



တံခွန်တိုင်  
စာပေတိုက်

# ■ ဒေါက်တာအုန်းကျော်

M.B.B.S, D.P.M, FRANZCP, FRCPsych (Retd)

ပိတ်ကျရောဂါအထူးကုသမားတော်ကြီး (ဆင့်မြင့်စား)

## ဖြူမှိုင်းသည့်စိတ်

ပိတ်ကျရောဂါဝေဒနာ  
ခံစားရသူများနှင့်  
ဝေဒနာရှင်၏  
ပတ်ဝန်းကျင်၊ မိသားစု  
ဆွေမျိုးများအားလုံးအတွက်  
အသုံးဝင်မည့်  
ပိတ်ကျရောဂါဝေဒနာနှင့်  
ပတ်သက်သည့်  
ဆေးပညာဗဟုသုတ  
အသိအနစ်များ။

မျက်နှာဖုံးဖိခိုင်း

သိန်းစွဲကြည်

ထုတ်ဝေသူ

ဦးပြည့်လင်း (၀၄၄၀၃)

တံခွန်တိုင်စာပေ

အမှတ် ၅၈၊ ၉၃-လမ်း၊

မင်္ဂလာတောင်ညွန့်မြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။

မျက်နှာဖုံးနှင့်အတွင်းပုံနှိပ်

ဒေါ်ရီ-၀၂၀၂

မိုးစန္ဒာ ပုံနှိပ်တိုက်၊

အမှတ် ၁၁၉၊ ၃၂-လမ်း၊

ပန်းဘဲတန်းမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။

ပြန်ခိုးရေး

တံခွန်တိုင်စာပေ

အမှတ် ၅၈၊ ၉၃-လမ်း၊

မင်္ဂလာတောင်ညွန့်မြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။

တန်ဖိုး

၃၅၀၀

အုပ်စု

၅၀၀

ထုတ်ဝေသည့်လ

ဧပြီလ၊ ၂၀၀၄

- ပြည်ထောင်စု မဏ္ဍိုင်မှ ဖွဲ့စည်း
- တိုင်းရင်းသား ညွှန်ကြားမှုဦးစီးဌာနမှ မဏ္ဍိုင်မှ ဖွဲ့စည်း
- အစွယ်စုံအခြေအနေအထား တည်တံ့နိုင်ပြီဖြစ်

- ပြည်ပအားကိုး ပုဆိန်ဖွဲ့ အဆိုပြုပေးပို့ထားရာ ဆန့်ကျင်ကြ
- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေးအဖွဲ့နှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေးကို နှောင့်ယှက်ဖျက်ဆီးသူများအား ဆန့်ကျင်ကြ
- နိုင်ငံတော်၏ ပြည်တွင်းရေးကို တစ်ရောက်စွာကိုင် နှောင့်ယှက်သော ပြည်ပနိုင်ငံများအား ဆန့်ကျင်ကြ
- ပြည်တွင်းပြည်ပ အဖျက်သမားများအား တုံ့ရန်သူအဖြစ် ဆက်ဖျက် ဆွေးနွေးကြ

- နိုင်ငံတော် တည်ငြိမ်ရေး ချိန်ညှိရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့် တရားဥပဒေ စိုးရိမ်ရေး အဖွဲ့အစည်းများ ညွှန်ကြားမှုဦးစီးဌာနမှ ဖွဲ့စည်းနိုင်ရေးအတွက် တည်ဆောက်ရေး
- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေးအဖွဲ့နှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေး အဖွဲ့အစည်းများ ဖွဲ့စည်းနိုင်ရေးအတွက် တည်ဆောက်ရေး
- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေးအဖွဲ့နှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေး အဖွဲ့အစည်းများ ဖွဲ့စည်းနိုင်ရေးအတွက် တည်ဆောက်ရေး

- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေးအဖွဲ့နှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေး အဖွဲ့အစည်းများ ဖွဲ့စည်းနိုင်ရေးအတွက် တည်ဆောက်ရေး
- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေးအဖွဲ့နှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေး အဖွဲ့အစည်းများ ဖွဲ့စည်းနိုင်ရေးအတွက် တည်ဆောက်ရေး
- နိုင်ငံတော်တည်ငြိမ်ရေးအဖွဲ့နှင့် နိုင်ငံတော်တိုးတက်ရေး အဖွဲ့အစည်းများ ဖွဲ့စည်းနိုင်ရေးအတွက် တည်ဆောက်ရေး

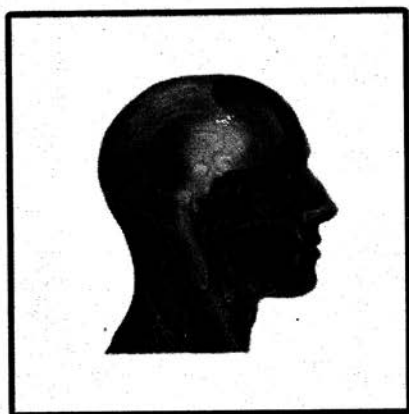
- တစ်ဖွဲ့သားလုံး၏ စိတ်ဓာတ်နှင့် အကျင့်စာရိတ္တ ပြင်ပေးရေး
- အဖွဲ့အစည်း အတိတ်ပြင်ပေးရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအမွေအနှစ်များ၊ တစ်ဖွဲ့သားရေး လက္ခဏာများ မပျောက်ပျက်အောင် ထိန်းသိမ်း စောင့်ရှောက်ရေး
- စစ်မှန်သောအဖွဲ့အစည်းစိတ်ဓာတ်ဖြစ်သည့် ပြည်ထောင်စုစိတ်ဓာတ် မှတ်သန်ထက်မြက်ရေး
- တစ်ဖွဲ့သားလုံး ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့် ပညာရည်မြင့်ပေးရေး

ဒေါက်တာအုန်းကျော် ပြာပိုင်းသည့်စိတ်  
 ဒေါက်တာအုန်းကျော်။ ရန်ကုန်  
 တံခွန်တိုင်စာပေ ၂၀၀၄။  
 ၃၇၅စာ၊ ၁၂၀၀ x ၈၈၈ စင်တီ  
 (၁) ပြာပိုင်းသည့်စိတ်



ပြန်လား  
စိတ်ထက်သန်....

# ပြာမှိုင်းသည့်စိတ်



ဒေါ်ဝင်းအေးအေး

**MRS. DEB. IRANZI,  
FRCSych (RCSI)**

# မာတိကာ

<b>အခန်း (၁) စိတ်ကျဝေဒနာနဲ့ အအိပ်ပျက်ခြင်း</b>	၁၇
- စိတ်ညစ်လို့အိပ်မပျော်	၁၉
- အိပ်စက်ချို့ယွင်းမှုအမျိုးမျိုး	၂၅
- အိပ်စက်ခြင်းနှစ်မျိုး	၂၇
- ဝေဒနာရှင်တွေရဲ့ကိုယ်တွေ့	၃၂
- အအိပ်အနေပျက်လျှင်	၃၈
- နိဂုံး	၄၃
<b>အခန်း (၂) စိတ်ကျဝေဒနာနဲ့ အစားပျက်ခြင်း</b>	၄၅
- စိတ်ကျရောဂါနှင့်အစားပျက်ခြင်း	၄၇
- စားချင်စိတ်ရဲ့သဘာဝ	၄၈
- အစားပျက်တဲ့အကြောင်းရင်းများ	၅၂
- စိတ်ဝေဒနာကြောင့် အစားပျက်ခြင်း	၅၅
- အစားရှောင်လွန်ကဲတဲ့ဝေဒနာ	၅၉
- အစားသောက်ပျက်ရင် ကူညီရန်	၆၁
- စိတ်ကျရောဂါနဲ့ ဖိုမသဘာဝ	၆၄
- ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါကြောင့်	၆၇



-	ဖိုမသဘာဝပြဿနာနှင့် အိမ်ထောင်ရေး	၆၉
-	နိဂုံး	၇၃
<b>အခန်း (၃) မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း</b>		၇၅
-	မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းလက္ခဏာ	၇၇
-	အာရုံစူးစိုက်နိုင်မှုအားနည်းခြင်း	၈၃
-	စိတ်ဝင်စားမှုလျော့နည်းခြင်း	၈၅
-	နှေးကွေးလေးလံခြင်း	၈၆
-	ချီတုံ့ချီတုံ့ဖြစ်ခြင်း	၈၈
-	ရေရှည်မောပန်းစေသည့် ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါ	၉၀
-	ခြေတွေ့လက်တွေ့ကိုက်လိုက်တာ	၉၅
-	မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းကို သက်သာစေရန်	၉၈
-	ဆေးကြောင့်ဖြစ်တာလား	၉၉
-	အကျင့်စရိုက်ကြောင့်ဖြစ်တာလား	၁၀၀
-	စိတ်ထားမှန်အောင်လေ့ကျင့်ရမယ်	၁၀၁



- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားလေ့ကျင့်ခန်းကို မရှောင်နဲ့ ၁၀၂
- အမောပြေဆေးပေးပါ ဒေါက်တာ ၁၀၄
- နိဂုံး ၁၀၆

- အခန်း (၄) ဝမ်းနည်းသော်လည်း မငိုနိုင်** ၁၀၇
- စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေနဲ့ ၁၀၉
  - စိတ်လှုပ်ရှားမှု
  - စိတ်ညစ်လိုက်တာ ၁၁၂
  - သာယာပျော်ရွှင်မှု ဆိတ်သုန်းခြင်း ၁၁၈
  - မင်းကိုကြည့်ရတာ မပျော်သလိုပဲ ၁၂၃
  - စိုးရိမ်သောကနှင့် စိတ်ကျဝေဒနာ ၁၂၇
  - ဒေါသအမျက်နဲ့စိတ်ကျဝေဒနာ ၁၂၉
  - စိတ်ညစ်ရင်ဘာလုပ်မလဲ ၁၃၁
  - နိဂုံး ၁၃၅

- အခန်း (၅) ချွတ်ယွင်းတဲ့အတွေး** ၁၃၇
- စိတ်ကျဝေဒနာရှင်၏အတွေး ၁၃၉



- အပြစ်မြင်စိတ်	၁၄၂
- သိမ်ငယ်စိတ်နှင့်အားငယ်စိတ်	၁၄၇
- ရောဂါသည်လို ထင်မြင်နေခြင်း	၁၅၀
- မျှော်လင့်ချက် ကင်းမဲ့စိတ်	၁၅၄
- စိတ်ကျရောဂါနှင့် အသက်အန္တရာယ်	၁၆၀
- မျှော်လင့်ချက် ကင်းမဲ့တာတွေ့လျှင်	၁၆၄
- နိဂုံး	၁၆၇

<b>အခန်း (၆) ဝေဒနာရဲ့ အကြောင်းရင်းများ</b>	၁၆၉
- စိတ်ရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်သလဲ	၁၇၁
- ယောက်ျားမိန်းမ	၁၇၅
- လူမှုရေးနဲ့စီးပွားရေးအခြေအနေ	၁၇၆
- လူသားမျိုးနွယ်ကွဲပြားမှု	၁၇၇
- မြို့ကြီးသားနဲ့ရွာသား	၁၇၈
- မျိုးစေ့ဗီဇနှင့် စိတ်ကျရောဂါ	၁၇၉
- ငယ်စဉ်ဘဝ မိဘနဲ့ခွဲခွာခြင်း	၁၈၃
- မိဘများအုပ်ချုပ်ပုံစနစ်	၁၈၄
- ကလေးဘဝတွင် ညှဉ်းပန်း	၁၈၅





နှိပ်စက်ခြင်းခံရမှု

- လိုလားဖွယ်မကောင်းတဲ့ အတွေ့အကြုံ ၁၈၆
- အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်လျှင် ၁၈၉
- ရေရှည်အခက်အခဲပြဿနာများ ၁၉၀
- ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးနဲ့စိတ်ကျရောဂါ ၁၉၂
- စိတ်ဓာတ်ကျလွယ်တဲ့  
ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး
- စိတ်ကျရောဂါ မဖြစ်အောင်ကာကွယ်ခြင်း ၂၀၁
- နိဂုံး ၂၀၆

- အခန်း (၇) ကိုယ်ထောင်းလို့ စိတ်ကြေနှိင်** ၂၀၇
- ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါကြောင့်ဖြစ်သော  
စိတ်ကျဝေဒနာ
  - ဦးနှောက်လေဖြတ်လျှင် ၂၁၁
  - ပါကင်ဆန်ရောဂါ ၂၁၂
  - ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ ၂၁၄
  - နာတာရှည် အကိုက်အခဲဝေဒနာ ၂၁၆
  - နှလုံးသွေးကြောတိုင်းရောဂါ ၂၁၈



- ဟော်မုန်းအင်္ဂါရောဂါ ၂၂၀
- ဦးနှောက်ဒီဇင်ဘာဝနဲ့ စိတ်ကျရောဂါ ၂၂၂
- နိဂုံး ၂၃၃

**အခန်း (၈) စိတ်ကျဝေဒနာကုဆေးများ ၂၃၅**

- စိတ်ကျရောဂါအမျိုးမျိုးနှင့် ကုသနည်းအဖုံဖုံ ၂၃၇
- ပဋိစိတ်ကျဆေးဖြင့် ကုသလိုလျှင် ၂၄၀
- ပဋိစိတ်ကျဆေးစားသုံးသင့် မသင့် ၂၄၂
- ဘယ်လို ပဋိစိတ်ကျဆေးကို သုံးမလဲ ၂၄၇
- ဆေးသောက်ရမယ့်အချိန်အတွယ်နဲ့  
အချိန်ကာလ ၂၅၆
- ပဋိစိတ်ကျဆေးရဲ့ အန္တရာယ် ၂၆၀
- ဆေးသောက်ပေမယ့် ရောဂါမသက်သာလျှင် ၂၆၉
- နိဂုံး ၂၇၄

**အခန်း (၉) အီးစီတီ (ECT) ကုထုံး ၂၇၅**

- အီးစီတီ (ECT) ဆိုတာဘာလဲ ၂၇၇
- “အီးစီတီ” ကုထုံးကို ဘယ်လိုရောဂါမှာ ၂၈၀



သုံးမလဲ

- “အီးစိတီ” ကုထုံး၏ အကျိုးကျေးဇူး ၂၈၄
- အီးစိတီကုထုံးနဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါ ၂၈၈
- အီးစိတီကုထုံးနဲ့ အန္တရာယ် ၂၉၁
- အီးစိတီအာနိသင်ရဲ့ အကြောင်းရင်း ၂၉၇
- နိဂုံး ၂၉၉

- အခန်း (၁၀) စိတ်ကုထုံးကုနည်းများ** ၃၀၁
- စိတ်ကျရောဂါနဲ့စိတ်ကုထုံး ၃၀၃
  - ကူညီထောက်ပံ့စိတ်ကုထုံး ၃၀၆
  - သိမြင်ခြင်းနဲ့အပြုအမူကုထုံး ၃၁၆
  - အပြုအမူကုထုံး ၃၂၁
  - လူသားအချင်းချင်းဆက်ဆံရေးကုထုံး ၃၂၅
  - နိဂုံး ၃၂၉

- အခန်း (၁၁) ခေတ်ပေါ်စိတ်ကျဝေဒနာကုထုံးအချို့** ၃၃၁
- ဦးနှောက်ခွဲစိတ်ကုသခြင်း ၃၃၃
  - ဦးခေါင်းခွဲတို သံလိုက်ဓာတ်ဖြင့် ၃၃၆



လှုံ့ဆော်ပေးခြင်း

- ဝီအင်အက်စ် (VNS)ကုထုံး ၃၄၀
- အလင်းရောင်ကုထုံး ၃၄၄
- နီဂုံး ၃၄၈

အခန်း (၁၂) အထောက်အကူပြုတွဲဖက်ကုထုံးအချို့ ၃၄၉

- အထောက်အကူပြုတွဲဖက်ကုထုံး ၃၅၁
- တရုတ်ဓာတ်အပ်စိုက်ကုသနည်း ၃၅၄
- အိုမီဂါ - ၃ အဆီ ၃၅၈
- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစား ၃၆၂
- ရိုးရာဓလေ့ကုထုံး ၃၆၅
- နီဂုံး ၃၆၉

နောက်ဆက်တွဲ (က)

- ပဋိစိတ်ကျဆေး အမျိုးမျိုးစာရင်း ၃၇၁
- ကိုးကားစာပေစာရင်း ၃၇၃



## ကိုယ်ရေးအကျဉ်း

၁၉၆၂ ခုနှစ်တွင် MBBS ဘွဲ့ရပြီး တပ်မတော်တွင် စစ်မှုထမ်းခဲ့သည်။

၁၉၆၇ မှ ၁၉၈၁ ခုအထိ ဗိုလ်ကြီး၊ ဗိုလ်မှူး၊ ဒု- ဗိုလ်မှူးကြီးရာထူးဖြင့် တပ်မတော်ဆေးရုံကြီး (မင်္ဂလာဒုံ)တွင် စိတ်ရောဂါကုသမားတော်ကြီးအဖြစ် တာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့ပြီး အငြိမ်းစားယူခဲ့သည်။

၁၉၈၂ ခုမှ ၁၉၉၀ နှစ်အထိ စိတ်ရောဂါကုဌာန၊ ဆေးသိပ္ပံမလေးရှားအမျိုးသားတက္ကသိုလ်၊ ကွာလာလမ်ပူမြို့တွင် အထက်တန်းကထိကနှင့် စိတ်ရောဂါကုသမားတော်ကြီးအဖြစ် လုပ်ကိုင်ခဲ့သည်။

၁၉၉၀ ခုနှစ်တွင် ဩစတြေးလျနိုင်ငံသို့ ပြောင်းရွှေ့ပြီး စိတ်ရောဂါအထူးကုသမားတော်ကြီးအဖြစ် တာဝန်ထမ်းဆောင်ခဲ့သည်။

၂၀၀၆ ခုနှစ်တွင် အချိန်ပြည့်တာဝန်မှ အနားယူခဲ့သည်။

၂၀၀၆ မှ ၂၀၁၀ခုနှစ်အထိ နယူးဇီလန်နိုင်ငံနှင့် ဩစတြေးလျနိုင်ငံနေရာအနှံ့အပြားတွင် အချိန်ပိုင်းစိတ်ရောဂါ အထူးကုသမားတော်ကြီးအဖြစ် တာဝန်ယူခဲ့သည်။

၂၀၁၁ ခုနှစ်တွင် လုံးဝအငြိမ်းစားယူခဲ့သည်။



## စာရေးသူ၏အမှာ

“ပြာမှိုင်းသည့်စိတ်” သည် စိတ်ကျဝေဒနာနှင့် ပတ်သက်၍ အများပြည်သူ ဗဟုသုတပွားများစေရန် တင်ပြထားသည့် စာအုပ်ဖြစ်သည်။ ဤကဲ့သို့ ရေးသားတင်ပြရန် စဉ်းစားသည့်အခါ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာ ဆေးပညာကျမ်းတစ်ခုလို ရေးရမည်လား။ မည်သူမဆို နားလည်သဘောပေါက်စေရန် လွယ်လွယ်နှင့် အကျဉ်းချုံးရေးရမည်လား- ဟူသည့် မှုနှစ်ခုကို ဆင်ခြင်ကြည့်ပါသည်။

ဆေးကျမ်းတစ်ခုရေးသားလျှင် အချက်အလက်များ “ပြီးပြည့်စုံ” ပြီး ဆွေးနွေးချက်တွေက နက်ရှိုင်းမည်။ သို့သော် စာဖတ်ပရိသတ်အများစုအတွက် ဖတ်ရသည်မှာ ပျင်းရိငြီးငွေ့ဖွယ်ရာ ဖြစ်နိုင်သည်။ “လွယ်လွယ်နှင့်အပေါ်ယံကြောကိုသာ အကျဉ်းချုံးရေးသားလျှင် ဗဟုသုတမပြည့်စုံပဲ အနှစ်သာရ လျော့နည်းသွားနိုင်သည်။ ၎င်းအစွန်းနှစ်ဖက်ကိုရှောင်ပြီး၊ သားရွှေအိုးထမ်းလာသည့်” အဖြေမျိုးရရှိစေရန် တတ်အားသမျှ ကြိုးစားပြီးရေးသားထားပါသည်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စာရေးသူမှတ်မိနေသည့် အတွေ့အကြုံတစ်ခု ရရှိခဲ့သည်။ လွန်ခဲ့သည့် နှစ်ပေါင်းများစွာအချိန်က “စိတ်ရောဂါကို နားလည်ခြင်း” အမည်ဖြင့် စိတ်ရောဂါဝေဒနာ ပညာပေးစာအုပ်ရေးဖူးသည်။ ယင်းစာအုပ်ကို ရေးသားရာ၌ “စကားပြောဟန်” ဖြင့် ရေးသားခဲ့ပါသည်။ မိတ်ဆွေစာဖတ်ပရိသတ်တဦးက “ခင်ဗျားရေးပုံ ရေးနည်းကို ဖတ်ရတာ ကျွန်တော့်နားအနီးမှာ ကပ်ပြောနေသလိုပဲ” ဟု မှတ်ချက်ချပါသည်။ ထိုမိတ်ဆွေ၏ မှတ်ချက်ကို စာရေးသူ အလွန်ဘဝင်ကျပြီး စိတ်ထဲတွင် ကျေနပ်မိသည်။ ထို့ကြောင့် ယခု “ပြာမှိုင်းသည့်စိတ်” စာအုပ်ကိုရေးသားသည့်အခါ “စကားပြောဟန်” ဖြင့် ရေးသားထားပါသည်။ စာဖတ်ပရိသတ်များ၏နားအနီးမှာ ကပ်ပြီး ပြောနေသလို အကျိုးရှိလျှင် စာရေးသူ ဝမ်းမြောက်ဂုဏ်ယူပါသည်။

“ပြာမှိုင်းသည့်စိတ်” စာအုပ် အခန်း (၁) မှ အခန်း (၅) အထိ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်များ ခံစားရသည့်ရောဂါလက္ခဏာများကို ဆွေးနွေးထားသည်။ အခန်း (၆) နှင့် (၇) တွင် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ခြင်းအကြောင်းရင်းများကို အလွယ်တကူနားလည်သဘောပေါက်စေရန်ရှင်းပြထားသည်။ အခန်း (၈) မှ အခန်း (၁၂) ဒုတိယစိတ်ကျဝေဒနာ သက်သာပျောက်ကင်းအောင်ကုသရာတွင် အသုံးဝင်သည့်



# ပြာမိုင်းသည့်စိတ်

ကုထုံးအမျိုးမျိုးကို ဗဟုသုတပွားများစေရန် တင်ပြထားသည့် ဤအခန်းများတွင် ဖော်ပြထားသည့် အချို့ကုထုံးများမှာ ခေတ်စက်ကိရိယာအမျိုးမျိုးကို အသုံးပြုရန်လိုအပ်သဖြင့် “အဆင့်မြင့် အထူးကုဆေးရုံကြီး” များတွင်သာ အသုံးပြုနိုင်သည်။ အချို့ကုထုံးများမှာ အများသုံးကုထုံးများဖြစ်ပြီး ဆရာဝန်များ၏ ကြီးကြပ်မှုအောက်တွင် ကုသခံရန်လိုအပ်သည်။ အချို့ကုထုံးများမှာ အထောက်အကူပြု တွဲဖက်ကုထုံးများဖြစ်ပြီး ရောဂါဝေဒနာရှင်နှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးကို လိုလားသူတိုင်း အားထုတ်ဆောင်ရွက်နိုင်သည့် နည်းနာများဖြစ်ပါသည်။ “ပြာမိုင်းသည့်စိတ်” စာအုပ်ကို မည်သည့် စာဖတ်ပရိသတ်အတွက် ရည်ညွှန်းထုတ်ဝေပါသလဲဟု မေးဖွယ်ရာရှိသည်။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာနှင့် ပတ်သက်၍ ဗဟုသုတအဆီအနှစ်ကို သိလိုသူမည်သူမဆို ဤစာအုပ်ကို အားထားနိုင်ပါသည်။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာခံစားရသူများနှင့် ဝေဒနာရှင်၏ ပတ်ဝန်းကျင်၊ မိသားစု၊ ဆွေမျိုးများအဖို့ အသုံးဝင်မည့် ပညာပေးစာအုပ်ဖြစ်ပါသည်။

စိတ်ရောဂါကုပညာကို သင်တန်း၏ တစ်စိတ်တစ်ဒေသအဖြစ် သင်ကြားနေရသည့် ဆေးကျောင်းသားများ၊ သူနာပြုသင်





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တန်းသားများနှင့် စိတ်ပညာနှင့် အသုံးချစိတ်ပညာသင်တန်းသားများ အဖို့လည်း အကျိုးရှိနိုင်သည့် စာအုပ်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်များကို ပြုစုကုသနေရသည့် သူ နာပြုများ၊ လတ်ထောက် ဆရာဝန်များလည်း ဖတ်ရှုပါက အကျိုး ရှိပါလိမ့်မည်။ စိတ်ရောဂါအထူးကုဆေးရုံ၊ စိတ်ရောဂါအထူးကု ဆောင်နှင့် စိတ်ကျန်းမာရေး အပြင်လူနာဆေးခန်းများတွင် ပညာ ပေးစာအုပ်အဖြစ် ထားရှိအသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

ဤစာအုပ်ကြောင့် စိတ်ရောဂါဝေဒနာရှင် “တစ်ဦးတစ် ယောက်” တွင် ကောင်းကျိုး ဖြစ်စေသည်ဆိုလျှင် အားထုတ်ရေး သားရကျိုးနပ်ပါသည်။

ဤစာအုပ်ထုတ်ဝေနိုင်ရေးအတွက် အဖက်ဖက်မှ အားပေး ကူညီသူ စာရေးဆရာ၊ ထုတ်ဝေသူ ဦးစိုးသွေး (ဦးစိုးနောင်)နှင့် အဖွဲ့ကို အထူးကျေးဇူးတင်ပါသည်။

ဒေါက်တာအုန်းကျော်

*M.B.B.S, D.P.M, FRANZCP,*

*FRCPsych (Retd.)*



## အခန်း(၁)

### စိတ်ကျဝေဒနာနဲ့ အအိပ်ပျက်ခြင်း

ငါအိပ်ပျော်ချင်တယ်။ အိပ်ပျော်သွားရမှာကို ဟင်းတင်းနဲ့  
တယ်။

ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ - အိပ်ရာကနိုးနေရင် ငါ့ဘဝတွေ  
ဟာ အစိတ်စိတ်အမြွှာမြွှာဖြစ်နေလို့ပဲ။

အားနက်စ် ဟန်းမင်းဝေး



## စိတ်ညစ်လို့အိပ်မပျော်

ကမ္ဘာပေါ်မှာ တစ်နှစ်အတွင်း လူသန်းပေါင်း ၃၅၀ ကျော်ဟာ စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရတယ်လို့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကဆိုထားပါတယ်။ ၎င်းအပြင် စိတ်ကျရောဂါဟာ မစွမ်းမသန်ဖြစ်စေတဲ့ အဓိကအကြောင်းရင်းတစ်ခုဖြစ်တယ်လို့ ထောက်ပြထားတယ်။

ဩစတြေးလျနိုင်ငံမှာ အရွယ်ရောက်ပြီးသူ အမျိုးသမီး (၇) ရာခိုင်နှုန်းနဲ့ ယောက်ျား (၅) ရာခိုင်နှုန်းကျော်ဟာ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာတစ်မျိုးမျိုး ခံစားနေရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါပေမယ့် စိတ်ဝေဒနာခံစားရသူများရဲ့ (၆၅) ရာခိုင်နှုန်းသာ စိတ်ကျန်းမာရေးဌာနတွေနဲ့ အဆက်အသွယ်လုပ်ပြီး ကုသမှုခံယူကြတယ်။ အမေရိ



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ကန်နိုင်ငံမှာ လူမျိုးနွယ်အလိုက် စိတ်ကျရောဂါကို လက်ခံကုသမှု နှုန်းကွာခြားကြောင်းတွေ့ရတယ်။ ဥရောပတိုက်သား မျိုးဆက်များ အတွင်းမှာ စိတ်ကျရောဂါ ခံစားနေရသော်လည်း (၂၄) ရာခိုင်နှုန်း သာ ကုသမှုခံယူတယ်။ အာဖရိကမျိုးဆက် အမေရိကန်သားတွေ အတွင်းမှာတော့ (၁၆) ရာခိုင်နှုန်းသာ ကုသမှုခံယူတယ်လို့ သိရ တယ်။ ဘာကြောင့် ဒီလိုဖြစ်ရသလဲ?။

စိတ်ကျရောဂါဟာ ဖြစ်နှုန်းများတဲ့ ရောဂါဆိုတာကို မသိရှိကြခြင်း။ စိတ်ကျရောဂါရဲ့ လက္ခဏာများကို စိတ်ရောဂါ လက္ခဏာဟု မယူဆခြင်း (ဥပမာ - အအိပ်ပျက်ခြင်း၊ အစား ပျက်ခြင်း၊ မောပန်းခြင်း)။ စိတ်ကျရောဂါဟာ အခြားကိုယ်ခန္ဓာ ရောဂါများနဲ့ ပူးတွဲဖြစ်ပွားနေလျှင် ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါကိုသာ အာရုံစိုက်တတ်ခြင်း။ စိတ်ကျရောဂါကို စိတ်ဓာတ်ညံ့ဖျင်းလို့ ဖြစ်တာဟု ယူဆတတ်ခြင်း။ ရောဂါခံစားနေရသည်ကို ဝန်ခံ ရန်ဓူတ်ကြောက်နေတတ်ခြင်း စသည့်အချက်တွေကို သုတေသီ များတွေ့ရှိရတယ်။

စာရေးသူအတွေ့အကြုံကိုပြောရရင် မြန်မာနိုင်ငံမှာ စိတ် ကျရောဂါဝေဒနာကို “ကံနာ၊ ဝဋ်နာ” လို့ သဘောထားတတ်ပါတယ်။



# ပြာရှိင်းသည့်စိတ်

ဆေးမြီးတိုကလေးနဲ့ ကျေနပ်နေရတဲ့လူနာတွေရှိတယ်။ အချို့လူနာတွေကတော့ လူပြုစားတာ၊ စုန်းပြုစားတာလို့ယူဆပြီး အထက်လမ်းအောက်လမ်းဆရာတွေနဲ့ စတင်ပြီး ကုသမှုခံယူကြတယ်။ အခြေအနေမကောင်းဖြစ်ပြီး ရောဂါဆိုးရွားလာမှ စိတ်ကျန်းမာရေး ကုသဆေးခန်းများကို လာရောက်တတ်ကြပါတယ်။ ၂၀၀၆ ခုနှစ်မှာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်ဝေထားတဲ့ မှတ်တမ်းအရ မြန်မာနိုင်ငံတစ်ပြည်လုံးမှာ စိတ်ကျန်းမာရေး အပြင်လူနာဆေးခန်း (၂၅)ခုသာ ရှိသေးတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ တစ်နိုင်ငံလုံးမှာ စိတ်ကျအထူးကုဆရာဝန် (၈၉) ယောက်ရှိပါတယ်။ လူဦးရေအချိုးနဲ့ တွက်ကြည့်ရင် လူဦးရေ (၁၀၀,၀၀၀) မှာ စိတ်ကျရောဂါ အထူးကုဆရာဝန် ၀.၀၀၆ ဦးသာရှိသေးတယ်လို့ ဆိုရမယ်။ သြစတြေးလျနိုင်ငံမှာ လူဦးရေ (၁၀၀,၀၀၀) မှာ စိတ်ရောဂါအထူးကုဆရာဝန် ၁၈ ယောက်ရှိကြောင်း ၂၀၀၉ ခုနှစ်စာရင်း ဇယားအရသိရပါတယ်။ အဲဒီလိုနိုင်ငံမှာပင် စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာခံစားရသူများရဲ့ ၆၅ ရာခိုင်နှုန်းသာ ဆေးကုသမှုခံယူကြပါတယ်။ ဒီတော့ စာရေးသူတို့ နိုင်ငံလို ဖွံ့ဖြိုးရန်အားယူနေတဲ့နိုင်ငံမျိုးမှာ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများ ကုသမှုခံယူနိုင်ဖို့ အခွင့်အရေးပိုမိုနည်းပါးနိုင်ပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါနှင့်ပတ်သက်ပြီး ပညာပေးစာ  
လေးများ နေသားရန်ဆန္ဒဖြစ်လာတယ်။ လူထုအတွင်းမှာ ဗဟုသုတ  
တိုးပွားလာစေရန် ပညာပေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ဖို့လိုတယ်။  
ဝယောဝတု ပညာသည်များ၊ တိုင်းရင်းဆေးပညာရှင်များအဖို့  
လည်း ခေတ်ပေါ်အနောက်တိုင်းဆေးပညာရဲ့ အမြင်ကိုသိသင့်ပါ  
တယ်။ လူနာများနဲ့ ရှေးဦးစွာထိတွေ့ပြီး ကုသမှုပေးရတဲ့သူနာပြုများ၊  
ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက်လည်း ဗဟုသုတတိုးပွားစေလိုပါတယ်။

အဲဒီလို စဉ်းစားမိလို့ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာအကြောင်း  
ကို အခန်းဆက်ဆောင်းပါးတွေရေးဖြစ်ပါတယ်။

ယခုအခန်းမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါခံစားလာရရင် ဖြစ်ပေါ်  
လာလေ့ရှိတဲ့ အိပ်စက်မှုသဘာဝ ချို့ယွင်းခြင်းအကြောင်းကို ဖော်ပြ  
ပါမယ်။

ခေတ်သစ်ဆေးပညာ၏ ဖခင်အဖြစ် အသိအမှတ်ပြု ခံရ  
တဲ့ ဟစ်ပိုကရေးတီးစ်က စိတ်ကျရောဂါလူနာများဟာ အအိပ်အနေ  
နည်းပါးကြောင်း ဒီလိုပြောပါတယ်။ “လူနာတွေဟာ ညစဉ် ခေတ္တ  
ခဏသာအိပ်ပျော်တယ်။ ဒါမှမဟုတ်လုံးဝမအိပ်ကြဘူး။ ၂ နှစ်  
ဆက်တိုက် အိပ်မပျော်တဲ့လူနာတွေကိုလည်း တွေ့ဖူးတယ်” လို့ မှတ်  
တမ်းတင်သွားတယ်။ စိတ်ကျစိတ်ကြွရောဂါကို ပထမဦးစွာ ဖော်ပြ



# ပြုစုခြင်းသတ္တဝါ

သူ့ ကျွန်ုပ်တို့စိတ်ရောဝါတုဆရာဝန် ခရီးထိုင်ကာ စိတ်ထူးရောင်  
ခံစားရသူများ ကြုံတွေ့ရတဲ့ အိပ်ပျော်ခြင်းပြဿနာကို ထေရဝါ  
ရေးသားခဲ့တယ်။

“လူနာတွေဟာ အိပ်ရာပေါ်မှာနာရီပေါင်းများစွာ ထဲလျောင်း  
နေတယ်။ နာကျည်းစရာ အတွေးတွေက သူတို့စိတ်ကို ချောက်ချား  
စေတယ်။ တဒင်္ဂအိပ်ပျော်သွားရင် စိုးရိမ်ဖွယ်ရာ ကြောက်မက်ဖွယ်  
ရာ အိပ်မက်တွေက စိုးမိုးနေတယ်။ အိပ်ရာက လန်ပြီးနိုးလာတော့  
စိတ်ထဲမှာ ဇဝေဇဝါဖြစ်နေတယ်။ စိတ်ကပင်ပန်းပြီး တစ်ကိုယ်လုံး  
နွမ်းရိသလို ခံစားရတယ်။ မနက်အိပ်ရာ ထနောက်ကျမယ်။ တချို့  
လူနာတွေဟာ ရက်ပေါင်းများစွာ အိပ်ရာပေါ်မှာပဲ လဲလျောင်းနေ  
တယ်”။ ဒါက “ခရီးထိုင်” ရဲ့ မှတ်တမ်းပါ။ တကယ်တော့ အိပ်စက်  
ခြင်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ သဘာဝလိုအပ်ချက်ဖြစ်ပါတယ်။ အိပ်၊ စား၊  
ကာမဆိုတဲ့ ဗီဇတကျောမှာ တစ်ခုအပါအဝင်ဖြစ်တယ်။ လူ့ တိရစ္ဆာန်  
တွေမှာ အစားအစာကို စားသုံးလိုတဲ့ စိတ်ဆန္ဒဟာ ဓမ္မတာပဲ။  
သင်ကြားပေးဖို့မလိုဘူး။ တိုက်တွန်းနေဖို့မလိုဘူး။ ၎င်းအပြင် အရွယ်  
ရောက်လာတဲ့အချိန်မှာ ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ကာမဂုဏ်စိတ်ဟာလည်း  
သဘာဝက တောင်းဆိုချက်ဖြစ်ပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဒါပေမယ့် စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကို ခံစားရသူများဟာ  
အဲဒီသဘာဝရဲ့ ဆန္ဒတွေကို တွန်းလှန်နေသလိုဖြစ်နေတယ်။





## အိပ်စက်ခြင်းချို့ယွင်းမှု အမျိုးမျိုး

ဟားဗတ်တက္ကသိုလ်မှ သုတေသီများရဲ့ အဆိုအရ အိပ်စက်ခြင်းဝေဒနာ အမျိုးပေါင်း ၇၀ ကျော် ရှိတယ်တဲ့။ အမှန်ကို ဝန်ခံရရင် အဲဒီအမျိုး ၇၀ ကျော်ကို စာရေးသူ မဖော်ပြနိုင်ပါဘူး။ အထူးလေ့လာသူများက အမြီးလှန်ခေါင်းလှန် အသေးစိတ်ရှာဖွေထားတာ ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီအထဲမှာ အများဆုံးဖြစ်တတ်တဲ့ အိပ်စက်ခြင်းချို့ယွင်းမှုဝေဒနာ လေးမျိုးရှိတယ်လို့ဆိုတယ်။

ပထမအမျိုးအစားကတော့ အိပ်ပျော်ရန်ခက်ခဲခြင်း သို့မဟုတ် ကြာကြာအိပ်မပျော်နိုင်ခြင်းဖြစ်တယ်။ ဒုတိယအမျိုးအစားကတော့ အိပ်ပျော်နေစဉ် အသက်ရှူမမှန်ဖြစ်ခြင်း၊ တဒင်္ဂအသက်ရှူရပ်သွားခြင်းဖြစ်တယ်။ လူနာဟာ မကြာခဏအိပ်ရာကနိုးလာတတ်တယ်။ တတိယအမျိုးအစားက အိပ်မပျော်မိခြေလက်တွေ



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အကြောတတ်သလို မအိမသာဖြစ်ပြီး အိပ်ပျော်နေစဉ်မှာ ခြေလက် တွေက "တိုတန် ဒီတန်၊ ဟိုရိုက် ဒီရိုက်" လုပ်တတ်တဲ့ အိပ်စက်ခြင်း မှီငြုပ်ပါတယ်။ သူတို့ဘေးမှာ အိပ်ရတဲ့သူကတော့ မသက်သာပါဘူး။ စတုတ္ထ အမျိုးအစားကတော့ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါနဲ့ဆင်တူတယ်။ နေ့ ည အချိန်မရွေး ဘာမပြော ညာမပြော ပြုန်းကန် အိပ်ပျော်သွား တတ်ခြင်းဖြစ်တယ်။ အဲဒီရောဂါမျိုးရှိသူများ မော်တော်ကား မမောင်းသင့်ပါဘူး။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်များဟာ ပထမအမျိုးအစား အိပ်စက်မှုချို့ယွင်းခြင်းကို အများဆုံးခံစားရကြောင်းသိရတယ်။ အိပ်ပျော်ဖို့ခက်တယ်။ ကြာကြာအိပ်လို့မရဘူး။ မကြာခဏလန့်နိုး မယ်။ နံနက်အစောကြီးနိုးပြီး ပြန်အိပ်လို့မရဘူး။ စိတ်ကျရောဂါရှင် ၆၅ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာခံစားရသူများဟာ အအိပ်အနေ နည်းပါးရုံသာ မကပါဘူး။ သူတို့ရဲ့ အိပ်စက်ခြင်းအရည်အသွေး ဟာလည်း ပြောင်းလဲနေတယ်လို့သိရတယ်။



## အိပ်စက်ခြင်းနှစ်မျိုး

အိပ်စက်ခြင်းသဘာဝနဲ့ ပတ်သက်ပြီး လေ့လာတွေ့ရှိချက်တွေက ဒီလိုပါ။ အိပ်စက်ခြင်းမှာ အဓိကနှစ်မျိုးနှစ်စားရှိတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ အိပ်ပျော်နေစဉ်အတွင်းမှာ တစ်မျိုးကနေ တစ်မျိုးကို ပြောင်းလဲနေပါတယ်။

ပထမအိပ်စက်ခြင်းမျိုးကိုတော့ “ငြိမ်သက်အိပ်စက်ခြင်း” လို့ဆိုပါတယ်။ စအိပ်တဲ့အချိန်ကစပြီး တဖြည်းဖြည်းအအိပ်နက်သွားတဲ့အပေါ် မူတည်ပြီး အဆင့်(၄)ဆင့်ခွဲထားပါတယ်။ အဲဒီ “ငြိမ်သက်အိပ်စက်ခြင်း” နဲ့ အိပ်ပျော်နေတဲ့အချိန်မှာ ကိုယ်ခန္ဓာအပူချိန်ကျဆင်းသွားတယ်။ တစ်ကိုယ်လုံး ကြွက်သားတွေပြေလျော့နေတယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်းနှေးလာတယ်။ အသက်ရှူနှုန်းလည်း နှေးလာတယ်။ အဲဒီလို အိပ်ပျော်မှုရဲ့ အကျိုးကတော့ လူရဲ့ကိုယ်ခန္ဓာကို အနားရစေပါတယ်။ အားသစ်မွေးပေးတယ်။ နောက်ပြီး ပြင်ပမှ ဝင်ရောက်လာမယ့် ရောဂါတွေကို တားဆီးနိုင်စွမ်းကို ထက်မြက်စေနိုင်တယ်လို့ သိရပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဒုတိယ အိပ်စက်ခြင်းအမျိုးအစားကို “အာအီးအမ်” (REM) အိပ်စက်ခြင်းလို့ခေါ်ပါတယ်။ မျက်လုံးအိမ်အလျှင်အမြန် လှုပ်ရှားနေတဲ့အိပ်စက်ခြင်းလို့ ဘာသာပြန်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီအမျိုးအစားနဲ့အိပ်ပျော်နေတဲ့လူကို လေ့လာကြည့်ရင် သူ့ရဲ့မျက်လုံးတွေဟာ ကစားနေသလိုတွေ့ရပါလိမ့်မယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ သူ အိပ်မက် မက်နေလို့ဖြစ်ပါတယ်။ အိပ်မက်ထဲက ရှုခင်းတွေကို လိုက်ပြီးကြည့်နေတယ်လို့ဆိုရမယ်။ ဒီအချိန်မှာ ကာယကံရှင် ကိုယ်အပူချိန်တက်လာတယ်။ သွေးတိုးတက်လာတယ်။ အသက်ရှူမြန်မယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်းများလာတယ်။ ဒီလိုဆိုရင် “အာအီးအမ်” အိပ်စက်ခြင်းမျိုးဟာ ဘာအကျိုးရှိမလဲ။ လူဘယ်လို အနားရမလဲလို့ မေးခွန်းထုတ်နိုင်ပါတယ်။ ပညာရှင်များလက်ခံထားတာကတော့ “အာအီးအမ်” အိပ်စက်ခြင်းကြောင့် စာရေးသူတို့ရဲ့ မှတ်ဉာဏ်ကို ခိုင်မာစေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ တစ်နေ့လုံးတွေ့ကြုံရယူထားတဲ့ ဗဟုသုတတွေက ခေတ္တအသိကနေ ရေရှည်မှတ်ဉာဏ်အဖြစ်ပြောင်းလဲပေးတဲ့ အချိန်ဖြစ်ပါတယ်။ “အာအီးအမ်” အိပ်စက်ခြင်းက အဲဒီလို အကူအညီမပေးရင် လူတွေရဲ့မှတ်ဉာဏ်ဟာ နေ့မြင်ညပျောက်ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

စိတ်ကျန်းမာရေးအတွက် အကျိုးတစ်ခုလည်းရှိသေးတယ်။ “အာအီးအမ်” အိပ်စက်ခြင်းအချိန်မှာ အိပ်မက်နဲ့အတူ မလိုလား



# ပြာပိုင်းသုတ်စိတ်

အပ်တဲ့ စိတ်ခံစားမှုတွေကို ဖော်ထုတ်ပြီး သန့်စင်သေးသလိုပဲ ခိုပါတယ်။  
ဗလောင်ဆန်နေတဲ့ စိတ်သောက အရှုပ်အထွေးတွေကို နေသာတ  
ကျရှိအောင် စိစဉ်ပေးပါတယ်။

ဒါကြောင့် “ငြိမ်သက်အိပ်စက်ခြင်း” ဟာ လူရဲ့ ခန္ဓာတိုယ်ကို  
အနားယူအားမွေးပေးတယ်။ “အာအီးအမ်” အိပ်စက်ခြင်းက လူရဲ့  
မှတ်ဉာဏ်ကို အားပေးပြီး စိတ်သောကတွေကို ထွက်ပေါက်ပေးတယ်  
လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

သာမန်အားဖြင့် “အာအီးအမ်” အိပ်စက်ခြင်းဟာ အိပ်  
ချိန်အားလုံးရဲ့ ၂၀ မှ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းအထိ နေရာယူတယ်။ ကျန်  
တဲ့အိပ်ချိန်တွေမှာ “ငြိမ်သက်အိပ်စက်ခြင်း” မျိုးနဲ့အိပ်ပျော်နေတာ  
ဖြစ်တယ်။ တစ်နာရီခွဲလောက် “ငြိမ်သက်အိပ်စက်ခြင်း” အဆင့်နဲ့  
အိပ်ပြီးရင် “အာအီးအမ်” အိပ်စက်ခြင်းအဆင့်ကို ပြောင်းသွားပါ  
တယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူများမှာ “အာအီးအမ်” အိပ်စက်  
ခြင်းအချိန်ပိုများလာတယ်လို့ သိရတယ်။ “အာအီးအမ်” အဆင့်  
မကြာခဏပေါ်လာပြီး၊ တစ်ကြိမ်ပေါ်လာရင် သာမန်ထက်ပိုမိုကြာ  
ရှည်ကြောင်းတွေ့ရတယ်။

ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူများ ညအိပ်လျှင်  
ပုံမှန်ထက် အိပ်မက်တွေပိုမိုမက်မယ်။ အိပ်မက်ဆိုးတွေကြောင့်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

မကြာခဏလန့်ပြီး နိုးလာတတ်ပါတယ်။ စိတ်ကျဝေဒနာပြင်းထန် လာလေ “အာအီးအမ်” အိပ်စက်ခြင်းပိုလာလေဖြစ်ပြီး အိပ်ပျော်စ နာရိဝက် ၄၅ မိနစ်အတွင်းမှာ ပေါ်ပေါက်လာတယ်။ ဒီတော့ တာယကံရှင်ဟာ နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်ပျော်ခြင်းဖြစ်တဲ့ “ငြိမ်သက် အိပ်စက်ခြင်း” ရဲ့ အတိုကျော့တွေကိုမရ ဖြစ်နေပါတယ်။ အလွယ် ပြောရရင် အိပ်ရေးမဝသလို ခံစားရတယ်ပေါ့။

အအိပ်အနေချို့ယွင်းခြင်းနဲ့ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာဟာ ဆက်စပ်နေပါတယ်။ နောက်ပြီး အိပ်မပျော်ခြင်းဟာ စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်လာမယ့် အလားအလာကို ကြိုတင်ပြီးပြောတဲ့ လက္ခဏာလို့ လည်းဆိုကြတယ်။

လူထုထဲမှာ စုံစမ်းကြည့်ရင် ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းမှာ အကြောင်း မရှိပေမယ့် အိပ်ဖို့ခက်တဲ့ ပြဿနာရှိပါတယ်။ အဲဒီလူတွေကို နှစ် ပေါင်းများစွာ လေ့လာကြည့်တဲ့အခါမှာ သူတို့အထဲမှာ အခြားလူ တွေထက် စိတ်ကျဝေဒနာ (၄) ဆပိုပြီး ဖြစ်တတ်ကြောင်း တွေ့ရ တယ်။ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်တဲ့လူတွေကို မေးကြည့်ရင် စိတ်ကျရော ဂါသိသိသာသာ ဖြစ်ပွားမလာမီ ၂ ပတ်ခန့်ကစပြီး အအိပ်အနေ လျော့နည်းလာကြောင်းလည်း သိရတယ်။ ဒါပေမယ့် အိပ်မပျော်လို့ စိတ်ကျဝေဒနာ ဖြစ်လာတယ်လို့တော့ မပြောနိုင်ပါဘူး။ စိတ်ခံစား



# ပြုစုခြင်းသမိုင်းစိတ်

မူနဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့ ဦးနှောက်ပိုင်းတစ်နေရာမှာ လှုံ့ဆော်မှုတွေပြင်းထန်နေလို့ စိတ်ကျရောဂါနဲ့ အိပ်စက်မှုချို့ယွင်းခြင်းတွေ ပြိုင်တူပေါ်ပေါက်ခြင်းဖြစ်တယ်လို့ သုတေသီများက ထောက်ပြပါတယ်။

“ညဘက်မှာ ခင်ဗျားအိပ်ပျော်ရဲ့လား” “နေထိုင်မကောင်းဖြစ်ကတည်းက အအိပ်အနေက ဘယ်လိုရှိသလဲ” . . . စသည့်မေးခွန်းများကို စာရေးသူတို့က လူနာကိုကြည့်ရှုစစ်ဆေးတိုင်း မေးမြန်းကြပါတယ်။ ပုံမှန်မေးရမယ့် မေးခွန်းဖြစ်တယ်။ စိတ်ကျရောဂါအခြေအနေကို ခန့်မှန်းရန်လိုအပ်တဲ့ မေးခွန်းဖြစ်ပါတယ်။



## ဝေဒနာရှင်တွေရဲ့ ကိုယ်တွေ့

ညဦးစမှာ အိပ်မပျော်တာ၊ အိပ်ပျော်သွားဖို့ အခက်အခဲ ရှိတာတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး လူနာရဲ့ကိုယ်တွေ့များကို အမျိုးမျိုးကြား ခဲ့ရပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါကြောင့် အိပ်မပျော်ဖြစ်ရင် ဘယ်လို နည်းနဲ့ပဲ ကြိုးစားပါစေ မအောင်မြင်ကြဘူး။ ဒီအချက်နဲ့ပတ်သက်ပြီး ရှင်းရှင်းလင်းလင်းထိထိရောက်ရောက် ကဗျာဖွဲ့ထားတဲ့ ကဗျာ ဆရာကြီး “ဝေလီရမ်ဝါဒိစ်” ရဲ့အဆိုကို ဖော်ပြချင်တယ်။ သူ့ကဗျာက ဒီလိုပါ။





# ပြာပျိုင်းသည့်စိတ်

“အေးအေးသေးသေး တပြည်ပြည်ဖြတ်လျှောက်သွားတဲ့ သိုးအုပ်၊ တစ်ပေါက်ချင်း တဖြောင့်ဖြောက်ကျနေတဲ့ မိုးရေစက်တွေ၊ လေအပူနဲ့ လှိုင်းတွေတွန့်ပြူးနေတဲ့ ပင်လယ်ပြင်။ စိမ်းစိုပြီး ညီညာပြန့်ပြူးနေတဲ့လယ်ကွင်း။ ကြည်လင်နေတဲ့ကောင်းကင်ပြာ။ အဲဒါတွေအားလုံးကို ငါ့ စိတ်ကူးထဲမှာ အပြန်ပြန်အလှန်လှန် စဉ်းစားပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အိပ်မပျော်ဘူး။ မျက်လုံးတွေက ကြောင်နေတုန်းပါပဲ။”

ကဗျာဆရာက ဆရာဝန်တွေ ညွှန်ကြားအကြံဉာဏ်ပေးလေ့ရှိတဲ့ “အိပ်မပျော်ရင် သိုးကောင်တွေကို စိတ်ထဲမှာ ရေတွက်ကြည့်ပါ” ဆိုသည့် အိပ်ပျော်နည်းကို သုံးပေမယ့် မအောင်မြင်တဲ့ အကြောင်း ဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်တယ်။ ဒီလိုသဘောနဲ့ လူနာတွေ ပြောတာကို စာရေးသူမကြာခဏကြားရပါတယ်။

လူနာတစ်ယောက်က ပြောတယ်-

“အိပ်ရာပေါ် ဦးခေါင်းချလိုက်တာနဲ့ အိပ်ပျော်သွားနိုင်တဲ့ လူတွေကတော့ ကျွန်မတို့လို အိပ်ဖို့ခက်တဲ့လူမျိုးကို နားလည်မှာ မဟုတ်ဘူး။ ကျွန်မခင်ပွန်းက ဒီလိုလူမျိုး။ အိပ်ရာထဲမှာ လှဲချလိုက်တာနဲ့ ခေါက်ကနဲကျသွားတာမျိုး။ သူတစ်ရေးနိုးလို့ ဘေးမှာမျက်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လုံးကြောင်တောင်နဲ့ မျက်နှာကြက်ကို စိုက်ကြည့်နေတဲ့ ကျွန်မကို တွေ့ရရင် “နင် ဘာတွေစဉ်းစားနေတာလဲ” လို့ မှတ်ချက်ချတယ်။

သူပြောတာမှန်တယ်။ ကျွန်မစဉ်းစားနေတာ။ ဒါပေမယ့် ဘာတွေစဉ်းစားနေတယ် ဆိုတာတော့မပြောတတ်ဘူး။ ခေါင်းထဲမှာ ရေခန်းအိုးဆူနေသလို အတွေးတွေက ပွက်ပွက်ဆူနေတာ။ ရေခန်းအိုးထဲမှာ ထပ်တလဲလဲပေါ်လာတဲ့ ရေပွက်တွေလိုပေါ်လိုက်ပျောက်လိုက်ဖြစ်နေတဲ့ အတွေးမျိုး။ ပေါ်မလာအောင်တားလို့လည်း မရဘူး။ ပေါ်လာပြန်တော့လည်း လက်ဆုပ်လက်ကိုင် ဖမ်းပြလို့ မရဘူး။

ကျွန်မ အဖြေမပေးနိုင်မီ သူပြန်ပြီး အိပ်ပျော်သွားတာကို တွေ့ရတော့၊ သူတို့အတွက်တော့ အိပ်ဖို့လွယ်လိုက်တာ။ နေ့ကုန်ရင် ညပိုင်းဟာ သေချာပေါက်ရောက်လာသလိုပဲလို့တွေးပြီး မနာလိုဖြစ်နေတယ်။

နောက်လူနာတစ်ဦးကတော့ အိပ်မပျော်တာကများတော့ အိပ်ရာဝင်ရာမှာကို ကြောက်လာတယ်လို့ပြောတယ်။ သူက -

“အိပ်လို့ပျော်မှာ မဟုတ်ပါဘူးဆိုတဲ့ အတွေးက ညဦးပိုင်းရောက်လာတာနဲ့ ခေါင်းထဲမှာ ဝင်လာတယ်။ အိပ်မပျော်မှာကို ငြိမ်းနေတဲ့စိတ်က လွမ်းမိုးလာတော့ ပိုပြီးအိပ်လို့မရ ဖြစ်လာတယ်။”



# ပြာပျိုင်းသဏ္ဍိန်

ဒီတော့ နောက်တစ်နေ့ညမှာ ဇိုးခိုင်စိတ်က ပိုထဲလာတယ်။ ပိုပြီး အိပ်ပျော်စွဲခတ်ပြန်ရော။ သံသရာလည်နေတယ်လို့ ဆိုရမယ်။ တစ်ခဏကလေး မိန်းမတို့ရဲ့အတွက် လှုပ်ရှားတဲ့ခရီးက ကြောက်မခန်းပါပဲ။” -လို့ပြောပါတယ်။

အချို့လူနာတွေကတော့ “ကျွန်တော်/ကျွန်မတို့အဖြစ်က အိပ်မပျော်မှာကို စိုးရိမ်သလို အိပ်ပျော်သွားမှာကိုလည်း ကြိုတင်ပြီးကြောက်နေတယ်” လို့ပြောတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ခေတ္တခဏအိပ်ပျော်သွားတဲ့ အချိန်မှာ ပေါ်ပေါက်လာမယ့် အိပ်မက်ဆိုးတွေရဲ့ဒဏ်ကို မခံချင်တော့လို့ ဖြစ်ပါတယ်။

“ကျွန်တော့်ရဲ့ အိပ်မက်က ဒီလိုပါ။ ထူးဆန်းတဲ့ အိမ်ထဲကို ရောက်သွားတယ်။ အိမ်ထဲကို ဝင်သွားတာနဲ့ သူ့ရဲ့တစ္ဆေတွေလို သတ္တဝါတွေက နောက်ကလိုက်လာတယ်။ အခန်းတွေထဲက တစ်ယောက်ပြီးတစ်ယောက် ထွက်လာတယ်။ ကျွန်တော်ရဲ့ တစ်ကိုယ်လုံး ကြက်သီးမွေးညင်းတွေထလာတယ်။ အလွန်အမင်းကြောက်လာတယ်။ တအားကုန်ပြေးပေမယ့် ခြေထောက်တွေက ဆွဲလို့မရဘူး။ သဲရဲတစ္ဆေတွေက လက်အေးကြီးနဲ့ ဖမ်းကိုင်လိုက်တော့ ကျွန်တော်လန့်ပြီးနိုးလာတယ်။ အိပ်ရာက နိုးလာတဲ့အခါ ရင်တွေတုန်နေတယ်။ ချွေးစေးပြန်နေတယ်။ ပြုန်းကန် လူက ဘယ်ရာက်နေမှန်းမသိဘူး။ ဝမ်းနည်းပက်လက်ဖြစ်ပြီး မျက်ရည်တွေလဲကျနေ



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တယ်”---ဟု စာရေးသူ၏ လူနာတစ်ဦးက ပြောတာကို သတိရမိ  
တယ်။ သူက အိပ်မက်ဆိုးတွေ ဒုက္ခပေးပုံကို ဖော်ပြခြင်းဖြစ်တယ်။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများထဲမှာ ၁၀ မှ ၁၅ ရာခိုင်နှုန်းဟာ  
အိပ်မပျော်တဲ့ လက္ခဏာမရှိပဲ “အအိပ်လွန်” တဲ့ ဝေဒနာရှိကြောင်း  
သိရတယ်။ “အအိပ်လွန်” လက္ခဏာရှိတဲ့ လူနာတွေဟာ နံနက်  
အိပ်ရာမှ မထချင်ကြဘူး။ တစ်နေ့မှာ ၁၈ နာရီလောက် အိပ်နေတတ်  
တယ်။ နေ့လည်နေ့ခင်းမှာလည်း မကြာခဏအိပ်ချင်နေတယ်။ အဲဒီ  
လို အချိန်ပိုအိပ်ပျော်လို့ လူရောစိတ်ပါလန်းဆန်း မလာပါဘူး။  
စိတ်ကျရောဂါလက္ခဏာတွေနဲ့အတူ နုံးချည့်ချည့်ခံစားရပြီး အမြဲ  
စိတ်တိုနေတတ်တယ်။ ညဦးပိုင်းမှာ အိပ်ပျော်ပြီး နံနက်အစောကြီး  
၂ နာရီ ၃ နာရီထိုးလောက်မှာ နိုးနေတတ်တဲ့ အိပ်စက်ခြင်း ချို့ယွင်း  
တာမျိုးလည်း ရှိပါတယ်။ လူနာတစ်ဦးက သူ့ရဲ့ နေ့စဉ်မှတ်တမ်းမှာ  
ယခုလိုရေးထားတယ်။

“အိပ်ရာကထဖို့ကလည်း စောလွန်းသေးတယ်။ ပြန်အိပ်  
ဖို့အတွက်လည်း နောက်ကျလွန်းနေပြီ။ နာရီကိုကြည့်လိုက်တော့  
မနက် ၃ နာရီပဲရှိသေးတယ်။ မနေ့က ပြဿနာတွေက ခေါင်းထဲ  
ကိုဝင်လာတယ်။ မနက်ဖြန်မှာ ရင်ဆိုင်ရမယ့်အခက်အခဲတွေအ



# ပြာပိုင်းသဉ်စိတ်

တွက် အဖြေရှာနေမိတယ်။ ဘာတွေလုပ်ရမယ်ဆိုတာကို တသိကြီး စဉ်းစားနေတယ်။ ဟိုလိုမ့်ဒီလိုမ့်လုပ်ရင်း မိုးစင်စင်လင်းလာတယ်။ စိတ်တွေညစ်လိုက်တာ။ လူကမလန်းဘူး။ အိပ်ရာက မထချင်ဘူး။”

အဲဒီလို နံနက်အစောကြီး အိပ်ရာနိုးပြီး ပြန်မအိပ်နိုင်တဲ့ လက္ခဏာကို စိတ်ကျရောဂါတစ်မျိုးမှာ ပိုမိုတွေ့ရတယ်။ ပိုမိုပြင်းထန်တဲ့ ရောဂါမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ အစောကြီးနိုးပြီး စိတ်တွေဝယက် ရိုက်နေရင် မိမိကိုယ်ကို အန္တရာယ်ပြုတတ်ကြတယ်။



## အအိပ်အနေပျက်လျှင်

မည်သည့်ရောဂါကိုမှ မခံစားရသော်လည်း အိပ်မပျော်သည့် အလေ့အထရှိသူများရှိပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် အိပ်လို့မရသည့် အချိန်အခါများလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ စိတ်ဝေဒနာရှင် အတော်များများဟာ အိပ်ပျော်ရန်ခက်ခဲကြပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါနဲ့ အိပ်စက်မှုချို့ယွင်းခြင်းကတော့ ဒွန်တွဲနေတတ်တယ်။

ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါနဲ့တွဲပြီး ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ အိပ်ရေးပျက်ခြင်း လက္ခဏာအတွက် အကောင်းဆုံးကုသနည်းကတော့ စိတ်ကျရောဂါသက်သာစေရန် ကုသခြင်းဖြစ်တယ်။ ပဋိစိတ်ကျဆေးကို အသုံးပြုလို့စိတ်ကျရောဂါသက်သာလာတာနဲ့အမျှ အအိပ်အနေလည်း တိုးတက်ကောင်းမွန်လာတတ်တယ်လို့သိရတယ်။



# ပြုစုပေးသည့်မိတ်

ဒါပေမယ့် စိတ်ကျရောဂါက ဆေးပေးလိုက်တာနဲ့ ရက်ပိုင်း အတွင်းပျောက်သွားတဲ့ ရောဂါမျိုး မဟုတ်ဘူး။ ပေးတဲ့ဆေးက အစွမ်းထက်ပေမယ့် ၂ ပတ် - ၃ ပတ်ကြာမှ ရောဂါစတင်သက်သာလာတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒီအချိန်အတွင်းမှာ လူနာတွေက အိပ်မပျော်တာ မသက်သာရင် စိတ်မရှည်နိုင်ပါဘူး။ ညတိုင်းရင်ဆိုင်နေရတဲ့ ဒုက္ခကိုသည်းမခံလိုကြဘူး။ “အိပ်ဆေးကောင်းကောင်းလေးနဲ့တွဲပေးပါ ဒေါက်တာ” လို့ တောင်းဆိုလေ့ရှိကြပါတယ်။

လူနာရဲ့ရောဂါ အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး အိပ်ဆေးသုံးသင့်တဲ့ အချိန်အခါတွေရှိပါတယ်။ စာရေးသူအမြင်ကတော့ အိပ်ဆေးကို ခေါင်းကိုက်ပျောက်ဆေးလို သဘောထားစေချင်တယ်။ ဘယ်လိုနည်းနဲ့မှ အိပ်မပျော်နိုင်မှ တကယ်လိုလာမှ သုံးသင့်ပါတယ်။ အိပ်ရာမဝင်မီ ကြိုတင်ပြီး အိပ်ဆေးကလေးသောက်တဲ့အကျင့် မလုပ်သင့်ပါဘူး။ နောက်တစ်ချက်က အိပ်ဆေးမှန်သမျှ ဘယ်လိုအမျိုးအစားဖြစ်ဖြစ် ရေရှည်သောက်သုံးရင် ဆေးစွဲတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီနေရာမှာ အိပ်ဆေးအမျိုးမျိုးနဲ့သုံးစွဲနည်းတွေကို မဖော်ပြလိုပါ။ မညွှန်ကြားလိုပါ။ လိုအပ်မယ်လို့ ထင်မြင်ယူဆလာရင် ဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးစေလိုပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဒါပေမယ့် အိပ်မပျော်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာအတွက် အသုံးပြုနိုင်တဲ့ နည်းလမ်းတွေကို အကြံပေးလိုပါတယ်။ အဆန်းတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ သိပြီးဖြစ်ကြဖို့များပါတယ်။ သိတဲ့အတိုင်းလုပ်ဖို့၊ လိုက်နာဆောင်ရွက်ဖို့ လူတိုင်းဝန်လေးကြတယ်။ ဒါကြောင့် ထပ်မံနှိုးဆော်လိုက်ရတယ်ဆိုပါတော့။

ညနေပိုင်းမှာ ရှောင်သင့်တဲ့အရာများ-

မွန်းလွဲ ၁ နာရီ ၂ နာရီကစပြီး ကော်ဖီ၊ လက်ဖက်ရည်ကျကျ၊ လက်ဖက်သုပ်နဲ့ “ကဖင်းဓာတ်” ပါတဲ့ အဖျော်ရည်များကို ရှောင်သင့်ပါတယ်။ ကဖင်းဓာတ်ဟာ အိပ်စက်ခြင်းကိုအားပေးတဲ့ “အေဒီနိုစင်း” ဆိုတဲ့ ဓာတ်တစ်ခုရဲ့လုပ်ငန်းကို တားဆီးတာကြောင့် ဦးနှောက်ကိုလှုံ့ဆော်ပေးသလို ဖြစ်နေပါတယ်။

ဆေးလိပ်ကိုရှောင်ပါ။ ဆေးလိပ်မှာပါတဲ့ “နီကိုတင်း” ဓာတ်က အိပ်ပျော်စေရန် ခက်ခဲစေပြီး မြန်မြန်နိုးလာစေပါတယ်။

နေ့လည်နေ့ခင်းညနေပိုင်းတွေမှာ မအိပ်ပါနဲ့။ ပင်ပန်းလွန်းရင် ၁၅ မိနစ် မိနစ် ၂၀ လောက်သာ မှိန်းစက်ပါ။ အထူးသဖြင့် ညနေပိုင်းမှာ တစ်ရေးမအိပ်မိအောင် ရှောင်သင့်ပါတယ်။

လမ်းလျှောက်ခြင်း၊ ခုန်ဆွဲပြေးခြင်းစတဲ့ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုတို မှန်မှန်လုပ်ပါ။ အားကစားလှုပ်ရှားမှုကြောင့် အိပ်ပျော်ရန်





# ပြောင်းလဲခြင်း

လွယ်ကူစေတယ်။ ပိုပြီးနှစ်ခြိုက်ခြင်း အိပ်ပျော်ထင်ကြောင်း သိရတယ်။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အာထာစာလုပ်ရင် ဦးနှောက်ထဲ မှာ “အင်ဒိုဖိုင်” လို့ခေါ်တဲ့ ဘိန်းနဲ့တူတဲ့ သဘာဝဓာတ်ကို ပိုမိုထုတ် လုပ်ပေးပါတယ်။ “အင်ဒိုဖိုင်” ရဲ့ အာနိသင်က စိတ်ကို ပိုမိုလှုပ်ထင် စေတယ်။ စိတ်သာယာမှုကို ရရှိစေတယ်။ ဒါကြောင့် အိပ်ပျော်ဖို့ အားပေးပါတယ်။

အချိန်မှန်မှန်အိပ်ရာဝင်ပါ။ နံနက်မှာ အချိန်မှန်မှန်အိပ် ရာထပါ။ အဲဒီလို အကျင့်လုပ်ပေးရင် “နိုးခြင်း- အိပ်ခြင်း ဖြစ်စဉ်” ကို ဦးနှောက်က ပိုမိုမှတ်သားမိပါတယ်။ နိုးခြင်း- အိပ်ခြင်းကို အချိန်ကျလာတာနဲ့ ခလုပ်နှိပ်လိုက်သလိုဖြစ်လာစေတယ်လို့ ဆို ပါတယ်။

အိပ်ရာမဝင်မီဖြစ်ဖြစ်၊ အိပ်ရာထဲမှာပဲဖြစ်ဖြစ် စိတ်လှုပ် ရှားတက်ကြွစရာတွေကို မဆောင်ရွက်ပါနဲ့တော့။ ကြွက်သားတွေ ပြေလျော့တဲ့နည်းကိုသုံးပါ။ သာယာညင်းပျောင်းတဲ့ တေးသီချင်း ဂီတသံကို နားထောင်ပါ။ တတ်နိုင်ရင် တရားထိုင်တဲ့အကျင့်ကိုလုပ် ပါ။ “ကုသိုလ်လည်းရ ဝမ်းလည်းဝ” တဲ့ သဘောပါပဲ။

အိပ်ရာမဝင်မီ အလွန်အမင်းမစားပါနဲ့။ အဆာပြေ လောက်ပဲ လိုအပ်ရင်စားပါ။ အိပ်ရာမဝင်မီ ၂ နာရီအတွင်း ရေနဲ့



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အရည်များများသောက်ခြင်းကို ရှောင်သင့်ပါတယ်။ ရေများများသောက်လိုက်ရင် ဆီးမကြာခဏသွားချင်တာကြောင့် အိပ်ရေးပျက်မှာဖြစ်ပါတယ်။

အိပ်မပျော်ရင် နာရီကို တကြည့်ကြည့်လုပ်မနေသင့်ပါ။ အိပ်မပျော်တာကို သတိထားမိလေ အိပ်မပျော်လေဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ အိပ်မပျော်ရင် တီဗီထဲကြည့်တာတို့၊ စာဖတ်တာတို့ မလုပ်သင့်ဘူး။ ဦးနှောက်တစ်နေရာက “မီလတိုနင်” (Melatonin) ဆိုတဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုးကို နေဝင်ချိန်ကစပြီး စတင်ထုတ်ပေးတယ်။ မျက်လုံးထဲမှာ အလင်းရောင်ရရှိနေရင် “မီလတိုနင်” ထုတ်တာလျော့နည်းလျော့နည်းသွားပါတယ်။ အဲဒီ “မီလတိုနင်” ဓာတ်ဟာ ဦးနှောက်ကို အိပ်ချိန်ကျပြီလို့ သတိပေးနှိုးဆော်တဲ့ဓာတ်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အိပ်မပျော်ပေမယ့် မီးပိတ်ပြီး အမှောင်ထဲမှာပဲ အိပ်ဖို့အာရုံစိုက်ပါ။



## နိဂုံး

ယခုဆောင်းပါးမှာ အိပ်စက်မှုချို့ယွင်းခြင်းကို ဆွေးနွေးခဲ့  
တယ်။ စိတ်ကျရောဂါရဲ့ အဓိကလက္ခဏာတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။  
နောက်လာမယ့် အခန်းမှာ အစားအစာစားသောက်လိုတဲ့စိတ်  
ဓာတ်ပျက်ယွင်းခြင်းနဲ့ ကာမဂုဏ်စိတ်ချို့ယွင်းခြင်းတို့ကို ဆွေးနွေး  
ပါမယ်။ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာနဲ့အတူ ဖြစ်တတ်တဲ့ရောဂါ လက္ခ  
ဏာတွေပါပဲ။



# နာမင်း (၂)

## စိတ်ကျဝေဒနာနဲ့အစားပျက်ခြင်း

(အိပ်စက်လိုခြင်း၊ ဆာလောင်မွတ်သိပ်ခြင်းနဲ့ ကာမဆန္ဒများဟာ သဘာဝရဲ့ လှုံ့ဆော်တောင့်တမှုတွေဖြစ်တယ်။  
အဲဒီသဘာဝတရားကို ဆန့်ကျင်ပြီး စိတ်ကျရောဂါမှာ အစားအသောက်ပျက်လာတယ်။ စားချင်စိတ်ကုန်ခန်းလာတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီရောဂါကို ပေါ့ပေါ့တန်တန်သဘောမထားသင့်ဘူး။)

(စိတ်ကျရောဂါခံစားရဖူးသူ  
ဝေဒနာရှင်တစ်ဦး)



## စိတ်ကျရောဂါနှင့် အစားပျက်ခြင်း

အရှေ့ကအခန်း (၁) မှာ စိတ်ကျရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတစ်ခု ဖြစ်တဲ့ အိပ်စက်ခြင်းချို့ယွင်းမှုအကြောင်းကို ဆွေးနွေးခဲ့တယ်။ ယခု စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူတိုင်း ကြုံတွေ့ရတဲ့ အစားအသောက် ပျက်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်ပြီးတင်ပြလိုပါတယ်။



## စားချင်စိတ်ရဲ့သဘာဝ

သက်ရှိသတ္တဝါမှန်သမျှ အသက်တည်မြဲရေးအတွက် စွမ်းအင်လိုတယ်။ တစ်နေရာမှတစ်နေရာကို ရွေ့လျားသွားလာဖို့ စွမ်းအင်လိုတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ဇီဝဖြစ်စဉ်များ အမြဲမပြတ်လှုပ်ရှားနေဖို့ စွမ်းအင်လိုတယ်။ မျိုးဆက်ပြန့်ပွားရေးအတွက် ကြီးပမ်းဆောင်ရွက်ရန် စွမ်းအင်လိုတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းမှာရှိတဲ့ ကလာပ်စည်းတိုင်းရဲ့ သဘာဝလုပ်ငန်းတွေ ဖြစ်ပျက်ပြောင်းလဲနေဖို့ စွမ်းအင်လိုတယ်။ သစ်ပင်လောကမှာတော့ ၎င်းတို့လိုအပ်တဲ့ စွမ်းအင်အတွက် ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် နေ၊ ရေ၊ လေနဲ့ မြေကြီးက ဓာတ်တွေပေါင်းပြီး အစာချက်နိုင်တယ်။ လူတိရစ္ဆာန်တွေမှာတော့ မိမိတို့ရဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာထဲမှာ အစာမထုတ်လုပ်နိုင်ဘူး။ ပြင်ပကစွမ်းအင်ဖြစ်စေတဲ့ အစားအစာတွေကို စားသုံးဖို့လိုလာတယ်။ ဒီတော့ သဘာဝက အစာခြေအင်္ဂါစုကို ဖန်တီးပေးထားတယ်။ စွမ်းအင်ဖြစ်စေတဲ့ ပြင်ပက အစားအစာတွေ ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်းရောက်စေဖို့ “အစာစားချင်စိတ်” ကို ဖြစ်ပေါ်စေရပါတယ်။



# ပြုစုပေးသည့်မိတ်

လူ့ခန္ဓာကိုယ်မှာ စွမ်းအင်လိုအပ်လာရင် သဘာဝတရားအရ စားသုံးစိတ်ဖြစ်ပေါ်အောင် လှုံ့ဆော်ပေးပါတယ်။ အဲဒီလို စိတ်ဆန္ဒပေါ်လာစေရန်အတွက် တိုက်ခန္ဓာအင်္ဂါပေါင်းစုံက ပိုင်းဝန်းပါဝင်ဆောင်ရွက်တယ်။ အစာအိမ်အူသိမ်အူမကြီးများရဲ့ ကလာပ်စည်းများက “ဂီရီလင်း” (Ghrelin) လို့ခေါ်တဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းတစ်မျိုး ထုတ်တယ်။ ၎င်းဓာတ်ကို “အစာ ဆာလောင်စေတဲ့ ဟော်မုန်း” ဓာတ်လို့ခေါ်နိုင်တယ်။ လူ့ရဲ့ သွေးအတွင်းမှာ သကြားဓာတ်လျော့နည်းလာမယ်၊ အစာမစားတာကြာလာမယ်ဆိုရင် အစာအိမ်က ဂီရီလင်းဟော်မုန်းများ ထုတ်ပေးတယ်။ သူ့ကိုဆန့်ကျင်တဲ့ ဟော်မုန်းဓာတ်တစ်ခု ရှိသေးတယ်။ “လက်ပတင်” (Leptin) လို့ခေါ်တယ်။ ၎င်းဓာတ်ကို အဆီအင်္ဂါစုရှိ အဆီကလာပ်စည်းတွေက ထုတ်ပေးတယ်။ အစာဝနေရင် သို့မဟုတ် လိုတာထက်ပိုပြီး အစာစားထားရင် “လက်ပတင်” ဟော်မုန်းတွေ ပိုထွက်လာတယ်။

အဲဒီဟော်မုန်းနှစ်ခုဟာ ဦးနှောက်အတွင်းမှာရှိတဲ့ “ဟိုက်ပိုသာလမတ်စ်” (hypothalamus) လို့ခေါ်တဲ့ ဦးနှောက်အပိုင်းက လေးကို လှုံ့ဆော်ပေးပါတယ်။ “ဟိုက်ပိုသာလမတ်စ်” အင်္ဂါဟာ စိတ်ခံစားမှုနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဦးနှောက်အစိတ်အပိုင်းတွေနဲ့ ဆက်နွယ်နေပါတယ်။ ဒါကြောင့် “ဂီရီလင်း” ဟော်မုန်းက လှုံ့ဆော်ပေးရင်



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အစာစားချင်စိတ်တွေ ပေါ်စေတယ်။ “လက်ပတင်” ဟော်မုန်းရဲ့ လှုံ့ဆော်မှုက အားကောင်းရင် အစားစားချင်တဲ့ဆန္ဒလျော့နည်း သွားပါတယ်။ ဒါက စားချင်စိတ်ကို ဇီဝဗေဒဖြစ်စဉ်နည်းအရ ထိန်း သိမ်းထားခြင်းကို အကြမ်းပြောပြတာပါ။

အစားအစာကို နေ့တိုင်းစားသောက်နေကြတာဖြစ်တော့ စားချင်စိတ်ကြောင့် စားပေမယ့် စားတဲ့အခါမှာသာယာမှုမရှိရင် ကြာလာတော့ အစာစားချင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။ အစာစားတဲ့အခါ သာယာတဲ့ အရသာရရှိအောင် သဘာဝကဖန်တီးပေးပြန်တယ်။ အဲဒါကတော့ နှာခေါင်းက အနံ့ကိုအရသာခံခြင်းနဲ့ လျှာမှာ အရ သာခံနိုင်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါတယ်။ လျှာပေါ်မှာအရသာအမျိုးမျိုးကို ခံစားနိုင်တဲ့ အဖုကလေးတွေရှိတယ်။ စာရေးသူတို့ စားသုံးနေကျ အစားအစာတွေထဲမှာ ဓာတုပစ္စည်းအမျိုးပေါင်း ၂၅၀၀၀ ပတ်ဝန်း ကျင်ပါဝင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အဲဒီဓာတ်ပစ္စည်းတွေက လျှာပေါ် မှာရှိတဲ့ “အရသာခံအဖု” ကလေးတွေကို လှုံ့ဆော်ပေးတော့ အရသာအမျိုးမျိုးကို ခံစားရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အစားအစာထဲမှာ ပါဝင်နေတဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းတွေက အာခေါင်နောက်ပေါက်မှဖြတ်ပြီး နှာခေါင်းကိုရောက်သွားတော့ အနံ့အရသာကိုပါ ထပ်ဖြည့်ပေးနိုင် ခြင်းဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့် အာဟာရအတွက် အစားအစာကို စားသုံး





# ပြောင်းလဲသွားမိသော

ခြင်းဖြစ်ပေမယ့် အရသာရှိမှု နေ့စဉ်စားချင်စိတ် ပေါ်ပေါက်မှာဖြစ်တဲ့ အတွက် သဘာဝတပါးနပ်စွာ စီမံထားခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

“အစားအသောက်တို့ တောင့်တမှုဆန္ဒတွေကို ထိန်းချုပ်ပါ။ အဲဒါဆိုရင် လူ့သဘာဝကို အနိုင်ရပါလိမ့်မယ်” လို့စာရေးဆရာကြီး ချားလ်စ်ဒစ်ကင်က ဆိုခဲ့တယ်။ သူက အစားအသောက်တို့ သဘာဝစိတ် ဆန္ဒရဲ့စွမ်းအားကို ဖော်ပြခြင်းလို့ ယူဆပါတယ်။

ဒီလိုဆိုရင် လူနာတွေဟာ သဘာဝကို ဆန့်ကျင်တွန်းလှန်ပြီး ဘာကြောင့် အစားအသောက်ပျက်ကြရသလဲ။ အစားအသောက် ပျက်လာတာဟာ သဘာဝမကျဘူးလို့ ဆိုရမယ်။



## အစားပျက်တဲ့အကြောင်းရင်းများ

“ခင်ဗျားကို ကြည့်ရတာ “ကျ” နေသလိုပဲ။ ပိန်လာတယ် လို့ထင်တယ်။ နေထိုင်မကောင်းဘူးလား” - ဟု မတွေ့တာကြာ သည့် မိတ်ဆွေများတွေ့ဆုံကြတဲ့အခါ ယခုလို မေးမြန်းတတ်ကြ ပါတယ်။ မှန်ပါတယ်။ အစားပျက်ရင် ကိုယ်အလေးချိန်ကျလာမယ်။ အာဟာရမလုံလောက်လို့ သွေးအားနည်းပြီး အသားအရေက ညစ် ညမ်းမယ်။ ခြောက်ကပ်မယ်။ ဖြူဖပ်ဖြူရော်ဖြစ်လာမယ်။ ပိုပြီးဆိုး ရင် ခြေထောက်တွေရောင်လာမယ်။ ဒါတွေက အစားပျက်လို့ရရှိ လာမယ့် မကောင်းကျိုးတွေပါ။



# ပြုစုပေးသည့်နည်း

အချိန်ကြာကြာဆက်တိုက် အစားအသောက်ပျက်လာရင် အကြောင်းရင်းရောဂါဝေဒနာ မှီ မခိုတို ဆရာဝန်များက စစ်သစ် စစ်ဆေးရတယ်။

အရေးအကြီးဆုံးရောဂါကို စတင်စဉ်အားရမယ်။ အဲဒါက ကင်ဆာရောဂါ။ အထူးသဖြင့် အစာအိမ်ကင်ဆာရောဂါ။ အူမကြီး ကင်ဆာရောဂါ။ သရက်ရွက်အင်္ဂါကင်ဆာရောဂါ။ သားဥအိမ်ကင် ဆာရောဂါများမှာ အစားအသောက်ပျက်တာ သိသိသာသာဖြစ် တတ်တယ်။

နာတာရှည်အဆုတ်ရောဂါ။ နာတာရှည် အသည်းရောဂါ။ နာတာရှည်ကျောက်ကပ်ရောဂါနဲ့ နာတာရှည်နှလုံးရောဂါတွေမှာ လည်း မစားချင်မသောက်ချင်စိတ်တွေက ဒွန်တွဲနေတတ်တယ်။ လည်မျိုအဆီဖုဟော်မုန်းအင်္ဂါ (သိုင်းရွိုက်ဂလင်း) လုပ်ငန်းချို့ယွင်း လာရင် ကိုယ်ခန္ဓာရဲ့လုပ်ငန်းတွေဟာ နှေးကွေးလာတယ်။ ဒီတော့ အစားအသောက်လည်း ပျက်လာပါတယ်။

ကူးစက်ရောဂါတွေထဲမှာ တဖြည်းဖြည်းအစားပျက်ပြီး ပိန် ချုံးလာစေတဲ့ ရောဂါကတော့ အိမ်ချိုအိုင်ဗီအိမ်ဒ် (HIV - AIDS) ရောဂါပဲဖြစ်ပါတယ်။ တီဘီရောဂါ ခံစားနေရသူများလည်း အစား အသောက်ပျက်မယ်။



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ကိုကိုန်း၊ ဟိရိုအင်းနဲ့ စိတ်ကြွမ်းယစ်ဆေးတွေသုံးစွဲနေရင်  
အစားအသောက်ပျက်လာပါတယ်။

ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါတွေကို ရှာဖွေမတွေ့ရင် စိတ်ဝေဒနာ  
တစ်ခုခုကို အမှီပြုပြီး အစားအသောက်ပျက်နိုင်ကြောင်းစဉ်းစား  
ရမယ်။



## စိတ်ဝေဒနာကြောင့် အစားငှက်ခြင်း

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာ ခံစားနေရသူများအတွင်းမှာ အစား  
အသောက်ပျက်ခြင်းကို အမြဲလိုလိုတွေ့ရှိရပါတယ်။ လူနာဟာ  
အစားအသောက်ကို စိတ်မဝင်စားဘူး၊ စားချင်တဲ့ စိတ်ဆန္ဒလည်း  
မရှိဘူး။ တစ်လုတ်တစ်ဆုပ် စားပြန်တော့လည်း အရသာမရှိဘူး။  
အစားအစာကို ကျေကျေနပ်နပ်စားရတဲ့ သာယာမှုမျိုးကိုလည်း  
မခံစားနိုင်ကြဘူး။ အဲဒီလို နေ့စဉ်ရက်ဆက်ဖြစ်နေတတ်တယ်။

ဘာကြောင့် ဒီလိုဖြစ်လာရသလဲဆိုတာကို အတိအကျ  
ထောက်ပြဖို့တော့ခက်တယ်။ အစာအိမ်အူသိမ်အူမတွေ လုပ်ငန်း  
နှေးကွေးသွားလို့လား။ အဲဒီအင်္ဂါတွေက “ဂီရီလင်း” ဟော်မုန်းထုတ်  
ပေးတာနည်းလို့လား။ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က စိတ်  
ကျရောဂါခံစားလာရရင် အရာရာမှာ စိတ်ဝင်စားမှုနည်းပါး လာပါ  
တယ်။ ဒါကြောင့် အစားအသောက်မှာလည်း စိတ်ဝင်စားမှု မရှိဖြစ်  
လာတာလား။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ကျရောဂါ ပိုမိုပြင်းထန်လာတဲ့အခါမှာ အတွေးအခေါ် အယူအဆနဲ့ယုံကြည်ချက်တွေ မူမမှန်ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ စာရေးသူရဲ့ လူနာတွေထဲမှာ အများအပြားတွေ့ရှိရတဲ့ အယူမှားတစ်ခုရှိတယ်။ အဲဒါကတော့ “ပတ်ဝန်းကျင်က လူတွေဟာ သူ့ကိုအဆိပ်ခတ်သတ်ချင်တယ်။ အစားအစာတွေထဲမှာ အဆိပ်ပါနေတယ်” ဆိုတဲ့ အယူအဆပါပဲ။ သံသယလွန်စိတ် တစ်မျိုးပါပဲ။

သဘောတော့ ဒီလိုပါ။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရရင် လူနာတွေဟာ ကိုယ့်ကိုယ်ကို အလွန်အမင်း အပြစ်တင်နေတတ်တယ်။ “ငါမကောင်းတာ၊ ငါမှားတာ၊ ငါ့မှာအပြစ်ရှိတယ်။ ငါ့အပြစ်အတွက် ဒဏ်ခံရမယ်။ ငါသေသင့်တယ်။ သူတို့ငါ့ကို သေစေချင်မှာပဲ။” “ဟုတ်ပါတယ်၊ ငါ့ကို သတ်ဖို့အစာထဲမှာ အဆိပ်ခတ်မှာပါပဲ။” အဲဒီလိုအယူမှားတဲ့အတွေးတွေပေါ်လာတော့ အစားအစာကို အဆိပ်ထင်ပြီး မစားချင်တော့ဘူး။

ဒါကြောင့် စိတ်ကျဝေဒနာခံစားနေရသူများကို ထမင်းတစ်လှုတ် ရေတစ်ခွက် ဗိုက်ထဲဝင်အောင် တိုက်တွန်းရတာ ခက်ခဲတတ်ပါတယ်။

အဲဒီလို အစားအသောက်ပျက်တာကြောင့် စိတ်ကျရောဂါရှင်များရဲ့ ကိုယ်အလေးချိန်ဟာ လပေါင်းများစွာ တဖြည်းဖြည်း လျော့လာတတ်တယ်။



# ပြောင်းလဲမှုများ

ပျားများအားဖြင့် ၄-၅-၆လ အတွင်းမှာ တိုက်အလေးချိန် (၆) တီလိုဂရမ်မှ (၇) တီလိုဂရမ် (၁၂ ခေါင် မှ ၁၄ ခေါင်) အထိ ကျဆင်းသွားတတ်ပါတယ်။ ထူးခြားတာတစ်ခုတော့ အဲသလောက် တိုက်အလေးချိန်ကျပြီးရင် တိုက်အလေးချိန် တန်းသွားတာ တွေ့ရတယ်။ တင်ဆာရောဂါနှင့်တွေ့လို့ တိုက်အလေးချိန်ဆက်တိုက် ဆက်ပြီးကျမသွားဘူး။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများမှာ အစားအသောက်ပျက်တာနဲ့အတူ ဝမ်းချုပ်တဲ့ လက္ခဏာတို့လည်း တွေ့ရတယ်။ အစားအသောက်နည်းရင် ဝမ်းချုပ်မှာပေါ့။ ရေသောက်နည်းရင် ဝမ်းချုပ်မှာပေါ့။ ဒါက အကြောင်းနဲ့အကျိုးဆက်နေတဲ့သဘောပါ။ နောက်တစ်ချက်က စိတ်ကျရောဂါရှိနေတော့ လူဟာ လှုပ်ရှားမှုနည်းလာတယ်။ ဒီတော့ ဝမ်းဗိုက်ကြွက်သားတွေက အူသိမ်အူမတွေကို တွန်းအားမပေးတော့လို့လည်းဖြစ်နိုင်တယ်။ နောက်ပြီး စိတ်ကျရောဂါဖြစ်လာရင် အူသိမ်အူမတွေရဲ့ မြွေလိုတွန့်ပြီး လှုပ်ရှားမှုက အားနည်းလာတယ်လို့ဆိုတယ်။ အောက်ဘက်ကို တွန်းချတဲ့လှုပ်ရှားမှုတွေ အားနည်းလာတဲ့အခါ အစာဟောင်းတွေက အူထဲမှာ အောင်းနေတာ အချိန်ကြာလာတယ်။ အဲဒီတော့ အစာဟောင်းတွေထဲက ရေကို အူမကြီးက ပြန်စုပ်ယူဖို့အချိန်ပိုရလာတယ်။ အစာဟောင်းတွေ ခြောက်ကပ်မာကျောလာတော့ ဝမ်းချုပ်မှာက ဓမ္မတာပါပဲ။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရပေမယ့် အိပ်ရေးမပျက်ပဲ အိပ်  
စက်ခြင်းလွန်ကဲတဲ့ လူနာတွေရှိတတ်ကြောင်းကို ယခင်လက ဖော်  
ပြခဲ့ပါတယ်။ အလားတူပဲ စိတ်ကျရောဂါရှိနေပေမယ့် အစားအ  
သောက်မပျက်ပဲ အလွန်အမင်း အစားကျူးလာတဲ့လူနာတွေလည်း  
ရှိနေတတ်တယ်။ အထူးသဖြင့် အချို့မုန့်၊ အာလူးကြော်၊ ချိုချဉ်၊  
သကြားလုံးစတဲ့ ကျားအစားအစာတွေကို တစွတ်စွတ်စားနေ  
တတ်တယ်။ စိတ်ကျရောဂါနဲ့အတူ ပူးတွဲခံစားနေရတဲ့ စိုးရိမ်စိတ်၊  
သောကစိတ်တွေ ပြေပျောက်စေဖို့ လူနာဟာ သူ့ကိုယ်သူဆေးကု  
သလိုလုပ်တာဖြစ်မယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါရှင် လူနာ  
၁၀ ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဒီလိုအပြုအမူမျိုးကို တွေ့ရတယ်။





## အစားရှောင်လွန်းတဲ့ စိတ်ဝေဒနာ

အင်္ဂလိပ်လို (Anorexia Nervosa) လို့ခေါ်တဲ့ ရောဂါကို “အစားရှောင်လွန်းတဲ့ စိတ်ဝေဒနာ” လို့ ဘာသာပြန်ရလျှင် မိုင်းမည် မထင်ပါ။ ဒီရောဂါရဲ့သဘောက စိတ်ကျရောဂါရှင်တွေ ခံစားရသလို အစားပျက်တာမဟုတ်ပါဘူး။ မူမမှန်တဲ့ ယုံကြည်ချက်တစ်ခုကြောင့် အစားဖို့ ငြင်းဆန်နေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အပေါ်ယံအားဖြင့်ကြည့်ရင် စိတ်ကျရောဂါနဲ့ဆင်တူပေမယ့် ခြားနားချက်တွေ အများအပြားရှိတယ်။

“အစားရှောင်လွန်းတဲ့ ဝေဒနာ ” ဟာ ဆယ်ကျော်သက် မိန်းကလေးများမှာ အဖြစ်များတယ်။ တစ်ရာမှာတစ်ယောက်ဖြစ်ပွားတတ်တယ်။ ယောက်ျားတွေမှာ ဒီလိုရောဂါဖြစ်နိုင်ပေမယ့် ၁၀-၁၅ ရာခိုင်နှုန်းသာရှိတယ်။ ရာခိုင်နှုန်း ၈၀ ကျော် မိန်းကလေးတွေမှာ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဒီရောဂါရဲ့ အခြေခံချို့ယွင်းချက်ကတော့ မိမိကိုယ်ကို  
ဖောင်းပွနေတယ်။ ဝလွန်းနေတယ်လို့ ယုံကြည်နေခြင်းဖြစ်တယ်။  
အစာရှောင်လွန်းလို့ အနိုးပေါ် အရေတင်တဲ့အဖြစ်မျိုးရောက်နေ  
ပေမယ့် မိမိကိုယ်ကို ဝနေတယ်လို့ထင်နေတုန်းပဲ။

ဒီတော့ လူနာဟာ နည်းအမျိုးမျိုးနဲ့ အစာမစားရအောင်  
ဇန်တီးတယ်။ အစားအစာတွေကို စားချင်ယောင်ဆောင်ပြီး ဟိုဝှက်  
ဒီဝှက်လုပ်မယ်။ အတင်းအဓမ္မစားခိုင်းလို့ စားပြီးရင် လက်ညှိုးထိုးပြီး  
ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် အန်အောင်လုပ်မယ်။

ပိန်သည်ထက်ပိုပြီး ပိန်ချိုးလာအောင် အစာရှောင်တဲ့အ  
ပြင် ကိုယ်လက်လက်ရှားလေ့ကျင့်ခန်းတွေလည်း မရပ်မနားလုပ်  
မယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူနဲ့ မတူဘူး။ ဒါနဲ့အား  
မရသေးရင် ဝမ်းနှုတ်ဆေးတွေကိုသောက်ပြီး ဝမ်းပျက်အောင်လုပ်  
မယ်။ တချို့ကတော့ အစားပျက်စေတဲ့ဆေးတွေကို ရှာသောက်  
ကြပါတယ်။ ဒီလို ဝမှာကိုကြောက်လွန်းလို့ နည်းအမျိုးမျိုးနဲ့ အစာ  
ရှောင်တဲ့ရောဂါဟာ စိတ်ကျရောဂါမဟုတ်ပါဘူး။ အစာမစားလို့  
ကိုယ်အလေးချိန်ကျပြီး ပိန်ချိုးလာတာ ဆင်တူတယ်။ ဒါပေမယ့်  
စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာလို ကာယကံရှင်က မထိန်းနိုင်တဲ့ အစား  
ပျက်ပုံမျိုး မဟုတ်ပါဘူး။



## အစားအသောက်တွတ်ရင် တူညီရန်

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာတို့ အရင်းခံပြီး အစားအသောက် ပျက်ရင် စိတ်ကျရောဂါကို တုသရမှာဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကျဝေဒနာ သက်သာလာသည်နှင့်အမျှ အစားအသောက်စိတ်တွေ ထပြန်ပြန် ပြန်လည် အသက်ဝင်လာတာကို တွေ့ရပါလိမ့်မယ်။

စာရေးသူရဲ့ လူနာတစ်ဦး၏ဇနီးက ပြောတာကို သတိရ မိတယ်။

“ကျွန်မ တတ်နိုင်သမျှ သူ့ကြိုက်တတ်တဲ့ အစားအစာတွေ ကို ချက်ပြုတ်ပေးပါတယ်။ အိမ်စာ မစားချင်ဘူးထင်လို့ သူစားနေ ကျ အပြင်ဆိုင်က အစားအစာတွေကိုလည်း ဝယ်ပြီး ကျွေးပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ထမင်းစားပွဲမှာ ငုတ်တုတ်ထိုင်ပြီး ပန်းကန်ပြားကိုသာ စိုက်ကြည့်နေတယ်။ အစာတစ်လုတ်ပါးစပ်ထဲရောက်ဖို့ သူ့ကို အား ပေးရတာက စိတ်ဓာတ်ကျစရာပါပဲ” ဟု ပြောပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

မှန်ပါတယ်။ လူတစ်ဦးက အခြားလူတစ်ယောက်ကို တစ်  
ခုခုမလုပ်ဖို့ တားမြစ်ရတာက လွယ်တယ်။ လူတစ်ယောက် မလုပ်  
ချင်တာကို လုပ်ချင်အောင်တိုက်တွန်းရတာကတော့ ခက်တယ်လို့  
စာရေးသူ တွေးမိတယ်။

ဒီတော့ စိတ်ကျရောဂါရှင်တွေ အစာမစားချင်ရင် အစာ  
ဝင်အောင် နည်းပရိယာယ်တွေသုံးရတယ်။

လူနာကို တစ်ချိန်ထဲမှာ အပြည့်မကျွေးပါနဲ့။ အစာပျော့  
ပျော့ကို အနည်းငယ်စီခွဲပြီး မကြာခဏကျွေးပေးရပါတယ်။ တစ်  
နေ့မှာ (၆) ကြိမ် (၇) ကြိမ် ကျွေးပါ။

အစားအသောက်ပျက်နေတဲ့ လူနာဟာ အဆီများတဲ့အစာ၊  
ဆီပြန်ဟင်းနဲ့ အနံ့အသက်ပြင်းတဲ့ အစားအစာတွေကိုစားဖို့ ပိုပြီး  
ဝန်လေးပါလိမ့်မယ်။ ဒီလိုအစားအစာတွေကို မြင်လိုက်တာနဲ့ အော်  
ဂလီဆန်သလို ဖြစ်လိမ့်မယ်။

အဖတ်မဝင်တောင်မှ အရည်ဝင်အောင်ကြိုးစားပေးပါ။  
ထမင်းအသက် (၇) ရက်၊ ရေအသက် တစ်မနက်လို့ ဆိုထားတော့  
ရေကို တတ်နိုင်သလောက် တိုက်ပေးရမယ်။ ဆေးရုံတွေမှာ ရေ  
(အရည်) “အဝင်အထွက်” ဇယားကိုသုံးတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆို  
တော့ လူနာဆီးသွားမသွား သိဖို့လိုတယ်။ ဆီးချုပ်ပြီး ဆီးငုတ်သွား



# ပြန်လှမ်း

ရင် ကျောက်တပ်ရောဂါတွေ ဝင်လာမယ်၊ ဒီတော့ သီးမချုပ် ဝမ်း  
မချုပ်စေဖို့ သတိထားရပါတယ်။ ရေဖျားဖျား ဝင်အောင်တိုက်ရတယ်။  
အစာနည်းရင် အာဟာရလည်း ချို့တဲ့လာမှာဖြစ်တယ်။  
ဗီတာမင်ဓာတ်၊ သံဓာတ်နဲ့ အခြားအရေးကြီးတဲ့ အာဟာရဓာတ်  
တွေ လုံလုံလောက်လောက်ရစေရန် အားထုတ်ရမယ်။ လိုအပ်လျှင်  
ဗီတာမင်နဲ့ ခန္ဓာကိုယ်မှာလိုတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းပါတဲ့ ဆေးလုံးများကို  
တိုက်ကျွေးသင့်ပါတယ်။

“အိပ်၊ စား၊ ကာမ ဆိုတဲ့ တဏှာဆန္ဒသုံးမျိုးထဲမှ အိပ်စက်  
ခြင်းနဲ့ အစားယူခြင်းအကြောင်းတွေ ဆွေးနွေးပြီးပြီ။ စိတ်ကျရော  
ဂါရှင်များခံစားရတဲ့ လိင်သဘာဝ ချို့ယွင်းခြင်းကိစ္စကို ဆက်လက်  
ပြောချင်ပါတယ်။



## စိတ်ကျရောဂါနဲ့ ဖိုမသဘာဝ

ဒီနေရာမှာ ဖိုမ သဘာဝနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အခြေခံသိဖွယ် ရာတွေကို ပထမပြောချင်တယ်။ ဖိုမသဘာဝဖြစ်စဉ်မှာ အဆင့် (၄) မျိုးရှိတယ်လို့ဆိုထားပါတယ်။ ပထမအမျိုးက လိင်ဆန္ဒစိတ်၊ ဖိုမ သဘာဝ တောင့်တစိတ်စွမ်းအားဖြစ်ပါတယ်။ ဒုတိယ ဖိုမ သဘာဝဖြစ်စဉ်ကတော့ စုံမက်နေတဲ့အရာဝတ္ထု လူပုဂ္ဂိုလ်နဲ့ဆိုင်ပါတယ်။ အရွယ်ရောက်သူ ယောက်ျားနှင့်မိန်းမ စုံမက်တာမျိုးလား။ ဒါမှမဟုတ် ယောက်ျားအချင်းချင်း မိန်းမအချင်းချင်း စုံမက်တာမျိုးလား ဆိုတဲ့ သဘောပါ။ ဥပမာပြောရရင် ဖိုမ စွမ်းအင်စိတ်ဟာ အစား



# ပြာရှင်းသည့်စိတ်

အစာစားလိုတဲ့ ဆာလောင်တဲ့စိတ်နဲ့တူတယ်။ ဖိုမခုံထော်ထောင့်တူ  
စိတ်ကတော့ ဘယ်လိုအစားအစာမျိုးကိုမှ နှစ်ခြိုက်တယ်။ စားခွင့်  
တယ်ဆိုတဲ့ သဘောနဲ့တူတယ်။

တတိယ ဖိုမ သဘာဝဖြစ်စဉ်ကတော့ ဖိုမသဘာဝလို့  
ဆော်မှုဖြစ်ပေါ်လာပြီး ယောက်ျားအင်္ဂါ မိန်းမအင်္ဂါများမှာ သွေး  
ကြောများ ဖောင်းပွလာပြီး သွေးအဝင်များလာခြင်းဖြစ်တယ်။  
စတုတ္ထဖြစ်စဉ်ကတော့ သာယာကျေနပ်မှုနဲ့ အပြီးသတ်ခြင်းဖြစ်ပါ  
တယ်။

စိတ်ကျရောဂါရှင်များအတွင်းမှာ လိင်ကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး  
ပထမ၊ တတိယနဲ့ စတုတ္ထဖြစ်စဉ်များ ချို့ယွင်းတတ်ကြောင်းတွေ  
ရပါတယ်။ ပိုပြီးရှင်းအောင်ပြောရရင် စိတ်ကျရောဂါခံစားလာရ  
ရင် ဖိုမစွမ်းအင်နည်းပြီး စိတ်ဝင်စားမှုနည်းပါးလာမယ်။ အိမ်  
ထောင်ဘက်ချင်း အတူအိပ်ချင်တဲ့စိတ်လျော့နည်းလာမယ်။ အတူ  
နေတဲ့အချိန်အခါကျပြန်ရင်လည်း ဖိုမအင်္ဂါတွေက တက်ကြွမှုမရှိ  
ဖြစ်တတ်တယ်။ ယောက်ျား စိတ်ကျရောဂါရှင်တွေအဖို့ ပန်းသေ  
ပန်းညှိုးရောဂါ ခံစားလာရတတ်တယ်ဆိုပါတော့။ နောက်ပြီး အတူ  
နေလို့ရပြန်တော့လည်း ကြာကြာနေလို့မရဘူး။ ယောက်ျားစိတ်ကျ  
ရောဂါရှင်တွေ မကြာခဏပြောဖူးတယ်။ “မထိန်းနိုင်ဘူး ဒေါက်တာ၊  
ခဏလေးနဲ့ပြီးသွားတယ်” လို့ဆိုပါတယ်။



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လူထုအတွင်း လေ့လာကြည့်ရင် အရွယ်ရောက်သူ (၆) ယောက်မှာ (၁) ယောက် ဖိုမသဘာဝချို့ယွင်းတဲ့ပြဿနာ ခံစားနေရတယ်လို့သိရတယ်။ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာ ခံစားနေရသူများထဲမှာတော့ ၅၀ ခု ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဖိုမ သဘာဝချို့ယွင်းတဲ့လက္ခဏာတွေရှိပါတယ်။

ဝန်းသေပန်းညှိဖြစ်နေတဲ့ ယောက်ျားတွေအားလုံး စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းဟာ စိတ်ကျရောဂါသို့မဟုတ် အခြားစိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာတွေကို အခြေခံပြီးဖြစ်တတ်ကြောင်းတွေ့ရတယ်။





## ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါကြောင့်

၈၀ ရာခိုင်နှုန်းကတော့ ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါ တစ်ခုခုကြောင့် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဆီးချိုရောဂါရှိရင် ယောက်ျားအင်္ဂါသွေးကြောကို ထိန်းပေးတဲ့ အာရုံအမျှင်ကလေးတွေ ပျက်စီးလာတဲ့အတွက် ပန်းညှိုးတတ်ပါတယ်။ လည်မျိုအဆီဖု (သိုင်းရွိုက်ဂလင်း) အားနည်းရောဂါမှာလည်း ဖိုမဆန္ဒစွမ်းအင် နည်းပါးလာတတ်ပါတယ်။ ယောက်ျားတွေမှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် “ဖိုဟော်မုန်း” နည်းလာရင် လိင်စိတ်ဆန္ဒလည်း ကျဆင်းလာပါတယ်။ လူကြီးပိုင်းမှာ ပေါ်လာတဲ့ ဆီးအကျိတ်ကြီးလာတဲ့ရောဂါကြောင့် ပန်းသေပန်းညှိုးဖြစ်နိုင်တယ်။ “အမ်အက်စ်” လို့ခေါ်တဲ့ အာရုံကြောရောဂါဖြစ်လာရင် ခြေလက်ကြွက်သားနဲ့ အာရုံကြောတွေ အားနည်းလာတာနဲ့အတူ ဖိုမသဘာဝ ချို့ယွင်းလာတာတွေ့ရတယ်။

ယောက်ျားအင်္ဂါအတွင်းမှာရှိတဲ့ သွေးကြောနံရံတွေ ဒဏ်ရာရလို့ ပျက်စီးသွားရင်လည်း ပန်းညှိုးခြင်းဖြစ်နိုင်တယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အရက်အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း (နီကိုတင်းဓာတ်၏ ဂုဏ်သတ္တိ)တို့ကြောင့် ဖိုမသဘာဝချို့ယွင်းကြောင်း သိရတယ်။ သွေးတိုးရောဂါအတွက် သောက်သုံးတဲ့သွေးတိုးကျ ဆေးများကြောင့် ပန်းညှိုးခြင်းဖြစ်တတ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါကို တုသတဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေးတွေကြောင့် လည်း ဖိုမသဘာဝ ချို့ယွင်းခြင်းကို ဖြစ်စေပါတယ်။ ဒါကြောင့် တချို့လူနာတွေက ပဋိစိတ်ကျဆေးကို မသောက်လိုကြဘူး။ သူတို့ ရဲ့ စိတ်ကျရောဂါကြောင့် ဖိုမသဘာဝပြဿနာဖြစ်နေတာ ပဋိစိတ် ကျဆေးက ပိုပြီးရောဂါကို ဆိုးအောင်လုပ်သလိုဖြစ်နေတတ်တယ်။ ‘အနာပေါ်တုတ်ကျ’ သလိုဖြစ်နေမှာကို သတိထားရမယ်။

ပဋိစိတ်ကျဆေးကြောင့် ဖိုမ သဘာဝချို့ယွင်းမှု အသစ် တစ်မျိုးတောင် ခံစားဖြစ်ပေါ်လာရတတ်တယ်။ အဲဒါကတော့ ဖိုမ ကိစ္စပြီးတဲ့အချိန်မှာ သုတ်ရည်မထွက်လာခြင်းဖြစ်တယ်။ ဆေးပ ညာစာအုပ်တွေမှာတော့ “ခြောက်တဲ့သုတ်ထွက်ခြင်း” လို့ခေါ်ပါ တယ်။ ဒီတော့ ကာယကံရှင်ခမျာ ဆတ်တင့်ခံစားရင်းနဲ့ ကိစ္စ ပြီးရတယ်။



## ဖိုမသဘာဝပြဿနာနှင့် အိမ်ထောင်ရေး

အာရှတိုက်နိုင်ငံများမှာ ဇနီးမိန်းမကလေးမွေးရန် အချိန်ကျလာလို့ ဗိုက်နာလာရင် အနားက လင်ယောက်ျားကပါ လိုက်ပြီး ဗိုက်နာတတ်တဲ့အဖြစ်ကို ကြားဖူးပါလိမ့်မယ်။ ဇနီးရဲ့ဝေဒနာကို ခင်ပွန်းသည်က ဝေမျှခံစားခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

လင်ယောက်ျား ဖိုမသဘာဝချို့ယွင်းတဲ့ ရောဂါရရှိလာရင် ဇနီးဖြစ်သူလည်း ဝေမျှခံစားရပါတယ်။ ဇနီးရဲ့စိတ်ထဲမှာ အမျိုးမျိုးအတွေးတွေ ဝင်လာတတ်တယ်။ ယောက်ျားက ဖိုမဆန္ဒ



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စွမ်းအင်နည်းပါးပြီး စိတ်ဝင်စားမှု ပုံမှန်မရှိဖြစ်လာရင် “ငါအရွယ် အိုလာလို့လား၊ ဝလာလို့လား၊ အလှပျက်လာလို့လား” စသည်ဖြင့် ဇနီးတတွေးမယ်။ “ငါ့တို့ စိတ်မဝင်စားတာ နောက်တစ်ယောက် တွေ့နေပြီထင်တယ်” လို့ သူ့ဆည်း သံသယစိတ်ဝင်လာမယ်။ လင် ယောက်ျားဘက်က ကြည့်ပြန်တော့လည်း သူ့ကိုယ်သူ နားမလည်နိုင် ဖြစ်နေမယ်။ အိမ်ခန်းကိစ္စတွေ မအောင်မြင်တော့ စိတ်ကျရောဂါ က ပိုဆိုးလာမယ်။ တစ်ကြိမ်တစ်ခါမအောင်မြင်ရင် နောက်တစ် ကြိမ် ကြိုးစားဖို့ ဝန်လေးလာမယ်။ စိုးရိမ်လာမယ်။ အောင်မြင်မှု မရမှာကို ကြိုတင်ပြီး ပူပင်သောကဖြစ်နေတော့ အဲဒီပူပင်သောက စိတ်က အင်္ဂါထကြွမှုကို အဟန့်အတားဖြစ်နေပြန်တယ်။ ဇနီးလုပ် သူက အကြောင်းရင်းကို စုံစမ်း။ ကိုယ်တိုင်က သက်သေပြဖို့ကြိုးစား။ စိုးရိမ်စိတ်နဲ့ ကြိုးစားလေ၊ ခရီးမရောက်လေဖြစ်။ အဲဒီလို သံသရာ လည်နေတတ်တယ်။

အိမ်ထောင်ရေးမှာ ဖိုမဆက်ဆံရေးက အသားဟင်းထဲမှာ ပါတဲ့ ဆားနဲ့တူတယ်လို့ဆိုကြတယ်။ အိမ်ထောင်ရှင်ရဲ့ဘဝအရသာ ကို လေးနက်စေတဲ့ သဘောရှိတယ်။ တချို့ကတော့လည်း အိမ် ထောင်တစ်ခုမှာ ဖိုမဆက်ဆံရေးဟာ အင်္ကျီကိုချုပ်ထားတဲ့ ချုပ် ရိုးအပ်ချည်နဲ့တူတယ်လို့ပြောတယ်။ အသားစ၊ က ကောင်းပေမယ့်



# ပြာပိုင်းသဉ်စိတ်

ချုပ်ရိုးကမခိုင်ရင် အကျီမကြာမီ ပြုစုတ်သွားသလိုဖြစ်မှာပဲတဲ့။ မှန်ပါတယ်။ လင်ယောက်ျား ဖိုမ သဘာဝချို့ယွင်းမှုကြောင့် အိမ်ထောင်ပျက်သွားတဲ့ သာဓကတွေကို စာရေးသူတွေ့ကြုံရတယ်။

ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်ခံစားနေရသူကို ကုသတဲ့အခါမှာ ဖိုမ သဘာဝအခြေအနေကို စုံစမ်းဖို့ မမေ့ရပါဘူး။ ဒီလိုကိစ္စတွေမှာ ဆရာဝန်သူနာပြုတွေက ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းမေးမြန်းမှ လူနာက မပွင့်တပွင့်ဖြေလိမ့်မယ်။

လင်ယောက်ျားမှာ အဲဒီလို ချို့ယွင်းချက်မျိုးတွေ့လာရင် ဇနီးသားမယားရဲ့ ထင်မြင်ယူဆချက်ကို သိဖို့လိုပါတယ်။ အမျိုးသမီးသူနာပြုတွေက ဇနီးဖြစ်သူကို တစ်ဦးချင်းတွေ့ဆုံဆွေးနွေးကြရပါတယ်။ ဒါမှ ဇနီးဖြစ်သူကလည်း ရဲရဲတင်းတင်း မိန်းမအချင်းချင်း အတွင်းစကားပြောဖို့ ဝန်လေးမှာ မဟုတ်ဘူး။

အရေးကြီးတဲ့အချက်က လင်ယောက်ျား ယခုဖြစ်နေတဲ့ လိင်ပြဿနာက ဇနီးရဲ့အပြစ်မဟုတ်ဘူး။ ဇနီးရဲ့ချို့ယွင်းချက် မဟုတ်ဘူး။ လင်ယောက်ျားက မေတ္တာပြောင်းလဲသွားတာလဲမဟုတ်ဘူး။ လင်ယောက်ျားရဲ့ စိတ်ကျရောဂါဟာ တရားခံပဲဆိုတာ ရှင်းပြရန်လိုပါတယ်။ ဇနီးမယားက ဒီလိုလက်ခံရင် လင်ယောက်ျားအဖို့ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးကြီး လျော့နည်းသွားနိုင်ပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာ ပျောက်ကင်းသက်သာလာရင်  
လိင်ကိစ္စမှာလည်း တိုးတတ်မှုရှိလာမယ်ဆိုတာကို ထောက်ပြရမယ်။  
အားပေးရမယ်။

ဒါပေမယ့် ဒီကြားထဲမှာ ဆားမခတ်ရသေးတဲ့ ဟင်းကို  
သည်းခံပြီးစားနေရမယ်လို့ မဆိုလိုပါဘူး။ စိတ်ကျရောဂါကုသနေစဉ်  
မှာပဲ ဖိုမသဘာဝချို့လွှင်းမှုကို တွေ့ဖတ်တူသနိုင်ပါတယ်။ လူနာရဲ့  
ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာရေးကခွင့်ပြုရင်၊ နှလုံးရောဂါမရှိရင် သုံးစွဲနိုင်တဲ့  
ခေတ်မီဆေးတွေရှိပါတယ်။ အဲဒီဆေးတွေက အမည်ကွဲပေမယ့်  
သဘောကတော့ အတူတူပါပဲ။ သူတို့က ယောက်ျားအင်္ဂါအတွင်းမှ  
သွေးကြောတွေကို ကျယ်လာစေတဲ့အတွက် သွေးအဝင်များပြီး ညှိုး  
နေတဲ့အပင် ရေလောင်းခံရသလို ရှင်သန်လာခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

ဒီဆေးတွေရဲ့အမည်ကို ဒီနေရာမှာ မဖော်ပြတော့ပါဘူး။  
ဒီဆေးတွေဟာ သွေးကြောတွေကို ပွပြီးကျယ်လာစေတာကြောင့်  
သွေးတိုးကျပြီး နှလုံးခုန်မြန်စေပါတယ်။ နှလုံးရောဂါရှိသူဖြစ်လျှင်  
သတိထားရမယ်။ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းတဲ့ရောဂါအတွက် ဆေးစား  
နေရလျှင် မသောက်သင့်တဲ့ ဆေးမျိုးတွေဖြစ်ပါတယ်။



## “နိဗ္ဗာန်”

ယခုအခန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာဖြစ်လာရင် ခံစားရတတ်တဲ့ အစားအသောက်ပျက်ခြင်းနဲ့ ဖိုမသဘာဝ ချို့ယွင်းခြင်းများကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ နောက်လာမယ့်အခန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါရဲ့လက္ခဏာများဖြစ်တဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာကိုက်ခဲခြင်း၊ စိတ်ဝင်စားမှုလျော့နည်းခြင်းနဲ့ ခွန်အားဆုတ်ယုတ်ပြီး မောလွယ်ပန်းလွယ်တဲ့ အကြောင်းတွေကို ဆွေးနွေးပါမယ်။



## အခန်း(၃)

### မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း

“မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းဟာ အလုပ်ပင်ပန်းလို့  
ဖြစ်တာထက် ဖိုးရိမ်သောကစိတ်၊ အလိုမကျစိတ်၊  
နာကျည်းစိတ်တွေကြောင့်ဖြစ်တာများပါတယ်”

(ဒေးလ်ကာနယ်ဂျီ)





## မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းလက္ခဏာ

“အလိုလိုနေရင်း မောပန်းနေတယ် ဒေါက်တာ”

“တစ်ကိုယ်လုံးအားတွေကုန်ပြီး ပင်ပန်းနွမ်းနယ်နေပါတယ်”

“အားအင်တွေကုန်ခမ်းပြီး လူက လေးလံထိုင်းမှိုင်းနေတယ်”

“ကြွက်သားတွေသေသလို ခံစားရပြီး လူက မလှုပ်ချင်ဘူး”

“လူကလည်းနိုး၊ စိတ်ကလည်း ချိုးချိုးကျသလို အမြဲခံစားနေရတယ်”



# စိတ်တာအုန်းကျော်

အထက်ပါ ဆိုစကားများမှာ စာရေးသူ၏လူနာများ ဖော်ပြတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများမှာ ပေါ်ပေါက်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာများပါ။

အမြဲလိုလို မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း လက္ခဏာကို လူထုအတွင်းမှာ တစ်ရာလျှင် ဆယ်ဦးလောက်ခံစားရတယ်လို့ သိရတယ်။ ဒါက ကမ္ဘာနဲ့ချီပြီး လေ့လာထားတာဖြစ်တယ်။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာတော့ လူငါးယောက်မှာတစ်ယောက်ဟာ မကြာခဏ (သို့မဟုတ်) အမြဲလိုလိုမောပန်းပြီး အားအင်ကုန်သလို ခံစားနေရကြောင်း သိရတယ်။

စိတ်ကျရောဂါနဲ့ မောပန်းနွမ်းနယ်မှုကို လေ့လာတဲ့အခါမှာ အမြဲလိုလိုမောပန်းတတ်သူများအတွင်း၌ စိတ်ကျရောဂါ (၃) ဆပိုပြီး ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ကြောင်းတွေ့ရတယ်။ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နေသူများအတွင်းမှာ အားအင်ကုန်ခမ်းတဲ့လက္ခဏာ (၄) ဆပိုပြီး ဖြစ်တတ်ကြောင်းသိရတယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများ အတွင်းမှာ ၆၀ မှ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ အားအင်ချိနဲ့မောပန်းတဲ့ လက္ခဏာကို တွေ့ရပါတယ်။

၁၉၂၁ ခုနှစ်က ဂျာမန်စိတ်ရောဂါကု ဆရာဝန် “ခရိပလင်” က စိတ်ကျရောဂါမှာတွေ့ရှိရတဲ့ အားအင်ကုန်ခမ်းမောပန်းခြင်း လက္ခဏာကို ‘ယခုလို ဖော်ပြထားပါတယ်။



# ပြာပိုင်းသဉ်စိတ်

သူ့မှာ စိတ်စွမ်းအင်တွေမရှိတော့ဘူး။ နေ့စဉ်လုပ်ငန်း ဆောင်တာကလေးတို့တောင် လုပ်ဖို့ အလွန်ခက်ခဲနေပြီ။ ဘာကိုပဲ လုပ်လုပ် အလွန်အမင်း ရွန်းတန်နေရသလိုပဲ။ အိပ်ရာမှထရတာ၊ မျက်နှာသစ်ရတာ၊ နံနက်စာ စားရတာ၊ အိမ်မှထွက်ဖို့အသေးအဖွဲ့ ကလေးတွေကို လုပ်ရတာတွေဟာ အလွယ်တကူမရှိဘူး။ ခက်ခက် ခဲခဲ ဖြစ်နေတယ်။ ဒီတော့ တစ်နေ့ကုန်သွားပေမယ့် အသေးအဖွဲ့ ကလေးတွေတောင် မလုပ်ဖြစ်မကိုင်ဖြစ်တော့ဘူး။ ပုံမှန်လုပ်ကိုင် ဖွယ်ရာ ကိစ္စလေးတွေက သူ့ရဲ့ရှေ့မှာ တောင်လိုပုံနေတယ်။ သူ့ရဲ့ နောက်မှာ ခွန်အားတစ်ခုက သူ့ကိုဆွဲချုပ်ထားသလိုပဲ။ နောက်ဆုံး ဘာမှ မလုပ်နိုင်တော့ဘဲ ဦးခေါင်းကို စိုက်ချပြီး ဒူးပေါ်လက်တင် ကာ တစ်နေ့လုံး ငုတ်တုတ်ထိုင်နေတော့တယ်။

“ခွန်အားတစ်ခုခုက နောက်ကဆွဲနေသလိုပဲ” ဆိုတဲ့ အတွေ့အကြုံကို လူနာတွေက ရောဂါပြန်ပြီး သက်သာလာတဲ့အခါ ပြောပြနိုင်တယ်။ ခြေတွေလက်တွေမှာ ခဲဆွဲထားသလိုခဲစားရတယ် လို့ပြောကြတယ်။ စိတ်ဓာတ်စွမ်းအင်တွေဟာ ဓာတ်ဆီလမ်းကြောင်း ပိတ်သွားတဲ့ မော်တော်ကား အရှိန်သေသွားသလိုပဲလို့လည်း တင် စားပြီး ပြောကြတယ်။ ဒီတော့ သူတို့မှာ နေ့စဉ်ကိစ္စတွေကို လုပ်ဖို့ အင်အားမရှိဖြစ်နေတယ်။ အိမ်ရှင်မဟာ ကလေးတွေရဲ့ ဝေယျာဝစ္စ



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ကို မဆောင်ရွက်နိုင်ဘူး။ ထမင်းဟင်းချက်ဖို့ ခွန်အားမရှိဘူး။ အိမ်  
တွင်းအိမ်ပြင်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ဖို့ မတတ်နိုင်တော့ဘူး။ ကိုယ်တိုင်  
ရေးချိန်စို့ သပ်သပ်ရပ်ရပ်နေဖို့တောင် အားထုတ်လို့မရတော့ဘူး။

ပြင်စရာ အလုပ်လုပ်သူတွေအဖို့မှာလည်း လုပ်ဖွယ်ရာရှိတဲ့  
တာဝန်တွေက မပြည့်ဘူး။ နှေးကွေးလေးလံနေတယ်။ ဘေးကလုပ်ဖော်  
တိုင်ဘတ်တွေက သတိထားမိလာအောင် အခြေအနေကဆိုးလာ  
မယ်။ အရာရှိကရိပ်မိပြီး ဆေးခွင့်ယူဖို့ အနားယူဖို့အကြံပေးတာခံ  
ရမယ်။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရလို့ မလုပ်နိုင်မကိုင်နိုင်အောင် မောပန်း  
နွမ်းနယ်နေတာဟာ ပျင်းရိငြီးငွေ့နေတာ မဟုတ်ဘူး။ အပျင်းထူ  
တာမဟုတ်ဘူး။ ဘာမှမလုပ်ဘဲ ဇိမ်ကျနေတာမဟုတ်ဘူး။ လူနာရဲ့  
စိတ်ထဲမှာ နာကျည်းတဲ့အတွေ့အကြုံ၊ သာယာမှုမရှိတဲ့ ခံစားမှုတွေ  
နဲ့ အရှင်လတ်လတ် ငရဲရောက်နေသလို ဖြစ်တယ်လို့ဆို နိုင်တယ်။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကို ခံစားရသူများမှာ အားအင်ကုန်  
ခမ်းချိနဲ့ခြင်း သုံးမျိုးသုံးစားရှိတယ်။ ၎င်းတို့ကတော့ ကိုယ်ခန္ဓာခံစား  
မှု အားအင်ချိနဲ့ခြင်း၊ တွေးတောဆင်ခြင်နိုင်စွမ်း နှေးကွေးလေးလံခြင်း  
နဲ့ စိတ်ဝင်စားမှုတွေ လျော့နည်းလာခြင်းတို့ဖြစ်ပါတယ်။



# ပြောင်းလဲသွားမိသော

ကိုယ်ခန္ဓာမောဝန်းတာနဲ့ပတ်သက်ပြီး တွေ့ရှိရတာတော့ ဒီလိုပါ။ လူနာဟာ ကိုယ်လတ်လျှပ်ခွားမှုတွေ မလုပ်ချင်ဘူး။ တစ်ခုခုကို ထပြီးလုပ်လိုက်ရင်ပြန်ရင်လည်း အလွန်အမင်းမောပန်းလွယ်တယ်။ တစ်ခုခုလုပ်ဖို့ အလွန်အားစိုက်ရတယ်။ ကြာကြာလည်း မလုပ်ဆောင်နိုင်ဘူး။ ထိုင်နေလဲလျောင်းနေစဉ်အခါမှာပင် အားမရှိသလိုခံစားနေရမယ်။ တစ်ကိုယ်လုံးလေးလံပြီး ခြေတွေလက်တွေ မသယ်ချင်သလို ဖြစ်နေတတ်တယ်။

တွေးတောဆင်ခြင်ခြင်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အားအင်နည်းလာတာတွေကတော့ ယခုလိုရှိပါတယ်။ လူနာဟာ တစ်ခုခုကို စိတ်အာရုံစိုက်ပြီး ကြာကြာမလုပ်နိုင်ဘူး။ စာတစ်မျက်နှာပြီးအောင် ဖတ်ဖို့အလွန်အမင်းအားထုတ်ရမယ်။ အာရုံမစိုက်နိုင်တော့ စာဖတ်နေပေမယ့် ဖတ်ပြီးတဲ့ စာကြောင်းစာပိုဒ်ကို အထပ်ထပ်ပြန်ပြီး ဖတ်မှ ခေါင်းထဲဝင်တယ်။ စဉ်းစားတွေးတောတဲ့အခါမှာလည်း သွက်သွက်လက်လက်မရှိဘူး။ နှေးကွေးလေးလံနေတယ်။

စိတ်ခံစားမှုနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အားအင်ချိနဲ့ခြင်းကတော့ စိတ်ဓာတ်လှုံ့ဆော်မှု၊ စိတ်ဓာတ်စေ့ဆော်မှု၊ စိတ်တွင်းက တိုက်တွန်းအားပေးမှုတွေ လျော့နည်းခြင်းလို့ဆိုရမယ်။ လုပ်ချင်စိတ်ကုန်ခမ်းနေခြင်းဖြစ်တယ်။ စိတ်ဝင်စားမှုတွေ ဆိတ်သုဉ်းလာပါတယ်။ ဒီ



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တော့ လူနာဟာ မိမိစိတ်ပါဝင်စားတဲ့ ဝါသနာတွေကိုတောင် ပြန်  
မကြည့်ချင်တော့ဘူး။

တိုယ်ရောစိတ်ပါ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းလက္ခဏာဟာ စိတ်ကျ  
ရောဂါ ဖြစ်ပေါ်စမှာတွေ့ရတယ်။ ရောဂါပြင်းထန်နေချိန်မှာလည်း  
တွေ့ရတယ်။ ရောဂါသက်သာပြီး အခြားစိတ်ကျဝေဒနာလက္ခဏာ  
တွေ ပျောက်ကင်းသွားပေမယ့် သူက ကျန်နေတတ်တယ်။



## အာရုံစူးစိုက်နိုင်မှုအားနည်းခြင်း

ထမင်းဟင်းချက်တာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ စာရေးစာဖတ်တာပဲဖြစ်  
ဖြစ်၊ စက်ပြင်တာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ပန်းချီဆွဲတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အစည်းအဝေး  
ပွဲမှာ ပါဝင်ဆွေးနွေးနေတာပဲဖြစ်ဖြစ် ဘာအလုပ်မဆိုအာရုံစူးစိုက်  
နိုင်ဖို့လိုတယ်။ အာရုံစိုက်တယ်ဆိုတာ မိမိလတ်တလော လုပ်ကိုင်  
နေတဲ့ ကိစ္စကနေပြီး စိတ်ပျံ့လွင့်မသွားစေရန် ထိန်းချုပ်ထားခြင်း  
ဖြစ်တယ်။ သာမန်လူတွေအတွက်ကတော့ လိုအပ်သလို အာရုံစူး  
စိုက်နိုင်တာဟာ သဘာဝအလျောက်ဖြစ်ပေါ်နေလို့ သတိထားမိ  
မှာ မဟုတ်ပါဘူး။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများမှာ အဲဒီသဘာဝ စိတ်စွမ်းအင်  
ပျက်ပြားလာတယ်။ လူနာဟာ အစီအစဉ်ကျကျမတွေးနိုင်ဘူး။  
အတွေးတွေက ဟိုရောက်ဒီရောက်ဖြစ်နေတယ်။ လူနာတစ်ယောက်  
က ပြောဖူးတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

“ငါ့ဦးခေါင်းထဲမှာ အတွေးတွေက များလွန်းတယ်။ အတွေး သစ်တွေက အစဉ်မပြတ်ဝင်လာကြတယ်။ ခေါင်းထဲမှာ ရှုပ်ထွေး နေတာပဲ။”

ဒါကြောင့် လူနာရဲ့ အတွေးမျှင်ဟာ ဦးတည်ချက်မရှိဖြစ် နေတယ်။ ရေပြင်မှာ လှည့်ပတ်ရစ်ဝဲနေတဲ့ ဝဲဩဃာလိုဖြစ်နေတယ်။ အရှိန်ပြင်းပြင်းနဲ့ လှုပ်ရှားနေသလို ထင်ရပေမယ့် ခရီးမပေါက် ဘူး။ တစ်နေရာထဲမှာ တဝဲလည်လည်ဖြစ်နေမယ်။ ရလဒ်က လူနာ ရဲ့အတွေးတွေဟာ နှေးကွေးလေးလံသလို ခံစားရမယ်။

အာရုံမစိုက်နိုင်တော့ အသစ်ရရှိလာတဲ့ မှတ်ဉာဏ်တွေ ကိုလည်း ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ဘူး။ သိရှိပြီးသားမှတ်ဉာဏ်တွေကို လည်းလိုသလို နှိုက်ယူဖော်ထုတ်ဖို့ခက်ခဲနေတယ်။ ဒီတော့ စိတ်ကျ ရောဂါခံစားရသူများဟာ မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းလာတယ်။ သတိမေ့ ဘတ်လာတယ်။ ဦးနှောက်ပျက်တဲ့ လူတွေလို ထာဝရ မှတ်ဉာဏ် ပျက်သွားတာမျိုးတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ စိတ်ကျရောဂါ သက်သာ သွားကင်းသွားရင် မှတ်ဉာဏ်လည်း ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာမယ်ဖြစ် ပါတယ်။





## စိတ်ဝင်စားမှုလျော့နည်းခြင်း

စိတ်ပန်း ကိုယ်နွမ်းဖြစ်နေတဲ့လူဟာ အရာရာမှာ စိတ်ဝင်စားမှုနည်းပါးလာတယ်။ ပထမဆုံး မိမိဝါသနာအလျောက် လုပ်ကိုင်နေတဲ့အရာတွေကို မသိချင်မထိချင်တော့ဘူး။ အဲဒါတွေလုပ်ရကိုင်ရလျှင်လည်း အရင်လိုနှစ်ခြိုက်ပျော်မွေ့မှု မရှိတော့ဘူး။ ဒီတော့ စာဖတ်ဝါသနာပါသူဟာ စာအုပ်ကို မကိုင်ချင်ဘူး။ ပန်းခြံစိုက် ဝါသနာပါသူဟာ ခြံထဲကို မဆင်းချင်တော့ဘူး။ ပိုပြီးရောဂါဆိုးလာတဲ့ခါမှာတော့ မိမိတာဝန်ရှိလို့လုပ်ရမယ့် အလုပ်တွေမှာတောင် ဝင်စားလို့မရဖြစ်လာတယ်။ ဒီတော့ ရုံးဝန်ထမ်းက အလုပ်သွားရမှာ ဝန်လေးနေမယ်။ ဈေးသည်က ဆိုင်မဖွင့်ချင်တော့ဘူး။ အလုပ်လုပ်ပျက်အကိုင်ပျက်တွေ ဖြစ်လာတယ်ဆိုပါတော့။



## နှေးကွေးလေးလံခြင်း

စိတ်ကျရောဂါရှိသူများရဲ့ စိတ်ထဲမှာ သူတို့အတွေးတွေက နှေးနေသလိုခံစားရတယ်။ သူတို့ရဲ့ကိုယ်ခန္ဓာလှုပ်ရှားမှုတွေလည်း နှေးကွေးလေးလံသလိုဖြစ်နေတယ်။ အပြင်လူတွေရဲ့အမြင်မှာလည်း လူနာရဲ့လှုပ်ရှားမှုတွေက အမှန်ပင်နှေးကွေးနေတာကို တွေ့ရလေ့ ရှိပါတယ်။ လူနာစကားပြောရင် အာမသွက်ဘူး။ စကားလုံးတွေကို တစ်လုံးချင်းစီပြီးပြောမယ်။ မေးခွန်းကိုဖြေဖို့ အချိန်ယူမယ်။ အဖြေပေးပြန်တော့လည်း ပြည့်ပြည့်စုံစုံမဖြေနိုင်ဘူး။ သံပတ်လျော့နေတဲ့ စက်ရုပ်လိုဖြစ်နေတယ်။



# ပြည်သူ့စိန်

ရောဝါအလွန်ဆိုးရွား ပြင်ဆန်ထားတဲ့အခါမှာတော့ သံ  
ပတ်ပြတ်သွားတဲ့ အခွံလျှော်ပြန်လာနိုင်တယ်။ ဆေးနီထုပ် ပြော  
ဆို ကျောက်ခွပ်ပြန်လာတယ်။ ယခုခေတ်မှာတော့ ဒီလို အခြေအ  
နေအထိ ရောက်နေတဲ့ယူနာမျိုးကို တွေ့ရတော့ပါဘူး။ ရောဝါ  
အခြေအနေမဆိုးမိ ကုသခံဖို့အခွင့်အရေးတွေရှိနေလို့ ဖြစ်နိုင်ပါ  
တယ်။



## ချီတုံချတုံဖြစ်ခြင်း

စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများဟာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချဖို့ခက်  
ခဲနေတတ်ပါတယ်။ ရောဂါနုစမှာတော့ ခက်ခဲတဲ့ပြဿနာတွေကို  
အလွယ်တကူဆုံးဖြတ်နိုင်တဲ့ ဉာဏ်ရည်ရှိပေမယ့် ဆုံးဖြတ်ဖို့ဝန်လေး  
လာတယ်။ ဒွိဟတွေများလာတယ်။ ချီတုံချတုံဖြစ်လာတယ်လို့ ဆို  
ရမယ်။ အလုပ်ကိစ္စတွေမှာ အခက်အခဲတွေ့လာရမယ်။

ကျွန်ုပ်တို့အဖို့ အကျိုးရှိစေရန်အတွက် စိတ်ကျဝေဒနာဆိုးရွားလာတဲ့အခါ  
မှာတော့ နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာကလေးတွေ အတွက်ပင်လျှင်  
ဆုံးဖြတ်နိုင်မှုအားနည်းလာတယ်။ အရာရာမှာ ချီတုံချတုံဖြစ်နေ  
တော့ အနားကလေးတွေက ဘာမဆို လူနာအတွက် ဆုံးဖြတ်ပေးရတဲ့  
အခြေအနေအထိ ဆိုးလာတတ်တယ်။



# ပြာရှိုင်းသည့်မိတ်

ဒီလိုအခြေအနေရောက်နေရင် လူနာဟာ မိမိရဲ့ ကိုယ်နေ  
တိုယ်တာတိစ္စ အသေးအမွှေးတလေးတွေကိုပင်လျှင် အခြားသူက  
တိုက်တွန်းအေးအေး ဆုံးဖြတ်နိုင်မယ်။

ယခုအထိစိတ်ထူးရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်တဲ့ စိတ်  
ပန်းတိုက်နွမ်းလက္ခဏာတွေကို ဖော်ပြခဲ့ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မော  
ပန်းလွယ်တဲ့ လက္ခဏာနဲ့ အားအင်ကုန်ခမ်းတဲ့ လက္ခဏာကို ခန္ဓာ  
ကိုယ်ရောဂါခံစားရသူများမှာလည်း တွေ့ရှိရတယ်။ မောပန်းနွမ်း  
နယ်တဲ့လက္ခဏာကို လပေါင်းများစွာ ဆက်တိုက်ခံစားနေရရင်  
ဆရာဝန်နဲ့စမ်းသပ်စစ်ဆေးရမယ်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ လပေါင်း  
များစွာ မောပန်းနွမ်းနယ်စေတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါများအကြောင်း  
ကို ပြောပါမယ်။



## ရေငြည်စောဝန်းစေသည့် နွေကိုယ်ရောဂါ

အများသိရှိပြီးဖြစ်တဲ့အတိုင်း “သွေးအားနည်းရောဂါ” ဖြစ်ရင် အလွယ်တကူ မောပန်းတတ်တဲ့သဘောရှိပါတယ်။ အဖိုးသမီးများမှာ ပိုမိုဖြစ်တတ်တယ်။ သွေးအားနည်းတယ်ဆိုတာ အသားအရေဖြူဖပ်ဖြူရော်ဖြစ်နေတာကို ပြောတာပါ။ သွေးအတွင်း သွေးဥအနိတွေထဲမှာ သံဓာတ်လျော့နည်းနေလို့ဖြစ်တာ များပါတယ်။ ဗီတာမင်ဘီ - ၁၂ နဲ့ “ဖောလစ်အက်ဆစ်” ဓာတ်များလျော့နည်းလျှင်လည်းဖြစ်တတ်ပါတယ်။ သွေးစစ်ကြည့်ရင် ရောဂါကိုတွေ့နိုင်တယ်။

“ဆီးချိုရောဂါ” ရှိနေရင်လည်း မောလွယ်ပန်းလွယ်ပါတယ်။ မကြာခဏဆီးသွားပြီး အမြဲလိုလို ရေငတ်သလိုခံစားရတယ်။ သွေးစစ်ကြည့်ရင် သွေးထဲမှာသကြားဓာတ် “ဂလူးကို့စ်” များနေတာကိုလက်စမ်းသပ်ဖို့လိုပါတယ်။

လည်မျိုအဆီဖု (သိုင်းရွိုက်အင်္ဂါ) အားနည်းလာရင် သိုင်းရွိုက် ဟော်မုန်းဓာတ်ထုတ်တာနည်းလာပါတယ်။ ဒီတော့ ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်း ဇီဝသဘာဝလုပ်ငန်းတွေက နှော့ကွေးလာတယ်။ ရလဒ်ကတော့ လူနာဟာ မောပန်းလွယ်မယ်၊ အစားပျက်မယ်၊ ဒါပေမယ့် ကိုယ်



# ပြုစုရေးသားချက်

အလေးချိန်တတ်လာပါတယ်။ သွေးစေ့ကြည့်ရင် သိုင်းနှိုက်တော်မူနဲ့  
ဓာတ် သွေးအတွင်းမှာ လျော့နည်းနေတာတွေ့ရပါလိမ့်ခင်။

အိပ်နေစဉ် အသက်ရှူနေလွန်းပြီး အသက်ရှူရပ်သွားတတ်  
တဲ့ အိပ်စက်မှုအို့လွင်းတဲ့ရောဂါ (Sleepapnoea) ရှိနေရင် နေ့လည်  
ပိုင်းမှာ မောပန်းနေတတ်ပါတယ်။ အိပ်ပျော်နေစဉ်မှာ ကိုယ်ခန္ဓာက  
အောက်စီဂျင်ဓာတ်အလုံအလောက်မရလို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုရောဂါ  
ရှိ၊ မရှိ သေသေချာချာသိရှိနိုင်ရန်အတွက်တော့ အိပ်စက်ခြင်းကို  
လေ့လာတဲ့ဓာတ်ခွဲခန်း (Sleep Laboratory) မှာ တစ်ညအိပ် စစ်  
ဆေးခံရပါတယ်။

ဂျုံထဲမှာ စေးကပ်တဲ့အာနိုသင်ကို ဖြစ်စေတဲ့ “ဂလူတန်”  
(Gluten) ဆိုတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတစ်ခုပါဝင်တယ်။ ဂျုံကို နာနာနယ်  
နေရင် စေးကပ်လာပြီး ဂျုံအလုံးသို့မဟုတ် ဂျုံအပြားဝိုင်းအဖြစ်  
ပုံသွင်းလို့ရတာဟာ ဂလူတန်ရဲ့ ဂုဏ်သတ္တိကြောင့်ပါ။ အချို့လူများ  
ဟာ အဲဒီဂလူတန်နဲ့မတည့်ပါဘူး။ ဂလူတန်ပါတဲ့ အစားအစာ  
စားမိရင် ဝမ်းပျက်မယ်၊ ကိုယ်အလေးချိန်ကျမယ်၊ အကြောဥ  
မောပန်းနေတတ်ပါတယ်။ လူထုအတွင်းမှာ (၁) ရာခိုင်နှုန်းလောက်  
ဂလူတန်ဖရိုတိုနီးဓာတ်နဲ့ မတည့်ကြပါဘူး။ ရောဂါသိသိသာသာ  
ပြင်းထန်ရင် အဲဒီရောဂါဟာ “စီလိုင်အက်ရောဂါ” (Celiac dis-



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ease ) လို့ခေါ်တယ်။ ရောဂါမပြင်းထန်ရင် ဝမ်းပျက်တာ ကိုယ်အလေး  
ခိုန့် ကုတာတွေမရှိဘူး။ ဒါပေမယ့် တာယကံရှင်ဟာ အလိုလိုနေရင်း  
မောပန်းနွမ်းနယ်နေပါတယ်။ အကြောင်းရင်းကိုတွေ့ပြီး “ဂလူတန်  
ဓာတ်” မပါတဲ့ အစားအစာတွေတို့သာစားရင် ရောဂါသက်သာ  
ပျောက်ကင်းသွားပါလိမ့်မယ်။

အဲဒီအိ (EBV) လို့ခေါ်တဲ့ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတစ်မျိုးကြောင့်  
ဖြစ်တတ်တဲ့ ရောဂါရှိတယ်။ ဂလင်ဒူးလာအဖျားရောဂါ (Gland  
ular Fever) လို့ခေါ်တယ်။ အဲဒီ အိဘီဗီရောဂါပိုးဟာ တံတွေးထဲ  
မှာပါဝင်နေတာကြောင့် တစ်ဦးမှတစ်ဦးကို တံတွေးမှတစ်ဆင့် ရောဂါ  
ကူးစက်နိုင်တယ်။ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦးနှုတ်ခမ်းချင်းနမ်းတဲ့ အခါကူးစက်  
တတ်တာဖြစ်လို့ “အနမ်းရောဂါ” လို့ခေါ်ကြတယ်။ အဲဒီရောဂါဖြစ်  
ရင် တုပ်ကွေးရောဂါလက္ခဏာမျိုး ခံစားရတယ်။ အကျိတ်တွေ  
ရောင်နေတာမျိုးပါ။ ဒီရောဂါကြောင့် အလွယ်တကူ မောပန်းတဲ့  
ရေရည်ခံစားရတတ်တယ်။ အချို့လူနာများဟာ ရောဂါ  
အပြင်းအထန် မဖြစ်ပေမယ့် ရောဂါကို တငွေငွေခံစားရပြီး  
အကြောင်းမဲ့မောပန်းနွမ်းနယ်နေတတ်တယ်။ သွေးစစ်ကြည့်လို့  
“ပဋိအိဘီဗီပရိုတိန်း” ကို တွေ့ရရင် ဂလင်ဒူးလာ အဖျားရောဂါလို့  
ပြောနိုင်တယ်။





# ပြောင်းလဲမှု

အနောက်နိုင်ငံတွေမှာ ငယ်စားနေတဲ့ ရောဂါတစ်ခုရှိတယ်။ “နာတာရှည် ဝင်ဝန်းနွမ်းနယ်ယတွဏာစု” (CFS) (Chronic Fatigue Syndrome) လို့ခေါ်ပါတယ်။ လပေါင်းများစွာ အကြောင်းမဲ့မောပန်းနွမ်းနယ်နေခြင်းဖြစ်တယ်။ မောပန်းလွယ်တာနဲ့အတူ ခံစားရတဲ့ အခြားလက္ခဏာတွေကတော့ ကြွက်သားကိုက်ခြင်း၊ အဆစ်အမြစ်ကိုက်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ လည်ချောင်းနာခြင်း၊ အိပ်ရာထမှာ လန်းလန်းဆန်းဆန်းမရှိခြင်း စသည်တို့ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်တိုခြင်း၊ ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင်မရှိခြင်းစတဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာလက္ခဏာများကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် စိတ်ကျရောဂါမဟုတ်ပါဘူး။

အမေရိကန် (USA) နိုင်ငံမှာ “စီအက်ဖ်အက်စ်” (CFS) ရောဂါခံစားရသူပေါင်း တစ်သန်းကျော်ရှိပြီး အင်္ဂလန်နိုင်ငံမှာ နှစ်သိန်းခွဲကျော်ရှိတယ်လို့ ခန့်မှန်းပါတယ်။ ဩစတြေးလျနိုင်ငံမှာတော့ “စီအက်ဖ်အက်စ်” ရောဂါခံစားရသူ တစ်သိန်းရစ်လောက်ရှိနိုင်တယ်လို့ ဆိုထားတယ်။ အချို့ဆရာဝန်များကတော့ စအကဖ်အက်စ်” ရောဂါရှိတယ်ဆိုတာ လက်မခံချင်ကြဘူး။ လူနာကို ရောဂါကြောင့်ကြလွန်တတ်သူ၊ ရောဂါရှာဖွေပြီး ညာနေသူလို့စွပ်စွဲကြတယ်။ အချို့ကတော့ “စီအက်ဖ်အက်စ်” ရောဂါဟာ အမှိုက်ပုံး



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လိုဖြစ်နေတယ်။ မောပန်းနွမ်းနယ်တဲ့လူနာကိုစစ်ဆေးလို့ အဖြေရှာမရရင် “စိတ်အက်ဖ်အက်စ်” အမှတ်ပုံထဲကို ပစ်ထည့်ထားတတ်ကြတာပဲလို့ ပြောပါတယ်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်တဲ့ “ရောဂါစစ်တမ်းစာရင်းကုဒ်-၁၀” (ICD-10) မှာတော့ “စိတ်အက်ဖ်အက်စ်” ရောဂါကို အမှီအညီသေရသေးတဲ့ ဦးနှောက်အာရုံကြောရောဂါလို့ သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ စိတ်ရောဂါကုပညာဘက်က ကြည့်ရင်တော့ “စိတ်အက်ဖ်အက်စ်” ရောဂါဟာ စိတ်ကျရောဂါမဟုတ်ဘူးဆိုတာတော့ သေချာတယ်။ ဒါပေမယ့် စိတ်ကျရောဂါနဲ့ ခွဲခြားနိုင်ဖို့ရန် တစ်ခါတစ်ရံခက်ခဲနေတတ်ပါတယ်။

အထက်မှာဖော်ပြခဲ့တဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါတွေဟာ နာတာရှည် မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းဖြစ်စေပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါလို့ လူနာတွေမှတ်မိ ဒီလိုခန္ဓာကိုယ်ရောဂါတွေရှိမရှိ စစ်ဆေးရတယ်။



## ခြေတွေလက်တွေကိုက်လို့က်တာ

စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများတွင် ကိုယ်ခန္ဓာနာကျင်ကိုက်  
ခဲသည့် လက္ခဏာများတွေ့ရတယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူ (၆၉)  
ရာခိုင်နှုန်းဟာ ခန္ဓာကိုယ်ကိုက်ခဲနာကျင်တဲ့ လက္ခဏာကို  
အကြောင်းပြုပြီး ဆေးခန်းသို့လာရောက်ကြောင်းကေ  
ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ နိုင်ငံ (၁၄) နိုင်ငံမှာ လေ့လာတွေ့ရှိ  
ချက်ဖြစ်တယ်။

အကြောအခြင်ကိုက်ခဲခြင်း၊ အဆစ်နာခြင်း၊ ခါးနာခြင်း၊  
ခြေလက်ကြွက်သားများနာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ဗိုက်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

နာခြင်းစတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာများကိုသာ လူနာများက ဦးစားပေး ပြောလေ့ရှိပါတယ်။ နာတာရှည်နာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့ ဝေဒနာရှင် (၆၀) ရာခိုင်နှုန်းဟာ စိတ်ကျဝေဒနာ ခံစားရတယ်။ နောက်ပြီး နာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့ ဝေဒနာနဲ့တွဲနေတဲ့ စိတ်ကျရောဂါဟာ ရောဂါ သက်ရှည်တတ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါရှင်များမှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း တစ်မျိုးကိုကတော့ မျက်နှာနဲ့ပါးရိုးမှာ ကိုက်ခဲခြင်းဖြစ်တယ်။ နာ တာရှည်ရောဂါလက္ခဏာအဖြစ်တွေ့ရတယ်။ ပါးတစ်ခြမ်းပူလောင် သလိုခံစားရမယ်။ ထိလိုက်ရင်ပိုပြီး နာကျင်တယ်။ တစ်ခါတစ် ရံသွားဖုံးနဲ့မေးရိုးတွေမှာပါ ထိုးထိုးပြီးနာလာတတ်တယ်။ စိတ်ရော ဂါကြောင့်ဖြစ်တဲ့ မျက်နှာနဲ့မေးရိုးတွေ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်းဟာ စိတ်ကျရောဂါသက်သာလာတာနဲ့ တဖြည်းဖြည်း ပျောက်ကင်းသက် သာလာပြီး အာရှတိုက်နိုင်ငံသားများ စိတ်ကျရောဖြစ်လာရင်

“ကျွန်မ ကိုယ်လက်တွေကိုက်ခဲနေတာ၊ အဆစ်အမြစ်တွေ နာနေတာက မသက်သာဘူး။ ဝဋ်နာကံနာလို့ပဲ ပြောရမယ်ထင် တယ်ဆရာရယ်” လို့ စာရေးသူရဲ့လူနာများက ပြောလေ့ရှိပါတယ်။



# ပြာပိုင်းသဏ္ဍိန်

မလေးရှားနိုင်ငံမှာ လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့တဲ့ သစ်ခွက်တော့  
စိတ်ကူးရောဂါခံစားနေရတဲ့ မလေးလူမျိုးကလေးမှာ (၈၀) ရာခိုင်နှုန်း  
ဟာ နာကျင်ထိုင်ခဲတဲ့လက္ခဏာတွေ ဖော်ပြကြောင်းသိရတယ်။

စိတ်ကူးရောဂါကြောင့် နာကျင်ထိုင်ခဲတဲ့အခါမှာ လူနာ  
ဟာ နာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့ နေရာကို အတိအကျပြုဖို့ခက်တယ်။ ဘယ်  
လိုနာတာမျိုးလဲဆိုတာကိုလည်း ပြောဖို့ခက်ခဲကြတယ်။ နာကျင်တဲ့  
ခံစားရမှုထက် နာကျင်ကိုက်ခဲလို့ဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ စိုးရိမ်စိတ်ကြောင့်  
ကြစိတ်တွေက ပိုပြီးလွန်ကဲနေတယ်။

ဒါပေမယ့် ဆရာဝန်တွေက သတိထားရပါတယ်။ ခန္ဓာ  
ကိုယ်ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် ဟုတ်မဟုတ် ဦးစွာစစ်ဆေးရမယ် ဖြစ်  
ပါတယ်။



## မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းတို့ သက်သာစေရန်

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်များ မလုပ်နိုင်မကိုင်နိုင်ဖြစ်ပြီး လုပ်အားဆုံးရှုံးရတဲ့အကြောင်းတစ်ခုကတော့ အလွယ်တကူ မောပန်းနွမ်းနယ်တတ်လို့ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါသက်သာပြီး နာလန်ထအခြေအနေရောက်နေပေမယ့် လူနာအတော်များများဟာ ခွန်အားဆုတ်ယုတ်သလို ခံစားနေရတယ်။

ဒါကြောင့် မူလစိတ်ကျရောဂါကို အဓိကထားပြီး ကုသရမှာဖြစ်လေ့ရှိသလို မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း လက္ခဏာကိုလည်း လျစ်လျူမထားဘဲ မဖြစ်ပါဘူး။

လူနာပုံစံပတ်သက်ပြီး လူနာကိုယ်တိုင်နဲ့ လူနာကို ပြုစုစောင့်ရှောက်နေရသူများသိရှိစေရန် အောက်ပါအတိုင်း ဆွေးနွေးလိုပါတယ်။



## ဆေးကြောင့်ဖြစ်တာလား -

စိတ်ကျရောဂါအတွက် အသုံးပြုရတဲ့ စိတ်ငြိမ်ဆေး၊ အိပ်ဆေး၊  
ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ ဆိုက်ကိုးဆစ်ဝေဒနာကုဆေးတွေရဲ့ အာနိသင်  
ကြောင့် လူနာကိုမောပန်းလွယ်စေတယ်။ မူလမောပန်းတဲ့ရောဂါ  
လက္ခဏာကို ပိုပြီးဆိုးရွားစေတယ်။ ရေမှုတ်တစ်ဖက် မီးစတစ်ဖက်  
ဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ ဆေးကြောင့်လေးနေခြင်း ပိုမိုပျက်စီးမှုကို ဆရာ  
ဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ရမယ်။



## အကျင့်စံနှိုင်းကြောင့်ဖြစ်တာလား -

စိတ်ကျရောဂါကို ခံစားလာရတဲ့အခါ အချို့လူနာများက ကိုယ့်နည်းကိုယ်ဟန်နဲ့ သက်သာမှုရှာကြတယ်။ အရက်သေစာကို ပိုမိုသောက်သုံးမယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တတ်သူက ဆေးလိပ်ကို သောက်မယ်။ ကော်ဖီနဲ့လက်ဖက်ရည်ပြင်းပြင်းကို ပိုမှန်ထက်ပို သောက်မိမယ်။ ဒီလိုအလေ့အထတွေကြောင့် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်မှုဖြစ် စေမယ်။ ကော်ဇိုင်းလျှင် အကျိုးရှိပါတယ်။

အဆီများတဲ့ အစားအစာတွေကို လွန်ကဲစွာ စားသုံးတာ၊ အစားအစာကို အချိန်မှန်မှန် စားသောက်လေ့မရှိတဲ့ အလေ့အထ တွေက လူကို အားအင်လျော့နည်းစေပါတယ်။





## စိတ်ထားမှန်အောင် လေ့ကျင့်ရမယ် -

လူနာဟာ မိမိခံစားနေရတဲ့ လက္ခဏာကို အရှိအတိုင်း ရင်ဆိုင်ဖို့လိုအပ်တယ်။ မိမိကိုကူညီနေသူများနဲ့ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ဆွေးနွေးရမယ်။ မိမိခံစားနေရတဲ့ အခက်အခဲပြဿနာတွေအတွက် အကူအညီတောင်းသင့်ရင် အကူအညီတောင်းဖို့ ဝန်မလေးသင့်ဘူး။ တစ်ယောက်တည်း ကြိတ်မှိတ်ခံစားနေရင် ရောဂါပိုမိုဆိုးလာတတ်တယ်။

တချို့ကတော့ ရောဂါလက္ခဏာကို ပုံကြီးချဲ့ပြီး တွေးတောတတ်တယ်။ “ငါ့မှာဖြစ်ရလေခြင်း” ဆိုပြီး မိမိကိုယ်ကို နှိပ်စားသနားနေတတ်တယ်။ အဲဒီလိုအတွေးမျိုးက ရောဂါပိုမိုဆိုးစေပါတယ်။



## ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားလေ့ကျင့်ခန်းကို မရှောင်နဲ့ -

မောပန်းနေတဲ့သူကို ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလေ့ကျင့်ခန်း  
လုပ်ခိုင်းတာ မလွန်ဘူးလား၊ မတရားပါဘူး စသဖြင့်ပြောနိုင်ပါတယ်။  
ဒါမျိုးလို့ဆိုရင် အညွန့်တုံးသွားတတ်တယ် ဆိုတာကိုလည်း

လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ပြီးရင် စိတ်ကိုကြည်လင်စေသလို နံ့ခွေ  
တဲ့ခံစားရမှုတွေကိုလည်း သက်သာစေပါတယ်။ စိတ်ရောဂါကုသ  
ဆောင်တွေမှာ သူနာပြုတွေက လူနာတွေတစ်ချိန်လုံး ထိုင်မနေ



# ပြောင်းလဲခြင်း

ရအောင် ကိုယ်လတ်ထုပ်ရွား လှေထွန်းခန်းထုပ်ထဲ အချိန်တွေထဲ  
သတ်မှတ်ထားတယ်။

သတိထားစရာ တစ်ခုတည်းတော့ရှိတယ်။ စိတ်သုခုမရာဝါဆို  
ရွားစွာ ခံစားနေရသူတို့တော့ အတင်းအဓမ္မ ဖော်ထုတ်တွန်းသင့်သူ၊  
သူတို့မလုပ်နိုင်တာကို အပြစ်တင်ပြီး တိုက်တွန်းနေရင်ပိုပြီး စိတ်  
ဓာတ်ကျသွားစေလိမ့်မယ်။



## အမောပြေဆေးပေးပါ ဒေါက်တာ -

“အမောပြေဆေးလေးပါ တွဲပေးပါဒေါက်တာ” လို့ လူနာက တောင်းဆိုလာရင် စာရေးသူတို့ စဉ်းစားစရာဖြစ်လာပါတယ်။

“ဟာ - မဟုတ်တာဗျာ၊ အမောပြေဆေးဆိုတာမရှိဘူး” လို့ ပြောလို့မရဘူး။

ပဋိစိတ်ကျဆေးတချို့ဟာ လူနာကို ပိုမိုမောပန်းနွမ်းနယ် စေပေမယ့် တစ်ဆေးတွေက မောပန်းမှုကို သက်သာစေနိုင်တယ်။

ပရိုပရိုယွန် (Bupropion) လို့ခေါ်တဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေး ချို့တဲ့တဲ့ ခြေလှမ်းလဲသုံးစွဲကြည့်နိုင်တယ်။ ဒီဆေးတွေဟာ ဦးနှောက်

အတွင်း အာရုံကြောအချင်းချင်း ဆက်သွယ်ရန် လက်ကမ်းပေးတဲ့ “ဒိုပမင်း” (dopamine) ဓာတ်ပစ္စည်းကို အားပေးပါတယ်။ ဒါ ကြောင့် အမောပြေနိုင်တယ်လို့ဆိုတယ်။



# ပြာစိုင်းသည့်မိတ်

ဦးနှောက်အာရုံကြောရောဂါမှာ “ဒိုပမင်း” အားနည်းတဲ့ ရောဂါတွေဖြစ်ရင် “ဒိုပမင်း” ဓာတ်များလာအောင် သုံးစွဲတဲ့ဆေး တချို့ကိုလည်း မောပန်းနွမ်းနယ်လတူတာအတွက် ခြေပြီးသုံးကြပါ တယ်။

စိတ်ကြွဆေးတွေဟာ ဦးနှောက်ကို နိုးကြားနေစေပြီး မော ပန်းနွမ်းနယ်စိတ်ကို သက်သာစေပါတယ်။ ဥပမာ ရီတာလင် (Ritalin) လိုဆေးမျိုးဖြစ်တယ်။ ဒါပေမယ့် စိတ်ကြွဆေးတွေဟာ ဆေးစွဲစေပါတယ်။ “ဆေး” ထက် “ဘေး” တ ပိုပြီးများတတ်တယ်။ သိဖို့ဖော်ပြတာပါ။ ကိုယ်တိုင်စပ်သုံးဖို့ နေတာမဟုတ်ပါ။



## နိဂုံး

ယခုအခန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါရဲ့လက္ခဏာတစ်ခုဖြစ်တဲ့ မောပန်းလွယ်ခြင်းအကြောင်းကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါကြောင့် မောပန်းရင် ကိုယ်ခန္ဓာမှာလည်း မောပန်းတယ်။ စဉ်းစားတွေးတောတဲ့အခါမှာလည်း မောပန်းတယ်။ စိတ်ခံစားမှုတွေလည်း အားနည်းလာတယ်။ စိတ်ဝင်စားမှုလည်း အားနည်းတယ် ဆိုတဲ့အချက်တွေကို ထောက်ပြခဲ့တယ်။ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်လာရင် နာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့ လက္ခဏာတွေကိုလည်း ခံစားရကြောင်းတင်ပြခဲ့ပါတယ်။

ရှေ့လာမယ့်အခန်းမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါမှာ ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေနဲ့ စိတ်လှုပ်ရှားမှုချို့ယွင်းခြင်း အကြောင်းတင်ပြဆွေးနွေးရန် ရည်ရွယ်ပါတယ်။



## အခန်း (၄)

### ဝမ်းနည်းသော်လည်း မငိုနိုင်

“မျက်ရည်ဆိုတာ ရေးချပြရန်ခက်တဲ့ စိတ်ခံစား  
မှုရဲ့ ဝေါဟာရစကားလုံးတွေဖြစ်တယ်”

(ပေမာရ ကိုဟိုး)



## စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေနဲ့ စိတ်လွှဲရှားမှု

ပြီးခဲ့တဲ့ အခန်းတွေမှာ စိတ်ကျရောဂါတွေနာရဲ့ လက္ခဏာများဖြစ်တဲ့ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ အိပ်စက်ခြင်း၊ အားအင်ကုန်ခန်းမောပန်းလွယ်ခြင်း၊ ကျင်ခြင်းတို့ကို ဆွေးနွေးရေးသားခဲ့ပါတယ်။

ယခုအခန်းမှာတော့ စိတ်ခံစားမှုနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြောင်းလဲချို့ယွင်းခြင်းအကြောင်းကို တင်ပြလိုတယ်။





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ပညာရှင်များက စိတ်ခံစားမှုနဲ့ပတ်သက်ပြီးနှစ်မျိုးနှစ်စား ခွဲခြားနားလည်ထားတယ် အင်္ဂလိပ်လို ( mood ) လို့ခေါ်တဲ့ “စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေ” နဲ့ အင်္ဂလိပ်လို ( Emotion ) လို့ခေါ်တဲ့ “စိတ်လှုပ်ရှားပြောင်းလဲခြင်း” တို့ဖြစ်ပါတယ်။ တင်စားပြီး ဥပမာ ယေရုဇင် စိတ်ခံစားမှု အခြေအနေဟာ ရေကန်တစ်ခုထဲမှာရှိတဲ့ ခေ့ထုနဲ့တူတယ်။ စိတ်လှုပ်ရှားမှုကတော့ ရေကန်ရဲ့အပေါ်ယံရေပြင် လွှာနဲ့တူတယ်။ ရေကန်မှာ လှုပ်ရှားနေတဲ့ ရေလှိုင်းတွေဖြစ်တယ်။

စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေဟာ ခံစားရသူရဲ့ စိတ်အတွင်းမှာ ကြာရှည်စွာ တည်ရှိနေနိုင်တယ်။ နာရီပေါင်းများစွာ ရက်ပေါင်းများစွာ တည်ရှိနေနိုင်တယ်။ စိတ်လှုပ်ရှားမှုကတော့ ဖြစ်လွယ် ပျောက်လွယ်သဘာရှိတယ်။ ရေပြင်ပေါ်မှာ အကြောင်းတစ်ခုကြောင့်ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ ရေလှိုင်းလိုသဘောမျိုး။ စိတ်ခံစားမှု အခြေအနေဟာ လတ်တလောဖြစ်နေတဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ မသက်ဆိုင် ချိန်ကြာကြာပေါ်ပေါက်ခံစားနေရတဲ့ စိတ်အစဉ်ဖြစ်ပေါ်လာတာနဲ့ နာတစ်ခုကြောင့် တအံ့နွေးနွေးခံစားနေရတာမျိုးလည်းဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်လှုပ်ရှားမှုကတော့ လတ်တလောတွေ့ကြုံလိုက်ရတဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်ရဲ့ လှုံ့ဆော်မှုကို တုံ့ပြန်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ဦးတစ်



# ပြုစုပေးသည့်စိတ်

ယောက်က မိမိကို စော်စော်ကားကားလုပ်လာရင် ပြုန်းကန်ဒေါသ ထွက်တာမျိုး၊ မကောင်းတဲ့သတင်းကြားလိုက်ရတဲ့အခါ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ ဝမ်းနည်းပန်းနည်းဖြစ်တာမျိုး၊ အန္တရာယ်တစ်ခုခုနဲ့ ရင်ဆိုင်ရတဲ့အခါ တုံ့ပြန်ခံစားလာရတဲ့ ကြောက်လန့်စိတ်မျိုးတွေဟာ စိတ်လှုပ်ရှားမှု သဘောတွေဖြစ်တယ်။

စိတ်ကျရောဝါခံစားနေရသူများမှာ အဓိကချို့ယွင်းတာက “စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေ” (mood) ပြောင်းလဲခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ မူမမှန်တဲ့ စိတ်လှုပ်ရှားမှုတွေလည်း ချွတ်ပေမယ့် မူလချို့ယွင်းချက်မဟုတ်ပါဘူး။



## စိတ်ညစ်လို့က်တာ

စိတ်ညစ်တဲ့ ခံစားမှုအခြေအနေဟာ စိတ်ကျရောဂါရဲ့ အဓိက လက္ခဏာဖြစ်တယ်။ ဒါပေမယ့် စိတ်ညစ်နေတိုင်း မပျော် မရွှင်ဖြစ်နေတိုင်း စိတ်ကျရောဂါရှိပြီလို့ မပြောဆိုနိုင်ပါဘူး။ ဘဝ ပြဿနာတစ်ခုခုကြောင့် အဆင်မပြေလို့ တစ်ရက်နှစ်ရက် စိတ်ညစ် သွားတာ စိတ်ကျရောဂါမဟုတ်ပါ။ အားတဲ့ရက်တွေမှာ လုပ်ကိုင် တာဝန်ရိငြီးငွေ့ပြီး မပျော်မရွှင်ဖြစ်နေရင် စိတ်ကျရောဂါဝင် လာပြီလို့ မသတ်မှတ်သင့်ပါဘူး။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများရဲ့ စိတ်အတွင်းမှာ ခံစားနေ ရတဲ့ စိတ်ညစ်ခြင်း၊ မပျော်မရွှင်ဖြစ်ခြင်းမျိုးဟာ လူတိုင်းနေ့စဉ် တွေ့ကြုံခံစားရတဲ့ စိတ်ညစ်ခြင်းမျိုးနဲ့ မတူဘူးလို့ ပညာရှင်များက



# ပြောင်းလဲခြင်း

ထောက်ပြပါတယ်။ အဲဒီ ဖျော်ရွှင်ခြင်းဟာ အရည်အသွေး တစ်ဖို့ ဖြစ်နေတယ်လို့ဆိုတယ်။ အနီးတစ်ဆုံးဝေါဟာရတွေကို အသုံးပြုရ မယ်ဆိုရင် “စိတ်ဆင်းရဲခြင်း၊ စိတ်အားငယ်ခြင်း၊ စိတ်ယုတ်အား နည်းခြင်း၊ ဝမ်းနည်းပက်လက်ဖြစ်ခြင်း၊ စိတ်ထဲမှာ မည်းမှောင် ထိုင်းမှိုင်းနေခြင်း၊ မျှော်လင့်ချက်ကုန်ဆုံးနေခြင်း” စသည်တို့ ဖြစ်ပါ တယ်။ အဲဒီလို သာယာမှုမရှိတဲ့ခံစားမှုတွေ စုပြုံရောမွှေပြီး လူနာရဲ့ စိတ်သဏ္ဍာန်ထဲမှာ အစိုင်အခဲတစ်ခုလိုဖြစ်နေတယ်။ တအံ့နှေးနှေး ခံစားနေရတယ်။ နေ့စဉ်ရက်ဆက်ခံစားနေရတယ်။ ရက်သတ္တပတ် ပေါင်းများစွာ ခံစားနေရတယ်။ နာကျင်စွာခံစားနေရတတ်တယ်။ အဲဒီလိုစိတ်ထဲမှာ နာကျင်ကိုက်ခဲနေတာကို အချို့လူနာများက ကိုယ်ခန္ဓာကိုက်ခဲနေသလို သူတို့နည်းနဲ့ အလွယ်ဆုံးပြောလိုက်တာ ရှိမယ်။

စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူများမှာတွေ့ရတဲ့ စိတ်ညစ် တာမျိုးဟာ သာမန်လူများ စိတ်ညစ်တာမျိုးနဲ့မတူဘဲ တော့ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကို မခံစားရဖူးသူဟာ

လည်ဖွဲ့ခက်လဲမယ်။ သာမန်စိတ်ညစ်တဲ့ခံစားရမှုမျိုးလို အလွယ် တကူပျောက်လို့ရတယ်လို့ထင်မယ်။ စေတနာကောင်းနဲ့ အား ပေးတာရှိမယ်။ စိတ်ပြေလက်ပျောက် ဟိုဟာလေးလုပ်ကြည့်ပါလား။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဒီဟာလေးလုပ်ကြည့်ပါလားလို့ တိုက်တွန်းလေ့ရှိကြတယ်။ တချို့ ဆရာဝန် ဆရာမတွေက အကြံပေးတတ်တယ်။ “ဒါတွေ မေ့မေ့ ပျောက်ပျောက်ဖြစ်သွားအောင် အပျော်ခရီးထွက်လိုက်ပါလား။ ဆွေမျိုးတွေဆီ အလည်သွားလိုက်ပါလားလို့” ကုထုံးတစ်ခုလိုလို ပြောကြလိမ့်မယ်။

အဲဒီလို အကြံဉာဏ်ပေးတာမျိုးဟာ စိတ်ကျရောဂါ ခံစားနေရသူကို ပိုပြီးစိတ်အားငယ်စေတယ်။ အပျော်ခရီးထွက်ပြီး ပင်လယ်ကမ်းခြေမှာ ထိုင်နေပေမယ့် အဲဒီရှုခင်းကြောင့် စိတ်ထဲမှာ သာယာလာမှာ မဟုတ်ဘူး။ ဆွေမျိုး မိတ်သင်္ဂတွေစုရုံးပြီး ရယ်ကြမောကြဖြစ်နေရင် လူနာဟာ သူတို့နဲ့လိုက်ပြီး ပျော်ရွှင်လာမှာ မဟုတ်ဘူး။ “သူတို့လို ငါဘာကြောင့် ပျော်ရွှင်လို့မရတာလဲ” လို့ ခံစားရပြီး ပိုမိုစိတ်ဓာတ်ကျနေမယ်။ ပိုပြီး အားငယ်လာတတ်ပါတယ်။



ဤအပြင် ဒီလိုပတ်ဝန်းကျင်မှာ လူနာဟာ အကြောင်းမဲ့ ဖြစ်နေရတယ်။ ငိုချမယ်။ စိတ်ကျရောဂါ ပိုမိုပြင်းထန်လာရင် မျက်ရည်တောင်ကျလို့မရဘူးလို့ဆိုပါတယ်။ ငိုရလွန်းလို့ မျက်ရည်ခန်းခြောက်သွားလို့ မဟုတ်ပါဘူး။ ရင်ထဲမှာရှိတဲ့ အစိုင်အခဲကြောင့် ငိုလို့မရဖြစ်နေတယ်လို့ ဆိုရပါမယ်။



# ပြောင်းလဲသွားစိတ်

အဲဒီလို ထူးခြားတဲ့အရည်အသွေးမျိုးရဲ့တဲ မိတ်ခံစားမှု  
အခြေအနေကို လူနာများတိုက်ခိုက် ဖော်ပြနေသေးတာတွေရှိ  
တယ်။ သူတို့စိတ်ကျရောဂါခံစားရတဲ့အချိန်က အတွေ့အကြုံတွေကို  
ပြန်လည်သတိရပြီး မှတ်တမ်းတင်ထားတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ  
နမူနာအချို့ကို ဖော်ပြလိုက်ပါတယ်။

လူနာတစ်ယောက်ကပြောတယ် “ငါအခုခံစားနေရတာ  
ဟာ တစ်ခါတစ်ရံစိတ်ညစ်တာမျိုး မဟုတ်ဘူး။ အမဲရောင် တိမ်ခိုး  
တိမ်ငွေ့တွေ ငါ့ရဲ့စိတ်ကို တဖြည်းဖြည်းလွှမ်းမိုးလာသလိုပဲ။ ငါ့ရဲ့  
အသည်းနှလုံးကို ကျောက်တုံးကြီးတစ်ခုက ဖိထားသလိုပဲ။ ငါ့ရဲ့  
ခံစားမှုအားလုံးကို စိတ်ဆင်းရဲခြင်းဝေဒနာဒဏ်တွေက အနိုင်ယူ  
နေတယ်။”

နောက်လူနာတစ်ဦးကတော့ “ငါ့ရဲ့ စိတ်ဝေဒနာဟာ ငါ့ကို  
အတွင်းမှာ လှိုက်ပြီးစားနေတယ်။ သတ္တဝါတစ်ကောင်က ငါ့ရဲ့ အသွေး  
အသားတွေကို ဝါးစားတာခံနေရသလိုပဲ။ အတိုင်းခံရတာကို ကျွန်ုပ်  
ထိတ်လန့်နေတယ်လို့” ရေးထားပါတယ်။

ကဗျာစပ်ဝါသနာပါတဲ့ လူနာတစ်ယောက်ကတော့ သူ့ရဲ့  
အတွေ့အကြုံကို ကဗျာဆန်ဆန်ရေးထားတာ ဖတ်ရူးတယ်။ သူ  
ကဗျာက ဒီလိုပါ။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

“စိတ်ကျဝေဒနာဆိုတာ ငါမြင်နေရတဲ့ အမှောင်ထု။ အတွေး  
လေပြင်းတွေ ငါ့စိတ်ထဲကို ဖြတ်တိုက်သွားတော့၊ ငါ့စိတ်  
တွေက ယောက်ယက်ခတ်သွားတယ်။ အေးငြိမ်းသာယာ  
မှုကို ရှာလို့မရတော့ဘူး”

“ငါ့စိတ်ကို ထိန်းဖို့ကြိုးစားတယ်။ ငါ့ချုံးပွဲချပြီး ငိုမိတယ်။  
ငါ့ကို အရှင်လတ်လတ် အရေခွံခွာချခံရသလိုပဲ။ သေတာ  
တပဲကောင်းသေးတယ်။”

“လေပြင်းနဲ့အတူ မိုးမည်းတွေရွာချနေပြီ။ စိတ်ကျဝေ  
နာဆိုတာ ငါမြင်နေရတဲ့ အမှောင်ထု”

ကင်ဆာရောဂါ ခံစားနေရသူများကို တွေ့ဖူးပါလိမ့်မယ်။  
ရောဂါကျွမ်းပြီး ဆေးကုလို့မရနိုင်တော့တဲ့ အခြေအနေရောက်နေ  
သူများကိုလည်း တွေ့ဖူးသိဖူးမယ်ထင်ပါတယ်။ အဲဒီလို လူနာတွေ  
ဟာ ကင်ဆာရောဂါ နောက်ဆုံးအဆင့်ကြောင့် ပြောမပြနိုင်လောက်  
အောင် နာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့ဒဏ်ကို ခံကြရပါတယ်။ မီးစာကုန်ဆီ  
နဲ့ အခြေအနေရောက်နေတဲ့ လူနာတွေကို “ရောဂါဂိတ်  
ပြုလို့ပြောကြတယ်။ လူနာတစ်ယောက်က အဲဒီဥ  
ပမာနဲ့တင်စားပြီးပြောတယ်။ “ငါ့စိတ်တွေထဲမှာ နာကျင်ကိုက်ခဲနေ  
တာကို မပြောပြနိုင်ဘူး။ ငါ့ရောဂါဟာ ဂိတ်ဆုံးကိုရောက်နေတဲ့  
ဝိညာဉ်ရောဂါပါပဲ။”



# ပြောင်းလဲမှုစိတ်

ဒါကြောင့် စိတ်ကုရောဂါခံစားနေရသူကို စစ်ဆေးတဲ့အခါ မှာ “ခင်ဗျား စိတ်ညစ်သလို ခံစားနေရသလား” “စိတ်ထဲမှာ ဖျော် ရွှင်မှုမရှိဘူးလား” လို့ တိုက်ရိုက်မေးရင် အခြေမှန်ရသင့်မှရမယ်။ လူနာရဲ့ ဘက်ကကြည့်ရင် သူခံစားနေရတဲ့ စိတ်ခံစားမှု အခြေ အနေကို ပြောပြဖို့စကားလုံးဝေါဟာရ ရှာရတာ ခက်နေနိုင်တယ်။ ဒီတော့ လူနာပြောချင်တာကို သူ့စကားနဲ့သူပြောဖို့ခွင့်ပေးရမယ်။ အချိန်ပေးရမယ်။ ခက်တာက အချို့လူနာတွေမှာ စိတ်ခံစားမှုတုံး သွားတယ်။ သူတို့ရဲ့စိတ်အခြေအနေဟာ ဥရောပတိုက်မြောက်ပိုင်း မှာရှိတဲ့ ရေကန်တွေ ဆောင်းတွင်းမှာရေခဲသွားသလိုဖြစ်နေမယ်။

အဲဒီလို စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေကို ဖော်ပြတဲ့ အင်္ဂလိပ်ဝေါဟာရတစ်ခုရှိတယ်။ “အင်ဟိုင်ဒီနီးယား” (anhidonia) လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီစကားလုံးဟာ ဂရိဘာသာစကားက ဆင်းသက်လာတာ ဖြစ်တယ်။ သာယာပျော်ရွှင်မှု ဆိတ်သုဉ်းခြင်းလို့ အဓိပ္ပာယ်ကောက်ယူနိုင်ပါတယ်။





## သာယာပျော်ရွှင်မှု ဆိတ်သုဉ်းခြင်း

အထက်မှာဖော်ပြခဲ့သလို စိတ်ကျရောဂါရှင်များဟာ စိတ်ဆင်းရဲတဲ့ လော့ဇာကို ခံစားရတာမှန်တယ်။ ဒါက သာယာပျော်ရွှင်မှုနဲ့ကျင့်ဘက် စိတ်ခံစားမှုဖြစ်တယ်။ ဒါထက်ဆိုးတာက နှုတ်ချိန်တိုစိတ်ဓာတ် ကုန်ခန်းသွားတာဖြစ်တယ်။ လူနာအတွက် ဆိုးသည်ထက်ဆိုးတာက အဲဒီလို သာယာမှုကင်းတဲ့ စိတ်အစဉ်ကို ထိတွေ့နေရခြင်းဖြစ်တယ်။ မရှိတာကို မရှိဘူးလို့ သိနေရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။



# ပြန်လည်

စိတ်ကျရောဂါကို ကြည့်ရှုစောင့်ရှောက်ရေးအဖွဲ့သည် ခင်  
ယာန်ဘုန်းကြီးတစ်ပါးရဲ့ မှတ်တမ်းကို ထိုအတိုင်းသာ စာရေးသူ  
ဖတ်ရတယ်။

“ သူတို့မှာ ပျော်ရွှင်ဝမ်းမြောက်နိုင်စွမ်းမရှိတော့ဘူး။ သာ  
ယာကြည်နူးမှုကို သူတို့နားလည်ခံယူနိုင်ခြင်းမရှိဘူး။ စိတ်ပျော်  
ရွှင်ဖွယ်ရာဆိုရင် ဘာကိုမှ စဉ်းစားကြည့်လို့မရဘူး။ သာယာပျော်  
ရွှင်နိုင်လိမ့်မယ်လို့လည်း သူတို့မယုံကြည်တော့ဘူး” လို့ ရေးထား  
တယ်။ ဒါက လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်ပေါင်း ၃၀ ကျော်လောက်က ခရစ်ယာန်  
ဘုန်းကြီး ဘက်ဒ်တာဆိုသူရဲ့ အတွေ့အကြုံပါ။ ယခုခေတ်အထိ  
မှန်ကန်တုန်းပါပဲ။ ယဉ်ကျေးမှုနဲ့ လူမှုအဆောက်အအုံတွေ ပြောင်း  
လဲလာပေမယ့် စိတ်ကျရောဂါရဲ့ အဓိကလက္ခဏာတစ်ခုတော့  
မပြောင်းလဲသေးဘူး။

အဲဒီလို ရောဂါအမှောင်ထုအတွင်းမှာ သာယာမှုတွေ  
ပျောက်နေတော့ လူနာရဲ့စိတ်ထဲမှာ “ဟာလာပီးယန်း” ဖြစ်နေ  
တယ်။ စိတ်ဝိညာဉ်တွင်းမှာ ဘာမှမရှိဘဲလွတ်နေသလို  
ဖွယ်ခံစားနေရတယ်။

လူနာနဲ့အတူ ကြောက်ရွံ့ထိတ်လန့်လာရသူတွေကတော့  
ဆွေမျိုးမိတ်ဆွေတွေဖြစ်တယ်။ လူနာဟာ သူတို့ကို ခင်မင်မှုမရှိ



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တော့သလိုပဲ။ သူတို့နဲ့ထိတွေ့ဆက်ဆံနေရတာ မပျော်မရွှင်ဖြစ်နေ  
သလိုပဲ။ ဒီတော့ ဆွေမျိုးမိတ်ဆွေတွေလည်း လူနာကို နားမလည်  
နိုင်အောင်ဖြစ်လာတယ်။ တကယ်တော့ လူနာဟာ သူတို့အပေါ်  
မှာ မေတ္တာတုံးသွားတာမဟုတ်ဘူး။ လူနာရဲ့ စိတ်ထဲမှာ စိတ်ခံစား  
မှုနဲ့ပတ်သက်ရင် ဘာမှပြောစရာမရှိဖြစ်နေတာ။ ရေတွေခန်းခြောက်  
သွားတဲ့ ရေတန်လို့ဖြစ်နေတာ။

**ကလေးမွေးပြီး မိခင်တွေ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်လာရင် ပိုပြီး**  
**ရင်ကျိုးစရာတွေ့ရတယ်။** မိခင်ဟာ ရင်သွေးအပေါ်မှာ ရှိရမယ့်  
မိခင်မေတ္တာတွေ မခံစားနိုင်ခြင်းဖြစ်တယ်။ ကလေးရှေ့မှာငုတ်  
တုတ်ထိုင်ပြီး ငိုငိုတိုင်းဖြစ်နေတဲ့ မိခင်ကိုကြည့်ရတာ အသည်း  
နာစရာပါပဲ။

စိတ်ထဲမှာ ပျော်ရွှင်သာယာမှုကို မခံစားနိုင်တော့ လူနာ  
ဟာ စိတ်ပြေလက်ပျောက် ဘာမှမလုပ်ချင်တော့ဘူး။

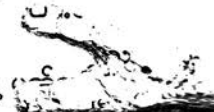
ဘဝဟာ ဘာကိုမှ စိတ်မဝင်စားတော့ဘူး။ ဘဝဟာ  
အနာဖြစ်နေတယ်။ သာယာပျော်ရွှင်မှုအားလုံး ဆိတ်  
သုဉ်းနေတယ်။ အဲဒီလိုဖြစ်နေတဲ့ စိတ်အခြေအနေကို လူနာဟာ  
ကြောက်လန့်ဖွယ်ရာ ခံစားထိတွေ့နေရပြန်တယ်” လို့ စိတ်ရောဂါ  
ကုဆရာဝန် ခရီပလင်ကရေးသားထားတယ်။



# ပြောင်းလဲမှု

စိတ်ကျရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ စိတ်ခံစားမှုအခြေ  
အနေချို့ယွင်းခြင်းလက္ခဏာကို လူနာဟာ နေ့စဉ်နေ့တိုင်းခံစားရ  
တယ်။ ရက်သတ္တပတ်ပေါင်းများစွာ ကြာရှည်ခံစားနေရတယ်။ ရောဂါ  
ပျောက်ကင်းခြင်းမရှိသေးရင် လပေါင်းများစွာ ခံစားရမယ်ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကျလက္ခဏာတွေကို နေ့စဉ်ခံစားရပေမယ့် တစ်နေ့  
လုံးတစ်ပုံစံတည်း ပြင်းပြင်းထန်ထန်ခံစားရတာ မဟုတ်ပါဘူး။ တချို့  
လူနာတွေဟာ နံနက်ပိုင်းမှာ နေသာထိုင်သာရှိပေမယ့် နေဝင်  
လာတာနဲ့ ရောဂါအရှိန်တက်လာတတ်ပါတယ်။ တချို့ကတော့ နံ  
နက်ပိုင်းအိပ်ရာနီးချိန်မှာ အဆိုးရွားဆုံးခံစားရတယ်။ အိပ်ရာက  
မထချင်ဘူး။ အိပ်လို့လည်းမပျော်ဘူး။ တစ်နေ့လုံးကြုံတွေ့ရမယ့်  
ပြဿနာတွေကို စိတ်ကူးထဲမှာ ပုံကြီးချဲ့ပြီးရင်ဆိုင်ရမှာ ကြောက်နေ  
တယ်။ ညနေဘက်ရောက်လာရင် ရောဂါလက္ခဏာက သက်သက်  
သာသာရှိနေတတ်တယ်။

ဒါကြောင့် ဆေးရုံတက်နေတဲ့ လူနာရဲ့  ရင် နံနက်ပိုင်းတာဝန်ကျသူနာပြု ရေးမှတ်ထားတဲ့ လူနာရဲ့ရောဂါ  
အခြေအနေမှာဆိုးနေတယ်၊ မသက်သာဘူးလို့ရေးထားမယ်။  
ညနေပိုင်းသူနာပြု မှတ်တမ်းမှာတော့ လူနာဟာပိုပြီးတော့ သွက်  
သွက်လက်လက်ရှိလာတယ်။ ရောဂါသက်သာပုံရတယ်လို့ရေးထား



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တယ်။ နှစ်ဦးစလုံးမှန်တယ်။ လူနာရဲ့အခြေအနေဟာ နံနက်မှာ တစ်မျိုး၊ ညနေမှာတစ်မျိုးပြောင်းလဲနေတာဖြစ်တယ်။

လူရဲ့ညလူသွေးကို အကဲခတ်တတ်ဖို့ စိတ်ရောဂါကုပညာ သင်တန်းတွေမှာ သင်ကြားပေးပါတယ်။ လူကဲခတ်တဲ့နေရာမှာ ဝါးနပ်သုများဟာ စိတ်ကျရောဂါရှင်ရဲ့ ကိုယ်အမူအရာ နှုတ်အမူ အရာတွေထိုကြည့်ပြီး စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေကို ခန့်မှန်းနိုင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ စိတ်ကျရောဂါရှင်များဟာ ကိုယ်နှုတ် အမူအရာတွေ ပြောင်းလဲချို့ယွင်းတဲ့ လက္ခဏာတွေ ပေါ်ပေါက်နေ လို့ပါပဲ။



## မင်းကြီးကြည့်ရတာမပျော်သလိုပဲ

စိတ်ညစ်နေတဲ့လူကိုဖော်ပြချင်ရင် ကာတွန်းဆရာများက နှုတ်ခမ်းကို အောက်ဘက်ကွေးပြီး ရေးဆွဲထားတာတွေ့ရပါမယ်။ အဲဒါ စိတ်ကျနေသူရဲ့ မျက်နှာအနေအထားပါပဲ။ မျက်လုံးက မှိုင်းတိုင်းတိုင်းဖြစ်နေမယ်။ မျက်ရည်ဆို့လာတာလည်း တွေ့ရမယ်။ တချို့ကတော့ မျက်နှာအမူအရာက ကျောက်ရုပ်လိုပဲ။ သူတို့ထိုင်နေတဲ့လူတွေ အနားမှာမရှိသလို အေးစက်စက်ကြည့်လို့ပဲနေမယ်။

လူနာဟာ သိသိသာသာ ပိန်ချိုးနေတာတွေ့ရမယ်။ အင်္ကျီတွေက ပွနေသလိုပဲ။ သပ်သပ်ရပ်ရပ်မရှိဘူး။ သန့်သန့်ရှင်းရှင်းမရှိဘူး။ အသားအရေက ခြောက်ကပ်ကပ်ဖြစ်နေမယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လူနာဟာခါးကုန်းပြီး ထိုင်နေမယ်။ ကိုယ်ကိုကွေးညွတ်ပြီး ထိုင်နေမယ်။ လက်နှစ်ဖက်နဲ့ ဦးခေါင်းကိုအုပ်ထားပြီး ကြမ်းပြင်ကို စိုက်ကြည့်နေမယ်။

လူနာရဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေအားလုံးဟာ နှေးကွေးလေးလံနေမယ်။ စကားပြောတဲ့အခါ အသံတိုးတိုးလေးနဲ့ ပြောမယ်။ အသံအတတ်အကျအနိမ့်အမြင့်မရှိပဲ တစ်သံတည်း ဖြည်းဖြည်းဆေးဆေးပြောမယ်။ မေးခွန်းကို အချိန်ဆွဲပြီးဖြေမယ်။ ပြန်ဖြေတော့လည်း အတိုဆုံးအဖြေကိုပေးမယ်။ ဒါမှမဟုတ် တစ်ဝက်တစ်ပျက်ပဲဖြေမယ်။ ရောဂါအလွန်ဆိုးရွားသူများကတော့ ဘာစကားမှ မပြောဘဲ ကျောက်ရုပ်လိုထိုင်ပြီး အသံတိတ်ဇာတ်ကားရိုက်နေသလို ဖြစ်နေတယ်။

တချို့စိတ်ကျရောဂါရှင်များဟာ နှေးကွေးလေးလံပေမယ့် တစ်နေရာက ထိုင်မနေဘူး။ ဂဏှာမငြိမ်ဖြစ်နေတတ်တယ်။ တော့ကို လိမ်လိမ်ပြီးပွတ်နေမယ်။ ခြေဖဝါးတွေကို ထိုင်နေရင်း ရှပ်တုကာသလို ရှေ့တိုးလိုက် နောက်ဆုတ်လိုက်လုပ်နေမယ်။ ထိုင်ရာမှထပြီး ဟိုလိုလိုဒီလိုလို ခေါက်တုံ့ခေါက်ပြန်လမ်း လျှောက်နေတာတွေ့ရမယ်။ အဲဒီလို အပြုအမူဟာ လူနာရဲ့စိတ်ထဲမှာ ပူလောင်ပြီး ဂဏှာမငြိမ်ဖြစ်နေတာကို ဖော်ပြတဲ့လက္ခဏာဖြစ်ပါတယ်။



# ပြောင်းလဲခြင်း

အထက်မှာ ဖော်ပြခဲ့တဲ့ လူနာရဲ့ အပြုအမူများဟာ လူနာက ဝန်မခံပေမယ့် ပတ်ဝန်းကျင်က တွေ့မြင်နိုင်တဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာ လက္ခဏာများဖြစ်တယ်။

နောက်တစ်ခုရှိသေးတယ်။ တချို့လူနာတွေဟာ “ငါ့စိတ် ညစ်နေတယ်။ စိတ်ကျနေတယ်။ စိတ်ဆင်းရဲနေတယ်” လို့မပြောပေမယ့် သူတို့ရဲ့ အကျင့်စရိုက်တွေပြောင်းလဲလာတာကို တွေ့ရမယ်။

အလုပ်မှာတာဝန်ကျေပြီး နိုင်နိုင်နင်းနင်းလုပ်သူဟာ သူ့အလုပ်တွေကို မလုပ်နိုင်မကိုင်နိုင် ဖြစ်လာတယ်။ မိသားစုအတွင်းမှာ ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင် ချစ်ချစ်ခင်ခင်နေတတ်သူဟာ အိမ်ထောင်ရေးအဆင်မပြေဖြစ်လာအောင် အမူအရာတွေအကျင့်စရိုက်တွေ ပြောင်းလဲလာမယ်။

အရက်သေစာကို အလွန်အကျူးသောက်သုံးလာမယ်။ အရက်မသောက်တတ်သူက လပိုင်းအတွင်းအရက်သုံးလာမယ်။

ရာဇဝတ်မှုအပြစ်အနာမရှိသူဟာ မကြာခဏခိုက်ရန်ဖြစ်ပွားလာမယ်။ အကျင့်စာရိတ္တပျက်ပြားလာမယ်။ အကျင့်သိက္ခာပြောစရာမရှိတဲ့ အိမ်ရှင်မဟာ ငွေကြေးတတ်နိုင်ပေမယ့် ကုန်တိုက်ကြီး





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တွေမှာ ပစ္စည်းကို အလစ်သုတ်တဲ့ ရာဇဝတ်မှုကလေးတွေကို ကျူးလွန်လာတယ်။

ယခင်က ကျန်းမာရေးကောင်းပြီး ဆေးခန်းကို တစ်နှစ်မှာ တစ်ခါတောင် သွားရောက်လေ့မရှိသူဟာ ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါလက္ခဏာတွေကို အကြောင်းပြုပြီး မကြာခဏဆေးခန်းကိုသွားမယ်။

အချို့လူနာတွေကတော့ မိမိကိုယ်ကို အန္တရာယ်ဖြစ်စေတဲ့ အပြုအမူတွေကို လုပ်ဆောင်လာကြတယ်။ ဥပမာ - မော်တော်ကားကိုဆင်ခြင်မှုမရှိဘဲ အရှိန်ပြင်းပြင်းမောင်းတာမျိုး၊ မိမိကိုယ်ကို သေကြောင်းကြံခြင်းမျိုးတွေ ဖြစ်ပါတယ်။



## စိုးရိမ်သောကနှင့် စိတ်ကျဝေဒနာ

စိုးရိမ်ကြောက်လန့်စိတ်နဲ့ စိတ်ညစ်တဲ့ ခံစားရမှုတွေဟာ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု ကျောချင်းကပ်နေသလိုပါပဲ။ အမြဲလိုလိုအတူယှဉ် တွဲဖြစ်ပေါ်နေတတ်တယ်။ ဒါကြောင့် တချို့စိတ်ကျရောဂါရှင်များ ဟာ စိုးရိမ်သောကလွန်တဲ့ရောဂါကို ခံစားနေရသလို ထင်ရပါတယ်။

လူနာတစ်ဦးက သူ့ရဲ့ကိုယ်တွေ့ကို ယခု လည်ပြော ဆိုဖူးတယ်။ ကြောက်စိတ်နဲ့ စိုးရိမ်စိတ်တစ်မျိုးဟာ ဂါ နေတယ်... အဲဒီခံစားရမှုနဲ့အတူ ငါ့ရဲ့ဝမ်းဗိုက်ထဲမှာ မအာမသာ ဖြစ်နေတယ်။ အသံဗလံတွေက ငါ့ကိုယ်ထဲကို စို့နဲ့ရိုက်ထိုးသလိုပဲ။ စိတ္တဇသတ္တဝါရဲ့ အတောင်ပံတွေက ငါ့အသည်းနှလုံးထဲမှာ တဖျတ် ဖျတ်ရိုက်ခတ်နေသလိုပါပဲ။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

မှန်ပါတယ်။ လူနာဟာအကြောင်းမဲ့ ထိတ်လန့်နေတတ်  
 တယ်။ ကြောက်မက်စွယ်ရာ တစ်ခုခုဖြစ်လာလိမ့်မယ်လို့ ခံစားနေ  
 ရတယ်။ အဲဒီလိုစိတ်ခံစားမှုတွေနဲ့အတူ အာခေါင်ခြောက်လာမယ်။  
 ရင်တုန်မယ်။ ခွေးဝေးပြန်မယ်။ တုန်တုန်ယင်ယင်ဖြစ်မယ်။ ဗိုက်ထဲ  
 မှာ တလှုပ်လှုပ်ခံစားရမယ်။ အသက်ရှူကြပ်လာမယ်။ ခေါင်းထဲမှာ  
 မူးဝေလာမယ်။ ဒါတွေက စိုးရိမ်စိတ်၊ ကြောက်စိတ်နဲ့အတူ ပေါ်  
 ပေါက်လာတတ်တဲ့ ခန္ဓာကိုယ်တုံ့ပြန်မှု လက္ခဏာများဖြစ်ပါတယ်။

လူနာက ဆေးပညာသဘောနဲ့ နားမလည်တော့ သူ့မှာ  
 ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါရှိနေပြီလို့ ထင်လာတတ်တယ်။ ဒီတော့ ကြောက်  
 စိတ်ပိုကဲလာပြန်တယ်။ ကြောက်စိတ်တွေခံစားနေရတော့ ကြောက်  
 စရာအတွေးတွေက ခေါင်းထဲဝင်လာတယ်။ လူနာဟာအနာဂတ်မှာ  
 ဖြစ်နိုင်တဲ့အဆိုးတွေ ဒုက္ခတွေကို ပုံကြီးချဲ့ပြီး ထပ်တလဲလဲ စဉ်းစား  
 နေတတ်တယ်။



## ဒေါသအမျက်နဲ့စိတ်ကျဝေဒနာ

တချို့လူနာတွေက စိတ်ညစ်တာကို မပြောဘူး။ စိုးရိမ်  
သောကစိတ်တွေရှိတာကို ဝန်မခံဘူး။ အကြောင်းမဲ့ စိတ်တိုလွယ်  
တာ၊ ဒေါသထွက်လွယ်တာတွေပဲ ဖော်ပြနေတတ်တယ်။

မြန်မာနိုင်ငံမှာနေစဉ်က စာရေးသူရဲ့ အိမ်နီးချင်းအမျိုး  
သမီးကြီးတစ်ဦးရှိတယ်။ အသက် ၅၀ ကျော်ပြီထင်တယ်။ နံနက်  
တိုင်း ၅ နာရီ ၆ နာရီလောက်မှာ အိပ်ရာကထပြီး ဒေါသတကြီး  
အော်ကြီးဟစ်ကျယ် ပြောဆိုနေတာကို အမြဲလိုလို ကြားရတယ်။  
စာရေးသူ ကုသရတဲ့လူနာမဟုတ်ပေမယ့် သူ့မှာ ဒေါသတကြီး  
ခံစားနေရတာကို သိရတယ်။ အဲဒါ စိတ်ကျဝေဒနာရဲ့ လက္ခဏာ  
တစ်ခုပါပဲ။ အိပ်ရာက အစောကြီးနိုးမယ်။ အကြောင်းမဲ့ အိမ်သား  
တစ်ဦးဦးကို ရန်လုပ်မယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အချို့လူနာများဟာ ပါးစပ်သာမကပဲ လက်ပါ၊ ပါလာ တတ်တယ်။ စိတ်မထင်ရင် ပစ္စည်းတွေနဲ့ပစ်ပေါက်တာတို့၊ ပစ္စည်း တွေကို ပေါက်ခွဲပစ်တာတို့ လုပ်တတ်တယ်။ ဒါဟာ သူတို့ရဲ့ ဝိဇ အကျင့် မဟုတ်ဘူး။ နဂိုစရိုက်မဟုတ်ဘူး။ စိတ်ကျရောဂါခံစားလာရ တော့မှ အပြုအမူတွေပြောင်းပြီး စရိုက်ကြမ်းလာတာဖြစ်ပါတယ်။

အဲဒီလို လူနာတွေရဲ့အပြုအမူဟာ အကြောင်းမသိရင် မုန်းစရာဖြစ်နေတယ်။ အိမ်သားတွေက ရောဂါဝေဒနာခံစားရသူ လို့ မဆက်ဆံပဲ လူနာကိုရှောင်ဖယ်ဖယ်လုပ်လာကြမယ်။ ကြင်နာ ကြရမယ့်အစား လူနာနဲ့ပူးပူးကပ်ကပ်မနေချင်ကြတော့ဘူး။ နားအေး ပါးအေး ခပ်ဝေးဝေးက ကြည့်နေမယ်။ မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်းတွေ ကလည်း လူနာကို ဖော်ဖော်ရွေရွေ မဆက်ဆံချင်တော့ဘူး။ လူနာ အဖို့ပိုမိုပြီး စိတ်ဓာတ်ကျဖွယ်ရာဖြစ်လာမယ်။ စိတ်အားငယ်တာ တွေ ပိုပြီးခံစားလာရတတ်ပါတယ်။

စိတ်ကျဝေဒနာကို အခြေခံပြီး ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ဒေါသစိတ် ဟာ နှာဖုံးလိုဖြစ်နေတယ်။ လူနာခံစားနေရတဲ့ စိတ်ဆင်းရဲ နည်းနည်းထားတယ်။ ဒီတော့ ပတ်ဝန်းကျင်က လူတွေမှာ လူနာကို သနားတဲ့ညှာရမယ့်အစား အော်ဂလီဆန်လာတတ်ပါတယ်။



## စိတ်ညစ်ရင် ဘာလုပ်မလဲ

စိတ်ညစ်ရောဂါကြောင့် ခံစားနေရတဲ့ စိတ်ညစ်ခြင်းဟာ အခံရခက်တဲ့ စိတ်ဆင်းရဲမှု ဒုက္ခဖြစ်ပါတယ်။ ပေါ့ပေါ့ဆဆ တွက်ရန်မသင့်ပါ။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကို ပိုင်ပိုင်နိုင်နိုင် ကုသခံဖို့အရေးကြီးပါတယ်။ ရောဂါအခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး စိတ်ကုထုံးနဲ့ကုသခြင်း၊ ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ ကုသခြင်းအပြင် ရောဂါအလွန်ဆိုးရွားနေပါက အီးစီတီ (ECT) လို့ခေါ်တဲ့ ကုသနည်းများ နဲ့ ကုသရန်လိုပါလိမ့်မယ်။ ၎င်းကုသနည်းများကို လာမယ့်အခန်းတွေမှာ အသေးစိတ်ရှင်းပြပါမယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ယခုအခန်းမှာတော့ လူနာများကိုယ်တိုင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရမယ့် စိတ်ကျေဝဒနာသက်သာစေနိုင်တဲ့ နည်းပရိယာယ်များကို တင်ပြလိုပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါကို ခံစားရသူဟာ ဘာကိုမှစိတ်မဝင်စားတော့ဘဲ တစ်ယောက်တည်း ဒုက္ခခံပြီးချောင်ကပ်နေချင်ကြတယ်။ ၎င်းအပြုအမူတွေဟာ ရောဂါကိုပိုပြီး ဆိုးစေတယ်။ သံသရာလည်နေတယ်လို့ဆိုရမယ်။ ဒီလိုဖြစ်နေတဲ့ သံသရာစက်ဝန်းကိုဖြတ်နိုင်ဖို့ ကိုယ်ထူကိုယ်ထလုပ်ရမယ့် နည်းပရိယာယ်တွေက ဒီလိုပါ။

ပတ်ဝန်းကျင်ရဲ့ အကူအညီကို ရယူပါ။ နီးစပ်ရာဆွေမျိုး မိတ်ဆွေများကို မိမိခံစားရတာတွေကို ပြောပြပါ။ ရင်ဖွင့်ပါ။ ရှက်ကြောက်မနေပါနဲ့။ လူတွေနဲ့မတွေ့ချင်ပေမယ့် အဆက်ဖြတ်မပစ်ပါနဲ့။ တတ်နိုင်သမျှ ထိတွေ့မှုရှိအောင်နေသင့်တယ်။

စိတ်ထဲမှာ မကြာခဏပေါ်ပေါက်လာတဲ့ သိမ်ငယ်စိတ်အားငယ်စိတ် မျှော်လင့်ချက်ကုန်ဆုံးတဲ့ အတွေးအခေါ်တွေကို လက်မှတ်အကောင်းမြင်တတ်တဲ့ အတွေးတွေနဲ့ အစားထိုးပါ။ ပြာတတ်သူတွေနဲ့ စကားပြောကြည့်ပါ။ မကောင်းမြင်စိတ် သိမ်ငယ်စိတ်တွေကို တိုက်ဖျက်နိုင်တဲ့ စိတ်ကုထုံးကုနည်းဆိုတာရှိပါတယ်။ ၎င်းကုထုံးအကြောင်းကို နောက်ပိုင်းအခန်းတွေမှာ ရှင်းပြပါမယ်။



# ပြာပိုင်းသည့်စိတ်

မိမိစိတ်ချမ်းသာမယ်လို့ ထင်တာလေးတွေကို နေ့စဉ်လုပ်  
ဖြစ်အောင်ကြိုးစားပါ။ မိမိကို ပျော်ရွှင်ကြည်နူးစေတဲ့ အရာ  
တွေကိုရေးချကြည့်ပါ။ အဲဒီအထဲက ဖြစ်နိုင်တာလေးတွေကို စတင်  
လုပ်ကြည့်ပါ။ အသေးအဖွဲကလေးကစပြီး လုပ်ကြည့်ပါ။ မိမိစိတ်ကို  
သာယာမှုဖြစ်စေတဲ့ စာအုပ်ကိုဖတ်ပါ။ တေးသီချင်းကို နားထောင်  
ပါ။ အိမ်တွင်းကစားနည်းတစ်ခုခုကို ကစားကြည့်ပါ။ ခွေး၊ ကြောင်  
စတဲ့ အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်များနဲ့ ကစားကြည့်ပါ။ ဒါတွေက ဘာများ  
ဆန်းလို့လဲလို့ ပြောစရာရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် စိတ်ကျဝေဒနာခံ  
စားရသူများအတွက် ဒီလိုကိစ္စကလေးကို စတင်ဖို့ရန်ပင် ခက်ခဲနေ  
တတ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရတဲ့အခါမှာ မောပန်းလွယ်တာမှန်  
တယ်။ မလုပ်ချင်မကိုင်ချင်ဖြစ်နေတာမှန်တယ်။ ဒါပေမယ့် ကိုယ်  
လက်လှုပ်ရှားတဲ့ လေ့ကျင့်ခန်းကို ပြုလုပ်ဖို့ကြိုးစားပါ။ တစ်နေ့  
၁၀ မိနစ်လောက် လမ်းလျှောက်ကြည့်ပါ။

နေ့စဉ် လုပ်ကိုင်စရာရှိတာတွေကို စာရင်းချပြီးရေးမှတ်  
ပါ။ လွယ်ကူတဲ့ မိမိတတ်နိုင်တဲ့ ကိစ္စကလေးတွေကစပြီး လုပ်ဆောင်  
သင့်တယ်။ တစ်ခုခုလုပ်လို့ ပြီးမြောက်အောင်မြင်သွားရင် စိတ်  
အားတက်လာတဲ့ အကျိုးကိုခံစားရမယ်။





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ခက်ခဲတဲ့ပြဿနာတွေနဲ့ ကြုံလာရင်တော့ အကူအညီ  
တောင်းပန်မလေးပါနဲ့။ အချို့ပြဿနာတွေဟာ အချိန်ကြာလာ  
တာနဲ့အမျှ တဖြည်းဖြည်းပြေရှင်းသွားတာလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။  
တအံ့နွေးနွေးစဉ်းစားနေရင် ရောဂါပိုပြီး ဒီဂရီတက်လာနိုင်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါဟာ ထာဝရတစ်သက်လုံး ခံစားရမယ့် ရော  
ဂါမဟုတ်ဘူး။ ကုသမှုခံယူရင် ပျောက်ကင်းနိုင်တဲ့ရောဂါဆိုတာကို  
စိတ်ထဲမှာ အမြဲသတိပေးနေရမယ်။ အဲဒီလိုနားလည်သဘောပေါက်  
ရင် ရောဂါတစ်ဝက်သက်သာလာနိုင်တယ်။

ဩစတြေးလျနိုင်ငံမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်သူများ အချင်း  
ချင်း ကူညီတဲ့အသင်းအဖွဲ့တွေရှိပါတယ်။ အဲဒီလိုအသင်းအဖွဲ့တွေရဲ့  
ဆွေးနွေးပွဲ တွေ ဆုံပွဲတွေတက်ရောက်ရင် အကျိုးရှိပါတယ်။  
ဘာသာရေးလုပ်ငန်းတွေမှာ စိတ်ပါဝင်စားပြီး လိုက်နာကျင့်သုံးနိုင်  
ရင် ကျွေးဇူးရှိနိုင်တယ်။ ကျောင်းကန်ဘုရားသွားခြင်း၊ တရားနာ  
ရားထိုင်ခြင်းစတဲ့ အလေ့အထတွေကို တိုးပွားစေချင်ရင်  
သံသရာကောင်းကျိုးအတွက်သာမက ယခုဘဝမှာပင် စိတ်ချမ်းသာ  
မှုကို ဖြစ်စေပါလိမ့်မယ်။



# နိဂုံး

ယခုအခန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါရဲ့ အဓိကလက္ခဏာဖြစ်တဲ့ စိတ်ညစ်ခြင်း၊ စိတ်ဆင်းရဲခြင်းအကြောင်းကို ဆွေးနွေးခဲ့တယ်။ စိတ်ကျရောဂါမှာ ဖြစ်ပေါ်ခံစားလာရတဲ့ စိတ်ညစ်ခြင်းဟာ သာမန်ဖြစ်လေ့ရှိတဲ့ စိတ်ညစ်ခြင်း၊ မပျော်ရွှင်ခြင်းမျိုးနဲ့ မတူတာတွေကို ရှင်းပြခဲ့ပါတယ်။ စိတ်ခံစားမှု ဆိတ်သုဉ်းနေခြင်းဟာ အရေးကြီးတဲ့ လက္ခဏာတစ်ခုဖြစ်ကြောင်းကိုလည်း ပြောခဲ့တယ်။

စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ပေါ်နေပေမယ့် စိတ်ညစ်တာကို မဖော်ပြပဲ လူနာဟာ အပြုအမူတွေပြောင်းလဲလာတာ၊ စိုးရိမ်ထိတ်လန့်မှုလွန်ကဲလာတာ၊ ဒေါသကြီးလာတာတွေကိုသာ ရောဂါလက္ခဏာအဖြစ်ဖော်ပြလာတတ်ပုံကိုလည်း ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။

စိတ်ညစ်နေရင် စိတ်ဆင်းရဲနေရင် လူနာကိုယ်တိုင်ကြီးစားဆောင်ရွက်သင့်တဲ့ အချက်တွေကိုလည်း အကြံဉာဏ်ပေးထားပါတယ်။

ရှေ့လာမယ့် အခန်းမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါရဲ့ အခြားရတဲ့အတွေးအခေါ်ချွတ်ယွင်းခြင်း၊ အယူလွဲခြင်းနဲ့ “ဆို...” စိတ္တဇလက္ခဏာများအကြောင်းကို ဆွေးနွေးမှာဖြစ်ပါတယ်။



## အခန်း(၅)

### ချွတ်ယွင်းတဲ့ အတွေး

“ငါ၏ချစ်သား ရှင်ရဟန်းတို့-  
ပုထုဇဉ်လူသားတွေဟာ ချွတ်ယွင်းလွဲမှားတဲ့  
စိတ်ဖြစ်စဉ်ရဲ့ သားကောင်တွေဖြစ်တယ်။  
မှန်ကန်ဆီလျော်တဲ့ အသိတရားရှိရင်  
ပျော်ရွှင်ချမ်းမြေ့မှုက မိမိနဲ့အတူ အရိပ်ပမာ  
မခွဲမခွာ လိုက်ပါနေလိမ့်မယ်။

(ဂေါတမ)



## စိတ်ကျဝေဒနာရှင်၏အတွေ့

စိတ်ကျဝေဒနာဟာ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာလုပ်ငန်းအမျိုးမျိုးမှာ ချွတ်ယွင်းစေပါတယ်။ ယခင်အခန်းတွေမှာ စိတ်ကျရောဂါကြောင့် အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ အိပ်စက်မှုချွတ်ယွင်းခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ် အားအင်ကုန်ခန်းပြီး မောပန်းလွယ်ခြင်း၊ ကိုယ်လက်ကိုက်ခဲခြင်း တို့ကို ဖော်ပြခဲ့တယ်။ ၎င်းအပြင် စိတ်ကျရောဂါရဲ့ အဓိက အကြောင်း ဖြစ်တဲ့ စိတ်ခံစားမှုအခြေအနေချွတ်ယွင်းသည့် လက္ခဏာများ အကြောင်းကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် စိတ်ခံစားမှုဆိတ် သုဉ်းနေတတ်ခြင်းနဲ့ စိတ်ညစ်ခြင်း၊ စိုးရိမ်ထိတ်လန့်စိတ်လွန်ကဲ နေခြင်းနဲ့ ဒေါသစိတ်ပွားများလာတတ်ခြင်းတို့ကို တင်ပြခဲ့ပြီးပါပြီ။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ယခုအခန်းမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူများ တွေး  
တောဆင်ခြင်မှု ချွတ်ယွင်းနဲ့အတူ အယူအဆလွဲမှားလာတတ်ပုံ  
များကို ဆွေးနွေးရန်ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါခံစားလာရတဲ့အခါမှာ လူနာဟာသူ့ကိုယ်  
သူ့အမှန်အတိုင်း မမြင်နိုင်ဖြစ်လာမယ်။ သူ့ရဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်ကိုလည်း  
ရှုထောင့်တစ်မျိုးမှ လွဲမှားစွာကြည့်ရှုသုံးသပ်နေမိမယ်။

သူ့ရဲ့အတိတ်ကို ပြန်လည်စဉ်းစားတဲ့အခါမှာ သူ့ကိုယ်သူ  
အပြစ်မြင်တာတွေ၊ နောင်တကြီးစွာရတာတွေသာ စိတ်ထဲဝင်လာမယ်။  
လူနာဟာ သူ့ရဲ့မျက်မှောက်ကာလကို တွေးကြည့်တဲ့အခါမှာ ခိုကိုး  
ရာမဲ့နေသလို အသုံးမကျသလို ထင်မြင်နေတတ်တယ်။ ရောဂါ  
မျိုးစုံတွေခံစားနေရတဲ့ ဒုက္ခသည်လို့ယူဆနေမယ်။ သူ့ဘဝဟာ ဘာဆို  
ဘာမှ အဓိပ္ပါယ်မရှိသလို ခံစားနေရမယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်ကလည်း  
သူ့ကိုမလိုလားဘူး၊ မနှစ်ခြိုက်ဘူး၊ ရန်မူနေတယ် စသည်ဖြင့် အထင်  
ပေါက်တယ်။



အနာဂတ်ကိုလည်း မတွေးရဲဘူး။ ရင်ဆိုင်ရမှာကိုကြောက်  
နေတယ်။ မကောင်းမြင်ဝါဒတွေ စိတ်ထဲမှာ လွှမ်းမိုးနေတယ်။ သူ  
ဘဝဟာ မျှော်လင့်ချက်တွေ ကုန်ဆုံးနေပြီ။ ဘာမှအားတက်မက်  
မောဖွယ်ရာ မရှိဘူးလို့ ခံယူနေမယ်။



# ပြောင်းလဲမှု

အဲဒီလိုအယူလွဲနေတာကို စိတ်ဆရာဝါတွေညာရှင်များနဲ့ စိတ်ပညာရှင်များက “အတွေးအခေါ်ပုံသွက်ဝန်းသွက်ဖြစ်ခြင်း” (Cognitive Distortion) လို့ခေါ်ပါတယ်။ လူနာရဲ့ အတွေးဟာ ကျိုးကြောင်းဆက်စပ်မှု ချွတ်ယွင်းနေပါတယ်။ ယုတ္တိတန်ပြစ်နေတယ်လို့ ဆိုလိုခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ပိုမိုပြီး သဘောပေါက်စေရန်အတွက် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်တင်ပြလိုပါတယ်။



## အပြစ်မြင်စိတ်

“လူနာတွေဟာ သူတို့ရဲ့အပြစ်တွေကို ပုံကြီးချဲ့ပြီးတွေးတောနေတယ်။ အမြဲတမ်း မိမိကိုယ်ကို တရားခံလိုစွပ်စွဲနေတတ်တယ်။ သူတို့ရဲ့စိတ်ကူးထဲမှာ ပေါ်လာတဲ့အပြစ်တွေအတွက် အကြောင်းမဲ့ဝန်ခံပြောဆိုနေတတ်တယ်” လို့ စိတ်ရောဂါပညာရှင်တစ်ဦးက ရေးသားပါတယ်။ မှန်ပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများရဲ့ (၇၅) ရာခိုင်နှုန်းမှာ ဓမ္မဓိဋ္ဌာန်မကျတဲ့ အပြစ်မြင်စိတ်တွေရှိကြောင်းတွေ့ရတယ်။ အပြစ်မြင်စိတ်လွန်ကဲမှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ လက္ခဏာသုံးမျိုးရှိပါတယ်။

ပထမအမျိုးအစားကို “ယုတ္တိမတန်တဲ့ အပြစ်မြင်စိတ်” လို့ ခေါ်နိုင်ပါတယ်။ လူနာဟာ တခြားလူတွေက အလေးမထားဝရမပြုမိတဲ့ ကိစ္စကလေးတွေမှာ မိမိကိုယ်ကိုအမှားလုပ်မိလေခြင်းလို့ အပြစ်တင်နေခြင်းဖြစ်တယ်။ အိမ်ရှင်မဟာ “ငါ ကလေးတွေကို



# ပြောင်းလဲမှု

ဂရုမစိုက်နိုင်ဘူး၊ မိခင်ကောင်းမဟုတ်ဘူး” စသည်ဖြင့် မိမိတို့အား  
 အပြစ်တင်နေမယ်။ ရုံးဝန်ထမ်းတစ်ဦးကတော့ “ငါဟာ အရေး  
 ကြီးတဲ့ စာတွေကို မပို့မိဘူး၊ ငါ့တာဝန်မကျဘူး” လို့ တအံ့နွေးနွေး  
 တွေးပြီး နောင်တရနေမယ်။ တချို့လူနာတွေကတော့ ငယ်စဉ်  
 ကလေးဘဝက ပြုလုပ်မိခဲ့တဲ့အပြစ်အနာကလေးတွေအတွက် အလွန်  
 အမင်းအရှက်ရနေတတ်တယ်။ တချို့စိတ်ကျရောဂါရှင်တွေကတော့  
 သူတို့ဟာ သူတို့ရဲ့မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်းတွေအပေါ်မှာ မကောင်း  
 ခဲ့ဘူး၊ ဝတ္တရားပျက်ခဲ့တယ်ဆိုတဲ့အတွေးတွေနဲ့ နောင်တရနေတတ်  
 တယ်။ ပိုပြီးဆိုးတာကတော့ တချို့လူနာတွေဟာ သူတို့ခံစားနေရတဲ့  
 စိတ်ကျရောဂါဟာ သူတို့အမှားကြောင့် ဖြစ်လာတယ်လို့ လူဆန်  
 တယ်။ “ငါ့အပြစ်နဲ့ငါသာ ရှိပါစေတော့” ဆိုတဲ့ အတွေးမျိုးတွေဝင်  
 နေတတ်ပါတယ်။

အခုလို ယုတ္တိမတန်တဲ့အတွေးတွေဟာ လူနာမတွေးချင်  
 ပေမယ့် လူနာကိုယ်တိုင် စိတ်လိုလက်ရစဉ်းစားတာ မဟုတ်ပေမယ့်  
 စိတ်ထဲမှာ အလိုလိုပေါ်လာတတ်တယ်။ လူနာကိုယ်တိုင် မလိုအ  
 တွေးတွေဟာ သဘာဝမကျဘူး၊ မမှန်ကန်ဘူး၊ ဓမ္မဓိဋ္ဌာန်မကျဘူး  
 ဆိုတာကို မကြာမကြာ ဆင်ခြင်နိုင်တာရှိတယ်။ ဒါပေမယ့် ဖျောက်  
 ပစ်လို့မရဘူး။





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အဲဒီလို လူနာကိုယ်တိုင် လက်မခံချင်တဲ့အတွေးတွေဟာ လူနာကို လွှမ်းမိုးနေတတ်ပါတယ်။

ကြာလာတော့ စိတ်ကျရောဂါရှင်ရဲ့ စိတ်ထဲမှာ တဆင့် တက်ပြီး မကောင်းတဲ့အယူအဆတွေပေါ်လာတယ်။ လူနာဟာ မိမိတို့အား အပြစ်တင်နေရာက အခြားလူတွေဟာ သူ့ကိုဝိုင်းပြီး အပြစ်တင်နေတယ်လို့ ထင်မြင်လာတယ်။ “လူတွေ ငါ့ကို ဒီလိုစွပ်စွဲနေကြတယ်။ ဟိုလိုစွပ်စွဲနေကြတယ်” စသဖြင့် ဘေးကလူတွေ အပေါ်မှာ အပြစ်မြင်လာတတ်တယ်။ အဲဒီလက္ခဏာကို စိတ်ရောဂါ ကုပညာစာအုပ်တွေမှာတော့ “ရည်ညွှန်းအပြစ်မြင်စိတ်” လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒါက ဒုတိယ အမျိုးအစားဖြစ်တယ်။ ဒီအခြေအနေအထိတော့ လူနာမှာ အသိမှန်တဲ့ အချိန်အခါတွေရှိသေးတယ်။ ငါ့အယူအဆတွေဟာ ဟုတ်မှဟုတ်ရဲ့လားဆိုတဲ့ အတွေးတွေနဲ့ ဆင်ခြင်နိုင်သေးတယ်။ အယူတိမ်းနေပေမဲ့ အရူးအမူးယုံကြည်ချက်စွဲနေတဲ့အဆင့် မဟုတ်သေးဘူး။

တတိယအမျိုးအစားကတော့ အပြစ်မြင်စိတ်နဲ့ ပတ်သက်ပြီး အယူစွဲလာတဲ့ အဆင့်ဖြစ်ပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်လို ဒီလူးရှင်း (delusion) လို့ခေါ်တယ်။ အယူမှားတစ်ခုကို စွဲစွဲမြဲမြဲဖျောက်မရအောင် ယုံကြည်နေခြင်းဖြစ်တယ်။



# ပြာပိုင်းသည့်စိတ်

အရောင်သဘောနဲ့ ဥပမာပေးရရင် ဒီလိုပါ။ သာဓနိလူတွေမှာ မိမိရဲ့တကယ့်အမှားကို နောင်တရတဲ့စိတ်ဟာ အဖြူရောင်ဆိုပါစို့။ “ယုတ္တိမတန်တဲ့ အပြစ်မြင်စိတ်” ကို ဒီးဒိုးရောင်လို့ဆိုနိုင်တယ်။ “ရည်ညွှန်းအပြစ်မြင်စိတ်” ကို အညိုရောင်လို့ပြောရမယ်။ အယူမှားတဲ့ အပြစ်မြင်စိတ်ကို ဖျောက်မရအောင် စွဲစွဲမြဲမြဲယုံကြည်နေတဲ့ “ဒီလူးရှင်း” အဆင့်ကိုတော့ အမည်းရောင်လို့ ကင်ပွန်းတပ်နိုင်ပါတယ်။

“ဒီလူးရှင်း” အဆင့်ရောက်လာတဲ့ အခါမှာတော့ မှားယွင်းတဲ့အယူအဆတွေဟာ ပိုပြီးဆန်းပြားလာပါတယ်။ စိတ္တဇဆန်လာတယ်။ ခပ်ရိုင်းရိုင်းပြောရမယ်ဆိုရင် (ဆိုက်ကိုးဆစ်) ရူးသွပ်ဝေဒနာလက္ခဏာလို့ ဆိုရပါမယ်။

လူနာဟာ မိမိရဲ့ စိတ်ကူးထဲမှာ အလွန်ဆိုးရွားတဲ့ရာဇဝတ်မှုတွေ ကျူးလွန်ခဲ့တယ်လို့ ယုံကြည်နေမယ်။ ဘာသာရေးအရ ခွင့်လွှတ်ဖွယ်ရာမရှိတဲ့ ဒုစရိုက်မှုတွေကို လုပ်မိခဲ့ပြီလို့ စွဲစွဲမြဲမြဲဖျောက်လို့မရအောင် ယုံကြည်နေမယ်။ သူ့ကို မကောင်းဆိုးဝါးတွေက တိုက်တွန်းနေတယ်။ မကောင်းမှု ဒုစရိုက်တွေကျူးလွန်ဖို့ အားပေးနေတယ်လို့ ခံစားနေရမယ်။ တစ်နေရာရာမှာ လေယာဉ်ဖျက်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ကျတကတို့၊ သင်္ဘောနှစ်မြှုပ်လို့ လူတွေအစုလိုက်အပြုံလိုက်သေတဲ့ သတင်းတို့ကိုကြားရရင် လူနာက ဒီလိုဖြစ်ရတာ သူ့မှာအပြစ်ရှိတယ်၊ သူ့ကြောင့်ဖြစ်ရတာလို့ဆိုပြီး တဖွဖွပြောနေမယ်။

လူနာတစ်ယောက် စာရေးသူရဲ့ ကုသဆောင်မှာ တက်ရောက် ကုသတာတွေ ဖူးပါတယ်။ အဖြစ်က ဒီလိုပါ။ သူက ရဲစခန်းကို မကြာခဏသွားပြီး သူဟာ ရာဇဝတ်မှုတွေ ကျူးလွန်ခဲ့ကြောင်း တိုင်တန်းပါတယ်။ သူဟာ လူသတ်တရားခံပါ။ ဓားပြပါ။ မုဒိန်းကောင်ပါဆိုပြီး ဝန်ခံနေတတ်တယ်။ ကြာလာတော့ ရဲတွေကမဖြစ်နိုင်တာ ထင်ရှားနေတာတွေ ရတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးရုံကိုပို့လိုက်ခြင်းဖြစ်တယ်။ အဲဒီလို အမှန်တကယ်မဖြစ်ခဲ့တဲ့ ပြဿနာတွေကို ယုံမှားစိတ်နဲ့ အမှန်တကယ်ဖြစ်တယ်လို့ မှတ်ဉာဏ်ထဲမှာ စွဲနေတာကို အမည်ပေးထားတာရှိတယ်။ “ယုံမှားစိတ်လွန်ကဲတဲ့ မှတ်ဉာဏ်” လို့ ခေါ်ပါတယ်။



## သိမ်ငယ်စိတ်နှင့်အားငယ်စိတ်

မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုဟာ လူတိုင်းမှာရှိတဲ့ အရည်အချင်း တစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦးကွဲပြားနေတာတော့ ရှိတယ်။ အရပ်ပုတဲ့လူနဲ့ အရပ်ရှည်တဲ့လူ။ ပိန်တဲ့လူနဲ့ ဝလွန်းတဲ့ လူတွေရှိတယ်။ အရေအတွက်အားဖြင့်လည်း ကွာခြားမှုရှိနိုင်ပါတယ်။ အချို့က မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုအပြည့်ရှိတယ်။ အချို့က တော့ မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုနည်းတယ်။ သိမ်ငယ်စိတ် အားငယ် စိတ်များတတ်တယ်။ ဒါက လူတွေရဲ့ သဘာဝဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါ လက္ခဏာမဟုတ်ပါဘူး။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ကျရောဂါကို ခံစားနေရတဲ့အချိန်မှာ မူလရှိနေတဲ့ မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုတွေလျော့နည်းလာပါတယ်။ သိမ်ငယ်စိတ် အနည်းငယ်ရှိသူဟာ ပိုမိုပြီးစိတ်အားငယ်လာတတ်တယ်။ မိမိရဲ့ လုပ်ရည်ကိုင်ရည်ကို သံသယရှိတတ်သူဟာ စိတ်ကျဝေဒနာခံ စားလာရတဲ့အခါမှာ “ငါဟာ တန်ဖိုးမရှိသူ၊ အသုံးမကျသူ” လို့ထင် လာတတ်ပါတယ်။ မိမိရဲ့အစွမ်းအစကို အထင်မကြီးနိုင်ဘူး။ မိမိရဲ့ အောင်မြင်မှုတွေ၊ ကောင်းကွက်တွေကို လျှော့ပြီးတွက်တယ်။ သူများနဲ့ ယှဉ်လိုက်ရင် ညံ့ဖျင်းနေတယ်လို့ စိတ်ထဲမှာ ယုံကြည်နေတတ်တယ်။

ရောဂါပိုမိုပြင်းထန်လာတဲ့အခါမှာတော့ မိမိကိုယ်ကို အ သုံးမကျသူ၊ တန်ဖိုးမဲ့သူလို့ ယုံကြည်လာတယ်။ တစ်ဆင့်ပိုပြီး ထင် မြင်ယူဆလာတဲ့အခါမှာတော့ “ငါဟာ ခင်မင်ဖွယ်ရာ မကောင်းတဲ့သူ၊ ချစ်ခင်နှစ်သက်စရာမရှိသူ” စတဲ့ အတွေးတွေဝင်လာပါတယ်။

လူနာဟာ မိမိမှာရှိတဲ့ မကောင်းတဲ့အချက်တွေကို ပုံကြီး ချဲ့ပြီး မြင်နေတတ်တယ်။ သူ့ရဲ့စိတ်ထဲမှာ မကောင်းမြင်အယူအဆ မကောင်းမြင်ဝါဒက လွှမ်းမိုးနေတယ်။ အနာဂတ်မှာ အလုပ် ပြုတ်တော့မယ်၊ စီးပွားပျက်တော့မယ် စသည်ဖြင့် အပျက်သဘော တွေကို စဉ်းစားပြီး ပူပင်နေတယ်။ သူ့ကိုယ်သူ ဘဝဆုံးနေသူ၊ ဘဝမှာ ရှုံးနိမ့်မှုတွေနဲ့ရင်ဆိုင်နေရသူလို့ ယုံကြည်နေတယ်။ အဲဒီလို



# ပြာမှိုင်းသဉ်မိတ်

ယုံကြည်မှုတွေဟာ အခြေအမြစ်မရှိဘူး။ ထိုကြောင့်ဆီလျော်မှု ရှိဘူး။ ဒါပေမယ့် လူနာရဲ့စိတ်ထဲမှာ ဖျောက်ဝပ်လို့ရောင်း

ဒါထက်ဆိုးလာတဲ့အခါမှာတော့ သူ့ကိုယ်သူပြန်ပြီးမုန်းတီး လာတယ်။ သူ့ကိုယ်သူ ရွံရှာစက်ဆုပ်လာတယ်။

အဲဒီလို အဖက်ဖက်မှာ သိမ်ငယ်စိတ်တွေကို စွဲစွဲမြဲမြဲ ယုံ ကြည်လာတော့ “ဒီလူးရှင်း” အဆင့်ကိုရောက်လာတယ်။ ဘဝမှာ အောင်မြင်မှုတွေရရှိပြီး စီးပွားဥစ္စာ တင့်တင့်တယ်တယ်ရှိပေမယ့် စိတ်ထဲမှာ သူဟာ အလွန်ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူလို့ ယုံကြည်နေတတ် တယ်။ သူ့ကိုယ်သူ လူမွဲတစ်ယောက်၊ လူညွန့်တုံးနေသူတစ်ယောက် လို့ ထပ်တလဲလဲအကြောင်းမဲ့ ပြောနေတတ်တယ်။

အခုလို ဓမ္မဓိဋ္ဌာန်မကျတဲ့ အယူအဆတွေကို ယုံကြည်နေ ရင် စိတ်ရောဂါပညာဝေါဟာရအားဖြင့် (Delusion of Poverty) လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဓိပ္ပါယ်ကတော့ လူနာဟာ “ငါအလွန်ဆင်းရဲနေ ပြီ၊ မွဲပြာကျဘဝရောက်နေပြီလို့ အယူမှားစိတ်ကို စွဲစွဲမြဲမြဲလက်ခံ နေခြင်း” ဖြစ်ပါတယ်။



## ရောဂါသည်လို့ ထင်မြင်နေခြင်း

စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူများဟာ သူတို့မှာ ခန္ဓာကိုယ်  
ရောဂါတစ်ခုခု ခံစားနေရတယ်လို့ထင်မြင်နေတတ်တယ်။ ဒါကို  
တော့ အပြစ်ပြောလို့မရဘူး။ စိတ်ကျရောဂါခံစားလာရရင် အစား  
အသောက်ပျက်မယ်။ အအိပ်အနေနည်းလာမယ်။ အားအင်ကုန်  
ခန်း မောပန်းလွယ်မယ်။ ကိုယ်အလေးချိန်ကျလာမယ်။ ကိုယ်တွေ  
လက်တွေကိုက်ခဲမယ်။ ဒီတော့ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါ တစ်ခုခုရှိသလို  
ထင်မြင်ယူဆနေမိမယ်။



# ပြုစုခြင်းသည်စိတ်

စိတ်ကျရောဂါ ပိုမိုပြင်းထန်လာတဲ့အခါမှာတော့ လူနာရဲ့ စိတ်ထဲမှာ ရောဂါကြောင့်ကြစိတ်၊ ရောဂါကြောက်စိတ်တွေပိုထဲလာတယ်။ ကိုယ်ခန္ဓာပေါ်မှာ ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ဘယ်လိုခံစားရမှုများကိုမဆို အလွန်အမင်းသတိပြုမိလာတယ်။ အဆိုးဘက်တနေပြီး ရောဂါကို ပုံကြီးချဲ့ပြီးတွေးတောလာတယ်။ အဲဒီကနေတစ်ဆင့်သူ့မှာ ကုလို့မရနိုင်တဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါရှိနေပြီလို့ စွဲစွဲမြဲမြဲ ယုံကြည်လာတယ်။ ဖျောင်းဖျလို့မရ၊ ချေပပြောဆိုလို့မရဖြစ်လာတယ်။ “ဒီလူးရှင်း” အဆင့်ရောက်လာတယ်ဆိုပါတော့။

လူနာတစ်ဦးက အခုလိုပြောတယ်။

“ငါ တဖြည်းဖြည်းရောဂါဆိုးပြီး အသက်ဆုံးရတော့မယ်။ ငါ့မှာ အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါရှိနေပြီ။ ငါအသက်ရှူတဲ့အခါ အဆုတ်ထဲကို လေမဝင်တော့ဘူး” လို့ဆိုတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီလူနာရဲ့ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းက အကောင်းပကတိပါ။

အခြားလူနာတစ်ဦးရဲ့ မှတ်တမ်းမှာတော့ ဒီလိုဖော်ပြထားတယ်။

“ငါ့ရဲ့ အူသိမ်အူမတွေဟာ ပိတ်နေပြီ။ သန်ကောင်တွေနဲ့ပိတ်နေပြီ။ စားသမျှအစာတွေဟာ ဘယ်ရောက်သွားမှန်းမသိဘူး” လို့





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

နာကပြောတယ်။ ဒါပေမယ့် သူ့မှာ သန်ကောင်တည်တဲ့ရောဂါမရှိဘူး။

ဝေဒနာရှင်တစ်ဦးကတော့ “သူ့ရဲ့ ဦးခေါင်းထဲမှာ ဘာမှ မရှိသလိုပဲ။ ဗြုန်းကနဲ ဦးခေါင်းထဲမှာ ဟာလာဟင်းလင်း ဖြစ်သလို ခံစားရတယ်။ ငါ့မှာ လေဖြတ်ရောဂါရှိတာ သေချာပါတယ်” လို့ ထပ်တလဲလဲပြောနေတယ်။ အမျိုးမျိုး စမ်းသပ်စစ်ဆေးကြည့်ပေမယ့် သူ့ဦးနှောက်ထဲမှာ ကြီးကြီးမားမားရောဂါကို မတွေ့ရပါဘူး။

အခုလို ခန္ဓာကိုယ်မှာ ရောဂါရှိနေပြီလို့ ယုံကြည်ချက်နဲ့ အတူ မိမိကိုယ်ကို အပြစ်မြင်စိတ်တွေဟာ လူနာရဲ့ စိတ်ထဲမှာ ရောမွှေနေတတ်တယ်။ “ငါဒီလို ကုမရတဲ့ရောဂါ ခံစားလာရတာ ဟာ ငါ့အပြစ်ပဲ။ ငါ ဒဏ်ခံရတာပဲ” လို့ပြောတတ်ကြပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါ အလွန်အမင်း ဆိုးရွားလာတဲ့အခါမှာ ဝေဒနာရှင်ဟာ အယူမှားတစ်မျိုးကို စွဲစွဲမြဲမြဲ ယုံကြည်လာတတ်တယ်။ အဲဒီအယူမှားကို အင်္ဂလိပ်လို (nihilistic delusion) လို့ခေါ်တယ်။

“နိုင်ဟေး” (nihil-) ဆိုတဲ့စကားက လက်တင်ဘာသာ စကားဖြစ်ပါတယ်။ “မရှိခြင်း” “ဘာမှမရှိခြင်း” လို့ အဓိပ္ပာယ်ရပါတယ်။



# ပြာဏိန်းသင်္ချာစိတ်

စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူတို့အား အားပေးတော်မူသော သူတို့ရဲ့ ထိုက်ခနွာအတွင်းမှာ အင်္ဂါအစိတ်ပိုင်းတွေမရှိဘူးလို့ ယုံကြည်နေတာဖြစ်တယ်။ “ခေါင်းထဲမှာ ဘာမှမရှိဘူး၊ ဦးနှောက်အင်္ဂါမရှိတော့ဘူး။ ဗိုက်ထဲမှာ ဟာလာဟင်းလင်းဖြစ်နေပြီ။ အသည်းအူတွေမရှိဘူး။ ဆီးလည်းမသွားတော့ဘူး။ ဝမ်းလည်းမသွားတော့ဘူး။ ခန္ဓာကိုယ်လုပ်ငန်းတွေ အားလုံး အလုပ်မလုပ်တော့ဘူး” စသည်ဖြင့် တဖျစ်တောက်တောက် ပြောနေတတ်ကြပါတယ်။ ရှင်းပြရင် ဘယ်လိုမှလက်မခံတဲ့ အခြေအနေရောက်နေတယ်။

ပိုပြီး ဆိုးလာရင် လူနာဟာ သူ့ပတ်ဝန်းကျင် တစ်ခုလုံး ဘာမှမရှိသလို ခံစားလာရမယ်။ ကမ္ဘာလောကကြီးမရှိသလို ယုံကြည်ယူဆလာတယ်။ သူ့အတွက် အနာဂတ်ကာလဆိုတာ မရှိဘူးလို့ စိတ်ထဲမှာစွဲနေမယ်။

သာမန်လူတွေအနေနဲ့ စဉ်းစားစိတ်ကူးကြည့်ဖို့ ခက်ခဲတဲ့ စိတ်ခံစားရမှုမျိုးဖြစ်တယ်။



## မျှော်လင့်ချက် ကင်းမဲ့စိတ်

စိတ်ရောဂါကုပညာနဲ့ စိတ်ပညာအသိုက်အဝန်းမှာ မျှော်လင့်ချက်ကင်းမဲ့စိတ်ကို အဓိပ္ပါယ်အမျိုးမျိုးနဲ့ ဆွေးနွေးပြောဆိုကြပါတယ်။

ပထမအဓိပ္ပာယ်ကတော့ မိမိရင်ဆိုင်နေရတဲ့ အခက်အခဲ ပြဿနာတစ်ခုအပေါ်မှာ မျှော်လင့်ချက် မထားတော့ခြင်း၊ အရှုံးပေးခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အခက်အခဲကို ကျော်လွှားနိုင်ဖို့ ဆက်လက်မကြိုးစားတော့ဘဲ အရှုံးပေးခြင်းမျိုးဖြစ်တယ်။ အခြေအနေကို အရှိ



# ပြန်လည်

အတိုင်းလက်ခံလိုက်ခြင်းဖြစ်တယ်။ စိတ်ဓာတ်အားလုံး  
 သတ္တိကြောင့်တယ်လို့ ပြောနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့်  
 နဲ့ တွက်ဆကြည့်ရင် ရောင့်ရဲတင်းတိမ်နိုင်တာကြောင့်  
 နိုင်ဘူးပေါ့။ ကံ ကံ၏အကျိုးကို လက်ခံနိုင်တာကြောင့်  
 ဒေါသ၊ မောဟစိတ်တွေထိန်းချုပ်နိုင်ခြင်းလို့ ခေါ်နိုင်ပါတယ်။

လူအများကြားဖူးပါလိမ့်မယ်။ အရှေ့ဥရောပတိုက် နိုင်  
 ငံများမှာ ကွန်မြူနစ်စနစ်နဲ့ အုပ်ချုပ်တဲ့ အချိန်ကာလရှိခဲ့တယ်။  
 အဲဒီလိုစနစ်နဲ့အုပ်ချုပ်တဲ့ အစိုးရတွေအောက်မှာ ပြည်သူပြည်သား  
 တွေက ပြားပြားဝပ်ပြီးနေကြရတယ်။ ပေးတာယူ၊ ကျွေးတာစား  
 ပြောတာလုပ်ပြီး မလှုပ်ရဲကြဘူး။ အဲဒီလို အခြေအနေမှာ လူတွေရဲ့  
 စိတ်ထဲမှာ ဘဝမျှော်လင့်ချက်တွေ ကုန်ခမ်းနေတတ်တယ်။

နောက်ထပ် ဥပမာတစ်ခုပြောပါမယ်။ ကင်ဆာရောဂါ  
 နောက်ဆုံးအဆင့်ကို ခံစားနေရတဲ့ လူနာဆိုပါတော့။ လူနာဟာ  
 ရောဂါကို ခွဲစိတ်ကုသခဲ့ပြီးပြီ။ ကင်ဆာဆေးမျိုးစုံကိုလည်း စားသုံး  
 ပြီးပြီ။ ဓာတ်ရောင်ခြည်ကုထုံးနဲ့လည်း ကုသပြီးပြီ။ ဒါပေမယ့် ရော  
 ဂါက အကင်းမသေဘူး။ တိုးသည်ထက်တိုး၊ ဆိုးသည်ထက်ဆိုး  
 လာတယ်။ ဒီလိုအခြေအနေမှာ လူနာဟာ စိတ်ဓာတ်ပျက်ပြားပြီး  
 မျှော်လင့်ချက်ကင်းမဲ့စိတ်တွေ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အချို့လူတွေကတော့ နေရာတိုင်း အခြေအနေတိုင်း ပြု  
သနာတိုင်းမှာ အနှုံးပေးစိတ်ကို ရှေ့ထားပြီး ပြုမှုဆောင်ရွက်တတ်  
ကြတယ်။ ဒီလို လူမျိုးကို မကောင်းမြင်ဝါဒစွဲရှိသူ၊ အနှုံးပေးစိတ်ပွား  
များသူ၊ မျှော်လင့်ချက်ကင်းမဲ့စိတ်ရှိသူ စသည်ဖြင့်ခေါ်ဆိုနိုင်ပါ  
တယ်။ သူတို့ရဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးဂုဏ်သတ္တိဖြစ်တယ်။ မျှော်  
လင့်ချက်ကင်းမဲ့စိတ်ကို အဲဒီလိုသဘောနဲ့လည်း အဓိပ္ပါယ်ကောက်ယူ  
နိုင်ပါတယ်။

တတိယအချက်ကတော့ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ပေါ်လာတဲ့  
အခါ ရောဂါနဲ့အတူခံစားလာရတဲ့ မျှော်လင့်ချက်ကုန်ဆုံးစိတ်ဖြစ်  
တယ်။ အဲဒီစိတ်ဟာ ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေတွေကြောင့် ဖြစ်  
လာတာမဟုတ်ဘူး။ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အခက်အခဲတွေကြောင့်  
ဖြစ်လာတာမဟုတ်ဘူး။ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကြောင့် ပေါ်ပေါက်  
လာခြင်းဖြစ်တယ်။

လူနာရဲ့စိတ်ထဲမှာ အနာဂါတ်ဟာ မျှော်လင့်ချက်မရှိဘူး  
လို့ အကြောင်းမဲ့ယုံကြည်နေတယ်။ ဘာမဆိုမကောင်းတာတွေ ဖြစ်  
လာတော့မှာပဲလို့ ယူဆနေတယ်။ သူ့မှာ အဲဒီလိုမကောင်းဖြစ်  
လာမှာတွေကို ပြုပြင်ပြောင်းလဲတားဆီးနိုင်တဲ့ အစွမ်းသတ္တိအရည်  
အချင်းမရှိတော့ဘူးလို့လည်း စွဲမြဲယုံကြည်လာတယ်။ အဲဒီလို အယူ



# ပြန်လှည့်

အဆများတွေကို ပြေဖျောက်လို့ရဘူး။ ~~လာဘ်တွေအား~~  
 တာကိုလည်း လက်ခံလို့မရဘူး။ အတိုအကြောင်းရှင်ပြုလိုက်  
 နားလည်သဘောမပေါက်တော့ဘူး။ ဘဝကို အနှံ့သေချင်တဲ့စိတ်  
 အားသန်နေပြီ။ အဲဒီလို မျှော်လင့်ချက်ကင်းမဲ့တဲ့ အယူသည်စိတ်  
 ကြောင့် မိမိအသက်ကို အန္တရာယ်ပြုတတ်ကြပါတယ်။

မျှော်လင့်ချက်ကုန်ဆုံးတဲ့ ယုံကြည်ချက်တွေ ပိုမိုပွားများ  
 ပြင်းထန်လာတဲ့အခါမှာ လူနာဟာ မိမိအဖို့သာမကပဲ အခြားသူများ  
 တွင်လည်းမျှော်လင့်ချက်ကုန်ခန်းနေပြီလို့ယူဆလာတယ်။ စိတ်ကျရောဂါ  
 ခံစားနေရတဲ့မိခင်ဟာ သူမရဲ့သားသမီးတွေ ဘဝနောင်ရေးကို  
 သာမန်ပူပင်တာမဟုတ်တော့ဘူး။ သူမသားသမီးတွေရဲ့ အနာဂတ်ဟာ  
 လုံးဝမျှော်လင့်ချက်မရှိဘူး။ ဘေးဒုက္ခအမျိုးမျိုးတွေနဲ့ ကြုံရတော့  
 မယ်။ အလွန်အမင်းဆင်းရဲနွမ်းပါးတော့မယ်။ ရောဂါအမျိုးမျိုးဘေး  
 ဒဏ်ကို ခံရတော့မယ်စသည့် အယူများတွေကို ယုံကြည်လာတယ်။  
 အဲဒီလိုအတွေးတွေကြောင့် စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရတဲ့ မိခင်ဟာ  
 သူတို့ရဲ့ရင်သွေးကို အသက်အန္တရာယ်ပြုနိုင်တယ်။

ဒါထက်ပိုမိုပြီး ရောဂါဆိုးရွားလာတဲ့အခါမှာ မိမိရဲ့အိမ်  
 သားတွေအတွက်သာမကပဲ မြို့ရွာကမ္ဘာနဲ့ချီးပြီး မျှော်လင့်ချက် တုန်  
 ခန်းတဲ့ စိတ်တွေဝင်လာတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ရောဂါကုပညာ ကျမ်းစာအုပ်တစ်အုပ်မှာ စာရေးသူ ဖတ်ဖူးတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်ပေါင်း ၄၀၀ ကျော်လောက်က လူနာတစ် ယောက်ရဲ့ ယုံကြည်မှုတစ်ခုကို မှတ်တမ်းတင်ထားတာဖြစ်တယ်။ လူနာဟာ သူ့ကြောင့် တစ်မြို့လုံးပျက်စီးတော့မယ်လို့ ယုံကြည်နေ တယ်။ သူ့ဆီးသွားလိုက်ရင် တစ်မြို့လုံး သူ့ဆီးအိုင်ထဲမှာ နစ်မြုပ် သွားလိမ့်မယ်လို့ ယုံကြည်နေတယ်တဲ့။ ယခုခေတ်လူနာတွေကတော့ ခေတ်မီတဲ့ အယူအဆတွေနဲ့ ယုံကြည်မှုမှားတဲ့ လက္ခဏာဖြစ်ကြ တယ်။ လူနာတစ်ဦးက အနုမြူဒဏ်ကြောင့် ကမ္ဘာကြီးပျက်တော့မယ် လို့ စွဲစွဲမြဲမြဲ ယုံကြည်နေတာတွေ့ဖူးတယ်။ အခြားလူနာတစ်ဦးက တော့ တစ်ကမ္ဘာလုံး စီးပွားရေးပျက်တဲ့ ကာလရောက်တော့မယ် လို့ တဖွဖွပြောနေတာကြုံရဖူးပါတယ်။

လူနာက ယခုလို ထူးထူးဆန်းဆန်းစကားတွေကို ထပ်ပြန် တလဲလဲပြောနေတာ ကြားရတဲ့အခါ ဘေးကနားထောင်ရသူတွေ အဖို့ ရယ်စရာလိုဖြစ်နေမယ်။ တစ်အိမ်ထဲမှာ အတူနေရတဲ့ ဆွေ မျိုးမိတ်ဆွေတွေအဖို့တော့ လူနာရဲ့ရောဂါကို နားမလည်ရင် ဝေ ဖန်ရတာခက်နေမယ်။ နားရှုပ်စရာလည်း ဖြစ်နေတတ်တယ်။ “ ပေါ်ရွတ်ရွတ်နဲ့ ပေါက်လွတ်ပဲစား လာပြောမနေနဲ့၊ လူကြားလို့မကောင်း ပါဘူး” လို့ လူနာကို အမြစ်တင်မိတာလည်း ရှိနိုင်တယ်။



# ပြာပိုင်းသည်မိတ်

လူနာဘက်က ကြည့်ရင်တော့ သူတတယ်ကြောက်နေ  
တာ။ ဒီလိုဘေးဒုက္ခတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်ရတော့မယ်လို့ နှစ်နှစ်ကာတာ  
ယုံကြည်နေတာ။ သူ့အတွေးနဲ့သူ စိတ်ချောက်ချားနေတာဖြစ်တယ်။  
ကိုယ်ချင်းစာပြီး လူနာရဲ့ စိတ်သောကကို နားလည်ဖို့လိုပါတယ်။





## စိတ်ကျရောဂါနှင့် အသက်အန္တရာယ်

စိတ်ကျရောဂါဟာ အသက်ကို အန္တရာယ်ဖြစ်စေတဲ့ ရောဂါလို့ပြောလျှင် မှားမည်မထင်ပါ။ စိတ်ကျရောဂါကို ပြင်းပြင်းထန်ထန် ခံစားနေရတဲ့ လူနာအချို့ဟာ အလွန်အမင်း အစားအသောက်ပျက်တတ်ပါတယ်။ ထမင်းတစ်လုတ်တစ်ဆုပ်စားဖို့၊ ရေတစ်မူတ်သောက်ဖို့တောင် အလွန်ခက်ခဲတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို အခြေအနေမျိုးရောက်နေရင် ကိုယ်ခန္ဓာအင်အား ဆုတ်ယုတ်လာပြီး ရောဂါထွေပြားလာမယ်။ ဒီတော့ စိတ်ရောဂါကနေပြီး ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါပေါင်းစုံ ဝင်ရောက်လာပြီး အသက်အန္တရာယ်ဖြစ်စေပါတယ်။ သေခဲခေတ်မှာတော့ ဒီလိုအခြေအနေအထိရောက်အောင် လူနာကို



# ပြန်လှည့်စာ

လျစ်လျူရှုတာ မရှိတော့ပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ဗွဲ့ဖြူစေနိုင်ငံတော်လက်  
ဒေသတွေမှာတော့ ဒီလိုအဖြစ်မျိုးတွေနဲ့ ဩဇာတွေနိုင်တယ်။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကြောင့် အသတ်ဆုံးရှုံးနိုင်တဲ့အခြား  
အကြောင်းရင်းကတော့ မိမိကိုယ်ကိုမိမိ သတ်သေလိုစိတ်ဖြစ်တယ်။  
စိတ်ရောဂါဝေဒနာခံစားရတဲ့ လူနာများအတွင်းမှာ မိမိကိုယ်ကို  
မိမိသတ်သေနှုန်းဟာ သာမန်လူများထက် ပိုမိုများပြားကြောင်း  
တွေ့ရတယ်။

ဩစတြေးလျနိုင်ငံမှာ လေ့လာထားရှိတဲ့စာရင်းဇယားကို  
ပြောပြပါမယ်။ ၂၀၀၉ ခုနှစ်က ကောက်ယူထားတဲ့ စာရင်းဇယား  
အရ လူဦးရေ တစ်သိန်း (၁၀၀,၀၀၀)မှာ တစ်နှစ်တွင်း (၁၀)  
ယောက် မိမိကိုယ်ကိုမိမိ သတ်သေသွားကြောင်း သိရတယ်။ ကမ္ဘာ  
ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ကောက်ယူထားတဲ့ မိမိကိုယ်ကို သတ်သေနှုန်း  
ကတော့ တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာ ယောက်ျားတစ်သိန်းမှာ (၂၄) ယောက်  
ဖြစ်ပြီး၊ မိန်းမတစ်သိန်းမှာ (၇) ယောက်ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ရောဂါဝေဒနာ ခံစားရသူများကို လေ့လာတဲ့အခါ  
မိမိကိုယ်ကို သတ်သေနှုန်းကို အောက်ပါအတိုင်း တွေ့ရပါတယ်။  
မိမိကိုယ်ကို သတ်သေသူများရဲ့ (၉၀) ရာခိုင်နှုန်းဟာ စိတ်ရောဂါ  
တစ်မျိုးခံစားနေရကြောင်းသိရတယ်။ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာခံစား



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ရသူများ၊ အရက်နဲ့မူးယစ်ဆေးစွဲသူနဲ့ စက်ငိုဖရိုနီးယား စိတ္တဇဝေဒနာ ခံစားရသူများအတွင်းမှာ ပိုမိုဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါ ခံစားရသူများရဲ့ (၆) ရာခိုင်နှုန်းဟာ ဘဝတစ်လျှောက် တစ်ချိန်ချိန်မှာ မိမိကိုယ်ကိုသတ်သေသွားနိုင်ကြောင်း သိရပါတယ်။

အသက်အိုမင်းသူ၊ ယောက်ျားဖြစ်သူ၊ အိမ်ထောင်ရေးပျက် ပြားသူ၊ တစ်ဦးတည်းနေထိုင်သူ၊ နာတာရှည်ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါခံစား ရသူနဲ့ လူမှုရေးပြဿနာများနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရသူများအတွင်းမှာ မိမိ ကိုယ်ကို သေကြောင်းကြံတဲ့အန္တရာယ် ပိုမိုရှိနိုင်တယ်။

ယခင်က မိမိကိုယ်ကို သတ်သေဖို့ကြိုးစားဖူးတဲ့ ရာဇဝင် ရှိရင် အန္တရာယ်ပိုများတယ်။ ဆွေမျိုးသားချင်းများအတွင်းမှာ ဒီလို ရာဇဝင်မျိုးရှိရင် ပိုမိုသတိထားရမယ်။

အိမ်သားတစ်ဦးဦး မိတ်ဆွေတစ်ဦးဦး စိတ်ကျရောဂါခံ စားနေရရင် အောက်ဖော်ပြပါလက္ခဏာများကို သတိထားပြီး ကြည့် ရှုပါ။ “မျှော်လင့်ချက်မရှိဘူး” “ငါမနေချင်တော့ဘူး” “သေတာပဲ ကောင်းပါတယ်” စသဖြင့် မကြာမကြာပြောနေရင် ဂရုစိုက်ရပါ မယ်။ အကြောင်းမဲ့ စိုးရိမ်သောကများနေတာ၊ အကြောင်းမဲ့ ကြောက် ရွံ့ထိတ်လန့်နေတာတွေကိုတွေ့ရရင် အရေးကြီးတဲ့လက္ခဏာလို့ သဘောထားပါ။ လူနာဟာ ဘာကိုမှ ခံစားမှုမရှိတော့ဘဲ စိတ်ခံစား



# ပြန်လည်သင်တန်း

မူအားလုံး ဆိတ်သည်းနေရင် ထွန်ယူမခွင့်ပါနဲ့။ အကြောင်းမဲ့ ဝဏ္ဏာ  
မငြိမ်ဖြစ်ပြီး ထိုင်လိုက်ထလိုက် ခေါက်တုံ့ခေါက်ငြန် လမ်းလျှောက်  
လိုက်လုပ်နေတာတွေရရင် ရောဂါဆိုးတယ်လို့ သတ်မှတ်ပါ။ ညတိုင်း  
လိုလို တစ်ညလုံးအိပ်မပျော်ဖြစ်နေရင် အန္တရာယ်ရှိတဲ့လက္ခဏာလို့  
သဘောထားပါ။

အခုဖော်ပြခဲ့တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေစုပေါင်းဖြစ်ပေါ်နေရင်  
မိမိကိုယ်ကိုသတ်သေနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်များလာကြောင်း သိရပါ  
တယ်။



## မျှော်လင့်ချက် ကင်းမဲ့တာတွေ့လျှင်

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကြောင့် မျှော်လင့်ချက်ကုန်ဆုံးပြီး မိမိကိုယ်ကိုသတ်သေလိုစိတ်ရှိနေရင် စိတ်ကျရောဂါကို ထိထိရောက်ရောက်ကုသဖို့လိုပါတယ်။ အိမ်မှာ စိတ်မချရရင် ဆေးရုံတင်ပြီး ဘုသရမယ်ဖြစ်ပါတယ်။

လူနာရှင်နဲ့ နေ့စဉ်ထိတွေ့နေရတဲ့ အိမ်သားတွေနဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေအတွက် အကြံပေးဆွေးနွေးလိုပါတယ်။



# ပြန်လည်

သက်ရှိသတ္တဝါမှန်သမျှမှာ မိမိရဲ့အသက် မိမိရဲ့ဘဝကို တွယ်တာတတ်တဲ့ သဘာဝရှိတယ်။ သတ္တဝါတွေထဲမှာ အသိဉာဏ် အမြင့်မားဆုံးက လူသားဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လူဟာ မိမိဘဝ တည်ရှိမှုကို အသိရှိတယ်။ အာရုံပြုပြီး စဉ်းစားနိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် လူရဲ့သဘာဝမှာ အသက်သေဆုံးရမှာကို ကြောက်တာဟာ မဆန်းပါဘူး။ မိမိကိုယ်ကို သတ်သေလိုစိတ်ရှိသူများရဲ့ စိတ်ထဲမှာ အမြဲ ဒွိဟဖြစ်နေတတ်တယ်။ နောက်ဆုံးအချိန်အထိ သေရမလား၊ နေရမလားဆိုတဲ့ စိတ်နှစ်ခုဟာ လွန်ဆွဲနေတတ်ပါတယ်။

စိတ်ပညာရှင်များက ဒီအချက်ကို အခွင့်ကောင်းယူပြီး ကုထုံးတစ်ခုကို အသုံးပြုလာပါတယ်။ ဒီကုထုံးရဲ့ အခြေခံသဘောကတော့ လူနာရဲ့စိတ်ထဲမှာပေါ်ပေါက်နေတဲ့ သေချင်စိတ် မနေချင်စိတ်ကို လေ့လာစေခြင်းဖြစ်တယ်။

သေချင်စိတ်၊ မနေချင်တော့တဲ့စိတ်ကို အထောက်အကူပြုတဲ့အချက်တွေက ဘာတွေလဲလို့ လူနာကိုမေးရမယ်။ ဘာကြောင့် သေရင် ကောင်းမှာလဲလို့ လူနာကိုမေးရတယ်။ လူနာတွေ့နိုင်သမျှ သေသင့်တဲ့ အကျိုးအကြောင်းတွေကိုမေးရမယ်။ နောက်တစ်ခါ မသေသင့်တဲ့ အကျိုးအကြောင်း၊ အသက်ရှင်နေသင့်တဲ့ အကျိုးအကြောင်း တွေကို စဉ်းစားခိုင်းရမယ်။ အဲဒီအချက်တွေကို ရေးချခိုင်းပြီး လူနာ



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

နဲ့ဆွေးနွေးရပါတယ်။ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်မှုမရှိတဲ့ အချက်တွေကို ထောက်ပြနိုင်တယ်။ အသက်ရှင်နေသင့်တဲ့ အကျိုးအကြောင်းတွေကို အားပေးရမယ်။ လူနာပိုမိုယုံကြည်လာအောင် တိုက်တွန်းရတယ်။

ဒီလိုဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ လူနာကိုတရားခံစစ်သလို မေးနေခြင်းမျိုးမလုပ်ရဘူး။ လူနာခံစားနေရတဲ့ ဝေဒနာကို အသိအမှတ်ပြုရတယ်။ လူနာကိုကူညီလိုတဲ့ဆန္ဒကို ပါးစပ်ကသာမကဘဲ အမူအရာတွေနဲ့လည်းပြရမယ်။ မေတ္တာရှေ့ထားပြီး လူနာကို စဉ်းစားဆင်ခြင်ဖို့ လမ်းညွှန်ပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။



# နိဗ္ဗာန်

ယခုအခန်းမှား စိတ်ကျရောဂါခံစားရတဲ့အခါ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်တဲ့ အတွေးချို့ယွင်းခြင်းများအကြောင်းကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ မိမိကိုယ်ကို အပြစ်မြင်စိတ်၊ သိမ်ငယ်စိတ်၊ အားငယ်စိတ်၊ ရောဂါစွဲစိတ်၊ မျှော်လင့်ချက်ကုန်ဆုံးနေတဲ့စိတ် စတဲ့အတွေးအခေါ်အယူအဆမှားယွင်းခြင်းများကို တင်ပြခဲ့တယ်။ အဲဒီလို အတွေးတွေယုံကြည်ချက်တွေကြောင့် မိမိကိုယ်ကို မိမိသတ်သေချင်စိတ် ပေါ်ပေါက်လာနိုင်တယ်။ လူနာနဲ့ထိတွေ့ဆက်ဆံနေရသူများ ဂရုပြုသင့်တဲ့ အချက်များကို ဖော်ပြခဲ့တယ်။ လူနာတို့ တူညီနိုင်တဲ့ စိတ်ပညာနည်းပရိယာယ်တစ်ခုကိုလည်း အကြမ်းဆွေးနွေးခဲ့တယ်။

ရှေ့လာမယ့်အခန်းမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကို ဖြစ်ပေါ်စေတဲ့အကြောင်းရင်းများကို ဆွေးနွေးထားပါတယ်။





## အခန်း (၆)

### ဝေဒနာရဲ့ အကြောင်းရင်းများ

“မြောင်းတွေချောင်းတွေ ပေါင်းဆုံပြီးမှ မြစ်ကြီး  
ဖြစ်လာတယ်။ ဘယ်ချောင်း ဘယ်မြောင်းကြောင့်  
မြစ်ပြင်ကျယ် ဖြစ်လာတယ်ဆိုတာကို ပြောလို့  
မရဘူး။”

“အလားတူပဲ - စိတ်ကျရောဂါဟာ အကြောင်း  
အမျိုးမျိုး ပေါင်းစပ်ပြီးဖြစ်ပွားလာတဲ့ ဝေဒနာ။  
အကြောင်းရင်းတစ်ခုတည်းကို ထောက်ပြလို့မရဘူး။”

(စိတ်ရောဂါကုပညာ ပါမောက္ခတစ်ဦး)



## စိတ်ကျရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်သလဲ

ဂရိဆေးပညာစာအုပ်တွေမှာ တီဘီရောဂါခံစားနေရတဲ့ လူနာများရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာများကို ယခုလို တိတိကျကျဖော်ပြ ထားတယ်။

“သူမဟာ တငွေငွေ နေ့တိုင်းအဖျားတက်နေတယ်။ ချောင်းဆိုးတာက ပိုသည်ထက်ပိုလာတယ်။ တဖြည်းဖြည်း အသား အရေခြောက်ခန်းပြီး ပိန်ချဲ့လာတယ်”



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အလားတူပဲ ခရစ်မပေါ်မီ ဘီစီ ၂၇၀၀ခန့်က တရုတ်နိုင်ငံဆေးကျမ်းတစ်ခုမှာလည်း တီဘီရောဂါလက္ခဏာများကို ဖော်ပြတဲ့ ရောဂါတစ်ခုအကြောင်းကို တွေ့ရတယ်။ “အားနည်းပြီး တဖြည်းဖြည်းပိန်ချိုးနာ” လို့ ခေါ်တယ်။

ယခုလို တီဘီရောဂါကို နှစ်ပေါင်းများစွာကပင် သိရှိလေ့လာခဲ့ကြပေမယ့် တီဘီရောဂါဘာကြောင့်ဖြစ်သလဲဆိုတာကတော့ ၁၈၈၂ ခုနှစ်ရောက်မှ သိကြရတယ်။ ရောဘတ်ကော့ (ချ်) က တီဘီရောဂါဟာ တီဘီရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်ကြောင်း သက်သေပြနိုင်ခဲ့တယ်။ သဘောက ဒီလိုပါ။ “ကျူးဘာကူလို့ဆစ် တီဘီရောဂါပိုး” မရှိရင် တီဘီရောဂါမဖြစ်နိုင်ဘူးလို့ ဆိုလိုတာပါ။ တီဘီရောဂါပိုးဟာ တီဘီရောဂါ “အကျိုး”ကို ဖြစ်စေတဲ့ “အကြောင်းရင်း” မှန်ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါကို ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းရင်းကိုမေးရင် အထက်ကလို တီဘီရောဂါမပြေနိုင်ပါဘူး။ စိတ်ကျရောဂါကိုဖြစ်စေတဲ့ တစ်ခုတည်းသော လုံလောက်တဲ့အကြောင်းရင်းကို ယနေ့အထိ မတွေ့ရှိရသေးပါဘူး။

တီဘီရောဂါ ဥပမာနဲ့ပဲ ဆက်ပြီးပြောလိုပါတယ်။ တီဘီရောဂါဟာ အဓိကအားဖြင့် အဆုတ်အင်္ဂါရောဂါဆိုတာ သိရသလို၊



# ပြာဗိုင်းသဉ်စိတ်

စိတ်ကျရောဂါဟာလည်း ဦးနှောက်အင်္ဂါကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါဆို တာတော့ အကြမ်းပြောလို့ရတယ်။

တီဘီရောဂါရှိရင် အဆုတ်မှာ ဘယ်လိုဘယ်ပုံ ပျက်စီး ပြောင်းလဲသွားတယ်ဆိုတာ အတိအကျပြောနိုင်ပါတယ်။ ဓာတ်မှန် ရိုက်ကြည့်ရင် အဆုတ်ထဲမှာ ရောဂါရှိနေတာကို ဓာတ်မှန်ကတ် ပြားပေါ်မှာ တွေ့ကြရပါတယ်။ ဒါပေမယ့် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နေတဲ့ လူနာရဲ့ဦးနှောက်မှာ ဘယ်လိုပျက်စီးနေတယ်။ ဦးနှောက်ဘယ်လို နေရာမှာ ချို့ယွင်းနေတယ်ဆိုတာကို မပြောနိုင်သေးဘူး။ ဓာတ်မှန် ရိုက်ကြည့်ရင်လည်း ဦးနှောက်ထဲမှာ ပျက်စီးချို့ယွင်းနေတာကို အတိအကျမတွေ့ရဘူး။

ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါဟာ ဦးနှောက်ထဲမှာ တစ်ခုခုချို့ ယွင်းလို့ ဖြစ်တာလို့ပြောနိုင်ပေမယ့် အကြောင်းရင်းကို လက်ဆုပ် လက်ကိုင် မပြနိုင်သေးပါဘူး။ ဦးနှောက်ရဲ့ ရုပ်သဘာဝပျက်စီး တာကို မပြောနိုင်ပေမယ့် ဦးနှောက်လုပ်ငန်းကို အကျိုးသက်ရောက် စေတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတချို့ မှုမမှန်တာကိုတော့ လက်ခံလာကြပါပြီ။

ယခုအခန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါ လူနာများအတွင်းမှာ ပိုမို တွေ့ရှိရတဲ့ အဖြစ်အပျက်အကြောင်းခြင်းရာတွေကို ဆွေးနွေးပါ မယ်။ ယခုဆွေးနွေးမယ့် အကြောင်းရင်းတစ်ခုချင်းဟာ စိတ်ကျ



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ရောဂါဖြစ်ဖို့ လုံလောက်တဲ့အကြောင်းရင်းမဟုတ်သော်လည်း အဲဒီအကြောင်းရင်းတွေ စုပေါင်းဖိစီးလာတဲ့အခါမှာ စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ဆိုနိုင်တယ်။



## ယောက်ျားမိန်းမ

စိတ်ကျရောဂါဟာ မိန်းမတွေမှာ ရောဂါဖြစ်နှုန်း ပိုမိုများပြားကြောင်းတွေ့ရတယ်။ မိန်းမဟော်မုန်းဓာတ်ကြောင့်လားလို့ ထင်မြင်ယူဆကြတယ်။ အချို့ကတော့ မိန်းမတွေရဲ့ လူမှုရေးတာဝန်က ယောက်ျားတွေနဲ့ မတူလို့ ယောက်ျားတွေနဲ့ လူမှုအခွင့်အရေးတန်းတူမရှိလို့ ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ပြောကြတယ်။ မိန်းမတွေဟာ ပြဿနာတစ်ခုဖြစ်လာရင် တအုံ့နှွေးနှွေးနဲ့ အထပ်ထပ်တွေးတောနေတဲ့ အကျင့်ရှိလို့ ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ စိတ်ပညာရှင်တချို့က ဆိုပါတယ်။



## လူမှုရေးနဲ့စီးပွားရေးအခြေအနေ

အခြေခံပညာအဆင့်အတန်းနိမ့်သူ၊ အလုပ်အကိုင်မရှိသူ နဲ့ စီးပွားရေးမချောင်လည်သူများအတွင်းမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ် နှုန်းများတယ်လို့ တွေ့ရတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီလိုတွေ့ရှိချက်တွေကို အထောက်အကူမပြုတဲ့ အထောက်အထားတွေလည်း ရှိပါတယ်။ ဒီတွေ့ရှိချက်တွေဟာ မှန်ကန်တယ်လို့ ယူဆရင်တောင်မှ အမျိုးမျိုး ရှင်းလင်းချက်ထုတ်နိုင်တယ်။ လူနေမှုအဆင့်အတန်း နိမ့်တာဟာ စိတ်ကျရောဂါကိုဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းမဟုတ်ဘူး။ စိတ်ကျ ရောဂါခံစားလာရတဲ့အတွက် ရောဂါရဲ့အကျိုးကြောင့် လူနေမှုအဆင့် အတန်းနိမ့်ကျသွားတယ်လို့ ဆိုနိုင်တယ်။



## လူသားမျိုးနွယ်ကွဲပြားမှု

ဘယ်လူမျိုးနွယ်အတွင်းမှာဖြစ်ဖြစ်၊ ဘယ်နိုင်ငံမှာဖြစ်ဖြစ်  
စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နှုန်းဟာ မထူးခြားပါဘူး။ လူမျိုးကြီးဝါဒကို ယုံ  
ကြည်လက်ခံသူများကသာ လူမျိုးနွယ်အချင်းချင်း အထင်သေးပြီး  
မှတ်ချက်ချတာကို ကြားရတတ်ပါတယ်။





## မြို့ကြီးသားနဲ့ရွာသား

မြို့ကြီးသားတွေအတွင်းမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နှုန်းဟာ တောရွာဒေသမှာ နေထိုင်သူများထက် ပိုမိုများပြားကြောင်းတွေ့ရတယ်။ အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသပတ်ဝန်းကျင်ကနေပြီး လူစည်ကားတဲ့မြို့ကြီးတွေကို ပြောင်းရွှေ့လာသူများမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နှုန်းများပြားကြောင်းသိရတယ်။ မြို့ကြီးတွေမှာ ကြုံတွေ့ရတဲ့ လူမှုရေးဖိစီးမှု ဒဏ်တွေကြောင့်ဖြစ်မယ်လို့ ဆိုနိုင်တယ်။



## မျိုးစေ့မိနေ့နှင့် စိတ်ကျရောဂါ

စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေရန်အတွက် မျိုးစေ့မိလာ အထောက်အကူပြုတယ်လို့ ယုံကြည်ကြပါတယ်။ ဒီလိုပြောနိုင်တဲ့ အထောက်အထားတွေကို ရှင်းလင်းတင်ပြပါမယ်။

မိသားစုအတွင်းလေ့လာတွေ့ရှိချက်တွေက ဒီလိုပါ။ လူထုအတွင်းမှာ လေ့လာကြည့်ရင် လူ ၁၀၀မှာ တစ်ဦးခန့် လူ့တစ်သက်တမ်း တစ်ချိန်ချိန်မှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နိုင်တယ်။ မိသားစုအတွင်းမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်သူရှိလျှင် မိဘနဲ့ ညီအစ်ကိုမောင်နှမအရင်းတွေထဲမှာ (၇) ရာခိုင်နှုန်းမှ (၁၁) ရာခိုင်နှုန်းအထိ စိတ်ကျရောဂါခံစားရဖို့ အလားအလာရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်ဖို့ အလားအလာ (၁၀) ဆတိုးလာခြင်းဖြစ်တယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အမြွှာပူးတွေကို လေ့လာထားတာပြောပြမယ်။ အမြွှာပူး အမျိုးအစားနှစ်မျိုးရှိတယ်ဆိုတာ သိကြမယ်ထင်ပါတယ်။ ပထမ အမျိုးအစားက သားဥမတူတဲ့ အမြွှာပူးဖြစ်တယ်။ မိခင်ရဲ့ သားဥ နှစ်လုံးက သီးခြားသန္ဓေတည်ပြီး သားအိမ်ထဲမှာ ကလေးနှစ်ယောက် ကိုယ်ဝန်ရှိလာတာဖြစ်တယ်။ သူတို့က မျိုးရိုးဗီဇသဘောနဲ့ပြောရရင် သာမန်ညီအစ်ကိုမောင်နှမအရင်းတွေလိုပါပဲ။ မျိုးရိုးဗီဇတစ် ထေရာတည်းမဟုတ်ဘူး။ ပုံတူမဟုတ်ဘူး။

သားဥတူအမြွှာပူးကတော့ လူတစ်ကိုယ်တည်းက နှစ် ယောက်ဖြစ်လာတယ်လို့ဆိုရမယ်။ မိခင်ရဲ့သားဥတစ်လုံး သန္ဓေ တည်လာပြီး မကြာမီ သန္ဓေတည်စ ကလာပ်စည်းဟာ နှစ်ခြမ်းကွဲသွား တယ်။ အညီအမျှကွဲသွားတဲ့ ကလာပ်စည်းနှစ်ခုကနေပြီး ကလေး တစ်ဦးစီဖြစ်လာတယ်။ ဒီတော့ သားဥတူအမြွှာပူးတွေဟာ အစဉ် အမြဲ လိင်တူကြတယ်။ အမြဲတမ်းညီအစ်ကို သို့မဟုတ် ညီအစ်မပဲ မွေးမယ်။ မျိုးဓရေဗီဇသဘောနဲ့ပြောရရင် သားဥတူ အမြွှာပူးတွေဟာ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး ပုံတူဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့် အပြင်ပန်းအားဖြင့် ရုပ်ချင်းခွဲခြားဖို့ခက်အောင် ဆင်တူနေမယ်။

သားဥမတူတဲ့ အမြွှာပူးတစ်ဦး စိတ်ကျရောဂါခံစားရရင် အမြွှာဘက်အတွင်းမှာ (၂၀) ရာခိုင်နှုန်းစိတ်ကျရောဂါဖြစ်ကြောင်း



# ပြာပိုင်းသဉ္ဇနိယ

တွေ့ရတယ်။ ဒါပေမယ့် သားဥတူ အမြွှာပူးတစ်ဦးမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်တဲ့အခါ ကျန်တဲ့ အမြွှာဘက်အတွင်းမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နှုန်းဟာ (၆၇) ရာခိုင်နှုန်းအထိ တိုးတက်သွားပါတယ်။ ဒီလိုတွေ့ရှိချက်က ဘာကိုထောက်ပြသလဲ။ မျိုးစေ့ဗီဇဟာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းတစ်ခုဖြစ်ကြောင်း သက်သေပြပါတယ်။

လူတွေရဲ့ ကလာပ်စည်းအတွင်းမှာ မျိုးစေ့ဗီဇအမျိုးပေါင်း ၂၀,၀၀၀ မှ ၂၅,၀၀၀ လောက်အထိရှိနိုင်တယ်လို့ သိပ္ပံပညာရှင်များက မှန်းဆထားတယ်။ ဒီလိုဆိုရင် အဲဒီမျိုးစေ့ဗီဇတွေထဲက ဘယ်မျိုးစေ့ဗီဇက စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေတာလဲလို့ မေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါကိုတော့ မဖြေနိုင်သေးပါဘူး။ စိတ်ကျရောဂါဟာ မျိုးစေ့ဗီဇတစ်ခုတည်းကြောင့် ဖြစ်တယ်လို့ မထင်ကြဘူး။ မျိုးစေ့ဗီဇတွေပေါင်းပြီး စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖို့လွယ်ကူတဲ့ အခြေအနေကို ဖမ်းတီးထားတာဖြစ်နိုင်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ဥပမာပြောရရင် လူတွေရဲ့ အရပ်အမောင်းနဲ့တူတယ်။ အရပ်ချွန်တာ အရပ်ပုတာဟာ မျိုးဗီဇလိုက်တယ်။ ဒါပေမယ့် အရပ်ချွန်စေတဲ့ မျိုးစေ့ဗီဇ သို့မဟုတ် အရပ်ပုစေတဲ့ မျိုးစေ့ဗီဇရယ်လို့ မရှိဘူး။ မျိုးစေ့ဗီဇမျိုးစုံပေါင်းပြီး ရရှိလာနိုင်တဲ့ အရပ်အမောင်းကို ပြဌာန်းထားတာဖြစ်တယ်။



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

မျိုးရိုးဗီဇဟာ စိတ်ကျရောဂါကိုဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းတစ်ခုလို့ ဆိုနိုင်ပေမယ့် လုံလောက်တဲ့အကြောင်းရင်း မဟုတ်ပါဘူး။ မျိုးဓေဗီဇ ထပ်တူရှိနေတဲ့ သားဥတူ အမြွှာပူးတွေအတွင်းမှာတောင် အမြွှာပူးတစ်ဦးရောဂါဖြစ်ပေမယ့် အမြွှာဘက်အားလုံးရောဂါမဖြစ်ကြဘူး။ ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်ဟာ စိတ်ကျရောဂါက လွတ်ကင်းတယ်။

ဒါကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေတွေကလည်း စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေဖို့ အထောက်အကူပြုတယ်လို့ဆိုနိုင်တယ်။ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေတဲ့ ဘဝအတွေ့အကြုံနဲ့ ပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေတွေကတော့ ဒီလိုပါ။



## ယမ်စဉ်ဘဝ မိဘနဲ့ခွဲခွာခြင်း

အသက် ၁၀ နှစ်မပြည့်မီ မိခင်နဲ့ခွဲခွာပြီး ကြီးပြင်းလာရသူ များဟာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖို့ အလားအလာများတယ်လို့ဆိုတယ်။ သားသမီးအသက် (၇) နှစ်မပြည့်မီ မိဘများအိမ်ထောင်ပျက်သွားရင် ကလေးတွေ အရွယ်ရောက်တဲ့အခါမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖို့ အန္တရာယ် ပိုမိုလာတယ်လို့ သုတေသနတစ်ခုမှာတွေ့ရတယ်။ မိခင်အိမ်ထောင် ပျက်ခြင်း၊ မကွာရှင်းမီ မိဘများတစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး ဝန်ခံမှုဖြစ်လျော့နည်းခြင်း၊ နောက်ထပ်အိမ်ထောင်ပြုသောအခါတွင် မိခင်အိမ်ထောင်ရေး အဆင်မပြေဖြစ်ခြင်း စသည့်အတွေ့အကြုံများကြောင့် စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်ဖို့ စိတ်ဓာတ်အခြေအနေဖြစ်ပေါ်တယ်။



## မိဘများ အုပ်ချုပ်ပုံစနစ်

မိဘများ သားသမီးကို ပြုစုပျိုးထောင်တဲ့စနစ်နဲ့ မိသားစု အတွင်း အုပ်ချုပ်တဲ့စနစ် ချို့ယွင်းမှုကို လေ့လာထားချက်များ ရှိ တယ်။ အချို့မိဘတွေက သားသမီးအပေါ်မှာရှိရမယ့် မေတ္တာကို မပြနိုင်ကြဘူး။ သားသမီးကို ကြင်ကြင်နာနာမပြုစုတတ်ဘူး။ ဒါပေ မယ့် သားသမီးကို တင်းတင်းကြပ်ကြပ်အုပ်ချုပ်တယ်။ စည်းကမ်း ကြီးတယ်။ အရာရာမှာချုပ်ချယ်တယ်။ အဲဒီလို စနစ်နှစ်မျိုးနဲ့ သား သမီးကို ပြုစုပျိုးထောင်ရင် ကလေးတွေ ကြီးပြင်းလာတဲ့အခါ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖို့ အလားအလာများလာနိုင်ပါတယ်။



## ကလေးဘဝတွင် ညည်းပန်းနှိပ်စက်ခြင်းခံရမှု

ကံဆိုးတဲ့ ကလေးတွေဟာ မိသားစုအတွင်းမှာ နှိပ်စက်ခံကြရတယ်။ အရိုက်အနှက်ခံရတယ်။ စိတ်ဓာတ်ပျက်အောင် ညည်းဆဲတာခံရတယ်။ ပိုပြီးဆိုးတာက ကာမဂုဏ်ပျက်အောင် ဖော်ထားတာကို ခံကြရတယ်။ အဲဒီလိုအတွေ့အကြုံတွေရဲ့ဒဏ်ကို ခံရတဲ့ ကလေး ကြီးပြင်းလာရင် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖို့ (၄) ဆပိုမိုလာတယ်လို့ သိရတယ်။ အထူးသဖြင့် အရွယ်ရောက်မီ ထာရဝုဏ်ပုဂံအောင် ဖော်ကားခံရရင် စိတ်ကျရောဂါထွက်လာတာ သိရှိပြင်းထန်ပြီး နာတာရှည်ရောဂါ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။





## လို့လားပွယ်မကောင်းတဲ့ အတွေ့အကြုံ

အသက်တစ်ရာမနေရပေမယ့် အမှုတစ်ရာနဲ့ ကြုံကြရတာ ကတော့ ဘဝရဲ့ဓမ္မတာပါပဲ။

၁၉၆၇ ခုနှစ်က ဟုမ်းနဲ့ရာ(ဟ်) ဆိုတဲ့ စိတ်ပညာရှင် နှစ်ဦးက လူအများတွေကြုံကြရတဲ့ဘဝ အဖြစ်အပျက် (၄၃) မျိုး ကို စာရင်းကောက်ပြီး လေ့လာပါတယ်။ အိမ်ထောင်ဘက် တစ် ဦးဦးသေဆုံးခြင်း၊ အိမ်ထောင်ကွဲခြင်း၊ စိတ်သဘောထားအဆင် မပြေလို့ လင်မယားခွဲခွာနေထိုင်ခြင်း၊ အကျဉ်းထောင်ကျခြင်း၊ မိသား စုအတွင်း တစ်ဦးဦးသေဆုံးခြင်းစတဲ့ အတွေ့အကြုံတွေဟာ စိတ်ကျ ရောဂါကို ဖြစ်စေကြောင်းတွေ့ရတယ်။ အဖြစ်အပျက်အတွေ့အကြုံ



# ပြာရှင်းသင်္ချာစိတ်

ချင်းတူပေမယ့် အဲဒီအတွေ့အကြုံကို ဘယ်ပုံဘယ်နည်း ဘယ်လို အခြေအနေတွေမှာ ရင်ဆိုင်ရသလဲဆိုတဲ့ အချက်က ပိုမိုအရေးကြီး တယ်လို့ အချို့သုတေသီများကထောက်ပြတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ခင်ပွန်း၊ ဇနီး၊ မိဘ သို့မဟုတ် သားသမီးတစ်ဦးဦး မတော်တဆ မထင်မှတ်ဘဲ သေဆုံးရတာမျိုးဟာ ကျန်ရစ်ခဲ့သူများအတွက် ပိုပြီး အထိနာတယ်။ စိတ်ဖိစီးမှုဒဏ် ပြင်းထန်မယ်။

အရှက်ကွဲအကျိုးနည်းဖြစ်ရတဲ့ အတွေ့အကြုံ၊ သိက္ခာချတာ ခံရတဲ့ အတွေ့အကြုံမျိုးတွေဟာ စိတ်ရောဂါဖြစ်စေတဲ့ ဘဝအဖြစ် အပျက်တစ်ခုဖြစ်ကြောင်း သိရတယ်။

၂၀၀၃ ခုနှစ်က လူပေါင်း ၁၀၀၀၀ ကျော်တို့ လေ့လာခဲ့ တာရှိတယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများနဲ့ စိတ်ထူးရောဂါကင်း ရှင်းသူများကို နှိုင်းယှဉ်ကြည့်တယ်။

အဲဒီလို လေ့လာကြည့်တဲ့အခါမှာ စိတ်ထူးရောဂါခံစား ရ သူများထဲမှာ လင်မယားကွာရှင်းခြင်း အလုပ်ပြုတ်ပြီး အလုပ်လတ် မှဲဖြစ်ခြင်း၊ သားသမီးတစ်ဦးဦးသေဆုံးခြင်း၊ ဆွေမျိုးရင်းချာများ အတွင်း တစ်ဦးဦး၊ မိမိကိုယ်တိုင်သတ်သေခြင်းစတဲ့ ဘေးဒုက္ခတွေ ပိုမိုဖြစ်ပွားကြောင်းတွေ့ရတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အားလုံးကိုခြုံငုံပြီးပြောရရင် လိုလားဖွယ်မကောင်းတဲ့ ဘေး  
ဒုက္ခအတွေ့အကြုံတွေဟာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေရန်အတွက် ၄၀  
ရာခိုင်နှုန်းလောက် အထောက်အကူပြုတယ်။



## အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်လျှင်

အလုပ်အကိုင်မရှိဝင်ငွေမရှိတဲ့ လူတွေထဲမှာ စိတ်ကျရောဂါ (၃) ဆ ပိုမိုဖြစ်ပွားကြောင်းသိရတယ်။ အလုပ်မရှိရင် ဝင်ငွေမရှိဘူး။ ဒီတော့ ငွေရေးကြေးရေးမှာ အခက်အခဲရှိမယ်။ ဒါ့အပြင် စိတ်ဓာတ်ရေးရာအရ ပိုပြီးအရေးကြီးတဲ့ အကျိုးတရားတွေရှိတယ်။ အလုပ်မရှိရင် ဂုဏ်သိက္ခာနည်းသလိုခံစားရမယ်။ ဘဝရည်မှန်းချက် ပျောက်ကွယ်နေတတ်တယ်။ မိမိဘဝကိုမိမိ အစိုးမရသလို သိမ်ငယ်စိတ်ဝင်လာမယ်။ အပေါင်းအသင်း နည်းပါးလာမယ်။ နေ့စဉ်လုပ်ငန်းတွေဟာ အချိန်ဇယားမရှိဘဲ စည်းစနစ်မကျဖြစ်လာမယ်။ ဒီလိုအချက်တွေက စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖို့ အားပေးပါတယ်။



## ရေရှည်အခက်အခဲပြဿနာများ

နှစ်ရှည်လများ ခံစားနေရတဲ့ အခက်အခဲပြဿနာတွေ ကြောင့်လည်း စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အလုပ်အကိုင်ရှိနေပေမယ့် အလုပ်ခွင်မှာ မဖြေရှင်းနိုင်တဲ့ပြဿနာတွေနဲ့ နေ့စဉ်ရက်ဆက် ရင်ဆိုင်နေရတာမျိုးဖြစ်တယ်။ အသက် (၅) နှစ်အောက်ကလေး (၃) ယောက် သို့မဟုတ် (၃) ယောက်အထက် ကလေးတွေကို ထိန်းသိမ်းပြုစုနေရတဲ့ အိမ်ရှင်မတွေမှာ စိတ်ကျရောဂါပိုမိုဖြစ်ပွားတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

အဲဒီလို ရေရှည်အခက်အခဲပြဿနာတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရပြီး အနားမှာ တိုးတိုးဖော်တိုးတိုးဘက် ရင်းရင်းနှီးနှီးတိုင်ပင်နိုင်တဲ့ သူမရှိရင် ရောဂါဖြစ်နှုန်းပိုမိုလာတယ်။ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦးကောင်းအတူဆိုးအတူ လက်တွဲပြီး ဘဝပြဿနာတွေကို ဖြေရှင်းပေးသူ၊



# ပြောင်းလဲခြင်း

ပြဿနာကို မဖြေရှင်းပေးနိုင်သော်လည်း ~~အားပေးအားမြှောက်ပြု~~  
နိုင်သူနဲ့အတူနေရရင် စိတ်ကျန်းမာရေးအတွက် ~~များစွာအထောက်~~  
အကူရပါတယ်။

ကံမကောင်းသူများအဖို့တော့ မိသားစုအတွင်းမှာ အစဉ်  
အမြဲအပြစ်တင် ဝေဖန်တတ်တဲ့သူမျိုးနဲ့ နေထိုင်ကြရပါတယ်။ စိတ်  
ရောဂါပညာစာအုပ်တွေမှာ သူတပါးကို အလွန်အမင်းအပြစ်တင်  
ဝေဖန်တတ်သူကို “လွန်ကဲစွာ စိတ်ခံစားမှုဖော်ပြသူ” လို့ခေါ်တယ်။  
သူတို့ရဲ့ အကျင့်စရိုက်တွေက ဒီလိုပါ။ အနားမှာရှိတဲ့သူကို မကြာ  
ခဏ မကျေနပ်တဲ့အကြောင်းပြောမယ်။ ဘာပဲလုပ်လုပ် ~~မနှစ်မြို့တဲ့~~  
အကြောင်းပြောမယ်။ ဝေဖန်ရှုံ့ချမယ်။ အပြစ်တင်တဲ့ အခါမှာလည်း  
လက်ရှိဖြစ်နေတဲ့ ကိစ္စကိုသာ ဝေဖန်တာမဟုတ်ပဲ သိမ်းတုံ့ပြီ  
နောက်ကြောင်းတွေကိုပါ ပုံကြီးချဲ့ပြီးပြောမယ်။ အရာရာမှာ ချွန်ချယ်  
မယ်။ အခြားလူအတွက် သူကိုယ်တိုင် အနစ်နာခံရသလိုပြောမယ်။

အဲဒီလိုလူမျိုးတွေနဲ့ တစ်အိမ်ထဲမှာ ရေရှည်နေထိုင်ရရင်  
စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နိုင်ကြောင်း တွေ့ရတယ်။ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖူး  
သူများအတွက်လည်း ရောဂါပြန်ထလာနိုင်တယ်လို့ဆိုတယ်။



## ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးနဲ့ စိတ်ကျရောဂါ

ခန္ဓာကိုယ်မှာ ဦးခေါင်း၊ ခြေလက်၊ ရင်အုပ်၊ ဝမ်းဗိုက်စသည်ဖြင့် အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများရှိသလို၊ စိတ်ဆိုတဲ့ ပညတ်နာမမှာ အစိတ်အပိုင်းအမျိုးမျိုးခွဲခြားပြီး လေ့လာနိုင်တယ်။ ပင်ကိုယ်ဉာဏ်၊ မှတ်ဉာဏ်၊ စိတ်ခံစားတုံ့ပြန်မှု၊ စိတ်ဓာတ်စွမ်းရည်နဲ့ စိတ်ဓာတ်အင်အား၊ စဉ်းစားတွေးတောဆင်ခြင်နိုင်မှု၊ အပေါင်းအသင်းနှင့် နေထိုင်လိုစိတ်၊ အကျင့်စာရိတ္တနှင့်ယုံကြည်မှု စသည်တို့ဖြစ်တယ်။ အဲဒီစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အရည်အချင်းတွေဟာ လူတိုင်းမှာရှိနေပေမယ့် တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦးမတူကြဘူး။



# ပြာပိုင်းသစ်စိတ်

ဉာဏ်ထိုင်းတဲ့လူရှိသလို ဉာဏ်ရည်ဉာဏ်သွေးထက်မြက်  
တဲ့ ဉာဏ်ကြီးရှင်တွေလည်း ရှိပါတယ်။ စိတ်ခံစားမှုတည်ငြိမ်သူရှိ  
သလို စိတ်လှုပ်ရှားလွယ်သူများလည်းရှိတယ်။

ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးဆိုတာကတော့ အထက်မှာဖော်ပြခဲ့  
တဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအင်္ဂါရပ်တွေပေါင်းထားတဲ့ အရည်အချင်းဖြစ်  
တယ်။ “မောင်ဖြူ” ဟာ ဘယ်လိုလူစားမျိုးလဲ၊ “မောင်မဲ” ဟာ  
ဘယ်လိုလူစားမျိုးလဲဆိုတာကို ခွဲခြားပြောနိုင်တဲ့ အရည်အချင်း  
ဖြစ်တယ်။ လူတစ်ဦးတစ်ယောက်ကို ရင်းရင်းနှီးနှီးသိရှိလာရင် ဒီလူ  
ဟာ အခြားသူတွေနဲ့မတူတာကို ခွဲခြားနိုင်ကြပါတယ်။

ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးဟာ လူရဲ့အရပ်အမောင်းနဲ့ သဘော  
တူတယ်။ အရွယ်ရောက်ပြီးရင် လူတစ်ယောက်ရဲ့အရပ်အမောင်းက  
ပိုပြီးရှည်မလာတော့ဘူး။ အသက် ၂၀ ပတ်ဝန်းကျင်မှာ ကိုယ်ရည်  
ကိုယ်သွေး ဖွံ့ဖြိုးတည်ဆောက်မှု ပြီးပြည့်စုံသလိုဖြစ်သွားတယ်။  
အဲဒီအချိန်ကစပြီး လူတွေရဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးဟာ အရပ်အ  
မောင်းလိုပဲ မပြောင်းလဲတော့ဘူး။

ဘယ်လိုကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးမျိုးရှိသူဟာ စိတ်ကျရောဂါ  
ဖြစ်ဖို့အလားအလာ ပိုမိုများပြားသလဲဆိုတာကို သိရှိရန်လေ့လာ  
ထားချက်တွေရှိတယ်။





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အပေါင်းအသင်းနည်းပါးသူ၊ စိတ်လှုပ်ရှားလွယ်သူ၊ စိတ်ဓာတ်ခံနိုင်ရည်အားနည်းသူနဲ့ သူတစ်ပါးအပေါ်မှာ မှီခိုလိုစိတ်များသူများအတွင်းမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နှုန်း ပိုမိုကြောင်းတွေ့ရတယ်။

ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့ယွင်းသူများမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နှုန်းပိုများတယ်။ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့ယွင်းတယ်ဆိုတာကို ချွင်းပြပါမယ်။ “ငါ” နဲ့မတူလို့ “ဒီလူ” ဟာ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့ယွင်းတယ်လို့ ပြောရင်မှားမယ်။ အများနဲ့ယှဉ်ပြီးကြည့်ရတယ်။ လူတစ်ယောက်ရဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးအင်္ဂါရပ်တွေဟာ မကောင်းတဲ့ဘက်မှာ အစွန်းရောက်နေပြီး၊ အဲဒီလိုတစ်မူထူးတာတွေကြောင့် သူကိုယ်တိုင်လည်း ဒုက္ခရောက်တယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်ကိုလည်း ဒုက္ခပေးနေတယ်ဆိုရင် အဲဒီလူမှာ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့ယွင်းမှုရှိတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာ ခံစားရသူများထဲမှာ (၁၀) မှ (၃၀) ရာခိုင်နှုန်းဟာ “ဘော်ဒါလိုင်း” ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးချို့ယွင်းမှုရှိတာကြောင့် တွေ့ရတယ်။ “ဘော်ဒါလိုင်း” ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးချို့ယွင်းသူများဟာ စိတ်အပြောင်းအလဲအလွန်မြန်တယ်။ တဖန်ထိုးပြုမှုတတ်တယ်။ စိတ်လိုက်မာန်ပါ အန္တရာယ်ရှိတဲ့ အလုပ်တွေ

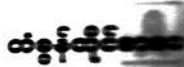


# ပြာစိုင်းသည့်စိတ်

ကို လုပ်တတ်တယ်။ ဒေါသကြီးတယ်။ သူတစ်ပါးကို အပြစ်တင်  
လွယ်တယ်။ အရက်သေစာနဲ့ မူးယစ်ဆေးစွဲတဲ့အကျင့် ရှိတတ်ကြ  
ပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးက “ဟစ်စ်တီးရီးယား” တိုက်ရည်တိုက်သွား  
ချို့ယွင်းသူဖြစ်တယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများ အတွင်းမှာ  
(၁၀) ရာခိုင်နှုန်းလောက်တွေ့ရတယ်။ သူတို့က အဝတ်အစားကို  
ဆန်းဆန်းပြားပြား လူတွေကြည့်ချင်အောင် ဝတ်ဆင်လိုကြတယ်။  
အမူအရာ အပြုအမူတွေက ဇာတ်ဆောင်မင်းသား မင်းသမီးလိုပဲ။  
စိတ်မထင်ရင် လူရှေ့သူရှေ့မှာ နတ်ပူးသလို အတက်ရောဂါရသလို  
လုပ်ပြတတ်တယ်။ ရယ်မြူးနေရာက ရှိုက်ကြီးတင်ငိုချမယ်။ လူအ  
များက ဒီလိုလူမျိုးကို မူယာမာယာများတယ်လို့ သတ်မှတ်ကြပါ  
တယ်။

လူဆိုးလူမိုက်တွေလည်း စိတ်ကျရောဂါခံစားရတယ်။ သူ  
တို့က ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်ဖို့ ဝန်မလေးဘူး။ သူတစ်ပါးကို ညှာတာ  
တတ်တဲ့သဘော မရှိဘူး။ အခြားသူခံစားရသလို ကိုယ်ချင်းမစာတတ်  
ဘူး။ ရက်စက်နိုင်တယ်။ ဒါပေမယ့် သူတို့ခံစားရတဲ့ အလှည့်ရောက်  
လာရင်တော့ စိတ်ကျဝေဒနာခံစားရတတ်တယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

“စိတ်အစွဲအလမ်းလွန် ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့ယွင်းမှု” ရှိသူများကို တွေ့ဖူးပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီလို ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးရှိသူ များဟာ အကောင်းဆုံးအပြည့်စုံဆုံးအဖြစ်ကို လိုလားတယ်။ စည်းစနစ် ကြီးတယ်။ အချိန်မှန်တယ်။ အသန့်အရှင်းကြိုက်တယ်။ ဘယ်လိုကိစ္စ ဘာဆဲ အသေးစိတ်တိတိ တုတ်တုတ်လုပ်တိုင်ရမှ စိတ်ကျေနပ်တယ်။ စိတ်ထဲမှာ ခွိဟများတယ်။ အလွန်သတိထားပြီး လုပ်ကိုင်တတ်တယ်။ ရှေးရိုးအစဉ်အလာကို စွဲမြဲယုံကြည်တတ်တယ်။ အယူအဆသစ် အကြံဉာဏ်သစ်ကို လက်ခံရန်ဝန်လေးကြတယ်။ အဲဒီလို ကိုယ်ရည် ကိုယ်သွေး အင်္ဂါရပ်တွေဟာ အတော်အသင့်ဆိုရင် အကျိုးရှိပါတယ်။ အလုပ်ကိစ္စတွေမှာ အချိန်မှန်မှန်စွဲစွဲမြဲမြဲလုပ်ပြီး အမှားနည်းအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်တယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီလိုအရည်အချင်း အင်္ဂါရပ်တွေ လွန်ကဲလာတဲ့အခါမှာတော့ အလုပ်ကိစ္စတွေကို ပြီးစီးအောင် မလုပ် နိုင်ဘူး။ အချိန်ကြာမယ်။ ဘာကိစ္စမဆို ဆုံးဖြတ်ဖို့ ချီတုံချတုံဖြစ်နေ တတ်တယ်။ သူတို့အလိုအတိုင်း အခြားသူများအပေါ် တင်းတင်း ကျပ်ကျပ်စည်းကမ်းကိုင်တော့ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး ပဋိပက္ခဖြစ်ကြ ရတယ်။



# ပြန်ကြည့်စာ

စိတ်အစွဲအလမ်းလွန် ကိုယ်စည်ထိုက် ~~အန္တရာယ်~~  
အတွင်းမှာ (၂၀) ရာခိုင်နှုန်းနှင့် စိတ်ထူးရာဝါး ~~အန္တရာယ်~~  
ကြောင်း တွေ့ရပါတယ်။



## စိတ်ဓာတ်ကျလွယ်တဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး

အလွယ်တကူ စိတ်ဓာတ်ကျလွယ်တဲ့ လူမျိုးရှိတယ်လို့ လက်ခံလာကြတယ်။ သည်လို ပုဂ္ဂိုလ်တွေဟာ လှောင်အိမ်ထဲမှာ လျှပ်စစ်ဓာတ်လိုက်တာကိုခံရပြီး ထွက်ပေါက်မရှိတဲ့ ကြွက်လေးတွေ လို ဖြစ်လာတယ်လို့ သုတေသီများကဆိုပါတယ်။ သူတို့ဆောင်ရွက်တဲ့ သုတေသနလုပ်ငန်းက ဒီလိုဖြစ်ပါတယ်။ ကြွက်ကိုလှောင်အိမ်ထဲမှာ ထည့်ထားပြီး သံဇကာကြမ်းပြင်မှာ လျှပ်စစ်ဓာတ်ကိုလွှတ်



# ပြုစုပေးသည့်စိတ်

ပေးတယ်။ ဒီတော့ ကြွက်ကလေးဟာ ဟိုပြေးဒီပြေးနဲ့ထွက်ပေါက် ရှာတယ်။ နာကျင်တဲ့ဒဏ်ကလွတ်ဖို့ ကြိုးစားတယ်။ ဘယ်လိုမှကြိုး စားလို့မရတော့ တစ်နေရာမှာကုပ်ထိုင်ပြီး ငြိမ်ခံနေတော့တယ်။ “ငါဘာပဲလုပ်လုပ် အောင်မြင်မှာမဟုတ်ပါဘူး။ အရာရောက်မှာ မဟုတ်ပါဘူး” လို့ တွေးတောခံယူသွားသလိုဖြစ်သွားတယ်လို့ ဆို ပါတယ်။

စိတ်ဓာတ်ကျလွယ်တဲ့ လူနာတွေရဲ့စိတ်မှာ အလားတူ အတွေးမျိုးရှိတယ်လို့ စိတ်ပညာရှင်အချို့ကပြောတယ်။ မကောင်း မြင်သဘောထား၊ အယူအဆနဲ့အဆိုးမြင်ဝါဒကို ဘဝအတွေ့အကြုံ တွေကနေ သင်ယူရရှိလာတာဖြစ်တယ်။ ကြာတော့ သူတို့ရဲ့ မသိ စိတ်မှာ အမြစ်တွယ်လာတယ်။ ဒီလိုပုဂ္ဂိုလ်တွေဟာ စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်လွယ်တဲ့ လူစားမျိုးဖြစ်ပါတယ်။

သူတို့ရဲ့ စဉ်းစားတွေးတောမှုတွေမှာ သာမန်မဟုတ် သဘာ ဝမကျတဲ့ အချက်တွေကို တွေ့ရတယ်။ မလိုလားအပ်တဲ့ အဖြစ်အ ပျက်တွေဟာ သူတို့ကြောင့်ဖြစ်တာ၊ နောင်လည်းဖြစ်မှာပဲ၊ လိုလား အပ်တဲ့ အဖြစ်အပျက်တွေကတော့ ပတ်ဝန်းကျင်ကြောင့်ဖြစ်တာ။ သူတို့လွမ်းမိုးနိုင်အား မရှိဘူးစသည်ဖြင့် တွေးတတ်တယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အကြောင်းအရာတစ်ခုကို ဆင်ခြင်စဉ်းစားတဲ့အခါ ယုတ္တိ  
ဗေဒနည်းမကျဘူး။ ပြဿနာတစ်ခုကို တစ်ခုစီမစဉ်းစားတတ်ဘူး။  
ခြုံငုံပြီးမှ မှတ်ချက်ချက်တတ်တယ်။ ဥပမာ ကျောင်းသားတစ်ယောက်  
ဟာ သင်္ချာဘာသာမှာ အောင်မှတ်မရဘူးဆိုပါတော့။ စိတ်ဓာတ်ကျ  
လွယ်တဲ့ ကျောင်းသားဖြစ်ရင် ဒီတစ်ကြိမ်အောင်မှတ်မရတာ အမေး  
ပစ္စာတစ်ခုနှစ်ခုမှာ အတွက်မှားသွားလို့ဖြစ်တာလို့ မသုံးသပ်နိုင်ဘူး။  
“ငါ သင်္ချာမှာ ညံ့တယ်။ နောင်လာမယ့် စားမေးပွဲတွေမှာလည်း  
အောင်မှာမဟုတ်ဘူး” စသည်ဖြင့် စိတ်ဓာတ်ကျအောင်တွေးမိ  
တတ်တယ်။



## စိတ်ကျရောဂါမဖြစ်အောင်ကာကွယ်ခြင်း

ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပွားရတဲ့ အကြောင်းရင်းကိုသိရှိရန် လိုအပ်တဲ့ အဓိကအချက်နှစ်ခုရှိတယ်။ ပထမအချက်ကတော့ ရောဂါဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းရင်းကိုသိရရင် ရောဂါမဖြစ်အောင် တားဆီးနိုင်တဲ့နည်းကို ရှာဖွေနိုင်မှာဖြစ်တယ်။ ဒုတိယအချက်ကတော့ ရောဂါဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းရင်းကို တိုက်ဖျက်နိုင်တဲ့ကုသနည်းကို ရှာဖွေနိုင်မှာဖြစ်တယ်။

တီဘီရောဂါနဲ့ ဥပမာပြုပြီးပြောမယ်။ တီဘီရောဂါပိုးတို့တွေ့ရှိတဲ့အတွက် ရောဂါကူးစက်ယုံ့ပွားပုံကို လေ့လာပြီး တာထွယ်နိုင်တယ်။ တီဘီရောဂါကာကွယ်ဆေးကို ဖော်ထုတ်နိုင်တယ်။ ဆေး





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဂါပိုးကို သိရတဲ့အတွက် ရောဂါပိုးကို သေစေနိုင်တဲ့ဆေးဝါးများကို တီထွင်စမ်းသပ်ပြီး တီဘီရောဂါကုထုံးကို ဖော်ထုတ်နိုင်တယ်။

စိတ်ကျရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လာရင် တီဘီရောဂါအကြောင်းကို သိရှိရသလို ဗဟုသုတမပြည့်စုံသေးပါဘူး။ ဒါပေမယ့် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖို့ အလားအလာနည်းပါးအောင် သတိထားဆောင်ရွက်နိုင်တဲ့အချက်တွေကို ဆွေးနွေးပါမယ်။

(၁) မျိုးရိုးဗီဇကြောင့် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖို့ အလားအလာ ပိုမိုကြောင်း ပြောခဲ့တယ်။ ဆေးကျောင်းမှာ ပါမောက္ခတစ်ဦးပြောဖူးတာကို စာရေးသူမှတ်မိတယ်။ မျိုးရိုးဗီဇနဲ့ပတ်သက်တဲ့ သင်တန်းတစ်ခုမှာ ဆရာကြီးကပြောတယ်- “မင်းတို့မှတ်ထားကြ။ မိဘကို ရွေးယူချင်လို့မရဘူး”တဲ့။ ဆိုလိုတာက မျိုးရိုးဗီဇကြောင့် မိမိမှာ ပါလာတဲ့ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ အလားအလာကိုတော့ မရှောင်နိုင်ဘူးပေါ့။ ဒါပေမယ့် ဆွေမျိုးရင်းချာတွေထဲမှာ မျိုးရိုးပါလာသော်လည်း ကျန်မိသားစု (၁၀) ယောက်မှာ တစ်ယောက်သာ ရောဂါ ဖြစ်မှာပါ။ ဒီလိုတွက်ရမယ်။ ကြိုတင်ပူပင်ပြီး သောကပွားမနေသင့်ဘူး။

(၂) ငယ်စဉ်ကာလ ကလေးဘဝ အတွေ့အကြုံဟာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းတစ်ခုဆိုတာကို ဆွေးနွေးခဲ့တယ်။



# ပြာစိုင်းသည့်စိတ်

ကလေးတွေ ညှဉ်းပန်းနှိပ်စက်ခြင်းမခံရအောင် တားဆီးဖို့အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး လူကြီးမိဘများကို ပညာပေးရန် လိုအပ်ပါတယ်။ စည်းတမ်းလိုက်နာအောင် ကလေးကို ဆုံးမသွန်သင်တာတော့မှန်တယ်။ လက်လွန်ခြေလွန်ဖြစ်ပြီး ညှဉ်းပန်းနှိပ်စက်တဲ့အဆင့် မရောက်စေရန်အတွက် ဘောင်ခတ်ဖို့တော့လိုတယ်။

ဩစတြေးလျနိုင်ငံမှာ “ကလေးလူငယ် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးဥပဒေ” များကို ပြဋ္ဌာန်းထားတယ်။ ယင်းဥပဒေများက ကလေးလူငယ်တွေရဲ့ အခွင့်အရေးကို ကာကွယ်မှုပေးတယ်။

ကလေးလူငယ်များကို လိင်ကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျူးလွန်စော်ကားမှုနည်းပါးစေရန်အတွက် ပြင်းထန်ထိရောက်တဲ့ ဥပဒေများရှိပါတယ်။ ဥပဒေနဲ့တားဆီးတာအပြင် ပြည်သူလူထုအတွင်း ပညာပေးလုပ်ငန်းတွေကို ဆောင်ရွက်ပါတယ်။

(၃)လိုလားဖွယ်ရာမရှိတဲ့ စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေတဲ့ ဘဝပြဿနာတွေကို လူတိုင်းတွေ့ကြုံကြရမှာပါပဲ။ အဲဒီလိုပြဿနာတွေနဲ့ကြုံကြိုက်လာရင် စိတ်ဒဏ် အထိမနာအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ရင် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်တဲ့အထိ မရောက်ရှိနိုင်ပါဘူး။

ဥပမာ မိသားစုအတွင်းမှ တစ်ဦးတစ်ယောက်သေဆုံးသွားရင် ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ပူဆွေးတမ်းတစိတ်ကို ပြေဖျောက်ဖို့အတွက်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လိုအပ်သလို အကူအညီယူသင့်တယ်။ တအံ့နှေးနှေးနဲ့ကြာရှည် ဆွေးနေရင် စိတ်ကျရောဂါဝင်လာနိုင်တယ်။ အနီးအနားမှာရှိတဲ့ ဆွေမျိုးသားချင်းတွေရှေ့မှာ မိမိခံစားနေရတာတွေကို မရှက် ကြောက်ရင်ဖွင့်ပြီး ထပ်တလဲလဲပြောသင့်တယ်။ အနောက်နိုင်ငံတွေ မှာတော့ “ပူဆွေးစိတ်ဖြေကုထုံးကုနည်း” များကို ခံယူကြတယ်။ တရားဓမ္မရဲ့ အဆုံးအမကို နှလုံးသွင်းနိုင်ရင်လည်း အကျိုးသက် ရောက်နိုင်ပါတယ်။

အိမ်သားအချင်းချင်း တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦးဆက်ဆံရာမှာ ပဋိ ပက္ခဖြစ်နေရင် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေကြောင်းသိရတယ်။ မိသားစု အတွင်းမှာ အဆင်မပြေပဲ အမြဲလိုလို ပဋိပက္ခဖြစ်နေရင် ဒီပြဿနာ ကို ဖြေရှင်းဖို့ကြိုးစားသင့်တယ်။ ဆွေမျိုးတွေရဲ့ အကူအညီကို ယူ သင့်ရင် ယူရမယ်။ ရင်းနှီးတဲ့မိတ်ဆွေများရဲ့ ကောင်းတဲ့အကြံဉာဏ် တွေကို နားထောင်သင့်တယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်က ဖျောင်းဖျဖျန်ဖြေ ပေးရင် လက်ခံဖို့ဝန်မလေးရဘူး။ ဩစတြေးလျနိုင်ငံမှာ “မိသားစု ဆက်ဆံရေး အကူအညီအကြံပေးအဖွဲ့” တွေရှိတယ်။ ယင်းအဖွဲ့မှ ပညာရှင်များရဲ့ အကူအညီကိုရယူကြတယ်။

(၄) ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးချို့ယွင်းခြင်းရှိသူများအတွင်းမှာ စိတ်ကျရောဂါပိုမိုဖြစ်တတ်ကြောင်းပြောခဲ့တယ်။ ကိုယ်ရည်ကိုယ် သွေးချို့ယွင်းသူများဟာ သူတို့ရဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ကိုယ်ရည်ကိုယ်



# ဖြာစိုင်းသည့်စိတ်

သွေး အင်္ဂါလက္ခဏာများကို အပြစ်မမြင်နိုင်ဘူး။ သူတို့ကိုယ်သူတို့ အခြားလူတွေက မြင်သလို မကြည့်နိုင်ဘူး။ ချို့ယွင်းချက်ကိုသိရှိ လက်ခံလာပေမယ့် ပြုပြင်ဖို့ခက်ခဲတတ်တယ်။

ဒါကြောင့် ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးချို့ယွင်းသူများဟာ စိတ်တု ထုံးနည်းနဲ့ ကုသမှုကို ခံယူသင့်တယ်။

ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ချို့ယွင်းသူများဟာပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ မကြာခဏ အဆင်မပြေဖြစ်မယ်။ ပဋိပက္ခဖြစ်မယ်။ နောက်ပြီး သူတို့ရဲ့တွေးပုံတွေးနည်းတွေဟာ ယုတ္တိပေဒနည်းမကျဖြစ်နေမယ်။ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်မှု တိမ်းစောင်းနေမယ်။ အဲဒီပြဿနာနှစ်ခုကို နည်းပါးသွားအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ရင် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်လာဖို့ အခွင့်အလမ်းနည်းမယ်။ ဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး စိတ်ကျဝေဒနာကို ကုသခြင်းအခန်းမှာ အကျယ်တဝင့်ဆွေးနွေးပါမယ်။



## နိဂုံး

ယခုဆောင်းပါးမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းများကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ မျိုးရိုးဗီဇ၊ ကလေးဘဝအတွေ့အကြုံ၊ မလိုလားအပ်တဲ့ဘဝပြဿနာများနဲ့ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးချို့ယွင်းမှုတို့ဟာ စိတ်ကျရောဂါကိုဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းခံများဖြစ်ကြောင်းတင်ပြခဲ့တယ်။ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ကာကွယ်နိုင်တဲ့ အချက်အလက်တွေကိုလည်း အကြံပြုခဲ့ပါတယ်။

ရှေ့လာမယ့် အခန်းမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေတဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါများအကြောင်းနဲ့ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နိုင်တယ်လို့ ယူဆထားတဲ့ ဦးနှောက်အတွင်း ဓာတုဇီဝဗေဒပြောင်းလဲခြင်းအကြောင်းကို ဆွေးနွေးပါမယ်။



## အခန်း (၇)

### ကိုယ်ထောင်းလို့ စိတ်ကြေနှိပ်

“စိတ်နဲ့ကိုယ်ဟာ သဘာဝချင်းမတူ တစ်မူကွဲ  
ပေမယ့် - အချင်းချင်းမှီခိုပြီး ပူးပေါင်းနေရတယ်။  
နှစ်ဦးနှစ်ဖက်တွဲဘက်ညီမှ ကျန်းမာရေးနဲ့ပြည့်  
စုံမယ်။”

အိပ်(ချ်) အီး ဒေဗီ



## ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါကြောင့်ဖြစ်သော စိတ်ကျဝေဒနာ

အချို့ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါများဟာ စိတ်ကျဝေဒနာကို ပိုမို  
ဖြစ်ပွားစေတာတွေ့ရတယ်။ ဒီလိုဖြစ်ရတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေ အ  
မျိုးမျိုးရှိနိုင်ပါတယ်။ ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါခံစားရတဲ့အခါ အလုပ်အ  
ကိုင်ပျက်ပြီး လူမှုရေးပြဿနာမျိုးစုံနဲ့ ကြုံတွေ့ရတတ်တယ်။ အဲဒီ  
လူမှုရေးအခက်အခဲတွေက စိတ်ကျဝေဒနာဖြစ်ဖို့ တွန်းအားပေး  
တာဖြစ်နိုင်တယ်။ ကိုယ်ခန္ဓာအင်္ဂါအတွင်း ဇီဝသဘာဝလုပ်ငန်းတွေ  
ချွတ်ယွင်းပြောင်းလဲလာတတ်တယ်။ အဲဒီလိုပြောင်းလဲမှုက ဦး  
နှောက်ကိုထိခိုက်ပြီး စိတ်ကျရောဂါပေါ်ပေါက်လာတာလဲ ဖြစ်နိုင်  
တယ်။ ဦးနှောက်ရောဂါဖြစ်တဲ့အခါမှာတော့ ဦးနှောက်ရဲ့ သဘာဝ



# ဆိတ်တာအုန်းကျော်

လုပ်ငန်းတွေ အပြောင်းအလဲဖြစ်လာလို့ စိတ်ကျရောဂါကို ဖြစ်စေ  
နိုင်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါပူးတွဲဖြစ်နှုန်းများတဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါများ  
အကြောင်းကို ဆွေးနွေးပါမယ်။





## ဦးနှောက်လေဖြတ်လျှင်

ဦးနှောက်လေဖြတ်ရောဂါကတော့ ဦးနှောက်အတွင်း တစ်နေရာမှာ သွေးလွတ်ကြော ပေါက်ကွဲသွားခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် သွေးလွတ်ကြောအတွင်း သွေးခဲပြီး သွေးကြောပိတ်သွားခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။ အများသိထားသလို ဦးနှောက်လေဖြတ်ရောဂါရရင် ကိုယ်တစ်ပိုင်းသေခြင်း၊ မျက်နှာတစ်ဖက်ရွဲ့ခြင်း ဖြစ်တာတွေ့ရပါလိမ့်မယ်။

ဦးနှောက်လေဖြတ်ရောဂါရှိသူများရဲ့ (၂၅) ရာခိုင်နှုန်းဟာ (၃) လမှ (၆) လအတွင်း စိတ်ကျရောဂါခံစားရကြောင်းတွေ့ရတယ်။ တစ်နှစ်လောက်ကြာတဲ့အခါမှာ (၁၂) ရာခိုင်နှုန်းကျော်ဟာ စိတ်ကျရောဂါ ဆက်လက်ခံစားနေရကြောင်း တွေ့ရှိရတယ်။ နဖူးနောက်မှာကပ်နေတဲ့ ဦးနှောက်ရွှေ့ပိုင်းကို ထိခိုက်ရင် စိတ်ကျရောဂါ ပိုမိုဖြစ်ပွားတတ်တယ်။



## ဝါတင်ဆန်ရောဂါ (Parkinson's disease)

ပါကင်ဆန်ရောဂါဟာ ဦးနှောက်အတွင်းပိုင်းတစ်နေရာမှာ ပျက်စီးမှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ဦးနှောက်အာရုံကြောရောဂါ ဖြစ်တယ်။

ရောဂါလက္ခဏာတွေက ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုတွေ နှေးကွေးလေးလံလာခြင်း၊ ခြေလက်တုန်တုန်ယင်ယင်ဖြစ်ခြင်း၊ ကြွက်သားများတင်းမာလာခြင်းတို့ဖြစ်တယ်။ ရောဂါခံစားနေရသူဟာ ခါးကုန်းနေမယ်။ လက်မောင်းကို အပြည့်မဆန့်ဘဲ တစ်ဝက်လောက် ကွေးပြီး လမ်းလျှောက်နေရတယ်။ ဒီရောဂါဟာ ဦးနှောက်အလယ်ပိုင်းအင်္ဂါရုံ အာရုံကလာပ်စည်းတွေ သေဆုံးလာလို့ဖြစ်တယ်လို့ သိရတယ်။



# ပြောင်းလဲမှုများ

ပါကင်ဆန်ရောဂါဟာ အသက် (၅၀) ကျော်သူများမှာ ပိုမိုအဖြစ်များတယ်။ ပါကင်ဆန်ရောဂါဖြစ်ပွားသူများရဲ့ (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းဟာ စိတ်ကျရောဂါကို ပူးတွဲခံစားရကြောင်းတွေ့ရပါတယ်။ နာတာရှည် မစွမ်းမသန်ဖြစ်လို့ စိတ်ဓာတ်ကျတာလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ ပါကင်ဆန်ရောဂါဖြစ်ရင် ဦးနှောက်အလယ်ပိုင်းမှာ ဒိုပမင်း (dopamine) လို့ခေါ်တဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတစ်မျိုးနည်းပါးကြောင်း တွေ့ရတယ်။ ဒိုပရာမင်းဓာတ်လို့ဆော်မှုအားနည်းလို့ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်လာတာလို့လည်း ပြောကြပါတယ်။



## ဝက်ရူးပြန်ရောဂါ

ဝက်ရူးပြန်ရောဂါဟာ နာတာရှည်ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါဟာ ရှက်ကြောက်ဖွယ်ရာရောဂါလို့ ပြည်သူလူထုအတွင်းမှာ ယုံကြည်ယူဆမှုရှိနေပါတယ်။ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါခံစားရသူများအဖို့ အလုပ်အကိုင်ရရှိရန် ခက်ခဲတတ်ပါတယ်။ အခြားလူမှုရေးပြဿနာတွေနဲ့လည်း အစဉ်အမြဲရင်ဆိုင်နေကြရတယ်။ ဒါကြောင့် ဝက်ရူးပြန်ရောဂါဖြစ်နှုန်းဟာ (၃၀) မှ (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းအထိ များပြားကြောင်းတွေ့ရတယ်။

လူမှုရေးအခက်အခဲအပြင် ဦးနှောက်အတွင်းမှာ ဇီဝသဘာဝချို့ယွင်းခြင်းကြောင့် ဝက်ရူးပြန်ရောဂါရှိသူများ စိတ်ကျရော



# ပြန်လည်ရောက်ရှိခြင်း

ဂါဖြစ်နိုင်တယ်လို့ သိရတယ်။ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါခံစားရသူများရဲ့ ဦးနှောက်အတွင်းမှာ ဆီရိုတိုနင် (Serotonin) လို့ခေါ်တဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းနည်းပါးနေတယ်လို့ဆိုတယ်။ ဆီရိုတိုနင်ဓာတ်ပစ္စည်းနည်းပါးရင် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေပါတယ်။

ဝက်ရူးပြန်ရောဂါခံစားရသူများထဲမှာ မိမိကိုယ်ကိုသေကြောင်းကြံ့နှုန်းဟာ သာမန်ထက် (၁၀) ဆပိုကဲတယ်ဆိုတာကို သတိပြုကြရပါမယ်။



## နာတာရှည်အကိုက်အခဲဝေဒနာ

နာတာရှည်အကိုက်အခဲရောဂါဟာ ဦးနှောက်အာရုံကြော အင်္ဂါချို့ယွင်းမှုကြောင့်လည်းဖြစ်နိုင်တယ်။ အဆစ်အမြစ်၊ အရိုး၊ ကြွက်သားများစတဲ့ အခြားခန္ဓာကိုယ်အင်္ဂါစုများ ချို့ယွင်းမှုကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အကိုက်အခဲဝေဒနာကို လပေါင်းများစွာ ခံစား လာရလျှင် နာတာရှည်အကိုက်အခဲရောဂါလို့ဆိုပါတယ်။ အများ အားဖြင့် နာကျင်ကိုက်ခဲရတဲ့အကြောင်းရင်းအမှန်ကို ရှာတွေ့ဖို့ ခက်ခဲတယ်။ အကြောင်းရင်းကိုတွေ့ပေမယ့် ပျောက်ကင်းအောင် ကုသဖို့ခက်တဲ့ ရောဂါမျိုးဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။



# ပြုစုရေးသားခြင်း

ဆရာဝန်တွေက ရောဂါကိုရှာဖွေရတာခက်ခဲပြီး **လျှောက်**  
ကင်းအောင် ကုသဖို့ခက်တော့ ကာယကံရှင်လူနာအဖို့ **စိတ်ဓာတ်**  
ကျဖွယ်ရာဖြစ်လာတယ်။ နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေမှာ  
စိတ်ဝင်စားမှုနည်းလာတယ်။ အလုပ်အကိုင်ပျက်မယ်။ မိသားစု  
အတွင်း နားလည်မှုလျော့နည်းလာပြီး လူမှုရေးပြဿနာများ  
ပေါ်ပေါက်လာမယ်။ အချို့လူများဟာ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးအ  
မျိုးမျိုးကို ရေရှည်သုံးတဲ့အတွက် ဆေးစွဲရောဂါထပ်ဆင့်ခံစားရတယ်။

ဒါကြောင့် နာတာရှည်အကိုက်အခဲဝေဒနာခံစားရသူများ  
ထဲမှာ (၃၀) မှ (၄၀) ရာခိုင်နှုန်းဟာ စိတ်ကျရောဂါရရှိနိုင်ကြောင်း  
တွေ့ရပါတယ်။



## နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ

နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါကြောင့် နှလုံးကြွက်သားကို ထောက်ပံ့နေတဲ့ သွေးကြောပိတ်သွားရင် နှလုံးလေဖြတ်ရောဂါဖြစ် ပွားပါတယ်။ အဆင်မသင့်ရင် ဒီရောဂါဟာ လူကို ရုတ်တရက်သေ စေတဲ့ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ အသက်မသေလို့ နာလန်ထ၊ လာတဲ့ အခါ မှာ လူနာ (၁၅) မှ (၂၀) ရာခိုင်နှုန်းဟာ စိတ်ကျရောဂါခံစားရ ကြောင်းတွေ့ရတယ်။

နှလုံးလေဖြတ်တဲ့အထိ မခံစားရပေမယ့် နှလုံးသွေးကြော ကျဉ်းတာကြောင့် မကြာခဏရင်ဘတ်နာရောဂါနဲ့ ဆေးရုံတက်ရ သူများရှိပါတယ်။ ဒီလို နှလုံးရောဂါရှိသူများအတွင်းမှာလည်း ဧိတ်ကျဝေဒနာပိုမိုခံစားရကြောင်း သိရတယ်။





# ပြောင်းလဲခြင်း

နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါနဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာ ဘာကြောင့် ဆက်စပ်မှုရှိနေသလဲဆိုတဲ့ မေးခွန်းကို ဖြေဆိုဖို့လေ့လာကြပါတယ်။ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါဟာ အသက်အန္တရာယ်ပြုနိုင်တဲ့ ရောဂါ ဖြစ်တဲ့အတွက် လူနာရှင်မှာ ကြောက်ရွံ့စိုးရိမ်စိတ်တွေ ပေါ်ပေါက် စေပါတယ်။ အဲဒီစိတ်ဖိစီးမှုဒဏ်က စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေတယ် လို့ဆိုတယ်။

နှလုံးလေဖြတ်ရောဂါခံစားရသူများရဲ့ သွေးထဲမှာ ကော်တီ ဆုန်းဟော်မုန်းဓာတ် များလာတာတွေ့ရတယ်။ နောက်ပြီး သွေးထဲ မှာရှိတဲ့ ချပ်ဝိုင်းပုံသဏ္ဍန်ရှိ သေးငယ်တဲ့ သွေးဥတထေးများ (Platelets) များရဲ့လုပ်ငန်းအားကောင်းလာကြောင်း တွေ့ရတယ်။ အဲဒီသွေးဥကလေးတွေဟာ သွေးခဲခြင်းနဲ့ အနာပျောက်ကင်းခြင်းကို အထောက်အကူပြုတယ်။ ဒီအဖြစ်အပျက်တွေက စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်ဖို့ ဆက်နွယ်မှုရှိမရှိ စဉ်းစားတာရှိတယ်။



## ဟော်မုန်းအင်္ဂါရောဂါ

ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းမှာ ကော်တီဆုန်းဟော်မုန်းဓာတ်များ ပြားနေလို့ ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ဝေဒနာကို ကူရှိုင်းလက္ခဏာစုဝေဒနာ (Cushings Syndrome) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ပန်းနာရောဂါ၊ အဆစ်ရောင်ရောဂါတွေကို ကုသရန်အတွက် ကော်တီဆုန်းဟော်မုန်းဆေးကိုစားပါများရင် ဖြစ်တတ်တယ်။ ကိုယ်အလေးချိန်တက်ပြီး အလွန်အမင်းဝဖြိုးလာခြင်း၊ ကြွက်သားနဲ့အရိုးများ အားနည်းခြင်း၊ အရိုးပျော့နာဖြစ်ခြင်း၊ ဆီးချိုနဲ့သွေးတိုးရောဂါပေါ်ပေါက်လာခြင်းစတဲ့ လက္ခဏာစုများကို တွေ့ရမယ်။ စိတ်ရောဂါလက္ခဏာများလည်း ဖြစ်ပွားတတ်တယ်။ အထူးသဖြင့် စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာ ခံစားရတယ်။

အဲဒီလည်မျိုရိုဟော်မုန်းအဆီဖုကို သိုင်းရွိုက်ဂလင်း (Thyroid gland) လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒီဂလင်းရဲ့ လုပ်ငန်းတွေအား



# ပြုစုပေးသည့်စိတ်

နည်းလာရင် သွေးထဲမှာ သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်းဓာတ်ချို့တဲ့ရောဂါ ရရှိလာပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာတွေကတော့ အသားအရေ ခြောက်ခန်းခြင်း၊ ဆံပင်ခြောက်ခြင်း၊ အားအင်ကုန်ခန်းခြင်း၊ အသံ ပြာလာခြင်း၊ အအေးကြောက်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်တတ်ခြင်း စသည် တို့ ဖြစ်ပါတယ်။

သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်းဓာတ်ချို့တဲ့ရောဂါဟာ အမျိုးသမီးများ တွင် ပိုမိုဖြစ်ပွားတတ်တယ်။ အသက် (၆၀) ကျော်အမျိုးသမီး (၂၀) ရာခိုင်နှုန်းခန့် သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်းဓာတ်ချို့တဲ့ရောဂါ ခံစား နေနိုင်တယ်လို့ သိရတယ်။ အချို့က ရောဂါသိသိသာသာဖြစ်ပေါ် နေတာမဟုတ်ဘူး။ သွေးစစ်ကြည့်ရင် သွေးထဲမှာ သိုင်းရွိုက်ဟော် မုန်းဓာတ်နည်းနေတာ တွေ့ရမယ်။ အဲဒီလိုရောဂါနုစမှာပင် စိတ် ကျရောဂါကို ပူးတွဲခံစားရကြောင်း ရှာဖွေတွေ့ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများကို သွေးစစ်ဆေးတဲ့အခါ ဆရာဝန် များက သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်းဓာတ်အခြေအနေကိုလည်း ထည့်သွင်း စစ်ဆေးပါတယ်။



## ဦးနှောက်ဒီဇင်္ဂါသဘာဝနဲ့ စိတ်ကျရောဂါ

ဦးနှောက်ရဲ့သဘာဝကို ရှင်းပြနိုင်ဖို့ ဥပမာတစ်ခုနဲ့ပြောပြပါမယ်။ ဦးနှောက်ကို အရှည်လိုက် အလယ်ဗဟိုကခွဲကြည့်ရင် သရက်သီးစိမ်းကို အရှည်လိုက် အလယ်ဗဟိုက ခွဲကြည့်တာနဲ့တင်စားပြီးပြောနိုင်ပါတယ်။ သရက်သီးစေ့ကို ငုံ့ထားတဲ့ အပြင်ဘက်က အသားလွှာဟာ ဦးနှောက်ရဲ့ အပေါ်ယံလွှာနဲ့တူတယ်။ သရက်သီးအစေ့ဟာ ဦးနှောက်ရဲ့အတွင်းသားနဲ့တူတယ်။ သရက်သီးအညှာထွက်နေတဲ့ အောက်ပိုင်းကတော့ ဦးနှောက်ရဲ့ အောက်ပိုင်းလို့ဆိုနိုင်တယ်။



# ပြောင်းလဲမှု

ဦးနှောက်ရဲ့ အပေါ်ယံအလွှာဟာ အာရုံငါးပါးကို အသိနဲ့ ခံစားစေတဲ့အပိုင်းဖြစ်တယ်။ ကြွက်သားတွေလှုပ်ရှားမှုကို အမိန့် ပေးတဲ့အပိုင်းဖြစ်တယ်။ စဉ်းစားဉာဏ်ကို ဖော်ထုတ်တဲ့အပိုင်းဖြစ် တယ်။ စိတ်ခံစားမှုအမျိုးမျိုးကို သိရှိတဲ့အပိုင်းဖြစ်တယ်။ အခြားသူ များနဲ့ခွဲခြားပြီး မိမိဘဝတည်ရှိမှုကို နားလည်သဘောပေါက်စေ တဲ့ “စိတ်အသိ” ကိုရရှိစေတဲ့ အပိုင်းလည်းဖြစ်ပါတယ်။

ဦးနှောက်ရဲ့ အပေါ်ယံအလွှာအောက်မှာ အတွင်းသား ဦးနှောက်အပိုင်းရှိတယ်။ ဒီဦးနှောက်ပိုင်းမှာ အည်အဖို့ဖို့ငွေ ထားတဲ့ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေရှိပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ အတုယံတဝင့် မပြောတော့ပါဘူး။ အဓိကအဖြစ် ပြောချင်တာက ဒီလိုပါ။

ဦးနှောက်အတွင်းသားဟာ စိတ်ခံစားမှု အမျိုးမျိုးကို ပုံ ကြမ်းအဖြစ် ဖော်ထုတ်ပေးတဲ့အပိုင်းဖြစ်တယ်။ မှတ်ဉာဏ်တည် ဆောက် သို့လျှောက်တာကို အထောက်အကူပြုတယ်။ အိပ်ခြင်းစား ခြင်းနဲ့ ကာမဂုဏ်လုပ်ငန်းတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဆောင်ရွက်ပေးတယ်။ စိတ်ဖိစီးမှုဒဏ်ကို ခံရတဲ့အခါ ခန္ဓာကိုယ်က တုံ့ပြန်ဖို့အတွက် ဟော် မုန်းဓာတ်ထုတ်ဖို့ ဆော်ဩပေးတဲ့အပိုင်းလည်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတွေက အကြမ်းဖျင်းပြောပြတာပါ။ အခြားလုပ်ငန်းတာဝန်တွေလည်း ရှိပါ သေးတယ်။



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ကျရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး လေ့လာတဲ့အခါ ဘယ် အပိုင်းတွေမှာ ပျက်စီးချို့ယွင်းမှုရှိသလဲဆိုတာကို လေ့လာကြပါတယ်။

(၁) ဦးနှောက်အတွင်းမှာ ချို့ယွင်းမှုရှိမရှိ လေ့လာရန် အတွက် ယခုအခါ ခေတ်မီနည်းပညာတွေ တိုးတက်လာတာတွေ ရတယ်။ ဦးနှောက်အတွင်းသားကို တစ်လွှာချင်းအားလူးလှီးသလို လှီးပြီး ကြည့်ရှုလေ့လာတဲ့ အမ်အာအိုင် (MRI) ဓာတ်မှန်ရိုက် နည်းဆိုတာရှိတယ်။ အဲဒီဦးနှောက်လွှာတွေကို ပုံသဏ္ဍာန်သာမက ပဲ ပေါ်ပေါက်လာတဲ့အပိုင်းမှာ ဇီဝလုပ်ငန်းတွေနည်းပါးနေခြင်း သို့မဟုတ် များပြားလာခြင်းကိုသိနိုင်တဲ့ “လုပ်ငန်းပုံပြအမ်အာအိုင်” (fMRI) ဆိုတာလည်း ပေါ်နေတယ်။ ဦးနှောက်ပိုင်းတစ်ခုရဲ့ သကြားဓာတ်သုံးစွဲမှုနဲ့ အောက်ဆီဂျင်သုံးစွဲမှုကို ဖမ်းယူတိုင်းတာ တဲ့ “စပက်တ” (SPECT)နဲ့ “ပက်တ” (PET) ဆိုတဲ့နည်းတွေ လည်း ရှိသေးတယ်။

အဲဒီလိုနည်းတွေနဲ့ သုတေသနပြုကြည့်တဲ့အခါမှာ ဘယ် လိုတွေ့ရသလဲ?။ စိတ်ကျရောဂါရှိသူများမှာ (Ubgenual Pre-frontal Cortex) လို့ခေါ်တဲ့ ဦးနှောက်ရဲ့ရှေ့ပိုင်း တစ်နေရာဟာ သာမန်ထက်လေးငယ်ပြီး သာမန်ထက် လှုပ်ရှားမှုနည်းနေကြောင်း



# ပြောင်းလဲခြင်း

တွေ့ရတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီလိုပြောင်းလဲတာဟာ စိတ်ကျရောဂါတို့ ဖြစ်စေတဲ့ အကြောင်းလား၊ ဒါမှမဟုတ် စိတ်ကျရောဂါခံစားရတဲ့ အတွက် ဦးနှောက်ဒဏ်ထိသွားတာလားဆိုတဲ့ မေးခွန်းကို အတိ အကျ အဖြေမပေးနိုင်ပါဘူး။

(၂) စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများရဲ့ သွေးအတွင်းမှာ ကော်တီဆုန်းဟော်မုန်းဓာတ်များကြောင်း တွေ့ရတယ်။ အဲဒီဟော် မုန်းဓာတ်ကို ကျောက်ကပ်ထိပ်မှာ ကပ်နေတဲ့ “အေဒရီနယ်ဟော် မုန်းဂလင်း” (Adrenal gland) က ထုတ်ပေးပါတယ်။ ဒါပေမယ့် “အေဒရီနယ်ဂလင်း” က ဟော်မုန်းထုတ်ပေးဖို့အတွက် ဦးနှောက် အတွင်းမှာရှိတဲ့ “ပင်မဟော်မုန်းဂလင်း” (Pituitary gland) က လှုံ့ဆော်ဟော်မုန်း စီအာအိပ်ချ် (CRH) ဆိုတာကို ထုတ်ပေးရ တယ်။ စီအာအိပ်ချ်က နှိုးဆွလှုံ့ဆော်ပေးမှ ကော်တီဆုန်းဟော် မုန်းထုတ်ပေးခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ဖန် “ပင်မဟော်မုန်းဂလင်း” မှ စီအာအိပ်ချ်ဟော်မုန်းထုတ်နိုင်ဖို့အတွက် ဦးနှောက်က အချက် ပေးဖို့ လိုလာပြန်တယ်။ အဲဒီဦးနှောက်အပိုင်းကို “ဟိုက်ပိုသယ် လမတ်စ်” (Hypothalamus) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ သူက ဟော်မုန်းဂ လင်း မဟုတ်ဘူး။ အာရုံကြောစုအင်္ဂါဖြစ်တယ်။ အဲဒီ “ဟိုက်ပိုသယ် လမတ်စ်” ဟာ ဦးနှောက်အတွင်းမှာ စိတ်ခံစားမှုနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဦး



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

နှောက်ပိုင်းတွေနဲ့ဆက်နေတယ်။ အထက်မှာဖော်ပြခဲ့တဲ့ “အေဒရိနယ်ဂလင်း” “ပင်မဟော်မုန်းဂလင်း” နဲ့ “ဟိုက်ပိုသယ်လမတ်စ်” ဆိုတဲ့ အင်္ဂါသုံးခုဆက်သွယ်နေတာကို “အိပ်ချ်ပီအေ” (HPA) ဝင်ရိုးကြောင်းလို့ ခေါ်ပါတယ်။

**စိတ်ဖိစီးမှုဒဏ်တို့ တွေ့ကြုံခံစားရတဲ့အခါ “အိပ်ချ်ပီအေ” ဝင်ရိုးကြောင်းမှာ လှုံ့ဆော်မှုများလာပြီး ကော်တီဆုန်းဟော်မုန်းဓာတ်ကို ပိုမိုထုတ်လုပ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါဟာ စိတ်ဖိစီးမှုဒဏ်ဝေဒနာတစ်မျိုးလို့ ယူဆကြတယ်။**

(၃) ဖတ်ရတာ ရှုပ်ထွေးစရာတော့ဖြစ်နေမယ်။ ဒါပေမယ့် စိတ်ကျရောဂါနဲ့ ပတ်သက်ပြီး စိတ်ဝင်စားစရာဦးနှောက်ပိုင်းတစ်ခုရှိသေးတယ်။ အမည်ကတော့ “ဟစ်ပိုကမ်ပိုစ်စ်” (Hippocampus) ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအင်္ဂါဟာ မှတ်ဉာဏ်ပိုင်းနဲ့ဆိုင်တယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများမှာ “ဟစ်ပိုကမ်ပိုစ်စ်” အင်္ဂါဟာ သေးငယ်လာကြောင်းသိရတယ်။ အဲဒါဦးနှောက်တွင်းမှာ ကော်တီဆုန်းဟော်မုန်းဓာတ်များလို့ဖြစ်တယ်လို့ ယူဆတယ်။ နောက်ပြီးစိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများမှာ ဦးနှောက်ကလာပ်စည်းတွေကို လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့ ဂလူတာမိုင်း (Glutamine) ဓာတ်များနေတယ်။ ဒီတော့ ဦးနှောက်ကလာပ်စည်းတွေဟာ အလုပ်ပင်ပန်းပြီး ပျက်စီးသွားတာလည်းဖြစ်နိုင်တယ်။ “ဟစ်ပိုကမ်ပိုစ်စ်” သေးငယ်သွားလို့





# ပြာရှင်းသည်စိတ်

စိတ်ကျရောဂါရဲ့ လက္ခဏာဖြစ်တဲ့ အာရုံစိုက်နိုင်မှု ချို့ယွင်းခြင်း၊ မှတ်ဉာဏ်အား နည်းခြင်းတို့ကို ဖြစ်ပေါ်စေပါတယ်။

(၄) စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူအချို့မှာ တွေ့ရှိရတဲ့ ဦးနှောက် ဇီဝသဘာဝ ချို့ယွင်းမှုတစ်ခုရှိသေးတယ်။ အဲဒါကတော့ ဦးနှောက် ထဲမှာ “နေ့ နဲ့ ည” လည်ပတ်နေခြင်းကို အသိအမှတ်ပြုတဲ့သဘာဝ လုပ်ငန်း ချို့ယွင်းခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ နေ့အချိန်မှာ နေရောင်ခြည်ကို ခံစားရရင် ဦးနှောက်ထဲက ပိုင်နီရယ် အင်္ဂါ (Pineal gland) ဟာ မီလာတိုနင် (Melatonin) ဟော်မုန်းဓာတ် ထုတ်လုပ်ပေးမှုတို တားဆီးထားတယ်။ နေဝင်လို့ အမှောင်သမ်းလာတဲ့အခါမှာ မီလာတို နင်ဟော်မုန်းဓာတ်တွေ ထွက်လာတယ်။ မီလာတိုနင်ဟော်မုန်းဓာတ် ဟာ အိပ်ခြင်းကိုအားပေးတယ်လို့ သိရတယ်။ ဒါက သဘာဝဖြစ်စဉ် ပါ။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများဟာ ညဘက်မှာ အိပ်ရေးပျက်ပြီး နေ့လည်မှာ မလန်းမဆန်းနဲ့ မောပန်းနွမ်းနယ်နေတတ်ပါတယ်။ အဲဒါ နေ့လည်ဘက်မှာ မီလာတိုနင်ဟော်မုန်း ပိုမိုထွက်လာပြီး ညဘက်မှာ ဟော်မုန်းဓာတ်နည်းပါးနေလို့ဖြစ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဥရောပတိုက်မြောက်ပိုင်းနိုင်ငံများမှာ ဆောင်းရာသီမှာ စိတ်ကျ ရောဂါဖြစ်တတ်သူများရှိပါတယ်။ ဆောင်းရာသီမှာ နေဘာတဲ့အချိန်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လျော့နည်းပြီး မှောင်တဲ့အချိန်ကများပါတယ်။ ဒီတော့ နေ့အချိန်မှာ မိလာတိုနှင့် ပိုမိုထွက်လာပါတယ်။ ဒါကြောင့် အချို့လူများ ဆောင်း ရာသီမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်တာလို့ ပြောဆိုကြတယ်။

ဒီအယူအဆကို အထောက်အကူပြုတဲ့ တွေ့ရှိချက်တစ်ခု ရှိပါတယ်။ အဲဒါကတော့ တောက်ပလင်းထိန်တဲ့ရောင်ခြည်နဲ့ ရောဂါကို ကုသခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ လူနာကို နံနက်ပိုင်းအချိန်မှာ လျှပ်စစ် မီးလင်းထိန်နေတဲ့အခန်းထဲတွင် နေစေခြင်းဖြစ်တယ်။ ဒီကုထုံး ကြောင့် ဆောင်းရာသီမှာဖြစ်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါသက်သာလာကြောင်း တွေ့ရတယ်။ သဘောကတော့ ဒီလိုပါ။ တောက်ပလင်းထိန်တဲ့ ရောင်ခြည်ဟာ မိလာတိုနှင့် ဟော်မုန်းဓာတ်ထုတ်ပေးမှုကို နံနက် နဲ့နေ့လည်ပိုင်းမှာ တားဆီးထားပြီး ကုသမှုမခံရတဲ့ ညအချိန်မှာမှ ထုတ်လုပ်ပေးတယ်။ ဒါကြောင့် နေ့နဲ့ညပြောင်းလဲ လည်ပတ်မှုဟာ ပုံမှန်ဖြစ်လာပြီး စိတ်ကျရောဂါကို သက်သာစေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

(၅) ဘဝကောင်လို့လည်းခေါ်တယ်။ ရေသူရဲလို့လည်း ခေါ်ကြတဲ့ ပင်လယ်သတ္တဝါကို သိကြမယ်ထင်ပါတယ်။ အင်္ဂလိပ် လို့ (Octopus) လို့ခေါ်တယ်။ အဲဒီ ဘဝကောင်ဟာ ဦးနှောက် ကို တည်ဆောက်ထားတဲ့ အာရုံကြော ကလာပ်စည်းဆဲလ်တွေနဲ့



# ပြန်လည်

ပုံသဏ္ဍာန်ဆင်တူတယ်လို့ ဥပမာပေးလိုပါတယ်။ ဘဝကောင်ရဲ့ ကိုယ်လုံးက အာရုံကြောကလာစဉ်းရဲ့ ကိုယ်ထည်ဖြစ်တယ်။ ဘဝကောင်ရဲ့ ချပ်ပိုင်းပုံသဏ္ဍာန် ကိုယ်လုံးကနေပြီး မြွေလိုတွန့်လိမ်ပြီး လက်ချောင်းအတက်တွေထွက်နေပါတယ်။ အဲဒီလိုပဲ အာရုံကြောကလာစဉ်းကိုယ်ထည်မှနေပြီး အာရုံကြောမျှင်တွေ ထွက်လာတယ်။ ဘဝကောင်မှာ လက်ချောင်းအတက်ရှစ်ခုရှိတယ်လို့ ဆိုတယ်။ အာရုံကြောကလာစဉ်းမှာတော့ အာရုံကြောမျှင် ခြောက်ခုလောက်ရှိပါတယ်။ အဲဒီအထဲမှ အာရုံကြောမျှင်တစ်ခုကတော့ အခြားအာရုံကြောမျှင်များထက်ရှည်ပြီး ဦးနှောက်အတွင်းရှိ အခြားအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတွေအထိ လက်လှမ်းမီတယ်။ ယင်း “ပင်မ အာရုံကြောမျှင်”ဟာ ပို့ဆောင်ရေးလမ်းကြောင်းဖြစ်တယ်။ အာရုံကြောကလာစဉ်းက ဇီဝဖြစ်စဉ်လမ်းကြောင်းဖြစ်တယ်။ အာရုံကြောကလာစဉ်းက ဇီဝဖြစ်စဉ်ပြောင်းလဲပြီး အချက်ပေးလိုက်ရင် အဲဒီအချက်အလက်က လျှပ်စစ်အသွင်းပြောင်းသွားပြီး ပင်မအာရုံကြောမျှင်တလျှောက် ဖြတ်သန်းသွားတယ်။ ဝိုင်ယာကြိုးတယ်လီဖုန်းလိုင်းလိုပဲ။ အသံအားကနေ လျှပ်စစ်စွမ်းအင်အဖြစ် ပြောင်းပြီး ဝိုင်ယာကြိုးဓာတ်ကြိုးတလျှောက် ဖြတ်သန်းသွားတဲ့အတိုင်း ဖြစ်တယ်။ ပင်မအာရုံကြောမျှင်ကတော့ အခြားအာရုံကြောမျှင်



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စည်းတစ်ခုက တိုတဲ့အာရုံကြောမျှင်တစ်ခုမှာ သွားပြီးဆုံးတယ်။ တယ်လီဖုန်းဥပမာနဲ့ ဆက်ပြောမယ်။ တယ်လီဖုန်းမှာတော့ အခြား ဝေးတစ်ခုကို လျှပ်စစ်ဓာတ်ရောက်သွားရင် အသံစွမ်းအင်အဖြစ် ပြန်လည်ပြောင်းသွားပါတယ်။ ပင်မအာရုံကြောမျှင်ကတော့ လမ်း ဆုံးတဲ့အခါ လျှပ်စစ်အားရဲ့လှုံ့ဆော်မှုနဲ့ ဓာတုပစ္စည်းတစ်ခုထုတ်ပေးတယ်။ အဲဒီဓာတုပစ္စည်းကို “အာရုံကြောဆက်သွယ်ရေး ဓာတုပစ္စည်း” (Neurotransmitter) လို့ခေါ်ပါတယ်။ အာရုံကြောကလောင်စည်းတစ်ခုက ပင်မအာရုံကြောမျှင်ကို တိုက်ရိုက်ထိတွေ့နေတာမဟုတ်ဘူး။ သူတို့ကြားမှာ နေရာလွတ်ရှိနေတယ်။ “အာရုံကြောဆက်သွယ်ရေးပစ္စည်း” က အဲဒီချောင်းကို ဖြတ်ကူးပြီး အခြားအာရုံကြောကလောင်စည်းရဲ့ အာရုံကြောမျှင်ကို တွယ်ကပ်တယ်။ အသစ်တွယ်ကပ်လာတဲ့ “အာရုံကြောဆက်သွယ်ရေးဓာတုပစ္စည်း” ရဲ့ အာနိသင်ကြောင့် ဒုတိယအာရုံကြော ကလောင်စည်းမှာ ဇီဝဖြစ်စဉ်ပြောင်းလဲမှုတွေ ဖြစ်လာပါတယ်။

လူရဲ့ဦးနှောက်မှာ အာရုံကြောကလောင်စည်း စုစုပေါင်း (၁၀၀) ဘီလီယံရှိတယ်လို့ ခန့်မှန်းထားတယ်။ (တစ်ဘီလီယံမှာ သန်းပေါင်း ၁၀၀၀ ရှိပါတယ်။) ဒီလိုများပြားတဲ့ အာရုံကြော



# ပြုစုခြင်း

ကလောင်စည်းတွေ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု အထက်မှာရှင်းပြခဲ့သလို ဆစ်  
သွယ်လှုပ်ရှားနေလို့ “စိတ်ဖြစ်စဉ်” တွေ ပေါ်ပေါက်လာပါတယ်။

ဒါကြောင့် “အာရုံကြောဆက်သွယ်ဓာတုပစ္စည်း” တွေဟာ  
ဦးနှောက်နဲ့ အာရုံကြောလုပ်ငန်းစုတွေမှာ အထူးအရေးပါတဲ့ ဓာတု  
ပစ္စည်းတွေဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံ စားရသူများမှာ “အာရုံ  
ကြောဆက်သွယ် ဓာတုပစ္စည်း” ချို့ယွင်းမှု ရှိမရှိလေ့လာကြပါတယ်။

“အာရုံကြောဆက်သွယ်ဓာတုပစ္စည်း” ဟာ ကူးတို့လှေ့နဲ့တူ  
တယ်။ ကူးတို့လှေ့ဟာ တစ်ဘက်ကမ်းက ပစ္စည်းတွေကို အခြားတစ်  
ဘက်ကမ်းအရောက် ပို့ပေးပါတယ်။ “အာရုံကြောဆက်သွယ်ဓာတု  
ပစ္စည်း” တွေကလည်း အာရုံကြောတစ်ခုက “ဇီဝလုပ်ငန်းသတင်း”  
တွေကို အခြားအာရုံကြောတစ်ခုဆီ ပို့ပေးပါတယ်။ “အာရုံကြော  
ဆက်သွယ်ရေး ဓာတုပစ္စည်း” အရေအတွက်နဲ့လုပ်ငန်း အားနည်း  
နေရင် အာရုံကြောတစ်ခုနဲ့တစ်ခုကြားမှာ အဆက်အသွယ်လျော့  
နည်းလာပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများနဲ့ ဦးနှောက်အတွင်း  
မှာ “အာရုံကြောဆက်သွယ်ဓာတုပစ္စည်း” အားနည်းနေခြင်း  
တွေ့ရတယ်။

စိတ်ကျရောဂါမှာ အားနည်းနေတဲ့ “အာရုံကြောဆက်  
သွယ်ဓာတုပစ္စည်း” နှစ်မျိုးကတော့ အတိုကောက်အားဖြင့် “ဒေါ်နို



## ဆိတ်တာအုန်းကျော်

အေ” (NA)နဲ့ “ဖိုက် - အိပ်ချ်တီ” (5 - HT) တို့ဖြစ်ပါတယ်။ နာမည်အပြည့်ကတော့ “နောအက်ဒရီနယ်လိုင်း” (Noradrenaline) နဲ့ “ဆီရိုတိုနင်” (Serotonin) ဖြစ်တယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများရဲ့ ဦးနှောက်အကြည်ရည်ထဲမှာ ယင်းဓာတုပစ္စည်းတွေ လျော့နည်းကြောင်းတွေ့ရတယ်။ နောက်ပြီးတော့ မိမိကိုယ်ကို သတ်သေတဲ့လူနာများနဲ့ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများ သေဆုံးတဲ့ အခါ ၎င်းတို့ရဲ့ဦးနှောက်ကို စစ်ဆေးကြည့်တဲ့အခါမှာ ဦးနှောက်တွေထဲမှာ “ဖိုက် - အိပ်ချ်တီ” ဓာတ်လျော့နည်းနေကြောင်းတွေ့ရပါတယ်။

ဦးနှောက်ထဲမှ “အင်အေ”နဲ့ “ဖိုက် - အိပ်ချ်တီ” ဓာတုပစ္စည်းကို များပြားလာစေတဲ့ ဆေးတွေကို စိတ်ကျရောဂါဆေးအဖြစ် အသုံးပြုတာတွေ့ရတယ်။ ဒါကတော့ လက်တွေ့ကျတဲ့ အထောက်အထားတစ်ခုပါပဲ။



# နိဗ္ဗာန်

ယခုအခန်းမှာ ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါကို အမှီပြုပြီး ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ စိတ်ကျရောဂါအကြောင်းကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်စေတဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ရောဂါများအကြောင်းကိုလည်း တင်ပြခဲ့တယ်။

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကို ဖြစ်ပေါ်စေတဲ့ ဦးနှောက်အတွင်း ဇီဝသဘာဝလုပ်ငန်းချို့ယွင်းခြင်းများကိုလည်း ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ ၎င်းစူးစမ်းလေ့လာတွေ့ရှိချက်များပေါ်မှာ မူတည်ပြီး စိတ်ကျရောဂါကုထုံးများကို တီထွင်နိုင်ခဲ့ကြတာကိုလည်း တင်ပြခဲ့တယ်။

ရှေ့လာမယ့်အခန်းမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါ အမှိုက်အတွက် ကုထုံးနည်းများကို ဆွေးနွေးဖော်ပြရန် ရည်ရွယ်ပါတယ်။



# အခန်း(၈)

## “စိတ်ကျဝေဒနာတုဆေးချား”

- မက်ဘက်(သ်) ။ လူနာရဲ့အခြေအနေထာ ဘယ်လိုပဲ  
သမားတော်ကြီး။
- သမားတော် ။ ဝေဒနာက မပြင်းထန်ပါဘူး အရှင်မင်း  
ကြီး။ စိတ်ကူးယဉ်အတွေးတွေက ဒုက္ခပေး  
လို့ သူမ စိတ်ဝကျာမငြိမ်ဖြစ်နေတာပါ။
- မက်ဘက်(သ်) ။ အဲဒါကို မကုနိုင်ဘူးလား။  
ရောဂါစွဲနေတဲ့စိတ်ကိုကုဖို့၊ မှတ်ဉာဏ်မှာ  
အမြစ်တွယ်နေတဲ့ သောကတွေကိုဖယ်  
ထုတ်ပစ်ဖို့၊ ဦးနှောက်ထဲမှာ ရေးမှတ်ထား  
တဲ့ပြဿနာတွေကို ရိတ်သိမ်းပစ်ဖို့၊ သူမရဲ့  
အသည်းနှလုံးမှာ ဖိစီးနေတဲ့ အန္တရာယ်  
ကောင်တွေကို တိုက်ဖျက်ပစ်ဖို့ - အစွမ်း  
ထက်တဲ့ လျှို့ဝှက်ဆေးများမရှိဘူးလား။
- သမားတော်ကြီး ။ ဒါပေမယ့် အရှင်မင်းကြီး၊ လူနာကိုယ်တိုင်  
သောက်သုံးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

(ပီလီယမ် ရှိတ်ပီယား)

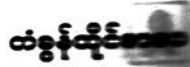




## စိတ်ကျရောဂါအမျိုးမျိုးနှင့် ကုသနည်းအဖုံဖုံ

စိတ်ကျရောဂါဟာ ရောဂါလက္ခဏာတွေ စုပေါင်းထားတဲ့ “ရောဂါလက္ခဏာစု” (Syndrome) သာဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာ အစားအသောက်ပျက်တယ်၊ ပျို့အန်ချင်တယ်၊ ဗိုက်နာတယ်၊ အစာမကြေဖြစ်တယ်၊ ရင်ပြည့်နေတယ် စတဲ့ရောဂါ လက္ခဏာတွေစုပေါင်းဖြစ်ပေါ်နေရင် “အစာအိမ်ရောဂါလက္ခဏာစု” လို့ ခေါ်နိုင်သလိုပါပဲ။ ဒါပေမယ့် ၎င်းအစာအိမ်ရောဂါလက္ခဏာစုဟာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားနိုင်တယ်။ အစာအိမ်ရောင်လို့လည်း ဖြစ်မယ်။ အစာအိမ်ထဲမှာ အနာပေါက်လို့လည်းဖြစ်မယ်။ အစာအိမ်ကင်ဆာကြောင့်လည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။

အဲဒီသဘောအတိုင်းပါပဲ။ စိတ်ကျရောဂါဟာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ရောဂါလက္ခဏာဟုလို့ ခေါ်ဆိုနိုင်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါကို ကုသတဲ့အခါမှာ တစ်ဦးနဲ့ တစ်ဦး ထပ်တူပုံသေကုထုံးတစ်ခုတည်းနဲ့ ကုသခြင်း မပြုကြပါဘူး။

စိတ်ကျရောဂါ ဆိုးရွားပြင်းထန်မှု အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး ဘယ်လိုကုသနည်းက သင့်လျော်သလဲဆိုတာ ပထမစဉ်းစားရပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်ပေါ်လာစေတဲ့ တိုက်ရိုက်အကြောင်းရင်း ရှိ မရှိ ဒုတိယအချက်အဖြစ် စဉ်းစားပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူရဲ့ နောက်ကြောင်း ရာဇဝင်ကို ကြည့်ပြီး ဘယ်လိုကုသမှုမျိုးနဲ့ ဆက်လက်ကုသသင့်တယ်ဆိုတာ တတိယအချက်အဖြစ် ဆင်ခြင်ကြည့်ရတယ်။

တချို့ရောဂါလက္ခဏာတွေကို ကုသနည်းတစ်ခုခုနဲ့ အသုံးပြုကုသရင် ပိုမိုထိရောက်ပါတယ်။ ဥပမာ ပဋိစိတ်ကျဆေး (antidepressant drug) နဲ့ ကုသရင် ပိုမိုသက်သာနိုင်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါလက္ခဏာတွေရှိတယ်။ အချို့ရောဂါလက္ခဏာတွေကြောင့် “ပဋိစိတ္တဇဆေး” (antipsychotic drug) ကို အသုံးပြုရန်လိုအပ်တာလည်းရှိတယ်။ ရှော့ရိုက်တယ်လို့ လူသိများတဲ့ အီးစီတီ (ECT) ကုထုံးနဲ့ ကုသရန်လိုအပ်လာတဲ့ စိတ်ကျရောဂါ အခြေအနေတွေလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။



# ပြုပြင်ဆင်နစ်

သောက်ဆေးထိုးဆေးနဲ့ တုသတာ အိမ်ထဲကုထုံးနဲ့တူ  
တာ၊ အလင်းရောင်ခြည်နဲ့တုသတာတွေကို “**ခန္ဓာထုတုသနည်း**”  
(Physical treatment) လို့ခေါ်တယ်။ အချို့စိတ်ကျရောဂါတွေကို  
ရှုပကာယကုသနည်းနဲ့ တုသဖို့မလိုဘူး။ တုသရန် သေင့်ထော်ဘူး  
၎င်းစိတ်ကျရောဂါမျိုးကို “**စိတ်ကုထုံးကုသနည်း**” (Psychological  
therapy) နဲ့ ကုသမှုပေးပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါခံစားနေရသူမှာ လူမှုပတ်ဝန်းကျင်ရှိတယ်။  
မိသားစု ပတ်ဝန်းကျင်၊ ဆွေမျိုးမိတ်ဆွေ သူငယ်ချင်းအသိုင်းအဝိုင်း၊  
လုပ်ငန်းခွင်ပတ်ဝန်းကျင်၊ လူ့အဖွဲ့အစည်းထုံးတမ်းစလေ့နဲ့ ယဉ်  
ကျေးမှုအဆောက်အအုံစတဲ့ လူမှုပတ်ဝန်းကျင်ထဲမှာ လှုပ်ရှားရုန်း  
ကန်နေသူဖြစ်တယ်။ ဘဝအခက်အခဲပြဿနာတွေနဲ့ ရင်ဆိုင်နေရ  
သူလည်း ဖြစ်နိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် မည်သည့်စိတ်ကျရောဂါမျိုးကို  
ခံစားရသူဖြစ်စေ “လူမှုရေးဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့ကူညီကုထုံး” (So-  
ciological therapy) ကို ထည့်သွင်းကုသရင် အကျိုးရှိပါတယ်။

ရှေ့လာမည့်အခန်းတွေမှာ အထက်မှာ ဖော်ပြခဲ့တဲ့ကုထုံး  
များအကြောင်းကို ပြည်သူလူထုနားလည်နိုင်အောင် ရှင်းလင်းတင်  
ပြပါမယ်။



## ပဋိစိတ်ကျဆေးဖြင့် ကုသလို့လျှင်

ပဋိစိတ်ကျဆေးကို ပထမဆုံး မထင်မှတ်ပဲ မတော်တဆ ၁၉၅၁ ခုနှစ်မှာတွေ့ရှိတယ်။ အာပင်ဆီလီကော့ဖ်ဆိုသူ ဆရာဝန် တစ်ဦးက တီဘီအဆုတ်ရောဂါ ခံစားရသူများကို တီဘီဆေးအသစ် တစ်မျိုးနဲ့ စမ်းသပ်ပါတယ်။ လူနာများကိုလေ့လာကြည့်တဲ့အခါ တီဘီဆေးအသစ်ဟာ လူနာများရဲ့ စိတ်ဓာတ်ကိုကြည်လင်အား တက်စေတာကိုတွေ့ရတယ်။ ဆက်လက်သုတေသနပြု လေ့လာ ကြည့်တဲ့အခါမှာ အဲဒီဆေးဟာ စိတ်ကျရောဂါကို ကုသရာမှာ အမှန် တကယ် အသုံးဝင်ကြောင်းတွေ့ရတယ်။ ဆေးအမည်က အိုင်ဆို နီရာဇက် (isoniazid) လို့ခေါ်တယ်။ ပဋိစိတ်ကျဆေးအဖြစ် ပထမ



# ပြောင်းလဲခြင်း

ဆုံး သုံးစွဲတဲ့ဆေးဖြစ်ပါတယ်။ ၁၉၅၇ ခုနှစ်မှာ သီးခြားအာနိသင် ရှိတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးကို လေ့လာတွေ့ရှိတယ်။ အဲဒီဆေးအည်တ တော့ အိုင်မီပရာမင်း (imipramine) ဖြစ်ပါတယ်။

ယင်းအချိန်ကစပြီး ပဋိစိတ်ကျဆေးတွေ တစ်မျိုးပြီးတစ် မျိုးပေါ်ပေါက်လာပါတယ်။ ယခုအခါမှာ ပဋိစိတ်ကျဆေး ဓာတု အုပ်စုပေါင်း (၁၀) မျိုးပေါ်ပေါက်နေပြီး ပဋိစိတ်ကျဆေးအမျိုး ပေါင်း (၅၇) မျိုးကျော်ရှိနေပါပြီ။ ၎င်းဆေးတွေထဲမှ အစွမ်းထက် တဲ့ဆေးတွေလည်းရှိတယ်။ အာနိသင်မထိရောက်တဲ့ဆေးတွေလည်း ရှိတယ်။ ဆေးကြောင့် ဘေးဖြစ်စေတဲ့ ဆေးတွေလည်းရှိတယ်။ လူ ကြိုက်များပြီး အသုံးများတဲ့ဆေးတွေရှိသလို တစ်ခါတစ်ရံမှအသုံးပြု ခံရတဲ့ ဆေးတွေလည်းရှိပါတယ်။ အချို့ဆေးတွေကတော့ ဈေး ကွက်မှာ ရေပွက်ပမာ တစ်ခဏပန်းပေါ်လာပြီး နစ်မြုပ်သွားကြပါ တယ်။

ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး စိတ်ကျဝေဒနာလူနာ၏ မိသားစုများနဲ့ ပြည်သူလူထု သိသင့်တာတွေကို ဆွေးနွေးလိုပါ တယ်။



## ပဋိစိတ်ကျဆေးစားသုံးသင့် မသင့်

“ကျွန်တော်/ ကျွန်မ ဆေးစားဖို့လိုပါသလား ဒေါက်တာ။ ဆေးမပေးဘဲ ကုလို့မရဘူးလား” ဆိုတဲ့ မေးခွန်းဟာ စိတ်ကျရောဂါ ခံစားရသူတိုင်း မေးလေ့မေးထရှိတဲ့ မေးခွန်းဖြစ်ပါတယ်။

ယခုလို မေးခွန်းမျိုးကို ဖြေဆိုရန်အတွက် ဆရာဝန်တွေ ဟာ လူနာရဲ့ရောဂါအခြေအနေ မည်ရွေ့မည်မျှ ပြင်းထန်သလဲဆို တာကို ပထမစမ်းသပ်လေ့လာရပါတယ်။ ဘယ်လိုစမ်းသပ်နိုင်တယ် ဆိုတာကို ရှင်းပြပါမယ်။



# ပြုစုခြင်းသင်္ချာစိတ်

ပြီးခဲ့တဲ့ အခန်းတွေမှာ စိတ်တုရောင်၊ ဝေဒနာထွက်တာများကို တစ်ခုစီဖော်ပြခဲ့ပါတယ်။ အိုင်စီဒီ - ၁၀ (ICD -10) လို့ခေါ်တဲ့ “စိတ်ရောဂါအမျိုးမျိုး ခွဲခြားသတ်မှတ်ရောင်အညွှန်းစာရင်း ကျမ်း - ၁၀” ကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်ဝေထားပါတယ်။ အဲဒီကျမ်းမှာ စိတ်ကျရောဂါလက္ခဏာစုအဖြစ် သတ်မှတ်နိုင်ဖို့ လိုအပ်တဲ့ရောဂါလက္ခဏာစာရင်းကို ဖော်ပြထားတယ်။

အုပ်စု (က) မှာ ဖော်ပြထားတဲ့ လက္ခဏာတွေကတော့

- နေ့စဉ်နေ့တိုင်း တစ်နေ့လုံးလိုလို စိတ်ညစ်ခြင်း၊ မပျော်မရွှင်ဖြစ်ခြင်း
- အရာရာမှာ စိတ်ဝင်စားမှု ကုန်ဆုံးနေခြင်း
- အားအင်ကုန်ခန်းမောပန်းလွယ်ခြင်းတို့ဖြစ်တယ်။

အုပ်စု (ခ) မှာ ဖော်ပြထားတဲ့ လက္ခဏာတွေကတော့

- စိတ်အားငယ်ခြင်း၊ သိမ်ငယ်စိတ်ဖြစ်ပေါ်ခြင်း
- အကြောင်းမဲ့ မိမိကိုယ်ကို အပြစ်တင်နေခြင်း၊
- အကြောင်းမဲ့ နောင်တ စိတ်ပွားနေခြင်း
- မိမိကိုယ်ကို သတ်သေချင်စိတ် မကြာခဏပေါ်ပေါက်နေခြင်း
- တွေးတောစဉ်းစားမှုနှင့် အာရုံစူးစိုက်မှုချွတ်လွှင့်ခြင်း



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

- ဂဏှာမငြိမ်ဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် သိသိသာသာလေးလံ ထိုင်းမှိုင်းခြင်း
- အအိပ်ပျက်ခြင်း
- အစားသောက်ပျက်ခြင်း - တို့ဖြစ်တယ်။

စိတ်ကျရောဂါရှိတယ်လို့ သတ်မှတ်နိုင်ရန်အတွက် အုပ်စု (က) မှ လက္ခဏာများကို ခံစားနေရပြီး အုပ်စု (ခ) မှ လက္ခဏာအချို့ ကိုလည်း ခံစားနေရန်လိုအပ်ပါတယ်။ ၎င်းအပြင် ရောဂါလက္ခဏာ တွေကို နေ့စဉ်ခံစားနေရပြီး အချိန်ကာလအားဖြင့် အနည်းဆုံး ရက်သတ္တပတ် (၂) ပတ် သို့မဟုတ် ပိုမိုကြာရှည်စွာ ခံစားနေရမယ် ဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာတွေကြောင့် လူနာဟာ “ဝေဒနာ” ခံစား ရပြီး နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေကို ဆောင်ရွက်ဖို့ အခက်အခဲရှိ ရန်လိုအပ်ပါတယ်။

အထက်ပါအချက်အလက်တွေနဲ့ ကိုက်ညီရင် စိတ်ကျရောဂါ လို့ သတ်မှတ်ပါလို့ “အိုင်စီဒီ -၁၀” က ညွှန်ကြားပါတယ်။

ရောဂါပြင်းထန်ဆိုးရွားမှုအပေါ် မူတည်ပြီး ရောဂါအခြေ အနေကို အဆင့် (၃) ဆင့် ခွဲထားတယ်။

ပထမအဆင့်က ရောဂါသက်သာပြီး မပြင်းထန်တဲ့အခြေ အနေဖြစ်တယ်။ ဒီအခြေအနေမှာ လူနာဟာအုပ်စု (က) က ရောဂါလ





# ပြုစုခြင်း

ကွဏာ (၂) မျိုးနဲ့ အုပ်စု (ခ) တ ရောဂါအခြေအနေဖြင့်  
(၂) မျိုးကို (၂) ပတ်ကျော် ခံစားရမယ်၊ ရောဂါကြောင့် ခေါ်လာ  
ဝေဒနာခံစားရပေမယ့် နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာတွေမှာ ဆက်  
လက်ဆောင်ရွက်နိုင်အားရှိနေတယ်။

ဒီလို စိတ်ကျရောဂါအခြေအနေရှိတဲ့ လူနာမျိုးအစို့ ပဋိ  
စိတ်ကျဆေးစားသုံးရန် မလိုအပ်သေးပါဘူး။

ဒုတိယအဆင့်ကတော့ ရောဂါအခြေအနေ “အတော်အ  
တန်” “အလယ်အလတ်” ဆိုးရွားခြင်းဖြစ်တယ်။ ဒီအဆင့်အတွက်  
စိတ်ကျရောဂါလက္ခဏာ အနည်းဆုံး (၆) မျိုးခံစားနေရမယ်။ အုပ်  
စု (က)မှ အနည်းဆုံး (၂) မျိုးပါဝင်ပြီး အုပ်စု (ခ)မှ အနည်းဆုံး  
(၄) မျိုးရှိရမယ်။ နေ့စဉ်ရက်ဆက် (၂) ပတ်ကျော်ခံစားရမယ်။  
ရောဂါလက္ခဏာတွေကြောင့် လူနာဟာ ပဋိဒေဝသောတဝေဒနာကို  
အတော်အသင့်ခံစားရမယ်။ ရောဂါရဲ့အခွိန်အဝါကြောင့် နေ့စဉ်  
လုပ်ငန်းတွေဆောင်ရွက်ဖို့များစွာ အခက်အခဲရှိမယ်။

ဒီလို စိတ်ကျရောဂါ အခြေအနေရှိတဲ့ လူနာမျိုးဟာ ပဋိ  
စိတ်ကျဆေးစားစားသုံးရန် လိုအပ်လာပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆရာဝန်နဲ့  
ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပြီး စိတ်ကုထုံးနဲ့ ဦးစွာစမ်းသပ်ကြည့်နိုင်တယ်။

တတိယအဆင့်ကတော့ ရောဂါအခြေအနေပြင်းထန်ဆိုး  
ရွားတဲ့အဆင့်ဖြစ်တယ်။ ဒီအဆင့်မှာ စိတ်ကျရောဂါလက္ခဏာ (၈)



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

မျိုးထက်မနည်း ခံစားနေရမယ်။ အုပ်စု (က) မှ ရောဂါလက္ခဏာများ အားလုံးပါရှိပြီး အုပ်စု (ခ) မှ ရောဂါလက္ခဏာ အများအပြား ခံစားနေရမယ်။ လူနာဟာ မိမိကိုယ်ကို သတ်သေလိုစိတ်ရှိနေမယ်။ သတ်သေဖို့ကြိုးစားတာလည်း ရှိနိုင်တယ်။

**အချို့လူနာများဟာ နားထဲတွင် အသံကြားခြင်း၊ အယူလွဲမှားစိတ်ကို ဖျောက်မချခြင်းစတဲ့ စိတ္တဗေဒနာ လက္ခဏာများကိုပါ ခံစားလာရမယ်။**

ဒီလိုစိတ်ကျရောဂါအခြေနေခံစားနေရသူများဟာ ပဋိစိတ်ကျဆေးစားသုံးရန် အထူးလိုအပ်လာပါတယ်။ ဆေးမစားဘဲ ကုသရန် မသင့်တော်ဘူး။ အချို့လူနာများကို အီးစီတီ (ECT) ကုထုံးမျိုးနဲ့ ကုသရန်ပင်လိုအပ်လာပါလိမ့်မယ်။



## ဘယ်လို ပဋိစိတ်ကျဆေးကို သုံးလဲ

ပဋိစိတ်ကျဆေးစားရန် လိုအပ်တယ်လို့ဆုံးဖြတ်ပြီးရင် ဘယ်လိုပဋိစိတ်ကျဆေးကို ရွေးချယ်ရမလဲဆိုတာကို လူနာရှင်နဲ့ ဆရာဝန်အကြား ဆွေးနွေးရပါတယ်။ သိသင့်တဲ့အချက်တွေကိုပြော ပြပါမယ်။

(၁) လူနာရှင်ဟာ ယခင်က စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖူးပြီး အဲဒီရောဂါဟာ ပဋိစိတ်ကျဆေးတစ်မျိုးမျိုးသုံးစွဲလို့ သက်သာပျောက် ကင်းသွားတဲ့ ရာဇဝင်ရှိရင် အလားတူပဋိစိတ်ကျဆေးကို ပြန်လည် သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လူနာရှင်ရဲ့ ညီအစ်ကိုမောင်နှမ ဆွေမျိုးတစ်ဦးဦးမှာ စိတ်ကျရောဂါရှိတယ်။ အဲဒီပုဂ္ဂိုလ်ဟာ ပဋိစိတ်ကျဆေးတစ်မျိုးမျိုး သုံးစွဲပြီး သက်သာပျောက်ကင်းသွားတဲ့ သာဓကရှိနေရင် လူနာကို အလားတူဆေးသုံးရန် တိုက်တွန်းနိုင်တယ်။ ဒါတွေက လူနာရဲ့ ကိုယ်ရေးရာဇဝင်ပေါ်မူတည်ပြီး စဉ်းစားနိုင်တဲ့အချက်ပါ။

(၂) နောက်တစ်ချက်က လူနာရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာအသွင် သဏ္ဍာန်ကို ကြည့်ရှုပြီး ဘယ်လိုပဋိစိတ်ကျဆေးဟာ သင့်တော်မလဲဆိုတာကို ဆွေးနွေးရပါတယ်။

လူနာရှင်ဟာ အိပ်စက်ခြင်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ပြဿနာကြီးမားနေရင် အိပ်ပျော်ဖို့အားပေးနိုင်တဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေးကို သုံးပါတယ်။ အချို့ပဋိစိတ်ကျဆေးတွေက ညအချိန်မှာသောက်ရင် လူနာကို အိပ်ရေးပျက်အောင် လှုံ့ဆော်တဲ့အာနိသင်ရှိတတ်ပါတယ်။ အက်စ်အက်စ်အာအိုင် (SSRI) လို့ အတိုချုံးခေါ်တဲ့ ဆေးအုပ်စုအမျိုးအစားဖြစ်တယ်။ အဲဒီ “အက်စ်အက်စ်အာအိုင်” ပဋိကျဆေးမျိုးဟာ ဖိုက်အိပ်ချိတ် (5 - HT) လို့ခေါ်တဲ့ “အာရုံကြောဆက်သွယ်ရေး ဓာတုပစ္စည်း” ကိုအားပေးတဲ့ ဆေးမျိုးဖြစ်လို့ အိပ်စက်ခြင်းကို အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

စိတ်ကျဝေဒနာပြင်းထန်ပြီး လူနာမှာ အလွန်လေးလံထိုင်း



# ပြာစိုင်းသဏ္ဍိန်

မိုင်းတဲ့လက္ခဏာတွေရှိမယ်။ အလွန်အမင်းအစားအသောက်ပျက်မယ်။ သန်းခေါင်ကျော်မှာနိုးပြီး ပြန်အိပ်မရဖြစ်မယ်။ နံနက်အချိန်မှာ အလွန်အမင်းစိတ်ညစ်တာ ပျော်ရွှင်မှုမခံစားနိုင်တွေ့ရှိမယ်ဆိုရင် အက်စ်အင်အာအိုင် (SNRI) လို့ အတိုခေါ်တဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေးကို သုံးပါတယ်။ အဲဒီဆေးမျိုးတွေဟာ “ဖိုက်အိပ်ချ်တီ” (5HT) နဲ့ အင်အေ (NA) လို့ခေါ်တဲ့ “အာရုံကြောဆက်သွယ်ရေး ဓာတုပစ္စည်း” များကို အားပေးတဲ့ ဆေးမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ အာနိသင်နှစ်မျိုးပါတဲ့ဆေးမျိုးဖြစ်တဲ့အတွက် ပိုမိုအစွမ်းထက်နိုင်တယ်လို့ ယူဆခြင်းဖြစ်တယ်။

အချို့စိတ်ကျရောဂါရှင်များဟာ နားထဲမှာ အသံကြားခြင်း၊ ယုံကြည်ချက်အယူအဆလွဲမှားခြင်းစတဲ့ စိတ္တဇရောဂါလက္ခဏာများကိုပါ ပူးတွဲခံစားကြရတယ်။ ဒီလိုလူနာမျိုးအတွက် ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့တွဲပြီး ပဋိစိတ္တဇဆေးများကို သုံးပါသုံးရန်လိုအပ်ပါတယ်။

(၃) ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများမှာ စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နှုန်းဟာ တစ်ရာမှာ (၄) ယောက်ခန့်ဖြစ်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ကိုယ်ဝန်ရှိချိန်မှာ ဘယ်အားကိုးဆို လိုအပ်စေ့စားသင့်ပါတယ်။ ခိုင်စားသုံးတဲ့ဆေးဟာ သားအိမ်အတွင်းမှ သန္ဓေသာဏီ ထိခိုက်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

နိုင်မှုရှိမရှိ စဉ်းစားရန်လိုအပ်တယ်။ အရေးကြီးတဲ့ အချက်ကတော့ မိခင်စားသုံးတဲ့ဆေးဟာ သန္ဓေသားမှာ မွေးရာပါအင်္ဂါ ချွတ်ယွင်းမှု ဖြစ်နိုင်တဲ့ဆေးမျိုး မဖြစ်သင့်ပါဘူး။ ပဋိစိတ်ကျဆေးတွေထဲမှာ အက်စ်အက်စ်အာအိုင် (SSRI) နဲ့ တီစီအေ (TCA) အမျိုးဝင် ဆေးများဟာ သန္ဓေသားအပေါ်မှာ အန္တရာယ်နည်းပါးတဲ့ ဆေးများ ဖြစ်တယ်လို့ လေ့လာတွေ့ရှိရတယ်။ ချွင်းချက်တစ်ခုတော့ရှိတယ်။ အက်စ်အက်စ်အာအိုင်အုပ်စု ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ (Paroxetine) ဆိုတဲ့ဆေးကိုတော့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ မသုံးသင့်ပါ။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရတဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ သိရှိသင့်တဲ့ အချက်တစ်ခုရှိသေးတယ်။ သားမဖွားမီ (၂) ပတ်လောက် အလိုမှာ ဖြစ်နိုင်ရင် အခြေအနေပေးရင် သောက်သုံးနေတဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေးကိုဖြတ်ထားသင့်တယ်။ ရောဂါအခြေအနေမသက်သာပဲ ပြင်းထန်နေသေးရင်တော့ ဆက်လက်သောက်ဖို့လိုပါလိမ့်မယ်။ ဘာဖြစ်လို့ဆေးဖြတ်ထားရန်လိုအပ်သလဲ? အကြောင်းရင်းကတော့ ဒီလိုပါ။ မိခင်ရဲ့ သွေးအတွင်းမှာရှိတဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေး တစ်စိတ်တစ်ဒေသဟာ ချက်ကြိုးကတဆင့် သန္ဓေသားရဲ့သွေးအတွင်းကိုရောက်ရှိပါတယ်။ ဆေးသောက်တာ ရပ်မထားရင် မွေးလာတဲ့အခါ ကလေးငယ်ဟာ တုန်တုန်ယင်ယင် ဖြစ်တတ်တယ်။ နှလုံးခုန်မြန်မယ်။



# ပြာရှင်းသန့်စိတ်

ချွေးထွက်မယ်။ နို့တိုက်ရခက်ခဲနိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် ဖြစ်နိုင်ရင် ဆေး  
ရပ်ထားဖို့ အကြံပေးတာပါ။

(၄) ကလေးမွေးပြီးစ အဖို့သမီးများအတွင်းမှာ ငယ်ဝပ်  
စိတ်ကျရောဂါဟာ (၅) မှ (၁၀) ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဖြစ်ပွားတတ်တယ်။  
အချို့မီးနေသည် မိခင်များမှာ ပဋိစိတ်ကျဆေးသောက်ရမယ့်  
အခြေအနေအထိ ရောဂါဆိုးရွားနိုင်ပါတယ်။ ဒီလိုအခြေအနေမှာ  
ကလေးကိုနို့မတိုက်နဲ့လို့ တားမြစ်လို့တော့ရတယ်။ ဒါပေမယ့် အချို့  
မိခင်တွေက သဘောတူမှာမဟုတ်ဘူး။ ယခုခေတ်မှာ အနောက်  
တိုင်းနိုင်ငံများမှာပင် ကလေးကို မိခင်နို့တိုက်ကျွေးဖို့အားပေးနေ  
တယ်။ ခေတ်စားနေတယ်။ အကြောင်းရင်းနှစ်ချက်ရှိတယ်။ မိခင်  
နို့ရည်အတွင်းမှာ မွေးစကလေးငယ်အတွက် အာဟာရအပြည့်ပါ  
ရှိတယ်။ ၎င်းအပြင်ရောဂါကာကွယ်နိုင်တဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းများလဲ  
ပါဝင်နေတယ်လို့ သိရတယ်။ ဒုတိယအချက်ကတော့ မိခင်နို့ကိုတိုက်  
ခြင်းအားဖြင့် မိခင်နဲ့ကလေးအကြား မေတ္တာစိတ်၊ တွယ်တာစိတ်  
များ ပိုမိုကြီးထွားပွားများလာနိုင်တယ်လို့ ယုံကြည်ခြင်းဖြစ်တယ်။

ဒီလိုဆိုရင် နို့တိုက်မိခင်အတွက် ဘယ်လိုပဋိစိတ်ကျဆေး  
နဲ့သင့်တော်သလဲ။ “တီစီအေ” အုပ်စုဝင် ပဋိစိတ်ကျဆေးတစ်မျိုး  
မျိုး (ဥပမာ - Nortriptyline) သို့မဟုတ် “အက်စ်အက်စ်အာအို”



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အုပ်စုဝင် ပဋိကျဆေးတစ်မျိုးမျိုး (ဥပမာ - Sertraline) ဆေးမျိုးကို သုံးနိုင်တယ်လို့ ပညာရှင်များသဘောတူကြပါတယ်။ မိခင်သောက်နေတဲ့ဆေးဟာ မိခင်ရဲ့နို့ရည်ထဲမှာ အနည်းငယ်တော့ပါလာတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်ဆေးစားနေရတဲ့ မိခင်နို့ရည်သောက်တဲ့ကလေးမှာ အလွန်အမင်းအိပ်စက်ခြင်း ရှိ၊ မရှိဆိုတဲ့ လက္ခဏာတွေကို သတိထားကြည့်ရှုနေရန်လိုပါလိမ့်မယ်။

(၅) စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများအတွင်းမှာ သွေးတိုးရောဂါနဲ့နှလုံးရောဂါစသည်တို့ကို ပူးတွဲခံစားရသူများရှိတယ်။ အလားတူနှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါခံစားရသူ (၅) ယောက်မှာ တစ်ယောက် စိတ်ကျရောဂါရရှိနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အဲဒီလူနာမျိုးအတွက် ဘယ်လိုပဋိစိတ်ကျဆေးက သင့်တော်သလဲ။ တီစီအေ (TCA) အုပ်စုဝင် ပဋိစိတ်ကျဆေးများကို တတ်နိုင်ရင်ရှောင်သင့်တယ်။ မသုံးသင့်ဘူး။ ၎င်းဆေးမျိုးတွေဟာ သွေးတိုးကျစေတယ်။ ထိုင်ရာမှ ထလိုက်ရင် လူနာဟာမူးလဲသွားနိုင်တယ်။ နောက်ပြီးတော့ တီစီအေအုပ်စုဝင်ဆေးတွေဟာ နှလုံးကြွက်သားအတွင်း လျှပ်စစ်ဓာတ်ဖြတ်စီးသွားတာကို နှေးကွေးလေးလံစေတယ်။ နှလုံးခုန်နှုန်းမမှန် ဖြစ်လာစေတယ်။





# ပြာရှင်းသန့်စိတ်

အက်စ်အင်အာအိုင် (SNRI) အုပ်စုဝင် ပဋိစိတ်ကျဆေး  
များလည်းရှိတယ်။ အသုံးများတဲ့ ဆေးကတော့ (Venlafaxine) ဆိုတဲ့  
ဆေးဖြစ်တယ်။ စိတ်ကျရောဂါမျိုးစုံမှာ သုံးနိုင်တဲ့ အာနိသင်ထိ  
ရောက်တဲ့ဆေးဖြစ်တယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီဆေးကို အချိန်အတွယ်များ  
များသောက်ရင် သွေးတိုးရောဂါဖြစ်စေတယ်။ သွေးတိုးရောဂါရှိ  
သူများ သုံးဖို့မသင့်လျော်ဘူး။

နှလုံးရောဂါနဲ့သွေးတိုးရောဂါရှိသူများအတွက် “အက်စ်  
အက်စ်အာအိုင်” အုပ်စုဝင် ပဋိစိတ်ကျဆေးများကို အသုံးပြုကြ  
ပါတယ်။

(၆) တီစီအေ (TCA) အုပ်စုဝင် ပဋိစိတ်ကျဆေးတွေဟာ  
ရှေးဦးစွာတွေ့ရှိပြီး နှစ်ပေါင်းများစွာအပြုသုံးခဲ့တဲ့ဆေးမျိုးဖြစ်  
တယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီဆေးမျိုးတွေကြောင့် မလိုလားအပ်တဲ့ ထပ်ဆင့်  
ရောဂါလက္ခဏာတွေဖြစ်ပေါ်တတ်တယ်။ တီစီအေ “ပဋိစိတ်ကျ  
ဆေးသောက်ရင် အာခြောက်တဲ့လက္ခဏာ ဖြစ်ပေါ်တတ်တယ်။  
တံတွေးကို တံတွေးအိတ်က ထုတ်ပေးတဲ့ အာရုံကြောကို ဆန့်ကျင်  
တားဆီးတဲ့အတွက် တံတွေးအထွက်နည်းလို့ အာခြောက်တာပါ။

အလားတူ အာရုံကြောလုပ်ငန်းကို ဆန့်ကျင်တားဆီးတဲ့  
အတွက် ဆေးကြောင့် မျက်စိပြာတတ်ပါတယ်။ မျက်ဆံကျယ်လာပြီး



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အနီးကြည့်မှာ မျက်စိမှုန်လာတတ်တယ်။ ဒါကြောင့် မျက်လုံးရည် ကြည်ဖိအားများတဲ့ (Glaucoma) မျက်လုံးရောဂါရှိသူများအတွက် “တီစီအေ” ပဋိစိတ်ကျဆေးကို မသုံးသင့်ပါဘူး။

နောက်အန္တရာယ်တစ်ခုကတော့ “တီစီအေ” ပဋိစိတ်ကျဆေးတွေဟာ ယောက်ျားများဆီးသွားတဲ့အခါ အခက်အခဲဖြစ်စေတယ်။ ဒါကြောင့် ဆီးအကျိတ်ကြီးရောဂါရှိတဲ့ ယောက်ျားလူနာများမှာ **မသုံးသင့်ဘူး။ ဆေးကြောင့် ဆီးမသွားနိုင်ဖြစ်ပြီး ဆီးအိမ်တင်းမာလာနိုင်တယ်။**

(၇) စိတ်ကျရောဂါရှိသူများမှာ မိမိကိုယ်ကို အန္တရာယ်ပြုနိုင်တဲ့ အလားအလာတွေပိုမိုလာပါတယ်။ ဆရာဝန်ကပေးတဲ့ဆေးတွေကို အလွန်အမင်းသောက်ပြီး သေကြောင်းကြုံနိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးအလွန်အကျွံသောက်မိရင် ကုသရန်လွယ်ကူတဲ့ အသက်အန္တရာယ်နည်းတဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေးတွေကို သုံးလာကြပါတယ်။ ဒီဆေးတွေကတော့ “အက်စ်အက်စ်အာအိုင်” နဲ့ “အက်စ်အင်အာအိုင်” အုပ်စုဝင်ဆေးများဖြစ်ပါတယ်။

ယခုအထိ စိတ်ကျရောဂါခံစားရလို့ ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ ကုသရန်လိုအပ်လာရင် ဘယ်လိုဆေးမျိုးကို သုံးမလဲဆိုတဲ့ မေးခွန်းကို ဖြေကြားဖို့ဆွေးနွေးခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။



# ပြုစုပေးသည့်စိတ်

ဒီအချက်တွေဟာ ဆေးဘတ်ဝန်ထမ်းများသာတော့  
ရောဂါရှင်များနဲ့ အများပြည်သူများလည်း သိရှိဆင့်တဲ့အထဲမှာ  
ဗဟုသုတတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ယခုလိုအချက်တွေထို့ သိထားရင် လူ  
နာရှင်များဟာ ဆရာဝန်နဲ့ဆွေးနွေးတဲ့အခါ ထိထိရောက်ရောက်  
အကြံပေးမေးမြန်းဆွေးနွေး ဆုံးဖြတ်ဖို့လွယ်တူပါတယ်။

(မှတ်ချက်။ ပဋိစိတ်ကျဆေးများရဲ့ အုပ်စုလိုက်အမည်  
ကိုသာ အကြမ်းဖော်ပြခဲ့ပါတယ်။ ပဋိစိတ်ကျဆေးအုပ်စုအမျိုးမျိုး  
နဲ့ ဆေးဓာတုအမည်များကို နောက်ဆက်တွဲ (က) မှာ ဖော်ပြထား  
ပါတယ်)



## ဆေးသောက်ရမယ့် အချိန်အတွယ်နဲ့ အချိန်ကာလ

တစ်ခါတစ်ရံ ခေါင်းကိုက်ရောဂါခံစားရတဲ့အခါ ခေါင်းကိုက်ပျောက်ဆေးသောက်ဖူးကြမှာပါ။ ခေါင်းကိုက်ပျောက်ဆေးသောက်လိုက်ပြီး မကြာမီ ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာသက်သာသွားနိုင်ပါတယ်။ နောက်တစ်နေ့မှာ ခေါင်းမကိုက်တော့ရင် ဆေးကို ဆက်သောက်ဖို့ မလိုတော့ပါဘူး။

အဆုတ်အအေးမိပြီး ချောင်းဆိုးတဲ့အခါ ဆရာဝန်များက ပဋိဇီဝဆေးသောက်ရန် ညွှန်ကြားကြပါတယ်။ ပဋိဇီဝဆေးသောက်ပြီး နာရီပိုင်းအတွင်း အဖျားကျပြီး ချောင်းဆိုးတာပျောက်သွားမှာ



# ပြာပိုင်းသည့်စိတ်

မဟုတ်ပါဘူး။ တစ်ရက်နှစ်ရက်လောက်ကြာတော့ သတ်သာလာပါလိမ့်မယ်။ ဒါပေမယ့် ဆေးအပတ်လည်အောင် (၂) ပတ်အထိ သောက်ဖို့ ဆရာဝန်များက ညွှန်ကြားပါလိမ့်မယ်။

ပဋိစိတ်ကျဆေး သောက်သုံးတဲ့အခါ အထက်မှာဖော်ပြခဲ့တဲ့ နမူနာတွေနဲ့ မတူဘူး။

ပဋိစိတ်ကျဆေးသောက်ရင် စိတ်ကျဝေဒနာဟာ နာရိပိုင်းအတွင်း သက်သာမှာ မဟုတ်ဘူး။ ရက်ပိုင်းအတွင်းမှာလည်း သိသိသာသာ ထူးခြားမလာသေးဘူး။ ရက်သတ္တပတ် (၂) ပတ် (၃) ပတ်ကျော်ကြာမှ ရောဂါအခြေအနေတိုးတတ်တောင်းမွန်လာတာတွေ့ရမယ်ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီအချက်ကို လူနာရှင်နဲ့ လူနာရဲ့အိမ်သားဆွေမျိုးများသိရှိသင့်တယ်။ တစ်ပတ်အတွင်း ရောဂါသက်သာတာမတွေ့ရလို့ စိတ်အားလျော့ပြီး ဆေးကို ဖြတ်မထားသင့်ဘူး။ စိတ်ရှည်ရှည်နဲ့ ဆက်လက်သောက်သုံးရန်လိုအပ်ပါတယ်။

ဒုတိယသိသင့်တဲ့ အချက်တော့ ပဋိဇီဝဆေးတွေလို (၂) ပတ် (၃) ပတ်ကြာသောက်တာနဲ့ ဆေးပတ်လည်သွားတာမျိုး မဟုတ်ဘူး။ ပဋိစိတ်ကျဆေးကြောင့် ရောဂါသက်သာပျောက်ကင်းနေပေမယ့် ဆေးအပတ်လည်အောင် လပေါင်းများစွာသောက်ရတာ



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဖြစ်ပါတယ်။ အချို့လူနာတွေက မေးပါတယ်။ “ကျွန်တော်/ကျွန်မ အခုနေထိုင်ကောင်းနေပြီ။ နဂိုမူလအတိုင်းဖြစ်နေပြီ။ ဘာကြောင့် ဆေးဆက်သောက်ရမှာလဲ” ဆိုတဲ့ မေးခွန်းမျိုးဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါလက္ခဏာ ပျောက်ကင်းတာနဲ့ ရောဂါအ ကင်းသေသွားတာမတူပါဘူး။ ရောဂါအကင်းသေဖို့ ဆေးဆက် သောက်ရန် လိုအပ်ပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာတွေ သက်သာပျောက် ကင်းလာတာနဲ့ ဆေးကိုဖြတ်လိုက်ရင် မကြာမီရောဂါပြန်ပြီး ပေါ် လာတတ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ပဋိစိတ်ကျဆေးတစ်ခုခုရဲ့ အာနိသင်ကြောင့် ရောဂါသက်သာပျောက်ကင်းနေရင် အနည်းဆုံး (၆)လ ဆေးကို ဆက်လက်သောက်ရန်လိုအပ်တယ်လို့ ဆိုထားပါတယ်။ (၉) လ အထိ သောက်နိုင်ရင် ပိုမိုစိတ်ချရပါတယ်။ ရောဂါအငွေ့အသက် ကျန်နေသေးရင် (၉) လထက် ပိုမိုသောက်ရန် လိုအပ်လာပါလိမ့် မယ်။

အချို့လူနာများမှာ ယခင်က စိတ်ကျရောဂါဖြစ်ဖူးတဲ့ ရာ ဇဝင်ရှိတယ်။ စိတ်ကျရောဂါဟာ မကြာခဏ (၁)နှစ်၊ (၂)နှစ် အတွင်းမှာ ပြန်လည်ပေါ်ပေါက်လာတတ်တဲ့ ရာဇဝင်လည်းရှိတယ်။ အဲဒီလို လူနာများဟာ ပဋိစိတ်ကျဆေးကို နှစ်နှင့်ချီပြီး သောက်သုံး



# ပြောင်းလဲမှု

ရန် လိုအပ်ပါလိမ့်မယ်။ သဘောတော့ ဆီးချိုရောဂါ ခံစားနေရသူလိုပါပဲ။ ရောဂါကိုထိန်းထားဖို့ ဖြစ်နိုင်စေမယ့် ရောဂါလုံးဝ ပျောက်ကင်းသွားအောင် ကုသရန်ခက်ခဲပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်ပေါ်စေတဲ့ အကြောင်းရင်းကရှိနေရင် ဆက်လက်ပြီး လှုံ့ဆော်မှုပေးနေပါလိမ့်မယ်။ ဒီလိုအခြေအနေကြောင့် စိတ်ပျက် အားငယ်ပြီး ဝမ်းနည်းစရာမလိုပါဘူး။ ဆေးသောက်နေရပေမယ့် ကျန်းမာရေးကောင်းနေရင် အဲဒီအခြေအနေကိုလက်ခံနိုင်အောင် နှလုံးသွင်းရမှာဖြစ်ပါတယ်။

နောက်ထပ်ရောဂါတစ်ခုအကြောင်းကို ဖော်ပြရန်လိုပါတယ်။ အဲဒီရောဂါကတော့ “စိတ်ကျစိတ်ကြွရောဂါ” (Bipolar disorder) ဖြစ်ပါတယ်။ လူနာခံစားနေရတဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာဟာ စိတ်ကျစိတ်ကြွရောဂါကြောင့်ဖြစ်တာဆိုရင် တစ်ခြားဆေးမျိုး ဆက်လက်စားရန်လိုအပ်ပါတယ်။ အဲဒီဆေးမျိုးတွေကို စိတ်ခံစားမှုတည်ငြိမ် စေတဲ့ဆေးလို့ခေါ်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် လီသီယမ် (Lithium) နဲ့ ဆိုဒီယမ်ဗယ်ပိုရိတ် (Sodium Valporate) ဆေးများဖြစ်ပါတယ်။ ၎င်းဆေးတွေကို စားသုံးရန် လိုအပ်လျှင် (၂) နှစ် (၃) နှစ်ကြာ ဆက်တိုက်စားသုံးရမယ်ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကျစိတ်ကြွ



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ရောဂါကို အကင်းသေစေဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကြားထဲမှာ ရောဂါ အငွေ့အသက်တွေကျန်နေရင် ရာသတ်ပန်ဆေးစားဖို့လိုပါလိမ့် မယ်။

တောင်းပြီး ပဋိစိတ်တုဆေးဖြတ်သင့်တဲ့အချိန်အခါမှာ ဆေးတို့ ဘယ်လိုရုပ်လိုက်လဲ။ ဆေးဖြတ်ဖို့ ဆုံးဖြတ်ပြီးရင် ဆေး တို့ ချတ်ချင်ပြီး ပြုန်းတနဲ့ရုပ်လိုက်သင့်ဘူး။ ဆေးအချိန်အတွယ် တို့ (၂) ပတ်လောက် အချိန်ယူပြီး တဖြည်းဖြည်းလျှော့ချပြီးမှ ဖြတ်ရပါတယ်။ သစ်စိမ်းချိုး ချိုးသလို ရုတ်တရက်ဆေးဖြတ်လိုက် ရင် လူနာမှာ ဝေဒနာအသစ်တွေ ပေါ်ပေါက်လာနိုင်တယ်။ အဲဒီ လက္ခဏာတွေကို ဆေးဖြတ်လို့ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ တန်ပြန်ရောဂါ လက္ခဏာများလို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဖြစ်တတ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကတော့ ကတုန်ကယင် ခံစားရခြင်း၊ ခြေလက်တုန်ခြင်း၊ စိုးရိမ်ပူပင်စိတ်တွေ ပေါ်လာခြင်း၊ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ချင်သလိုဖြစ်ခြင်း၊ စိတ်ဝဏ္ဏာမငြိမ်ခြင်း စသည်တို့ပါပဲ။





## ပဋိစိတ်ကျဆေးရဲ့ အန္တရာယ်

“ပဋိစိတ်ကျဆေးသောက်ရင် ဆေးကြောင့် ဘယ်လိုဘေး  
ဖြစ်စေပါသလဲ။ ဆေးကြောင့်မလိုလားအပ်တဲ့ ဘယ်လိုလက္ခဏာ  
တွေ ပေါ်ပေါက်တတ်ပါသလဲ ဒေါက်တာ”

ဒါကတော့ လူနာတိုင်းလိုလို မေးလေ့မေးထရှိတဲ့ မေးခွန်း  
ဖြစ်ပါတယ်။ ဝေဒနာရှင်နဲ့ အများပြည်သူဗဟုသုတရရှိစေဖို့ ပြော  
ပြပါမယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဆေးအမျိုးအစားပေါ် မူတည်ပြီး မလိုလားအပ်တဲ့ ထပ်ဆင့်လက္ခဏာတွေဟာ တွာခြားပါတယ်။

(၁) အက်စ်အက်စ်အာအိုင် (SSRI) နဲ့ အက်စ်အင်အာအိုင်(SNRI) အုပ်စုဝင် ဝဋ်စိတ်တုဆေးများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်တဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ လက္ခဏာတွေကို ဆွေးနွေးပါမယ်။

**ဖျံ့အန်သွင်စိတ်ဖြစ်ခြင်း** - ဒီလက္ခဏာဟာ ဝေဒနာရှင် ၂၀ မှ ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဖြစ်ပေါ်နိုင်တယ်။ စိတ်ကျဝေဒနာခံစားနေရသူမှာ ပိုမိုပြီးအစားအသောက်ပျက်လာပါလိမ့်မယ်။

အစာအိမ်နဲ့ အူသိမ်မှာသွေးယိုခြင်း- ဒီလက္ခဏာဟာ ဖြစ်နှုန်းနည်းပါးပေမယ့် ဖြစ်တတ်တဲ့ လက္ခဏာဆိုတာ သတိထားရမယ်။ အထူးသဖြင့် အစာအိမ်အနာရှိသူများ၊ အက်စပရင် (aspirin) ဆေးနဲ့ အဆစ်ရောင်အဆစ်ကိုက်ရောဂါဆေး စားသုံးနေရသူများမှာ ပိုမိုဂရုပြုရပါမယ်။

## စိတ်အခြေအနေပြောင်းလဲခြင်း-

“အက်စ်အက်စ်အာအိုင်” ဆေးကြောင့် စိုးရိမ်ပူပန်စိတ် ဖြစ်ပေါ်လာခြင်း၊ စိတ်ဂဏှာမငြိမ်ဖြစ်ခြင်း၊ စိတ်တိုလွယ်ခြင်းနဲ့ တရူးထိုးပြုလုပ်လိုစိတ်များ ပေါ်ပေါက်လာနိုင်တယ်။ ဒီလို ဆေးကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ လက္ခဏာတွေကို အကြောင်းမသိရင် စိတ်ကျရောဂါဆိုးရွားလာတယ်လို့ ထင်မှတ်လာနိုင်တယ်။



# ဖြူရှင်းသည့်စိတ်

ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါလက္ခဏာများ ခံစားရခြင်း-

“အက်စ်အက်စ်အာအိုင်” ပဋိစိတ်ကျဆေးသောက်သုံးသူများအတွင်း ၂၀ - ၃၀ ရာခိုင်နှုန်း ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာခံစားလာရတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ၎င်းအပြင် မူးဝေခြင်း၊ အားအင်တုန်ခမ်းခြင်း နဲ့ ခြေလက်ကျဉ်ထုံခြင်းစသည့် လက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာနိုင်တယ်။

လိင်အင်္ဂါစုလက္ခဏာ - ယောက်ျားများတွင် ပန်းသေပန်းညှိုးခြင်း၊ သုတ်ထွက်မြန်ခြင်း၊ သုတ်မထွက်နိုင်ခြင်းတို့ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အမျိုးသမီးများမှာ မီးယပ်မပေါ်ခြင်းနဲ့ မီးယပ်ပေါ်တာမူမမှန်ခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်တယ်။

လိင်ကိစ္စချွတ်ယွင်းလာတဲ့အတွက် အချို့ယောက်ျားများဟာ ဆေးမသောက်လိုတော့ဘဲ ကိုယ့်သဘောနဲ့ဆုံးဖြတ်ပြီး ဆေးရပ်တတ်ကြပါတယ်။ ဆရာဝန်နဲ့ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းတိုင်ပင်သင့်တယ်။ ဆေးပြောင်းလို့ရပါတယ်။ “အင်န်အေအာအိုင်” (NARI) အုပ်စုဝင်ဆေးဖြစ်တဲ့ “ရီဘော့ဒီတင်း” (Reboxetine) နဲ့ “အင်န်အေအက်စ်အက်စ်အေ” (NASSA) အုပ်စုဝင် “မာတာဇာပင်း” (Mirtazapine) ပဋိစိတ်ကျဆေးတွေဟာ လိင်ပြဿနာဖြစ်ပွားမှုနည်းပါးနိုင်တဲ့ ဆေးမျိုးတွေဖြစ်တယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

(၂) တီစီအေ (TCA) အုပ်စုဝင် ပဋိစိတ်ကျဆေးကြောင့် ဖြစ်တတ်တဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ လက္ခဏာများကို ဆက်လက်တင်ပြ ပါမယ်။ ဒီဆေးတွေဟာ အချို့လူနာဝေဒနာရှင်များအတွက် အထူး အကျိုးရှိကြောင်းသိရတယ်။ ၎င်းအပြင် “တီစီအေ” ပဋိစိတ်ကျဆေး တွေဟာ ထူးချွန်တယ်။ လူနာရှင်များအဖို့ ငွေကုန်ကြေးကျသက်သာ ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆက်လက်သုံးစွဲနေကြပါတယ်။

“တီစီအေ” ဆေးတွေကြောင့် အဖြစ်များတဲ့ မလိုလားအပ် တဲ့ လက္ခဏာစုတွေကတော့ - အာခေါင်ခြောက်ခြင်း၊ မျက်စိမူန် ခြင်း၊ ဆီးသွားရခက်ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ မှတ်ဉာဏ်အားနည်းခြင်း နဲ့ အသက်ကြီးသူများတွင် စိတ်ကယောင်ကတမ်းဖြစ်နိုင်ခြင်းတို့ ပါပဲ။

ဦးနှောက်အာရုံကြောအင်္ဂါစုမှာတော့ - ခြေလက်တုန်တုန် ယင်ယင်ဖြစ်လာခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်း၊ ဝက်ရွှားပြန် အတက်ဝေ ဒနာပေါ်ပေါက်ခြင်း၊ ကြွက်တက်ခြင်းစတဲ့ လက္ခဏာတွေပေါ် ပေါက်တတ်တယ်။ “တီစီအေ” ပဋိစိတ်ကျဆေးကြောင့် (ဝ. ၅) - (၂) ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဝက်ရွှားပြန်အတက်ဝေဒနာ ဖြစ်တတ်တယ် လို့သိရတယ်။ အထူးသဖြင့် ဆေးအချိန်အတွယ်များများ သောက်ရ သူများမှာ တွေ့ရတယ်။



# ပြာပိုင်းသည့်စိတ်

နှလုံးနဲ့သွေးကြောအင်္ဂါစုမှာတော့ ယခင်စာပိုဒ်တွေမှာ ပြောခဲ့သလို သွေးကိုကျစေလို့ အထိုင်အထမှာ မူးဝေတတ်တယ်။ အသက်ကြီးသူတွေမှာပိုမိုဖြစ်တတ်ပါတယ်။ လဲလျောင်းရာမှ ထိုင်တဲ့အခါဖြစ်စေ၊ ထိုင်ရာမှ မတ်တပ်ရပ်တဲ့အခါမှာဖြစ်စေ၊ အခိုနဲ့ ယူပြီး တဖြည်းဖြည်းလှုပ်ရှားရင် မူးဝေခြင်းမှ တာတွယ်နိုင်ပါလိမ့် မယ်။ ပဋိစိတ်ကျဆေးကြောင့် မလိုလားအပ်တဲ့ ထပ်ဆင့်လက္ခဏာ တွေ ပေါ်ပေါက်လာရင် ဘာလုပ်ရမလဲ?-

ဆေးစားပြီး မလိုလားအပ်တဲ့ လက္ခဏာတွေပေါ်လာရင် သက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်ကိုအသိပေးပြီး တိုင်ပင်ရန် လိုပါလိမ့်မယ်။

ကြောက်အားလန့်အားနဲ့ ချက်ချင်းပြုန်းကန် ဆေးသောက်တာ ဖြတ်လိုက်ဖို့မလိုပါဘူး။ အချို့လက္ခဏာတွေက ဆေးကိုအကျင့်ရလာရင် အလိုအလျောက်သက်သာပျောက်ကင်းသွားနိုင်တယ်။ အချို့လက္ခဏာတွေကတော့ ဆေးအချိန်အတွယ်ကို အနည်းငယ် လျော့သောက်လိုက်ရင် သက်သာနိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် ပဋိစိတ်ကျဆေးကို ဆရာဝန်များက ဆေးအချိန်အတွယ်အနည်းဆုံးကနေ စတင်သောက်စေပြီး ဆေးအချိန်အတွယ်ကို တဖြည်းဖြည်းတိုးပေးတာ တွေ့ရလိမ့်မယ်။

ပဋိစိတ်ကျဆေးကြောင့် အသက်အန္တရာယ်ဖြစ်စေတဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေဖြစ်နိုင်ပါသလား?



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တိုတိုနဲ့လိုရင်းကို ဖြေရရင် ဖြစ်နိုင်တယ်၊ ဖြစ်တတ်တယ်လို့ ပြောရပါလိမ့်မယ်။ ဒါပေမယ့်ဖြစ်တဲ့နှုန်းက နည်းပါတယ်။

ပထမအဖြစ်အပျက်ကတော့ ခန္ဓာကိုယ်က ဆေးကို လက်မခံတဲ့ “ဆေးမတည့်ခြင်းဝေဒနာ” (Allergic Reaction) ဖြစ်ပါတယ်။ အလွန်အမင်းယားယံပြီး အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ သွေးတိုးကျပြီးမူးဝေခြင်းစသည်တို့ ပေါ်ပေါက်လာပါတယ်။ ဒီလိုလက္ခဏာတွေကို ခံစားလာရရင် ဆေးကို ဆက်မသောက်တော့ဘဲ ဆရာဝန်ကို ချက်ချင်း အသိပေးရမယ်။ ဆေးရုံဆေးခန်းများသို့ အရေးတကြီး သွားရောက်ရန် လိုအပ်လာနိုင်ပါတယ်။

ဒုတိယအဖြစ်အပျက်ကတော့ ကျောက်ကပ်အင်္ဂါမှာ ဆီးထွက်တာနွေးကွေးပြီး အတွင်းမှာ ရေထုထည်များပြားလာခြင်းဖြစ်တယ်။ သွေးကျလာတယ်ဆိုပါတော့။ ဒီတော့ သွေးအတွင်းမှာရှိတဲ့ ဆိုဒီယမ်ဓာတ်ပမာဏ လျော့နည်းလာပါတယ်။ သွေးတစ်လီတာထုထည်မှာရှိရမယ့် ဆိုဒီယမ်ဓာတ် ယူနစ်ဟာ သာမန်အားဖြင့် ၁၃၅ မှ ၁၄၅ ရှိရာမှ ယူနစ် ၁၂၀ အောက် အထိကျဆင်းလာတယ်။ ဝေဒနာရှင်ဟာ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ စိတ်တိုခြင်း၊ အားအင်နည်းလာခြင်း၊ ကြွက်တက်ခြင်းစတဲ့ လက္ခဏာများကို ခံစားလာရတယ်။ ဆိုဒီယမ်ဓာတ်ပျော်ဝင်နှုန်း ယူနစ် ၁၁၀ အောက် ရောက်လာရင်တော့ ဝေဒနာက ပိုပြီးဆိုးလာမယ်။ လူနာဟာ လမ်း



# ပြာရှင်းသည့်စိတ်

လျှောက်ရင် ယိမ်းယိုင်မယ်၊ အိပ်ငိုက်သလိုဖြစ်လာမယ်၊ ကယောင် တမ်းဖြစ်လာမယ်၊ ဝက်ရှူးပြန်သလို အတက်ရောဂါပေါ်လာမယ်။

ပဋိစိတ်ကျဆေးစားသုံးနေသူ တစ်သောင်းမှာ ငါးယောက် လောက်အထိဖြစ်ပွားတယ်။ အသက်အရွယ် အိုမင်းသူများနဲ့ အဖို့ သမီးများမှာ ပိုမိုပြီးအဖြစ်များတယ်။ အဲဒီဝေဒနာကို “အက်စ်အိုင် အေဒီအိပ်ချ်” လက္ခဏာစု (SIADH) လို့ အတိုချုံးပြီးခေါ်တယ်။ ဒီဝေဒနာပေါ်ပေါက်လာရင် ဆေးကိုရပ်ပစ်ရမယ်။ နောက်ပြီးလို့ အပ်သလို ကုသမှုခံယူရပါလိမ့်မယ်။

တတိယအဖြစ်အပျက်ကတော့ “အက်စ်အက်စ်အာအိုင်” ပဋိစိတ်ကျဆေးကြောင့် ဦးနှောက်ထဲမှာ ဖိုက်-အိပ်ချ်တီ (5-HT) လို့ အတိုခေါ်တဲ့ ဆီရိုတိုနင် (Serotonin) ဓာတုပစ္စည်းများပြားလာခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအခြေအနေကို “ဆီရိုတိုနင်လွန်ကဲ” လက္ခဏာစု (Serotonin Syndrome) လို့ခေါ်တယ်။ အများအားဖြင့် ဖြစ်တတ်တာက “အက်စ်အက်စ်အာအိုင်” ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ အခြားပဋိစိတ်ကျဆေးတစ်ခု ပူးတွဲစားသုံးမိရင် ဖြစ်တတ်တယ်။ ဥပမာ “အမ်မ်အေအိုအိုင်” (MAOI) အုပ်စုဝင် ပဋိစိတ်ကျဆေး တစ်ခုဖြစ်တဲ့ ဖိနယ်ဇင်း (Phenelzine) ဆေးဖြစ်တယ်။ ၎င်းအပြင်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ကျစိတ်ကြွရောဂါမှာ အသုံးပြုတဲ့ လီသီယမ် (Lithium) ဆေးနဲ့တွဲပြီး သုံးစွဲမိတဲ့အခါမှာလည်း ပေါ်ပေါက်တတ်ပါတယ်။

ရောဂါလက္ခဏာတွေကတော့ အဖျားတက်ခြင်း၊ တုန်တုန် ယင်ယင်ဖြစ်ခြင်း၊ ချွေးထွက်များခြင်း၊ ခိုက်ခိုက်တုန်ချမ်းသလို ခံစားရခြင်း၊ ကြွက်သားတက်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ခြင်း၊ ဂဏှာမငြိမ်ဖြစ်ခြင်းနဲ့ တယောင်တတမ်းဖြစ်ခြင်းတို့ပါပဲ။

“ဆီရိုတိုနှင့်လွန်ကဲ လက္ခဏာစု” လို့ မထင်မှတ်ဘဲ စိတ်ကျရောဂါဆိုးလာတယ်လို့ယူဆပြီး ပဋိစိတ်ကျဆေးကို အချိန်အတွယ်ပိုပြီးပေးရင် အခြေအနေပိုမိုဆိုးလာပါလိမ့်မယ်။ ဆရာဝန်နဲ့အမြန် ဆွေးနွေးပြီး အဖြေရှာသင့်တယ်။

ဆေးကို ရပ်လိုက်ရင် ၂၄ နာရီအတွင်း ရောဂါလက္ခဏာတွေ သက်သာပျောက်ကင်းသွားတာတွေ့ရတယ်။





## ဆေးသောက်ပေမယ့် ရောဂါမသက်သာလျှင်

ပဋိစိတ်ကျဆေးကိုသောက်သုံးတဲ့အခါမှာ သိရှိနားလည်ထားရမယ့် အချက်အလက်ရှိပါတယ်။ ပထမအချက်က ဆေးတစ်မျိုးအတွက် သတ်မှတ်ထားတဲ့ ဆေးအချိန်အတွယ်အထက်စွန်းအထိ တဖြည်းဖြည်းတိုးမြှင့်သောက်ရန်ဖြစ်တယ်။ ဒုတိယအချက်ကတော့ လုံလောက်တဲ့ဆေးအချိန်အတွယ် ပမာဏအတိုင်း နေ့စဉ်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

မှန်မှန်သောက်သုံးရန်ဖြစ်ပါတယ်။ ၎င်းအပြင်ဆေးသောက်သုံးတဲ့ အချိန်ကာလဟာ ၃-၄ လ အထိ စိတ်ရှည်ရှည်ထားပြီး သုံးစွဲရန် လိုပါတယ်။ အကြောင်းရင်းကတော့ ဒီလိုပါ။ ပဋိစိတ်ကျဆေးကို သောက်ရင် အနည်းဆုံး ရက်သတ္တပတ် (၂) ပတ်ကျော်အချိန်ကြာ မှ ဆေးတန်ခိုးကို စတင်ခံစားရတယ်။ (၅) ပတ်လောက်ရောက်မှ လူနာ (၂၅) ရာခိုင်နှုန်းဟာ သိသိသာသာ သက်သာလာတာကို တွေ့ရတယ်။ (၃) လကျော်ကြာမှ လူနာ (၇၅) ရာခိုင်နှုန်းဟာ ရောဂါ သိသိသာသာ ပျောက်ကင်းလာပါတယ်။

ဒါပေမယ့် လူနာ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်ဟာ ဆေးမတိုးဘဲ ရောဂါသက်သာမှုမရှိကြောင်း တွေ့ရပါတယ်။

ဒီလိုအခြေအနေမှာ ဘယ်လိုကူညီနိုင်သလဲ။ အချို့လူနာ များဟာ စိတ်ပျက်အားငယ်ပြီး ဆေးကုသမှု မခံယူချင်သလို ဖြစ် တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဝေဒနာရှင်နဲ့ မိသားစုပတ်ဝန်းကျင်ကို ပညာပေးဖောင်းဖျက်ရန်လိုတယ်။ စိတ်ကျရောဂါနဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေး များအကြောင်းကို ဗဟုသုတရရှိအောင် ပြောပြရမယ်။ အားပေး ရမယ်။



# ပြာပိုင်းသည့်စိတ်

ဆရာဝန်နဲ့ ဆေးဘက်ဝန်ထမ်းများကတော့ လူနာရဲ့ အခြေအနေကို ပြန်လည်သုံးသပ်ရန်လိုတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို ပြန်လည်စစ်ဆေးရမယ်။ လူနာမှာ စိတ်ဖိစီးမှုဒဏ်ကို ဖြစ်စေတဲ့ လူမှုရေးနဲ့ကိုယ်ရေးကိုယ်တာပြဿနာတွေ ရှိမရှိ ဆွေးနွေးပြီး လိုအပ်သလို အကြံဉာဏ်ပေးနိုင်တယ်။ ကူညီနိုင်တယ်။ အခြားအရေးကြီးတဲ့ အချက်ကတော့ လူနာဟာ ပဋိစိတ်ကျဆေးကို အမှန်တကယ်နေ့စဉ် သောက်သုံးခြင်း ရှိမရှိ စုံစမ်းရမယ်။ ဆေးမှန်မှန်မသောက်သုံးကြောင်းတွေ့ရှိရရင် ဝေဒနာရှင်နဲ့ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ရမယ်။ ဆေးမသောက်ချင်တဲ့အကြောင်းရင်းတွေတို့ တတ်နိုင်သမျှဖြေရှင်းပေးရမယ်။ လူနာသဘောပေါက်နားလည်အောင် ရှင်းပြရမယ်။

ဆေးမတိုးလို့ ရောဂါမသက်သာတာမှန်ရင် ဒီအခြေအနေမှာ အခြားဆေးတစ်မျိုးနဲ့ပြောင်းလဲပြီး စမ်းသပ်ကုသပါတယ်။ အများအားဖြင့် ပထမဆေးနဲ့ အုပ်စုမတူတဲ့ဆေးမျိုးကို ရွေးချယ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ စိတ်ကျဝေဒနာရှင်ဟာ သက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်နဲ့ ရေရေလည်လည်ဆွေးနွေးပြီး ဆုံးဖြတ်ရမယ်ဖြစ်ပါတယ်။



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဒုတိယ ပဋိစိတ်ကျဆေးတစ်မျိုးကို လုံလောက်တဲ့ ဆေးအချိန် အတွယ်နဲ့ အချိန်ကြာရှည်စွာ စားသုံးပေးမယ့် ရောဂါမသက်သာ တဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာရှင်များ ရှိတတ်ပါတယ်။

စိတ်အားငယ်ဖို့မလိုပါဘူး။ တတိယအဆင့်ရှိသေးတယ်။ ဒီအခြေအနေမှာ သက်ဆိုင်ရာဆရာဝန်က လူနာလက်ရှိသောက် သုံးနေတဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့တွဲပြီး နောက်ထပ်ဆေးတစ်မျိုးကို ထပ်လောင်းပြီး အကူဆေးအဖြစ်ပေးနိုင်ပါတယ်။ အသုံးများတဲ့ အကူဆေးတွေကတော့ စိတ်ကျစိတ်ကြွရောဂါမှာသုံးတဲ့ “လီသီယမ်” (Lithium) သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်း (Thyroxine) နဲ့ ပဋိစိတ္တဇဝေဒနာ ဆေး “အိုလင်ဇာပင်း” (Olanzapine) တို့ဖြစ်ပါတယ်။ တချို့လူ နာများမှာ အကူဆေးတွဲသုံးရင် ရောဂါသက်သာလာတာကိုတွေ့ရ တယ်။ ဥပမာ “လီသီယမ်” ဆေးနဲ့တွဲသုံးရင် လူနာ (၃၀) ရာခိုင် နှုန်းဟာ သိသိသာသာ သက်သာမှုရရှိလာပြီး လူနာ (၂၀) ရာခိုင် နှုန်းဟာ အတော်အသင့်ရောဂါသက်သာတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

အချို့ဆရာဝန်တွေကတော့ အုပ်စုအမျိုးအစားမတူတဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေးနှစ်မျိုးကိုတွဲပြီး တပြိုင်တည်းသောက်သုံးစေပါတယ်။



# ပြုစုထားသည့်စိတ်

အဲဒီလိုကုသနည်းကြောင့် ရောဂါသက်သာလာတဲ့ လူနာများရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆေးကြောင့်လေးတဲ့အဖြစ်အပျက်များနဲ့လည်း ကြုံတွေ့နိုင်တယ်။ မလိုလားအပ်တဲ့ ထပ်ဆင့်လက္ခဏာတွေ ပိုမိုပေါ်ပေါက်လာနိုင်ပါတယ်။

အချို့လူနာတွေဟာ ရောဂါသက်ရှည်ပြီး ဘယ်လိုဆေးမျိုးတွေနဲ့မှ ကုလို့မရဖြစ်နေတတ်ပါတယ်။ အားလျော့စရာမလိုပါဘူး။ အခြားကုသနည်းတစ်ခုရှိသေးတယ်။ အဲဒါကတော့ အီးစီတီ (ECT) လို့ခေါ်တဲ့ ဦးနှောက်အတွင်းလျှပ်စစ်ဓာတ်သွင်းပြီး ကုသတဲ့နည်းဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးမတိုးတဲ့လူနာများအတွက် ထိရောက်တဲ့ ကုသနည်းတစ်ခုပါပဲ။ ၎င်းကုသနည်းအကြောင်းကို ရှေ့လာမယ့် အခန်းမှာ ဆွေးနွေးထားပါတယ်။



## နိဂုံး

ယခုအခန်းမှာ စိတ်ကျဝေဒနာပြင်းထန်ပုံအဆင့်ဆင့်ကို ဘယ်လိုခွဲခြားသလဲဆိုတာ ရှင်းပြခဲ့တယ်။ ပဋိစိတ်ကျဆေးသုံးသင့်တဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာများကို ဖော်ပြပြီး ဘယ်လိုဆေးမျိုးဟာ ပိုမိုသင့်တော်သလဲဆိုတာကိုလည်း ဆွေးနွေးခဲ့တယ်။ ပဋိစိတ်ကျဆေးကြောင့် ဖြစ်ပွားတတ်တဲ့ ဘေးအန္တရာယ်များအကြောင်းကိုလည်း တင်ပြခဲ့တယ်။ အလွယ်တကူမပျောက်ကင်းနိုင်တဲ့ ဆေးထုံနေတဲ့စိတ်ကျ ရောဂါမျိုးအတွက် ကုသနည်းများကိုလည်း ညွှန်ပြခဲ့တယ်။ ဤအခန်းကို ဖတ်ရှုခြင်းအားဖြင့် ပဋိစိတ်ကျဆေးရဲ့ သဘောသဘာဝကို ဝေဒနာရှင်များနဲ့ အများပြည်သူတို့ သိရှိနားလည်နိုင်မယ်လို့ ယုံကြည်ပါတယ်။



## အခန်း(၉)

### အီးစီတီ (ECT) ကုထုံး

“အီးစီတီ” ကုထုံးကို “ရှော့ (ခွဲ) နှိုက်ကုထုံး” လို့ လူသိများပြီး ပြည်သူလူထုအတွင်းမှာ နာမည်ပျက်နေတယ်။ ကြောက်စရာကောင်းတဲ့ကုထုံးလို့ ထင်မြင်ယူဆနေကြတယ်။

အမှန်တကယ်မှာတော့ အီးစီတီကုထုံးဟာ ပြင်းထန်ဆိုးရွားပြီး အခြားကုထုံးတွေနဲ့ ကုသလို့မပျောက်ကင်းနိုင်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါအတွက် အထိရောက်ဆုံးကုထုံးတစ်ခုပါ။

(အမေရိကန်နိုင်ငံစိတ်ဝေဒနာရှင်များ  
ဟောစီတီအဖွဲ့)



## အီးစီတီ (ECT) ဆိုတာ ဘာလဲ

၁၉၃၈ ခုနှစ် အီတလီနိုင်ငံရောမမြို့မှာ ဖြစ်တယ်။ မီးရထားတစ်စီးပေါ်မှာ ထူးထူးဆန်းဆန်းလူတစ်ယောက်ဟာ ရည်ရွယ်ချက်မရှိ ဟိုသွားဒီသွားလုပ်နေတယ်။ ရထားလက်မှတ်လည်း ဝယ်မထားဘူး။ ဒီလူဟာ နားထဲမှာ အသံတွေကြားနေတယ်။ ပါးစပ်ကလည်း ဘေးကခရီးသည်တွေနားမလည်နိုင်တဲ့ စကားလုံးတွေနဲ့ ပေါက်ကရတွေပြောနေတယ်။ စိတ္တဇဝေဒနာ ခံစားနေရတယ်ဆိုတာ သိသာပါတယ်။ ဆေးရုံတင်ပြီး အဲဒီလူနာကို ကုသနည်းသစ်တစ်ခုနဲ့ စမ်းသပ်ကုသတယ်။ အသက် ၃၉ နှစ်အရွယ်ရှိတဲ့ အဲဒီလူနာ





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဟာ စိတ်ရောဂါပညာသမိုင်းမှာ ပထမဆုံး “အီးစီတီ”နဲ့ ကုသမှု ကိုခံရသူဖြစ်လာပါတယ်။

ကုသပေးသူဆရာဝန်ကတော့ “ဆာလက်တီ” ဆိုသူဖြစ် တယ်။ သူက လူနာရဲ့ ဦးခေါင်းကိုဖြတ်ပြီး လျှပ်စစ်ဓာတ်လွှတ်ပေး ရင် လူနာမှာ ဝက်ရူးပြန်သလို တက်ခြင်းဖြစ်မလားဆိုတာ စမ်းသပ် လိုတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အဲဒီအချိန်တုန်းက ဆေးပညာ လောကမှာ ယုံကြည်ချက်တစ်ခုရှိတယ်။ “စကီဇိုဖရီးနီးယား” စိတ္တ ဇရောဂါဟာ ဝက်ရူးပြန်ရောဂါရှိသူများမှာ မဖြစ်တတ်ဘူး။ ဒါ ကြောင့် လူနာကို ဝက်ရူးပြန်သလိုတက်အောင်လုပ်ပေးရင် စိတ္တဇ ရောဂါပျောက်ကင်းနိုင်တယ်ဆိုတဲ့ အယူအဆဖြစ်တယ်။ ဒီအယူ အဆဟာ မမှန်ကန်ဘူး။

ဒါပေမယ့် စိတ္တဇရောဂါရှိသူကို “အီးစီတီ” ကုထုံးနဲ့ ကုသ ဘဲအခါမှာ ရောဂါလက္ခဏာတွေဟာ သိသိသာသာ သက်သာလာ ဘာကိုတွေ့ကြရတယ်။ ယခုပြောခဲ့တဲ့ လူနာဟာ ကုသမှု (၁၃) ငြိမ်ခံယူပြီးတဲ့အခါ ရောဂါပျောက်ကင်းပြီး ဆေးရုံမှဆင်းနိုင်သွား သေး။ ဒေါက်တာ “ဆာလက်တီ”က ဒီအတွေ့အကြုံကို စာတမ်း ဝင်အခါ သူ့ရဲ့ကုသနည်းကို “လျှပ်စစ်ရှေ့(ခံ)ရိုက်ခြင်း (Ectro - Shock) လို့ အမည်ပေးတယ်။ အဲဒီကုသနည်းဟာ



# ပြာစိုင်းသည့်စိတ်

ထိရောက်မှုရှိကြောင်း တွေ့ရှိရတဲ့အတွက် ဥရောပတိုက်နိုင်ငံများမှာ ယခုအခါ တစ်ကမ္ဘာလုံး အသုံးပြုနေပါပြီ။ ကုသမှုအမည်ကို (Electroconvulsive Therapy) “လျှပ်စစ်ဓာတ်ဖြင့် တုန်လှုပ်ပြီး တက်စေသည့်ကုထုံး” လို့ပြောင်းလဲခေါ်ပါတယ်။ အများပြည်သူတွေကတော့ “ရှော့ခ်ရိုက်” တဲ့ကုနည်းလို့ အလွယ်ခေါ်ကြပါတယ်။ ဆေးပညာလောကမှာတော့ အတိုချုံးပြီး “အီးစီတီ” လို့ခေါ်ပါတယ်။

ယခုခေတ်မှာ ခေတ်မီ “အီးစီတီ” စက်တွေပေါ်နေပါပြီ။ ဒါကြောင့် ဦးနှောက်ထဲကို လျှပ်စစ်ဓာတ်သွင်းပေးတဲ့အခါ လိုအပ်တဲ့ လျှပ်စစ်ဓာတ်အင်အားအချိန်အတွယ်နဲ့ သင့်တော်တဲ့ အချိန်ကာလကို အတိအကျတိုင်းတာနိုင်တယ်။ ကုသနေစဉ်မှာ လူနာရဲ့ဦးနှောက်လျှပ်စစ်လှိုင်း၊ သွေးတိုးအတက်အကျ၊ နှလုံးခုန်နှုန်း၊ အသက်ရှူနှုန်းနဲ့ ကြွက်သားလှုပ်ရှားမှု အခြေအနေတွေကို အီးစီတီစက်က ဖမ်းယူပြီး ဖော်ပြနိုင်တယ်။

“အီးစီတီ” ကုသမှုပေးရန် မေ့ဆေးဆရာဝန်လိုပါတယ်။ မေ့ဆေးအထူးကုဆရာဝန်က လူနာကို ခေတ္တကြာတဲ့မေ့ဆေးမျိုးတို့ ပေးတယ်။ ကြွက်သားလှုပ်ရှားမှုကို ညင်သာစေတဲ့ဆေးပေးတယ်။ ကုသချိန်အတွင်းမှာ လူနာအသက်ရှူမှန်ဖို့နဲ့ အောက်စီဂျင်ဓာတ်ရ



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဖို့ ဂရုစိုက်ပြီး ကြည့်ရှုပေးတယ်။ ဒါကြောင့် “အီးစီတီ” ကုသမှု  
ဟာ လူနာ “ရှော့ခ်” ဖြစ်သွားအောင် “ရိုက်” တာ မဟုတ်တော့ပါ  
ဘူး။ မေ့ဆေးပေးပြီး ပြည်တည်နာကို ခွဲစိတ်သလောက်ပဲကြာမယ်။  
လူနာဟာ ဘာမှမသိလိုက်ဘူး။ အလွန်ညင်သာတဲ့ကုထုံးဖြစ်နေပါ  
ပြီ။



## “အီးစီတီ” ကုထုံးကို ဘယ်လိုရောဂါမှာသုံးမလဲ

“အီးစီတီ” ကုထုံးရဲ့ ထိရောက်မှုကို သိရှိလာတဲ့အခါ နိုင်ငံတိုင်းလိုလို “အီးစီတီ” ကုထုံးကို အများအပြားသုံးစွဲလာကြတယ်။ ယခုအချိန်မှာ တစ်ကမ္ဘာလုံးမှာ နှစ်စဉ် “အီးစီတီ” ကုသမှုခံယူတဲ့ ဝေဒနာရှင်ပေါင်း တစ်သန်းကျော်ရှိတယ်လို့ ခန့်မှန်းထားပါတယ်။ ဖွံ့ဖြိုးစနိုင်းငံများမှာ “အီးစီတီ” ကို ပိုမိုသုံးစွဲကြောင်း သိရတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဒီကုထုံးဟာ ထိရောက်ပြီး စရိတ်စကသက်သာတယ်။ ၎င်းအပြင် ဖွံ့ဖြိုးစနိုင်းငံများမှ လူနာများဟာ ဆရာဝန်ပြောတာကို သဘောတူလွယ်လို့ ဆရာဝန်များက အဟန့်အတားမရှိ သုံးစွဲတာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

အင်္ဂလန်၊ အမေရိကန်၊ ဥရောပနိုင်ငံများနဲ့ ဩစတြေးလျနိုင်ငံမျိုးတွေမှာတော့ အီးစီတီကုသမှုကို ထင်သလို အသုံးမပြုနိုင်အောင် စိတ်ကျန်းမာရေးဥပဒေစည်းမျဉ်းနဲ့ ကန့်သတ်ထား



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တယ်။ သြစတြေးလျနိုင်ငံမှာ ဆရာဝန်က လူနာတစ်ဦးကို “အီးစီတီ” နဲ့ ကုသလိုရင် “စိတ်ကျန်းမာရေးပြန်လည်စစ်ဆေးခုံရုံးအဖွဲ့” (Mental Health Review Tribunal) ကို တင်ပြပြီးခွင့်တောင်းရတယ်။ အဲဒီခုံရုံးအဖွဲ့မှာ ရှေ့နေအရာရှိ၊ စိတ်ရောဂါကုဆရာဝန်နဲ့ ရပ်ကွက်ပြည်သူ့အကျိုးဆောင်ကိုယ်စားလှယ်တွေဟာ အဖွဲ့ဝင်ဖြစ်တယ်။ ၎င်းခုံရုံးအဖွဲ့ဟာ တရားရုံးလို အာဏာရှိပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဆရာဝန်များက အမှန်တကယ်လိုအပ်တဲ့ လူနာကိုမှ “အီးစီတီ” ကုထုံးနဲ့ ကုသဖို့စဉ်းစားပါတယ်။ စိတ်ရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များ ကောလိပ်အဖွဲ့တွေကလည်း “အီးစီတီ” ကုထုံးနဲ့ ကုသသင့်တဲ့ရောဂါများကို ညွှန်ကြားထားတယ်။ အဲဒီရောဂါတွေကတော့-

(က) ပြင်းထန်တဲ့စိတ်ကျရောဂါ၊ (ခ) ကြာရှည်ပြီး အထိန်းရခက်တဲ့ စိတ်ကြွရောဂါနဲ့ (ဂ) မတုန်မလှုပ်မပြောမဆို မစားမသောက်ဘဲ ကျောက်ရုပ်လိုဖြစ်နေတဲ့ စိတ္တဇဝေဒနာ (Catatonia) တွေဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါ ခံစားရသူများအတွင်းမှာ ဆိုးရွားပြင်းထန်တဲ့ရောဂါလက္ခဏာများရရှိနေရင် “အီးစီတီ” ကုထုံးနဲ့ကုသရန် ညွှန်ကြားမယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ၎င်းရောဂါအခြေအနေတွေကတော့-



# ပြာပိုင်းသဏ္ဍိန်

ပဋိစိတ်ကျဆေးအမျိုးမျိုးနဲ့ဆေးမတိုးတဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာ မူလအစကပင် ပြင်းထန်ဆိုးရွားတဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာ၊ မိမိကိုယ်တို သေကြောင်းကြံဖို့ အန္တရာယ်များတဲ့လူနာ၊ ဆိုက်ကိုးဆစ်စိတ္တဇ ရောဂါလက္ခဏာ (နားထဲအသံကြားခြင်း၊ အယူမှား စွဲမြဲယုံကြည် နေခြင်း) များခံစားနေရသည့် လူနာနဲ့ တလေးမွှေးပြီးစဖြစ်တဲ့ “မီးယပ်စိတ်ကျဝေဒနာ” တို့ဖြစ်ပါတယ်။

“အီးစီတီ” ကုထုံးကို အစွမ်းထက်တဲ့ ပဋိဇီဝဆေးလို သဘောထားရမယ်။ တခြားဆေးတွေနဲ့ မသက်သာရင် အစွမ်းထက်တဲ့ ပဋိဇီဝဆေးကို အားကိုးရမှာဖြစ်တယ်။ ဒါပေမယ့် အစွမ်းထက်တဲ့ ပဋိဇီဝဆေးကို မလိုအပ်တဲ့ရောဂါအသေးအဖွဲ့တွေမှာသုံးရင် ဆေးကြောင့် ဘေးဖြစ်နိုင်သလိုပါပဲ။

ဝေဒနာရှင်နဲ့ အများပြည်သူ သိရှိလက်ခံသင့်တဲ့အချက်က တော့ “အီးစီတီ” ကုထုံးဟာ ကြောက်မက်ဖွယ်ရာ ကုထုံးမဟုတ် ပါဘူး။ သူ့နေရာနဲ့သူ သင့်တော်သလို အသုံးချရင် အလွန်ထိရောက် တဲ့ကုထုံးတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။



## “အီးစီတီ” ကုထုံး၏ အကျိုးကျေးဇူး

“အီးစီတီ” ကုထုံးအတွက် ယေဘုယျသတ်မှတ်ထားတဲ့ ကုထုံးအစီအစဉ်ရှိတယ်။ “အီးစီတီ” ကုထုံးကို တစ်ပတ်မှာ (၂) ကြိမ် သို့မဟုတ် (၃) ကြိမ်နှုန်းနဲ့ကုပေးတယ်။ နေ့စဉ်ရက်ဆက်မ ပေးသင့်ဘူး။ လူနာ အနည်းငယ်ကယောင်ကတမ်း ဖြစ်တတ်တယ်။ ကုသတဲ့ အကြိမ်အားလုံးပေါင်း (၈) ကြိမ်မှ (၁၂) ကြိမ်အထိ လိုအပ်တယ်။ အချို့လူနာတွေကတော့ (၆) ကြိမ်နဲ့ လုံလောက် ဘာရှိတယ်။ (၆) ကြိမ်အောက်မှာတော့ ရပ်မထားသင့်ပါဘူး။



# ပြုစုပေးသည့်စိတ်

ဒါကြောင့် “အီးစီတီ” ကုထုံးကို ကုသခံတဲ့အခါမှာ လိုအပ်တဲ့ ကုသမှုအကြိမ်ပြည့်အောင် ကုသခံဖို့လိုပါတယ်။ ပဋိပက္ခဝဆေးသောက်ရသလိုပဲပေါ့။ (၂) ပတ်သောက်ရမယ့်ဆေးကို တစ်ပတ်သောက်ပြီး ဆေးဖြတ်လိုက်ဖို့ မသင့်တဲ့သဘောမျိုးဖြစ်တယ်။

အထက်မှာ ဖော်ပြခဲ့တဲ့ ပြင်းထန်ဆိုးရွားတဲ့ စိတ်ကျရောဂါတွေမှာ ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ကုသရင် လူနာ (၃၀) မှ (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းလောက်အထိသာ သက်သာနိုင်တယ်။ အလားတူရောဂါကို အီးစီတီကုထုံးနဲ့ကုသရင် (၇၀) ရာခိုင်နှုန်းကျော်အထိ သိသိသာသာ ရောဂါသက်သာနိုင်ကြောင်းတွေ့ရတယ်။ ၎င်းအပြင် ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ မသက်သာတဲ့ လူနာတွေဟာ “အီးစီတီ” ကုသမှုကြောင့် သက်သာလာကြောင်းလည်း တွေ့ရပါတယ်။

မိမိကိုယ်ကို သေကြောင်းကြုံလိုတဲ့ စိတ်ဆန္ဒတွေဟာလည်း “အီးစီတီ” ကုထုံးကြောင့် ပျောက်ကင်းသွားနိုင်တယ်။ ပြင်းထန်ဆိုးရွားတဲ့ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများအတွက် အီးစီတီဟာ အသက်ကယ်ဆေးလို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။

အီးစီတီကုထုံးကြောင့် စိတ်ကျဝေဒနာသက်သာလာပုံကလည်းမြန်တယ်။ ကုသနေစဉ် (၃) ပတ်အတွင်း ရောဂါသက်သာ





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လာတာကို မြင်ရမယ်။ အဲဒါက အီးစီတီကုသမှု (၄) ကြိမ်မှ (၆) ကြိမ်အပြီးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆက်ပြီးကုရမယ်။ ရပ်မထားရပါဘူး။

ကုသမှု (၈) ကြိမ်မှ (၁၂) ကြိမ်အထိခံယူပြီးတဲ့အခါ ဝေဒနာရှင်မှာ စိတ်ကျရောဂါမရှိသလောက် တိုးတက်ကောင်းမွန်လာနိုင်ပါတယ်။

အီးစီတီကုထုံးနဲ့ စိတ်ကျရောဂါသက်သာပျောက်ကင်းသွားပြီး နောက်ထပ်ဘယ်လိုဖြစ်လာနိုင်ပါသလဲ - ဆိုတဲ့ မေးခွန်းကို လူနာရှင်များ မကြာခဏမေးမြန်းတတ်ပါတယ်။

အဖြေကတော့ ဒီလိုပါ။ အီးစီတီကုသမှုပြီးတာနဲ့ ကုသမှုအားလုံးပြီးပြည့်စုံသွားတာ မဟုတ်ပါဘူး။ အီးစီတီရဲ့ အာနိသင်က လပိုင်းသာ တာရှည်ခံတယ်။ စိတ်ကျရောဂါအကင်းမသေသေးရင် အီးစီတီကုထုံးနဲ့ကုပြီး (၆) လအတွင်း လူနာ (၅၀) ရာခိုင်နှုန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါပြန်လည်ဖြစ်ပွားနိုင်တယ်။ ဒါကြောင့် အီးစီတီမရပ်နားမီ ပဋိစိတ်ကျဆေးကို ပူးတွဲပေးရတယ်။ အီးစီတီကုထုံးပြီးတာနဲ့ ပဋိစိတ်ကျဆေးကို ဆက်လက်သောက်သုံးရန် လိုအပ်ပါတယ်။

ကံမကောင်းတဲ့ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်အချို့မှာတော့ ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့လည်း ဆေးမတိုး၊ အီးစီတီကုသမှုခံပြီး ရောဂါ



# ပြာစိုင်းသည်စိတ်

သက်သာပေးမယ့်ရောဂါက မကြာခဏပြန်ပေါ်လာတတ်တယ်။ အဲဒီစိတ် ရပ်လိုက်တာနဲ့ (၃) - (၄) လအတွင်း စိတ်ကျရောဂါထပ်ပြန်တလဲလဲ ပြန်လည်ဖြစ်ပွားနေတတ်တယ်။ အဲဒီလို လူနာတွေအတွက် စိတ်ကျရောဂါကို ထိန်းသိမ်းကာကွယ်နိုင်ဖို့ အိမ်စိတ်ကုထုံးဆက်လက်ကုသပေးတဲ့နည်းရှိတယ်။ ကုသနည်းကတော့ တစ်ပတ်တစ်ကြိမ်၊ (၄) ပတ်ကြာ အိမ်စိတ်ပေးမယ်။ အဲဒါပြီးတော့ (၂) ပတ်မှာ တစ်ကြိမ် (၄) ပတ်ကြာကုသမယ်။ နောက်ပြီး တစ်လမှာတစ်ကြိမ် ၄လ မှ ၆လအထိ ကုသနည်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလို ကုသမှုကို အပြင်လူနာအဖြစ်ကုသနိုင်ပါတယ်။



## အီးစီတီကုထုံးနဲ့ ကိုယ်ခန္ဓာရောဂါ

ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာရေး မကောင်းသူများမှာပင် အီးစီတီကုထုံးကို သုံးစွဲနိုင်တယ်။ ဒါပေမယ့် အီးစီတီကုထုံးကို အသုံးမပြုသင့်တဲ့ လူနာအချို့ရှိပါတယ်။

ဦးနှောက်အတွင်းမှာ အကျိတ်လုံးရောဂါ၊ သွေးခဲရောဂါစတဲ့ ဦးနှောက်ရောဂါရှိသူများမှာ အီးစီတီကုထုံးကို မသုံးသင့်ဘူး။

မကြာမီက ဦးနှောက်ဒဏ်ရာ ရဖူးသူများနဲ့ ဦးနှောက်လေဖြတ်ရောဂါ (၃) လအတွင်းဖြစ်ဖူးတဲ့ လူနာများတွင်လည်း အီးစီတီကုထုံးကို အသုံးမပြုကြဘူး။ အထက်မှာဖော်ပြခဲ့တဲ့ ဦးနှောက်ရောဂါရှိသူများကို အီးစီတီပေးလိုက်ရင် ဦးနှောက်သားတွေ ပိုမိုဆောင်လာနိုင်ပါတယ်။



# ပြန်လည်

နှလုံးရောဂါခံစားရသူများအတွက်လည်း အိမ်ထဲကုထုံး  
 ကုသရန်အမှန်တကယ်လိုအပ်မှ ကုသသင့်တယ်။ အိမ်ထဲကုထုံး  
 အရှိန်ကြောင့် ပထမဦးစွာ နှလုံးခုန်နှုန်းနှေးကွေးသွားပြီး မကြာမီ  
 နှလုံးခုန်လျှင်နှုန်းမြန်လာပါတယ်။ ၎င်းအပြင် သွေးတိုးအတတ်  
 အကျလျင်မြန်တတ်တဲ့အတွက် နှလုံးကိုဒဏ်ဖြစ်စေတယ်။ အထူးသဖြင့်  
 မကြာမီက နှလုံးလေဖြတ်ဝေဒနာဖြစ်ဖူးရင် အိမ်ထဲကို မသုံးသင့်  
 ဘူး။ နှလုံးရောဂါရှိရင် နှလုံးအထူးကုဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ရန် လို  
 အပ်ပါတယ်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ စိတ်ကျရောဂါရရှိရင် အိမ်  
 စိတ်ကုထုံးကို အသုံးပြုနိုင်သလား။ အဖြေကတော့ သုံးနိုင်တယ်လို့  
 ဆိုရမယ်။ ဒါပေမယ့် အလွယ်တကူ မဆုံးဖြတ်သင့်ပါဘူး။ ရောဂါ  
 အခြေအနေကို အထူးစစ်ဆေးပြီး အမှန်တကယ်လိုအပ်မှ သုံးသင့်  
 တယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီး အိမ်ထဲကုထုံးရယူတဲ့အခါ  
 သန္ဓေသားရဲ့နှလုံးခုန်ချက် ခေတ္တပြောင်းသွားတယ်။ မိခင်မှာ အနည်း  
 ငယ် ဗိုက်နာတတ်တယ်။ အမျိုးသမီးအင်္ဂါမှ အနည်းငယ် သွေးယို  
 တတ်တယ်။ သားအိမ်အနည်းငယ်တုန်ခါမယ်။ ခေတ္တခဏပဲဖြစ်  
 တာပါ။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အဲဒီလို မလိုလားအပ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ခေတ္တခဏပေါ်  
ပေါက်တတ်ပေမယ့် ပဋိစိတ်ကျဆေးများများ သုံးစွဲရသလောက်  
သန္ဓေသားမှာ အန္တရာယ်မရှိဘူးလို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ ဆရာဝန်နဲ့ ဝေဒနာ  
ရှင်အတူထိုင်ပြီး ရေရေလည်လည်ဆွေးနွေးရန် လိုအပ်ပါလိမ့်မယ်။



## အီးစီတီကုထုံးနဲ့ အန္တရာယ်

(၁) အီးစီတီကုထုံးကို ခံယူပြီးရင် ဝေဒနာရှင်များငြီးတွား လေ့ရှိတဲ့ လက္ခဏာကတော့ မှတ်ဉာဏ်အားနည်းလာခြင်း၊ မေ့တတ် လာခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ သိသိသာသာဆိုးရွားတဲ့ မေ့တတ်ခြင်းကို လူနာ (၁၀)ရာခိုင်နှုန်းမှာ တွေ့ရတယ်။ ဝေဒနာရှင် (၅၀) ရာခိုင် နှုန်းခန့်ဟာ အတော်အတန်မေ့တတ်တဲ့လက္ခဏာ ခံစားရပါတယ်။ မှတ်ဉာဏ်အားနည်းတာ မေ့တတ်တာအမျိုးမျိုးရှိတယ်။ ပထမအမျိုးအစားကတော့ လူနာဟာ အီးစီတီ ကုသမှုမယူမီနဲ့



# ဆိတ်တာအုန်းကျော်

အီးစိတီကုသမှု ခံယူပြီးပြီးချင်း အချိန်ကာလမှာ ဖြစ်ပွားတာကလေးတွေကို မေ့နေခြင်း၊ ပြန်လည်စဉ်းစားလို့မရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလို မှတ်ဉာဏ်ချွတ်ယွင်းမှုဟာ အီးစိတီကုသမှုအားလုံးပြီးတာနဲ့ တဖြည်းဖြည်းသက်သာလာပါတယ်။ ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အတွင်း မှတ်ဉာဏ်ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာကြောင်းတွေ့ရတယ်။

ဒုတိယမှတ်ဉာဏ်ချွတ်ယွင်းမှုမျိုးကတော့ နေ့စဉ်ဖြစ်ပွားနေတဲ့ ကိစ္စကလေးတွေကို အာရုံစိုက်နိုင်မှုအားနည်းပြီး မေ့တတ်ခြင်းဖြစ်တယ်။ နံနက်စာကိုဘာဟင်းနဲ့စားသလဲဆိုတာ ပြုန်းကနဲ မမှတ်မိတာမျိုး၊ ဆွေမျိုးသားချင်းတွေ အလည်လာပြီး ပြောသွားတဲ့ စကားအချို့ကို ပြန်လည်စဉ်းစားရခက်ခြင်းမျိုး၊ သတင်းစာဖတ်ပြီးရင် ဖတ်ပြီးတဲ့သတင်းကို မကြာမီမေ့သွားတတ်ခြင်းမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုမှတ်ချက်ဉာဏ်ယွင်းမှုမျိုးဟာလည်း အီးစိတီ ကုသမှု ရပ်လိုက်တာနဲ့ ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်အတွင်း ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာကြောင်း တွေ့ရပါတယ်။

အီးစိတီကုသမှုကြောင့် ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ သတိမေ့တတ်ခြင်းကို ဝေဒနာရှင်များအနေနဲ့အလွန်စိုးရိမ်ကြပါတယ်။ ဦးနှောက်ပျက်သွားတာလား၊ ဒီလိုအမြဲဖြစ်နေမှာလားဆိုတဲ့ အတွေးတွေနဲ့ ပူပင်နေတတ်ပါတယ်။



# ပြာပိုင်းသဉ်စိတ်

ဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး သုတေသီများက အလေးပေးလေ့  
 လာကြပါတယ်။ အများသဘောတူတဲ့တွေ့ရှိချက်တော့ ဒီလိုပါ။  
 အီးစီတီကုထုံးကြောင့် ဦးနှောက်ဒဏ်ရာရသွားတာမရှိဘူး။ ဦးနှောက်  
 ကလာပ်စည်းနဲ့ ဦးနှောက်အာရုံကြောတွေပျက်စီးသွားတာမရှိဘူး။  
 ဦးနှောက်သဘာဝလုပ်ငန်းတွေ အမြဲတမ်းချွတ်လွင်းသွားတာမရှိ  
 ဘူး။ ဒါကြောင့် အီးစီတီကုထုံးကြောင့် ဦးနှောက်မှာ ဒဏ်ရာဒဏ်  
 ချက်ရတာ အနာတရဖြစ်တာမရှိဘူးလို့ မှတ်ချက်ချထားပါတယ်။  
 ဦးနှောက်ပျက်စီးသွားမှာကြောက်ပြီး အီးစီတီကုထုံးကို လက်မခံ  
 ငြင်းပယ်ခြင်းမပြုသင့်တဲ့ အချက်ဖြစ်ပါတယ်။

(၂) အီးစီတီကုထုံးနဲ့ ကုသနေစဉ် ဖြစ်ပေါ်လာတတ်တဲ့  
 လက္ခဏာအချို့ကတော့ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မူးဝေပြီး ပျို့အန်ချင်သ  
 လိုခံစားရခြင်း၊ ကိုယ်ခန္ဓာကြွက်သားများ ကိုက်ခဲခြင်း၊ အီးစီတီ  
 ကုသခံရတဲ့နေ့မှာ အနည်းငယ်ကယောင်ကတမ်းဖြစ်ခြင်း စသည်  
 တို့ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အီးစီတီကုသခံပြီးတဲ့နေ့မှာ တားမမောင်း  
 သင့်ပါဘူး။ အရေးကြီးတဲ့လုပ်ငန်းတွေမှာ ဆုံးဖြတ်ချက်မယေဘဲ  
 အဲဒီနေ့မှာ အနားယူသင့်ပါတယ်။

အချို့လူနာများဟာ မျိုးရိုးဗီဇကြောင့်ဖြစ်ဖြစ်၊ ငယ်စဉ်က  
 ဦးနှောက်ဒဏ်ရာရရှိထားတာကြောင့်ဖြစ်ဖြစ် ဝက်ရူးပြန်ရောဂါခံ





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စားရဖို့ အလားအလာများနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလို ဝေဒနာရှင်များဟာ အီးစီတီကုသမှုခံပြီး အခြားအချိန်တွေမှာ ဝက်ရွှားပြန်သလိုတက်တာရှိပါတယ်။ ဖြစ်နိုင်တာကို ပြောပြတာပါ။ ဖြစ်နှုန်းကတော့ အလွန်နည်းပါတယ်။

(၃) အီးစီတီကုထုံးကို ကုသမှုခံယူနေစဉ်အချိန်မှာ ဖြစ်တတ်တဲ့အဖြစ်အပျက်ကလေးတွေ ရှိပါတယ်။ ပထမအဖြစ်အပျက်ကတော့ အီးစီတီကုထုံးကြောင့် ကြွက်သားတုန်လှုပ်ပြီး တက်တဲ့အချိန်ကြာရှည်သွားခြင်းဖြစ်တယ်။ ပုံမှန်အားဖြင့် လျှပ်စစ်ဓာတ် ဦးနှောက်တွင်းဝင်သွားပြီး ကြွက်သားတုန်လှုပ် ဝက်ရွှားပြန်သလိုတက်တဲ့ အချိန်ပိုင်းဟာ စက္ကန့် (၂၀) မှ (၅၀) ခန့်ကြာပါတယ်။ တချို့လူနာများဟာ အတက်မရပ်ဘဲ မိနစ်ပိုင်းအထိကြာအောင်တက်နေနိုင်ပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်ရင် ကုသသူဆရာဝန်က နောက်တစ်ကြိမ် လျှပ်စစ်ဓာတ်အားကို လျော့ပေးပါတယ်။ အီးစီတီကုသမှုကြောင့် သင်္သကောကို လူနာကိုယ်တိုင်မသိပါဘူး။ မေ့ဆေးပေးထားလို့ သင်္သမေ့နေတဲ့အချိန်ဖြစ်ပါတယ်။ ဝက်ရွှားပြန်သလို တက်တယ်ဆိုတာကို သိပ်မသိဘဲ ခပ်ပျက်ဆင်းပျက် အမြှုပ်တစ်စီနဲ့တက်နေတာမဟုတ်ဘဲ ဆရာဝန်က ကြွက်သားပြေလျော့ဆေးပေးထားတဲ့အခါ သင်္သကလေးတွေ တုန်ခါနေတာလောက်ပဲတွေ့

# ပြာစိုင်းသဏ္ဍိန်

ရတယ်။ အီးစိတိစက်မှာတော့ ဦးနှောက်လျှပ်စစ်လှိုင်းတွေဟာ ဝတ်  
ရူးပြန်တက်တာမျိုးပုံသဏ္ဍာန် ပြသနေတာကို တွေ့မြင်နိုင်ပါတယ်။

အီးစိတိကုထုံးခံယူနေချိန်မှာ ပေါ်ပေါက်နိုင်တဲ့အဖြစ်အ  
ပျက်တစ်ခုရှိသေးတယ်။ အဲဒါကတော့ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းလည်  
မျိုကြွက်သားတွေ အကြောဆွဲသွားခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ စိုးရိမ်စရာ  
မရှိပါဘူး။ မေ့ဆေးဆရာဝန်က လူနာရဲ့ဘေးမှာ ကြည့်ရှုလေ့လာ  
နေမှာဖြစ်တယ်။ ဒီလိုဖြစ်လာတာတွေရင် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း  
အတွင်း ပိုက်ထိုးလိုက်ပြီး အောက်စီဂျင်ဓာတ်ကို ပိုက်မှတစ်ဆင့်လွတ်  
ပေးပါလိမ့်မယ်။

## (၄) အီးစိတိကုထုံးကြောင့် အသက်အန္တရာယ်ရှိနိုင်သလား။

ဦးနှောက်အတွင်းကို လျှပ်စစ်ဓာတ်ဖြတ်သွားတဲ့အတွက် အသက်  
အန္တရာယ်မရှိနိုင်ပါဘူး။ နှလုံးရောဂါရှိသူ အချို့မှာတော့ အီးစိတိ  
ကုထုံးနဲ့ကုသနေစဉ်မှာ နှလုံးခုန်မြန်ခြင်း၊ နှလုံးခုန်မမှန်ခြင်းနဲ့ သွေး  
တိုးအတက်အကျ အပြောင်းအလဲမြန်ခြင်းတို့ကြောင့် အန္တရာယ်ရှိ  
နိုင်ပါတယ်။ မေ့ဆေးရဲ့သဘောနဲ့ ကြွက်သားပြေလျော့ဆေးအာနိ  
သင်တွေကြောင့် အန္တရာယ်အနည်းငယ်ရှိပါတယ်။ အီးစိတိကုသ  
ကြိမ် (၈၀,၀၀၀) မှာ တစ်ကြိမ်တွင် အသက်အန္တရာယ်ရှိနိုင်တယ်လို့  
ဆိုပါတယ်။ ကုသခံရတဲ့ဝေဒနာရှင်အရေအတွက်နဲ့ပြောရရင် လူနာ



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

(၁၀,၀၀၀) မှာ တစ်ယောက် အသက်အန္တရာယ်နဲ့ကြုံတွေ့ နိုင်တယ်လို့ သိရတယ်။ ဒီနှုန်းဟာ သွားရောဂါကို မေ့ဆေးပေးပြီး ကုသခံရတဲ့ အခါ ကြုံတွေ့ရတဲ့နှုန်းနဲ့ ဆင်တူပါတယ်။ နောက်အချက်တစ်ခုက ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ ကုသလို့ မပျောက်ကင်းနိုင်ဘဲ ဆိုးရွားပြင်းထန်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်အတွင်းမှာ (၁၅) ရာခိုင်နှုန်းဟာ မိမိကိုယ် ကို သေကြောင်းကြံသွားတတ်ကြောင်းတွေ့ရှိရတယ်။ စိတ်ကျဝေဒနာရှင်များနဲ့ ဝေဒနာရှင်များရဲ့ ဆွေမျိုးများ စဉ်းစားနိုင်ဖို့ နှိုင်းယှဉ် ပြခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အကျိုးနဲ့အဆိုးကို နှိုင်းယှဉ်ပြီး စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ဖို့ အချက်အလက်တွေပါပဲ။



## အိးစိတိ အာနိသင်ရဲ့အကြောင်းရင်း

စဉ်းစားရခက်တာတစ်ခုရှိပါတယ်။ အိးစိတိဟာ ဆိုးရွားပြင်းထန်တဲ့စိတ်ကျဝေဒနာကို သက်သာပျောက်ကင်းနိုင်သလို စိတ်ကြွဝေဒနာကိုလည်း ပျောက်ကင်းသက်သာစေတယ်။ စိတ္တရ “ဆိုက်ကိုးဆစ်” ဝေဒနာကိုလည်း သက်သာပျောက်ကင်းစေတယ်။ အဲဒီရောဂါတွေဟာ ရောဂါလက္ခဏာမတူပေမယ့် ရောဂါဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းရင်းတွေတူနေလို့လား။ ဒီလိုလည်း မဖြစ်နိုင်သေးဘူး။ ဒါပေမယ့် ယေဘုယျအားဖြင့် တူညီတဲ့အချက်တော့ရှိတယ်။ ပြင်းထန်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဆိုးရွားတဲ့စိတ်ရောဂါတိုင်းမှာ ဦးနှောက်ရဲ့ ဇီဝသဘာဝလုပ်ငန်းတွေ မှုမမှန်ဘဲ ကစဉ့်ကလျားဖြစ်နေတာတော့ တူတယ်။ အီးစီတီကုထုံး ဟာ အဲဒီလို ကစဉ့်ကလျားဖြစ်နေတဲ့ ဦးနှောက်အတွင်းမှ “အာရုံကြောဆက် ဓာတုပစ္စည်း” တွေ “အာရုံကြောဟော်မုန်း” တွေနဲ့ “အာရုံကြောဆိုင်ရာ ပရိုတိန်းဓာတ်” တွေကို စနစ်တကျနေရာတကျ ဖြစ်အောင် ပြောင်းလဲပေးတယ်လို့ အကြမ်းအားဖြင့်ပြောလို့ရပါတယ်။

ယနေ့အထိ အီးစီတီအာနီသင်ရဲ့ အကြောင်းရင်းကို အတိအကျမသိရသေးပါဘူး။ သုတေသီများလေ့လာနေဆဲပင် ရှိပါသေးတယ်။



## နိဂုံး

ဒီအခန်းမှာ အီးစိတီကုထုံးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး စာဖတ်သူများ သိသင့်တဲ့ အကြောင်းအချက်များကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ အီးစိတီ ကုထုံးဟာ ဆိုးရွားပြင်းထန်တဲ့စိတ်ကျဝေဒနာကို ကုသရာမှာ အား ထားရတဲ့ ကုထုံးတစ်ခုဖြစ်ကြောင်းကို လေးလေးနက်နက်တင်ပြခဲ့ တယ်။ အီးစိတီကုထုံးကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာတတ်တဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ လက္ခဏာများနဲ့ အန္တရာယ်အချို့ကို ရှင်းပြခဲ့တယ်။

ရှေ့လာမယ့် အခန်းမှာတော့ စိတ်ကျဝေဒနာကုသရာမှာ အသုံးပြုတဲ့ စိတ်ကုထုံးကုနည်းများအကြောင်းကို ဆွေးနွေးပါမယ်။



## အခန်း(၁၀)

### စိတ်ကုထုံးတုနည်းများ

“စိတ်အားတက်ကြွလာဖို့ ဆောင်ရွက်နိုင်တဲ့  
နည်းမျိုးစုံရှိပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာတော့  
စကားပြောကုထုံးဟာ အကောင်းဆုံးလို့ထင်ပါ  
တယ်”

(အွန်ဒရီ အ(ဂ်) ဂါစီ)

“မူလက ပြဿနာဖြစ်အောင် ဖန်တီးပေးခဲ့တဲ့  
တွေးတောဆင်ခြင်ပုံ နည်းပရိယာယ်ကို ပြန်  
လည်အသုံးပြုပြီး အဲဒီပြဿနာကို ဖြေရှင်းဖို့  
ကြိုးစားရင် အောင်မြင်မှာမဟုတ်ဘူး”

(အယ်လ်ဘတ် အိုင်းစတိုင်း)

“လူတွေမှာ တကယ်မလုပ်ဖြစ်တဲ့ အလုပ်တစ်ခု  
ရှိတယ်။ အဲဒါကတော့ - ကိုယ့်အကြောင်းကို  
ကိုယ်သိဖို့ပဲ”

(ဆရာတော် ဦးဇောတိက)



## စိတ်ကျရောဂါနဲ့ စိတ်ကုထုံး

ယခုအခါ စိတ်ကုထုံးကုနည်းအမျိုးမျိုးပေါ်ပေါက်နေပြီ  
ဖြစ်တယ်။

စိတ်ကျဝေဒနာကို စိတ်ကုထုံးကုနည်းနဲ့ ပထမဦးစွာ ကြိုး  
စားကုသပေးတဲ့ ဆရာဝန်ကတော့ “ဖရော့ဒ်” (Freud) ဆိုတဲ့  
စိတ်ရောဂါကုဆရာဝန်ဖြစ်တယ်။ သူ့ရဲ့အဆိုအရ လူတစ်ယောက်  
မှာ မိမိချစ်ခင်တွယ်တာနေတဲ့အရာ (လူပုဂ္ဂိုလ်၊ ပစ္စည်းဥစ္စာ) ဆုံး  
ရှုံးသွားရင် လွမ်းဆွတ်တမ်းတမှုဖြစ်ပေါ်ခြင်းကစပြီး စိတ်ကျရော





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဂါ ပေါ်ပေါက်လာတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ဆုံးရှုံးရသူအပေါ်မှာ ချစ်ခင်တွယ်တာစိတ်ရှိသလို၊ ရန်လိုမုန်းတီးစိတ်လည်း ပူးတွဲခံစားနေရတယ်လို့ဆိုတယ်။ ချစ်ခင်တွယ်တာရသူဆုံးရှုံးတဲ့အခါ ထိုသူ့အပေါ်မှာထားရှိခဲ့တဲ့ ရန်လိုစိတ်တွေက မိမိဘက်ကိုပြန်လည်စူးရှလာတယ်။ ကွဲကွာဆုံးရှုံးသွားသူကို “မုန်းတီးရန်လို” ရမည့်အစား မိမိကိုယ်ကို ပြန်လည်မုန်းတီးလာတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါကို စိတ်ပညာကုထုံးနဲ့ကုချင်ရင် အဲဒီ အတွင်းမှာ လှိုက်စားနေတဲ့ မိမိကိုယ်ကို မုန်းတီးစိတ်ရဲ့ အခြေခံကို ဖော်ထုတ်ရမယ်လို့ ညွှန်ပြတယ်။ အဲဒီလို မသိစိတ်ထဲမှာ ကိန်းဝပ်နေတဲ့ ပဋိပက္ခစိတ်ကို ဖော်ထုတ်ပြီး ဖယ်ရှားပစ်ဖို့အတွက် “ဖရော့ဒ်” က စိတ်ကုထုံးကုနည်းတစ်ခုကို ထွင်ပါတယ်။ အဲဒီကုနည်းကို “ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာစိတ်ကုထုံးကုနည်း” (Psychoanalytical Therapy) လို့ခေါ်တယ်။ အချိန်ကတော့ ကြာပါပြီ။ ၁၉၁၇ ခုနှစ်က စတင်တာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကြားထဲမှာ မူလအတွေးအခေါ်ကို ထပ်မံပြုပြင်ပြီး အလားတူကုသမှုနည်းအမျိုးမျိုးကို စမ်းသပ်တီထွင်ခဲ့ကြပါတယ်။ ယခုခေတ်မှာတော့ “ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ စိတ်ကုထုံးကုနည်း” ကို လူကြိုက်မများတော့ပါဘူး။ အသုံးပြုတာနည်းသွားပါပြီ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဒီကုထုံးနည်းဟာ အလွန်အချိန်ကြာတယ်။ နှစ်နဲ့ချီပြီး ကုသခံရ



# ပြုစုသည့်စိတ်

တယ်။ လူနာရဲ့ ငယ်စဉ်ဘဝနောက်ကြောင်းတွေကို အသေးစိတ် စုံစမ်းမေးမြန်းပြီး ဆန်းစစ် အဖြေရှာရတယ်။ အကျိုးသက်ရောက်မှုကျတော့ မျှော်မှန်းသလောက် မထိရောက်ဘူး။ ဒါကြောင့် ယခုခေတ်မှာ ဒီကုထုံးကုနည်းဟာ ရေပန်းမစားတော့ပါဘူး။

နောက်ပိုင်း စိတ်ပညာရှင်များက အချိန်တိုတိုနဲ့ကုသနိုင်တဲ့ ကုသနည်းတွေကို ရှာဖွေခဲ့တယ်။ လူနာရဲ့လက်ရှိအခြေအနေကို ဦးစားပေးပြီး ပြုပြင်ဖို့ကြိုးစားတဲ့ ကုသနည်းတွေဖြစ်ပါတယ်။



### ကူညီထောက်ပံ့စိတ်ကူထုံး

“ကူညီထောက်ပံ့စိတ်ကူထုံးကုနည်း” (Supportive Therapy) ဟာ ဟင်းအိုးထဲနဲ့ ဟင်းမဖြစ်သလို ဆားမပါရင်လည်း ဟင်းလည်း ဟင်းက အရသာရှိမှာမဟုတ်ဘူး။ ရည်မှန်းထားတဲ့ အတိုးတို ရရှိမှာမဟုတ်ဘူး။ ဒါကြောင့် ဘယ်လိုစိတ်ကူထုံးကုနည်း မှာမဆို ကူညီထောက်ပံ့ပေး စိတ်ကူထုံးရဲ့ သဘောလက္ခဏာတွေကို အသုံးပြုကြပါတယ်။

(၁) ပထမသဘောလက္ခဏာကတော့ ကုသသူ (ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ စိတ်ပညာရှင်စသည့်) ပညာရှင်နဲ့ ဝေဒနာရှင်ကြားမှာ



# ပြာစိုင်းသည်စိတ်

ကုသမှုကိုအားပြုတဲ့ ဆက်ဆံရေးရှိရပါမယ်။ ကုသသူပညာရှင်ဟာ လူနာကို အရှိအတိုင်းလက်ခံရမယ်။ ဒီလိုသဘောထားကို လူနာ သိရှိအောင် ဆောင်ရွက်ရမယ်။ လူနာကိုလေးစားရမယ်။ လူနာကို ဝေဖန်ရှုံ့ချ အပြစ်တင်တာမျိုးကို ရှောင်ရမယ်။ လူနာကို အမှန် တကယ် စိတ်ဝင်စားကြောင်းပြရမယ်။ လူနာရဲ့ ပြဿနာများကို စိတ်ရှည်ရှည်မေးမြန်းရမယ်။ လူနာပြောဖူးတဲ့ အကြောင်းအချက် တွေကို ဂရုစိုက်မှတ်သားကြောင်း သိစေရမယ်။ လူနာကို စိတ်ဝင် စားမှုရှိပြီး လူနာအပေါ်မှာ စေတနာအပြည့်အဝခွဲတယ်ဆိုတာကို နှုတ်ကပြောရုံသာမကဘဲ ကိုယ်အမှုအရာတွေနဲ့ပါ ပြန်လို့ပါတယ်။

ကလေးဆိုးကို မိဘက အလိုလိုက်သလို အရာရာမှာ လူနာ ရဲ့အကြိုက်ကိုချည်းလိုက်ပြီး သဘောတူစရာမလိုပါဘူး။ အယူအဆ အတွေးအခေါ်မတိုက်ဆိုင်ရင် သူ့ဘက်ကိုယ့်ဘက်အမြင်တွေကို ရှင်းပြ ရမယ်။ သဘောကွဲလွဲမှုရှိနိုင်တာကို သဘောတူနားလည်ထားရမယ်။

လူတိုင်းမှာ အားနည်းချက်ချွတ်ယွင်းချက်တွေရှိပါတယ်။ စိတ်ဝေဒနာခံစားရသူများမှာ အပြစ်ပြောစရာတွေပိုပြီး တွေ့နိုင် တယ်။ ဒါပေမယ့် ဝေဒနာရှင်မှာရှိတဲ့ ကောင်းကွက်တွေ၊ အစွမ်း အစတွေကို ထောက်ပြပြီးအားပေးရမယ်။ ချီးကျူးသင့်တာတွေ့ရင်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ချီးကျူးပေးရမယ်။ မဟုတ်တာကို အဟုတ်လုပ်ပြီး အသားလွတ် အားပေးအားမြှောက်တာမျိုးတော့ မဖြစ်စေရဘူး။

ကုသသူပညာရှင်နဲ့ ဝေဒနာရှင်တို့ အပြန်လှန်ဆွေးနွေးပြီး လူနာရဲ့အဓိကပြဿနာဟာ ဘာလဲဆိုတာကို ဆုံးဖြတ်ကြရမယ်။ နောက်ဆက်တွဲကတော့ ဝေဒနာရှင်ဖြစ်လိုတဲ့ ရရှိလိုတဲ့ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်ကိုရှာရမယ်။ တိတိကျကျသိရှိအောင် စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရ မယ်။ သွားရမယ့် ခရီးပန်းတိုင်ကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်း မြင်နေရင် ကုသသူနဲ့ ဝေဒနာရှင်ဟာ မိတ်ဖက်ဖြစ်လာမယ်။ ခရီးတစ်ခုတည်းကို အတူသွားနေတဲ့ ခရီးဖော်တွေလို ဖြစ်လာမယ်။

ကုသသူပညာရှင်ဟာ လူနာနဲ့ဆက်ဆံရာမှာ ဖော်ဖော် ရွေ့ရွေ့ရှိရမယ်။ ရင်းနှီးတဲ့အမှုအရာတွေကိုပြုရမယ်။ ဒါပေမယ့် ဘောင်ခတ်ထားတာတော့ရှိရမယ်။ ကုသသူဟာ လူနာရဲ့မိတ်ဆွေ သူငယ်ချင်းမဟုတ်ဘူး။

ကုသသူပညာရှင်ဟာ လူနာအပေါ်မှာ မိမိရဲ့သားသမီး လိုစေတနာထားရမယ်။ ဒါပေမယ့် သားသမီးကို အမိန့်ပေးသလို ပြောဆိုဆက်ဆံလို့မရဘူး။

ကုသသူပညာရှင်ဟာ မိမိယုံကြည်တဲ့ စိတ်ပညာသီအိုရီ လက်ကိုင်ထားပြီး လူနာကို ပုံမသွင်းသင့်ဘူး။ လူနာရဲ့အခြေ



# ပြုစုခြင်း

အနေပေါ်မူတည်ပြီး အပေးအယူမှုတစ်ခုရှိရမည်။ လူနာရဲ့ထက်ရှိုက်မှုကို အခြေအနေနဲ့လိုက်လျောညီထွေဖြစ်တဲ့ အကြံဉာဏ်များပေးပြီး တူညီရမည်။

လူနာဟာ ရောဂါခံစားနေရတဲ့ “ရောဂါသည်တစ်ယောက်” မဟုတ်ဘူး။ ဝေဒနာခံစားနေရတဲ့ “လူသားတစ်ယောက်” ဆိုတာကို အမြဲသတိပြုနေရမည်။

အဲဒီလို လူနာနဲ့ ကုသသူပညာရှင်ကြားမှာ ရှိသင့်တဲ့ ဆက်ဆံရေးကို “ကုသမှုအားပြုတဲ့ ဆက်ဆံရေး” (Therapeutic Alliance) လို့ ခေါ်ပါတယ်။

(၂) ဝေဒနာရှင်တွေမှာ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး ပညာအရည်အချင်း၊ ပင်ကိုယ်ဉာဏ်နဲ့ ဗဟုသုတကွာခြားချက်ရှိမယ်။ ဒါကြောင့် လူနာတိုင်းမှာ စိတ်ကျရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး မည်ရွေ့မည်မျှ သိရှိနားလည်ထားသလဲဆိုတာကို ကုသသူပညာရှင် သိဖို့လိုပါတယ်။ လူနာမသိသေးတဲ့ အချက်အလက်တွေကို ဆွေးနွေးတင်ပြပြီး ပညာပေးရန်လိုပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါလက္ခဏာများကိုသာမကဘဲ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို အထောက်အကူပြုတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေကို ထောက်ပြရပါတယ်။ ကုသပုံကုသနည်းအမျိုးမျိုးကို ရှင်းလင်းပြရတယ်။ လူနာဆေးသောက်ဖို့ လိုအပ်ရင် ဆေးရဲ့အကျိုးအမြတ်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အန္တရာယ်များကို ပညာပေးရမယ်။ ရောဂါတိုးတက်မှုအလားအလာ ဘယ်လိုရှိနိုင်တယ်ဆိုတာကို သုံးသပ်ပြရမယ်။

လူနာကို ပညာပေးရုံသာမကဘဲ လူနာရဲ့ မိသားစုဆွေမျိုးသားချင်းတွေကိုပါ ဗဟုသုတရနိုင်စေရန် ဖိတ်ခေါ်ဆွေးနွေးရမယ်။ ဒီလိုပြုလုပ်ဖို့ ကာယကံရှင်ရဲ့ ခွင့်ပြုချက်တော့လိုတယ်။ လူနာသဘောမတူဘဲ ဆွေမျိုးသားချင်းတွေကို လူနာရဲ့ရောဂါ အကြောင်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး ဆွေးနွေးမှုကို မပြုသင့်ဘူး။ ကုသသူ ပညာရှင်အနေနဲ့ ဒီလိုတစ်ဖက်သတ်လုပ်ပိုင်ခွင့်လည်း မရှိဘူး။ ဝေဒနာရှင်နဲ့ ကုသသူပညာရှင်အကြား ဆက်ဆံရေးပျက်ပြားသွားနိုင်ပါတယ်။

ကုသမှုအခန်းကဏ္ဍမှာ လူနာဟာ မိမိခံစားနေရတဲ့ ရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ဗဟုသုတကြွယ်ဝနေလျှင် တစ်အားဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါကို တွန်းလှန်တိုက်ဖျက်နိုင်ဖို့ လက်နက်ကောင်းတစ်ခုပိုင်ဆိုင်ထားသလိုပါပဲ။

(၃) ပြဿနာအခက်အခဲတွေကို အောင်မြင်စွာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်တဲ့ စွမ်းရည်ကြီးထွားဖို့အားပေးရပါတယ်။ လူတိုင်းလူတိုင်းမှာ လူမှုရေးအခက်အခဲနဲ့ကြုံတွေ့ရတဲ့အခါဖြစ်စေ၊ စိတ်ဖိစီးမှုဒဏ်ခံစာရတဲ့အခါဖြစ်စေ ပြုမူလေ့ရှိတဲ့အလေ့အထတွေ ရှိပါတယ်။ အချို့ပုဂ္ဂိုလ်များဟာ ပြဿနာနဲ့ကြုံလာရင် မလိုလားအပ်တဲ့ အပြုအမူ



# ပြာမှိုင်းသည့်စိတ်

များနဲ့ အခက်အခဲကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းတတ်ကြတယ်။ ဥပမာ ပြဿနာမရှိသလို ဂရုမမူဘဲ မျှောလိုက်နေခြင်း၊ ပြဿနာရဲ့ အရင်းအမြစ်ကို စူးစမ်းဆင်ခြင်မကြည့်ဘဲ သူတပါးကို အလွယ်တကူအပြစ်တင်ခြင်း၊ အဘက်ဘက်ကမစဉ်းစားဘဲ ကမ္မားရှူးထိုးစိတ်လိုက်မာန်ပါဆုံးဖြတ်ခြင်း၊ အခက်အခဲနဲ့ စိတ်သောကကို ခေတ္တမေ့ထားဖို့ အရက်သေစာသောက်စားခြင်း၊ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲခြင်း၊ လောင်းကစားဝိုင်းမှာအချိန်ဖြုန်းခြင်း စသည်တို့ဖြစ်ပါတယ်။

ကုသသူပညာရှင်က လူနာပြုမှုလေ့ရှိတဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ လုပ်နည်းလုပ်ဟန်တွေကို ရှာဖွေပြီး လူနာကိုရှင်းလင်းပြရတယ်။

၎င်းအပြင် လူနာစွမ်းဆောင်နိုင်တဲ့ လိုလားအပ်တဲ့အပြုအမူများကို ထောက်ပြရပါတယ်။ အသိပညာပေးမယ်။ သိတဲ့အတိုင်း လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ဖို့အားပေးပါတယ်။ ဥပမာ လူနာရဲ့စိတ်ထဲမှာ သောကဝေဒနာတွေနဲ့ ဒုက္ခခံနေရတယ်ဆိုရင် ဘာလုပ်မလဲ။ အိမ်သားတစ်ဦးဦးကိုဖြစ်ဖြစ်၊ မိတ်ဆွေတစ်ဦးဦးကိုဖြစ်ဖြစ် မိမိခံစားနေရတာတွေကို ရင်ဖွင့်နိုင်တယ်။ ဒါမှမဟုတ် မိမိစိတ်ဝင်စားတာတစ်ခုခုကို လုပ်လိုက်ပြီး အာရုံကိုပြောင်းပေးနိုင်တယ်။

မိမိယုံကြည်ကိုးကွယ်တဲ့ဘာသာက တရားဓမ္မတစ်ပိုဒ်ကို ရွတ်ဖတ်နိုင်တယ်။ အသက်ကို နှေးနှေးနဲ့ ဖြည်းဖြည်းချင်း ကိုယ်လက်





## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အကြောလျော့လှေ့ကျင့်ခန်းကို လုပ်နိုင်တယ်။ ဥပမာတချို့ကို ပြောပြတာပါ။ လူတိုင်းမှာ မိမိအတွက်အသုံးကျတဲ့ ကောင်းကျိုးပေးတဲ့ စိတ်ဖြေနည်းအမျိုးမျိုးရှိတတ်ပါတယ်။ အဲဒီနည်းတွေကို မှတ်သားထားပြီး လိုအပ်သလို အသုံးချဖို့ ကုသသူပညာရှင်က လှုံ့ဆော်အားပေးပါတယ်။

(၄) မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုနည်းပါးသူများဟာ စိတ်ကျေဝဒနာခံစားရဖို့ အခွင့်အလမ်းများတယ်။ စိတ်ကျေရာဂါဝေဒနာကို ခံစားလာရတဲ့အခါမှာတော့ သိမ်ငယ်စိတ်ဟာ ရောဂါလက္ခဏာတစ်ခုအဖြစ် ပေါ်ပေါက်လာနိုင်တယ်။ စိတ်ရောဂါတစ်ခုခုကို ခံစားနေရသူဟာ ပတ်ဝန်းကျင်က အထင်အမြင်သေးတာကို ကြုံတွေ့ရတဲ့အခါမှာ ပိုမိုပြီး စိတ်အားငယ်စရာဖြစ်လာပါတယ်။

ဒါကြောင့် စိတ်ကုထုံးကုနည်းအားလုံးမှာ လူနာဟာ မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုတိုးပွားလာစေရန်နည်းလမ်းများကို ညွှန်ကြားပါတယ်။

ကူညီထောက်ပံ့စိတ်ကုထုံးမှာတော့ သိမ်ငယ်စိတ်လျော့ပါးပြီး မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်စိတ်တိုးပွားစေဖို့ အလုပ်တစ်ခုခုကို ဦးဆုံးအောင်လုပ်ကြည့်ရန် အားပေးပါတယ်။ ဥပမာတစ်ခုနဲ့ပြောဥပမာ။



# ပြာပိုင်းသည့်စိတ်

လူနာဟာ အာရုံစိုက်နိုင်မှုအားနည်းချွတ်ယွင်းနေတယ်။ စိတ်ပင်ပန်းပြီး လုပ်ကိုင်ချင်စိတ်လည်း ချို့တဲ့နေတယ်ဆိုပါစို့။ ဒါပေမယ့် သူ့မှာ ရုံးကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး တာဝန်တစ်ခုရှိနေတယ်။ လုပ်ငန်းသဘောနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ စာတမ်းတစ်ခုရေးပြီး တင်ပြရန် ရှိနေတယ်။ ဒီလိုအခြေအနေမှာ ဝေဒနာရှင်ဟာ စိတ်ကျပြီး အနှံ့ပေးချင်စိတ်ပေါ်နေမယ်။ ဒီစာတမ်းကိုပြီးအောင်ရေးနိုင်မှာ မဟုတ်ပါဘူးဆိုတဲ့ အတွေးနဲ့ သိမ်ငယ်စိတ်ဝင်နေမယ်။

ကုသသူပညာရှင်က လူနာကို ကူညီနိုင်တယ်။ စာတမ်းကို လူနာရဲ့ကိုယ်စား ရေးပေးဖို့ မဟုတ်ပါဘူး။ လုပ်ငန်းကို အပိုင်းပိုင်းခွဲပြီး လွယ်ကူတဲ့အပိုင်းက စတင်လုပ်ကြည့်ဖို့ ညွှန်ပြနိုင်တယ်။ စာတမ်းရေးဖို့ အထောက်အထားအချက်အလက်တွေ စုဆောင်းတာက စတင်တဲ့ သဘောမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ အကျိုးတရားက ဘာလဲဆိုတော့ တစ်ပိုင်းစီ တစ်ပိုင်းစီ ပြီးဆုံးအောင်မြင်သွားရင် လူနာရဲ့ စိတ်ထဲမှာ အားတက်လာမယ်။ “ငါလုပ်နိုင်သားပဲ” ဆိုတဲ့ ယုံကြည်ချက်မျိုး စိတ်ထဲမှာပွားများလာနိုင်တယ်။ အလုပ်နဲ့သက်သေပြပြီး လူနာရဲ့ သိမ်ငယ်စိတ် ပြောင်းလဲလာအောင် ကူညီခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဝေဒနာရှင်ရဲ့ အောင်မြင်မှုလေးတွေကို ချီးကျူးအားပေးရတယ်။

ဒါပေမယ့် သတိထားရန်လိုတဲ့ အချက်တစ်ခုရှိတယ်။ အလုပ်နဲ့သက်သေပြဖို့ အားပေးတဲ့နေရာမှာ မတန်တဆတော့ မဖြစ်



# ပြာစိုင်းသည့်မိတ်

ယခုအထိဆွေးနွေးခဲ့တဲ့အချက်အလက် ၅မျိုးကတော့ ကူညီထောက်ပံ့စိတ်ကုထုံးနဲ့ ကုသရာမှာအသုံးပြုတဲ့ နည်းပရိယာယ်များဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကုထုံးဟာ စိတ်ကျဝေဒနာလက္ခဏာတွေကို တိုက်ရိုက် ဖော်ထုတ်ကုသတာမဟုတ်ပေမယ့် အခြားကုထုံးများရဲ့ ကောင်းကျိုးကို ထပ်ဆင့်ပံ့ပိုးပေးနိုင်ပါတယ်။ ဝေဒနာရှင်ကို ရောဂါသည်တစ်ယောက်လို မဆက်ဆံဘဲ လူသားတစ်ဦးလို သဘောထားပြီး ကူညီရာရောက်တဲ့အတွက် ကာယကံရှင်ကလည်း ကျေနပ်ပါတယ်။

ရှေ့ဆက်ပြီး တခြားစိတ်ကုထုံးကုနည်းတစ်ခုအကြောင်းကို ဆွေးနွေးပါမယ်။ ဒီကုထုံးကတော့ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်များကို ကုသရန်ရည်ရွယ်ပြီး တီထွင်ထားတဲ့စိတ်ကုထုံးဖြစ်ပါတယ်။



## သိမြင်ခြင်းနဲ့ အပြုအမူကုထုံး

သိမြင်ခြင်းနဲ့ အပြုအမူကုထုံး (Cognitive Behavioural Therapy) ကို စိတ်ရောဂါကုဆရာဝန် “ဘက်ခ်” က ၁၉၇၉ ခုနှစ် မှစပြီး စမ်းသပ်တီထွင်ခဲ့ပါတယ်။ သူ့ရဲ့ သီအိုရီကိုရှင်းပြမယ်။

စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူမှာ “အတွေးအမြင်သုံးမျိုးလွဲချော်နေတယ်” လို့ ဆိုပါတယ်။ အဲဒီအယူအဆတွေကတော့ - လူနာဟာ သူ့ကိုယ်သူ အသုံးမကျသူ၊ ကျပ်မပြည့်သူလို့ ယုံကြည်နေတယ်။ သူ့ပတ်ဝန်းကျင်ကိုလည်း ငြီးငွေ့စရာကောင်းတယ်လို့ ထင်မြင်နေတယ်။ အကတ်ကလည်း မျှော်လင့်ဖွယ်ရာမရှိဘူးလို့ မျှော်မှန်းထားတယ်။



# ပြာစိုင်းသည့်မိတ်

နေ့စဉ်အဖြစ်အပျက်များကို ဆင်ခြင်သုံးသပ်တဲ့အခါမှာ လူနာတာ  
အထက်က အမြင်မှားသုံးမျိုးကို စံတင်ပြီး တွေးတောစဉ်းစားလေ့  
ရှိတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါကို ကုသချင်ရင် လူနာရဲ့ပုံမမှန်  
တဲ့ အတွေးအမြင်တွေကို ဆန့်ကျင်တိုက်ဖျက်ပေးရမယ်လို့ “ဒေါက်  
တာဘက်ခ်”က ညွှန်ပြပါတယ်။

လူနာရဲ့ မူမမှန်တဲ့တွေးတောဆင်ခြင်ခြင်းကို အမျိုးအ  
စားခွဲပြီး ဖော်ပြထားတယ်။

ပထမအမျိုးအစားကတော့ “အဖြူမဟုတ်ရင် အမည်း  
ဖြစ်ရမယ်” ဆိုတဲ့အတွေးမျိုးဖြစ်တယ်။ ဥပမာ မိမိဆောင်ရွက်တဲ့  
အလုပ်တစ်ခုမအောင်မြင်ရင် မိမိကိုယ်ကို လုံးဝအသုံးမကျသူလို့  
ယူဆခြင်းမျိုးဖြစ်တယ်။

ဒုတိယအတွေးအမြင်ချို့ယွင်းခြင်းကို “ဝါးလုံးနဲ့ သိမ်းကျုံး  
ရိုက်” တဲ့ အတွေးလို့ခေါ်ရမယ်။ မကောင်းတဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့  
အဖြစ်အပျက်တစ်ခုခုနဲ့ ကြုံကြိုက်ရတဲ့အခါမှာ ဘာမဆိုဒီလိုပဲဖြစ်  
လာမှာပဲ။ အနာဂတ်မှာလည်း ဒီအတိုင်းပဲ နေမှာပါဆိုတဲ့ တွေး  
တောဆင်ခြင်တတ်ခြင်းမျိုးဖြစ်တယ်။

တတိယအမျိုးအစားကတော့ အပျက်သဘောကိုပုံကြီးချဲ့  
ပြီး တွေးတောတတ်ခြင်းမျိုးဖြစ်တယ်။ ပြဿနာတစ်ခုကို ကြည့်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

သုံးသပ်တဲ့အခါမှာ မကောင်းတာတွေ အနုတ်လက္ခဏာတွေကိုသာ ဦးစားပေးပြီး အာရုံပြုခြင်းမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ကောင်းကျိုးကို မမြင်နိုင်ဘဲ ဆိုးကျိုးမှာသာ စိတ်စွဲနေခြင်းမျိုးပါ။

စတုတ္ထအမျိုးအစားကတော့ အထောက်အထားမရှိဘဲ ဝိတ်ထင်သလို အဖြေမှာ တောတ်ချက်ချတတ်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာ အိမ်သားတစ်ယောက်အိမ်ပြန်နောက်ကျနေရင် သင့်လျော်တဲ့ ဖြစ်နိုင်တဲ့အကြောင်းရင်းတွေကို မစဉ်းစားတော့ဘဲ “သူမတော်တဆ ကားတိုက်မှုဖြစ်နေပါပြီ” လို့ တွေးပြီး ပူပင်သောကရောက်တာမျိုးဖြစ်တယ်။

အထက်မှာ ဖော်ပြခဲ့တဲ့ “အတွေးချော်နေခြင်း” များကို ပြုပြင်ဖို့ ကုသနည်းကတော့ဒီလိုပါ။

ကုသသူပညာရှင်က လူနာနေ့စဉ်ကြုံတွေ့ရတဲ့ အဖြစ်အပျက်တစ်ခုချင်းကို နမူနာယူပြီး လူနာနဲ့ဆွေးနွေးပါတယ်။ အဲဒီလို ဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ တွေ့ရှိရတဲ့ ဝေဒနာရှင်ရဲ့ အတွေးအမြင်ချွတ်ယွင်းမှုတွေကို ပြုပြင်နိုင်ဖို့ နည်းပရိယာယ်များကို အကြံပေးတယ်။

အဓိကအချက်ကတော့ ဝေဒနာရှင်ရဲ့ စိတ်ထဲမှာ မကောင်းမြင် အယူအဆတစ်ခု သို့မဟုတ် အပျက်သဘောပါတဲ့ အတွေးတစ်ခု



# ပြာပိုင်းသည့်စိတ်

ဝင်ရောက်လာရင် ဒီအယူအဆကို အထောက်အကူ “ပြု” တဲ့ အကြောင်းရင်းအမျိုးမျိုးကို စဉ်းစားလို့ရနိုင်သလောက် ကုန်အောင်တွေးခိုင်းတယ်။ စာရွက်ပေါ်မှာ ရေးချနိုင်ရင် ပိုမိုကောင်းတယ်။ အဲဒါပြီးရင် မကောင်းမြင်အယူအဆကို အထောက်အကူ “မပြု” တဲ့ အကြောင်းရင်းများ သက်သေသာဓကများကို အပြန်ပြန်အလှန်လှန်စဉ်းစားရမယ်။ ဆန့်ကျင်ဘက်အကြောင်းရင်းတွေကို တစ်ခုချင်းချေပဆန်းစစ်ကြည့်ရမယ်။

ဥပမာတစ်ခုနဲ့ ထပ်မံရှင်းပြပါမယ်။ အထက်မှာ ဖော်ပြခဲ့တဲ့ အိမ်သားတစ်ဦး အိမ်ပြန်နောက်ကျနေလို့ အတွေးချော်တဲ့ ဝေဒနာရှင်က “သူကားတိုက်မှုဖြစ်နေပါပြီ” ဆိုပြီး ပူပန်တတ်တဲ့ အဖြစ်အပျက်ဆိုပါစို့။ ဒီအဖြစ်အပျက်ပေါ်မှာ မူတည်ပြီး တုသသူက ကားတိုက်မှုဖြစ်နိုင်တဲ့အကြောင်းရင်းတွေကို စဉ်းစားပြီးစာရင်းချခိုင်းမယ်။ ရုံးဆင်းချိန်မှာ ကားတွေကများပြီး လမ်းရှုပ်တယ်။ သူက ကားမောင်းတတ်တာမကြာသေးဘူး။ တုပ်ကွေးဖြစ်ပြီးတာလည်း မကြာသေးတော့ လူက ကျန်းမာရေးမကောင်းသေးဘူး။ သူပြန်လာမယ့်လမ်းက ယာဉ်တိုက်မှုများတတ်တဲ့ ခရီးလမ်း... စသည်ဖြင့် တွေးတောမယ်။ နောက်တစ်ဖန် ကားတိုက်မှု “မ” ဖြစ်နိုင်တဲ့ အကြောင်းအချက်တွေကို စဉ်းစားခိုင်းမယ်။ သူက သတိထားပြီး



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

မောင်းတတ်သူ။ အရေးကြီးရင် ဖုန်းဆက်ပြီးအကြောင်းကြားမှာ ပေါ့။ ဒဏ်ရာပြင်းထန်လို့ သူ့ကိုယ်တိုင်ဖုန်းမဆက်နိုင်ရင် ဆေးရုံက အကြောင်းကြားမှာပေါ့။ ရဲက အိမ်ကိုလာပြီး သတင်းပေးမှာပေါ့။ ကားလမ်းပိတ်နေလို့ နောက်ကျတာဖြစ်မှာပေါ့။ အလုပ်များလို့ နူးဆင်းတာနောက်ကျလို့ ဖြစ်နိုင်သေးတယ်. . . စသည်ဖြင့် အပြန်အလှန်စဉ်းစားတွေးတောစေပါတယ်။

အဲဒီလို တွေးခေါ်စဉ်းစားတတ်အောင် လေ့ကျင့်ပေးပါတယ်။ ကြာလာတော့ ဝေဒနာရှင်ရဲ့တွေးပုံတွေးနည်းတွေဟာ အသွင်ပြောင်းလာနိုင်ပါတယ်။ လေ့ကျင့်ဖန်များတဲ့အခါ အတွေးမချော်တော့ဘဲ ဓမ္မဓိဋ္ဌာန်ကျကျ ဆင်ခြင်စဉ်းစားတတ်လာပါတယ်။ ပြဿနာတစ်ခုနဲ့ ရင်ဆိုင်ရတဲ့အခါတိုင်း စိတ်ခံစားမှုအလိုအရ မဆုံးဖြတ်ဘဲ ယုတ္တိဗေဒနည်းနဲ့ ကျိုးကြောင်းဆက်စပ်ပြီး အဖြေရှာတတ်လာပါတယ်။ ဒီလိုနည်းအားဖြင့် စိတ်ကျဝေဒနာရှင်များမှာ ရှိတတ်တဲ့ “အမြင်လွဲချော်ခြင်း” ကို လျော့နည်းစေနိုင်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။





## အပြုအမူကုသုံး

လူနာရဲ့အတွေးအမြင် ပြောင်းလဲအောင်ကုသတဲ့ ကုသုံးနဲ့ အပြုအမူကုသုံးဟာ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု အထောက်အကူပြုနေပါတယ်။ အတွေးအမြင်ပြောင်းလဲနိုင်စေရန် ရှင်းလင်းဆွေးနွေးပညာပေးတဲ့ ကုသုံးဟာ ပင်လယ်ခရီးထွက်ဖို့အတွက် မြေပုံမြေညွှန်းဖတ်နည်း ချွက်လွင့်နည်းတွေကို သင်ကြားပြသပေးတာနဲ့ တူတယ်။ အပြုအမူ ကုသုံးကတော့ လူနာကိုယ်တိုင် အားထုတ်လုပ်ကိုင်ရမယ့် အခန်း ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ဘက်ကမ်းကိုရောက်လိုရင် မြေပုံမြေညွှန်းက လမ်းပြပေးတဲ့အတိုင်း ကြိုးစားပြီး ချွက်လွင့်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒီတော့ ဝေဒနာရှင်က ဘာတွေလုပ်ရမလဲ။ ပထမအရေး ကြီးတဲ့အချက်ကတော့ ကုသမှုပြီးဆုံးသည်အထိ ကုသခံရန်ဖြစ် တယ်။ ကုသသူပညာရှင်ညွှန်ကြားတဲ့ လုပ်ငန်းတွေကို ကျောင်းသား



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

တစ်ယောက် အိမ်စာပြီးစီးအောင် လေ့ကျင့်ရသလို မှန်မှန်အား ထုတ်ရမယ်။

ကုသသူပညာရှင်က ဘာတွေလုပ်ခိုင်းမလဲ။ (၁) ဝေဒနာ ရှင်ကို သာယာမှုဖြစ်စေတဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေကို စာရင်းကောက်ရမယ်။ အဲဒီစာရင်းမှာပါတဲ့ လှုပ်ရှားမှုများထဲမှာ ဝေဒနာရှင်အနှစ်ခြိုက် ဆုံး ဝေဒနာရှင်ကို စိတ်သာယာမှုအပေးဆုံး လှုပ်ရှားမှုတွေကို စာရင်းပြုရမယ်။ ရရှိတဲ့လှုပ်ရှားမှုစာရင်းထဲမှာ တစ်နေ့လျှင်တစ်ခုကျ လုပ်ကိုင်ဖြစ်အောင် ကြိုးစားဖို့အားပေးပါတယ်။ ဥပမာ - အိမ် မှာမွေးထားတဲ့ ခွေးကလေးနဲ့ လမ်းလျှောက်ဖို့အားပေးရမယ်။ ပုတီး စိပ်တာဟာ စိတ်ချမ်းမြေ့စေရင် နံနက်တိုင်းပုတီးစိပ်ဖြစ်အောင် အားထုတ်ဖို့တိုက်တွန်းပေးတယ်။ ခင်မင်ရင်းနှီးတဲ့မိတ်ဆွေနဲ့ စကား ပြောရတာဟာ စိတ်ပြေပျောက်မှုဖြစ်စေရင် နေ့စဉ် အဲဒီမိတ်ဆွေနဲ့ တွေ့ဖို့ ကြိုးစားရမယ်။ ဒါမှမဟုတ် တယ်လီဖုန်းနဲ့စကားပြော ဖြစ် အောင်ပြောရမယ်။ အဲဒီလို လှုပ်ရှားမှုလေးတွေဟာ စိတ်ကျဝေ ဒနာကို တဒင်္ဂသာ သက်သာစေပေမယ့် နေ့စဉ်အကြိမ်ကြိမ်ကြိုး စားရင် တစ်ကြိမ်နဲ့တစ်ကြိမ်ဖြည့်စွက်ပူးပေါင်းပေးနိုင်တဲ့အတွက် စိတ်သာယာမှုရှိတဲ့ အချိန်တွေဟာ တဖြည်းဖြည်း ကြာရှည်တိုးပွားလာ နိုင်ပါတယ်။ မြစ်ကမ်းစပ်မှာ ရေလှိုင်းရိုက်တဲ့သဘောပါပဲ။ လှိုင်း



# ပြာရှင်းသရုပ်ဖော်

တစ်ကြိမ်တစ်ခါရိုက်ပုတ်လို့ ကမ်းမပြိုပေမယ့် လှိုင်းအကြိမ်ကြိမ် ရိုက်လာတဲ့အခါ ကမ်းပါးပြိုကျသလိုပါပဲ။ စိတ်သာယာချမ်းမြေ့စေတဲ့ လှုပ်ရှားမှုလေးတွေကို အကြိမ်ကြိမ်လုပ်ဆောင်တဲ့အခါ စိတ်ကျဝေဒနာလက္ခဏာတွေ လျော့နည်းလာနိုင်ပါတယ်။

(၂) ဝေဒနာရှင်ပြုမှုဆောင်ရွက်ရမယ့် “အိမ်စာ” တစ်ခု ရှိသေးတယ်။ ကုသသူပညာရှင်က ဝေဒနာရှင်ကို ညတိုင်းမှတ်တမ်းရေးရန် တိုက်တွန်းတယ်။ အဲဒီမှတ်တမ်းထဲမှာ မိမိစိတ်ထဲပေါ်လာတဲ့ အတွေးအမြင်လွဲချော်တာတွေကို စာရွက်ပေါ်မှာ ရေးချရတယ်။ နောက်ပြီး အဲဒီအတွေးအမြင်တွေကို ဆန့်ကျင်တဲ့အကြောင်းရင်းတွေကို စဉ်းစားပြီးရေးရမယ်။ ၎င်းအတွေးအမျိုးမျိုးမှာ ယုတ္တိမတန်တဲ့ အချက်တွေကို အတတ်နိုင်ဆုံးစဉ်းစားရမယ်။ အဲဒီလိုလေ့ကျင့်ခြင်းအားဖြင့် လွဲချော်နေတဲ့ အတွေးအမြင်တွေကို ထိန်းသိမ်းနိုင်ဖယ်ရှားပစ်နိုင်ပါတယ်။

ဝေဒနာရှင်ရေးထားတဲ့ မှတ်တမ်းကို ကုသသူပညာရှင်က ဝေဒနာရှင်နဲ့တွေ့ဆုံတဲ့အခါ ပြန်လည်ဖတ်ရှုပြီး ထပ်ဆင့်ဆွေးနွေးတယ်။ အကြံပေးတယ်။ အားပေးပါတယ်။ ယခုလို ဝေဒနာရှင်ရဲ့ ကိုယ်ပိုင်အတွေးအကြံပေါ်မှာ ဝေဒနာရှင်ထင်မြင်ယူဆချက်များကို



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အပြန်အလှန်ဆွေးနွေးစေခြင်းအားဖြင့် ဝေဒနာရှင်မှာ အမြင်သစ် အတွေးသစ်တွေ ပွားများလာနိုင်ပါတယ်။

ကောင်းပါပြီ၊ ဒီလိုကုသမှုကြောင့် ဘယ်လောက်အကျိုး သက်ရောက်မှုရှိပါသလဲ။ သုတေသနစာတမ်းတွေကို ခြုံပြီးစိစစ် ကြည့်တဲ့အခါ ယခုလိုတွေ့ရပါတယ်။ ရောဂါမဆိုးရွားတဲ့ စိတ်ကျ ရောဂါနဲ့ အတော်အတန်ဆိုးရွားတဲ့ စိတ်ကျရောဂါများမှာ သိမြင် ခြင်းနဲ့အပြုအမူ ကုထုံးဟာ ပဋိစိတ်ကျဆေးများနဲ့ အလားတူ အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိတယ်။ ၎င်းအပြင် ဒီစိတ်ကုထုံးကုနည်းကို ကာယကံရှင်ကိုယ်တိုင် ဆက်လက်ကျင့်သုံးရင် စိတ်ကျရောဂါပြန် လည်ဖြစ်ပွားလာမှုကို တားဆီးနိုင်ကြောင်းတွေ့ရတယ်။ တစ်ခုတော့ ရှိတယ်။ အလွန်ဆိုးရွားပြင်းထန်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါကို ကုသရာမှာ တော့ ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့ အီးစီတီကုထုံးများလောက် ထိရောက်မှု မရှိပါဘူး။

စိတ်ကျရောဂါမှာ အသုံးပြုတဲ့ အခြားကုထုံးတစ်ခုအ ကြောင်းကို ဆက်ပြောပါမယ်။ ဒီကုထုံးကို “လူသားအချင်းချင်း ဆက်ဆံရေးကုထုံး” (Interpersonal Therapy) လို့ခေါ်ပါတယ်။



## လူသားအချင်းချင်း ဆက်ဆံရေးကုထုံး

လူသားအချင်းချင်းဆက်ဆံရေးအခက်အခဲတွေနဲ့ လူမှု ပြဿနာတွေကြောင့် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နိုင်တယ်။ ခံစားနေရတဲ့ စိတ်ကျရောဂါဟာလည်း ဒီလိုအခက်အခဲတွေနဲ့ ဆက်လက်ကြုံတွေ့နေရင် ပျောက်ကင်းဖို့ခက်ခဲတယ်ဆိုတဲ့ အယူအဆရှိတယ်။ အဲဒီ သီအိုရီကို အမှီပြုပြီး “လူသားအချင်းချင်း ဆက်ဆံရေးကုထုံး”ကို စိတ်ရောဂါကု ဆရာဝန် ဒေါက်တာဗိုက်စံမင်နဲ့ ဒေါက်တာကလာမင် တို့က ၁၉၈၀ခုနှစ်များမှာ တီထွင်စမ်းသပ်ခဲ့ပါတယ်။ ယခုအခါ ဒီကုထုံးကို စိတ်ကျဝေဒနာရောဂါအတွက် အများအပြားအသုံးပြုနေပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

(၁) ကုထုံးရဲ့သဘောကတော့ ဝေဒနာရှင်ဟာ အိမ်ထောင်အတွင်းမှာဖြစ်စေ၊ အလုပ်ခွင်မှာဖြစ်စေ၊ အခြားလူမှုရေးနယ်ပယ်မှာဖြစ်စေ၊ လူသားအချင်းချင်းဆက်ဆံရေးပြဿနာရှိပါက ၎င်းပြဿနာများကို အလေးထားဆွေးနွေးပြီး ဆက်ဆံရေးပြေလည်စေရန် အကြံပေးပါတယ်။ လူနာကိုယ်တိုင်ပြုပြင်နိုင်တဲ့ ဆက်ဆံရေးအပြုအမူများကို ပြုပြင်သွားရန် အားပေးပါတယ်။

(၂) အခြားကုသမှုလုပ်ငန်းကတော့ ဝေဒနာရှင်ဟာ လူမှုဆက်ဆံရေးစွမ်းရည် ချွတ်ယွင်းအားနည်းနေတာကို တွေ့ရှိရရင် အဲဒီအချက်ကို အလေးထားပြီး ပြုပြင်ဖို့ကြိုးစားခြင်းဖြစ်တယ်။ လူနာမှာ “လူမှုဆက်ဆံရေး ကျွမ်းကျင်မှု” (Social Skill) များ ကြီးထွားရှင်သန်လာစေရန် နည်းပရိယာယ်များကို သင်ကြားပေးပါတယ်။

လူမှုဆက်ဆံရေးကျွမ်းကျင်မှုဟာ လူလူချင်းအောင်မြင်စွာ အကျိုးရှိရှိ ထိတွေ့ဆက်ဆံနိုင်ဖို့ လိုအပ်တဲ့အရည်အချင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုအရည်အချင်းအားနည်းရင် ဘဝမှာအောင်မြင်သင့်သလောက် အောင်မြင်မှုမရရှိနိုင်ဘူး။ လူမှုဆက်ဆံရေးကျွမ်းကျင်မှုအားနည်းရုံသာမကဘဲ ချွတ်ယွင်းတိမ်းစောင်းနေရင် လူသားချင်းဆက်ဆံရာမှာ အစဉ်အမြဲ ပဋိပက္ခဖြစ်ပြီး စိတ်ဖိစီးမှုဒဏ်ကို ခံစားရမှာဖြစ်ပါတယ်။



# ပြာပိုင်းသဏ္ဍိန်

လူမှုဆက်ဆံရေး ကျွမ်းကျင်မှုအရည်အသွေး (၅) ဖို့ရို  
 တယ်လို့ပြောကြပါတယ်။ ၎င်းအရည်အသွေးတွေကတော့ - စကား  
 ပြောထိရောက်ပြေပြစ်ခြင်း။ ပြဿနာကို နှစ်ဦးနှစ်ဘက် မျှတမှု  
 ရှိအောင် ဖြေရှင်းနိုင်ခြင်း။ လိုအပ်သလိုဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ခြင်း။  
 မိမိစိတ်ကို ထိန်းသိမ်းနိုင်ခြင်းနဲ့ မိတ်ဆွေအချင်းချင်း အပေးအယူ  
 မျှတစွာ လေးလေးစားစားဆက်ဆံနိုင်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါတယ်။ ၎င်းအ  
 ရည်အသွေးများ တိုးတက်ကြီးထွားလာစေရန် လမ်းညွှန်သင်ကြား  
 ပေးတဲ့နည်း အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။

ကုသသူပညာရှင်က ဝေဒနာရှင်နားလည်သဘောပေါက်  
 အောင်ရှင်းပြပြီး လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးပါတယ်။ အဲဒီလို သင်ကြား  
 လေ့ကျင့်ပေးရာမှာ တစ်ဦးချင်းဖြစ်စေ၊ အုပ်စုလိုက်ဖြစ်စေ ဆောင်  
 ရွက်နိုင်ပါတယ်။

(၃) အချို့စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်များဟာ မိမိနဲ့အတူ  
 နေထိုင်တဲ့ အိမ်သားတစ်ဦးဦးကွယ်လွန်သွားလို့ ပူဆွေးပြီး စိတ်ကျ  
 ဝေဒနာ ပေါ်ပေါက်လာခြင်းဖြစ်တတ်တယ်။ အိမ်သားတစ်ဦးဦး  
 သေဆုံးသွားရင် ကျန်ရစ်သူများရဲ့ လူမှုတာဝန်များလည်း ပြောင်း  
 လဲသွားတာကို တွေ့ရမယ်။ ဥပမာ - အိမ်ရှင်ခင်ပွန်းသေဆုံးသွား  
 ရင် ကျန်ရစ်သူဇနီးရဲ့ လူမှုတာဝန်များနဲ့ အိမ်ထောင်အတွင်းမှာ  
 ပါဝင်ကပြရမယ့် အခြေအနေတွေက ယခင်နဲ့မတူတော့ဘူး။ ကွယ်



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လွန်သူခင်ပွန်းရဲ့နေရာမှာ အစားထိုးတာဝန်ယူရတော့မယ်။ အချို့  
ဝေဒနာရှင်များဟာ အဲဒီလို လူမှုတာဝန်ပြောင်းလဲသွားတာကို  
လိုက်ဖက်ညီအောင် မဆောင်ရွက်နိုင်ကြဘူး။ အခြေအနေနဲ့ဆို  
လျော်စွာ ညှိနှိုင်းမှုမပြုနိုင်ဘူး။ စိတ်ကျဝေဒနာခံစားရဖို့အကြောင်း  
တစ်ခု ဖြစ်လာပါတယ်။ အဲဒီလို ဝေဒနာရှင်မျိုးကို ရဖို့အကြောင်း  
မိမိဆောင်ရွက်ရမယ့်အခန်းကဏ္ဍမှာ အောင်မြင်စွာအားထုတ်နိုင်  
ဖို့ လူသားအချင်းချင်းဆက်ဆံရေးကုထုံးမှာ အားပေးကူညီပါတယ်။  
ဝေဒနာရှင်ရဲ့ စိတ်ဓာတ်စွမ်းရည်နဲ့ ဆက်ဆံရေးကျွမ်းကျင်မှုများ  
ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုး လာစေပါတယ်။

“လူသားအချင်းချင်း ဆက်ဆံရေးကုထုံး” ဟာ “သိမြင်  
ခြင်းနဲ့ အပြုအမူကုထုံး” လိုပဲ အတော်အတန်ပြင်းထန်တဲ့ စိတ်ကျ  
ရောဂါကိုကုသရာမှာ အောင်မြင်မှုရှိကြောင်းတွေ့ရတယ်။





## နိဂုံး

ဒီအခန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါကုသရာမှာ အသုံးများတဲ့ စိတ်  
ကုထုံးကုနည်း (၃) မျိုးကို ဆွေးနွေးထားပါတယ်။ ဝေဒနာရှင်တစ်  
ဦးကို ကုသရာမှာ ဘယ်လိုစိတ်ကုထုံးကုနည်းနဲ့ ကုရမယ်လို့ တရား  
သေပြောလို့မရပါဘူး။ ဝေဒနာရှင်ရဲ့ အခြေအနေပေါ်မှာမူတည်  
ပြီး စိတ်ကုထုံးကုနည်းမျိုးစုံမှ ထိရောက်တဲ့နည်းပရိယာယ်အမျိုး  
မျိုးကို လိုသလိုသုံးနိုင်ပါတယ်။ သုံးလည်းသုံးသင့်တယ်။ ၎င်းအပြင်  
စိတ်ကျရောဂါအခြေအနေပြင်းထန်ဆိုးရွားရင် ပဋိစိတ်ကျဆေး၊  
အီးစီတီ - စတဲ့ ကုထုံးများနဲ့ ပူးတွဲပြီးကုသရပါတယ်။



## အခန်း(၁၁)

ခေတ်ပေါ်စိတ်ကျဝေဒနာကုထုံးအချို့

“ဆေးပညာနယ်ပယ်မှာ စိတ်ကူးယဉ် ဇာတ်လမ်း  
ဆိုတာမရှိဘူး - ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ လူတွေ  
စိတ်ကူးယဉ်တာ မှန်သမျှကို လက်တွေ့တီထွင်  
လာနိုင်မှာ ဖြစ်လို့ပဲ”

(ဆာအာသာ ကွန်နင် ဒွိုင်း)



## ဦးနှောက်ခွဲစိတ်ကုသခြင်း

ပုံမှန်အသုံးပြုနေတဲ့ အခြေကျပြီးဖြစ်တဲ့ ကုထုံးများ မဟုတ်ပေမယ့် အသစ်တီထွင်ပြီး သုတေသနပြုစမ်းသပ်နေတဲ့ ကုထုံးများ အကြောင်းကို ပြောပြပါမယ်။

ပေါ်တူဂီလူမျိုးဒေါက်တာ မိုနစ်(စ်) က ၁၉၃၅ ခုနှစ်မှာ ပြင်းထန်ဆိုးရွားတဲ့ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူ အသက် (၆၃) နှစ်ရှိ အမျိုးသမီးလူနာကို ဦးနှောက်ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့် ကုသခဲ့ပါတယ်။ သူက လူနာရဲ့ ဦးနှောက်ရှေ့ပိုင်းအောက်ခြေကို ဓားနဲ့ပိုင်းပြီးလွှဲတဲ့နည်းကို သုံးပါတယ်။ အဲဒီနည်းကို ဆေးပညာဝေါဟာရအားဖြင့် (Prefrontal Leucotomy) လို့ခေါ်ပါတယ်။ ဒေါက်တာမိုနစ်(စ်) နဲ့အဖွဲ့က လူနာ ၁၀၀ ကျော်ကို ကုသပြီး စာတမ်းရေးခဲ့ပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

၎င်းကုသနည်းကို တီထွင်တဲ့အတွက် ဒေါက်တာမိုးနစ် (စ်) ဟာ ၁၉၄၉ ခုနှစ်မှာ နိုဘယ်လ်ဆုချီးမြှင့်ခြင်းကို ခံရတယ်။

မူလခွဲစိတ်နည်းဟာ ဦးနှောက်သားအတော်များများကို လှီးဖြတ်ထားတဲ့အတွက် မလိုလားအပ်တဲ့လက္ခဏာများ အများအပြားပေါ်ပေါက်လာတာတွေ့ကြရတယ်။ လူနာမှာ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါ ဖြစ်ပွားလာတတ်တယ်။ မှတ်ဉာဏ်ချွတ်ယွင်းလာတယ်။ အချို့လူနာများဟာ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးအမူအရာတွေ ပြောင်းလဲလာတယ်။

ဒါကြောင့် ပိုမိုညင်သာတဲ့ ခွဲစိတ်နည်းတွေကို ပညာရှင်များက ဆက်လက်ရှာဖွေခဲ့ပါတယ်။ နှစ်ပေါင်းများစွာရှာဖွေလေ့လာပြီး ခေတ်မီဓာတ်မှန်ရိုက်နည်းပညာတွေနဲ့ ပေါင်းစပ်တီထွင်တဲ့ ကုသနည်းတစ်ခု မကြာမီက ပေါ်ပေါက်လာပါတယ်။

အဲဒီကုသနည်းကို ဒီဘီအက်စ် (DBS) လို့အတိုကောက်ခေါ်ပါတယ်။ နာမည်အပြည့်အစုံကတော့ (Deep Brain Stimulation) ဖြစ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်ရဲ့အတွင်းသားတစ်နေရာကို လျှပ်စစ်နဲ့ လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့နည်းဖြစ်ပါတယ်။ ဓာတ်ခဲအားနဲ့ လျှပ်စစ်ထုတ်ပေးတဲ့ ကြယ်သီးပုံသဏ္ဍာန်စက်လေးကို ညှပ်ရိုးအောက်မှာ ထည့်ထားတယ်။ ၎င်းစက်ကလေးက ထွက်လာတဲ့ အလွန်သေးငယ်



# ပြာစိုင်းသဉ်စိတ်

တဲ့ ဝိုင်ယာကြိုးကို ဦးနှောက်တွင်းသို့ ထိုးသွင်းပေးတယ်။ ဝိုင်ယာ  
ကြိုးထိပ်ဖူးမှ လျှပ်စစ်လွှတ်နိုင်တယ်။ အဲဒီ ထိပ်ဖူးကို ဦးနှောက်ရဲ့  
လိုအပ်တဲ့အပိုင်းမှာ နေရာချပေးရတယ်။ အခုလို အတိအကျနေရာ  
ချပေးနိုင်ရန်အတွက် ခေတ်မီဓာတ်မှန်ရိုက်နည်းပညာ အမျိုးမျိုးကို  
သုံးပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါကို ကုသရန်အတွက် (Subgenual Ciri  
gula) ဆိုတဲ့ စိတ်ခံစားမှုနဲ့သက်ဆိုင်တဲ့ ဦးနှောက်ပိုင်းကို ရွေးချယ်ပြီး  
လျှပ်စစ်နဲ့ လှုံ့ဆော်ပေးပါတယ်။

ဒီဘီအက်စ်ကုသနည်းကို ဆိုးရွားပြင်းထန်တဲ့ စိတ်ကျရော  
ဂါကို အခြားကုသနည်းတွေနဲ့ ကုသလို့ မပျောက်ကင်းနိုင်မှသာ  
အသုံးပြုပါတယ်။ ဒီကုသနည်းကို လွယ်လွယ်ကူကူ အသုံးမပြုနိုင်  
အောင် စည်းကမ်းဥပဒေသတ်မှတ်ချက်တွေလည်း ထုတ်ထားတယ်။

ဒီကုထုံးဟာ ရှေ့မှာ အလားအလာများစွာရှိတဲ့ ခေတ်မီကု  
ထုံးတစ်ခုဖြစ်တယ်လို့ သိရပါတယ်။



## ဦးခေါင်းခွံကို သံလိုက်ဓာတ်ဖြင့် လှုံ့ဆော်ပေးခြင်း

လွန်ခဲ့တဲ့ ၁၅ နှစ် အနှစ် (၂၀) အတွင်း ခေတ်စားလာ တဲ့ စိတ်ကျရောဂါကုထုံးတစ်ခုကတော့ “ဦးခေါင်းခွံကို သံလိုက်ဓာတ် ဖြင့် လှုံ့ဆော်ပေးခြင်း” (Transcranial Magnetic Stimulation) ဖြစ်ပါတယ်။ အတိုအားဖြင့် “တီအမ်မ်အက်စ် (TMS) လို့ ခေါ် တယ်။ “တီအမ်မ်အက်စ်” ရဲ့ အခြေခံသဘောကို ရှင်းပြမယ်။ အဓိက ပစ္စည်းကိရိယာက စက်ဝိုင်းသို့မဟုတ် လေးထောင့်ပုံသဏ္ဍာန် လျှပ်စစ်ဝါယာကြိုးခွေဖြစ်တယ်။ ၎င်းဝါယာကြိုးခွေကို အချိန်ကိုက် ပြီး လျှပ်စစ်ဓာတ်ပြတ်တောင်းပြတ်တောင်း လွှတ်ပေးနိုင်တဲ့ ကိရိ



# ပြာရှင်းသည့်စိတ်

ယာတစ်ခုနဲ့ဆက်ထားတယ်။ ဝေဒနာရှင်ကို ကုသတဲ့အခါမှာ ဝါယာကြိုးခွေကို ဦးခေါင်းခွံနဲ့ကပ်ပြီး တပ်ဆင်ထားရတယ်။ ဦးခေါင်းခွံကို တိုက်ရိုက်ထိပြီးမထားရဘူး။ ဝါယာကြိုးခွေထဲကို လျှပ်စစ်ဓာတ်လွှတ်ပေးတဲ့အခါ ရူပဗေဒနိယာမသဘောအရ ဝါယာကြိုးခွေပတ်လည်မှာ သံလိုက်ဓာတ် “ကွင်းပြင်” ဖြစ်ပေါ်လာပါတယ်။ အဲဒီ သံလိုက်ဓာတ်အားဟာ ဦးခေါင်းအရေပြား ဦးခေါင်းခွံအရိုးကိုဖြတ်ပြီး ဦးနှောက်အတွင်းကို ပျံ့နှံ့သွားတယ်။

ဦးနှောက်အတွင်းဖြတ်စီးလာတဲ့ သံလိုက်ဓာတ်အားဟာ ဦးနှောက်ကလာပ်စည်းမှ အာရုံကြောမျှင်နဲ့ တွေ့ထိတဲ့အခါ အာရုံကြောမျှင်ရဲ့ ဇီဝသဘာဝကို ပြောင်းလဲသွားစေတယ်။ ရလဒ်ကတော့ အာရုံကြောမျှင်အတွင်းမှာ လျှပ်စစ်စီးကြောင်းဖြစ်ပေါ်စေပြီး ဦးနှောက်ကလာပ်စည်းတစ်ခုနဲ့တစ်ခု ဆက်သွယ်မှုကို အားပေးပါတယ်။ ဦးနှောက်လုပ်ငန်း ပိုမိုသွက်လက်အောင် လှုံ့ဆော်ပေးခြင်းဖြစ်တယ်။

သံလိုက်ဓာတ်အားကို ဦးနှောက်အတွင်း လိုအပ်တဲ့နေရာမှာ စုစည်းနိုင်ရန် ဦးခေါင်းခွံပေါ်မှ ဝါယာကြိုးခွေကို ရွှေ့ပြောင်းပေးနိုင်ပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါခံစားရသူများကို ကုသရာမှာ ဘယ်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဘက်ခြမ်းရှေ့ပိုင်း၊ ဦးနှောက်ရဲ့ဘေးဘက်နဲ့ အပေါ်ဘက်နေရာကို ပစ်မှတ်ထားပြီး သံလိုက်ဓာတ်အားကို လွှတ်ပေးရတယ်။

“တီအမ်မ်အက်စ်” ကုထုံးအတွက် မေ့ဆေးပေးရန်မလိုဘူး။ ဝါယာကြိုးကို ဦးနှောက်ထဲအထိ ထိုးသွင်းစရာလည်း မလိုဘူး။ ကုသနေစဉ်အချိန်မှာ ဝေဒနာရှင်ဟာ အသိရှိနေတယ်။ နာကျင်မှုလည်း မခံစားရဘူး။ ညင်သာတဲ့ ကုထုံးဖြစ်တဲ့အတွက် ဝေဒနာရှင်များကလည်း နှစ်ခြိုက်ကြပါတယ်။

ယခုအချိန်အထိ “တီအမ်မ်အက်စ်”နဲ့ ပတ်သက်ပြီး သုတေသန (၄၀) ကျော်ရှိပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါကို ဒီကုထုံးနဲ့ ကုသလို့ တွေ့ရှိရချက်များကို မှတ်တမ်းပြုထားတာဖြစ်တယ်။ အများအားဖြင့် ပဋိစိတ်ကျဆေးနှစ်မျိုးအထိ သုံးစွဲကြည့်ပြီး ရောဂါသက်သာမှုမရှိတဲ့ စိတ်ကျရောဂါလူနာများမှာ အသုံးပြုပါတယ်။

ယေဘုယျတွေ့ရှိချက်ကတော့ “တီအမ်မ်အက်စ်” ကုထုံးကြောင့် စိတ်ကျဝေဒနာရှင် (၅၈) ရာခိုင်နှုန်းဟာ ဝေဒနာအသင့်အတင့်သက်သာပြီး၊ (၃၇) ရာခိုင်နှုန်းဟာ သိသိသာသာပျောက်ကင်းသွားခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုအထောက်အထားတွေကြောင့် အမေရိကန်နိုင်ငံရှိ “အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါးအုပ်ချုပ်ရေးအာဏာပိုင်အဖွဲ့” (FDA) က ၂၀၀၈ ခုနှစ်မှာ “တီအမ်မ်အက်စ်”





# ပြာပိုင်းသင်္ချာ

ကုသုံးကို စိတ်ရောဂါဝေဒနာကို ကုသရန်အတွက် တရားဝင်ကုသုံး အဖြစ် သဘောတူခွင့်ပြုခဲ့ပါတယ်။

“တီအမ်မ်အက်စ်” ကုသုံးရဲ့အာနိသင်ကြောင့် ဘယ်လိုမလို လားအပ်တဲ့ လက္ခဏာတွေ ပေါ်ပေါက်တတ်ပါသလဲ? လူနာ (၀. ၅) ရာခိုင်နှုန်း သို့မဟုတ် ဝေဒနာရှင်တစ်ထောင်မှာ ငါးယောက်ခန့် ကုသမှုကြောင့် ဝက်ရူးပြန်သလို တက်တတ်ပါတယ်။ အချို့လူနာ များမှာ ဦးခေါင်းခွံအရေပြားနာကျင်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်းနဲ့ နား အူခြင်းဖြစ်တာတွေ ရတယ်။ မှတ်ဉာဏ်လျော့နည်းတာ ပေါ်ပေါက် နိုင်ပေမယ့် အနည်းငယ်သာ ဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။

“တီအမ်မ်အက်စ်” ကုသုံးနည်းပညာနဲ့ စက်ကိရိယာများ ပိုမိုကောင်းမွန်လာအောင် ကြိုးစားနေကြပါတယ်။ အနာဂတ်မှာ အားကိုးနိုင်တဲ့ ကုသုံးတစ်ခုဖြစ်လာရန် အလားအလာရှိပါတယ်။



## ဗီအင်အက်စ် (VNS) ကုထုံး

“ဗီအင်အက်စ်” ကုထုံးဆိုတာဘာလဲ။ “ဗီအင်” (VN) က “ပေးဂျစ်အာရုံကြော” (Vagus Nerve) ကို အတိုချုံးခေါ်တာပါ။ “အက်စ်” ကတော့ လှုံ့ဆော်ပေးခြင်း (Stimulation) ကို ကိုယ်စားပြုတယ်။ “ပေးဂျစ် အာရုံကြောမျှင်ကို လျှပ်စစ်ဓာတ်နဲ့ လှုံ့ဆော်ကုသနည်း” (Vagus Nerve Stimulation) (VNS) ဖြစ်တယ်။ ရှင်းပြပါမယ်။ ဦးနှောက်နဲ့ကျောရိုး အာရုံကြောမကြီးဟာ ဦးခေါင်းခွံနှင့် ကျောရိုးတလျှောက်အတွင်းမှာ တည်ရှိတယ်။ အလွယ်တကူ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိခြင်းမှ ကာကွယ်ထားခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်ရဲ့ လုပ်ငန်းတွေကို အခြားခန္ဓာကိုယ်အင်္ဂါစုများဆီကို သတင်းပို့ရန် အတွက်လည်းကောင်း၊ အခြားအင်္ဂါစုများမှ ဦးနှောက်ထံ အချက်ပေးရန် အတွက်လည်းကောင်း၊ ဦးနှောက်နဲ့ကျောရိုး အာရုံကြောမကြီးမှ အာရုံကြောမျှင်စုများဖြာထွက်လာပါတယ်။ ပုစွန်ထုပ် ကိုယ်လုံးကနေ ပြီး ခြေချောင်းတွေ ထွက်လာသလိုပါပဲ။ ဦးနှောက်ရဲ့ အစိတ်အပိုင်း



# ပြာစိုင်းသည့်မိတ်

အမျိုးမျိုးမှ အာရုံကြောမျှင်စု (၁၂) ချောင်းထွက်လာပါတယ်။ အာရုံကြောမျှင်စုနံပါတ် (၁၀) ကို “ပေးဂျစ်အာရုံကြောမျှင်စု” “ဗီအင်” (VN) လို့ခေါ်ပါတယ်။

“ဗီအင်” ဟာ ဦးနှောက်ရဲ့အောက်ခြေ ဦးနှောက်ရိုးတံမှ ထွက်လာပါတယ်။ ၎င်းအာရုံကြောမျှင်စုမှာ ဦးနှောက်ကလာတဲ့ အာရုံကြောမျှင်နဲ့ ဦးနှောက်ဆီကိုသွားတဲ့ အာရုံကြောမျှင်များရှိပါတယ်။ လျှပ်စစ်ဓာတ်ကြိုးတစ်ချောင်းမှာ ကြေးနန်းမျှင်များစုပေါင်းနေသလိုပါပဲ။

“ဗီအင်အာရုံကြောမျှင်စု” ဟာ အဆုတ်၊ နှလုံးနဲ့အသည်း အူလုပ်ငန်းတွေအတွက် အသုံးကျတယ်။ ၎င်းအပြင် အဆုတ်၊ နှလုံး၊ အသည်းအူတွေက လှုပ်ရှားခံစားမှုတွေကို ဦးနှောက်ဆီပို့ဆောင်ပေးပါတယ်။

ဒါကတော့ “ပေးဂျစ်အာရုံကြောမျှင်စု” အကြောင်းကို နောက်ခံဗဟုသုတအဖြစ် အကြမ်းဖျင်းပြောပြတာပါ။

“ဗီအင်” ကို လျှပ်စစ်ဓာတ်နဲ့ လှုံ့ဆော်ပေးဖို့ ဘယ်လိုဆောင်ရွက်သလဲ။ လက်ပတ်နာရီလောက်အရွယ်ရှိတဲ့ လျှပ်စစ်ထုတ်ပေးတဲ့ စက်ကလေးကို ဘယ်ဘက်ရင်ဘတ် အရေပြားအောက်မှာ ထည့်သွင်းပေးရတယ်။ အဲဒီစက်ကလေးက ထွက်လာတဲ့လျှပ်စစ်နန်းကြိုးကို ဘယ်ဘက်လည်ပင်းမှာရှိတဲ့ “ဗီအင်” အာရုံကြောမျှင်



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စုမှာ ရစ်ပတ်ပေးတယ်။ “လျှပ်စစ်ထုတ်လုပ်စက်” အပေါ်မှာ သံလိုက်ဓာတ်ကို ရွေ့လျားကစားစေရင် အဲဒီစက်ကလေးက လျှပ်စစ်ထုတ်ပေးပြီး “ဗီအင်အာရုံကြောမျှင်စု” ကို လှုံ့ဆော်ပေးပါတယ်။

အဲဒီလို လှုံ့ဆော်ပေးမှုကြောင့် အာရုံကြောတလျှောက် လျှပ်စစ်စီးသွားပြီး ဦးနှောက်ရိုးတံပိုင်းကို ရောက်ရှိသွားတယ်။ အဲဒီဦးနှောက်အောက်ခြေရိုးတံပိုင်းက စိတ်ခံစားမှုနဲ့ဆိုင်တဲ့ (Limbic System) ဦးနှောက်ပိုင်းနဲ့ ဆက်သွယ်နေပါတယ်။

“ပေးဂါစ်” အာရုံကြောမျှင်စုကို လျှပ်စစ်နဲ့လှုံ့ဆော်ပေးရင် စိတ်ခံစားမှုနဲ့ဆိုင်တဲ့ ဦးနှောက်ပိုင်းမှာ စိတ်သာယာမှုကိုဖြစ်စေတဲ့ “ဒိုပမင်း” (dopamine)နဲ့ “နော်အက်ပီနက်ဖရင်း (Nor-epinephrine) ဓာတုပစ္စည်းများ ပိုမိုထွက်ရှိလာတယ်လို့သိရတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါကို သက်သာစေတာဖြစ်နိုင်တယ်။

“ဗီအင်အက်စ်” ကုထုံးကို ဝက်ရူးပြန်ရောဂါမပျောက်ကင်းနိုင်တဲ့ လူနာများမှာ စတင်အသုံးပြုခဲ့ကြပါတယ်။ အကျိုးအာနိသင်ရှိကြောင်းတွေ့ရှိရပါတယ်။

အခြားကုသနည်းတွေနဲ့ သက်သာပျောက်ကင်းမှုမရှိတဲ့ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာရှင်များကို “ဗီအင်အက်စ်” ကုထုံးနဲ့စမ်းသပ်ကုသကြည့်ပါတယ်။ ပဋိစိတ်ကျဆေးနဲ့သက်သာပျောက်ကင်းမှုမရှိတဲ့ လူနာများထဲမှာ (၄၀)ရာခိုင်နှုန်းဟာ (၃)လအတွင်း စိတ်ကျ



# ပြာစိုင်းသည့်စိတ်

ရောဂါလက္ခဏာများသက်သာလာတာ တွေ့ရတယ်။ အဲဒီလူနာတွေကို (၉) လကြာတဲ့ အချိန်မှာ စစ်ဆေးကြည့်တော့ (၄၆) ရာခိုင်နှုန်းဟာ ရောဂါသိသိသာသာသက်သာနေပြီး (၂၉) ရာခိုင်နှုန်းဟာ ရောဂါမရှိသလောက် ပျောက်ကင်းနေကြောင်းတွေ့ရပါတယ်။

“ဗီအင်အက်စ်” ကုထုံးဟာ စိတ်ကျဝေဒနာကို အလျင်အမြန်သက်သာမှုမဖြစ်စေဘူး။ ၆လမှ ၉လအထိ အချိန်ကြာလာတဲ့အခါမှသာ ကုသမှုရဲ့အာနိသင် ပိုမိုထိရောက်လာပါတယ်။ ယခုအချိန်အထိ “ဗီအင်အက်စ်” ကုထုံးဟာ အထူးကုဆေးရုံကြီးတွေနဲ့ တက္ကသိုလ်ဆေးရုံတွေမှာ စမ်းသပ်ဆဲကုထုံးတစ်ခုဖြစ်တယ်။ အနာဂါတ်မှာ စိတ်ဝင်စားဖွယ်ရာကောင်းတဲ့ ကုထုံးတစ်ခုဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

“ဗီအင်အက်စ်” ကုထုံးကြောင့် မလိုလားအပ်တဲ့လက္ခဏာများကတော့ - အသံပြောင်းခြင်း၊ အသံပြာခြင်း၊ လည်ချောင်းနာ၊ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ရင်ဘတ်နာခြင်း၊ လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်လျှင် အသက်ရှူကြပ်ခြင်း၊ အစားအစာမျိုးချရတာခက်ခဲတတ်ခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်းနဲ့ လျှပ်စစ်စက်တိုက် အရေပြားထုံကျင့်ခြင်း စသည်တို့ဖြစ်ပါတယ်။



## အလင်းရောင်ကုထုံး

အလင်းရောင်ကုထုံးကို အင်္ဂလိပ်လို (Light Therapy) သို့မဟုတ် (Phototherapy) လို့ခေါ်ပါတယ်။

အလင်းရောင်ကုထုံးအကြောင်းကို ရှင်းပြပါမယ်။ အလင်းရောင်ခြည်ဟာ ရူပဗေဒသဘောအရ လျှပ်စစ်သံလိုက်စွမ်းအင်လှိုင်းဖြစ်တယ်။ လှိုင်းဖြစ်တဲ့အတွက် လှိုင်းတစ်ခုချင်းရဲ့ အလျား သို့မဟုတ် အရှည်အတိုင်းအတာရှိတယ်။ နေရောင်ခြည်ဟာ အရောင်မရှိသလို အဖြူရောင်အဖြစ်မြင်ရတယ်။ တကယ်တော့ နေရောင်ခြည်ဟာ မိုးကုပ်စက်ဝိုင်းမှာပေါ်တဲ့ သက်တံ့ရောင်တွေပေါင်းထားတာဖြစ်ပါတယ်။

လူသားရဲ့မျက်လုံးဟာ အလင်းရောင်ခြည်လှိုင်းအရှည် ၃၈၀ မှ ၇၄၀ “နာနိုမီတာ” (nanometer) အတွင်းရှိ ရောင်ခြည်များကို မြင်နိုင်ပါတယ်။



# ပြာစိုင်းသည့်စိတ်

(မှတ်ချက်။ တစ်နာနိုမီတာဟာ တစ်မီတာရဲ့ ဘီလီယံပုံတစ်ပုံ ဖြစ်တယ်။)

အပြာရောင်ရဲ့ ရောင်ခြည်လှိုင်းအရှည်ဟာ ၄၇၅ နာနိုမီတာဖြစ်တယ်။ အစိမ်းရောင်က ၅၁၀။ အဝါရောင်က ၅၉၀။ အနီရောင်က ၆၅၀ နာနိုမီတာရှည်တယ်။ ခရမ်းရောင်က ၃၈၀ ပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိပြီး သူ့ထက်လှိုင်းတိုတဲ့ “ခရမ်းရောင်လွန်ရောင်ခြည်” ကို သာမန်မျက်စိနဲ့ အရောင်အဖြစ် မမြင်ရပါဘူး။

အရေပြားရောဂါအမျိုးမျိုးကို ကုသရာမှာတော့ နေရောင်ခြည်အလင်းရောင် (အဖြူအလင်းရောင်) (White Light) ကို သုံးပါတယ်။ အဖြူအလင်းရောင်ရဲ့ လင်းထိန်မှုအားကို တိုင်းတာတဲ့ ယူနစ်ကို လပ် (စ်) (LX) လို့ခေါ်တယ်။ နေရောင်ကိုတိုက်ရိုက်ကြည့်ရင် နေမင်းရဲ့လင်းထိန်အားက ၂၃၀၀၀-၃၃၀၀၀ ယူနစ်ရှိတယ်။ ကောင်းကင်ကြည်လင်နေတဲ့ နေ့လည်မွန်းတည့်ချိန်မှာ လင်းထိန်အားက ၁၀၀၀၀ မှ ၂၅၀၀၀ ယူနစ်ရှိတယ်။ တိမ်စင်တဲ့ လပြည့်နေ့ညမှာ လင်းထိန်အားက ၀.၂၇ မှ ၁.၀ ယူနစ်ပဲရှိတယ်။ ရုံးခန်းတွင်းမှာ မီထွန်းထားရင် လင်းထိန်အားက ၃၂၀ မှ ၅၀၀ ယူနစ်ရှိတယ်။



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

စိတ်ကျရောဂါကို ကုသရန်အတွက် အဖြူအလင်းရောင်ကို အသုံးပြုတဲ့အခါလင်းထိန်အား ၂၅၀၀ မှ ၁၀၀၀၀ ယူနစ်အထိ အသုံးပြုပါတယ်။

အဲဒီအလင်းရောင်ခြည်စွမ်းထုတ်ပေးရန်အတွက် “အလင်းရောင်ကုထုံးသေတ္တာ” (Light Therapy Box) ကို တီထွင်ထားပါတယ်။ ကုမ္ပဏီများက ထုတ်လုပ်ရောင်းချနေပါတယ်။ စက်တစ်လုံး အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၃၀၀ မှ ၅၀၀ အထိ ဈေးပေါက်တယ်။

ကုသခံသူဝေဒနာရှင်ဟာ အလုံပိတ်ထားတဲ့ အခန်းတစ်ခုထဲမှာ “အလင်းရောင်ကုထုံးသေတ္တာ” ကို မျက်နှာမူပြီးထိုင်ရတယ်။ မျက်လုံးကိုမှိတ်မထားရဘူး။ ဒါပေမယ့် အလင်းရောင်ထွက်လာတဲ့ စက်ကိုလည်း တိုက်ရိုက်ကြည့်မနေရဘူး။ မျက်စိလွှဲထားရမယ်။ ချိန်ကိုက်ထားတဲ့အပေါ်မှာ မူတည်ပြီး “အလင်းရောင်ကုထုံး သေတ္တာစက်”မှ အလင်းရောင်ခြည်လင်းရောင်ထိန်အားကို လိုအပ်တဲ့ ယူနစ်အတိုင်းအတာအထိ ထုတ်လုပ်ပေးပါတယ်။

ကုသတဲ့အချိန်က နာရိဝက်မှ ၄- ၅ နာရီအထိ ကြာရှည်နိုင်ပါတယ်။ တစ်ရက်ခြားသို့မဟုတ် တစ်ပတ်မှာ (၅) ရက်အထိ ကုသမှုပေးပါတယ်။ (၃) ပတ်အထိ ကုသပေးပြီး လိုအပ်ရင်ဆက်လက်ကုသနိုင်တယ်။





# ဖြာစိုင်းသည့်စိတ်

အလင်းရောင်ကုထုံးဟာ အကျိုးအာနိသင်ရှိပါသလား? ၎င်းကုထုံးကို ရှေးဦးစွာ ဆောင်းကာလမှာဖြစ်တတ်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါများတွင် စတင်အသုံးပြုတာအောင်မြင်မှုရှိပါတယ်။ ယခုအခါ အခြားရာသီမှာဖြစ်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါများနဲ့ သားဖွားပြီး ဖြစ်ပေါ်တတ်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါများကိုလည်း သက်သာပျောက်ကင်းနိုင်ကြောင်းလက်ခံလာကြပါတယ်။ ပျမ်းမျှခြင်းအားဖြင့် ကုသခံရသူ (၅၀)ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ ရောဂါလက္ခဏာ သိသိသာသာလျော့နည်းလာကြောင်းတွေ့ရတယ်။

အလင်းရောင်ကုထုံးရဲ့အရှိန်ကြောင့် ဦးနှောက်အတွင်းမှာ “ဒိုပမိုင်း” (dopamine) နဲ့ “ဆီရိုတိုနင်” (Serotonin) ဓာတုပစ္စည်းများရဲ့ လုပ်ငန်းသဘာဝကို သမမှုတစေတယ်လို့ ယုံကြည်တယ်။ ၎င်းဓာတုပစ္စည်းတွေဟာ စိတ်သာယာကြည်လင်မှုကိုအားပေးတဲ့ ဓာတ်ပစ္စည်းများဖြစ်ပါတယ်။

အလင်းရောင်ကုထုံးကြောင့် ဖြစ်ပွားလာနိုင်တဲ့ မလိုလားအပ်တဲ့ လက္ခဏာများကတော့ - ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ မျက်လုံးခြောက်သလိုခံစားရခြင်း၊ အရေပြားနေလောင်သလိုဖြစ်ခြင်းနဲ့ နှမ်းနယ်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါတယ်။



# နိဂုံး

ဒီအခန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါကို ကုသရာမှာ အကျိုးရှိတဲ့ ခေတ်ပေါ်ကုထုံးအချို့ကိုတင်ပြခဲ့တယ်။ ဦးခေါင်းခွဲကိုသံလိုက်ဓာတ် နဲ့ လှုံ့ဆော်ပေးပြီးကုသတဲ့ ( တီအမ်အက်စ် ) ကုထုံးနဲ့ အလင်းရောင် ကုထုံးများဟာ ခွဲစိတ်မှုမပြုလုပ်ရတဲ့ ကုသနည်းများဖြစ်တဲ့အတွက် တဖြည်းဖြည်းအသုံးများလာပါတယ်။

ဦးနှောက်အတွင်းသားတစ်နေရာကို လျှပ်စစ်ဓာတ် လှုံ့ဆော်ကုသတဲ့ “ဒီဘီအက်စ်” နဲ့ ပေးဂျစ်အာရုံကြောစုကို လျှပ်စစ်ဓာတ်လှုံ့ဆော်ကုသတဲ့ “ဗီအင်အက်စ်” ကုသနည်းတွေကတော့ ခွဲစိတ်မှုပြုလုပ်ရတဲ့အပိုင်းတွေ ပါဝင်တဲ့အတွက် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်အသုံးမပြုနိုင်သေးပါဘူး။ အနာဂတ်ကာလမှာ အလားအလာ ရှိတဲ့ တီထွင်ကုသမှုများဖြစ်ပါတယ်။

ရှေ့လာမယ့်အခန်းမှာတော့ ယခုအခါ ပြည်သူ့လူထုထဲမှာ ခေတ်စားလာတဲ့ “အထောက်အကူပြုတဲ့ဖက်ကုသနည်း” (Complementary Therapy) များအကြောင်းကို ဆွေးနွေးပါမယ်။

အဲဒီကုသနည်းတွေဟာ ဆရာဝန်ရဲ့ ဆေးညွှန်းမလိုဘဲ ဝေဒနာရှင်သဘောအတိုင်း ဆောင်ရွက်နိုင်တဲ့ ကုထုံးများဖြစ်ပါတယ်။



## အခန်း (၁၂)

အထောက်အကူပြု တွဲဖက်ကုသုံးအချို့

“အချို့လူတွေဟာ ကုသသူပညာရှင်ရဲ့ ရုံးခန်း  
မှာ သက်သာမှုကို ရှာကြတယ်။ အချို့ကတော့  
လမ်းထောင့်က အရက်ဆိုင်ကိုသွားပြီး ယမကာ  
အဖျော်ရည်နဲ့ အဖော်ရွာမယ်။

ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်ကတော့ အပြေး  
လှေကျင့်ခြင်းကို ကုသမှုတစ်ခုအဖြစ် အသုံးချ  
ခဲ့တယ်။

(မာရသွန် အပြေးသမားတစ်ဦး)



## အထောက်အကူပြုတွဲဖက်ကုသမှု

ယခုခေတ် အနောက်တိုင်းနိုင်ငံပြည်သူလူထုအတွင်းမှာ ရေပန်းစားနေတဲ့ ဝေါဟာရ အသုံးအနှုန်းတစ်ခုရှိတယ်။ အဲဒါကတော့ (Complementary Therapy) “အထောက်အကူပြုတွဲဖက်ကုသနည်း” လို့ခေါ်နိုင်တယ်။ ၎င်းကုသနည်းတွေတစ်ခုချင်းက စိတ်ရောဂါကို ထိထိရောက်ရောက်သက်သာအောင် မစွမ်းဆောင်နိုင်ပါဘူး။ ဒါပေမယ့် အခန်း (၈) (၉) နဲ့ (၁၀) မှာဖော်ပြခဲ့တဲ့ ကုသနည်းတွေနဲ့ ပူးတွဲပြီးကုသပေးရင် အထောက်အကူပြုနိုင်



## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ပါတယ်။ ရောဂါမပြင်းထန်တဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာတွေမှာ အထိုက်အလျောက် အာနိသင်ရှိနိုင်တယ်။ ပြည်သူ့လူထုထဲမှာတော့ လူကြိုက်များပါတယ်။ ဆရာဝန်တွေရဲ့ သြဇာအာဏာစက်ဝိုင်းထဲမှာ မကျေနပ်ကတဲ <sup>ဒီအ</sup> ကုသနည်းတွေဖြစ်လို့ လူကြိုက်များတာ ဖြစ်နိုင်တယ်။

(၁) St. John's Wort (စိန့်ဂျွန်စံဝါထ်) က ယခုအခါ ရောန်းစားနေတဲ့ ဘယဆေးတစ်မျိုးဖြစ်တယ်။ ရုက္ခဗေဒ ဝေါဟာရမှာ မူလအပင်ကို (Hypericum Perforatum) လို့ခေါ်တယ်။

ဒီအပင်ဟာ ဥရောပတိုက်နဲ့ အာရှတိုက်သမပိုင်းရာသီဥတုနဲ့မှာ သဘာဝအလျောက်ပေါက်ရောက်တဲ့ ရာသီခြုံပင်မျိုးဖြစ်တယ်။ ကြယ်ပုံသဏ္ဍန်အပွင့်က အဝါရောင်ရှိပါတယ်။

စိန့်ဂျွန်စံဝါထ်ကို ဆေးအဖြစ်အသုံးပြုတဲ့အကြောင်းကို ရှေးဟောင်း ဂရိဆေးကျမ်းများမှာ တွေ့ရတယ်။ ၁၉၈၀ ခုနှစ်များအတွင်း ဂျာမနီနိုင်ငံမှာ စိတ်ကျဝေဒနာကုဆေးအဖြစ် အသုံးပြုလာတယ်။

စိန့်ဂျွန်စံဝါထ်ဘယဆေးမှာပါဝင်တဲ့ အာနိသင်ရှိတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းကတော့ “ဟိုက်ပါရိုင်းစင်” ( hypericin) ဖြစ်တယ်။ ဦးနှောက်အတွင်းမှာ အာရုံကြောမျှင်တစ်ခုနဲ့တစ်ခု ဆက်သွယ်ရေး ဓာတုပစ္စည်းများကို “ဟိုက်ပါရိုင်းစင်”က အားပေးတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါကို သက်သာစေတယ်လို့ ယူဆကြတယ်။




# ပြာမှုင်းသည့်စိတ်

သိပ္ပံနည်းကျ သုတေသနပြုထားတဲ့ စာတမ်း (၂၉) ခုကို လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ “စိန့်ဂျွန်စ်ဝါယ်” ဟာ စိတ်ကျဝေဒနာကို သက်သာစေတဲ့အာနိသင်ရှိကြောင်းတွေ့ရတယ်။ ဒါပေမယ့် ဆီးရွားပြင်းထန်တဲ့ စိတ်ကျရောဂါတွေမှာ ကျေနပ်လောက်အောင် အာနိသင်မထက်ပါဘူး။

ဆရာဝန်ပေးတဲ့ဆေးကို မစားချင်တဲ့ ဝေဒနာရှင်များဟာ “စိန့်ဂျွန်စ်ဝါယ်(ထ်)” ကိုအပြင်ဆိုင်များက ဝယ်ယူစားသုံးကြပါတယ်။ သတိထားရမယ့်အချက်တစ်ခုရှိတယ်။ ၎င်းဆေးကို “အက်စ်အက်စ်အာအိုင်” အမျိုးဝင်ပဋိစိတ်ကျဆေးမျိုးနဲ့တွဲပြီး မစားသင့်ပါဘူး။ အခန်း (၈) မှာ ဖော်ပြခဲ့သလို “ဆီရိုတိုနင်လွန်ကဲ လက္ခဏာစု” ဝေဒနာဖြစ်ပွားလာနိုင်ပါတယ်။





## တရုတ်ဓာတ်အပ်စိုက်ကုသနည်း

“တရုတ်ဓာတ်အပ်စိုက်ကုသနည်း” သို့မဟုတ် “ဆေးအပ်စိုက်ကုသနည်း” (Acupuncture) ဟာ တရုတ်နိုင်ငံမှာ လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်ပေါင်း ၅၀၀၀ ကျော်က စတင်ပေါ်ပေါက်လာတဲ့ တရုတ်ရိုးရာကုသနည်းတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ သုတေသီများရဲ့အဆိုအရ အပ်စိုက်ကုသနည်းကို ခရစ်မပေါ်မီ နှစ်ပေါင်း ၂၀၀ ကျော်ခန့်က တရုတ်ဆေးကျမ်းများမှာ စတင်ဖော်ပြထားတယ်လို့သိရတယ်။ အပ်စိုက်ကုသနည်းဟာ တရုတ်နိုင်ငံမှ ဂျပန်၊ ကိုရီးယား၊ ထိုင်ဝမ်နဲ့ ဗီယက်နမ်နိုင်ငံများသို့ ပျံ့နှံ့သွားပါတယ်။ ၁၆ ရာစုနှစ်များအတွင်းမှာ ပေါ်တူဂီလူမျိုး သာသနာပြုခရစ်ယာန်ဘုန်းကြီးများရဲ့မှတ်တမ်းများကြောင့်



# ဖြူစင်သည့်စိတ်

ဥရောပတိုက်မှာ တရုတ်အပ်စိုက်ကုသပညာကို သိရှိလာကြတယ်။ အမေရိကန်နိုင်ငံမှ သတင်းထောက်တစ်ဦးဟာ ၁၉၇၁ ခုနှစ်မှာ တရုတ်နိုင်ငံအတွင်းခရီးထွက်စဉ် ခွဲစိတ်ကုသခံရတဲ့ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်းဝေဒနာကို အပ်စိုက်ကုသနည်းနဲ့ ကုသမှုခံရတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ သူ့ရဲ့အတွေ့အကြုံကို ဆောင်းပါးများရေးတဲ့ အခါမှာ အမေရိကန်ပြည်မှာ တရုတ်အပ်စိုက်ကုသပညာကို လူသိများလာပါတယ်။

ဩစတြေးလျနိုင်ငံမှာ အပ်စိုက်ကုသနည်းပညာအရည်အချင်းရှိသူ ဆရာဝန်က ကုသပေးရင် အပ်စိုက်ကုသမှု ကုန်ကျစရိတ် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းကို အစိုးရက ကုန်ကျခံပါတယ်။ ဆရာဝန်မဟုတ်တဲ့ အပ်စိုက်ကုသပညာရှင်က ကုသမှုပေးရင် အစိုးရက ကုန်ကျစရိတ်မပေးပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ဆေးကုသမှုအာမခံကုမ္ပဏီတွေက အချို့အဝက်စိုက်ပြီးပေးတယ်။

အပ်စိုက်ကုသပညာဒီပလိုမာသင်တန်းနဲ့ အပ်စိုက်ကုသပညာဆေးသိပ္ပံ ဒီဂရီသင်တန်းတွေလည်းရှိပါတယ်။ “ဩစတြေးလျနိုင်ငံဆေးဘက်အပ်စိုက်ကုသပညာကောလိပ်” (Australian Medical Acupuncture College) မှ ဆရာဝန်များအတွက် ဘွဲ့လွန်သင်တန်းပေးပါတယ်။





## ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အပ်စိုက်ကုထုံးနဲ့ကုသလို့ အောင်မြင်တယ်ဆိုတဲ့ ရောဂါများကတော့ - အဆစ်ရောင်ရောဂါ၊ ပန်းနာရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ မီးယပ်ပေါ်ချိန်နာကျင်ကိုက်ခဲရောဂါ၊ အစာအိမ်ရောဂါ၊ ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာနဲ့ အခြားနာကျင်ကိုက်ခဲတဲ့ရောဂါအမျိုးမျိုးဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါကို ကုသရန်အတွက် အပ်စိုက်ကုထုံးကို အသုံးပြုလေ့လာတဲ့ သုတေသနလုပ်ငန်း အများအပြားဆောင်ရွက်တာတွေ့ရတယ်။ သုတေသနစာတမ်း (၃၀) ကျော်ကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်ကြည့်တဲ့အခါမှာ အပ်စိုက်ကုထုံးဟာ စိတ်ကျဝေဒနာကုသရာမှာ ကျေနပ်လောက်အောင် ထိရောက်မှုမရှိကြောင်းတွေ့ရတယ်။

ဒါကြောင့် အပ်စိုက်ကုသနည်းကို အခြားထိရောက်တဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာ ကုသနည်းတွေနဲ့ပူးတွဲပြီး အရံကုသမှုတစ်ခုအဖြစ်သာ အသုံးပြုသင့်ပါတယ်။

အပ်စိုက်ကုသခြင်းကြောင့် ဘယ်လိုအန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သလဲ။ သုံးစွဲတဲ့အပ်ကတော့ ပိုးမွှားကင်းစင်တဲ့အပ်ဖြစ်ရပါမယ်။ လူနာတစ်ဦးသုံးပြီးတဲ့ အပ်ကို နောက်လူနာတစ်ဦးအတွက် မသုံးသင့်ပါဘူး။ ရောဂါကူးစက်နိုင်တဲ့အန္တရာယ်ရှိတယ်။ ဥပမာ အသည်းရောင်ရောဂါမျိုးဖြစ်ပါတယ်။



# ပြာစိုင်းသည့်မိတ်

ယခုအခါ အပ်ထိပ်မှ လျှပ်စစ်လွှတ်ပေးတဲ့နည်းနဲ့ အပ်အစား “လေဆာရောင်ချည်” (Laser) နဲ့ အပ်စိုက်ရမယ့်နေရာတွေမှာ လှုံ့ဆော်ပေးတဲ့နည်းတွေကို တီထွင်အသုံးပြုတာတွေကို တွေ့ရပါမိပါ။

ဆေးသုတေသီအချို့ကတော့ အပ်စိုက်ကုသခံရသူရဲ့ ဦးနှောက်ထဲမှာ ဦးနှောက်အာရုံကြောဆက်သွယ်မှုကို အားပေးတဲ့ ဓာတုပစ္စည်း များပြားလာတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျဝေဒနာကို သက်သာစေတယ်လို့ မှတ်ချက်ချတယ်။ စိတ်ဝင်စားဖွယ်ကောင်းတဲ့ တွေ့ရှိချက်ပါပဲ။

အပ်စိုက်ကုထုံးနဲ့ ကုသမှုခံလိုရင် ကျွမ်းကျင်တဲ့ပညာရှင်များနဲ့သာ ကုသမှုခံယူသင့်တယ်။ အထူးသဖြင့် မသန့်ရှင်းတဲ့ အပ်နဲ့ ထပ်ပြန်တလဲလဲသုံးစွဲသူများကို ရှောင်ကြဉ်ရန်လိုအပ်ပါတယ်။



## အိုမီဂါ- ၃ အဆီ

အိုမီဂါ - ၃ အဆီ (Omega -3 Fatty acid) ဟာ ယခု  
အခါ အလွန်ခေတ်စားလာတဲ့ သဘာဝဆေးတစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။  
အိုမီဂါ - ၃ အဆီကို အသီးအရွက်များတွင် တွေ့ရှိတဲ့အဆီနဲ့  
တိရစ္ဆာန်များတွင်တွေ့ရှိရတဲ့ အဆီဆိုပြီး နှစ်မျိုးခွဲခြားနိုင်တယ်။  
အိုမီဂါ- ၃ အဆီပါရှိတဲ့ အသီးအရွက်များကတော့ ပဲပိစပ်၊  
ရှမ်းပဲပုပ်၊ သစ်ကြားသီး စသည်တို့ဖြစ်တယ်။ အသီးအရွက်များမှ  
ရရှိတဲ့ အိုမီဂါ - ၃ အဆီကို လူ့ခန္ဓာကိုယ်က များစွာအသုံးမချနိုင်



# ပြုစုရေးသည့်စိတ်

ဘူး။ ဒါပေမယ့် တိရစ္ဆာန်များမှာ ပါဝင်တဲ့ အိုမီဂါ-၃ အဆီဟာ လူသားများအတွက် ပိုမိုအသုံးဝင်ထိရောက်ပါတယ်။ ငါးအမျိုးမျိုး၊ ကြက်ဥ၊ ကင်းမွန်ငါး (ပြည်ကြီးငါး) နဲ့ သေးငယ်တဲ့ပစနီ ဂာတဝါ များမှာ အိုမီဂါ -၃ အဆီကို အများအပြားတွေ့ရပါတယ်။ လူရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ အိုမီဂါ -၃ ကို မထုတ်လုပ်နိုင်တဲ့အတွက် အစားအသောက်မှ ရယူရန်လိုအပ်တယ်။

အိုမီဂါ - ၃ အဆီ (၃) မျိုးရှိတယ်။ အင်္ဂလိပ်လို အတိုခေါ်ရရင် “အေအယ်လ်အေ” (ALA)၊ “အီးပီအေ” (EPA)နဲ့ “ဒီအိပ်ချ်အေ” (DHA) တို့ဖြစ်ပါတယ်။ “အေအယ်လ်အေ”ဟာ အပင်များတွင်ပါရှိတဲ့ အဆီဖြစ်တယ်။ “အီးပီအေ” နဲ့ “ဒီအိပ်ချ်အေ”ဟာ တိရစ္ဆာန်များမှရရှိတဲ့ အိုမီဂါ - ၃ ဖြစ်ပါတယ်။ ၎င်းအိုမီဂါ - ၃ အဆီများဟာ ကျန်းမာရေးအတွက် တန်ဖိုးရှိကြောင်း တွေ့လာရတယ်။ နှလုံးသွေးကြောအင်္ဂါစုအတွက် ရရှိတဲ့ကောင်းကျိုးများကတော့ သွေးတိုးရောဂါရှိသူများတွင် သွေးတိုးကျခြင်း၊ အန္တရာယ် ဖြစ်စေသည့်သွေးအတွင်းမှာ အဆီကိုလျော့နည်းစေခြင်းနဲ့ သွေးခဲစေသည့်အမျှင်များကို ချေဖျက်နိုင်ခြင်းတို့ဖြစ်တယ်။ ဒါကြောင့် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းဝေဒနာနဲ့သွေးတိုးရောဂါရှိသူများ နေ့စဉ်စားသုံးသင့်တယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

အိုမီဂါ-၃ အဆီဟာ အဆစ်အမြစ်ရောင်ရောဂါကို သက်သာ  
စေပြီး နာကျင်ကိုက်ခဲမှုကို လျော့နည်းစေတယ်။

အိုမီဂါ - ၃ ဟာ ဦးနှောက်အတွက်လိုအပ်တဲ့ အာဟာရ  
အစများဖြစ်တယ်။ ဦးနှောက်အာရုံကြောမျှင်များ ကြီးထွားရှင်သန်  
မှုကို အားပေးတယ်။ ဒါကြောင့် အိုမီဂါ - ၃ကို ကလေးသူငယ်များ  
စားသုံးသင့်တယ်။ သက်ကြီးရွယ်အိုများမှာ အိုမီဂါ - ၃ ဟာ မှတ်  
ဉာဏ်ချွတ်ယွင်းအားနည်းမှု မဖြစ်ပေါ်စေရန် အထိုက်အလျောက်  
တားဆီးနိုင်တယ်လို့ ယုံကြည်ကြပါတယ်။

ကောင်းပါပြီ။ အိုမီဂါ - ၃ အဆီဟာ စိတ်ကျဝေဒနာရှင်  
များအတွက် အကျိုးရှိပါသလား?။

အိုမီဂါ -၃ အဆီနဲ့ စိတ်ကျရောဂါကို စမ်းသပ်ကုသတဲ့  
စာတမ်း (၃၅) ခုတွေ့ရှိရတယ်။ စုစုပေါင်းစမ်းသပ်ခဲ့တဲ့ လူနာပေါင်း  
၃၀၀၀ရှိတယ်။ လူနာများသောက်သုံးတဲ့ အချိန်အတွယ်ကတော့  
၁၀၀၀ မီလီဂရမ်မှ ၉၀၀၀ မီလီဂရမ်အထိဖြစ်တယ်။ အားလုံးကို  
ခြုံပြီးသုံးသပ်ကြည့်တဲ့အခါ အိုမီဂါ -၃ အဆီဟာ စိတ်ကျရောဂါကို  
သက်သာစေကြောင်းတွေ့ရတယ်။ အလားအလာရှိတဲ့ တွဲဖက်ကုထုံး  
တစ်ခုဖြစ်နိုင်တယ်။



# ပြာစိုင်းသည့်မိတ်

အိုမိဂါ - ၃ အဆီကြောင့် ဘယ်လိုအန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သလဲ?  
ငါးကြီးဆီနဲ့ကို မခံနိုင်တာကို လူတိုင်းတွေ့ကြုံဖူးမှာပါ။ ယခုအခါ  
မှာ အိုမိဂါ - ၃ အဆီကို ငါးကြီးဆီနဲ့ပျောက်အောင် နီးကပ်  
လုပ်ရောင်းချနေပါတယ်။

အခြားအန္တရာယ်ကတော့ ဦးနှောက်တွင်းသွေးယိုခြင်း  
ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အိုမိဂါ - ၃ အဆီဟာ သွေးခဲစေတဲ့ အမျှင်  
ကိုနည်းပါးစေလို့ ဒီလိုဖြစ်တယ်လို့ယူဆတယ်။ ဒါပေမယ့် တစ်နေ့  
တစ်နေ့မှာ အိုမိဂါ - ၃ အချိန်အတွယ် ၃၀၀၀ မီလီဂရမ် (၃-ဂရမ်)  
အထိ စိတ်ချလက်ချစားသုံးနိုင်ပါတယ်။



## ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစား

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစား ပြုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် စိတ်ကို ကြည်လင်စေပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲ? အကြောင်းရင်းအမျိုးမျိုးရှိနိုင်တယ်။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်နေစဉ် မကောင်းတဲ့အတွေးတွေကို အာရုံပြောင်းပြီးမေ့ထားနိုင်တယ်။

အားကစားမှုပြုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်းများနဲ့ ဆက်သွယ်ဖို့အခွင့်အရေးရရှိလာပါတယ်။ လူမှုဆက်ဆံရေးနယ်ပယ်ကို ကျယ်ပြန့်စေပါတယ်။ ဒါတွေဟာ စိတ်ကျန်းမာရေးအတွက် လိုအပ်ချက်တွေပါပဲ။



# ပြာပိုင်းသည့်စိတ်

ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အားကစားခြင်းရဲ့ အကျိုးအာနိသင်ကို သိပ္ပံနည်းကျကျလေ့လာထားချက်တွေ ရှိပါတယ်။ ဦးနှောက်ထဲမှာ တွေ့ရှိရတဲ့ ပြောင်းလဲမှုတွေကို ဖော်ပြမယ်။ ဦးနှောက်ဆက်သွယ်မှု ဓာတုပစ္စည်းတွေကို အလွယ်တကူထုတ်ပေးနိုင်လာတယ်။ အင်္ဂလိပ်လို အတိုအားဖြင့် “ဘီဒီဂျီအက်မ်” (BDGF) လို့ခေါ်တဲ့ ဦးနှောက်မှထုတ်တဲ့ ကြီးထွားမှုဟော်မုန်းတစ်မျိုး ပိုမိုထွက်ရှိလာတယ်။ အဲဒီဟော်မုန်းဟာ ဦးနှောက်ကလပ်စည်းတွေကို အကာအကွယ်ပေးတယ်။ ပိုမိုကြီးထွားစေတယ်။ အထူးသဖြင့် “ဟစ်ပိုကမ်ပိုစ်” အင်္ဂါမှာ “ဘီဒီဂျီအက်မ်” ဟော်မုန်းကို ပိုမိုတွေ့ရှိရတယ်။ အခန်း (၇) မှာ “ဟစ်ပိုကမ်ပိုစ်” အင်္ဂါဟာ စိတ်ကျဝေနာရှင်များမှာ သေးငယ်လာတာတွေ့ရတယ်လို့ ဖော်ပြခဲ့တယ်။ “ဟစ်ပိုကမ်ပိုစ်” ဟာ မှတ်ဉာဏ်နဲ့စိတ်ခံစားမှုဖြစ်စဉ်တွေနဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့ အင်္ဂါဖြစ်ပါတယ်။ ပြေးလွှားရတဲ့အားကစားနည်းတွေ မှန်မှန်လေ့ကျင့်သူများမှာ “ဟစ်ပိုကမ်ပိုစ်” အင်္ဂါကြီးထွားလာတာကိုတွေ့ရတယ်။ ဒါကြောင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစားခြင်းကြောင့်မှတ်ဉာဏ်နဲ့ သင်ကြားတတ်မြောက်နိုင်ခြေ မြင့်မားတိုးတက်လာနိုင်ပါတယ်။

စိတ်ကျဝေဒနာကို ကုသရာမှာ ဘယ်လိုအကျိုးရှိနိုင်သလဲ? ၎င်းကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး သိပ္ပံနည်းကျလေ့လာထားတဲ့ သုတေသနစာတမ်း (၂၅) ခုတွေ့ရတယ်။ အားလုံးကို ခြုံပြီးပြောရရင် တိုယ်





# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လက်လှုပ်ရှားအားကစားခြင်းဟာ စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကို သက်သာကောင်းမွန်စေပါတယ်။ တစ်ခုတော့ သတိထားရမယ်။ ရောဂါပြင်းထန်ဆိုးရွားပြီး ဘာမှမလုပ်ချင်မကိုင်ချင်ဖြစ်နေတဲ့ လူနာမျိုးအတွက် အဟင်းအမွေတိုက်တွန်းသင့်ပါဘူး။

ဒါပေမယ့် အတော်အသင့်ဆိုးရွားတဲ့ စိတ်ကျဝေဒနာရှင်များကိုတော့ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားလေ့ကျင့်ခန်း တစ်ခုခုကို အားခဲလုပ်ဖို့ တိုက်တွန်းသင့်တယ်။ အခြားကုသမှုများကို အထောက်အကူပြုတဲ့ တွဲဖက်ကုသမှုအဖြစ် အားပေးနိုင်ပါတယ်။





### ရိုးရာဓလေ့ကုထုံး

စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကုသရာမှာ ရိုးရာဓလေ့ကုထုံးများ ဟာ အသုံးဝင်ပါသလား?။ စာရေးသူ၏ ထင်မြင်ယူဆချက်ကို ရှင်းလင်းပြပါမယ်။

ရိုးရာဓလေ့ကုထုံးများကို နှစ်မျိုးနှစ်စားခွဲခြားနိုင်တယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ ပထမအမျိုးအစားကတော့ မြန်မာ့ရိုးရာဆေးပညာနဲ့ ရိုးရာဆေးဝါးများကို အသုံးပြုကုသခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အမှန်ကိုဝန် ခံရရင် မြန်မာ့ရိုးရာဆေးပညာနဲ့ ပတ်သက်ရင် စာရေးသူရဲ့ဗဟု



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

သုတဟာ မပြောပလောက်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် စိတ်ကျဝေဒနာကို မည်သို့မည်ပုံရောဂါသတ်မှတ်တယ်၊ ဘယ်လိုရိုးရာဆေးတွေနဲ့ သုံး တက်သိက္ခာကို မသိရှိပါဘူး။

စာရေးသူယုံကြည်တာကတော့ ရိုးရာဆေးများအတွင်းမှာ ပါဝင်တဲ့ အမယ်အချို့ဟာ စိတ်ကျဝေဒနာကို သက်သာစေနိုင်တဲ့ အာနိသင် ပါရှိနိုင်တယ်ဆိုတဲ့အချက်ပါပဲ။ အထက်မှာဖော်ပြခဲ့တဲ့ စိန်ဂျွန်စံဝါ(ထ်) လို သဘာဝဆေးပင်မျိုးကို ဆိုလိုတာပါ။ ဒါကတော့ သက်ဆိုင်ရာပညာရှင်များ သုတေသနပြုရမယ့် အခန်းကဏ္ဍဖြစ်ပါတယ်။ ရိုးရာဆေးပညာကုထုံးနဲ့ကုသလို့ လူနာရဲ့အခြေအနေမ သက်သာရင် ကမ္ဘာသုံးစိတ်ရောဂါကု ဆေးပညာကုထုံးကိုပြောင်းလဲ ကုသရန်လိုလိမ့်မယ်ဆိုတာကိုတော့ အကြံပြုလိုပါတယ်။

ဒုတိယရိုးရာဓလေ့ကုထုံးကတော့ ရိုးရာယုံကြည်မှုအပေါ် မူတည်ပြီး ကုသနည်းများဖြစ်ပါတယ်။ ဗေဒင်ပညာကို ယုံကြည် အားထားသူများက နက္ခတ်ဗေဒင်ဟောကိန်းအရ ရောဂါသက်သာ ပျောက်ကင်းအောင် ယတြာချေတဲ့ကုနည်းကို အသုံးပြုကြပါတယ်။ နတ်ကိုးကွယ်ယုံကြည်သူများကတော့ မိမိကိုးကွယ်တဲ့ နတ်မင်း တစ်ပါးပါးကျေနပ်အောင် အမျက်ဒေါသမထားအောင် ကြည့်ရှု စောင်မအောင် နတ်ပူဇော်ပွဲများဆက်သပြီး ရောဂါကို ကုသကြပါ



# ပြုစုပေးသည့်စိတ်

တယ်။ စုန်းကဝေကို ယုံကြည်သူများကတော့ စိတ်ကျ ရောဂါခံစား  
နေရသူဟာ စုန်းပြုစားခံနေရတာ၊ အပင်းလျှိုတာခံနေရတာစ  
သည်ဖြင့် ထင်မြင်ယူဆပါတယ်။ ဒါကြောင့်ရောဂါ ~~ကောက်ကင်းဖို့~~  
အတွက် အထက်လမ်းဆရာ အောက်လမ်းဆရာတွေနဲ့ ကုသမှုခံယူ  
ကြပါတယ်။

ဒီလိုကုသနည်းတွေဟာ စိတ်ကျဝေဒနာကို ကုသရာမှာ  
အကျိုးရှိနိုင်သလားလို့ မေးစရာရှိတယ်။ သိပ္ပံနည်းမကျတဲ့ ကုထုံး  
တွေဖြစ်လို့ အသုံးကျမှာ မဟုတ်ပါဘူးလို့တော့ တရားသေပြောလို့  
မရပါဘူး။ စိတ်ရောဂါဝေဒနာကို ကုသတာဟာ ကားစက်ပျက်လို့  
ပြင်တာမျိုးမဟုတ်ဘူး။ လူနာမှာ သူ့ရဲ့ယဉ်ကျေးမှု၊ ဓလေ့ထုံးတမ်း၊  
လူမှုပတ်ဝန်းကျင်နဲ့လိုက်ဖက်တဲ့ ယုံကြည်မှုတွေရှိတယ်။ အဲဒီယုံ  
ကြည်မှုတွေနဲ့ လိုက်လျောညီထွေမှုရှိတဲ့ ကုထုံးများဟာ အာနိသင်ရှိ  
နိုင်တယ်။ လူနာကို စိတ်ကျေနပ်မှုဖြစ်စေတယ်။ လူနာရဲ့စိတ်ထဲမှာ  
ဝန်ပေါ့သွားစေတယ်။ ရောဂါဖြစ်နိုင်တဲ့အကြောင်းရင်းကို ဖယ်  
ထုတ်ပစ်လိုက်ပြီ၊ ဒါကြောင့် ရောဂါပျောက်တော့မှာပါလို့ ယုံကြည်  
မှုဝင်လာစေပါတယ်။

ဒါကြောင့် ရိုးရာဓလေ့ယုံကြည်မှုပေါ်မူတည်ပြီး ကုသတဲ့  
နည်းတွေကို စိတ်ကျရောဂါဝေဒနာကို ကုသရာမှာ လက်မခံသင့်ဘူး



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

လို့ မပြောနိုင်ဘူး။ ဝေဒနာရှင်နဲ့မိသားစု ငွေကြေးတတ်နိုင်ရင်  
လုပ်ကြည့်ပေါ့။

ဒေါက်တာမယ် - အလွန်အရေးကြီးတဲ့ 'ဒါပေမယ့်' ဖြစ်ပါ  
တယ်။ ပထမ - လူနာရဲ့ခန္ဓာကိုယ်ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်နိုင်တဲ့  
ကုထုံးဖြစ်ရင် ရှောင်ရမယ်။ ဥပမာ - အပင်းချဖို့အတွက် "ဆေးကြမ်း"  
တိုက်တာမျိုး၊ အပမ္ဘိနေတာကို မောင်းထုတ်ဖို့အတွက် လူနာကို  
ကြိမ်လုံးနဲ့ရွိုက်တာမျိုးတွေ ဖြစ်တယ်။

ဒုတိယ - စိတ်ကျရောဂါဆိုးရွားပြင်းထန်ရင် ခေတ်ပေါ်  
စိတ်ရောဂါကုပညာ ကုထုံးများနဲ့သာ ကုသသင့်တယ်။

တတိယ - ရိုးရာဓလေ့ကုထုံးများကို အရံကုထုံးအဖြစ်သာ  
အခြားကုထုံးများနဲ့တွဲဖက်ပြီး ကုသသင့်တယ်။ အထက်လမ်း၊  
အောက်လမ်းဆရာက အခြားကုထုံးတွေနဲ့ မကုရဘူးလို့ပြောရင်  
လက်မခံပါနဲ့။



## နိဂုံး

ယခုအခန်းမှာ စိတ်ကျရောဂါကို ကုသရ  
ခေတ်သစ်ဆေးပညာကုထုံးများနှင့်အတူ တွဲဖက်ပြီးကုသတဲ့ကုထုံး  
အမျိုးမျိုးအကြောင်းကို ဆွေးနွေးတင်ပြခဲ့တယ်။ စိန့်ဂျွန်စ်ဝါ(ထ်)  
ဘယဆေး၊ တရုတ်ဆေးအပ်စိုက်ကုနည်း၊ အိုမီဂါ - ၃ အဆီ (ငါးကြီး  
ဆီ)၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအားကစားခြင်း- စတဲ့ကုထုံးများကိုသိပ္ပံ  
နည်းကျ စူးစမ်းလေ့လာတွေ့ရှိချက်များကို ဖော်ပြခဲ့တယ်။ ရိုးရာ  
ဆေးပညာနဲ့ ရိုးရာဓလေ့ယုံကြည်မှုအရ ကုသတဲ့ ကုသနည်းတွေ  
အပေါ်မှာ စာရေးသူရဲ့အမြင်ကို ဆွေးနွေးထားပါတယ်။

နိဂုံးချုပ်ပြောလိုပါတယ်။ ဆေးပညာလောကမှာ ဦးထိပ်  
ထားတဲ့ စံပြစည်းမျဉ်းတစ်ခု (Golden Rule) ရှိပါတယ်။  
“လူနာကို ကုသတဲ့အခါမှာ ရောဂါပျောက်ကင်းအောင် ကြိုးစားကုရ  
မယ်။ ရောဂါမပျောက်ကင်းနိုင်ရင် လူနာခံစားနေရတဲ့ ဝေဒနာကို  
သက်သာအောင် ဆောင်ရွက်ပေးရမယ်။ အဲဒါကိုမှ မတတ်နိုင်ရင်  
အနည်းဆုံး လူနာစိတ်ကျေနပ်မှုရရှိအောင် ကူညီဖေးမပေးရမယ်။  
ဒါပေမယ့် မိမိရဲ့ကုသမှုကြောင့် လူနာကိုဘယ်လိုမှ အန္တရာယ်  
မဖြစ်စေရဘူး” - လို့ဆိုထားပါတယ်။



# ဒေါက်တာအုန်းကျော်

ဒါကြောင့် စိတ်ကျရောဂါကို ကုသတဲ့အခါမှာ အထက်မှာ  
ပြောခဲ့တဲ့ စံပြစည်းမျဉ်းကို အစဉ်အမြဲအာရုံပြုထားရပါတယ်။

ဒေါက်တာအုန်းကျော်



# “နောက်ဆက်တွဲ (က)”

## ပဋိဗိတ်ကျဆေး အမျိုးမျိုးစာရင်း

(ဆေးအုပ်စု အမျိုးအမည်ကို အင်္ဂလိပ်အတိုသုံးဝေါဟာရ ဖြင့်ဖော်ပြပြီး ၎င်းအုပ်စုတွင်ပါဝင်သည့် ဆေးအချို့အမည်ကို မာတုပစ္စည်းအမည်ဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။)

- (၁) SSRI - (ဥပမာ - Fluoxetine, Citalopram  
Paroxetine, Sertraline, Escitalopram)
- (၂) SNRI - (ဥပမာ - Venlaxine, Duloxetine)
- (၃) SARI - (ဥပမာ - Netazodone, Trazodone)
- (၄) SNRI - (ဥပမာ - Reboxetine, Atomoxetine)
- (၅) NDRI - (ဥပမာ - BUPROPION ,  
Methylphenidate)
- (၆) NDRA - (ဥပမာ - Amphetamine, Dextroamphetamine)
- (၇) TCA - (ဥပမာ - Amitriptyline, Clomipramine,  
Doxepin, Imipramine, Nortriptyline  
Trimipramine)
- (၈) TECA - (ဥပမာ - Mianserine)
- (၉) NASSA - (ဥပမာ - Mirtazapine)
- (၁၀) MAOI - (ဥပမာ - Phenelzine Tranylcypromine)





(၁၁) RMAOI - (ဥပမာ - Moclobemide)

(၁၂) OTHERS-

- ' ၃၉' ဝိစိတ္တဇဆေးအနွယ်ဝင်ဆေးများ -

(ဥပမာ - Aripiprazole, Quetiapine)

(ခ) ဝက်ရူးပြန်ရောဂါကုဆေးများ-

(ဥပမာ - Carbamazepine, Lamotrizine, Valproate)

(ဂ) စိတ်ကြွစိတ်ကျရောဂါကုဆေး-

(ဥပမာ - Lithium)

မှတ်ချက်။

အသုံးများသည့်ဆေးများကို မျဉ်းသားဖော်ပြထားပါတယ်။ အချို့ဆေးများကို ပုံမှန်သုံးစွဲခြင်းမပြုတော့ပါ။ ဘယ်လိုပဋိစိတ်ကျဆေးကို ဘယ်လိုအခြေအနေမှာ သုံးရမည်ဆိုသည်ကို ဆရာဝန်များနှင့် တိုင်ပင်ပါ။



## ကိုးကားစာပေစာရင်း

- (၁) Comprehensive Textbook of Psychiatry  
(Ninth Edition) Vol I + II  
By  
Virginia Alcott Sadock MD  
Benjamin James Sadock MD  
Pedro RiiZ MD  
(Lippincott, Williams and Wilkins 2012)
- (၂) New Oxford Textbook of Psychiatry  
(Second Edition)  
By  
Michael Gelder  
Nancy Andreasen  
John Gelder  
(Oxford University Press 2012)
- (၃) Seminar In General Adult Psychiatry  
(Second Edition)



By

George Stein

Greg Wilkinson

(RCPsych. Gaskell, 2007)

- (၄) WWW. wikipedia. org  
(Wikipedia Free Encyclopedia)  
(ဤ www မှ လိုအပ်သည့် အကြောင်းအရာများကို ရှာဖွေကိုးကားသည်)
- (၅) British National Formulary  
BNF. 58 (BNF . ORG)  
(BMJ GROUP - 2009 )
- (၆) MIMS - AUSTRALIA  
By  
MIMS Editorial Board  
(CMP. Media Australia Pty. Ltd. 2011)



(၇) မြန်မာစာလုံးပေါင်းသတ်ပုံကျမ်း  
(ပထမအကြိမ်)  
မြန်မာစာအဖွဲ့၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန  
(စာပေဗိမာန်၊ ၁၉၇၈)

(၈) တွေးမိတိုင်းပျော်တယ်  
ဆရာတော် ဦးဇောတိက  
(ရေ တံခွန်စာပေ၊ ၂၀၀၇)

(၉) အခြားကိုးကားစာပေများ - (လိုအပ်သလိုရှာဖွေပါသည်)  
- အင်တာနက် World Wide Web အမျိုးမျိုး။  
- British Journal of Psychiatry  
- Australian and New Zealand Journal of Psychiatry

