिए घबराहट और डर का कारण बन सकती हैं। वह आवाज़ों, रंगो और आकारों में ज्यादा संवेदनशील होतें हैं।

सम्भ्रान्त सोच ओर बोली (Confused thinking and Speech)

सक्ज़िोफरीनीया से ग्रस्त लोगो को कई बार पूरे वाक्य बोलने या बातचीत करने में मुश्किल आती है।

विप्लव व्यवहार (Disorganized Behaviour)

सक्ज़िोफरीनीया से ग्रस्त लोगो को धीरे धीरे हिलने, बार बार एक ही अंदाज़ या आकृति बना रखने का कारण बन जाती है। ज्यादा गंभीर स्थितियों में कई बार बीमार एक ही हालत या सूरत बना कर रखता है।

निषेधार्थक लक्ष्ण (Negative Symptoms)

चाहे यह लक्ष्ण निश्चित लक्ष्णों से भयानक नहीं होते फिर भी यह व्यक्ति के कामकार में विघन डाल सकते हैं। निषेधार्थक लक्ष्णो का यह मतलब नहीं कि हम व्यक्ति के रवीये के बारे में कह रहे हैं बलकि उन गुणों की कमी के बारे मे कह रहे हैं जो हर व्यक्ति में मोजूद होने चाहिए।

- भावनाए न होना
- अभिव्यक्ति में कमी
- संक्षेप वाणी जिसमें विषय वस्तु कम होना
- जिन्दगी में दिलचस्पी या कोई शौक न होना
- उत्साह या ताकत कम होना
- निजी सेहत की तरफ कम ध्यान देना

अगर आप किसी सक्ज़िोफरीनीया ग्रस्त इन्सान को जानते हैं तो हमारे से संम्पर्क करके (604-270-7841) जानकारी प्राप्त करें।

सक्ज़ि़ोफरीनीया का ईलाज कैसे होता है ?
How is Schizophrenia Treated?

भला सक्ज़ि़ोफरीनीया का पूरा ईलाज मुमकिन नहीं है फिर भी चिकित्सा से इस पर काबू रखा जा सकता है। सक्ज़ि़ोफरीनीया के ईलाज में यह सब शामिल होता हैंः

दवाईयां (Medications)

सक्ज़ि़ोफरीनीया के रोगियों को दवाईयां लगातार लेनी पड़ती हैं ताकि बिमारी को काबू में रखा जाए। कौनसे मरीज़ के लिए कौनसी दवाई सही होगी यह पहले बताना संभव नहीं। दवा में कई बार अदला बदली करनी पडती है। इस बदली के दौरान सबके लिए मुश्किल होता है। कई दवाईयों से असुखदाई अनुभव होते हैं जैसे कि मुॅंह का सूखना, सुसती, शरीर में अकड़ाव और बेचैनी होना।

शिक्षा (Education)

मरीज़ तथा उसके परिवार जनो को सक्ज़ि़ोफरीनीया के रोग के बारे में जानकारी लेनी चाहिए। उनको हो रहे ईलाज में हिस्सा जरूर लेना चाहिए। परिवार को पता करना चाहिए कि समुदाय में कौनसे कार्यक्रम हैं । जैसे कि दिन के कार्यक्रम, काम और दिल बहलाने के कार्यकम। मरीज़ ओर परिवार को सक्ज़ि़ोफरीनीया को एक डाक्टरी रोग समझ लेना चाहिए ओर यह भी समझ लेना चाहिए कि अगर इस रोग पर काबू पा लिया जाए तो मरीज़ की देखभाल आसानी से की जा सकती है।

परिवार के लिए सलाह (Family Counselling)

क्योंकि मरीज़ ओर उसके परिवार जन एक बहुत ही मुश्किल समय से गुज़रते हैं इसलिए ज़रूरी होता है कि यह उन लोगों से सलाह ले जोकि इस रोग के बारे में सही जानकारी रखते हैं ओर इसमें माहिर हैं।

हस्पताल में दाखला ओर बाकी ईलाज़ (Hospitalization and Regular Follow-up)

अगर कोई सक्ज़िोफरीनीया से ज्यादा बीमार हो जाता है तो उसे कुछ देर हस्पताल में रखने की सभावना पैदा हो जाती है। हस्पताल में देखभाल के साथ साथ यह भी पता लगता रहता है कि रोग किस किस्म का है। हस्पताल में दवाईयां शुरू की जाती हैं। इसके साथ मरीज़ पर नजर रखी जाती है ओर उसका ईलाज़ भी चलता रहता है। जब रोग काबू में आ जाता है तो हस्पताल से छुटी दे दी जाती है और रोग ओर न बढ़ जाए इस लिए ईलाज़ हस्पताल से बाहर आकर भी ज़ारी रखना ज़रूरी है।

आवासीय ओर सामान्य जीवन के लिए पुनः योग्य बनाना (Residential & Rehabilitation Programs)

मानसिक रोगियों के लिए कुछ खास तरह के कार्यकरमो की बहुत ज्रूरत है जैसे कि दूसरो के साथ मेल मिलाप की शिक्षा, दिल बहलाने ओर काम काज सम्बन्धी जरूरतों को पूरा करना। यह प्रोगराम अगर ईलाज़ के एक हिस्से के तोर पर ईसतेमाल किए जाते है तो बहुत ही नाकारा रोगियों की हालत में भी सुधार लाया जा सकता है।

स्वंय सहायता समुदाय (Self-Help Group)

एक दूसरे की सहायता करके, लोगों को जानकारी देने वाले समुदाय, हस्पताल अधारित कार्यकमों की हिमायत करके, सक्ज़िोफरीनीया की बिमारी वाले लोगों के परिवार बहुत ही ज़रूरी खोज के लिए फायदेमंद साबित हो सकते हैं। मानसिक रोगों वाले लोग भी सक्ज़िोफरीनीया के रोगियों को इन क्षेत्रों में अपनी सलाह दे सकते हैं और उनके हिमायती भी हो सकते हैं। यह लोग एक दूसरे के लिए मददगार साबित हो सकते हैं।

खुराक, नींद ओर कसरत Nutrition, Sleep and Exercise

और रोगों की तरह सक्ज़िोफरीनीया के ईलाज के लिए बहुत सब्र की ज़रूरत होती है। सही खुराक जरूरतमंद नींद ओर रोज़ाना कसरत ईलाज़ में मद्धतगार साबित होते हैं। पर बीमारी ओर दवाईयों के बुरे असरो के रहते सही खुराक, नींद ओर कसरत में रूकावट आ सकती है। इन रुकावटो में भूख न लगना ओर रोज़म्र्रा की जिन्दगी की गतिविधियो में रूची ना लेना आम होती है। इस दौरान ऐसा भी हो सकता है कि रोगी खाना ही भूल जाए या खाने के बारे में वहम करे। इस लिए प्रतिदिन देखरेख ज़रूरी होती है। सहायता कर रहे परिवार जनों को बहुत ही सब्र से काम लेना होता है। रोगी की लापरवाही ओर कोई रूचि न लेना, इन बातों का बुरा नहीं मनाना चाहिए।

बिजली लगाना (Electroconvulsive Therapy)

आम तौर से सक्ज़िोफरीनीया के रोगियों का ईलाज़ बिजली लगा कर नहीं किया जाता। सिवाए इसके कि जब रोगी बहुत ज्यादा उदास हो ओर बहुत देर से आत्मधात के बारे में सोचता हो या दवाईयां ओर दूसरे ईलाज़ो का असर न हो रहा हो तब बिजली से ईलाज़ करने के बारे में विचार किया जाता है।

सक्ज़िोफरीनीया क्यों होता है?
WHAT CAUSES SCHIZOPHRENIA?

चाहे अभी पक्का पता नहीं कि सक्ज़िाफिरीनीया क्यों होता है पर खोजी इस बात से सहमत हैं कि यह सम्सया सुलझती जा रही है। इस बिमारी के सम्बन्ध में नीचे दिए गए क्षेत्रों में दिलचस्पी ली जा रही हैः

प्राणी रसायिन विज्ञान (बायोकैमेस्ट्री)
BIOCHEMISTRY

सक्ज़िोफरीनीया के रोगियों के दिमाग के बीच के रसायिनिक तत्त्वों में असंतुलन होता है। इस लिए कुछ खोजी दिमाग के उन तत्त्वों पर खोज कर रहे हैं जो एक सैल से दूसरे सैल तक संदेशा पहुंचाते हैं। नई अैन्टीसाएकौटिक दवाईयां भी दिमाग पर असर कर सकती हैं जैसे कि डोपाामिन, सैरोटिन और न्यूरोऐपीनफरीन।

दिमागी खून का बहाव (सैरीब्रल बल्ड फलो)
CEREBRAL BLOOD FLOW

अब खोजी पैट स्कैन जैसी नई दिमागी इमेज लाने वाली तकनीकों द्वारा दिमाग के उन हिस्सों को पहचान सकते हैं जो उस समय दिमाग में सूचनांए पहुंचाते हैं। सक्ज़िोफरेनीया के रोगियों को दिमाग में अलग अलग हिस्सों को तालमेल रखने में मुश्किल आती है। उदाहरण में जब लोग सोचते या बोलते हैं तो दिमाग का फ्रंटल लोब हिस्सा ज़्यादा सरगम्र हो जाता है और दूसरा सुनने वाला हिस्सा कम सरगम्र पड़ जाता है। पर सक्ज़िोफरेनीया के रोगियों का यह नहीं होता। अब खोजी उन हिस्सों को भी पहचान सकें हैं जो उस समय सरगम्र हो जाते हैं जब रोगी को भम्र होता है।

अण जीवन विज्ञान (मौलिक्यूलर बाऐलोजी)
MOLECULAR BIOLOGY

सक्ज़ि़ोफरेनीया के रोगियों के दिमाग के बीच के सैलों का ढांचा बेढौल होता है। क्योंकि यह सैल बच्चे के जन्म से पहले बन जाते हैं इस लिए यह भी अनुमान लगाया जा रहा है कि ः

- गर्भ में सैल का यह बेढौल ढांचा बनना ही रोग लगने का कारण की तरफ इशारा करता है।
- यह बताता है कि बड़े हो कर यह रोग लग सकता है।

जैनेटिक प्रीडिसपोसिशन
GENETIC PREDISPOSITION

इस की खोज ज़ारी है पर अभी तक कोई ऐसा जीन पहचान में नहीं आया। कुछ परिवारों में यह रोग ज़्यादा पाया जाता है। पर कई सक्ज़ि़ोफरेनीया के रोगियों के खानदान में यह कहीं नहीं होता।

तनाव
STRESS

तनाव के साथ सक्ज़ि़ोफरेनीया का रोग नहीं पैदा होता। पर यह साबित हो चुका है कि अगर यह रोग हो तो तनाव से बढ़ सकता है।

नशा
DRUG ABUSE

नशे जैसे कि शराब, भंग,तमबाकू और नशीले पदार्थ सक्ज़िोफरेनीया का रोग पैदा नहीं करते। पर कुछ नशे रोग छेड़ सकते हैं या रोग बढ़ा सकते हैं। कुछ नशे आम तंदरूस्त मनुष्य में भी सक्ज़िोफरेनीया के लक्षण पैदा कर सकते हैं।

खुराक सम्बन्धी धारनांए
NUTRITIONAL THEORIES

रोगी की बेहतरी के लिए अच्छी खुराक ज़रूरी है। पर यह मुमकिन नहीं कि कुछ विटामिन की कमी करके यह रोग लग सकता हो। विटामिनो के साथ फर्क ज़रूर पड़ सकता है पर दवाईयां भी ज़रूरी हैं।

दवाईयों के बारे में आधुनिक जानकारी
Medication update

पुरानी दवाई को बदल कर नई दवाई ईस्तेमाल करने से होने वाले नफे नुकसान के बारे में नीचे लिखी जानकारी लाभदायक हो सकती है। यह बात गौर करने वाली है कि यह इस विषय के बारे में जानकारी अन्तिम नहीं है। डाक्टर से खुद मिलकर दवाई के बारे में ली गई जानकारी की जगह यह नीचे लिखी जानकारी कभी भी नहीं ले सकती।

स्टैनर्डड अैंन्टीसाएकोटिक दवाईयां
"Standard" Antipsychotics

अब तक डाकटर अैंन्टीसाएकोटिक दवाईयों को नीयोरोलैपटिक कहते आए हैं क्योंकि यह दवाईयां अक्सर बुरे असर भी पैदा करती हैं जो नियरौलोजीकल हैं। जो दवाईयां कुछ सालों से इस्तमाल में हैं उन्हें स्टैनर्डड अैंन्टीसाएकोटिक दवाईयां कहते है। इन दवाईयों के उदाहरण में मैलारिल, थीराजाइन, मोडीकेट, नावेन, सटैलाजीन आोर हैलडोल हैं।

दवाईयों की उल्झाहट को समझना एक मायूस कर देने वाली बात हो सकती है। इनके बारे में कोई आसान सी किताब मददगार साबित हो सकती है।

दवाईयों के बुरे प्रभाव Side Effects (EPS)

स्टैनर्डड अैंन्टीसाएकोटिक दवाईयों के बुरे प्रभाव की एक बहुत बड़ी समस्या है। क्यिोंकि यह दिमाग के एक खास हिस्से पर असर करती हैं। इन नियोरोलोजिकल बुरे प्रभावों को अैक्सट्रापैरामिडिकल ई.पी. एस. कहा जाता है। ई. पी. एस. के खास उदाहरणों में

चाल-डाल ढीली पड़ना (ऐकेनेशिया) अंग फड़कते रहने (ऐकेथीसिया) ओर शरीर के अंगों का खुद हिलना (दिस्कनीशिया) हैं।

एटिपिकल ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां
"Atypical" Antipsychotics

नई ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयों को एटिपिकल ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां कहते है। आजकल यह एटिपिकल ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां इस्तमाल की जा रही है। इनको एटिपिकल कहते है क्योंकिः

- इनकी रसाएनिक बनावट स्टैनर्डड ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां जैसी नही होती।
- यह स्टैनर्डड ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां से अल्ग तरह असर करती हैं।
- यह स्टैनर्डड ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां से कम ई.पी. एस. प्रभाव पैदा करती हैं।

इस समय चार तरह की एटिपिकल ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां है जो कैनेडा में मिलती है। उनके नाम हैं ः क्लोज़ापीन, रिसपैरीडोन, ओलैनज़ापीन और क्यूटाईपीन।

1. क्लोज़ापीन Clozapine (Clozaril)

सब एटिपिकल ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयों में से यह सब से असरदार दवाई है। बदकिसमती यह है कि सभी यह दवाई खा नहीं सकते। यह पॉच प्रतिशत लोगो के खून में सफेद सैल्लज़ में कमी कर सकती है जिसके साथ गंभीर छूत रोग हो सकते है। अगर ऐसा हो तो उन्हें दवाईयां एक दम बंद कर देनी चाहिए। इन समस्याओं से बचने के लिए दवाई खाने वालो को हर हफते खून की जांच करानी पड़ती है ओर छ महीने

बाद हर दो हफते। अगर खून में सफेद सैल्लज़ में कमी आए तो उन्हें दवाईयां एक दम बंद कर देनी चाहिए। वजन बढ़ना, सुसती पड़नी, क्बज़ होनी ऐसे बुरे प्रभाव हो सकते है। बीस प्रतिशत वह रोगी जिन्हें ओर दवाईयां असर नहीं करती उनके लिए यह दवाई बहुत लाभदायक साबित होती है।

2. रिसपैरीडोन Risperidone (Risperdal)

यह एक असरदार दवाई है ओर अक्सर दूसरी दवाईयों से पहले इस्तेमाल की जाती है क्योंकि यह सस्ती होती है। बेचैनी ओर वज़न बढ़ना बुरे असर हो सकते हैं।

3. ओलैन्ज़ापीन Olanzapine (Zyprexa)

यह भी एक असरदार दवाई है। वज़न बढ़ना, चक्कर आना ओर सुस्ती पड़ना बुरे असर हो सकते हैं

4 क्यूटाईपीन Quetiapine (Seroquel)

यह असरदार दवाई है जो दिन में दो बार लेनी पड़ती है। सुस्ती पड़ना ओर लाईट हैडडनैस आदि बुरे असर हो सकते हैं।

नई ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां
New Antipsychotics Under Development

ओर नई ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां हैं जो टेसट की जा रही हैं या सरकारी मंजूरी का इन्तजार कर रही हैं। उनमें बहुत सारी एटिपिकल हैं, मतलब यह रिसपैरीडोन, क्लोज़ापीन, ओलैनज़ापीन ओर क्यूटोपीन जैसी ही है।

किन कारणवश दवाईयां बदली जाती है
Reasons for Switching Medication

जिन कारणवश स्टैनर्डड ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां बदल कर एटिपिकल ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां दी जाती हैं वह कारण नीचे हैंः

- दवाई नियम से लेने के बावजूद बीमारी के लक्षण दूर न होना जैसे कि भ्रंम होना, आवाज़े सुननी, चीज़े दिखाई देना।

- दवाई नियम से लेने के बावजूद भी नैगिटिव लक्षण दूर न होना जैसे कि किसी से न मिलना जुलना, हर किसी से दूर रहना, भावनाओ की कमी होना।

- दवाई से हो रहे बुरे असर से तंगी रहना।

- टारडिव डिस्कनेशिया रोग हो जाना जिस में शरीर के अंग आपने आप हिलते रहते हैं।

बहुत सारे ईलाज़ो में पुरानी दवाईयों से नई एटिपिकल ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयों में कभी भी तबदीली की जा सकती है। मरीज़ को वक्त लगा कर सोचना चाहिए ओर आपने परिवार मित्र और ईलाज़ करने वालों से बात करनी चाहिए । लोगों को यह ध्यान में रखना चाहिए कि नई दवाईयों के भी बुरे असर हैं जैसे कि वज़न बढना ओर सैक्स सम्बन्धी मुश्किलें। यह सही है कि नई एटिपिकल ऐंन्टीसाएकोटिक दवाईयां कम बुरे असर पैदा करतीं हैं पर करती ज़रूर हैं। मरीज़ो को इन असरो पर निगरानी ज़रूर रखनी चाहिए।

सक्ज़िोफरीनीया का परिवार पर क्या असर पड़ता है
HOW SCHIZOPHRENIA AFFECTS FAMILIES

मां बाप को जब पता चलता है उनके बच्चे को सक्ज़िोफरीनीया है तो वह जिन सत्तिथियों से गुज़रते हैं वह बहुत दुख और परेशानियों वाली होती हैं। हैरानी, उदासी, गुस्सा, निराशा आदि भावनांए मन पर छा जाती हैं। ऐसी कुछ आम भावनांए मां बाप ने व्यतीत की हैं ः

- शोक (SORROW)ः परिवार को यह लगता है कि जैसे वह अपना बच्चा गवा बैठे हैं।

- चिंता (ANXIETY) ः मरीज को अकेले छोड़ने से डर लगता है। मन में आता है कि वह महसूस न कर ले कि हम उसके पास नहीं बैठना चाहते।

- डर (FEAR)ः कई तरह का डर और सोचे मन में आती हैं कि यह खुद को या घर के किसी सदस्य को नुकसान न पहुंचा दे।

- शर्म और दोश (SHAME AND GUILT) ः यह महसूस होता है कि जैसे वह इस रोग का कारण हों। मरीज़ भी कई बार यह कह देता है कि आपने मुझे बीमार किया है। लोग क्या कहते होंगे और सब से बड़ी बात है कि अब इनसे शादी कौंन करेगा।

- नाराज़गी (BITTERNESS)ः मुक्कदर की बात होने के बावजूद भगवान से नाराज़गी होनी कि हे भगवान तूने यह क्या किया।

- गुस्सा व जलन (ANGER AND JEALOUSY) ः दूसरे भाई बहन गुस्सा करते हैं कि सारा वक्त रोगी को दिया जा रहा है।

- उदासी (DEPRESSION) ः बात बात पर रोना आता है। रोए बगैर बात नहीं होती। मन भर आता है।

- इनकार (TOTAL DENIAL OF REALITY) ः मन नहीं मानता कि हमारे परिवार में ऐसा हो सकता है। यह थोड़े वक्त की बात है गुज़र जाएगी।

- इलज़ाम (ACCUSATIONS) ः मां बाप एक दूसरे को दोष देने लग जाते हैं। अगर किसी घटना का दूर से भी कोई संबंध लगता हो तो उस घटना को दोष देते हैं।

- अकेलापन (FEELINGS OF ISOLATION) ः कोई हमारा दुख नहीं समझ सकता है। बीमारी के सिवााए कुछ दिखाई नहीं देता है। सब कुछ बिमारी के आगे पीछे चलता है।

- हम दोनों के आपस के संबंध ही ठंडे पड़ गये हैं (Marital discord) ऐसा भी लगता है जैसे अन्दर कुछ मर गया हो। अगर इनडिया चले जाएं तो शायद फर्क पड़ जाए।

- तबीयत बिगड़ना (Sleeplessness ,Weight , Increased use of alcohol or tranquilizers) ः नींद घटना, वज़न कम होना, गोलियों और शराब का बढ़ जाना। ऐसा लगना कि बुढ़ापा आ गया हो।

- किसी से मिलना जुलना नहीं (WITHDRAWAL FROM SOCIAL ACTIVITIES) ःऔर कहना कि हमसे कहीं आया जाया नहीं जाता।

- भविष्य की चिंता (CONCERN FOR FUTURE) ः अगर हम न रहे तो इसका ख्याल कौन रखेगा और इसका क्या होगा।

और लोगों को पता चलता है तो सब अपनी नसीयतें देते हैं। कोई जादू की बात करता है तो कोई भूत प्रेत की सलाह देता है। कुछ पता नहीं चलता कि क्या करें। यह सब कुछ मां बाप को कहीं का नहीं छोड़ता।

असल में इस बिमारी को मान लेना कोई आसान बात नहीं। परिवार कई उतार चडाव से गुज़रता है। पर अगर परिवार को सही जानकारी मिले तो वह मान लेते हैं कि उनके परिवार के सदस्य को यह रोग है और इसका यह मतलब नहीं कि दुनिया रुक जाएगी। यह आस ज़रूर बंध जाएगी कि उसकी ज़िन्दगी काफी कुछ करने से आसान बनाई जा सकती है।

परिवार किस तरह मददगार साबित हो सकते हैं
HOW FAMILIES CAN HELP

1. बिमारी के लक्ष्णों को पहचानना सीखो
LEARN TO RECOGNIZE THE SYMPTOMS

जब अजीब व्यवहार देखो तो बुद्विमानी इसी में है कि डाक्टर की सलाह लो। बिमारी एक दम ज़ोर पकड़ सकती है या धीरे धीरे बढ़ सकती है। कुछ खास लक्ष्ण यह हैं ः

- स्वाभाव बदल जाना
- ऐसा लगना कि हर समय कोई देख रहा हो
- सोच को काबू में रखना मुश्किल होना
- ऐसी आवाज़ें सुनाई देनी जो और किसी को सुनती न हों
- औरों से मिलना जुलन कम कर देना
- रोज़मररा के कामों में हिस्सा न लेना
- ऐसे लोग और चीज़ें दिखाई देनी जो सिर्फ उनको दिखाई देती हैं
- बोलने और बातचीत करने में मुश्किल होना
- बात की समझ न लगना
- अधिक धार्मिक हो जाना और दूसरों को उससे तंग करना
- अपनों से बेमतलब गुस्सा हो जाना या उनसे डरना
- नींद नहीं आनी और अधिक चिड़चड़ापन होना

यह भी हो सकता है कि सक्ज़िोफरीनीया न हो और यह लक्ष्ण और कारणों से हों जैसे कि चोट लगने से नशे से या अधिक तनाव से। महत्त्वपूर्ण बात यह कि ऐसे ख्यालों को रोकने के योग्य होना।

2. सही डाक्टरी सलाह लेनी चाहिए
GET PROPER MEDICAL HELP

- अगर सक्ज़िोफरीनीया के लक्ष्ण नज़र आंए तो अपने डाक्टर को कहो कि उसे निरीक्षण और ईलाज के लिए भेजा जाए। अकसर पहले परिवार के सदस्यों का ही ध्यान पड़ता है कि कुछ गलत है या रोग के लक्ष्ण नज़र आते हैं और परिवार ही ईलाज की सलाह देता है। याद रखना चाहिए कि अगर वह वहमों और भ्रमो को असली समझता है तो वह ईलाज का विरोध कर सकता है।

- सक्ज़िोफरीनीया का निरीक्षण और ईलाज माहिर डाक्टर से ही करवाना चाहिए। ऐसा डाक्टर चुनना चाहिए जो इस रोग को समझता हो और मरीज़ व आपके तरफ हमदर्दी से पेश आए। याद रहे कि अगर आपको डाक्टर या मनोविज्ञानिक पर यकीन नहीं है तो आप और माहिरों से सलाह ले सकते हैं।

- हो सकता है निरीक्षण के समय सक्ज़िोफरीनीया का रोगी डाक्टर से सारी बात खुद न कर सके। खुद डाक्टर से बात करो या मरीज़ के बारे में सब कुछ लिख के दे दो। यह सारी जानकारी मरीज़ का रोग ढूढ़ने और ईलाज करने में डाक्टर के लिए मद्धतगार साबित हो सकती हैं।

- बी. सी. में मानिसक रोगों के बारे में जानकारी और सेवाओं कि ज़िम्मेवारी सरकार के सेहत मंत्राल्य की है। सभी जगह में अलग-अलग सेहत केन्द्रों द्वारा निरीक्षण और ईलाज किया जाता है। अपनी टैलीफोन की किताब में से अपने नज़दीकी मानसिक सेहत केन्द्र का पता लगाऐं या फिर ब्रिटिश कोलिंबिया सक्ज़िोफरीनीया सोसायटी को **604-270-7841** पर टैलीफोन करें।

पहले संम्पर्क के लिए कुछ सुझाव
TIPS FOR MAKING FIRST CONTACT

- बात करने से पहले सोच लें क्या कहना है। थोड़ी और साफ बात करें कि आप क्या चाहते हैं।

- यह नोट करो कि किस के साथ, कौनसी तारीख और किस वक्त बात की है।

- जो जानकारी या सहायता आप चाहते हैं अगर नहीं मिलती है तो किसी से बात करें जैसे कि केस मैनेजर या इन्चार्ज।

- अगर डाक्टर और केस मैनेजर एकदम नहीं मिलते हैं तो पूछें कि वह आपको कब फोन करेंगे।

3. ईलाज से ज़्यादा से ज़्यादा फायदा लो
MAKING MOST OF THE TREATMENT

हो सकता है कि मरीज़ डाक्टर के साथ हुई बाताचीत को निजी समझें और समझें कि बातचीत को गुप्त रखा जाए। पर परिवार को संभाल और ईलाज सम्बंधित जानकारी की ज़रूरत होती है। डाक्टर के साथ आप यह बातें तो कर सकते हैं ः

- रोग के चिन्ह और लक्षण क्या हैं
- रोग कौनसा रुख ले सकता है
- ईलाज के कौनसे तरीके हैं
- किस तरह पता चलेगा कि रोग फिर बढ़ रहा है
- और रोग सम्बन्धित जानकारी क्या है

मरीज़ को बहुत सारा आसरा और दिलासा दो और उसकी पूरी संभाल करो। रोग को स्वीकार करने में मदद करो। आपका रवैईया और बातचीत आशावादी हो। उनसे पता चले कि रोग पर काबू हो सकता है और मरीज़ एक अच्छी ज़िन्दगी जी सकता है।

सक्ज़िोफरीनीया के रोगी को इन बातों का रिकार्ड रखने में मदद करो ः

- लक्ष्ण जो नज़र आए हैं
- सारी दवाईयां और दवाई की खुराक कि मिनती
- ईलाज का असर कैसा हो रहा है

4. रोग बढ़ने के लक्ष्ण पहचानो
RECOGNIZE SIGNS OF RELAPSE

परिवार को यह भी जानना चाहिए कि कौनसे चिन्हों से पता चलेगा कि रोग बढ़ रहा है। कौनसे लक्ष्णों के बढ़ने से तबीयत खराब हो सकती है। यह जानना मद्वतगार होगा कि जब यह रोग बढ़ता है तो क्या होता है और कौनसे चिन्ह नज़र आते हैं। हर किसी के लिए यह चिन्ह अलग अलग होते हैं। पर फिर भी कुछ आम चिंह्न यह हैं ः

- रोज़ के कामों में दिलचप्सी न लेना।
- खुद की देखभाल में कमी आनी।

आपको यह भी पता होना चाहिए कि ः

- तनाव और टैनशन बिमारी को बड़ाते हैं।
- जैसे जैसे उमर बढ़ती है रोग का ज़ोर कम होता जाता है।

5. हर रोज़ की संभाल

˙MANAGING FROM DAY TO DAY

- इस बात का ध्यान रखें कि जब हस्पताल से छुट्टी मिले तो डाक्टरी ईलाज ज़ारी रखना चहिए। इस का मतलब है कि दवाई खाना और अगली अप्पौईंटमैन्ट के मुताबिक डाक्टर को देखने जाना।

- ऐसा माहौल बनाऐ कि तनाव कम हो जाए। मरीज़ को शोर शराबा चुभता है। तनाव घटाने के लिए आम नियम रखो और दिन में मरीज को अकेले वक्त गुजारने का मौका दो। बिना तनाव वाली बातें और व्यवहार करें।

- ऐकसार रहें।सम्भालने वालों को एक बात पर सहमत होना चाहिए और फिर इसका पालन करना चाहिए। बार-बार आ रही मुश्किलों और पैदा हो रही चिन्ता का एक समाधान निकालना चाहिए। इस तरह मरीज़ का तनाव घटेगा।

- घर में अमन और शांती बनाये रखो। सक्ज़ि़ोफरीनीया के बहुत सारे रोगियों की सोच में गड़बड़ होना एक बहुत बड़ी सम्सया है। आम तौर से धीरे बोलना मद्दतगार होता है। जब रोगी बातचीत में हिस्सा ले रहा हो तो बारी बारी बात करो। छोटे और आसान वाक्य सहाई होते हैं। सब से बड़ी बात यह है कि उसके भ्रमों और वहमों के बारे में बहस न करें।

- उसकी बातों में हामी भरो और उसे दिलासा दो।अपने आप पर भरोसा बहुत कम होने के कारण सक्ज़ि़ोफरीनीया के मरीज़ों का उत्त्साह बढ़ाने की ज़रूरत होती है।सारी कोशिशों की सलाहना करो। यह बात यकीनी बनाओ कि उसके किए आधे अधूरे कामो की भी प्रशंसा करो क्योंकि यह रोग मनुष्य का भरोसा, सब्र, उत्त्साह और यादाशस्त घटाता है।

- सही नतीजे पाने में मरीज़ की मदद करें। सक्ज़िाफिरीनीया के रोगियों को बहुत दिलासे की जरूरत होती है। ताकि वह बिमारी से पहले वाले अपने काम काज और शौक पूरे कर सकें। हो सकता है वह नई चीज़ें भी करना चाहें पर यह सब धीरे धीरे करना चाहिए। अगर नतीजे सही न हों या कोई नुक्ता चीनी की जाए तो उससे पैदा हुआ तनाव रोग बढ़ा सकता है।

- खुद पर निंभरता भी धीरे धीरे बढ़ानी चाहिए। जैसे जैसे मरीज़ बातचीत और चीज़ों में हिस्सा लेने लगे तो उसकी आत्म निंभरता बढ़ानी चाहिए और उसको खुद अपना काम करने देना चहिए। इस बात पर भी रोक लगाओ कि आप कितना बंदाशस्त करोगे और उससे बढ़ जाने पर उसका नतीजा भुकतना पड़ जाएगा। पैसों का हिसाब रखना, किताब पढ़ना, खाना पकाना और घर के काम काज दोबारा सीखने की ज़रूरत पड़ सकती है। अगर नौकरी करने में मुश्किल आती है तो वक्त आने पर कोई अच्छा इन्तज़ाम करने की ज़रूरत पड़ सकती है।

- इक्टठे तनाव को सुलझाना सीखो। आने वाले उतार चढ़ाव के मुताबिक खुद को तैयार रखो। समाजी नियमो के अनुसार रोगी को तनाव को झेलना सीखना पढ़ेगा।आप की तरफ देख कर यह उसके लिए आसान हो जाएगा। कई बार तनाव वाली स्थिति को पहले से सोचकर उसके बारे में बातचीत करना मद्वतगार साबित होता है।

- कुछ नया सीखने की प्रेरणा दें। सही चुनाव करने में मदद करो। अगर वह कुछ नया सीखने के लिए कहे तो पहली बार बढ़ावा देने के लिए ही हामी भरें ।

6. अपना और परिवारजनों का ख्याल रखो
LOOK AFTER YOURSELF AND YOUR FAMILY

अपना ख्याल रखना बहुत ज़रूरी है क्योंकि उसके साथ परिवार को सही चलाने में सहायता होती है। शर्म और दोश की भावनाओं को छोड़ दें। याद रखो बुरा पालन

पोशन या बुरी बातचीत करके यह रोग नहीं हुआ है। ना ही यह रोगी की असफलता के कारण हुआ है।

अपनी ज़िन्दगी भी जीओ।अपने मित्रों को मिलते रहो अपने और शौक भी चलते रहने दें और जितना हो सके आम ज़िन्दगी जीएं।

परिवार के और सदस्यों की तरफ भी ध्यान दें। मरीज़ के भाई बहनों के बीच भी शर्म की भावना आ सकती है। उनके मन में भी शंका आ सकती है कि कहीं वह भी बिमार न हो जांए। वह इस तरह महसूस कर सकते हैं कि उनके तरफ कोई ध्यान नहीं दिया जा रहा है। मरीज़ के भाई बहनों की तरफ खास ध्यान देना ज़रूरी है।

सहायता हासिल करें ः और जो ऐसी मुश्किलों से गुज़रें हैं उनसे सीखने की कोशिश करें।अगर आप किसी सक्ज़िोफरीनीया के रोगी के मां, बाप, पती, पतनी, भाई, बहन या औलाद हो तो यह जान कर दिलासा मिलता है कि आप अकेले नहीं हैं। एक दूसरे का दुख घटाने के लिए सहायता वाले ग्रुप बहुत अच्छे हैं। मैन्टल हैल्थ सरविसस के बारे में औरों से बढ़िया सलाह मिल सकती है। जब आप ईलाज का प्रंबध कर रहे होते हैं तो यह जानकारी बहुत फर्क डालती है कि कहां जाना है, किससे मिलना है और खासकर वक्त बर्बाद करने से कैसे बचना है। इस लिए लगातार ईलाज और संभाल की बहुत ज़रूरत है। असल में ईलाज में दवाई, पैसे, रहने की जगह और समाजी सहायता शामिल है। यह सारी सेवाए तन्दरूस्त होने के लिए बहुत ज़रूरी हैं। सहायक ग्रुप इस उलझन को सुलझाते हैं।

अपनी कम्यूनिटी में मैन्टल हैल्थ क्लीनिक को टैलीफोन करके उनसे फैमिली ऐजुकेशन प्रोग्राम के बारे में पता करें। अपने ईलाके में परिवार सहायता गठबन्धनों का पत्ता करें।

ब्रिटिश कोलमबिया सक्ज़िोफरीनीया सोसायटी में शामिल होने के लिए **604-270-7841** को टैलीफोन करें।

कुछ सवाल जो साएक्यिऐट्रिस्ट से पूछ सकते हैं
QUESTIONS TO ASK PSYCHIATRIST

सक्ज़ि़ोफरीनीया और अधिक गंभीर मानसिक रोगियों के परिवारो के लिए सवालों की सूची।

CHECKLIST FOR FAMILIES OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA &OTHER MENTAL ILLNESSES

जब भी पहली बार डाक्टर मानसिक बिमारी वाले व्यक्ति का परिक्षण करता है तो वह यह पता लगाने की कोशिश करता है, कि अगर उस व्यक्ति को मानसिक रोग है तो वह कितना गंभीर है। आम तौर पर यह सारी कारवाई में रोगी की शारीरक और मानसिक हालत का परिक्षण किया जाता है। कई सेहत केन्द्रों में एक से जियादा माहिर इस परिक्षण में शामिल होते हैं पर मानसिक रोग निश्चित करने के लिए जांच साएक्यिऐट्रिस्ट ही करता है।

इस तरीके को आमतौर से जांच कहते हैं और अगर कोई ऐमरजैन्सी न हो तो आम तौर से ईलाज शुरू करने से पहले पूरी जांच की जाती है क्योंकि बहुत सारी बिमारियों के लक्षण आपस में मिलते जुलते हैं इस लिए पहली जांच खासकर अगर यह ऐमरजैन्सी हालत में की हो तो यह अंदाज़ा सा ही होती है और जिस में बाद में सुधार या तबदीली की जा सकती है।

मरीज और डाक्टर की बातचीत को गुप्त रखा जाता है। पर आमतौर से क्या बिमारी है। ईलाज के तरीके क्या हैं ? इन बातों को गुप्त नहीं रखा जा सकता और बहुत सारे साएक्यिऐट्रिस्ट परिवार जनों के साथ यह जानकारी बांटते है खासकर तब जब मरीज़ नाबालिक हो या इतना बिमार हो कि खुद डाक्टर से बात न कर सके। कई बार रिश्तेदारों को यह पता नहीं लगता कि कौनसे सही और जाएज़ सवाल पूछने चाहिए और अक्सर साएक्यिऐट्रिस्ट इस का अंदाज़ा लेता है और खुद ही ज़रूरी जानकारी दे देता है। आपकी सहायता के लिए कुछ उदाहरण यह हैं

- रोग क्या है ? डाक्टरी निगाह में यह रोग क्या है ?
- इस रोग की वजह के बारे में आपको क्या पता है?
- आपको कितना यकीन है कि यही रोग है? अगर आपको पूरा यकीन नहीं है, तो और क्या संभावनाएं हो सकती हैं और क्यों ?
- क्या जांच पड़तााल में नियोरौलोजिकल परिक्षण भी शामिल है? अगर है तो कितना किया गया है और क्या पता चला है?
- क्या इस समय और टेस्ट करने चाहिए?
- क्या किसी और साएक्यिैऐट्रिस्ट की सलाह लेनी चाहिए?
- आपके मुताबिक ईलाज के कौनसे तरीके सहायक हो सकते हैं। यह कैसे फर्क डालेंगें?
- क्या इस ईलाज में और माहिर लोग शामिल किए जा सकते हैं जैसे कि नियोरौलोजिस्ट, मनोविज्ञानिक और दूसरे माहिर, तो इसका प्रबंध कौन करेगा?
- अगर किसी समय आप नहीं मिल सकते तो हमारे प्रश्नों का उत्तर कौन देगा?
- आपने ईलाज का कौनसा तरीका अपनाने की योजना बनाई है तथा साएक्यिैऐट्रिस्ट का क्या योगदान होगा?
- इससे कैसे पता चलेगा कि मरीज़ को क्या लाभ हो रहा है और ऐसे चिन्ह नज़र आने में कितना वक्त लगेगा?
- आपके मुतााबिक इस रोग के ईलाज में परिवार कैसे सहायता कर सकता है खासकर परिवार के सदस्य ईलाज कर रहे माहिरों से कितनी बातचीत कर सकते हैं?
- अगर आपकी इवैल्यूऐशन ठीक है तो रोग क्या है ? यह ठीक तरह से निश्चित करने में कितना वक्त लगेगा?
- आप कौनसी दवाईयां दे रहे हैं ? नाम और मात्रा के बारे में पूछो। इन दवाइयों का शरीर पर क्या असर होताा है और इनके साथ क्या फर्क पडता है। कितने समय में पता लग सकेगा कि दवाई ठीक असर कर रही है और इसका पता कैसे चलेगा?

- क्या और दवाईयां हैं जोकि इस रोग के लिए मद्दतगार हो सकती हैं ? अगर हैं तो आपने जो दवाईयां चुनी हैं तो उनको इनके साथ क्यों नहीं दे रहे हैं?
- क्या आप आजकल इस बिमारी से ग्रस्त और रोगियों का भी ईलाज कर रहे हैं? लम्बी या गंभीर मानसिक रोग के ईलाज में साइक्यिैट्रिस्टों को अलग अलग किस्म का तजुरब्बा होता है इस लिए यह लाभदायक होगा अगर आपको पता हो कि साइक्यिैट्रिस्ट इस रोग के बारे में कितना जानता है।
- आपके साथ बातचीत करने के लिए कौनसा समय बढ़िया है और कौनसा तरीका अच्छा है ?
- आप रोगी और उसके परिवार की मद्दत करने के लिए स्थानक ग्रुपों के बारे में क्या जानकारी रखते हैं ?
- आप दवाई की निगरानी कैसे रखते हैं और ऐसे कौनसे लक्षण हैं जिससे पता चलता है कि दवाई बढ़ाई या घटाई जाए ?
- अगर हस्पताल ले जाने की ज़रूरत पड़े तो कौनसे हस्पताल ले जाया जा सकता है? क्या वहां खास मनोचिकित्सक वार्ड और स्टाफ है ? बिना मरज़ी और लाज़मी ईलाज करने के लिए क्या कानून है ?

कुछ खास हालातों के लिए उपयोगी सवाल
QUESTIONS FOR SPECIAL CONDITIONS.

अगर आपके परिवार के मैम्बर को मैनिक या डिपरैशन के लक्षण लगते हैं ?
IF YOUR RELATIVE HAS MANIC OR DEPRESSIVE SYMPTOMS?

क्या आपने थाएरोयिड का टैस्ट करवाया है? अगर कराया है तो
उससे क्या पता चलता है ? अगर नहीं कराया तो क्या कराना उचित होगा ?

अगर आपका परिवार जन ऐन्टीसाएकौटिक दवाई ले रहा है ?

IS YOUR RELATIVE TAKING ANTI-PSYCHOTIC MEDICINE?

क्या आप डिपरैशन पर निगरानी रख रहें हैं या रखोगे ? क्या हस्पताल के बाहर दवाई पर निगरानी रखने का कोई इन्तज़ाम है ? क्या खून टैस्ट करवाने की ज़रूरत पड़ेगी ? अगर हां तो कितनी देर बाद और किधर ?

अगर आपके परिवार जन उम्र 45 साल से उपर है ?

IS YOUR RELATIVE OVER 45 YRS OF AGE?

दवाई का दिल पर क्या असर हो सकता है ? क्या आपने ईलैक्ट्रोकारडियोग्राम करवाया है ? अगर हां तो उससे क्या पता चलता है अगर नहीं करवाया तो क्या करवाना उचित रहेगा? क्या वह सारे टेस्ट किए जा चुके हैं जिससे पता चले कि कोई ओर रोग नहीं है ?

आपके अपने सवाल

QUESTIONS OF YOUR OWN

जो सवाल आप पूछना चाहते हैं उनको लिख लेना मददगार साबित होगा। साइक्यिैट्रिस्ट के साथ सलाह मश्वरे का समय सीमित ही होता है इस लिए अगर आपने सवाल लिखें होंगें तो समय खत्म होने से पहले आप सारी जानकारी पा सकोगे। कुछ लोगों के लिए जवाब नोट कर लेना उपयोगी साबित होता है खासकर जब टेस्टों की जानकारी और दवाईयों के बारे में विस्तार में जानकारी हो।

मनोभ्रंश क्या है?
WHAT IS PSYCHOSIS?

मनोभ्रंश शब्द दिमाग की उस मेडीकल अवस्था को बियान करने के लिए इस्तेमाल किया गिया है जिस व्यक्ति का का असलियत से नाता टूट जाता है। जब कोई इस तरह के रोग से बिमार होता है तो उसे मनोभ्रंश का दौरा कहते हैं। यह बिमारी आम है और ज़्यादा तर नौजवानों में पाई जाती है। यह बिमारी **100** में से **3** लोगों को लगने का चांस होता है। यह बिमारी डायबतीज़ से भी ज़्यादा पाई जाती है। बहुत सारे लोग इस बिमारी से पूरी तरह से ठीक हो जाते हैं। मनोभ्रंश किसी को भी हो सकता है।और बिमारियों की तरह इस का भी ईलाज किया जा सकता है।

बिमारी के चिन्ह
SYMPTOMS OF PSYCHOSIS

इस रोग से मनो दिशा और सोच में तबदीली आती है। विचारों में भी बिगाड़ आने लग जाता है। इस से समझना मुश्किल हो जाता है कि इन्सान क्या अनुभव कर रहा है। इस को समझने के लिए इसके चिन्हों को इक्टठे समझना लाभदायक होगा।

विप्लव सोच
DISORGANIZED THINKING

रोज़मररा की सोच में उलझन होना या दूसरों की सोच के साथ मेल न खाना, वाक्य स्पष्ट न होना या उनका कोई अर्थ न निकलना। व्यक्ति को ध्यान लगाने में मुश्किल होती है बातचीत करने में और चीज़े याद रखने में परेशानी आ सकती है। विचार बहुत तेज़ी से या बहुत धीरे धीरे आते हैं।

मतिभ्रम
HALLUCINATIONS

मनोभ्रंश में व्यक्ति को वह चीज़े देख, सुन, चख, सूंघ और महसूस होती हैं जोकि असलियत में होती ही नहीं। चीज़ों का स्वाद बुरा यहां तक ज़हरीला भी हो सकता है।

विभ्रम (वहम)
DELUSIONS

इस बिमारी के दौरान रोगी को वहम होना एक आम बात है। यह रोग भ्रम रोग के नाम से भी जाना जाता है। इन्सान इस कदर से भ्रम की दुनिया में चला जाता है कि किसी किस्म की दलील भी उसपर असर नहीं कर करती। उदाहरण के तौर पर रोगी यह सोचता है कि जितनी गाड़ीयां उसके घर के आगे खड़ी हैं वह सब पुलिस की गाड़ियां हैं और उसपर निगरानी रख रहे हैं।

बदली भावनांए
CHANGED FEELINGS

उनकी भावनाएं बिना किसी कारण ही बदल जाती हैं। वह बेगाने तथा अलग महसूस करते हैं।उनके लिए हर चीज धीरे धीरे हिलती है। उनकी मन की दिशा बदलती रहती है कभी वह बहुत जोश से भरे होते हैं और कभी वह बहुत ज्यादा उदासी महसूस करते हैं। वह अपने आप को पहले से कम महसूस कर पाते हैं और दूसरों के लिए भावनाएं कम जाहिर करते हैं।

बदला व्यवहार
CHANGED BEHAVIOUR

इस बिमारी से ग्रस्त लोगों का व्यवहार पहले से बदल जाता है। वह या तो बहुत चुस्त हो जाते हैं या बहुत आलसी। सारा दिन बैठे रहते हैं।वह बेमतलब हस्ते हैं या गुस्सा करते हैं। यह तबदीलीयां उपर दिए गए लक्ष्णों के कारण होती हैं। उदाहरण के तौर पर यह व्यक्ति पुलिस को बुला सकते हैं या सोने के समय बहुत डरते हैं क्योंकि इन्हे लगता है कि इन्हे कुछ सुनाई या दिखाई दे रहा है। कोई खाना खाना पीना बंद कर सकता है क्योकि उन्हे लगता है कि उनके खाने में ज़हर मिलाया गया है। जो कोई यसु मसीह में विश्वास रखता है वह पूरा दिन गलियों में अैसे करता है जैसे उपदेश दे रहा हो। रोग के लक्षण हर रोगी में अलग अलग होते हैं और समय के साथ बदल भी सकते हैं।

मनोभ्रंश का पहला दौरा क्या होता है?
WHAT IS FIRST-EPISODE PSYCHOSIS?

मनोभ्रंश का पहला दौर आम तौर से उस को कहते हैं जब कोई पहली बार इस बीमारी के लक्ष्णों को अनुभव करता है। जो पहली बार इसका अनुभव कर रहे हों उन्हें शायद यह पता न चले के उनके साथ क्या हो रहा है।

लक्ष्ण बहुत ही तंग करने वाले और पहचान में आ जाने वाले होते हैं। यह व्यक्ति को दुखी व उलझन में डाल देते हैं। अगर उनके पास बिमारी की सही जानकारी न हो तो गलत सिखिया और कहानियां उनका दुख बढ़ा देता है।

मनोभ्रंश का दौरे तीन पड़ावों में होता है। हर व्यक्ति के लिए इन पड़ावो का समय अलग अलग होता है।

पहला पड़ाव 1 पूर्व लक्षण
Phase 1: Prodrome

पहले लक्षण धुंधले और बहुत मुश्किल से नज़र आते हैं। जिस तरह से लोग अपनी भावनाएं, सोच और अनुभव व्यतीत करते हैं उस में तबदीली भी हो सकती है।

दूसरा पड़ाव 2 गंभीर हालत
Phase 2:Acute

इस में बीमारी के लक्षण स्पष्ट तरह से अनुभव होते हैं जैसे कि विप्लप सोच, चीज़ें दिखाई देना और वहम होना।

तीसरा पड़ाव 3 ठीक होना
Phase 3: Recovery

इस रोग का ईलाज है और बहुत से लोग इस बिमारी से ठीक होते हैं। हर व्यक्ति एक दूसरे से अलग ढ़ंग ओर समें से ठीक होता है।

कई लोग इस बीमारी के पहले दौर के बाद ठीक हो जाते हैं और कभी इस का फिर अनुभव नहीं करते।

मनोभ्रंश की किस्में
TYPES OF PSYCHOSIS

जब किसी को मनोभ्रंश का रोग होता है तो उसे आम तौर पर खास साएकौटिक बिमारी का रोग निदान दिया जाता है। रोग निदान का मतलब है बिमारी के लक्ष्णों की पहचान करनी। जब कोई इस बिमारी का पहली बार अनुभव कर रहा होता है तो बिमारी की पहचान करना मुश्किल होती है कयोंकि बहुत कारण स्पष्ट नहीं होते। फिर भी कुछ रोग निदान लेबल जो आप पढ़ेंगें मददगार साबित होंगें।

ड्रगज़ के साथ हुआ मनोभ्रंश
DRUG-INDUCED PSYCHOSIS

ड्रगज़ या शराब इस्तेमाल या छोड़ देने से भी इस बिमारी के लक्ष्ण हो सकते हैं। कई बार नशीले पर्दार्थों का असर खत्त्म होने पर यह लक्ष्ण बहुत जल्दी चले जाते हैं। कई लोगों में जब यह बिमारी अन्दर खाते में होती है तो ज़्यादा देर तक रह सकती है पर शुरू ड्रगज़ से ही होती है।

जिसमानी मनोभ्रंश
ORGANIC PSYCHOSIS

सर पर चोट लगने पर साएकौटिक लक्ष्ण आ सकते हैं। कोई शरीरक बिमारी जो दिमाग के काम में विघन डालती है जैसे के ऐडस, रसौली या दिमाग का बुखार भी इसका कारण हो सकता है। इसके साथ और लक्ष्ण हो सकते हैं जैसे कि यादाशस्त में समस्या या उलझन आना।

थोड़ी देर का प्रतिकार मनोभ्रंश
BRIEF REACTIVE PSYCHOSIS

साएकौटिक लक्ष्ण किसी के ज़िन्दगी में अचानक बड़े तनाव आने की वजह से जैसे कि परिवार में किसी की मौत होना या किसी महत्त्वपूर्ण स्त्तिथि का बदलना। लक्ष्ण बहुत गंभीर हो सकते हैं पर व्यक्त्ती बहुत जल्दी ठीक हो जाते हैं।

सक्ज़ोिफरीनीया
SCHIZOPHRENIA

सक्ज़ोिफरीनीया उस बिमारी को कहते हैं जिस में व्यक्ति के व्यवहार में तबदीली या लक्ष्ण उस व्यक्ति में कम से कम 6 महीनों तक रहें। लक्ष्ण, बिमारी की गंभीरता और समय एक व्यक्ति का दूसरे व्यक्ति से अल्ग अल्ग होता है। सक्ज़ोिफरीनीया एक बिमारी है जो 100 में से एक को है और सक्ज़ोिफरीनीया के मरीज़ एक अच्छी और खुशियों भरी जिन्दगी व्यतीत कर सकते हैं।

सक्ज़ोिफरीनीफोर्म बिगाड़
SCHIZOPHRENIFORM DISORDER

इस बिमारी की पहचान तब की जाती है जब लक्ष्ण 6 महीने से कम हों।

दो ध्रुव रोग (मैनिक डिपरैशन)
BIPOLAR DEPRESSION

यह एक भाव में बिगाड़ वाला रोग है। मनो दिशा में खराबी होने के कारण मनोभ्रंश आता है ओर साएकौटिक लक्ष्ण व्यक्ति के मूड में मिलने का रुख करते हैं। अगर वह बहुत उत्तेजित हों या खुश हो तो उन्हें यह विश्वास होता है कि वह बहुत ही हैरान कर देने

वाले कारनामे कर सकते हैं। और अगर वह उदास हों तो उन्हें ऐसी आवाज़ें सुनाई दे सकती हैं जो उन्हे आत्महत्त्या करने पर मजबूर कर रहीं हों।

एक ध्रुव रोग (डिप्रैशन)
UNIPOLAR DEPRESSION

इसको मूड का बिगाड़ भी कहते हैं। जिन लोगों को गम्भीर उदासी का रोग होता है वह मनोभ्रंश का अनुभव भी कर सकते हैं। पर उन्हे मैनिया या उदासी का रोग नहीं होता।

सक्ज़िोअफैक्टिव बिगाड़
SCHIZOAFFECTIVE DISORDER

जब बिमारी का यह पता न चले कि यह मूड के साथ सम्बन्ध रखती है या सक्ज़िोफरीनीया है तब इसे यह नाम दिया जाता है। पर व्यक्ति में दोनो बिमारियों के लक्ष्ण भी हो सकते हैं।

मनोभ्रंश क्यों होता है ?
WHAT CAUSES PSYCHOSIS ?

यह क्यों होता है इस के लिए कई कारण बताए गये हैं पर इस के लिए ओर खोज की ज़रूरत है। अभी तक यह संकेत हैं कि मनोभ्रंश बाईलौजिकल कारणों की वजह से होता है।

इस बिमारी के लक्ष्ण ड्रगस के इस्तमाल या तनाव के कारण भी उठ सकते हैं या इस बिमारी का शुरू होना बाईलौजिकल कारण निधारित करता है कि ज़िन्दगी के किस पड़ाव पर इस ने शुरू होना है। कुछ कारण एक व्यक्ति में दूसरे व्यक्ति से कम महत्त्वपूर्ण हो सकते हैं।

मनोभ्रंश के पहले दौरे दौरान लक्ष्ण बिमारी के कारण कम स्पष्ट होते हैं। इस लिए ज़रूरी है कि व्यक्ति का पूरा मैडिकल निरीक्षण हो जिसमें न्यूरोलौजिकल निरीक्षण शामिल हो। जितना भी हो सके इस बिमारी का स्पष्ट रोग निदान होना चाहिए।

मनोभ्रंश के कई प्रकार हैं और इसके परिणाम भी लोगों में अलग अलग दिखाई देते हैं।