

100

QUESTIONS & ANSWERS

တုဒေးစာအုပ်တိုက်

ကလေးတွေမှာ ဖြစ်တတ်တဲ့စိတ်အစွဲ
အလမ်းကြီးမားမှုကြောင့်ဖြစ်ရတဲ့
စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ
(OCD) ဆိုတာဘာလဲ . . .

မျိုးရိုးလိုက်တတ်တဲ့
ရောဂါလား . . .

OCD ကို ဆေးဝါးမသုံးဘဲ
ကုလို့ရတဲ့ကုထုံးရှိပါသလား . . .

သူ့ကိုယ်သူ တစ်ချိန်လုံး
မကျေမနပ်ဖြစ်နေတဲ့ကလေးကို
ဘယ်လိုနှစ်သိမ့်ပေးသင့်ပါသလဲ . . .

ကလေးရဲ့သူငယ်ချင်းတွေကို
သူ့မှာ OCD ခံစားနေရကြောင်း
ပြောပြသင့်ပါသလား . . .

ကလေးများတွင် ဖြစ်တတ်သော စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမားမှု၏ နောက်ဆက်တွဲစိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါပြဿနာ

မေး-ဖြေ ၁၀၀

ဒေါက်တာမာမာဆွေ



About
**Your Child's Obsessive
Compulsive Disorder**

by
Josiane Cobert, MD

တူဒေးစာအုပ်တိုက်

အမှတ် H ၊ လှိုင်မြင်းမိုရ်ကန်လမ်း၊ ကန်ရိပ်မွန်အိမ်ရာ၊
လှိုင်မြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။

ဖုန်း - ၅၀၇၃၈၅၊ ၅၀၇၃၉၁၊ ၅၀၇၃၉၂

စာတိုက်သေတ္တာအမှတ် - ၁၁၀၅၁

အမှတ်-၄၊ ၂၆ ဘီလမ်း၊ ၇၈ x ၇၉ လမ်းကြား၊

မီးရထားတိုက်တန်း၊ ချမ်းအေးသာခံမြို့နယ်၊ မန္တလေးမြို့၊

ဖုန်း - ၀၉ ၉၁၀ ၂၇၅၂၄။

တူဒေးစာအုပ်တိုက်

ပထမအကြိမ်

၂၀၁၄ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ

အုပ်ရေ (၅၀၀)

တန်ဖိုး (၂,၀၀၀) ကျပ်

မျက်နှာဖုံးဒီဇိုင်း

ဖြိုးဝေကို

ထုတ်ဝေသူ

ဒေါက်တာသာထွန်းဦး

တူဒေးစာအုပ်တိုက်

အမှတ် H၊ လှိုင်မြင်းမိုရ်ကန်လမ်း၊ ကန်ရိပ်မွန်အိမ်ရာ၊

လှိုင်မြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။

ပုံနှိပ်သူ

ဦးဝင်းဗိုလ်

ဂျူးဂျူပုံနှိပ်တိုက်

အမှတ် ၄-ဘီ၊ ဦးဖိုးမင်းလမ်း၊

ပုဇွန်တောင်မြို့နယ်၊ ရန်ကုန်မြို့။

ဖြန့်ချိရေး

တူဒေးစာအုပ်တိုက်

စာမူ မူပိုင် © - တူဒေးစာအုပ်တိုက်

၆၁၈. ၁

မာမာဆွေ၊ ဒေါက်တာ။

ကလေးများတွင် ဖြစ်စေ န်သော စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမားမှု၏ နောက်ဆက်တွဲ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါပြဿနာ မေး-ဖြေ ၁၀၀/ ဒေါက်တာမာမာဆွေ။ — — ရန်ကုန်၊ တူဒေးစာအုပ်တိုက်၊ ၂၀၁၄။

၁၂၀ စာ၊ ၂၃ စင်တီ။ — — (ကျန်းမာရေးစာစဉ် - ၃၉)

မူရင်းအမည် - 100 Questions & Answers About Your Child's

Obsessive Compulsive Disorder By Josiane Cobert, MD

(၁) ဘာသာပြန်သူ - ဒေါက်တာမာမာဆွေ

(၂) ကလေးများတွင် ဖြစ်တတ်သော စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမားမှု၏ နောက်ဆက်တွဲ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါပြဿနာ မေး-ဖြေ ၁၀၀

ကျန်းမာရေးစာစဉ် (၃၉)

ကလေးများတွင် ဖြစ်တတ်သော
စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမားမှု၏ နောက်ဆက်တွဲ
စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါပြဿနာ
မေး-ဖြေ ၁၀၀

ဒေါက်တာမာမာဆွေ

**100 QUESTIONS & ANSWERS
ABOUT YOUR CHILD'S OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER**
By JOSIANE COBERT, MD

မာတိကာ

ထုတ်ဝေသူအမှာ
စာရေးသူ၏အမှာစာ

အပိုင်း (၁)

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ၏ အခြေခံအချက်အလက်များ ၁

မေးခွန်း ၁ မှ ၈ ထိ

- စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်ခြင်းဆိုတာ ဘာကိုခေါ်တာလဲ။
- စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါသည်တစ်ယောက်ရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာပုံစံဟာ အမြဲတမ်း တစ်ပုံစံတည်းလား။ ဒါမှမဟုတ် အချိန်နဲ့အမျှ ပြောင်းလဲမှုရှိပါသလား။
- စိတ်ကစဉ်ကလားရောဂါကို ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းက ဘာလဲ။

အပိုင်း (၂)

ရောဂါသတ်မှတ်ခြင်း ၁၅

မေးခွန်း ၉ မှ ၃၃ ထိ

- ကျွန်မကလေးမှာ တွေ့ရမယ့်စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရဲ့လက္ခဏာတွေက ဘာတွေ ပါလဲ။
- ကျွန်မကလေးရဲ့အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းတဲ့ကိစ္စမှာ ကျွန်မနဲ့ရော သက်ဆိုင်မှုရှိပါသလား။
- မိဘတစ်ဦးအနေနဲ့ တာဝန်မကျေမှာစိုးပါတယ်။ ကလေးကို ကောင်းကောင်း မကြည့်လို့၊ ဂရုမစိုက်လို့၊ လိုအပ်ချက်ကို မကူညီလို့ စတာတွေ မဖြစ်စေချင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ကလေးကို ဘယ်လိုကြည့်ရှုပေးဖို့ လိုပါသလဲ။

အပိုင်း (၃)

ဆေးဝါးကုသမှုနှင့် လက်ခံယုံကြည်မှုအခြေအနေများ

..... ၅၃

မေးခွန်း ၃၄ မှ ၄၅ ထိ

- သမီးငယ်လေးမှာ ခံစားနေရတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအတွက် ဘယ်လိုမျိုး ဆေးကုထုံးတွေ ရွေးချယ်နိုင်ပါသလဲ။
- စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာခံစားနေရတဲ့ သားငယ်လေးကို ဆေးကုသရေးကိစ္စမှာ ကျွန်မအနေနဲ့ ဘယ်လိုကူညီပေးနိုင်ပါသလဲ။
- ကျွန်မရဲ့သားအတွက် ဆရာဝန်ထံ ဘယ်တော့ တစ်ကြိမ်ပြသဖို့လိုပါသလဲ။

အပိုင်း (၄)

ဆေးဝါးမသုံးဘဲ ကုသနည်းအကြောင်း

(Cognitive Behavioral Therapy (CBT) နိုးကြားအသိနဲ့

အပြုအမူဆိုင်ရာကုထုံး)

..... ၆၃

မေးခွန်း ၄၆ မှ ၅၆ ထိ

- ကျွန်မသားကို ကုသပေးနေတဲ့ ဆရာဝန်က ဆေးဝါးမသုံးဘဲ ကုသနည်းဖြစ်တဲ့ CBT ကုထုံးကို သုံးဖို့ အကြံပြုပါတယ်။ အဲဒီ CBT အကြောင်းကို သိချင်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဟာ ခန္ဓာကိုယ်ဇီဝဗေဒပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာတစ်ခုဖြစ်တယ်ဆိုရင် ဆေးဝါးသုံးပြီး မကုသသင့်ဘူး မဟုတ်လား။
- CBT ကုထုံးကို ဘယ်လောက်ကြာကြာသုံးစွဲဖို့လိုပါသလဲ။
- ကျွန်မကြားဖူးတာတစ်ခုက ဒီရောဂါကို ပညာရှင်အုပ်စု ဝိုင်းဝန်းစုပေါင်းဆွေးနွေးပြီးမှ ကုကြတယ်ဆိုတာပါပဲ။ အထောက်အကူအဖွဲ့တွေလည်း ရှိတယ်လို့ ကြားမိပါတယ်။ တကယ်အသုံးကျပါသလား။ တကယ်အလုပ်ဖြစ်ပါသလား။

အပိုင်း (၅)

ဆေးဝါးသုံးစွဲ၍ ဆေးကုသခြင်းကဏ္ဍ

..... ၇၅

မေးခွန်း ၅၇ မှ ၈၄ ထိ

- စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါမှာ ဘာဆေးတွေသုံးပါသလဲ။
- Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI) ဆိုတဲ့ဆေးဟာ ကျွန်မသားရဲ့ ရောဂါအပေါ် ဘယ်လောက်မြန်မြန်ပျောက်ကင်းစေနိုင်ပါသလဲ။ ဘယ်လောက်ကြာကြာ ဆေးဆက်သောက်ဖို့ လိုပါသလဲ။

- ကျွန်မကလေးအတွက် သင့်လျော်မယ့်ဆေးကို ဆရာဝန်က ဘယ်လိုရွေးချယ်မှာလဲ။
- ပုံမှန်သုံးနေကျ ဆေးဝါးတစ်မျိုးကမှ ကျွန်မကလေးရောဂါအတွက် သက်သာစေနိုင်ခြင်း မရှိပါဘူး။ တခြားဆေးဝါးများရှိပါသေးသလား။

အပိုင်း (၆)

မိသားစု၊ ကျောင်းနဲ့ ညီအစ်ကိုမောင်နှမများ ၁၀၇
 မေးခွန်း ၈၅ မှ ၁၀၀ ထိ

- ကျွန်တော့်ကလေးရဲ့ရောဂါကုသရေးကိစ္စမှာ တခြားမိသားစုဝင်တွေဆီက အကူအညီ တောင်းခံသင့်ပါသလား။ ဘယ်လိုပြောသင့်ပါသလဲ။
- သမီးနေတဲ့ကျောင်းမှာ သမီးရဲ့ရောဂါအကြောင်းပြောပြသင့်ပါသလား။ ဘယ်သူ့ကို ဘယ်လိုပြောသင့်ပါသလဲ။
- ကူညီပါဦး။ ကျွန်တော့်ရဲ့ ကျန်းမာရေးအာမခံကုမ္ပဏီက စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ကုသစရိတ်နဲ့ အထွေထွေကုန်ကျစရိတ်တွေအပေါ် နည်းနည်းလေးပဲ ပြန်ပေးနိုင်မယ် တဲ့။ ဘယ်လိုလုပ်သင့်ပါသလဲ။

ထုတ်ဝေသူအမှာ

မိဘတိုင်းသည် မိမိတို့၏ သားသမီးများကို အကောင်းဆုံး ပြုစုပျိုးထောင်ပေးလိုကြသည်။
ငယ်စဉ်မှစ၍ အရိပ်တကြည့်ကြည့်ဖြင့် လူတန်းစေ့အောင် အများထက် သာလွန်အောင်
မြေတောင်မြှောက်ပေးကြသည်။ အကျင့်စာရိတ္တကောင်းမွန်သော ပညာရည်မြင့်မားသော
ကျန်းမာသန်စွမ်းသော သားကောင်းသမီးရတနာများဖြစ်အောင် အထူးအားရုံစိုက်ပံ့ပိုး
ပေးကြသည်။ ထိုသို့ မိမိတို့အစွမ်းကုန် ပြုစု ဂရုစိုက်သည့်ကြားမှ အချို့မှာ ရောဂါလက္ခဏာ
မသိသာ မထင်ရှားသော စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ၊ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးရောဂါများ အနည်း
နှင့်အများဆိုသလို ဖြစ်လာကြသည်။ ထိုသို့ သားသမီးများထဲတွင် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ
ခံစားနေရသူတစ်ဦးရှိနေသောကြောင့် ကလေးအတွက်သာမက မိဘများအတွက်ပါ
စိတ်ထိခိုက်စရာများ၊ ပြဿနာများ ကြုံတွေ့လာရသည်။ ထိုပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန်
မိဘများအနေဖြင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအကြောင်းကို ကောင်းစွာနားလည်သဘော
ပေါက်ရုံသာမက ဆေးကုစေရန် နည်းလမ်းများကိုပါ ဖလှယ်လျာရန် လိုအပ်လာပါသည်။

ဒေါက်တာမာမာဆွေ ဘာသာပြန်ထားသော ~~...~~ 100

Questions & Answers About Your Child's Obsessive Compulsive Disorder

စာအုပ်သည် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကြောင်း၊ ရောဂါရှာဖွေပုံ၊ ဆေးကုသရေး၊ ရောဂါ
တိုးတက်မှု၊ ဆုတ်ယုတ်မှုဖြစ်စဉ်နှင့် လက်ရှိကြိုးပမ်းဆဲ စမ်းသပ်မှုများအကြောင်းကို
အမေးအဖြေပုံစံဖြင့် တင်ပြထားရာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဝေဒရှင် မိဘများအတွက်
များစွာ အထောက်အကူ ပြုနိုင်ပါသည်။ ဆရာဝန်၊ ဆရာမ စသော ကျန်းမာရေးစောင့်
ရှောက်သူများ၊ ကလေးထိန်းတာဝန် ထမ်းဆောင်ပေးသူများနှင့် အမေးအဖြေပုံစံ ဆွေးနွေး
တင်ပြထားသောကြောင့် အကြောင်းအရာမှာ များစွာစုံလင်ပါသည်။

ထို့ကြောင့် မိဘများအတွက် မိမိတို့သားသမီး၏ အမူအရာ၊ အကျင့်လက္ခဏာ
များသည် ပုံမှန်လား၊ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ၊ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးရောဂါ၊ ခံစားနေရသော
လက္ခဏာလား စသည်ဖြင့် ခွဲခြားသိရှိနိုင်ရန်၊ ကျန်းမာရေးဗဟုသုတရရှိရန် ရည်ရွယ်၍
ဤစာအုပ်ကို ထုတ်ဝေလိုက်ပါသည်။

တူဒေးစာအုပ်တိုက်



စာရေးသူ၏ အမှာစာ

ကျွန်

~~စာရေးသူ၏ အမှာစာ~~ လျှောက်

သားသမီးထဲမှာ ~~စာရေးသူ၏ အမှာစာ~~ ရောဂါရှိနေသူတစ်ဦးရှိနေတဲ့ မိဘတွေအတွက် စိတ်ထိခိုက်စရာတွေ အမျိုးမျိုးရင်ဆိုင်ရမှာပါ။ ကလေးအတွက်သာမက မိသားစုအတွက် ပြဿနာတွေ တွေ့ရပါတယ်။ မိတ်ဆွေတွေထဲမှာရော၊ ကျောင်းနေဖက်သူငယ်ချင်းတွေထဲမှာရော၊ လုပ်ငန်းခွင်ကို ခေါ်သွားမိတဲ့အတွက် လုပ်ငန်းရှင်နဲ့ အလုပ်ပတ်ဝန်းကျင်အတွင်းမှာရော စိတ်မကောင်းစရာလေးတွေ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီစာအုပ်လေးကို ဖတ်ကြည့်လိုက်ခြင်းဖြင့် အဲဒီပြဿနာတွေဖြစ်စေခဲ့တဲ့ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါရဲ့ အကြောင်းကို သတိပြုလာမိပါလိမ့်မယ်။ ရောဂါအကြောင်းကို နားလည်သဘောပေါက်လာမှာ ဖြစ်တဲ့အပြင် ဆေးကုသဖို့နည်းလမ်းတွေလည်း လေ့လာနိုင်မှာပါ။ ပြဿနာမကြီးမားရအောင် နေထိုင်သွားဖို့ နည်းလမ်းတွေ ဖော်ဆောင်နိုင်ပါလိမ့်မယ်။

ဒီစာအုပ်လေးရေးရခြင်းရဲ့ ရည်ရွယ်ချက်ကတော့ ကွက်လပ်လေးတွေ ဖြည့်ပေးချင်တဲ့ ဆန္ဒကြောင့်ပါ။ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါအကြောင်း ကျေကျေလည်လည် မသိနေသေးတဲ့ အတွက် ဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ ကွက်လပ်လေးတွေအများကြီးရှိနေတာကို အပေးအဖြေ ပုံစံမျိုးစဉ်းစားကာ ဆရာဝန်၊ ဆရာမစတဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးသူတွေ၊ ကလေးထိန်းတာဝန်လုပ်ဆောင်ပေးသူတွေနဲ့ ဆွေးနွေးပြထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါရှိနေကြောင်း ရောဂါရှာဖွေပုံ၊ ရောဂါဖြစ်ရတဲ့အကြောင်းရင်း၊ ဆေးကုသရေး၊ ရောဂါတိုးတက်မှု၊ ဆုတ်ယုတ်မှုဖြစ်စဉ်နဲ့ လက်ရှိကြိုးပမ်းနေဆဲ စမ်းသပ်မှုတွေ၊ စသည်တို့ကို စုစည်းတင်ပြထားပါတယ်။ အရိုးရှင်းဆုံး၊ နားလည်နိုင်ဆုံးဖြစ်အောင် ရေးသားထားပါတယ်။

စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါဆိုရာမှာ ရောဂါဖြစ်နေမှန်းတောင် မသိရတဲ့ ရောဂါနုနုလေးကနေစပြီး ရောဂါအပြင်းစား ဆိုးဆိုးဝါးဝါးအဆင့်အထိ ပါဝင်ပါတယ်။ တခြားစိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရောဂါတွေနဲ့လည်း တွဲပြီး ခံစားရတတ်ပါတယ်။ တရားသေသတ်မှတ်ချက်ရှိတဲ့ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရေးနည်းလမ်း၊ ကုသရေးနည်းလမ်းဆိုတာ ရရှိသေးပါဘူး။ ရောဂါ

ဖြစ်စဉ်ကလည်း အတိကျကျ သတ်မှတ်ချက်မရှိပါဘူး။ ဒါပေမဲ့လို့ ဒီရောဂါအကြောင်းကို ပိုမိုသိရှိလာကြတာတော့ အနှစ် ၂၀ ကျော်ပါပြီ။ ဆေးဝါးဆိုင်ရာတွေရော စိတ်ပိုင်းအပြု အမူပိုင်းဆိုင်ရာတွေရော အသစ်အသစ်တွေ ပေါ်ထွက်လာခဲ့ပါတယ်။ ပြည်သူလူထု အကြား ကျောင်းနေဖက်ထူငယ်ချင်းတွေအကြား နည်းလည်မှုတွေ ပိုမိုရှိစေမယ့်နည်းလမ်း တွေလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ အကောင်းမြင်နည်းလမ်း အတွေးအခေါ်တွေနဲ့ ညှိညှိနှိုင်းနှိုင်း နေထိုင်တတ်ကြဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှင် ကလေးငယ်တွေအတွက် အောင်မြင်ပျော်ရွှင်မှုရှိတဲ့ ဘဝတစ်ခုရရှိစေဖို့၊ ဝိုင်းဝန်းကူညီကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီစာအုပ်ကတစ်ဆင့် အောင်မြင်တဲ့နည်းလမ်းတွေနဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျား ပြဿနာ ကို ကျော်လွှားရင်ဆိုင်နိုင်ကြပါစေလို့ ဆုတောင်းဆန္ဒပြုအပ်ပါတယ်။

Josiane Cobert, MD

အပိုင်း (၁)

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ၏အခြေခံအချက်အလက်များ

- စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်ခြင်းဆိုတာ ဘာကိုခေါ်တာလဲ။
- စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါသည်တစ်ယောက်ရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာစုံစံဟာ အမြဲတမ်း တစ်ပုံစံတည်းလား။ ဒါမှမဟုတ် အချိန်နဲ့အမျှ ပြောင်းလဲမှုရှိပါသလား။
- စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကို ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းကျ ဘာလဲ။

ဒါအပြင်...

Handwritten signature or mark

လေးခွန်း (၁) ~~စိတ်ကစဉ်ကလျား~~ဖြစ်ခြင်းဆိုတာ ဘာကိုဆိုတာလဲ။

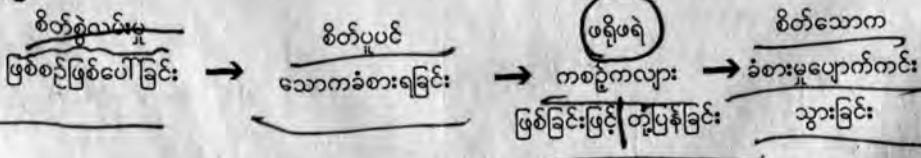
(စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်ခြင်းဆိုတာက) ဒီဝဖြစ်စဉ်ပုံမှန်မဟုတ်သေးဘဲ ဖြစ်စဉ်တစ်ခုပါ။ ကျန်းမာရေးနဲ့လည်း တစ်စိတ်တစ်ဒေသ သက်ဆိုင်ပါတယ်။ ဥပမာ-မျိုးဗီဇဆိုင်ရာ၊ ဒီဇီဆိုင်ရာ စသဖြင့်) စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းချက်သက်သက် မဟုတ်ပါဘူး။ ရောဂါအတတ်အကျရှိတဲ့ (ရေရှည်) နာတာရှည် ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကစဉ်ကလျားဆိုတာ စိတ်ပူပင်သောကံခံစားချက်ဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းခြင်း၊ အာသာဆန္ဒကို မထိန်းနိုင်အောင် ဖရိုဖရဲဖြစ်ခြင်း စတဲ့ အကြောင်းရင်းတွေ တစ်ခုချင်းကြောင့်ဖြစ်စေ၊ နှစ်ခုတွဲပြီးဖြစ်စေ ခံစားလာရတဲ့ အချိန်မှာ ရောဂါလက္ခဏာပေါ်ပေါက်လာပါတယ်။

ကလေးတိုင်းမှာလည်း ပူပန်သောကံစိတ်လေးတွေ သံသယလေးတွေ မကြာခဏ ခံစားရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒီ ပုံမှန်ကလေးတိုင်းရဲ့ ခံစားချက်ကိုပဲ ထူးခြားစွာ မေ့မရအောင် စွဲလမ်းသွားလာကာ နေ့စဉ်ပုံမှန်ဆောင်ရွက်စရာတွေလည်း မလုပ်ဆောင်နိုင်/မိသားစုတွေကို လည်း အနှောင့်အယှက်တွေဖြစ်စေရာကစပြီး ပြဿနာစတင်တော့တာပါပဲ။

ကလေးဟာ သူ့အသက်အရွယ်နဲ့ နားလည်နိုင်မှု အခြေအနေပေါ် မူတည်ပြီး စိတ်မထိန်းနိုင်လို့ အမှတ်တမဲ့ လုပ်လိုက်မိတဲ့ ကိစ္စအပေါ် သတိပြုမိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဲဒီလိုစေ့ဆော်လာတဲ့ လုပ်ဆောင်ဖို့ နှိုးဆော်ချက်ကို မလုပ်လိုက်ရဘူးဆိုရင်လည်း အလွန်အလွန် စိတ်ဆင်းရဲသွားတတ်ပါတယ်။ သူ့စိတ်စွဲလမ်းရာကို လုပ်လိုက်ရမှ ကျေနပ်တတ်ပါတယ်။ စွဲလမ်းစိတ်ကြောင့် ခံစားနေရတဲ့ ပူပန်သောကံတွေကိုလည်း အဲဒီလို ကွဲပြားလိုက်ရရင်လျော့ကျစေပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အမြဲတမ်းတော့လည်း မဟုတ်ပါဘူး။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ ပူပန်သောကံတောင် ပိုလာတတ်ပါသေးတယ်။ အလွယ်ပြောရရင်တော့

အချက်



လေးခွန်း (၂) စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဟာ အဖြစ်များတဲ့ရောဂါပါလား၊ ဒါမှမဟုတ် ကံဆိုးသူတွေမှာ ဖြစ်တဲ့ရောဂါလား။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဟာ အဖြစ်များတဲ့ ရောဂါပါ။ အမေရိကန်နိုင်ငံရဲ့စာရင်းအရဆိုရင် ရောဂါသည်ပေါင်း တစ်သန်းခန့် ရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေး ချို့ယွင်းမှုဆိုင်ရာ ရောဂါတွေအနက် စတုတ္ထအများဆုံးဖြစ်ပွားတဲ့ ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။

၆ တကယ်တမ်းပြောရရင်/လူနာအရေအတွက်/တိတိကျကျမပြောနိုင်သေးပါဘူး။ / အကြမ်းအားဖြင့်/ခန့်မှန်းကြတာဖြစ်ပါတယ်။ သုတေသနပညာရှင်တချို့ကတော့/တကယ် ဆိုရင်/ဒီခန့်မှန်းခြေထက်/နှစ်ဆကနေ/သုံးဆထိ ပိုနိုင်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ၁၉၅၀ ပြည့်နှစ် နောက်ပိုင်းမှာ/ ဒီရောဂါသည်တွေ/ပိုမိုဖြစ်ပွားလာတာ/ တွေ့ရပါတယ်။ /

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိနေတယ်လို့ ပြောရလောက်အောင်/ စစ်ဆေးကုသမှု ခံယူခြင်းတွေကလည်း နည်းပါးပါတယ်။ တချို့ကတော့လည်း ဆေးကုဖို့ လက်လှမ်းမမီ ဖြစ်နေကြပါတယ်။ တချို့ကျတော့ ရှက်တာနဲ့ တင်ပိုင်ဖြစ်ကာ ဆေးကုသဖို့ မကြိုးစားတော့ ပါဘူး။ တချို့ကျတော့ ဆေးကုသဖို့ လိုအပ်တဲ့ ကျန်းမာရေးပြဿနာလို့ မထင်တာကြောင့် ဆေးကုဖို့ မစဉ်းစားပါဘူး။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူအများစုကဆိုရင်လည်း ဒီရောဂါ လက္ခဏာနဲ့ အကျွမ်းတဝင်မရှိ၊ ဆေးကုသဖို့လည်းသင်ကြားခဲ့ခြင်း မရှိပါဘူး။ ရောဂါ လက္ခဏာထင်ထင်ရှားရှားမရှိတဲ့လူတွေကလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။ /ရောဂါရှိတယ်လို့ သတိမပြုမိကြပါဘူး။

ကလေးတွေမှာ ဒီရောဂါကို အများအားဖြင့် အသက် ၃နှစ်နှင့် ၁၂ နှစ်ကြား အရွယ်မှာ တွေ့ရှိရတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအရွယ်မှာကျ ရွယ်တူကလေးတွေနဲ့ အတူတူနေကြ ရပြီဖို့ တခြားကလေးနဲ့ မတူဘဲ ထူးခြားနေတာကို ထင်ထင်ရှားရှားတွေ့လာရပါတယ်။ အပြုအမူပိုင်းမှာရော၊ စိတ်ခံစားမှုအပိုင်းမှာပါ မကျေမနပ်ဖြစ်နေတတ်တာတွေက တခြား ကလေးတွေနဲ့ ပုံစံမတူဘဲ ကွာခြားနေတတ်ပါတယ်။ /

သုတေသနတွေ့ရှိချက်တွေက/အမျိုးမျိုးကွဲပြားတာကြောင့် ဒီရောဂါဖြစ်လာနိုင်တဲ့ ကလေးငယ်တွေရဲ့ အပြုအမူနဲ့ပတ်သက်ပြီး တိတိကျကျ မျှော်မှန်းလို့ မရနိုင်ပါဘူး။ /

ပေးခွန်း (၃) ကျွန်မရဲ့သားလေးဟာ အသက် ငါးနှစ်အရွယ်မှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ စတင်ပါတယ်။ ဒီအရွယ်မှာ စတင်ဖြစ်ပွားလေ့ရှိတာဟုတ်ပါလား။ တခြားကလေးတွေရော ဘယ်အရွယ်မှာ စဖြစ်တာပါလဲ။ ကလေးတွေမှာ ဖြစ်တဲ့ရောဂါတစ်ခုပါလား။ ယောက်ျားလေးနဲ့ မိန်းကလေး ကွာခြားချက်ရော ရှိပါသလား။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဖြစ်နေတဲ့ လူငယ်လူရွယ်သုံးပုံတစ်ပုံမှ နှစ်ပုံတစ်ပုံခန့်ဟာ အသက် ၁၅ နှစ် မတိုင်ခင်မှာ စတင်ဖြစ်ပွားကြတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ မိန်းကလေးတွေက တော့ အသက် ၂၀ နှစ်မှ ၃၀ နှစ်၊ အရွယ်အကြား အဖြစ်များတာကြောင့် ရောဂါစတင်ဖြစ် ပွားတာ နောက်ကျတယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ အစီရင်ခံစာတစ်ခုမှာကတော့ ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူတဲ့လူနာတွေရဲ့ ပျမ်းမျှအသက်ဟာ ၂၇ နှစ်အရွယ်ရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ /

ငယ်ရွယ်စဉ်ကတည်းက ဖြစ်ပွားနေတဲ့ ရောဂါကို အရွယ်ရောက်မှ စတင်ဆေးကုသ
 တယ်ဆိုရင် ဆေးကုသမှုမအောင်မြင်တာတွေလည်း မကြာခဏ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။
 စိတ်ကစဉ်းတလျားရောဂါဟာ အလိုလိုမပျောက်ပါဘူး။ ဆေးမကုဘဲထားမယ်ဆိုရင်
 ရောဂါကြာကြာဖြစ်နေမှာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးဝါးတွေ မထွန်းကားစဉ်တုန်းက ရောဂါကု
 ထုံးလည်း တိတိကျကျမရှိခဲ့တာကြောင့် အဲဒီအချိန် သုတေသနပြုသူတွေရဲ့ တွေ့ရှိချက်အရ
 လူနာ လေးပုံသုံးပုံလောက်ဟာ ရောဂါအတတ်အကျဖြစ်ကာ နာတာရှည် ဝင်္ဂနာကံနာ
 အဖြစ် ခံစားခဲ့ကြရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ရောဂါခံစားရတာ ဆယ်နှစ်ကျော်လာပြီဆိုရင်တော့
 လူနာ သုံးပုံနှစ်ပုံလောက်ဟာ တော်တော်နေသားကျအောင် နေထိုင်သွားတတ်ပါတယ်။
 ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ကတော့ ရောဂါပိုမိုဆိုးဝါးသွားပါတယ်။ ၂ ရာခိုင်နှုန်းလောက်
 ကျတော့ ခြောက်လလောက်မှတစ်ခါ ရောဂါလက္ခဏာပေါ်လာတတ်တာတွေ ရပါတယ်။
 ကျန်တဲ့အချိန်မှာ ကောင်းနေတတ်ပါတယ်။ အနှစ် ၂၀ ကြာအောင် ရောဂါပျောက်နေပြီး
 ကာမှ ရောဂါပြန်လည်ဖြစ်ပွားလာတာကိုလည်း လူနာ ၁၇ ရာခိုင်နှုန်းမှာ တွေ့ရှိရတယ်လို့
 သုတေသနတစ်ခုကို ဆိုပါတယ်။ တကယ်တော့လည်း လူနာတစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက်
 ဖြစ်ပွားပုံ မတူနိုင်ပါဘူး။ တစ်ပြေးညီပုံစံလို့ မရှိနိုင်ပါဘူး။

**မေးခွန်း (၅) စိတ်ကစဉ်းကလေးရောဂါသည်တစ်ယောက်ရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာပုံစံဟာ အပြောင်းတစ်ပုံစံတည်း
 လား။ ဒါမှမဟုတ် အချိန်နဲ့အမျှ ပြောင်းလဲမှုရှိပါသလား။**

ရောဂါလက္ခဏာတွေ ပြောင်းလဲပါတယ်။ ကလေးငယ်ဟာ ခုတစ်ခါပြတ်တဲ့ ရောဂါ
 လက္ခဏာပုံစံနဲ့ နောက်တစ်ကြိမ် ထပ်ဖြစ်ရင်ပြတ်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာပုံစံတို့ဟာ တခြားစီပါပဲ။
 ကလေးအသက်ကြီးလာတာနဲ့အမျှ ရောဂါလက္ခဏာပုံစံ မကြာခဏပြောင်းလဲသွားတာ
 တွေ့ရပါတယ်။ ဘာကြောင့် ဒီလိုပြောင်းသွားတယ်ဆိုတာကိုတော့ ဘယ်သူမှ အသေအချာ
 မပြောနိုင်ပါဘူး။ ဥပမာအဖြစ်ပြောပြရရင် ငယ်ရွယ်တဲ့ ကလေးတွေက ဘာတွေစိုးရိမ်လေ့ရှိ
 သလဲဆိုတော့ ကြီးကြီးကျယ်ကျယ် မကျန်းမမာဖြစ်မှာ ကြောက်တယ်၊ သူတစ်မိန်းတွေ အိမ်ထဲ
 ဝင်လာမှာ ကြောက်တယ်၊ မိဘတစ်ဦးဦးသေမှာကြောက်တယ် စသည်တို့ပါပဲ။ အသက်
 ခြောက်နှစ်၊ ခုနစ်နှစ်အရွယ်တွေကျတော့ ရောဂါပိုးတွေ ဝင်မှာ ကြောက်တယ်။ အသက်
 ၁၇ နှစ်အရွယ်ရောက်သူတွေကတော့ မီးလောင်မှာ ကြောက်တယ်။ တစ်စုံတစ်ခုကို စွဲစွဲ
 လမ်းလမ်းဖြစ်တယ် စသဖြင့်ပေါ့။ ဒါကြောင့် လူနာကလေးငယ်ဟာ အသက်အရွယ်ကြီး
 လာတာနဲ့အညီ စိတ်ပူပင်သောကရှိတဲ့အကြောင်းအရာလည်း ပြောင်းလဲသွားတတ်ပါတယ်။
 ဆေးဝါးကုသခြင်းဖြင့် လူနာခံစားရတဲ့ရောဂါလက္ခဏာတွေဟာ လုံးဝပျောက်ကင်းသွားပါ

တယ်။ ဒါပေမဲ့ အသက်ကြီးလာတဲ့အခါ တစ်ကြိမ်ပြန်ပြီး ရောဂါဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်စေတဲ့ အစွဲအလမ်း၊ ပူပင်စိတ်တို့ဟာ အရင်းခံအကြောင်းအရာ လုံးဝပြောင်းလဲ သွားပါပြီ။ ဥပမာအားဖြင့် အခုလုပ်ဆောင်ထားပြီးပြီဖြစ်တဲ့ကိစ္စကိုပဲ သံသယရှိနေတတ်တာ တို့၊ လုပ်ဆောင်ပြီးသားကိုပဲ ထပ်ခါထပ်ခါ ထပ်မံလုပ်ဆောင်နေတတ်တာတို့ စသဖြင့် တွေ့နိုင်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၆) စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါသည်တစ်ယောက်အတွက် ကုန်ကျစရိတ်ဘယ်လောက်ရှိမလဲ။

တကယ်တော့ ဒီလူနာတစ်ယောက်အတွက် ကုန်ကျစရိတ်ဆိုရာမှာ လူနာရယ် မိသားစုရယ်၊ ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းရယ် အားလုံးကုန်ကျစရိတ်ရှိပါတယ်။ လူနာရဲ့ ဘဝနေထိုင်ရေးပုံစံကို ပျက်ပြားစေလို့ပါပဲ။ ရောဂါအခြေအနေ အလယ်အလတ်အဆင့်မှ အပြင်းစားအဆင့်ရှိတဲ့ ကလေးလူနာတစ်ယောက်ကို ဆေးမကုဘဲထားမယ်ဆိုရင် ကလေးရဲ့ လူမှုဆက်ဆံရေးပုံစံ ပိုမိုဆိုးဝါးလာပါမယ်။ လုပ်ကိုင်နိုင်မှုစွမ်းရည်လည်းမရှိ ဖြစ်လာ ပါလိမ့်မယ်။ ရောဂါပြင်းထန်လေ လူမှုဆက်ဆံရေးနယ်ပယ်မှာ ပျက်ပြားလေပါပဲ။ ကလေး အချင်းချင်း အပေါင်းဖော်လုပ်နိုင်အား နည်းပါးလာတာနဲ့အမျှ သူငယ်ချင်းနည်းပါး ပါတယ်။ ကျောင်းသင်ခန်းစာလည်း မလိုက်နိုင်ပါဘူး။ ကျောင်းပြင်ပလှုပ်ရှားမှုတွေမှာလည်း မပါဝင်နိုင်ပါဘူး။ တစ်ယောက်တည်း အထီးကျန်နေထိုင်ကာ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ယုံကြည်မှု နည်းပါးပါတယ်။ အသက်အရွယ်ရလာတဲ့အခါမှာလည်း အိမ်ထောင်ပြုလိုစိတ် နည်းပါး ပါတယ်။

မိသားစုတွေလည်း အလားတူပါပဲ။ လူနာက အိမ်သားတွေနဲ့လည်း အလိုက်သင့် အဆင်ပြေပြေမနေတတ်ဘဲ မှီခိုသူသက်သက်အဖြစ်သာ ရပ်တည်နိုင်ပါတယ်။ သူ့အတွက် နေရာသီးသန့်ပေးထားဖို့ လိုအပ်တတ်ပြီး သူ့စိတ်မှာ စွဲလမ်းတဲ့အရာတွေကို စုပုံ စုဆောင်း ထားတတ်ပါသေးတယ်။ မိဘတွေအနေနဲ့ မိသားစု အပျော်ခရီးထွက်ဖို့ ကိစ္စမျိုးကို အားလပ် ရက်ရရင်တောင် စီစဉ်ရခက်ပါတယ်။ ကိုယ့်မိသားစုဝင်တွေက လူနာကလေးကို ဓာတ်သိမ့် အလိုက်တသိသည်းခံနေနိုင်ပေမဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းအတွက် အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေမှာမျိုး၊ ပျော်ရွှင်မှုကိစ္စကို ပျက်စီးအောင် ဖျက်ဆီးသလို ဖြစ်သွားမှာမျိုး ပူပင်ရပါတယ်။ မိသားစုတစ်စုလုံးအတွက် သောကအပူကြီး ခံစားစေပါတယ်။

ကုန်ကျငွေအကြမ်းဖျဉ်းတွက်ကြည့်ရင်တော့ လူနာအတွက် ကုန်ကျစရိတ်က အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၂၁ သန်းနဲ့ သူ့ရဲ့ လုပ်အားဆုံးရှုံးမှုအတွက် ကုန်ကျစရိတ်က အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၆၂ သန်းလောက်ရှိလိမ့်မယ်လို့ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်တုန်းက တွက်ကြည့်ခဲ့ ကြဖူးပါတယ်။

မေးခွန်း (၇) စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဟာ မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါသလား။ မိသားစုဝင်ထဲမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိနေခဲ့ရင် ကလေးမှာ ရောဂါဖြစ်လာနိုင်ဖို့ အခွင့်အရေး ဘယ်နှရာခိုင်နှုန်းလောက်ရှိမလဲ။ ဒီရောဂါက ကူးစက်တတ်ပါသလား။ ဒီရောဂါပိုမိုဖြစ်ပွားတဲ့ လူအုပ်စုအမျိုးအစားလို့ ရှိပါသလား။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ မျိုးရိုးလိုက်တတ်တယ်ဆိုတာကို သက်သေအတိအကျ အထောက်အထားတွေရှိပါတယ်။ တချို့စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ အမျိုးအစားတွေက မျိုးရိုးလိုက်ပါတယ်။ မျိုးဥတူ အမြွှာသန္ဓေသား နှစ်ဦးဆိုရင် ရောဂါဖြစ်တဲ့အခါ နှစ်ဦးလုံးမှာ ဖြစ်ပွားပါတယ်။ မျိုးဥမတူသူ အမြွှာသန္ဓေသားနှစ်ဦးနဲ့ ယှဉ်ရင်ပေါ့။ လူနာတစ်ဦးရှိတဲ့ မိသားစုမှာ မိသားစုဝင် သွေးသားရင်းတွေအကြား ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်မှု မြင့်မားပါတယ်။ သူတေသနတစ်ခုရဲ့တွေ့ ရှိချက်အရ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိတဲ့ ကလေးတွေရဲ့မိဘတွေမှာ သူတို့ကိုယ်တိုင်ရောဂါရှိသူ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း တွေ့ရှိရပြီး ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းမှာတော့ ရောဂါ အနုစားစိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါလက္ခဏာ တွေ့ရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ နောက်သူတေသနတစ်ခုအဆိုအရ အသက်ငယ်ငယ်အရွယ် လူနာတစ်ဦးရှိတယ်ဆိုရင် သူတို့ဆွေမျိုးထဲမှာ အဲဒီရောဂါရှိနိုင်မှု ပိုများပါတယ်တဲ့။ စိတ်ပူပင်တတ်ခြင်းဟာ မျိုးရိုးလိုက်တတ်သလားလို့ ယုံကြည်စရာဖြစ်ပါတယ်။

Tourette Syndrome လို့ ခေါ်တဲ့ ရောဂါရှိသူတစ်ဦးရှိတယ်ဆိုရင် အဲဒီမိသားစုဝင်တွေမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ပိုမိုဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။ Tourette Syndrome ဆိုတာက စကားထစ်ထစ်အဖြစ်ခြင်း၊ အဓိပ္ပာယ်မဲ့ ထပ်ခါထပ်ခါ လှုပ်ရှားမှုတစ်မျိုးမျိုးဖြစ်ခြင်း၊ စတဲ့လက္ခဏာတွေ တစ်နှစ်ထက်ကျော်လွန်အောင် ခံစားရတဲ့ ရောဂါတစ်ခုပါပဲ။ အကြောင်းမဲ့ တဖျတ်ဖျတ်မျက်တောင်ခတ်ခြင်း၊ အကြောင်းမဲ့ အော်ဟစ်အသံထွက်နေခြင်းတို့လည်း အပါအဝင်ပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ မိသားစုဝင်ထဲမှာ ရောဂါမရှိဘဲ တစ်ဦးတည်း စိတ်ကစဉ် ကလျားရောဂါဖြစ်ပွားနေသူတွေ အများကြီးပါပဲ။ တခြားစိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာရောဂါမရှိသူတွေလည်း အများကြီးပါပဲ။

မျိုးရိုးဗီဇဓာတ်ကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ ဆက်နွယ်မှုအဖြစ် တစ်စိတ်တစ်ဒေသဆက်စပ်မှုရှိပါတယ်။ အပြည့်အဝတော့ မဆက်စပ်ပါဘူး။ တကယ်လို့သာ ဗီဇဓာတ်နဲ့ အပြည့်အဝဆက်စပ်မှုရှိမယ်ဆိုရင် သားဥတူအမြွှာနှစ်ဦးမှာ တစ်ဦးမှာသာ ရောဂါရှိရင် နောက်တစ်ဦးမှာလည်း ကျိန်းသေ ဒီရောဂါရှိရမှာပဲပေါ့။ တကယ်က အဲဒီလို ကျိန်းသေမဖြစ်ပွားပါဘူး။ တခြားအကြောင်းအရာတွေနဲ့လည်း ပတ်သက်ပါတယ်။ တချို့ကတော့ ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့်လို့ ထင်ကြပါတယ်။ တချို့ကလည်း ပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့အဆိပ်အတောက်တစ်ခုခုရဲ့ နောက်ဆက်တွဲလို့ ထင်ကြပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း မျိုးရိုးမရှိဘဲ။

ဗီဇဓာတ်ကြောင့်မဟုတ်ဘဲ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိသူတွေ ရှိနေကြတာလို့ သုံးသပ်ကြပါတယ်။ အတွေးအခေါ်အရဆိုရင်တော့ ငယ်ငယ်ကတည်းက ရောဂါစတင်ဖြစ်ပွားသူဟာ သွေးသားဗီဇမျိုးရိုးကြောင့် ပိုမိုဆက်စပ်မှုရှိမယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ မျိုးရိုးလိုက်ဖြစ်ပွားခြင်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီး သိရှိထားချက်တွေကတော့ -

မိဘတစ်ဦးဦးမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိနေခဲ့ရင် မွေးလာမယ့်ကလေးမှာ ၂ ရာခိုင်နှုန်းကနေ ၈ ရာခိုင်နှုန်းထိ ရောဂါရှိနိုင်ပါတယ်။ မိဘမျိုးရိုးမှာကိုက ရောဂါရှိခဲ့မယ်ဆိုရင် ကလေးမှာ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုမိုများပြားပါတယ်။

- စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိသူ မိခင်၊ ဒါမှမဟုတ် ဖခင်ဟာ ငယ်စဉ်ကတည်းက အဲဒီရောဂါ ရှိခဲ့တာဆိုရင် ကလေးများမှာ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ ပိုမိုများပြားပါတယ်။
- မျိုးရိုးထဲမှာ ရောဂါရှိသူရှိခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် Tourette Syndrome ရှိခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် သောကလွန်ကဲသောရောဂါရှိခြင်း စသည်တို့ကြောင့် မွေးဖွားလာမယ့် ကလေးငယ်မှာ တခြားကလေးတွေနဲ့ယှဉ်ရင် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ပိုမိုတွေ့ရနိုင်ပါတယ်။

လေ့လာမှုတွေအရ မိဘနှစ်ဦးအနက် တစ်ဦးမှာ ဗီဇဓာတ်ပါတယ်ဆိုရင်ကိုပဲ ကလေးကိုလည်း အဲဒီရောဂါဖြစ်စေနိုင်ပါတယ်။ ဗီဇဓာတ်နဲ့ ဆက်နွှယ်ပြီး ဦးနှောက်အာရုံကြောဆက်သွယ်မှုဆိုင်ရာ ဆီရိုတိုနင်ဟိုမုန်း၊ ဒိုပါမင်းဟိုမုန်းနဲ့ ဂလူတာမိတ်ဟိုမုန်းတို့လည်း ပါဝင်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါတယ်။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဟာ ကူးစက်တတ်တဲ့ရောဂါ မဟုတ်ဘူးဆိုပေမဲ့ စထရက်ပ်တိုကော့ကယ်လ် (Streptococcal) လို့ ခေါ်တဲ့ ရောဂါပိုးနဲ့လည်း ဆက်နွှယ်တယ်လို့လည်း တချို့က ထင်ကြပါတယ်။ ဒီရောဂါပိုးက လည်ချောင်းနာရောဂါ၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါနဲ့ နှလုံးရောဂါ စသည်တို့ကို ဖြစ်စေတတ်ပါတယ်။ ရောဂါပိုးကတော့ လူတစ်ဦးကနေ တစ်ဦးကို ကူးစက်စေနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကတော့ လူတစ်ဦးကနေ တစ်ဦးကို မကူးနိုင်ပါဘူး။

ဒီရောဂါက လူမျိုးအနွယ်နဲ့ မဆိုင်ပါဘူး။ မျိုးနွယ်လိုက် ပိုမိုဖြစ်ပွားတာလို့မရှိပါဘူး။ ကိုးကွယ်မှုဘာသာနဲ့လည်း ဆိုင်တယ်လို့ တချို့ကအကြံပြုကြပါတယ်။ တကယ်တမ်းကတော့ ကိုးကွယ်မှုဘာသာနဲ့ ယုံကြည်မှုဆိုတာ လူရဲ့စိတ်ကို တည်ငြိမ်အေးချမ်းစေတာဖြစ်ပါတယ်။ ကိုးကွယ်ရာဘာသာကြောင့် ပျော်ရွှင်မှုကင်းကာ စိတ်စွဲလမ်းမှုတွေ ကြီးမားလာစေမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် လူတစ်ဦးချင်းအတွက် ဒီရောဂါနဲ့ ဘာသာရေး ကိုးကွယ်မှုအပေါ် ဆက်စပ်မှု မရှိပါဘူး။

ငေးခွန်း (ဂ) စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကို ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းကဘာလဲ။

ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းတွေက အများကြီးပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ အတိအကျအကြောင်းအရင်း ပါလို့ ပြောလို့ရတဲ့အချက်ကို မသိသေးပါဘူး။ များစွာသောပြဿနာတွေအပေါ် ဦးနှောက်ရဲ့ တုံ့ပြန်မှုဆိုင်ရာ ပြဿနာဖြစ်ပါတယ်။ တုံ့ပြန်မှုဆိုတဲ့ စကားရပ်အတွက် အကြောင်းပြချက် အမျိုးမျိုးရှိနိုင်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ဝမ်းလျှောခြင်းကို ဖြစ်စေတာက အူ (အစာလမ်းကြောင်း) ရဲ့ တုံ့ပြန်မှုကြောင့်ပါ။ ဒီလိုတုံ့ပြန်မှုပေးခြင်းဟာ ပြဿနာတွေ အများကြီးရှိနိုင်ပါတယ်။ ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်လား၊ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့်လား၊ ပါရာဆိုက်ပိုးကြောင့်လား၊ အစာ အဆိပ်သင့်လို့လား၊ စိတ်သောကရှိလို့လား၊ အစာစုပ်ယူမှု အားနည်းလို့လား စသဖြင့်ပေါ့။

ရှင်းရှင်းလင်းလင်း သိတဲ့အချက်တစ်ချက်ကတော့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ဆိုတာ ဦးနှောက်ရဲ့ ဇီဝလုပ်ငန်းပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါတစ်ခုဖြစ်တယ်ဆိုတာပါပဲ။ အဲဒီဇီဝ လုပ်ငန်းစဉ်နဲ့ ဆက်စပ်တဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်ဆက်စပ်အကြောင်းအရာတွေကလည်း ကဏ္ဍတစ် ရပ်အဖြစ် ဒီရောဂါဖြစ်ပွားရာမှာ ပါဝင်နေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရောဂါဖြစ်ခြင်း အကြောင်း ရင်းကို အပြည့်အဝနားမလည်နိုင်ပေမဲ့ ဦးနှောက်ပိုင်းဆိုင်ရာဘက်က ဆက်စပ်မှုတချို့ကို တော့ တွေ့ရှိပါတယ်။

လေ့လာသိရှိချက်တချို့ကိုတော့ တစ်ချက်ချင်းစီ အသေးစိတ်ဆွေးနွေးပြပါမယ်။

ခန္ဓာဗေဒပိုင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းအချက်များ

ဦးနှောက်ရဲ့ တစ်နေရာရာကို ဒဏ်ရာရတဲ့အခါ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ဖြစ်ပွား တတ်ပါတယ်။ အဲဒါရဲ့ ပြောင်းပြန်ဘက်ကပြောရရင် အရင်ကဘယ်လိုဆေးနဲ့ကုကျ၊ ဘယ်လို နည်းလမ်းနဲ့ကုကျ မပျောက်ကင်းတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအပြင်းစားရှိသူ လူနာကို ဦးနှောက်နဲ့ တစ်နေရာမှာ ခွဲစိတ်လိုက်တဲ့အခါ ဆေးဝါးတွေအစွမ်းရှိ ပျောက်ကင်းသက်သာ လာတာ တွေ့ရတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ဦးနှောက်ပိုင်းဆိုင်ရာ သုတေသနများစွာက စမ်းသပ်မှု အမျိုးမျိုးလုပ်ကြပါတယ်။ Computed Tomography (CT) Scans, Positron Emission Tomography (PET) Scans, Magnetic Resonance Imaging (MRI) စတဲ့ ပုံဖော်ဓာတ် မှန်အမျိုးမျိုးနဲ့ လေ့လာကြည့်တဲ့အခါမှာ ဦးနှောက်ရဲ့ အရှေ့ပိုင်းနေရာတချို့ ပုံမှန်မဟုတ် ခြင်းကိုလည်းကောင်း၊ ဦးနှောက်ရဲ့ တချို့နေရာတွေမှာ ပုံမှန်မဟုတ်ခြင်းကိုလည်းကောင်း တွေ့ရှိရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ လေ့လာချက်တချို့ကတော့ ဦးနှောက်ရဲ့ နေရာတော်တော် များများမှာ ပုံမှန်သဘာဝလုပ်ငန်းစဉ်တွေ မြန်နေခြင်းသော်လည်းကောင်း၊ နှေးနေခြင်း သော်လည်းကောင်း တွေ့ရှိရတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ လေ့လာချက်တချို့ရဲ့ တွေ့ရှိချက်အရ ဦးနှောက်အာရုံကြောဆက်သွယ်မှုလမ်းကြောင်းတစ်ခုရဲ့ ချို့ယွင်းချက်ရှိနေတာကြောင့်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဦးနှောက်မှာရှိတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်းကို ထိန်းချုပ်ရာ အစိတ်အပိုင်းဖြစ်တဲ့

(Prefrontal Cortex) မှာ ချို့ယွင်းချက်ရှိတာကြောင့် ခံစားမှုပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လှုပ်ရှားမှုပိုင်းဆိုင်ရာ ဆက်သွယ်ထိန်းချုပ်ဧရိယာ (Thalamus) နဲ့လည်း သက်ဆိုင်ပတ်သက်လာတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

Computed Tomography (CT) Scan — ဆိုတာက ရိုးရိုးဦးခေါင်းပိုင်းဓာတ်မှန်ထက် ပိုပြီး ဦးခွံရိုးအတွင်းမှာရှိတဲ့ ဦးနှောက်ကိုမြင်တွေ့ရတဲ့ (X-ray) ဓာတ်မှန်တစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လို့ တကယ်တမ်းဦးနှောက်ကို အသေးစိတ်တွေ့ရဖို့ MRI ဓာတ်မှန်ကို သုံးကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ MRI က ဦးခွံရိုးကို မမြင်ရပါဘူး။ ဦးနှောက်တစ်ရှူးကိုသာ ပြသနိုင်တာ ဖြစ်ပါတယ်။

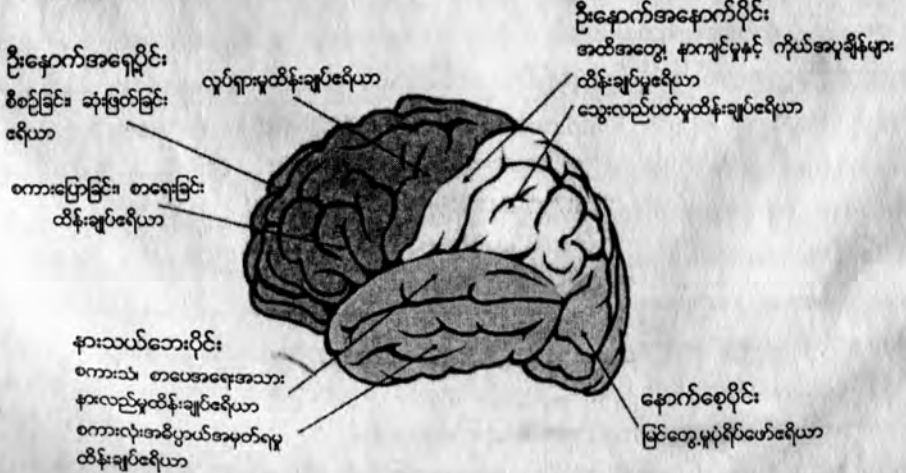
Positron Emission Tomography (PET Scan)

သွေးပြန်ကြောအတွင်း ရေဒီယိုဓာတ်ကြွဂလူးကို့စ် ထိုးသွင်းပြီးမှ ကွန်ပျူတာမှာ ပုံရိပ်ဖော်ကာ ဦးနှောက်အပါအဝင် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါတို့ကို အသေးစိတ်ပုံထုတ် လေ့လာနိုင်တဲ့ စမ်းသပ်တဲ့နည်းလမ်းဖြစ်ပါတယ်။

Magnetic Resonance Imaging (MRI)

သံလိုက်ဓာတ်ကို အသုံးပြုကာ ဦးနှောက်တစ်ရှူးကို သုံးဖက်မြင်ပုံရိပ်ဖော် ရောဂါ ရှာဖွေနည်းဖြစ်ပါတယ်။ X-ray ဓာတ်မှန်ရိုက်ယူခြင်း မရှိပါဘူး။

ဦးနှောက်နေရာအလိုက် တာဝန်ထမ်းဆောင်ပုံ (ထိန်းချုပ်ဧရိယာများ)



ဒီဝကမ္မပိုင်းဆိုင်ရာအကြောင်းအချက်များ

ဦးနှောက်ဟာ ဖွဲ့စည်းပုံရှုပ်ထွေးတဲ့ ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ အာရုံခံဆဲလ်ပေါင်း ကုဋေနဲ့ချီပြီး ပါဝင်ဖွဲ့စည်းထားကာ အချင်းချင်းအမြဲဆက်စပ်အလုပ်လုပ်နေရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ အာရုံခံဆဲလ်တစ်ခုနဲ့တစ်ခုအကြားမှာ နေရာခြားလေးရှိပါတယ်။ အဲဒီခြားနေတဲ့ နေရာလေးကို ဖြတ်သန်းပြီး ဆဲလ်တစ်ခုမှ နောက်ဆဲလ်တစ်ခုသို့ သတင်းပို့ပေးသူ (ကြားဆက်သွယ်ရေး) ဓာတုပစ္စည်းတွေ လိုအပ်ပါတယ်။ ဆက်သွယ်ပေးတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းဟာ ပထမအာရုံခံဆဲလ်ထဲမှ ပေးပို့မယ့်သတင်းကိုယူ၊ ဆဲလ်နှစ်ခုကြားက ကြားခံနယ်ကို ဖြတ်၊ ဒုတိယလက်ခံမယ့်အာရုံခံဆဲလ်ထံ သတင်းပို့ရပါတယ်။ ဦးနှောက်မှာ အဲဒီဆက်သွယ်ရေးတာဝန်ယူရတဲ့ဓာတုပစ္စည်းများစွာရှိပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့ဆက်သွယ်ရေးဓာတုပစ္စည်းတွေလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။ Serotonin၊ Dopamine၊ Glutamate နဲ့ တခြားဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရာတွေ ရှိပါသေးတယ်။

Serotonin (စီရိုတိုနင်)

စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါဟာ စီရိုတိုနင်နဲ့ အဓိကပတ်သက်နေတယ်လို့ သက်သေပြု အထောက်အထား ထင်မြင်ချက်တွေရှိပါတယ်။ စီရိုတိုနင်နဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့ ဆေးဝါးတွေဟာ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါကို သက်သာစေပါတယ်။ စီရိုတိုနင်များစေနိုင်စွမ်းရှိတဲ့ဆေးကိုပေးခြင်းအားဖြင့် ဦးနှောက်ရဲ့ ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ ကြီးမားနေတဲ့အတွင်းတစ်ရှူးနေရာဟာ ပုံမှန်အရွယ်ကို ပြန်ရောက်သွားပြီး ကလေးရဲ့ရောဂါဟာ သက်သာသွားတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

လူနာဟာ စီရိုတိုနင် နည်းပါးနေခြင်းကြောင့်သော်လည်းကောင်း၊ လက်ခံမယ့်ဆဲလ်မှာ လက်ခံနေရာလေးကို စီရိုတိုနင်ဖြစ်သန်းဖို့ ခက်ခဲနေခြင်းကြောင့်သော်လည်းကောင်း စိတ်ကစဉ်းကလျား ဝေဒနာဖြစ်ပွားတယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ ဒါကြောင့် စီရိုတိုနင်ဆေးပေးခြင်းဖြင့် လက်ခံဆဲလ်ဆီကို ဆက်သွယ်ပေးမှုအားကောင်းလာစေပါတယ်။ အဲဒီဆေးတွေကို Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါကုသရာမှာလည်း သုံးစွဲနိုင်ပါတယ်။

Dopamine (ဒိုပါမင်း)

စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့ ပတ်သက်မှုရှိတဲ့ ကြားဆက်သွယ်ရေးဓာတုပစ္စည်းတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်ရဲ့ နောက်ကျောရိုးတိုင်ထိပ်နေရာလေးမှာ ရောဂါရှိတဲ့အခါ စိတ်ကစဉ်းကလျားဝေဒနာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ အဲဒီနေရာလေးဟာ ဒိုပါမင်းနဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့နေရာလေးလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်နဲ့ ကျောရိုးတိုင်အတွင်း အဆီလေ့လာချက်တွေ

၁၂ ဒေါက်တာမာမာဆွေ

ရဲ့တွေ့ရှိချက်အရ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိသူနဲ့ မရှိသူတို့ကို ယှဉ်ကြည့်ရင် ကြားဆက် သွယ်ရေးဓာတုပစ္စည်းခြားနားချက်ရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် စီရိုတိုနင်ဆေးတစ် မျိုးတည်းပေးလို့ ထူးခြားမှုမရှိသူတွေကို ဒို့ပါမင်းဆေးပါ တွဲပေးခြင်းဖြင့် ရောဂါသက်သာ စေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

Glutamate (ဂလူတာမိတ်)

စမ်းသပ်စစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်တွေအရ ဂလူတာမိတ်ဆိုတဲ့ ဓာတုပစ္စည်းဟာလည်း ရောဂါရှိသူနဲ့ ရောဂါမရှိသူအကြားမှာ ခြားနားတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါဖြစ်ခြင်းအကြောင်းအရင်းတွေထဲမှာ ဂလူတာမိတ်ဓာတုပစ္စည်း ချို့ယွင်းချက်ရှိခြင်း ကလည်း အပါအဝင်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကုသရေးမှာ ဂလူတာ မိတ်နဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့ဆေးဝါးတွေကို တွဲဖက်သုံးခြင်းဖြင့် ရောဂါသက်သာစေပါတယ်။

Oxytocin (အောက်စီတိုစင်)

အောက်စီတိုစင်က ဟိုမုန်းတစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးမွေးဖွားစဉ်အချိန်မှာ ပိုမိုထွက်ရှိလာကာ မွေးဖွားခြင်းကို လွယ်ကူစေပါတယ်။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးဖို့အတွက်လည်း အထောက်အပံ့ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီလို မျိုးပွားလုပ်ငန်းစဉ်မရှိတဲ့ အချိန်တွေမှာတော့ အောက်စီ တိုစင်ဟာ ဦးနှောက်ဆဲလ်တွေအကြား ဆက်သွယ်ရေးဓာတုပစ္စည်းအဖြစ် ဆောင်ရွက်ပါ တယ်။ ဘယ်အချိန်မျိုးမှာတို့ ဘယ်ကဏ္ဍမှာ ပါဝင်ဆောင်ရွက်တာတို့တော့ အတိအကျမသိ သေးပါဘူး။ အသက်ကြီးမှ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဖြစ်ပွားသူတချို့ရဲ့ ဦးနှောက်ကျောရိုး ချဉ်ဆီအတွင်းမှာ အောက်စီတိုစင်များနေတတ်ပါတယ်။ Tourette Syndrome နဲ့တွဲဖြစ်ပွား တဲ့စိတ်ကစဉ်ကလျားလူနာတချို့မှာတော့ ဦးနှောက်ကျောရိုးချဉ်ဆီအတွင်းမှာ အောက်စီ တိုစင်နည်းနေတာ တွေ့ရပါတယ်။

- ဦးနှောက်ကျောရိုးချဉ်ဆီ (Cerebrospinal Fluid) ဆိုတာက ဦးနှောက်ပတ်လည်နဲ့ ဦးနှောက်တစ်ရှူးကွက်လပ်နေရာတွေမှာလည်းကောင်း၊ ကျောရိုးတိုင် အာရုံ ကြောမကြီးရဲ့ ဘေးပတ်လည်မှာလည်းကောင်း ပြည့်နေတဲ့အရည် ဖြစ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်အာရုံခံဆဲလ်တွေရဲ့အကြား နေရာလပ်တွေမှာလည်း အဲဒီအရည်ရှိနေပါ တယ်။ ဆက်သွယ်ရေးဓာတုပစ္စည်းတွေဟာ ဒီချဉ်ဆီအရည်ကို ဖြတ်သန်းပြီးမှ ဆဲလ်တစ်ခုမှ တစ်ခုသို့ ဆက်သွယ်သတင်းပေးပို့ ပေးတာဖြစ်ပါတယ်။

မျိုးရိုးဗီဇဓာတ်ဆိုင်ရာ အကြောင်းအချက်များ

မိသားစုမျိုးရိုးအလိုက် မိဘတွေနဲ့ သားသမီးတွေအတွင်း စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါဖြစ်ပွားမှုမျိုးရိုးဗီဇအလိုက်ခြင်း ရှိ၊ မရှိ ဆိုတာလေ့လာဆဲပါ။ အခုထိ အဖြေတိတိကျကျ မထုတ်ဖော်နိုင်သေးပါဘူး။ ရှေ့လာမယ့်နှစ်တွေမှာတော့ တိကျတဲ့အဖြေရလာမှာပါ။

ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာအကြောင်းအချက်များ

ပတ်ဝန်းကျင်ကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဖြစ်တာမဟုတ်ပေမဲ့ စတင်ပြီး လက္ခဏာပေါ်လာအောင် နှိုးဆွပေးသလိုမျိုး၊ ရောဂါလက္ခဏာရှိပြီးသား လူနာကို ရောဂါ ပိုဆိုးလာအောင် နှိုးဆွပေးသလိုမျိုးကိုတော့ ဖြစ်စေပါတယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်အကြောင်း အချက်တွေအဖြစ် နေထိုင်မှုပုံစံအပြောင်းအလဲဖြစ်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးချို့တဲ့လာခြင်း၊ ချစ်ခင် သူသေဆုံးခြင်း၊ ကျောင်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြဿနာရှိနေခြင်း၊ အပေါင်းအသင်းတွေနဲ့ ပေါင်းသင်းဆက်ဆံရေး မပြေမလည်ဖြစ်ခြင်း စသည်တို့အပါအဝင် ဘဝတိုက်ပွဲအမျိုးမျိုးတို့ကို ဆိုလိုပါတယ်။

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာသီအိုရီများ

ဆေးပညာခေတ်မီတိုးတက်လာတဲ့ ရာစုခေတ်ကို မရောက်ခင်တုန်းက စိတ်ကျန်းမာရေး ရောဂါတွေက ခန္ဓာရဲ့ ဇီဝဖြစ်စဉ်များကြောင့် ဖြစ်တယ်လို့ ယူဆခဲ့ကြပါတယ်။ အဲဒီကာလ တုန်းကတည်းက စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအတွေးအခေါ် တွေရှိခဲ့ပါတယ်။ Freud ရဲ့ အဆိုအရ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဆိုတာ ဦးနှောက်အာရုံကြော ရောဂါတစ်ခု ဖြစ်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ရောဂါအရင်းအမြစ်ကတော့ လိင်စိတ်နဲ့ဆက်စပ် တယ်လို့ ခန့်မှန်းပါတယ်။ မှားယွင်းတဲ့ လိင်စိတ်မဖြစ်ခင်သော်လည်းကောင်း၊ ဖြစ်ဆဲ ကာလမှာ သော်လည်းကောင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်မှာ သိစိတ်နဲ့ မသိစိတ်တို့အကြား ဝိဝါဒကွဲပြားမှုတွေ ဖြစ်လာ ခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီကွဲပြားမှုကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားလက္ခဏာတွေပေါ်ပေါက်လာတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ သိစိတ်က ညှိနှိုင်းရာမှာ နှမြောတွန့်တိုစိတ်လွန်ကဲမှုမရှိအောင် အိမ်မီးလောင်မှာ ကြောက်လို့ မီးဖိုကိုခဏခဏစစ်ဆေးနေခြင်းမျိုးမဖြစ်ရအောင် စသဖြင့် ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ မသိစိတ်တွေကို ပြုပြင်နိုင်ဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေ့ခေတ်မှာတော့ အဲဒီလို အပြုအမူတွေကို စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါလို့ မဆိုတော့ပါဘူး။ လူရဲ့ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ ပြဿနာ လို့သာ ဆိုပါတယ်။

သိမြင်မှုဆိုင်ရာ သီအိုရီတွေလည်း ရှိပါသေးတယ်။ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းခြင်း ဆိုတာက လူတစ်ဦးတစ်ယောက်ဟာ သူ့ရဲ့အတွေးအခေါ်တွေ၊ ထင်မြင်ချက်တွေ၊ အယူအဆတွေကို ကောက်ချက်ချ ဆုံးဖြတ်ရာမှာ ကြီးမားသော အဓိပ္ပာယ်အမှားကောက်ယူ

ခြင်းကြောင့်လို့ ယူဆပါတယ်။ ဒုက္ခကို ပုံကြီးချဲ့ခြင်း၊ ဇီဝကြောင့်ခြင်း၊ သဘောထားသေးခြင်း စသည်တို့ဟာ မှားယွင်းတဲ့သိမြင်မှုတွေဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါဟာ အဲဒီလိုမှားယွင်းတဲ့ သိမြင်မှုတွေနဲ့လည်း ဆက်စပ်တယ်လို့ သိအိုရီတွေက ဆိုပါတယ်။

စထရွက်ပ်တိုကော့ကပ်ရောဂါပိုးဆိုင်ရာ အချက်များ (Streptococcal Infections)

စထရွက်ပ်တိုကော့ကပ်ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ပြီးတဲ့နောက်မှ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါခံစားရတဲ့လေးငယ်တချို့ကို တွေ့ရပါတယ်။ ကလေးငယ် ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ အဲဒီလိုဖြစ်လာတာလို့ ဆိုပါတယ်။ ခန္ဓာကိုယ်ထဲဝင်ရောက်လာတဲ့ စထရွက်ပ်တိုကော့ကပ်ရောဂါပိုးကို ပြန်လည်တိုက်ထုတ်ဖို့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်ခုခံအားအဖွဲ့က ဆောင်ရွက်ရာမှာ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့အတွက် ဦးနှောက်အောက်ခြေပိုင်းမှာ ထိခိုက်မှုရှိလာပါတယ်။ အဲဒီလူနာတွေရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာစတင်ပုံက အကြောဆွဲသလို လှုပ်ရှားမှုတစ်ခုထပ်ခါထပ်ခါ လုပ်နေခြင်း (ဥပမာ- မျက်စိပုတ်ခတ်ပုတ်ခတ်လုပ်ခြင်းကဲ့သို့) ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ စထရွက်ပ်တိုကော့ကပ်ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ပြီးတဲ့နောက်ပိုင်း ကျောက်ကပ်ရောဂါဖြစ်ခြင်းဟာလည်း အလားတူဖြစ်စဉ်မျိုးပါပဲ။

ဦးနှောက်အာရုံကြောစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းအချက်များ

ကလေးငယ်တွေမှာတော့ ဦးနှောက်အာရုံကြောဆက်သွယ်ရေးပိုင်းမှာ ပြဿနာရှိလို့ ဒီရောဂါဖြစ်တယ်ဆိုတာ ထင်ရှားတဲ့ချို့ယွင်းမှုပါပဲ။ မှတ်ဉာဏ်နဲ့အကြောင်းအရာအဖြေရှာခြင်းတို့အကြား ဖြစ်ပွားလာတဲ့ပြဿနာရှိပါတယ်။



အပိုင်း (၂)

ရောဂါသတ်မှတ်ခြင်း

- ကျွန်မကလေးမှာ တွေ့ရမယ့်စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရဲ့လက္ခဏာတွေက ဘာတွေ ပါလဲ။
- ကျွန်မကလေးရဲ့အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းတဲ့ကိစ္စမှာ ကျွန်မနဲ့ရော သက်ဆိုင်မှုရှိပါသလား။
- မိဘတစ်ဦးအနေနဲ့ တာဝန်မကျေမှာစိုးပါတယ်။ ကလေးကို ကောင်းကောင်း မကြည့်လို့ ဂရုမစိုက်လို့၊ လိုအပ်ချက်ကို မကူညီလို့ စတာတွေ မဖြစ်စေချင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ကလေးကို ဘယ်လိုကြည့်ရှုပေးဖို့ လိုပါသလဲ။

ဒါအပြင် . . .

မေးခွန်း (၉) ကျွန်မရဲ့ကလေးမှာတွေ့ရမယ့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေက ဘာတွေပါလဲ။
 ကလေးတွေမှာဖြစ်လေ့ရှိတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရဲ့ အကြောင်းရင်းက အများအားဖြင့် အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းတာရော၊ မထိန်းနိုင်မသိမ်းနိုင် ကစဉ်ကလျားဖြစ် တာရော နှစ်မျိုးလုံးပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ တစ်ခါတစ်ရံတော့ အကြောင်းတစ်မျိုးပဲ ရှိပါတယ်။ စောင့်ကြည့်ဖို့ကတော့ လိုပါတယ်။ ကျောင်းမှာဖြစ်ဖြစ်၊ သူငယ်ချင်းတွေနဲ့ တွေ့တဲ့အခါမှာ ဖြစ်ဖြစ်၊ အိမ်သူအိမ်သားတွေနဲ့ နေတဲ့အချိန်မှာဖြစ်ဖြစ် “အဓိပ္ပာယ်မရှိ လုပ်ချင်ရာလုပ် နေတာတွေ၊ မနှစ်မြို့ဖွယ်အမူအကျင့်တွေ၊ ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ရမယ့်အလုပ်တွေကို မလုပ် တာတွေ” စသဖြင့် ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ အပြုအမူတွေ စွဲစွဲမြဲမြဲ လုပ်နေသလား။ တစ်နေ့မှာ တစ်နာရီထက်ပိုအောင် လုပ်နေသလား။ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ အပြုအမူဆိုတာက ဘာတွေလဲ ဆိုတာကို အောက်မှာဇယားနဲ့ ဖော်ပြပါမယ်။

စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းခြင်း

အတွေးတွေ၊ ထင်မြင်ချက် အယူအဆတွေ၊ ရုတ်တရက်ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ဆန္ဒတွေ ထပ်ခါထပ်ခါ ဖြစ်လာတာကြောင့် ထိန်းလို့မရအောင် ဖြစ်ပွားလာစေပါတယ်။ ကလေးဟာ အဲဒီဖြစ်လာတဲ့ အရာတွေအပေါ်မှာ စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်ရခြင်းကြောင့် မကြိုက်ပါဘူး။ ဒီအကြောင်းအရာတွေဟာ အမှန်မဟုတ်ဘူးဆိုတာကိုလည်း ကလေးက သိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ထိန်းမထားနိုင်ပါဘူး။ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းခြင်းကြောင့် အကြောက်လွန်ခြင်း၊ သံသယ စိတ်ဝင်ခြင်း၊ စက်ဆုပ်ရွံရှာခြင်း စသဖြင့် မနှစ်သက်တဲ့ခံစားချက်တွေ ရှိလာပါတယ်။

စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးခြင်းရဲ့လက္ခဏာများ

စိတ်ခံစားမှု		ရောဂါလက္ခဏာများ
၁။	ရန်မှုလိုစိတ်	တင်ဆောက်ယောက်ကို ဓားနဲ့ထိုးချင်သလိုလို၊ ချောက်ထဲ တွန်းချချင်သလိုလို လုပ်ဆောင်မယ့်လက္ခဏာ တွေ့ရပါမယ်။
၂။	သေစေလိုသော စိတ်	တစ်စုံတစ်ယောက်ကို အန္တရာယ်ပြုဖို့ အတင်းအကြပ် ပြုလာခြင်း၊ သတ်ဖို့၊ ဒါမှမဟုတ် ရောဂါရစေဖို့ လုပ် ဆောင်မယ့် လက္ခဏာတွေ့ရပါမည်။

၃။	ကိုးကွယ်မှုဘာသာရေး ဆိုင်ရာခံစားမှု	ဘုရားသခင်ကို ကျိန်ဆဲခြင်း၊ စော်ကားမော်ကားပြုခြင်း၊ မကောင်းဆိုးဝါး၊ နတ်ဆိုးတွေရှိတယ်ဆိုတဲ့အတွေးများ ဝင်နေပါမယ်။
၄။	လိင်ဆက်ဆံလိုစိတ်	လိင်တူဆက်ဆံလိုစိတ်၊ တိရိစ္ဆာန်နှင့် လိင်ဆက်ဆံလိုစိတ် များ ဖြစ်ပေါ်နေပါသည်။
၅။	ပြောပြီးသားစကားများ အပေါ်ခံစားချက်	ပြောဆိုပြီးသားစကားသံတွေကိုပဲ ထပ်တလဲလဲ ပြန်ကြားရဖို့ ပြင်းပြတဲ့ဆန္ဒတွေ ဖြစ်ပေါ်နေပါတယ်။
၆။	သိလိုစိတ်ဖြစ်ပေါ်မှု	လက်ရှိအခြေအနေနှင့် ဆက်စပ်မှုမရှိသည့် ရန်လိုသော မေးခွန်းတွေကို သိလိုစိတ်ဖြစ်နေပါမယ်။
၇။	အမှန်အမှားခွဲခြားခြင်း	ဘာမှမလုပ်ရသေးဘဲ မှန်တယ်လို့သာ တစ်ယူသန်စွဲလမ်းနေခြင်း။
၈။	အရောင်အလင်းအပေါ် စွဲလမ်းမှု	အလင်းရောင်တောက်ပတဲ့ ပစ္စည်းတွေအပေါ်မှာသာ စွဲလမ်းနေခြင်း။

မထိန်းနိုင် မသိမ်းနိုင် ကစဉ့်ကလျားဖြစ်ခြင်း

တစ်ကယ်ကတော့ ကလေးဟာ သူ့ရဲ့စွဲလမ်းစိတ်ကို အပြုအမူနဲ့ တိုက်ထုတ်တာ ဖြစ်ပါတယ်။ ထပ်ခါထပ်ခါပြုလုပ်နေတဲ့ အပြုအမူတစ်မျိုးကို တွေ့မြင်ရပါတယ်။ ဒီအပြုအမူ အပေါ်လည်း ကျေနပ်နေတာတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ အသက်ကြီးသူ လူနာတွေ ကတော့ အရက်တွေသောက်ခြင်း၊ လောင်းကစားပြုလုပ်ခြင်းတို့ဖြင့် ကျေနပ်နေတတ်ပါတယ်။ ကျေနပ်သည်ဖြစ်စေ၊ မကျေနပ်သည်ဖြစ်စေ ခုလိုအပြုအမူတွေကြောင့် စိတ်အစွဲ အလမ်းကြီးမားနေတဲ့ အကြောင်းအရာကြောင့် ဖြစ်နေရတဲ့ သောကပူပင်စိတ်ကို တစ်စိတ် တစ်ဒေသတော့ သက်သာစေပါတယ်။

ရောဂါလက္ခဏာတွေက အချိန်နဲ့အမျှ အပြောင်းအလဲတွေ ဖြစ်ပေါ်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ အသေးအဖွဲ့ မပြင်းထန်တဲ့ လက္ခဏာမျှသာရှိပေမဲ့ တစ်ခါတစ်ရံကျရင် အလွန်ဆိုးဆိုးဝါးဝါးလက္ခဏာတွေ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ နိမ့်လိုက် မြင့်လိုက် အနေအထားပါပဲ။ တချို့အပြုအမူတွေဟာ ကလေးသဘာဝဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိတဲ့ အပြုအမူတွေဖြစ်တဲ့အတွက်

ပုံမှန်သာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါလားလို့ စောင့်ကြည့်ဖို့လိုလာတာ တွေကတော့-

- စိတ်ကစဉ်းကလျားဖြစ်ပေါ်မှု ရောဂါလက္ခဏာများ ခဏခဏဖြစ်ပွားခြင်း။ (အကြိမ်များ ခြင်း)
- ရောဂါလက္ခဏာ အချိန်ကြာကြာပေါ်ပေါက်နေခြင်း၊ အချိန်ကြာကြာခံစားနေခြင်း။
- အိမ်မှာရော ကျောင်းမှာပါ ပြုလုပ်ရန် ကိစ္စတွေကို မှန်အောင် မလုပ်နိုင်ခြင်း။
- စိတ်ပူပန်သောက ကြီးမားခြင်း။
- ဒီလိုပုံမှန်တဲ့အပြုအမူမျိုး ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေခြင်း . . . စသည်တို့ပါပဲ။

စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါ ပိုမိုဆိုးဝါးလာမယ်၊ ဖျက်လိုဖျက်ဆီးအပြုအမူတွေ ပိုမို ဖြစ်ပေါ်လာမယ့် နဂိုပုံမှန်တဲ့သင်ကြားမှုပုံစံတွေ ပိုမိုပြသလာမယ်ဆိုရင် သူ့ကို ပိုသတိထား ဖို့ လိုလာပါတယ်။ ဂရုစိုက်စောင့်ကြည့်ရပါမယ်။ ကျောင်းတွင်းပညာသင်ကြားရေးကိုလည်း အနှောင့်အယှက်ဖြစ်လာစေမှာဖြစ်ပါတယ်။

နောက်တစ်မျိုးတွေ့ရနိုင်တဲ့ရောဂါလက္ခဏာပုံစံကတော့ လိုတာထက်ပိုမို တက်ကြွ နေတဲ့ပုံစံဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးရဲ့စိတ်မှာ ခံစားနေရတာက အဲဒီထပ်ခါထပ်ခါ ဖြစ်နေတဲ့ အတွေးကိုကျော်လွှားနိုင်ဖို့လိုတယ်။ ထပ်ခါထပ်ခါ အတွေးထပ်ဖြစ်ဖို့ မလိုဘူးဆိုတာလည်း သိတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီခံစားချက်ကို ကျော်လွှားဖို့ အလွန်သောကရောက်နေတဲ့ပုံစံဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၁၀) အခုဖြစ်ပွားနေတဲ့ အပြုအမူပုံစံဟာ ပုံမှန်မဟုတ်ဘူးဆိုတာကို သမီးနားလည်နိုင်ပါ့မလား။

ကလေးအများစုကတော့ သူတို့ရဲ့အစွဲအလမ်းကြီးမားနေတဲ့ စိတ်ဟာ သူတို့ရဲ့ အတွင်းစိတ်က ဖြစ်ပေါ်လာတယ်ဆိုတာကို သိပါတယ်။ အဲဒါအပေါ် ကစဉ်းကလျား တုံ့ပြန်မှုတွေဟာ လွန်ကဲနေတယ်၊ အစီအစဉ်မကျဘူး၊ အဓိပ္ပာယ်မဲ့တယ်ဆိုတာကိုလည်း သိပါတယ်။ အဲဒီလိုကလေးတွေဟာ အတွင်းစိတ်အကောင်းအမှန်ရှိတဲ့အဆင့်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကလေးတချို့ကတော့ အတွင်းစိတ်ကိုက အမှန်မဟုတ်တဲ့အတွက် သူတို့ရဲ့ စိတ်ကူးနဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်တွေဟာ မှားယွင်းနေတာဖြစ်ပါတယ်။

အကြမ်းအားဖြင့်ပြောရရင်တော့ ငယ်လွန်းတဲ့အရွယ် ကလေးတွေမှာဆိုရင် ခံစား ချက်လည်း မရှိသေးတာကြောင့် ရောဂါလက္ခဏာလည်း ဖော်ပြခြင်းမရှိသေးပါဘူး။ ရောဂါရှိ နေရင်တောင် မသိနိုင်သေးပါဘူး။ နောက်တွေ့ရတတ်တာ တစ်မျိုးကတော့ အရွယ်နည်း နည်းရလာတဲ့ကလေးတွေနဲ့ ဆယ်ကျော်သက်တွေဟာ သူတို့ရဲ့အပြုအမူနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပုံမှန် မဟုတ်သူတွေလို့ ပြောဆိုတာမခံလိုတဲ့အတွက် ဖုံးကွယ်ထားတတ်ကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် လည်း ရောဂါတွေ့ရှိဖို့ အခက်အခဲရှိနိုင်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၁) ကျွန်မရဲ့ သမီးလေးဟာ ကိန်းကဏန်းတွေနဲ့ ပတ်သက်ရင် အမြဲတမ်းပူပန်နေတတ်ပါတယ်။ ဒါဟာ ဖြစ်နေကျရောဂါပုံစံထဲမှာ ပါဝင်တာ ဟုတ်ပါရဲ့လား။ ရှေ့ဆက်ပြီး ဘယ်လိုမျိုး အစွဲအလမ်းကြီးမှုတွေ ဖြစ်လာနိုင်ပါသေးလဲ။

- အစွဲအလမ်းကြီးမှုအမျိုးအစားတွေက အများကြီးပါပဲ။ အဖြစ်များတာတွေကတော့- ရောဂါပိုးမွှားအပါအဝင် ပတ်ဝန်းကျင်မှာတွေ့တဲ့ ပိုးကောင်လေးတွေ၊ အဆိပ်အတောက်တွေ၊ ဖုန်မှုန့်အညစ်အကြေးတွေနဲ့ ထိတွေ့ရမှာ အစိုးရိမ်လွန်ခြင်း။
- ကိုယ့်ခန္ဓာကိုယ်ကထွက်တဲ့ အညစ်အကြေးတွေ၊ ချွေး၊ တံတွေး၊ နှပ် စတဲ့ အရည်တွေအပေါ် အလွန်ရွံရှာခြင်း။ ပုံမှန်ထက်ပိုအောင် ရွံခြင်း။
- ကိုယ်တိုင်ပေးကျညစ်ပတ်နေမှာ စိုးရိမ်ကြောက်ရွံ့ခြင်းနဲ့ သူတစ်ပါးကို ညစ်ပတ်ပေးကျအောင် လုပ်ဆောင်မိမှာ စိုးရိမ်ခြင်း။
- တစ်စုံတစ်ဦးကို မတော်တဆ အန္တရာယ်ပေးမိမှာ အစိုးရိမ်လွန်ခြင်း။
- ထိတ်လန့်ဖွယ် အန္တရာယ်တစ်စုံတစ်ခုနဲ့ ရင်ဆိုင်ရမှာ ကြောက်ရွံ့ထိတ်လန့်ခြင်း။ (ဥပမာ- မီးလောင်ခြင်း၊ သေဆုံးခြင်း၊ ချစ်ခင်နှစ်သက်သူ မကျန်းမာခြင်း စသည်ဖြင့်)
- စိတ်မထိန်းနိုင်ဖြစ်ကာ ပေါက်ကွဲရမ်းကားမှု ဖြစ်ပေါ်မှာ ကြောက်ရွံ့ထိတ်လန့်ခြင်း။
- လိင်မှုဆိုင်ရာ အတွေးတွေ၊ စေ့ဆော်မှုတွေကြောင့် စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်ခြင်း။
- ယုံကြည်မှုလွန်ကဲခြင်း၊ သံသယစိတ်လွန်ကဲခြင်း။
- အတွေးတွေကို ဖုံးကွယ်ထားခြင်း။
- တစ်စုံတစ်ခုနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ပြောရမှာ၊ ငြင်းရမှာ၊ မှန်တယ်လို့ပြောရမှာ၊ အမိန့်ပေးလိုက်ရမှာ ဖြစ်မယ်လို့ ဖြစ်လာခြင်း၊ လိုအပ်တယ်လို့ ထင်လာခြင်း။
- သူ့အတွက် ကံကောင်းစေတဲ့နံပါတ်တွေ၊ ကံဆိုးစေတဲ့နံပါတ်တွေရှိတယ်လို့ မှတ်ယူစွဲလမ်းခြင်း။
- အသံ၊ စကား၊ သီချင်းတို့အပေါ် စွဲလမ်းမှုလွန်ကဲခြင်း။
- အိမ်တွင်းမှာကိုင်တွယ်နေကျ (ဥပမာ- အရုပ်) ပစ္စည်းတွေအပေါ် စွဲလမ်းခြင်း။

ဒါတွေက အဖြစ်များတဲ့ ဥပမာလေးတွေကိုသာ ဖော်ပြထားသေးတာပါ။ လူနာတွေမှာ တွေ့ရတတ်တဲ့ တခြားလက္ခဏာတွေ အများကြီးရှိပါသေးတယ်။ တချို့အကြောင်းအရာတွေက ဓလေ့ထုံးစံတို့၊ ကလေးရဲ့ပတ်ဝန်းကျင်တို့နဲ့ ပတ်သက်ပါတယ်။ မိဘတစ်ဦးရဲ့ အဆိုကတော့-

ကျွန်တော့်သားနာမည်က Jonas လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ကလေးက စိတ်ပူပန်တတ်ပါတယ်။ သူ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်ရောက်တော့မှပဲ သူ့မှာရောဂါရှိတာ သိရပါတယ်။ တကယ်ကတော့ ငယ်ငယ်ကတည်းက ဒီရောဂါဖြစ်ပွားနေတာပါ။ သူနည်းနည်းကြီးလာတော့

မှ ခန့်မှန်းခြေ အသက်ခုနစ်နှစ်လောက်ရောက်လာတော့မှ သူပြောတာကို သတိပြုမိပါတယ်။ သူပြောတာက သူ့စိတ်ထဲမှာ မကောင်းတဲ့ ကိစ္စတွေနဲ့တွေ့ကြုံရမှာ ကြောက်တဲ့စိတ်တစ်ခုက အမြဲတမ်းသူ့ကိုလွှမ်းမိုးနေတယ် ဆိုတာပါပဲ။ ဒါကို ကာကွယ်တဲ့အနေနဲ့ အရာရာကို ရေတွက်နေတာမျိုး လုပ်ဆောင်နေတတ်ပါတယ်။ ရေချိုးခန်းကို အချိန်အကြာကြီး ဝင်နေလေ့ရှိခြင်း၊ သွားတစ်ချောင်းချင်းကို သုံးကြိမ်တိုင်တိုင် သွားတိုက်ခြင်းဖြင့် သွားတိုက် ချိန် ကြာမြင့်နေစေခြင်း၊ လက်ချောင်းတစ်ချောင်းချင်းကို ငါးကြိမ်တိုင်တိုင် လက်ဆေး လေ့ရှိခြင်း၊ တီဗွီကြည့်နေချိန်မှာလည်း ခြေဖဝါးကို ကြမ်းပြင်မှာချတဲ့အခါ ညာဖဝါးကို နှစ်ခါလှုပ်၊ ပြီးရင် ဘယ်ဖဝါးကို နှစ်ခါလှုပ် စသဖြင့် အကြိမ်မှန်လုပ်ဆောင်ခြင်း၊ တကယ်လို့ အစီအစဉ်မှားခဲ့ရင် အကြိမ်အရေအတွက်မှားခဲ့ရင် အစမှအဆုံး တစ်ဖန်ပြန်လည်လုပ်ဆောင် ခြင်း စသဖြင့် လုပ်ဆောင်လေ့ရှိပါတယ်။

အခုသူ့ကို သတိထားမိတာကတော့ အရေပြားအစိုဓာတ်ထိန်း လိမ်းဆေးအမျိုးမျိုး ကို ဝယ်ပြီး လိမ်းပေးပေမဲ့ သူ့လက်ရဲ့ အရေပြားဟာ အလွန်ခြောက်သွေ့နေပါတယ်။ ရာသီဥတု ကြောင့်လား၊ သူ့အသားအရေကပဲ အထိမခံတာလား မသိတော့ပါဘူး။ လက်ဆေး လွန်းလို့ ဖြစ်တယ်လို့တော့ ဘယ်တုန်းကမှ မထင်မိခဲ့ပါဘူး။ သူ့ဘဝမှာ တွေ့ကြုံခံစားနေရတဲ့ ကိစ္စအပေါ် သက်သာအောင် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဆေးဝါးကုသပေးကာ ကူညီပေးသင့်တဲ့ အကြောင်းကို နားလည်ခြင်းမရှိခဲ့တဲ့အတွက် တော်တော်လေး စိတ်မကောင်းဖြစ်ရပါတယ် လို့ ဆိုပါတယ်။

မေးခွန်း (၁၂) ကျွန်တော့်သားဟာ တစ်ချိန်လုံး လက်ဆေးနေတာပါပဲ။ စိတ်မထိန်းနိုင်တာကို ဖော်ပြတာ တစ်ခုလို့ ယူဆပါတယ်။ သူ့ဆီမှာ ကျွန်တော်တို့ သတိမပြုမိတဲ့ တခြားခွဲလမ်းမှု နောက် ဆက်တွဲတုံ့ပြန်မှုတွေ ရှိနိုင်ပါသေးလား။

မထိန်းသိမ်းနိုင်တဲ့ ဖော်ပြမှုဆိုရာမှာ နှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ တစ်မျိုးက စိတ်ကူးကြံစည်မှု ဆိုင်ရာအပေါ် မထိန်းနိုင်တာနဲ့၊ နောက်တစ်မျိုးကတော့ ခန္ဓာကိုယ်အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ မထိန်းနိုင်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပါတယ်။

စိတ်ကူးကြံစည်မှုဆိုင်ရာအပေါ် မထိန်းနိုင်တဲ့အတွက် စိတ်ထဲမှာ ဂဏန်း (နံပါတ်) တွေရေတွက်နေခြင်း၊ ထပ်ခါထပ်ခါ လုပ်ဆောင်နေခြင်း (ဥပမာ- စကားလုံး၊ ဒါမှမဟုတ် စကားတစ်ခုခုကို ထပ်ခါထပ်ခါ ပြောနေခြင်း၊ တစ်စုံတစ်ခုကို ထပ်ခါထပ်ခါ ပုံဖော်နေခြင်း၊ ကိုယ့်စိတ်ကူးကို ကိုယ်ပြန်ဆန်းစစ်နေခြင်း စသဖြင့်) စတဲ့ လက္ခဏာတွေရှိနေတာပါပဲ။ အောက်မှာဖြစ်တတ်တဲ့ အပြုအမူလက္ခဏာတွေကို ဇယားနဲ့ ဖော်ပြထားပါတယ်။

စိတ်စွဲလမ်းနေမှုကြောင့် အထပ်ထပ်အခါခါ လုပ်ဆောင်နေမှုများ

အမျိုးအစား	တွေ့ရမည့် လက္ခဏာများ
၁။	ရေတွက်နေတတ်ခြင်း၊ ပစ္စည်း၊ နံပါတ်၊ စကားလုံး စသဖြင့် စိတ်ထဲရှိသမျှတွေကို စိတ်ထဲမှာ အစီအစဉ်ရေတွက်နေတတ်ပါတယ်။
၂။	စာရင်းပြုစုခြင်း၊ ဈေးဝယ်မယ့်စာရင်းတွေ၊ လုပ်ဆောင်မယ့်အရာတွေ အပေါ် စိတ်ကူးနဲ့စာရင်းလုပ်နေတာ ဖြစ်ပါတယ်။
၃။	ဆုတောင်းနေခြင်း၊ ဘာသာရေး လိုက်စားမှုမျိုးမဟုတ်ဘဲ ဆုတောင်းခြင်းမျိုး ကိုသာ လုပ်ဆောင်နေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုလက္ခဏာတွေအနေနဲ့ အမျိုးအစားလေးမျိုး တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါတွေကတော့-

- မာန်ပါပါပြုမှု။ ။ ဥပမာ- ကိုယ့်ဆံပင်ကိုယ် တဆောင့်ဆောင့် တဆွဲဆွဲ ပြုမူခြင်း၊ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ထုနှက်ခြင်း၊ ခေါင်းတငြိမ်ငြိမ်ပြုမူခြင်း စသည်။
- ဇီဝဖြစ်စဉ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှု။ ။ အပေါ့သွားခြင်း၊ အလေးသွားခြင်း၊ အစာစားခြင်း၊ အရည်သောက်ခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ မျိုချခြင်း၊ လိင်ဆက်ဆံခြင်း စသည်။
- လှုပ်ရှားမှုတွေနဲ့ တုံ့ပြန်မှု။ ။ ကြွက်သားတွေတဆတ်ဆတ်တုန်ခြင်း၊ လက်ခုပ်တီးခြင်း၊ တစ်စုံတစ်ရာကို ဖိညှစ်ခြင်း၊ ခုန်ခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ် တောင့်ထားခြင်း၊ လည်ချောင်းရှင်းဟန် တဟန်ဟန် ပြုလုပ်ခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ် ရှေ့ထိုးနောက်ငင် တလှုပ်လှုပ်လုပ်ခြင်း၊ လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်သလို လှုပ်ရှားလုပ်ဆောင်နေခြင်း။
- ဟိတ်ဟန်လုပ်ခြင်းအပြုအမူ။ ။ လက်ကို အကြိမ်ကြိမ်ဆေးခြင်း၊ ရေချိုးခြင်း၊ အိမ်သိမ်းခြင်း၊ အမေး-အဖြေတွေပြုလုပ်လိုခြင်း၊ ခံစားမှုဝေဒနာအပေါ် အဖန်ဖန် စစ်ဆေးခံယူလိုခြင်း၊ အရင်က အပြုအမူမျိုး ပြန်လည်လုပ်ဆောင်လိုခြင်း။

လက်ကိုအကြိမ်ကြိမ်ဆေးကြောခြင်းနဲ့အတူ (လက်ပေကျနေလို့ ဆေးကြောခြင်းကို အထပ်ထပ်ပိုလွန်အောင် လုပ်ဆောင်ခြင်းကြောင့် လက်မှာ အရေပြားတွေ လန်ကာ ရောင်ရမ်းလာခြင်းအပါအဝင်) တခြားသောပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ လုပ်ဆောင်မှုတွေလည်း တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါတွေကတော့ -

- ရေချိုးခြင်း၊ သွားတိုက်ခြင်း စသည်တို့ကို လိုသည်ထက်ပိုကြာအောင် လုပ်ဆောင်ခြင်း။
- တံခါးပေါက်မှ ထွက်လိုက်ဝင်လိုက်အကြိမ်ကြိမ်လုပ်ခြင်း၊ ကုလားထိုင်ခုံမှာ ထိုင်လိုက် ရပ်လိုက် အကြိမ်ကြိမ်လုပ်ခြင်း။
- သီးသန့်လုပ်ဆောင်ပေးရန် လိုအပ်သည်ထင်ခြင်း၊ ဥပမာ- သူ့ကိုဘယ်အရာနဲ့မှ ထိတွေ့ မှုမရှိစေလိုခြင်း၊ လက်အိပ်စွပ်ပြီးဖြစ်ဖြစ်၊ တစ်ရှူးစက္ကူနဲ့ဖုံးအုပ်ပြီးဖြစ်ဖြစ် လုပ်ဆောင် ပေးစေလိုခြင်း။
- သော့ခတ်ပိတ်ထားပြီးသား တံခါးကိုပင် သော့ခတ်ထားခြင်းရှိ မရှိ ထပ်တလဲလဲ ပြန် လည်စစ်ဆေးနေခြင်း၊ အလားတူ ပိတ်ထားပြီးသား မီးဖိုကို ထပ်တလဲလဲ ပြန်စစ်နေ ခြင်း။
- လုပ်ဆောင်ထားပြီးသား အိမ်အလုပ်ကိုပင် သေချာအောင် ထပ်မံလုပ်ဆောင်နေခြင်း။
- မီးပူ မီးပိတ်ပြီးတဲ့နောက်မှာ အေးသွားတာဟုတ်ရဲ့လားလို့ ထပ်ခါထပ်ခါ စမ်းကြည့် နေခြင်း။
- ကံကောင်းခြင်းလက်ဆောင်ရရှိဖို့အတွက် တစ်ချိန်လုံးရေတွက်နေခြင်း။
- အရာဝတ္ထုပစ္စည်းတွေကို အရေအတွက် အနည်းအများအလိုက်၊ အရောင်အလိုက်၊ အရွယ်အစားအလိုက် စသဖြင့် အမျိုးမျိုးပြောင်းရွှေ့ စီစဉ်ပြုပြင်နေခြင်း။
- သိမ်းဆည်းဖို့မလိုတဲ့ပစ္စည်းတွေကို တသိမ်းသိမ်း တဆည်းဆည်း ဖြစ်နေခြင်း။
- ထပ်တလဲလဲ ဖြစ်ပေါ်နေတဲ့ အတွေးဆိုးတွေကို မေ့မစ်နိုင်ဖို့အတွက် အထပ်ထပ် ဆုတောင်းနေခြင်း။
- အန္တရာယ်ပေးနိုင်တဲ့ပစ္စည်းပစ္စယတွေ (ဥပမာ- အိမ်သုံးချွန်ထက်တဲ့အသုံးအဆောင် တွေ) ကို သော့ခတ်သိမ်းဆည်းထားပြီး အန္တရာယ်ကာကွယ်ရန် လုပ်ဆောင်ခြင်း။
- အိပ်ခန်းကဲ့သို့သော အိမ်ရဲ့တစ်နေရာရာကို အထပ်ထပ်အခါခါသန့်ရှင်းရေး ဆောင် ရွက်နေခြင်းနဲ့ အလားတူ အဖန်ဖန်လုပ်ဆောင်နေမှုများ ဆောင်ရွက်ခြင်း။

စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်ခြင်းအပေါ် တွေ့ရနိုင်တဲ့လှုပ်ရှားမှုတွေကတော့-

စိတ်ခံစားမှု		ရောဂါလက္ခဏာ
၁။	မာန်ပါပါအပြုအမူ	အော်ဟစ်ခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် သောင်းကျန်းမှုတွေနဲ့ ပေါက်ကွဲခြင်း
၂။	ဒီဝဲဖြစ်စဉ်အပြုအမူ	တံတွေးတပျစ်ပျစ်ထွေးခြင်း၊ ဝမ်းခဏခဏသွားခြင်း၊ တံတွေးအကြိမ်ကြိမ်မျိုချခြင်း
၃။	လှုပ်ရှားမှုအပြုအမူ	တစ်စုံတစ်ခုကို ဖိညှစ်ခြင်း၊ လည်ချောင်းတဟန့်ဟန့် လုပ်ခြင်း၊ ကိုယ်တလှုပ်လှုပ်လုပ်ခြင်း
၄။	သန့်ရှင်းရေးအပြုအမူ	အကြာကြီးရေချိုးခြင်း၊ လက်ဆေးခြင်း၊ အိမ်သိမ်းခြင်း
၅။	အဖန်ဖန်စစ်ဆေးခြင်း	သော့ဂလောက်၊ တံခါးဂျက်၊ အိမ်သုံးပစ္စည်းတွေ၊ ရေးသားထားတဲ့စာတွေ စသည်
၆။	ဂဏန်းရေတွက်ခြင်း	အသံထွက်ပြီး အော်ဟစ်ရေတွက်ခြင်း
၇။	အပြောင်းပြောင်းအလဲလဲ အစီအစဉ်ပြုခြင်း၊ စေခိုင်းခြင်း	အရောင်၊ အရွယ်အစား၊ ပုံစံ စသဖြင့် အစီအစဉ်ပြုပုံ အမျိုးမျိုးအပြောင်းအလဲပြုလုပ်ခြင်း

မေးခွန်း (၁၃) အစွဲအလမ်းကြီးခြင်းနဲ့ စိတ်မထိန်းနိုင်ဘဲ ကစဉ်ကလျားဖြစ်ခြင်းတို့ဟာ ဘယ်လိုသက်စပ်မှု ရှိပါသလဲ၊ သူတို့တစ်တွဲတည်း ဘယ်လိုဖြစ်လာတာလဲ။

အစွဲအလမ်းကြီးခြင်းနဲ့ ကစဉ်ကလျားပြုမှုခြင်းတို့ကို သတ်သတ်ခွဲမြင်လို့ မရပါဘူး။ သူတို့ နှစ်ချက်လုံးနဲ့ ပတ်သက်တဲ့အရာတွေရှိပါတယ်။ ကလေးတစ်ယောက်ရဲ့ သိစိတ်နဲ့ အရေးတယူသတိပြုမိစိတ်တို့အပေါ်ကို စိတ်စွဲလမ်းတာရော၊ ကစဉ်ကလျားမထိန်းနိုင်ဘဲ ပြုမူတတ်တာရောဟာ တစ်ပြိုင်နက် ဝင်ရောက်ကာ စိုးရိမ်ပူပန်ထိတ်လန့်မှုကို ခံစားစေတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးအတွက် ဖြစ်ပေါ်လာစေတဲ့ အပြုအမူလက္ခဏာတွေဟာ အသစ် အဆန်းတွေပါ။ ကလေးအနေနဲ့ ဒီကိစ္စတွေဟာ ဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိ မရှိ ဆိုတာကို သိချင်မှလည်း သိမှာပါ။ ကလေးရဲ့ ဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားမှုအခြေအနေပေါ်မှာလည်း မူတည်ပါတယ်။ အသက် အရွယ်ကြီးတဲ့ ကလေးဆိုရင်လည်း ပိုလို့နားလည်သိရှိနိုင်ပါတယ်။ အများအားဖြင့်တော့

ဒီလိုစိတ်စွဲလမ်းမှု၊ ကစဉ်ကလျားဖြစ်မှုတို့အပေါ် ဘယ်လိုမှ တုံ့ပြန်ခြင်းမပြုဖို့ ကြိုးစား
မှာပါ။ ကလေးဟာ ပုံမှန်လုပ်ဆောင်မှုတွေ ပျက်ယွင်းလာတာနဲ့ ရောဂါလက္ခဏာ အချိန်
ကြာကြာနေမှ ဖြစ်ပွားလာတာတွေကို တွေ့ရပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာတွေဖြစ်ပွားလာရ
ခြင်းရဲ့ အဓိပ္ပာယ်ကတော့ စိတ်ထိခိုက်အောင် ဖြစ်ပွားနေတဲ့ စွဲလမ်းမှုအပေါ် လျှော့ချနိုင်ဖို့
ကြိုးပမ်းတာပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် လက်ဆေးခြင်း၊ ရေချိုးခြင်းစတဲ့ ကိစ္စတွေကို
အချိန်အကြာကြီး လုပ်ဆောင်နေတာရဲ့ အဓိပ္ပာယ်က ညစ်ပတ်မှာ ရောဂါပိုးမွှားဝင်မှာကို
စိုးရိမ်လွန်စိတ်ဖြစ်နေတဲ့အတွက် လျှော့ချနိုင်ဖို့၊ ကျောင်းကလုပ်ခိုင်းလိုက်တဲ့ အိမ်စာတွေ
အပေါ် မပြီးနိုင်ဘဲ အထပ်ထပ်အခါခါ ပြင်ဆင်နေတာဟာ အမှန်မဟုတ်တဲ့ အဖြေဖြစ်မှာ
စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကို လျှော့ချနိုင်ဖို့ စသည်တို့ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီလို ပြုမူပြီး သူခံစားနေရတဲ့
စိတ်သောကအပူကို ယာယီအားဖြင့် လျှော့ချနိုင်ဖို့နဲ့ ကိုယ့်အတွက်အားတင်းထားနိုင်ဖို့
ဖြစ်ပါတယ်။

အသက် ကိုးနှစ်အရွယ်ရှိတဲ့ သမီးလေးဆာရာရဲ့မိဘတွေက ပြောပြပုံက-
သမီးဟာ တစ်စုံတစ်ခုနဲ့ ထိတွေ့ကိုင်တွယ်မိမှာ အလွန်ကြောက်ပါတယ်။ (ဥပမာ-
လက်ဆွဲနှုတ်ဆက်လေ့ မရှိခြင်း၊ ဘောလုံးကို လက်နဲ့ပုတ်ကစားမှုမျိုးမပြုလိုခြင်းစသည်)
တခြားလူတွေနဲ့ အတူတူခုံတစ်ခုံမှာ တွဲထိုင်ဖို့ ငြင်းဆန်ခြင်းပြုလေ့ရှိပါတယ်။ တခြားသူ
တစ်ဦးဦးနဲ့ ထိမိတိုက်မိမှာကိုလည်း စိုးရိမ်လေ့ရှိပါတယ်။ သူ့ကိုဆိုင်တဲ့ ပစ္စည်းတွေကို
သူ့ရဲ့အခန်းထဲမှာပဲ သီးသန့်ထားကာ တခြားသူကို ပေးသုံးခြင်းမရှိပါဘူး။ ဥပမာ- စိဒီခွေတို့၊
ဘောပင်တို့၊ အဝတ်အစားတို့ကအစ တခြားသူ ကိုင်တွယ်တာမကြိုက်ပါဘူး။ သူ့ရဲ့ဘော
ပင်လေးကို တစ်စုံတစ်ယောက်က ယူသုံးမိလိုက်တဲ့အခါ၊ သူ့ကုတင်မှာ တစ်စုံတစ်ယောက်
က ထိုင်မိတဲ့အခါ တအားကို အလန့်တကြားဖြစ်ပြီး ဒေါသတွေ ထွက်တတ်ပါတယ်။
ရောဂါပိုးတွေနဲ့ ညစ်ပတ်ကုန်ပါပြီ။ သူတော့ မကျန်းမမာဖြစ်တော့မှာပဲ ဆိုပြီး စိတ်မချမ်း
သာတော့ပါဘူး။ တစ်ခါတလေကျရင် အိမ်သားတွေရဲ့ အဝတ်တွေနဲ့ ရောလျှော်ထားတဲ့
အတွက် သူ့အဝတ်တွေကို သီးသန့်ထပ်လျှော်ပေးဖို့နဲ့ အခြောက်ခံပေးဖို့ တောင်းဆိုတတ်
ပါတယ်။ အဝတ်တွေမှာ ရောဂါပိုးတွေရောက်ရှိကာ ညစ်ပတ်နေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါ
ကြောင့် ခုဆိုရင် သူ့အဝတ်တွေကို သီးသန့်အဝတ်လျှော်စက်နဲ့ လျှော်ပေးပါတယ်။ အများ
ကိုင်တွယ်တဲ့ ဘုံပစ္စည်းတွေကို မကိုင်မိအောင်ရှောင်ရှားတတ်ပါတယ်။ တံခါးလက်ကိုင်ဘုကို
ကိုင်တွယ်မယ်ဆိုရင် လက်အိတ်ရှည်ဝတ်ပြီးမှ ကိုင်တွယ်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း
တစ်ရှူးစက္ကူနဲ့ခံပြီးမှ ကိုင်တွယ်ပါတယ်။ ကျောင်းက ပြန်လာရင်လည်း လက်ဆေးလေ့ရှိပါ
တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

ပေးခွန်း (၁၄) လူတိုင်းလူတိုင်းမှာ တစ်ခါတစ်ရံတော့ ပူပန်သောကဖြစ်ကြတာပါ။ ဆရာဝန်က ဘာကြောင့်များ ကျွန်မရဲ့ကလေးကို ရောဂါရှိတယ်လို့ပြောရတာလဲ။ စိတ်ပူပန်သောကဖြစ်မှုအပေါ် ပုံမှန် မဟုတ်ဘဲ ဘယ်လိုမျိုးရောဂါလက္ခဏာတွေ ကျွန်မရဲ့သားလေးမှာ မြင်တွေ့နိုင်ပါသလဲ။

အသက်အရွယ်တူ၊ ဖြစ်စဉ်အခြေအနေတူ တခြားကလေးတွေမှာ တွေ့ကြုံရမယ့် စိတ်အတွေးအခေါ်၊ လက္ခဏာနဲ့ အပြုအမူတွေ ယှဉ်ကြည့်ရင် ကိုယ့်ကလေးဟာ ပုံမှန်ထက် လွန်ကဲနေတယ်ဆိုတာကို ဆရာဝန်က သတိပြုမိလို့ဖြစ်ပါလိမ့်မယ်။ ပုံမှန်ထက်လွန်ကဲတဲ့ အပြုအမူအနေအထားရှိတယ်ဆိုတာက တစ်ခါတစ်ရံကျတော့လည်းသိဖို့ ခက်ခဲပါတယ်။

ကလေးတချို့ကတော့ သိသိသာသာပဲ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့အပြုအမူရှိနေတတ်ပေမဲ့ အများစုမှာက ကွဲကွဲပြားပြားသိသာအောင် မတွေ့ရတတ်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဆရာဝန်ဟာ အချိန်တော်တော်ကြာကြာ စောင့်ကြည့်ဖို့လိုပါတယ်။ ပြန်လာပြန်သွင်းတတ်တာက ပုံမှန်အတွင်းမှာပဲလား။ ရောဂါရှိတယ်လို့ သတ်မှတ်ရလောက်အောင်ဖြစ်နေပြီလားဆိုတာ စစ်ဆေးကြည့်ဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဖျားနာရောဂါတို့ စိတ်ကျန်းမာရေးရောဂါတို့လိုပါပဲ။ ရောဂါက တက်လိုက်ကျလိုက် လည်းရှိမယ်။ အပျော့စားလောက်ဖဲ ဝေဒနာခံစားရတာလည်းရှိမယ်။ အလွန်ဆိုးဆိုး ဝါးဝါးခံစားရတာလည်းရှိမယ်ပေါ့။ ဒီလိုအတက်အကျလက္ခဏာတွေကြောင့်ပဲ ရောဂါအမည် တပ်ဖို့ဆိုတာ အချိန်ပိုင်းတော့ မသေချာတတ်ပါဘူး။

စိတ်ကစဉ်ကလေးရောဂါဆိုင်ရာ သုတေသနတွေက ဒါကြောင့် ရောဂါလက္ခဏာတွေ ကို လူနာရဲ့ရောဂါအတက်အကျပုံစံအလိုက် ဗီဇဓာတ်အန္တရာယ်ရှိ မရှိ အလိုက်၊ အာရုံ ကြောဆိုင်ရာရောဂါရှိ မရှိ အလိုက်၊ ဆေးဝါးကုသမှုအလိုက် တူရာတူရာ စုပြီးမှ အဖြေထုတ်ကြတာဖြစ်ပါတယ်။ အခုတော့ ပုံစံလေးမျိုးကို ခွဲခြားပြီး စဉ်းစားကြည့်ပါမယ်။ တကယ်တော့လည်း ခွဲခြားပုံအမျိုးမျိုးလုပ်နိုင်ပါသေးတယ်။ လူနာတစ်ယောက်ဟာ ပုံစံ တစ်မျိုးထက်ပိုပြီးလည်း ရှိနိုင်ပါတယ်။

- အဖြစ်အများဆုံး (အတွေ့ရဆုံး) စွဲလမ်းကြီးမှုကတော့ ရောဂါပိုးနဲ့ ထိတွေ့ကာ ညစ်ညမ်းမှုကို ကြောက်ရွံ့ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ လူကြီး ၄၅ ရာခိုင်နှုန်းနဲ့ ကလေး ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းမှာ အဲဒီလက္ခဏာတွေ ရပါတယ်။ တွဲဖက်တွေ့နိုင်တာကတော့ ထိတွေ့မှာ ကြောက်ခြင်း၊ လက်ခဏာခဏ ကြာရှည်စွာဆေးကြောခြင်းတို့ပါပဲ။ ဒါကလည်း လူကြီး ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းနဲ့ ကလေး ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းမှာ တွေ့ရှိရပါတယ်။

- ဒုတိယအမျိုးအစားကတော့ ညီညီမျှမျှဖြစ်ဖို့ တိတိကျကျဖြစ်ဖို့ လုပ်ဆောင်လိုစိတ် စွဲလမ်းမှုဖြစ်ခြင်း (လူကြီး ၃၀ ရာခိုင်နှုန်း နဲ့ ကလေး ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းတို့မှာ တွေ့ရပါတယ်) ကြောင့် အထပ်အထပ်အခါခါ ရေတွက်နေခြင်း၊ အမျိုးမျိုး အပြောင်းအလဲ

အစီအစဉ်ပြုလုပ်ခြင်း၊ ထပ်ခါထပ်ခါ စစ်ဆေးဆောင်ရွက်နေခြင်းတို့ ဖြစ်ပွားပါတယ်။ လူနာဟာ ရေချိုးရင်လည်း အကြာကြီး၊ အစာစားရင်လည်း အကြာကြီး အချိန်ကုန်ခံ ပြုမူလေ့ရှိပါတယ်။

- တတိယအုပ်စုကတော့ လိင်မှုဆိုင်ရာ ကိစ္စတွေ၊ ဒါမှမဟုတ် စိတ်ဒေါသဖြစ်ပွယ်ရာ ကိစ္စတွေက အတင်းကို စိတ်ထဲဝင်ရောက်နှောင့်ယှက်နေတတ်ခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ လူကြီးတွေမှာ ၅၄ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်ပွားပြီး ကလေးတွေမှာတော့ ၃ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။ အကြိမ်ကြိမ်စစ်ဆေးနေခြင်း၊ အထပ်ထပ်ဆုတောင်းနေခြင်း စတဲ့ လက္ခဏာတွေကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။
- စတုတ္ထအမျိုးအစားအဖြစ် စွဲစွဲလမ်းလမ်းအကြောင်းအရာတွေကို စိတ်ထဲမှာ သိုသိပ်ထားခြင်း၊ အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းခြင်း စတဲ့လက္ခဏာတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလူနာ လက္ခဏာပုံစံတွေကိုတော့ ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာလက္ခဏာအမျိုးမျိုးနဲ့ တွေ့ရှိရတယ်လို့ လေ့လာသူတွေက ဆိုပါတယ်။

အသက် ၁၇ နှစ်အရွယ်ရှိတဲ့ ရွန်ရဲ့အပြောကတော့-

ကျွန်တော်ဟာအမြဲလိုလိုကြောက်ရွံ့နေတတ်တဲ့အကြောင်းအရာတွေအများကြီး ပါပဲ။ စာမေးပွဲမှာ ခိုးချရမှာလည်းကြောက်တယ်။ လိမ်လည်ရမှာလည်း ကြောက်တယ်။ အလှည့်စားခံရမှာလည်း ကြောက်တယ်။ တစ်စုံတစ်ယောက်က ဆဲဆိုအပြစ်တင်မှာကိုလည်း ကြောက်တယ်။ ကျွန်တော်တို့ မိသားစုက ဘာသာရေးကိုလည်း အလေးထားပါတယ်။ ဘုရားကျောင်းကို အပတ်စဉ်မပျက်သွားပါတယ်။ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်လည်း ဘုရားသခင်အပေါ် ယုံကြည်ပါတယ်။ တခြားသူတွေအတွက် ကောင်းတဲ့ကိစ္စတွေကိုသာ ဆောင်ရွက်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လို့ တခြားသူ ဒုက္ခရောက်သွားစေမယ့်၊ နာကျင်သွားစေမယ့်ကိစ္စမျိုးဆောင်ရွက်မိမှာ ကိုတော့ အမြဲလိုစိုးရိမ်နေတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အဲဒီလိုမဖြစ်ရအောင်၊ ဖြစ်သွားမှာကို လည်း လန့်တဲ့အတွက် ရှေ့တည့်တည့်ကို ခြေဆယ်လှမ်းလောက်သွားပြီးရင် တစ်ခါနောက် ပြန်လှည့်ပြီး ဆယ်လှမ်းလောက် နောက်ပြန်လျှောက်ပါတယ်။ ခြေလှမ်းကို နံပါတ်ရေတွက် လျှောက်ဟာကြောင့် ကျွန်တော်ရဲ့ အတွေးဆိုး၊ စိုးရိမ်စိတ်တွေ မေ့ပျောက်သွားစေပါတယ်။ လူတွေကြားထဲမှာဆိုရင်တော့ တစ်ခုခုပြန်ယူမယ့်ပုံမျိုး၊ လှည့်ပြန်ကောက်ရမယ့်ပုံမျိုး ဟန်ဆောင်ရတာပေါ့။ လူတွေမရိပ်မိအောင်လေလို့ ဆိုပါတယ်။

မေးခွန်း (၁၅) ရှားရှားပါးပါးတွေရတတ်တဲ့ တခြားရောဂါပြဿနာပုံစံတွေ ရှိပါသေးလား။

တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ရှားရှားပါးပါးတွေ့ရတတ်တဲ့ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့လှုပ်ရှားမှု၊

- ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာ အပြုအမူ အတွေးအခေါ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အပြုအမူတွေရှိပါတယ်။
- လှုပ်ရှားမှုပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ အပြုအမူတွေအဖြစ် မတုန်မလှုပ် ငြိမ်ကုတ်ကာ မလှုပ်မရှားနေခြင်း၊ အဓိပ္ပာယ်မဲ့ တဆတ်ဆတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ အကြောဆွဲနေသလို လှုပ်ရှားခြင်း၊ မျက်နှာတရွံ့ရွံ့လုပ်နေခြင်း၊ အထူးသဖြင့် မျက်နှာကြွက်သားတွေ ဆတ်ခနဲ ဆတ်ခနဲ အကြောဆွဲခြင်း၊ ဆန့်ငင်ဆန့်ငင်ဖြစ်ခြင်း စတာတွေကို တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။
- ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ အပြုအမူတွေအဖြစ် ပုံမှန်ပုံစံ လှုပ်ရှားမှု မျိုးဖြစ်အောင် ထိန်းမထားနိုင်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်မှုမရှိ တဆတ်ဆတ် လှုပ်ရှားနေခြင်း၊ ပုံစံတူ ဘယ်တစ်ဖက်လှုပ်ရှားလိုက်၊ ညာတစ်ဖက်လှုပ်ရှားလိုက် အပြုအမူမျိုးလုပ်နေခြင်း စသည်တို့ကို တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။
- အတွေးအခေါ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ အမူအကျင့်တွေအဖြစ် အနံ့အာရုံ၊ အရသာ အာရုံတို့အပေါ် အာရုံရပုံလွဲမှားနေခြင်း၊ အမြင်အာရုံမှားယွင်းနေတာကိုသော်လည်းကောင်း၊ မီးလင်းနေတဲ့ မီးသီးကိုသော်လည်းကောင်း မျက်စေ့မမိတ်ဘဲ အချိန်ကြာ မြင့်စွာ စူးစိုက်ကြည့်ခြင်းကြောင့် မျက်စိထိခိုက်ခြင်းမှ မျက်စိကွယ်သည်ထိ မျက်စိမြင်လွှာပျက်စီးသွားခြင်းစတဲ့ အပြုအမူတွေကို တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၁၆) ကျွန်မရဲ့ကလေးဟာ သိပ်အပူအပန်ကြီးတတ်တာကြောင့် ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်လာနိုင်သလား။

စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲသူ၊ အပူအပန်ကြီးလွန်းသူ ကလေးတွေဟာ စိတ်နဲ့ပတ်သက်ပြီး ဝေဒနာလေးတွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ခေါင်းကိုက်တာတို့၊ ဗိုက်နာတာတို့၊ ဝမ်းနဲ့ပတ်သက်တဲ့ ဝေဒနာတို့ စသဖြင့်ပေါ့။ စိတ်ပူပန်နေလို့ အိပ်မပျော်၊ အိပ်မပျော်လို့ တလှုပ်လှုပ်လုပ်ကာ အိပ်ရာဝင် နောက်ကျတာကြောင့် အိပ်ရေးမဝဖြစ်ကာ မောပန်းနွမ်းနယ်သလို ခံစားနေတတ်ပါသေးတယ်။ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်က အဲဒီလက္ခဏာတွေ အပေါ် ကုသဖို့အတွက် စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်ထံ လွှဲအပ်တတ်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံကျ တော့လည်း ရေအကြာကြီးစိမ့်ချိုး၊ လက်ခဏာခဏဆေးရာက အရေပြားပွန်းပဲ့ရာတွေရှိလာ တော့ အရေပြားအထူးကုထံ လွှတ်ရပါတယ်။ သွားတိုက်လွန်ကဲလို့ သွားပွတ်တံကြောင့် သွားဖုံးအနာဖြစ်ရတဲ့အခါဆိုရင် သွားနဲ့ သွားဖုံးဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်သူထံ လွှတ်ရပြန်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၁၇) စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပညာရှင်တွေက ဒီရောဂါလို့ ဘယ်လိုသတ်မှတ်ပါသလဲ။

တခြားကျန်းမာရေးပြဿနာတွေက သွေးစစ်၊ ဓာတ်မှန်အမျိုးမျိုးရိုက်၊ ဓာတ်ခွဲစမ်း သပ်မှုအမျိုးမျိုးလုပ်ပြီး ရောဂါရှာဖွေနိုင်ပေမဲ့ ဒီရောဂါကတော့ အဲလိုလည်း လုပ်လို့မရပါဘူး။ ဒါကြောင့် ရောဂါသတ်မှတ်နိုင်ဖို့ ဖြစ်နိုင်ဖွယ်အကြောင်းအချက်တွေ စုပေါင်းကြည့်

ရပါတယ်။ လူနာမှာ တွေ့ရှိရတဲ့လက္ခဏာတွေ၊ မိဘတွေပြောပြတဲ့ လူနာရဲ့ အပြုအမူပုံစံတွေ၊ စောင့်ကြည့်ရင်း တွေ့ရတဲ့ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့လုပ်ဆောင်မှုတွေ (ဥပမာ- လက်ခဏာခဏဆေးခြင်းနဲ့ လက်ဆေးလွန်လို့ ဖြစ်လာတဲ့ လက်အရေပြားအနာတွေ စသဖြင့်) စသည်တို့ပါပဲ။ နှစ်အတော်ကြာလေ့လာတွေ့ရှိချက်တွေကို အခြေခံပြီးတော့ American Psychiatric Association က ဒီရောဂါလို့ သတ်မှတ်နိုင်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေကို စာအုပ်ထုတ်ဝေခဲ့ပါတယ်။ ခုဆိုရင် စတုတ္ထအကြိမ်မြောက်အထိ ပြင်ဆင်ပြီး အဆင့် (Fourth Edition) တောင်ရှိလာပါပြီ။ စာအုပ်ရဲ့အမည်က *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ဒီစာအုပ်က စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာရောဂါများ သတ်မှတ်အမည်တပ်ဖို့ အလွန်အရေးပါ အသုံးကျပါတယ်။ အဲဒီစာအုပ်ထဲကနေ ဖော်ပြထားတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါလို့ ခေါ်ဆိုနိုင်မယ့် သတ်မှတ်ချက်လက္ခဏာတွေကို ရွေးချယ်လေ့လာကြည့်တဲ့အခါ

ကလေးရဲ့စိတ်ထဲမှာ အစွဲအလမ်းကြီးမားစွာ ခံစားနေရတဲ့ အရင်းခံအကြောင်းရှိတယ်။ အဲဒီအရင်းခံအကြောင်းကို မကြာခဏ သတိရနေမယ်။ မေ့ပစ်လို့လည်းမရ ဖြစ်နေမယ်။ အဲဒီစွဲလမ်းတဲ့အကြောင်းရင်းက စိတ်ကို အတင်းထိုးဆွဲသလိုရှိနေထက်ပြီး စိတ်အနှောင့်အယှက်ခံစားနေရမယ်။ အဲဒီစိတ်အနှောင့်အယှက်ကို ဖျောက်ဖျက်လိုတဲ့အတွက် အဓိပ္ပာယ်မဲ့ အပြုအမူမျိုး၊ လှုပ်ရှားမှုမျိုး ပြုလုပ်နေမယ်။ ကလေးရဲ့အချိန်များစွာဟာ ဒီအကြောင်းအရာအပေါ် တုံ့ပြန်နေရတာကြောင့် အချိန်ကုန်ကာ နေ့စဉ်ပုံမှန်အလုပ်ကို မလုပ်နိုင်တော့အောင် ဖြစ်နေမယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒီလိုဖြစ်နေတာဟာ အမြဲတမ်းသုံးစွဲနေရတဲ့ ဆေးတစ်ခုခုကြောင့် မဟုတ်ရပါဘူး။ တခြားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာတစ်ခုခုကြောင့်လည်း မဟုတ်ရပါဘူး။ ကလေးကိုယ်တိုင်က သူ့ရဲ့အပြုအမူ ရောဂါလက္ခဏာတွေအပေါ် ပုံမှန်မဟုတ်ဘူး။ ဒါမှမဟုတ် ပုံမှန်ထက်လွန်ကဲနေတယ်ဆိုတာမသိပါဘူး။ (အသက်ကြီးသူလူနာတွေကတော့ သူတို့မှာ ဒီပြဿနာရှိတယ်။ ပုံမှန်မဟုတ်ဘူးဆိုတာ သိကြပါတယ်။)

အသက် ၁၅ နှစ်အရွယ် Eva ရဲ့ ပြောပြချက်က-

ကျွန်မဟာ ကျွန်မရဲ့ မေမေနဲ့ဖြစ်ဖြစ်၊ ညီအစ်ကိုမောင်နှမတွေနဲ့ဖြစ်ဖြစ် အငြင်းအခုန်ပြောဆိုမိခဲ့ရင် ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် အပြစ်တင်မဆုံးဖြစ်ရပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံ မိတ်ဆွေတွေက အထင်အမြင်မှားခဲ့ရင်လည်း တော်တော်လေး စိတ်ထိခိုက်မိပါတယ်။ ကျွန်မကြောင့် စိတ်အနှောင့်အယှက်ရှိကြမယ်ထင်တိုင်းလည်း တောင်းပန်မိပါတယ်။ ဘာကြောင့်ခဏခဏတောင်းပန်နေတာလည်းဆိုတာကိုတော့ လူတွေက ကျွန်မရဲ့ခံစားချက်ကို သိမယ်မထင်ပါဘူး။ မကောင်းမှုကျူးလွန်ထားတာ မရှိပါဘူးဆိုတာကို လိုအပ်မယ်ဆိုရင် ဘုန်း

တော်ကြီးရှေ့မှာ ဝန်ခံဖို့လိုရင် ဝန်ခံချင်ပါတယ်။ ကျွန်မရဲ့ ခံစားချက်ကို သက်သာစေချင်လို့ပါ။ ကျွန်မကိုလေ ကျွန်မတို့ မိသားစုကလည်း နားမလည်ကြဘူး။ သူငယ်ချင်းတွေကလည်း ရှောင်နေကြတယ်လို့ ထင်တာပဲ။ တစ်ခါတလေကျရင် အထီးကျန်တယ်လို့ ခံစားရပါတယ်။ တောင်းပန်ဖို့အဆင်မပြေတဲ့အခါ အစားထိုးလုပ်လေ့ရှိတာကတော့ နံပါတ်တွေကို ရွတ်ဆိုနေတာပါ။ တစ်ယောက်တည်းရှိတဲ့ အချိန်ဆိုရင် တုရားသခင်ပါကြားရပြီး ခွင့်လွှတ်ပေးနိုင်ဖို့အတွက် အကျယ်ကြီး ရွတ်ဆိုနေလိုက်ပါတယ်။ ကံကောင်းတဲ့နံပါတ်လေးတွေဖြစ်တဲ့ တစ်၊ သုံး၊ ခုနစ် စတဲ့ နံပါတ်တွေကိုသာရွတ်တာပါ။ ကံဆိုးစေတတ်တဲ့ ခြောက်၊ ကိုး၊ ၁၃ စတဲ့ နံပါတ်တွေကိုတော့ မရွတ်ပါဘူး။ ကံကောင်းတဲ့နံပါတ်ကို ရွတ်မှကောင်းချီးရမှာပေါ့။ ဒါကြောင့် ကံဆိုးမယ့်နံပါတ်ကို ရွတ်မိလိုက်ရင် ကိုယ့်ခေါင်းကိုယ်ပြန်ထုပြီး အစကနေ ပြန်ရွတ်ရပါတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

မေးခွန်း (၁၈) စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့အတူ ရောပြီးတွေ့ရတတ်တဲ့ တခြားစိတ်ကျန်းမာရေးရောဂါများ ရှိပါသေးသလား။

တချို့သော စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာရောဂါတွေဟာ အပေါ်ယံအားဖြင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ ဆင်တတ်ပါတယ်။ ဘယ်လိုရောဂါတွေလဲဆိုတော့-

ဆေးစွဲရောဂါ

ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဖြစ်သူမှာ ဆေးစွဲရောဂါ ပြဿနာရှိတတ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်စေတဲ့ ခံစားချက်ဆိုးကို ကျော်လွှားနိုင်ဖို့ လူငယ်တချို့က အရက်သော်လည်းကောင်း၊ ဆေးခြောက်သော်လည်းကောင်း သုံးစွဲကြပါတယ်။ ရောဂါဖြစ်လာလောက်အောင် ပြင်းပြင်းထန်ထန်လောင်းကစားလုပ်တယ်ဆိုတာ ရှားပါးပေမဲ့ လူငယ်တချို့က အင်တာနက်ကတစ်ဆင့် လောင်းကစားကြတာရှိနိုင်ပါတယ်။ လိင်အပျော်အပါးဆက်ဆံလိုစိတ် အစွဲအလမ်းကြီးမားတာလည်း ရှိနိုင်ပါတယ်။

ဆတ်ခနဲဆတ်ခနဲ အကြောဆွဲရောဂါ

Tourette Syndrome ရောဂါနဲ့ အလားတူ စကား“ထစ်ထစ်အအ”ဖြစ်တဲ့ ရောဂါတို့ဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ ဆင်တူတတ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါတွေခံစားရတဲ့ အတွက် စိတ်မသက်မသာရှိပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာပုံစံတူတဲ့အပြင် ငယ်စဉ်ကလေးဘဝကတည်းက ဒီရောဂါတစ်မျိုး စတင်ဖြစ်ပွားသူ ကလေးတွေမှာ နောက်တစ်မျိုးပါထပ်ပြီး ပူးတွဲဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။

စိတ်ကျရောဂါ

စိတ်ကျရောဂါနဲ့ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါတို့ဟာ တော်တော်များများ အတူတူ တွဲပြီး ဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါသက်သက်ဖြစ်ပွားသူတွေမှာ စိတ်ကစဉ်းကလျား ရောဂါလူနာလိုတော့ စိတ်စွဲလမ်းမှုကို ဖြစ်ပွားစေတဲ့အတွေးဆိုး မရှိတတ်ပါဘူး။ စိတ်ကစဉ် ကလျားရောဂါသက်သက်ရှိတွေကတော့ သူ့ရဲ့ဖြေဖျောက်နည်းကို လုပ်ဆောင်နေရင်း ကျေနပ်ပြီး ဝမ်းနည်းလေ့မရှိပါဘူး။

စိတ်ထိခိုက်ဖွယ် ကြောက်လန့်စရာအတွေ့အကြုံကြောင့် ချောက်ချားမှုဝေဒနာ

စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါဟာ စိတ်သောကရှိရင် ပိုမိုဆိုးဝါးတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ စိတ်ထိခိုက်လောက်အောင် ကြောက်လန့်စရာ အတွေ့အကြုံရှိခဲ့လို့တော့ မဟုတ်ပါဘူး။ သေလောက်အောင် ထိပ်လန့်ရတဲ့ကြောက်မက်ဖွယ်အကြောင်းအရာဆိုးတစ်ခု၊ ဒါမှမဟုတ် တစ်ခုထက်ပိုအောင် ခံစားရပြီးတဲ့နောက် ဖြစ်လာရတဲ့ဝေဒနာခံစားရတာဖြစ်ပါတယ်။

ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာဝေဒနာများ

ကလေးငယ်ရဲ့ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာမှာ အဘက်ဘက်ကပြဿနာတွေရှိတာကြောင့် ဖြစ် လာရတဲ့ဝေဒနာဖြစ်ပါတယ်။ (ဥပမာ- Autism or Asperger Syndrome ကဲ့သို့) ကလေး ဟာ ဆန့်ငင်ဆန့်ငင်ပုံစံ၊ သူ့ပုံရိပ်များကို အမြဲတမ်းဖြစ်ပွားနေတာ ခံစားရပါတယ်။ ကစဉ် ကလျား ပုံမကျပန်းမကျအကြောဆွဲသလို ဖြစ်နေတာတွေ့ရပါတယ်။ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုး မှုလည်း နောက်ကျပါတယ်။ ကလေးအသက် သုံးနှစ်အရွယ်မတိုင်ခင်မှာကတည်းက စတင်ခံစား ရလေ့ရှိပါတယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းနဲ့ ဆက်ဆံရေးကိုလည်း မလုပ်ဆောင်နိုင်ဘဲ ထိခိုက်ရပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့ မတူပါဘူး။

စိတ္တဇရောဂါ

လူနဲ့ဝမ်းတွင်းကလာတဲ့ မှားယွင်းတဲ့စိတ်စွဲလမ်းမှု၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးမှုကြောင့် စိတ် ချို့ယွင်းလာတဲ့ စိတ္တဇရောဂါပါ။ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့မတူပါဘူး။ စိတ်ကစဉ်းကလျား ရောဂါသည်က ဘယ်ဟာအမှန်၊ ဘယ်ဟာအမှားဆိုတာကို ကွဲကွဲပြားပြားသိနားလည်သူ ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ္တဇရောဂါက အမှန်ကို မသိသူဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၁၉) ပင်ကိုစရိုက်က စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းကာ မထိန်းနိုင်မသိမ်းနိုင်ဖြစ်တတ်လေ့ရှိတဲ့ ပြဿနာဆိုတာဘယ်လိုမျိုးကို ခေါ်ပါသလဲ။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ တူပါသလား။ ကျွန်ုပ်မရဲ့ကလေးမှာ ဒီရောဂါ နှစ်မျိုးလုံးဖြစ်နိုင်ပါသလား။

စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းလို့ မထိန်းနိုင်မသိမ်းနိုင်ဖြစ်တယ်ဆိုတဲ့ ပြဿနာဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျားပြဿနာနဲ့ မတူပါဘူး။ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု ဆက်စပ်ရောယှက်မှုရှိပါတယ်။ ပင်ကိုယ်စရိုက်အစွဲအလမ်းကြီးသူလို့ ခေါ်ဆိုဖို့ဆိုတာက အသက် ၁၈ နှစ်အောက် ငယ်ရွယ်သူတွေမှာ ပြောလို့မရနိုင်ပါဘူး။ ငယ်ရွယ်တဲ့ အရွယ်ဆိုတာက အခုမှ အသိဉာဏ် ဖွံ့ဖြိုးတဲ့အရွယ်ပဲရှိသေးတာပါ။ ပင်ကိုယ်စရိုက်ဆိုတာလည်း ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်နေချိန်ပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ အပြောအဆိုဆက်ဆံရေးမှာ မာကျောခက်ထန်တာ၊ ဇီဝကြောင်တာ၊ ငွတ်တရွတ် ဆန်တာ၊ အလုပ်တစ်ခုကို မလုပ်ခင်ကတည်းက ဟိုကပ် ဒီကပ်လုပ်ချင်တာ စတဲ့ ပုံစံတွေက တော့ ငယ်ရွယ်စဉ်ကတည်းက တခြားကလေးနဲ့မတူ ကွဲပြားတဲ့လက္ခဏာတွေပါ။ အသက်ကြီး လာတာနဲ့အမျှ ပိုထင်ရှားလာပါတယ်။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါသည်က သူ့ရဲ့အသိဉာဏ်နဲ့ နားလည်မှုအဆင့်ကို ကိုယ်တိုင်သိတယ်။ ဖြစ်နေတဲ့ အပြုအမူအပေါ် မနှစ်သက်မှုရှိတယ်။ ဆန္ဒနဲ့ ကွဲလွဲနေပါတယ်။ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းသူဆိုတာကတော့ သူ့ရဲ့အပြုအမူအနေအထိုင်အပေါ် ကိုယ်တိုင် ကျေနပ်နေပါတယ်။ ဆန္ဒနဲ့တစ်ထပ်တည်းဖြစ်ပါတယ်။ သူတကာနဲ့မတူတဲ့အပြုအမူအပေါ် မှာလည်း ဂရုစိုက်လေ့မရှိပါဘူး။ ဒါကသူ့ရဲ့ကိုယ်ပိုင်ဟန်ဖြစ်တယ်။ သင့်လျော်တယ်။ ဒီလို မဟုတ်ရင် အယုံအကြည်ရှိကြမှာမဟုတ်ဘူးလို့ ထင်ထားပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာ က စိတ်သောကပူပန်မှုတွေ ခံစားနေရပေမဲ့ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးသူကတော့ သောက ခံစားချက်မရှိပါဘူး။ သူ့ရဲ့အပြုအမူအပေါ်မှာ ကျေနပ်နေကာ မာကျောစွာ ဆက်ဆံနေမြဲ ခေါင်းမာနေမြဲပါပဲ။ ဒီလူနာတွေကို ဆေးဝါးနဲ့ကုသခြင်းအစား စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသခြင်းနဲ့ ကုသရပါမယ်။

ခြုံပြောရရင်တော့ သင့်ကလေးမှာ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းတဲ့ မထိန်းနိုင် မသိမ်းနိုင် ရောဂါမရှိနိုင်ပါဘူး။ ဒါက လူကြီးအရွယ်တွေမှာမှ ဖြစ်တာပါ။ စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါကနေ အစွဲအလမ်းကြီးရောဂါအဖြစ်ကို မပြောင်းလဲပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ အသက်ကြီး သူတွေမှာတော့ နှစ်မျိုးလုံးတွဲပြီး ဖြစ်ပွားနိုင်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၂၀) ဦးနှောက်၊ ဒါမှမဟုတ် အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါတွေဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါလက္ခဏာ ပုံစံမျိုးပြတတ်ပါသလား။ ကျွန်ုပ်မရဲ့ကလေးမှာ ဦးနှောက်ကင်ဆာရောဂါများရှိနိုင်ပါသလား။ အာရုံကြောရောဂါတချို့မှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါလက္ခဏာကို တွေ့ရတတ်ပါ

တယ်။ အဲဒီရောဂါတွေကတော့-
Tourette Syndrome

အကြောဆွဲသလို ဆန့်ငင်ဆန့်ငင်လှုပ်ရှားနေတဲ့ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါရှိသူ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်ကျော်မှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ လူနာအနည်းငယ်မှာသာ ဒီရောဂါရှိတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒီရောဂါက မျိုးရိုးလိုက်တတ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါသည်လူနာရဲ့ဆွေမျိုးတွေထဲမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာခံစားရတာ တွေ့ရှိရတတ်ပေမဲ့ အကြောဆွဲလက္ခဏာ မရှိပါဘူး။

Encephalitis

ဦးနှောက်ရောင်ခြင်းကြောင့်လည်းကောင်း၊ ဘက်တီးရီးယားပိုး၊ ဒါမှမဟုတ် ဗိုင်းရပ်ပိုးဝင်ခြင်းကြောင့်လည်းကောင်း ဖြစ်ပွားလာတဲ့ ဦးနှောက်ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါလက္ခဏာကလည်း စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါလက္ခဏာလို ဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။

Sydenbam Chorea

မုက်နှာ၊ ခြေခုံ လက်တို့မှာ ဆတ်ခနဲ ဟိုနားကဖြစ်လိုက်၊ ဒီနားကဖြစ်လိုက်၊ အစီအစဉ်မကျ၊ ရုတ်တရက်အကြောဆွဲသလို ပုံပန်းမကျဖြစ်တဲ့ ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ (Group-A Beta Hemolytic Streptococci) ရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ကလေးရောဂါတစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။

ဝက်ရွေးပြန်ရောဂါ

ဦးနှောက်ထဲမှာဖြစ်တဲ့ လျှပ်စီးကြောင်းကြောင့် မကြာခဏထပ်ထပ်ဖြစ်တတ်တဲ့ အတက်ရောဂါမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်အတွင်းမှာ ပုံမှန်မဟုတ်တာရှိလို့လား၊ အာရုံကြော အဖွဲ့မှာ ပုံမှန်မဟုတ်တာရှိလို့လားဆိုတာကိုတော့ တိတိကျကျမသိသေးပါဘူး။ အထပ်ထပ် ဖြစ်ပွားတတ်ခြင်းဟာ ဒီရောဂါရဲ့ လက္ခဏာပါပဲ။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဝေဒနာရဲ့ လက္ခဏာနဲ့လည်း ဆင်တူတတ်ပါတယ်။

ADHD

အာရုံကြောပြဿနာရှိတာကြောင့် စိတ်ပိုင်းခံစားရတဲ့ ဝေဒနာဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိသူနဲ့ မျိုးရိုးဗီဇဓာတ် ဆက်စပ်မှုရှိမယ်လို့ ထင်ရပါတယ်။

ဦးနှောက်ဒဏ်ရာရရှိခြင်း

ဦးနှောက်မှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိခြင်းကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာ စတင်

ဖြစ်ပွားတတ်တာကို ကလေးတွေမှာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

Temporal Lobe Pathology

Temporal Lobe ဆိုတာက ဦးနှောက်ရဲ့အောက်ခြေနေရာ၊ အစိတ်အပိုင်းနေရာ လေး ဖြစ်ပါတယ်။ မှတ်ဉာဏ်နဲ့ဘာသာစကားဆိုင်ရာ ထိန်းချုပ်ပေးရတဲ့နေရာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီနေရာက စတင်ဖြစ်တတ်တဲ့ ဝက်ရှူးပြန်ရောဂါရှိသူတွေမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ လက္ခဏာကိုပါ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

Basal Ganglia Disorders

ဦးနှောက်ရဲ့ Basal Ganglia ဆိုတဲ့နေရာလေးက ခန္ဓာအတွက် သတင်းဖော်ထုတ် ပေးတဲ့နေရာလေးဖြစ်ပါတယ်။ လှုပ်ရှားမှုမှန်သမျှ ထိန်းချုပ်ပေးခြင်း၊ မျှတညီညွတ်မှု ရှိစေခြင်းနဲ့ တုံ့ပြန်ခြင်းလုပ်ငန်းတွေကိုလည်း ထိန်းပေးပါတယ်။ အသက်ကြီးသူတချို့မှာ တွေ့ရတတ်တဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာဟာ အဲဒီနေရာလေးက ဆဲလ်တွေအလုပ် မလုပ် နိုင်ဘဲ Infarct (ပုပ်သွားလို့) ဖြစ်သွားတာကြောင့်လို့ ဆိုပါတယ်။ အဲဒီနေရာက ဆဲလ်တွေ ရောင်ရမ်းတာကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာဖြစ်ပွားလာသူ ဆယ်ကျော်သက်လူငယ် တစ်ဦးကိုလည်း တွေ့ရတယ်လို့ဆိုပါတယ်။

ဒီရောဂါတွေကို တိတိကျကျသတ်မှတ်ဖို့ဆိုတာက အလွန်ရှုပ်ထွေးပါတယ်။ ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ရဲ့ အကူအညီလိုပါတယ်။ တခြားစမ်းသပ် မှုတွေ (ဥပမာ- Electroencephalogram EEC လို့ခေါ်တဲ့ ဦးနှောက်ရဲ့ လျှပ်စီးစွမ်းအား စစ်ဆေးခြင်း၊ ဦးနှောက်ထဲက ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့အခြေအနေတွေကို စစ်ဆေးစမ်းသပ်မှုမျိုး) လုပ်ဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။

ဦးနှောက်ကင်ဆာရောဂါရှိတာကြောင့်လည်းကောင်း၊ ဦးနှောက်ကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ဖို့ စတင်တာကြောင့်လည်းကောင်း စိတ်ကစဉ် ကလျားဝေဒနာလက္ခဏာမျိုးပြတယ် ဆိုတာ အလွန်ရှားပါးပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာရဲ့ လက္ခဏာမျိုးတွေ တွေ့ရှိရတဲ့ ဦးနှောက်ကင်ဆာရောဂါဆိုတာလည်း အလွန်နည်းပါးပါတယ်။

မေးခွန်း (၂၁) စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိတဲ့ ကလေးမှာ ယုံမှားလွန်ခြင်းဆိုတဲ့ပြဿနာရှိပါသလား။ ယုံမှား လွန်ခြင်းနဲ့ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးခြင်းတို့ရဲ့ ခြားနားချက်က ဘာတွေလဲ။ ယုံမှားလွန်ခြင်းနဲ့ တန်ဖိုးထားလွန်ခြင်း အတွေးတွေရဲ့ ခြားနားချက်က ဘာတွေလဲ။

ကလေးတွေမှာ ယုံမှားလွန်ခြင်းဆိုတာ ရှားပါးတဲ့အတွက် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ နဲ့တွဲပြီး တွေ့ရလေ့မရှိပါဘူး။ ယုံမှားလွန်တယ်ဆိုတာက အမှန်မဟုတ်တဲ့အရာတစ်ခုကို

မတုန်မလှုပ် ယုံကြည်နေတာဖြစ်ပါတယ်။ လူ့အသိုင်းအဝိုင်းလေ့ထုံးတမ်းအရလည်း လက်ခံ ယုံကြည်လေ့မရှိတဲ့ အကြောင်းအရာအပေါ် စွဲစွဲလမ်းလမ်းယုံကြည်နေတာဖြစ်ပါတယ်။ 'မှားနေတယ်၊ အမှန်က ဒီလို' လို့ ဘယ်လိုသက်သေပြ သူ့အကြောင်းပြချက်နဲ့သူ ယုံကြည်ဆဲ ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်နည်းပြောရရင်တော့ ယုံမှားလွန်ခြင်းဆိုတာဟာ အလွန်ကိုစွဲမြဲနေတာ ကြောင့် ဘယ်လိုမှပြောင်းလို့မရနိုင်တော့တဲ့ စိတ်ဖြစ်စဉ်ဖြစ်ပါတယ်။

တန်ဖိုးထားလွန်းခြင်းအတွေးဆိုတာကတော့ ခဏဖြစ်လာတဲ့ ပြင်းထန်တဲ့ယုံကြည် မှုသာဖြစ်ပါတယ်။ အမှားအတွေးဖြစ်တာကြောင့် ဘာအကြောင်းပြချက်မှ လက်မခံဘဲ ယုံကြည်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ယုံမှားလွန်းခြင်းလောက်တော့ မပြင်းထန်ပါဘူး။ မယုံ ကြည်နိုင်စရာကိစ္စလည်းဖြစ်တာကြောင့် ဆေးကုသပြီးရင် အဲဒီအတွေးမှားလည်း ပျောက် ကင်းပြောင်းလဲသွားပါတယ်။

အစွဲအလမ်းကြီးခြင်းဆိုတာကတော့ အတွေးတစ်ခုကို အမြဲတမ်းမကြာခဏ သတိရနေတတ်တာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအတွေးဝင်ရောက်လာတိုင်းမှာ စိုးရိမ်ပူပန်စိတ်၊ သောကစိတ်တွေ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၂၂) စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့လွဲမှားနိုင်တဲ့ တခြားရောဂါရှိပါသလား။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ဆင်တူတဲ့ အစွဲအလမ်းကြီးမှုဆိုင်ရာ ရောဂါတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဆေးကုသပုံစံတူတူနဲ့ ကုသရတဲ့ရောဂါတွေလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ ဒီရောဂါတွေရဲ့ စာရင်းကိုအောက်မှာ ဇယားနဲ့ ဖော်ပြပါမယ်။ ဒီရောဂါတွေနဲ့ စိတ်ကစဉ် ကလျားရောဂါနဲ့ ဆင်တူလက္ခဏာတွေရှိတာထက်ပိုပြီး ဘယ်လိုဆက်နွယ်မှုရှိမယ်ဆိုတာကို တော့ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ဆုံးဖြတ်သိရှိချက် မရှိသေးပါဘူး။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ အလားတူရောဂါပြဿနာများ

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာအမည်	တခြားအမည်	ရောဂါလက္ခဏာများ	မှတ်ချက်
Trichotillomania	ဆံပင်ကိုဆွဲပြီး တသသ လုပ်ခြင်း။ (Compulsive Hair Pulling)	ဆံပင်ကိုတစ်ချိန်လုံးဆွဲ ကိုင်ပြီး တသသဖြစ်နေ ခြင်းဖြင့် လက်ကိုတစ်ချိန် လုံး လှုပ်ရှားနေခြင်း။	ဆံပင်ကို တဆွဲဆွဲ တသသဖြစ်နေတာကလွဲ ပြီး နောက်ဆက်တွဲတိုး လာတဲ့ လက္ခဏာမတွေ့ ရပါဘူး။

<p>Body Dysmorphic Disorder</p>	<p>ရှုပ်ဆိုးမှု၊ မလှမှာစိုးရိမ်ခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အသွင်အပြင် အချိုးမကျမှာ စိုးရိမ်ခြင်း၊ ရှက်တတ်ခြင်း။</p>	<p>ကိုယ့်အသွင်အပြင် အဆင်းသဏ္ဍာန်အပေါ် ပူပန်သောကန့်စားရိမ်နေတတ်ပါတယ်။</p>	<p>ဒီဝေဒနာရှင်တွေထဲက ၃၂ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ဟာ စိတ်ကစဉ်ကလေးများ ရောဂါပြဿနာ ရှိနေတတ်ပါတယ်။</p>
<p>အကျင့်တစ်ခုလို့ လှုပ်ရှားမှုတစ်ခုကို ထပ်ခါထပ်ခါ လုပ်ဆောင်နေခြင်း (Stereotypic Movement Disorders)</p>	<p>အရင်ကတော့ ဒါကို အကျင့်ဖြစ်နေတဲ့ အမှုအကျင့်တစ်ခုလို့ ခေါ်ပါတယ်။</p>	<p>လက်မကို စုပ်နေတတ်ခြင်း၊ လက်သည်းကို တိုက်နေတတ်ခြင်း၊ နှာခေါင်းကို ပွတ်နေတတ်ခြင်း၊ အသက်အောင့်နေတတ်ခြင်း၊ သွားကြိတ်ခြင်း၊ ခေါင်းတငြိမ်ငြိမ် လုပ်ခြင်း၊ ခေါင်းတခါခါ လှုပ်ခြင်း၊ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်ကိုက်ခြင်း၊ ရိုက်ခြင်း၊ လိမ်ဆွဲခြင်း၊ လက်တလှုပ်လှုပ်လုပ်ခြင်း၊ တစ်ခုခုကို ဝါးနေသလိုလုပ်ခြင်း။</p>	<p>ဒီဝေဒနာရှိသူကို အပေါ်ယံကြည့်ရင်တော့ စိတ်ကစဉ်ကလေးဝေဒနာ ရှိသလို ထင်ရပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံတော့လည်း ဒီလက္ခဏာတွေကို မွေးရာပါ ကျပ်မပြည့်တဲ့ ရောဂါ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးမှု နောက်ကျတဲ့ ရောဂါရှိသူ ကလေးတွေမှာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။</p>
<p>အစားစားခြင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာ (Eating Disorder)</p>	<p>ဝမှာ အကြောက်လွန်ပြီး မစားချင်၊ မသောက်ချင် အစားပျက်ခြင်း။ (Anorexia Nervosa)</p>	<p>အစားအစာနဲ့လေ့ကျင့်ခန်းတွေအပေါ် အစိုးရိမ်လွန်ခြင်း။</p>	<p>ဒီလူနာ ၃၇ ရာခိုင်နှုန်းမှာ စိတ်ကစဉ်ကလေးဝေဒနာနဲ့ တွဲနေတာတွေ့ရပါတယ်။</p>
<p>Hypochondria</p>	<p>ကျန်းမာနေပါလျက် ရောဂါရှိမှာ စိုးရိမ်သောကဖြစ်နေခြင်း။ (Health Anxiety; Hypochondriasis)</p>	<p>စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမားစွာနဲ့ ပြင်းထန်တဲ့ရောဂါဆိုးကြီးတစ်ခုခု၊ ဒါမှမဟုတ် ကျန်းမာရေးပြဿနာကြီး တစ်ခုခုခင်ရောက်လာမှာ စိုးရိမ်ကြောက်လန့်နေတတ်ခြင်း။</p>	<p>အစိုးရိမ်လွန်ကဲမှုရောဂါအုပ်စုထဲမှာထည့်သွင်းပါတယ်။</p>

<p>Compulsive Skin Picking</p>		<p>ကိုယ့်အသားကိုယ် ဆိတ်ဆွဲချင်စိတ်ကြောင့် တစ်ချိန်လုံး လုပ်ဆောင်နေတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရေပြားဒဏ်ရာရရှိလာပါတယ်။</p>	<p>စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိတဲ့ လူနာ ၂၃ ရာခိုင်နှုန်းမှာ အဲဒီလက္ခဏာတွေ ရှိရပါတယ်။</p>
<p>Olfactory Reference Syndrome (ORS)</p>	<p>Autodysomophobia</p>	<p>အဓိပ္ပာယ်မဲ့ စွဲလမ်းမှုတစ်ခုအဖြစ် သူ့ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့တစ်နေရာရာမှာ အပုပ်နံ့၊ မကောင်းတဲ့ အနံ့တစ်ခုခု ထွက်နေတယ်လို့ ထင်နေပါတယ်။ တစ်ယောက်ယောက်က သူ့နားက ထွက်သွားခဲ့ရင် လည်းကောင်း၊ သူ့နားရောက်လို့ ချောင်းဆိုးရင် နှာချေရင်လည်းကောင်း၊ အဲဒီအနံ့ကြောင့်လို့ စွဲလမ်းနေတာ ဖြစ်ပါတယ်။</p>	<p>စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။</p>

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိတဲ့ ကလေးတွေမှာ တခြားစိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရောဂါပြဿနာဖြစ်ဖို့ အန္တရာယ်ပိုမိုများပြားပါတယ်။ အောက်မှာ ဇယားနဲ့ဖော်ပြပါမယ်။ လေ့လာချက်အများစုရဲ့အဆိုအရ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိတဲ့ ကလေး ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ အနည်းဆုံး တွဲဖက်ရောဂါတစ်ခုတော့ရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ အဲဒီလိုတွဲဖက်ရောဂါရှိခြင်းကြောင့် ရောဂါရှာဖွေရေး၊ ဆေးဝါးကုသရေးဆိုင်ရာတို့မှာ ရှုပ်ထွေးစေပါတယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်မှု လုပ်ဆောင်ချက်တွေပါ လိုအပ်လာပါတယ်။

ပေးခွန်း (၂၃) ရိုးရာဓလေ့ သားချော့တေး၊ အိပ်ရာဝင်ပုံပြင်လေးတွေအပေါ် ပုံမှန်ကလေးတွေနဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှင်ကလေးတွေရဲ့ တုံ့ပြန်မှုခြားနားချက်ရှိပါသလား။

ကလေးတိုင်းကတော့ ရိုးရာဓလေ့အတိုင်း တေးလေးတွေ၊ ပုံပြင်လေးတွေ၊ ကစားနည်းလေးတွေနဲ့ ချော့ဖြူခံရာကနေ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးလာရတာပါပဲ။ ကြေးများတာ၊ ကျီတိုက်တာတွေလည်းရှိကြတာပါပဲ။ ဓလေ့ထုံးစံပုံပြင်တွေ၊ သားချော့တေးလေးတွေကနေတစ်ဆင့်မှ လူ့ပတ်ဝန်းကျင်ထဲ ဝင်ရောက်နိုင်လာဖို့ ထောက်ပံ့ပေးခဲ့တာပါပဲ။

အသက် နှစ်နှစ်သားလောက်အရွယ်မှာ အဲဒီသားချော့တေး၊ ပုံပြင်တို့ကို စွဲလမ်းကာ အထပ်ထပ်ဆိုပြခိုင်း၊ ပြောပြခိုင်းတတ်ပါတယ်။ အစာကျွေးရင်း၊ ရေချိုးပေးရင်း၊ အိပ်အောင်သိပ်ရင်း ပြောပြဆိုပြတာမို့ နားယဉ်နေပါတယ်။ အနောက်တိုင်းဓလေ့က ဒီအရွယ်မှာ မိဘတွေနဲ့အတူ မသိပ်ကြတော့ဘဲ ခွဲသိပ်တာမို့ ကလေးက သီးသန့်ခွဲသိပ်ခံရမှုအပေါ် သောကပူပင်မှု အားငယ်မှု ဝင်လာတတ်ပါတယ်။

အသက် သုံးနှစ်၊ လေးနှစ်အရွယ်မှာ ဖြစ်လာတတ်တာက အမှောင်ကို ကြောက်တတ်လာတယ်။ မိဘတွေကို သူ့အနားမှာကြာကြာနေပြီး ပုံပြင်လေးဖတ်ပြတာတို့၊ သားချော့သီချင်းကြာကြာဆိုပြတာတို့ တောင်းဆိုလာတတ်ပါတယ်။

အသက် ခုနစ်နှစ် အရွယ်လောက်ရောက်ပြီဆိုရင် ကလေးဟာ ဝါသနာပါတဲ့ အရုပ်ပစ္စည်းလေးတွေ စုဆောင်းလာတတ်ပါတယ်။ သူ့အတွက်ရော ရွယ်တူအဖော်သူငယ်ချင်းတွေအတွက်ရော စုဆောင်းလာပါတယ်။ အသက် ရှစ်နှစ်၊ ကိုးနှစ်အရွယ်မှာတော့ အုပ်စုလိုက် ဆော့ကစားတတ်လာပါတယ်။ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်ရောက်လာတဲ့အခါကျတော့ သရုပ်ဆောင်မင်းသမီး၊ မင်းသားတွေ၊ မော်ဒယ်တွေကို စွဲလမ်းတတ်လာပါပြီ။ ဓာတ်ပုံတွေစု အဲဒီစွဲလမ်းတဲ့သူ့အတွက် အချိန်တွေကုန်၊ ဂိမ်းတွေဆော့နဲ့ အချိန်ကုန်တတ်ပါပြီ။ ရွယ်တူအချင်းချင်း အတူခိုးလာတတ်ပါပြီ။

စိတ်အစွဲအလမ်းကြီး စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိသူ ကလေးငယ်ကတော့ အဲဒီပုံမှန်အဆင့်ဆင့်ပြောင်းလဲလာမှုအပေါ် ပုံမှန်ထက်လွန်ကဲနေခြင်းသော်လည်းကောင်း၊ ပုံမှန်နဲ့ တခြားစီဖြစ်နေခြင်းသော်လည်းကောင်း တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။ သူ့အချိန်တွေ တော်တော်များများကို အထပ်ထပ်ဆေးလျှော်ခြင်း၊ အဖန်ဖန်ရေတွက်ခြင်း၊ အပြန်ပြန် အလှန်လှန်စစ်ဆေးနေခြင်းတို့နဲ့ အချိန်ကုန်စေပါတယ်။ သံသယစိတ်ကြောင့် အကြိမ်ကြိမ် ပြန်စစ်ဆေးနေတာက အချိန်ကုန် အလုပ်မပြီးဖြစ်လာပါတယ်။ အလုပ်တစ်ခုကနေ နောက်တစ်မျိုးပြောင်းလုပ်ဖို့ဆိုရင်လည်း နှောင့်နှေးကြန့်ကြာစေပါတယ်။ စိတ်ကူးထဲကအတိုင်း ဖြစ်လာလိမ့်မယ်၊ ဖြစ်ရမယ်ဆိုတဲ့စိတ်ကြောင့်လည်း စိတ်ရှုပ်ထွေးမှုတွေ ဖြစ်လာစေပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံ ဆေးကုထုံးကို မလိုက်နာတာလည်းရှိတတ်ပါတယ်။

စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာများ

စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာ အမျိုးအစား	ပြဿနာအမျိုးကွဲများ	မှတ်ချက်
စိတ်သောကပူပန်မှုဆိုင်ရာပြဿနာများ	လူမှုဆက်ဆံရေးဆိုင်ရာ ကြောက်လန့်ခြင်း	၁၁ ရာခိုင်နှုန်းမှာ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါတွဲ ဖြစ်တယ်။
	အကြောက်လွန်ခြင်း	၇ ရာခိုင်နှုန်းမှာ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါတွဲ ဖြစ်တယ်။
	ရုတ်တရက်အထိတ်အလန့် ဖြစ်ခြင်း	၆ ရာခိုင်နှုန်းမှာ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါတွဲ ဖြစ်တယ်။
	အရာရာမှာ စိတ်ပူပန် နေခြင်း	မကြာခဏတွဲပြီး စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့ အတူ ဖြစ်တယ်။
	ကျောင်းမသွားလိုခြင်း၊ ကျောင်းသွားရန် ငြင်းဆိုခြင်း	မကြာခဏတွဲပြီး စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့ အတူ ဖြစ်တယ်။
	ကွဲကွာရမှာ၊ တစ်ယောက် တည်းဖြစ်မှာ တွေးပူ ကြောက်လန့်ခြင်း	မကြာခဏတွဲပြီး စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့ အတူ ဖြစ်တယ်။
စားသောက်မှုဆိုင်ရာ ပြဿနာ	အဝလွန်မှာ ကြောက်ပြီး မစားချင်၊ မသောက်ချင် ဖြစ်ခြင်း	<ul style="list-style-type: none"> - မိန်းကလေးတွေမှာ ပိုမိုဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။ - သာမန်လူထက် စိတ်ကစဉ်းကလျား လူနာ တွေမှာ ပိုမိုဖြစ်ပွားပါတယ်။ - စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါလက္ခဏာတွေကို ဒီလူနာတွေမှာ ပိုမိုတွေ့ရှိရပါတယ်။
ခံစားမှုဆိုင်ရာ ပြဿနာများ	စိတ်ဒွိဟဖြစ်ခြင်း	စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါနဲ့တွဲဖြစ်မယ်ဆိုရင် အဲဒီစိတ်ကစဉ်းကလျားဝေဒနာကို ပိုမိုပြင်းထန် ပြီး ဆေးကုသဖို့ ပိုမိုခက်ခဲပါတယ်။ ဆေးဝါး တချို့ကြောင့် ပြဿနာရှိနိုင်ပါတယ်။

	စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း	စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ တွဲဖက်ပြီး မကြာခဏ ဖြစ်ပွားတတ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကြောင့်လည်း စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။
	ဒဏ်ရာရခြင်းကြောင့် နောက်ဆက်တွဲ စိတ်ဝေဒနာခံစားရခြင်း	ဒီပြဿနာကြောင့် လူနာ ၄ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၂၂ ရာခိုင်နှုန်းမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာ လက္ခဏာ ပေါ်ပေါက်လာတတ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာ ၅၄ ရာခိုင်နှုန်းမှာ သူတို့ရဲ့ ဘဝလမ်းတစ်လျှောက် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခဲ့မှု အတွေ့အကြုံအနည်းဆုံး တစ်ကြိမ်တော့ရှိပါတယ်။
ရောဂါဖြစ်မှာ အကြောက် လွန် တဲ့ ပြဿနာ	မဖြစ်သေးတဲ့ ရောဂါ အပေါ် ဖြစ်လာမှာ ကြောက်ခြင်း၊ AIDS ရောဂါဖြစ်မှာ ကြောက်ခြင်း	ရောဂါပြင်းပြင်းထန်ထန်ဖြစ်မှာ ကြောက်ရွံ့နေတတ်ပါတယ်။
အာရုံစူးစိုက်နိုင်မှု အားနည်းတဲ့ရောဂါ		လေ့လာချက်တစ်ခုအရ စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းမှာ စူးစိုက်နိုင်စွမ်းအားနည်း တဲ့ရောဂါရှိတယ်လို့ တွေ့ရှိရပါတယ်။
သင်ကြားမှုဆိုင်ရာ ပြဿနာ		ဒီပြဿနာနဲ့ တွဲဖက်မယ်ဆိုရင် စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာ ပိုဆိုးတတ်ပါတယ်။
အပြုအမူ အနေအထိုင် ဆိုင် ရာ ပြဿနာ		နဂိုကတည်းက အပြုအမူ အနေအထိုင်ဆိုင်ရာ ပုံမှန်မဟုတ်သူဆိုရင် စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာ ပိုဆိုးပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါသက်သက်သာရှိသူ လူနာတွေကို ဆေးကုသပေးတဲ့အခါ အပြုအမူ အနေအထိုင်အခြေအနေ ပိုကောင်းလာပါတယ်။

စိတ်ကို စွဲလမ်းစေ တဲ့ ဆေးဝါးတစ်ခုခု ကို စွဲလမ်းမှုပြဿနာ	စိတ်ထင်ယောင်ထင်မှား ဖြစ်ခြင်း (ကလေးတွေမှာ အဖြစ်နည်းပါတယ်။)	ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် စိတ်ကစဉ်ကလျား လူနာတွေမှာ ရောဂါအနည်းငယ် ပိုမို ဆိုးဝါးတတ်ပါတယ်။
Schizophrenia		စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာရဲ့ လက္ခဏာတွေ တွေ့ရပါတယ်။

ဆယ်နှစ်အရွယ် သားငယ် Brian ရဲ့ မိဘတွေ ပြောကြားချက်အရ-
 သားလေးက ညအိပ်ရာဝင်ဖို့ကို အစီအစဉ်အတိုင်း လုပ်လေ့ရှိပါတယ်။ အိပ်ရာ
 ခင်းကိုကြည့်၊ ခေါင်းရင်းမှစ ခြေရင်းအထိဖုန်ခါ၊ ခေါင်းအုံးကို ဖုန်ခါ၊ ပြီးရင် အိပ်ခန်းတံခါး
 ပိတ်ထားရဲ့လား၊ သေချာအောင် နှစ်ခါပြန်အပိတ်အဖွင့်လုပ်ကြည့်၊ အရှေ့တံခါးကို သော့
 အပိတ်အဖွင့်လေးကြိမ်လုပ်ပြီး သေချာရဲ့လားစစ်၊ မီးခလုတ်ပိတ်ဖွင့်အကြိမ်ကြိမ်လုပ်ပြီးမှ
 ပိတ်တာသေချာလားစစ်၊ ပြတင်းပေါက်ကနေ အပြင်မှာ ဘယ်သူမှ မရှိတာ သေချာရဲ့လား
 စစ်၊ အရာရာကို အပြန်ပြန်စစ်ဆေးနေပါတယ်။ အချိန်အားဖြင့် တစ်နေရာလောက်ကြာ
 တတ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုမလုပ်ရဘူးဆိုရင် အိပ်မပျော်တော့ပါဘူး။ အဲဒီထုံးစံလိုဖြစ်နေတဲ့
 အကျင့်ကြောင့် ကလေးနဲ့မိဘတွေရဲ့အကြားမှာ အမြဲလိုပြဿနာရှိနေတော့တာပါပဲ။

ပေးခွန်း (၂၄) ကျွန်မကလေးရဲ့ အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းတဲ့ကိစ္စမှာ ကျွန်မနဲ့ရော သက်ဆိုင်မှုရှိပါသလား။
 မဟုတ်ပါဘူး။ ကလေးအများစုဟာ သူ့ပင်ကိုစရိုက်ကိုက အစွဲအလမ်းကြီးလွန်း၊
 အယူသီးလွန်းတာဖြစ်ပါတယ်။ အကြောင်းပြချက်တစ်စုံတစ်ရာကိုသော်လည်းကောင်း၊ အသိ
 ဉာဏ်နဲ့ စဉ်းစားတွေးခေါ်ပြီးပေါ်လာတဲ့ စိတ်ကြောင့်သော်လည်းကောင်း မဟုတ်ဘဲ
 အကြောင်းမဲ့စွဲလမ်းလွန်းနေတာသာဖြစ်ပါတယ်။ အဓိပ္ပာယ်မဲ့အလွန်အကျွံ ကြောက်ရွံ့နေ
 တဲ့၊ စိတ္တဇဆန်တဲ့ အပြုအမူတွေဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့်ကံဆိုးပြီး လှေကား
 လဲကျလာမှာ၊ ပြိုကျလာမှာစိုးလို့ လှေခါးအောက်မဝင်ရဲခြင်း၊ လမ်းဖြတ်ကူးစဉ် ကြောက်လွန်း
 လို့ အသက်တောင်မရှူရဲခြင်း စသဖြင့်ပေါ့။ စာမေးပွဲကျမှာကြောက်လို့ ကြိုးစားတာကြောင့်
 အောင်မြင်မှုရတာမျိုးကျတော့လည်း ကောင်းနေပြန်တာပေါ့။ ဒီအပြုအမူတွေကို စိတ်ကစဉ်
 ကလျားဝေဒနာလို့တော့ ရောမသွားစေချင်ပါဘူး။ ခဏတဖြုတ်သာဖြစ်ပြီး အရေးတကြီး
 ပြင်းပြင်းထန်ထန် ကိစ္စမျိုးလည်းမဟုတ်ပါဘူး။ ရွယ်တူကစားဖော်တွေနဲ့ ပြောဆိုရယ်မော
 နေနိုင်ပါဇာယ်။ အစွဲအလမ်းကြီးတာတွေကလည်း လပိုင်းအတွင်း ပျောက်ကွယ်သွားပါတယ်။

စိတ်ကစဉ်ကလေးဝေဒနာရှင်ကလေးငယ်ဆိုရင်တော့ ကြောက်ရွံ့စိတ်က အလွန်ဆိုးဝါးကာ လျင်လျင်မြန်မြန်မပျောက်ပါဘူး။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဒီရောဂါရှိတဲ့အတွက် ခံစားနေရတဲ့ ဝေဒနာကို ရှက်ပြီး ဘယ်သူ့ကိုမှ ဖွင့်မပြောဘဲ မျိုသိပ်ခံစားနေခြင်းကြောင့်ပါပဲ။

တကယ်တမ်းပြောရရင် ကလေးမှမဟုတ်ပါဘူး။ လူကြီးတွေအပါအဝင် လူအားလုံး မှာ အစွဲအလမ်းကြီး အယူသီးတာတို့၊ အံ့ဖွယ်အဖြစ်ကို လက်ခံယုံကြည်တာတို့ဆိုတာ တွေ့ရှိတတ်ကြပါတယ်။ လှေကားအောက်လမ်းလျှောက်မဝင်ရဲသူတွေ၊ ကိုယ့်မျက်စိရှေ့မှာ အမည်းရောင်ကြောင် (ကြောင်နက်) ကို တွေ့ရင် စိတ်အနှောင့်အယှက်ခံစားရသူတွေ၊ မိုးမြင့်မျှော်စင်တိုက်ကြီးတွေမှာ နံပါတ် ၁၃ ဆိုတဲ့ အထပ်ကို ထည့်မဆောက်ရဲတာတွေ စသဖြင့် ခုထိရှိကြတာပါပဲ။

ကလေးငယ်မှာဆိုရင်တော့ အံ့ဩဖွယ် အထူးအဆန်းတွေတွေ့ကာ အဲဒါတွေကိုပဲ တကယ်အမှန်တွေလို့ ယုံကြည်နေတတ်ပါတယ်။ အသက် ခြောက်နှစ်နဲ့ ရှစ်နှစ်ကြား အရွယ် တွေဆိုရင် လက်လေးကို ပါးစပ်မှာပိတ်ပြီး ထောင်ကာ၊ အမှား အပြစ် ပြောမိမှာ စိုးလို့ဆိုတဲ့ အမူအယာလေးလုပ်တတ်တာတွေ၊ ကံဆိုးမှာကြောက်လို့ လမ်းဘေးရေမြောင်းပေါင်ကွန် ကရစ်ကွဲကျတာမဖြစ်ရအောင် အကဲကွဲကြောင်းရှိရင် လမ်းမလျှောက်ရဲတာတို့ စသဖြင့် ထူးခြားတဲ့အပြုအမူလေးတွေ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ပုံမှန်ဆိုရင်တော့ အဲဒီအမူအယာ လေးတွေဟာ အသက်ရှစ်နှစ်ကျော်လာရင် တဖြေးဖြေးလျော့ပါးလာပါတော့တယ်။

စိတ်ကစဉ်ကလေးရောဂါရှိသူတွေမှာ ပုံမှန်ရှိသင့်တာထက်ပိုလွန်တဲ့ ယုံကြည်မှုတွေ က လွှမ်းမိုးနေတတ်ပါတယ်။ သောကပုဂံနံ့မူတွေ လျော့ကျလာရမယ့်အစား အစွဲအလမ်းကြီး တဲ့သောကတွေက ပိုလာပါတယ်။

စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးတဲ့ပုံစံက ပုံမှန်လူကောင်းတစ်ယောက်နဲ့ ဆင်တူနိုင်ပေမဲ့ တကယ်တမ်းကျတော့ စိတ်ကစဉ်ကလေးဝေဒနာရှိသူမှာ အဲဒီလက္ခဏာတွေက ကြာရှည် စွဲမြဲစွာ အချိန်မရွေးတွေ့ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဝေဒနာအဖြစ် ပိုမိုပြင်းထန်ပါတယ်။ ပိုပြီးလည်း အချိန်ကြာရှည်ခံစားစေပါတယ်။

မေးခွန်း (၂၅) ကျွန်တော်သမီးလေးရဲ့ ဝေဒနာဟာ ဘယ်လောက်ပဲဆိုးဆိုး၊ ဘယ်လိုပဲခက်ခက် ဆေးကုရင် တော့ ကောင်းလာမှာ ဟုတ်ပါသလား။

ဟုတ်ပါတယ်။ သမီးငယ်ဟာလွန်လွန်ကဲကဲစွဲလမ်းစိတ်ကြောင့် အကြောက်ကြီး ကြောက်နေတတ်တယ်။ မသက်မသာခံစားနေရတတ်တယ်ဆိုရင်တောင် သူ့ကိုကုတဲ့ ဆေးဝါးက အရင်အစွမ်းပြထားတာကြောင့် ငြိမ်ငြိမ်သက်သက် အေးအေးဆေးဆေး ဖြစ်စေ မှာပါ။ အထူးသဖြင့် မေးခွန်း ၄၆ မှာ ဆွေးနွေးမယ့် Cognitive-behavioral Therapy ရဲ့

အစွမ်းရှိကုထုံးကြောင့်ပေါ့။ သမီးငယ်ရဲ့သောကစိတ်ကို ပြေပျောက်စေမယ့်ဆေးဝါးကို အရင်ပေးထားခြင်းနဲ့ အိပ်ပျော်နေစေခြင်းတို့အစွမ်းပါပဲ။ စိတ်ကျဝေဒနာတွဲရှိမယ်ဆိုရင် တော့ မြန်မြန်ပဲတွဲပြီးကုပေးဖို့လိုပါတယ်။ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းခြင်းနဲ့ စိတ်မထိန်းနိုင် ဂယောက်ဂယက်ဖြစ်ခြင်းတို့အတွက် ဒုတိယအဆင့်အဖြစ် ဆေးဝါးကုသရေးဆက်လက် လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။

ပေးခွန်း (၂၆) ကျွန်မသားလေးဟာ ကျွန်မကို ရန်ပြုနိုင်ပါသလား။ တခြားတစ်စုံတစ်ဦးကိုရော ရန်ပြုနိုင်ပါ သလား။ စိတ်ကစဉ်းလျားရောဂါကြောင့် အကြမ်းဖက်မှုအန္တရာယ် ဘယ်လိုမျိုးကျရောက် နိုင်ပါသလဲ။

စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်လောက်အောင် ဒုက္ခရောက်စေတဲ့အတွေးတွေ ဝင်ရောက် လာခြင်းကြောင့် ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်ကိုသော်လည်းကောင်း၊ တခြားသူကိုသော်လည်းကောင်း အကြမ်းဖက်အန္တရာယ်ပေးခြင်းရှိတတ်ပါတယ်။ အန္တရာယ်ရှိစေတဲ့ အတွေးဆိုတာက ဥပမာပြောရရင် တံတားပေါ်က ခုန်ချဖို့အတွေး၊ တစ်စုံတစ်ယောက်ကို ကားရှေ့တွန်းလိုက်ဖို့ အတွေး စသဖြင့်ပေါ့။ မိသားစုဝင်တစ်ဦးကို အန္တရာယ်ပြုချင်နေတာ ကြည့်မရဖြစ်နေတာ မျိုး ရှိတတ်သလို ကြမ်းကြမ်းတမ်းတမ်း အော်ဟစ်ဆူညံနေတာမျိုးလည်း ရှိတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအတွေးတွေကို လုပ်မိမှာစိုးရိမ်နေတတ်တာကြောင့် အိမ်သုံးဓားတွေကို သော့ခတ်သိမ်း ထားဖို့၊ သူ့ကို အိမ်ပြင်မထွက်ခိုင်းဖို့ စသဖြင့် ပြောဆိုတတ်ပါတယ်။

ကံကောင်းတာကတော့ ကလေးတွေမှာ ဒီလိုအကြမ်းဖက်အပြုအမူကို လုပ်ဆောင် ဖို့ အားနည်းပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ခံစားနေရတဲ့ အတွေးအခေါ်လက္ခဏာတွေအပေါ် ရှက်ကြောက် နေခြင်း၊ အပြစ်ရှိတဲ့ အတွေးဆိုးတွေမှန်း သိနေခြင်း စသည်တို့ကြောင့်ပါပဲ။ ဘယ်အခါအန္တရာယ် ပေးလာနိုင်သလဲဆိုတော့ ကလေးရဲ့အကြမ်းဖက်အတွေးအပေါ် ထပ်ဆင့်တိုက်တွန်းနေတဲ့ အတွေးဝင်လာခြင်း၊ ဒီလိုအကြမ်းဖက်ရမှာကို သာယာစိတ်၊ ကြိုက်နှစ်သက်စိတ်ဝင်လာခြင်း စတဲ့အခါတွေမှာပါပဲ။ အရင်ကလည်း အကြမ်းဖက်အပြုအမူ ရှိခဲ့မယ်ဆိုရင် အကြမ်းဖက်ဖို့ တိုက်တွန်းနေတဲ့ အသံတွေကို ကြားနေရမယ်ဆိုရင် အကြမ်းဖက်မှုကျူးလွန်ဖို့ အန္တရာယ်နဲ့ ပိုမိုနီးစပ်ပါတယ်။ ကလေးဟာစိတ်ဖောက်ပြန်သွားခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် မထိန်းနိုင်မသိမ်းနိုင် အောင် ဒေါသကြီးစွာ ထွက်နေခြင်းရှိရင်လည်း အန္တရာယ်ကျူးလွန်နိုင်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဒီလိုအန္တရာယ်အပြုအမူလက္ခဏာ တွေ့ရပြီဆိုတာနဲ့ ကျွမ်းကျင်သူ ပညာရှင်ထံ အမြန်ဆုံးသွားရောက်ပြီး အကူအညီတောင်းဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၂၇) ကလေးဟာသူ့ဘာသာသတ်သေတဲ့အထိ ဖြစ်နိုင်ပါလား။ သူ့ကိုဘယ်လိုစောင့်ကြည့်သင့်ပါသလဲ။ ဘာလုပ်ပေးသင့်ပါသလဲ။

သူ့ကိုယ်သူ့အန္တရာယ်ပြန်ပေးတာတို့၊ သတ်သေတာတို့ ရှိနိုင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် စိတ်ကျဝေဒနာပါ တွဲဖက်ခံစားလာရပြီဆိုတဲ့အခါမှာပါပဲ။ ကလေးတွေမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျား ဝေဒနာဟာ စိတ်ကျရောဂါနဲ့တွဲပြီး ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကလေးဟာ သူ့ဘာသာသတ်သေဖို့ ကြိုးစားတတ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ သေအောင်လုပ်တဲ့နည်းလမ်းကိုတော့ မသိဘဲရှိတတ်ပါတယ်။ ဥပမာ- ကလေးက သူ့ဘာသာသေစေလိုလို့ ဗီတာမင်ဆေးပြား နှစ်ပြားစားလိုက်တာမျိုး ပေါ့။ ဒါကိုလူကြီးတွေက သူ့သေချင်လို့ ကြိုးစားတာမှန်းမသိဘဲရှိတတ်ပါတယ်။

ကလေးငယ်က သေတယ်ဆိုတာ တစ်ဘဝအတွက် တစ်ခါအပြတ်ပဲလို့ နားမလည် သေးပါဘူး။ ဒီဘဝကိုနောက်တစ်ကြိမ်ပြန်လာလို့ရဦးမှာလို့ ထင်နေတာပါ။ ဒေါသတွေ ထွက်နေလို့လည်း မပြောတတ်၊ မဖော်ပြနိုင်၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရလို့လည်း ဖွင့်မပြောတတ် စသဖြင့် ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးဝမ်းနည်းနေတာလား၊ ကောင်းကောင်းမအိပ် ဘူးလား၊ အစားကောင်းကောင်းမစားဘူးလားဆိုတာ ဂရုစိုက်ကြည့်ပေးပါ။ သူ့ကိုယ်ကိုယ် ကျိန်ဆဲနေတာလည်းရှိတတ်ပါတယ်။ ဥပမာ- “ငါမရှိရင်ကောင်းမှာပဲ”၊ “ငါသေပါစေ”၊ “ငါဘဝက ဆိုးလိုက်တာ”၊ “ဘယ်သူမှ ငါ့ကိုမချစ်ကြဘူး” “ငါ့ဘဝကို ငါမကြိုက်ပါဘူး” စသဖြင့်ပေါ့။ အဲဒီအပြုအမူကို တွေ့ရတယ်ဆိုရင် စိတ်ကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်သူ အထူးကု ဆရာဝန်ဆီ မြန်မြန်သွားပြဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ တကယ်လို့ ဆေးကုနေဆဲ၊ ဆေးတွေ သောက်နေဆဲကာလမှာ ဒီလိုဖြစ်လာတာဆိုရင်လည်း ကျွမ်းကျင်ဆရာဝန်ကို မြန်မြန်တွေ့ပြီး ဆွေးနွေးဖို့ လိုပါတယ်။ သောက်နေဆဲဆေးတွေရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကြောင့် သတ်သေချင် စိတ်ပေါက်နေတာလား၊ ဒါမှမဟုတ် ဘာများထပ်ဖြစ်လာတာလဲဆိုတာ စစ်ဆေးဖို့လိုအပ်ပါ တယ်။ သတ်သေဖို့အန္တရာယ်ရှိလာတယ်ဆိုတာ အရေးကြီးတဲ့ပြဿနာဖြစ်တာမို့ ဆရာဝန် ရက်ချိန်းပြည့် အောင်စောင့်ရင်း ပေးတားတဲ့ဆေးပဲခက်တိုက်မယ်လို့ မဆုံးဖြတ်ပါနဲ့။ စောင့်လည်း ကြည့်မနေပါနဲ့။ ချက်ချင်းသွားပြပါ။

မေးခွန်း (၂၈) ရောဂါပိုးကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်တတ်တယ်လို့ တစ်နေရာမှာ ဖတ်လိုက်ရသလိုပါပဲ။ ဟုတ်ပါသလား။ PANDAS ဆိုတာ ဘာကိုခေါ်တာလဲ။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဟာ တကယ်တော့ ရောဂါပိုးကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ရောဂါ မဟုတ်ပါဘူး။ ဦးနှောက်ထဲကို ဘက်တီးရီးယားပိုး၊ ဒါမှမဟုတ် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးဝင်လို့ ပိုးသတ် ပဋိဇီဝဆေး၊ ဗိုင်းရပ်စ်သတ်ပဋိဇီဝဆေးတို့နဲ့ ကုရတယ်ဆိုတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ဆိုတာလည်း မရှိပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ တစ်ခါတစ်ရံတွေ့ရတတ်တာက ဘက်တီးရီးယားပိုး၊

ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် ဆေးကုသပြီးတဲ့နောက်မှာ ရောဂါအစုတစ်ခုတော့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ပြီးနောက်မှာ စိတ်ကစဉ်ကလေးဝေဒနာဖြစ်လာခဲ့ရင် PANDAS လို့ ခေါ်ပါတယ်။ (Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders) အဓိပ္ပာယ်ကတော့ ကလေးတွေရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်ခုခံမှုဆိုင်ရာ အာရုံကြောနဲ့ စိတ်ပိုင်းဖောက်ပြန်တဲ့ဖြစ်စဉ်ဖြစ်ပြီး Streptococcal ရောဂါပိုးဝင်ရောက်တာနဲ့ ဆက်စပ်မှုရှိပါတယ်။

အာရုံကြောနဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ခုဖြစ်တဲ့ Sydenham Chorea လို့ခေါ်တဲ့ ရောဂါတစ်ခုရှိပါတယ်။ အဲဒီရောဂါရှိသူတချို့ဟာ ဘက်တီးရီးယားပိုး ဝင်ရောက်ဖူးတဲ့ ရောဂါရာဇဝင်ရှိတတ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုပဲ အလားတူဖြစ်စဉ်မျိုး၊ စိတ် ကစဉ်ကလေးရောဂါဖြစ်လာစေတဲ့ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ခဲ့တဲ့ပြဿနာတွေ ရှိခဲ့ဖူးကြမလားလို့ အတွေးအခေါ်ရှိလာတာဖြစ်ပါတယ်။ Sydenham Chorea ရောဂါဆိုတာ ဦးနှောက် အာရုံကြောဆိုင်ရာရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပြီး Group-A Beta-hemolytic Streptococci လို့ ခေါ်တဲ့ ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ရောဂါဖြစ်ဖူးသူတွေမှာ နောက်ဆက်တွဲဖြစ်ပွားတဲ့ ရောဂါလည်းဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ပြီးနောက် ခြောက်လလောက်ကြာတော့မှ ဒီရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေတွေ့ရပါတယ်။ လက်တွေ့ခြေတွေ ကွေးကွေးကောက်ကောက် အထိန်းအချုပ်မဲ့ လှုပ်ရှားမှုဖြစ်ခြင်း၊ မျက်နှာကြက်သားတွေရှုံ့မဲ့တဲ့ ပုံစံလှုပ်ရှားခြင်း၊ ကြွက်သားတွေတောင့်တင်းမှု အားလျော့နည်းခြင်း၊ စိတ်နဲ့ထိန်းပြီး အသေးစိတ်တိတိကျကျ လုပ်ရမယ့်အလုပ်တွေမှာ ကြွက်သားလှုပ်ရှားမှုကို မထိန်းသိမ်းနိုင်ခြင်း၊ ပုံမှန်လမ်းလျှောက် နိုင်မှုမရှိခြင်းနဲ့ လမ်းလျှောက်ရန် ခက်ခဲခြင်း စတဲ့ လက္ခဏာတွေပါပဲ။ ဒီရောဂါက ၁၈ နှစ်အောက် အသက်အရွယ်တွေမှာ ပိုမိုဖြစ်ပွားတတ်ပြီး မိန်းကလေးတွေမှာ ပိုဖြစ်တတ်ပါ တယ်။ လအနည်းငယ်အတွင်းမှာပဲ ရောဂါပျောက်ကင်းသွားတတ်ပြီး တစ်ခါတစ်ရံတော့ နှစ်ချီကြာတတ်ပါတယ်။

အလားတူပါပဲ တချို့သော Streptococcal ရောဂါပိုးကြောင့် နောက်ဆက်တွဲ အဖြစ် ကစဉ်ကလေးရောဂါပုံစံလေးတွေ တွေ့ရတတ်ပါသေးတယ်။

PANDAS လို့ခေါ်တဲ့ ရောဂါအစုထဲမှာ စိတ်ကစဉ်ကလေးရောဂါ၊ Tourette Syndrome စသည်တို့အပါအဝင် တခြားသော အကြောဆွဲလက္ခဏာရှိတဲ့ ဝေဒနာတွေ ပါဝင်ပါတယ်။ သူတို့ဟာ တချို့သော Streptococcal ရောဂါပိုးကြောင့် နောက်ဆက်တွဲ ခံစားရတဲ့ ဝေဒနာတွေလို့ ယူဆပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒီပိုးဝင်သူတိုင်းတော့ ဒီနောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာရှိတာ မဟုတ်ပါဘူး။ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်စဉ်က ပဋိဇီဝဆေးကိုသုံးပြီး ရောဂါ ပျောက်တဲ့အထိ ကုသမှုခံယူပြီးတော့မှလည်း ကစဉ်ကလေးလက္ခဏာမျိုးခံစားရတာ တွေ့ရတတ်ပါသေးတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ ဘာမှရှေ့ပြေးမသိရဘဲ ရုတ်တရက်ချက်ချင်း

ကစဉ်ကလျားဝေဒနာစတင်ဖြစ်ပွားတာ တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံမှာတော့ မူလ ဖြစ်နေတဲ့ ကစဉ်ကလျားဝေဒနာဟာ ချက်ချင်းဆိုးဝါးလာတာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။

PANDAS ရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး လက်ခံထားတာကတော့ ခန္ဓာကိုယ်ရဲ့ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုးအပေါ် တုံ့ပြန်မှုတစ်ခုလို့ ဆိုပါတယ်။ ဝင်ရောက်လာတဲ့ ရောဂါပိုးအပေါ် ခုခံတိုက်ခိုက်ဖို့အတွက် ခန္ဓာကိုယ်က ခံစစ် (Antibodies) တွေ ထုတ်လုပ်နေကျ ဖြစ်ပါတယ်။ PANDAS ရောဂါဖြစ်စဉ်မှာတော့ အဲဒီခံစစ် (Antibodies) ဟာ ရောဂါပိုးအပေါ်မှာ သာမက နှလုံးအပေါ်မှာလည်းကောင်း၊ ဦးနှောက်အာရုံကြောအပေါ်မှာလည်းကောင်း တိုက်ခိုက်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါခံစားရတာတို့၊ ရောဂါပိုဆိုးလာတာတို့၊ Tourette Syndrome ဖြစ်ပွားတာတို့၊ ကလေးတွေရဲ့စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အာရုံကြောဆိုင်ရာ တခြားသောရောဂါတချို့ ဖြစ်ပွားတာတို့ ရှိလာနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒါက တကယ်တိတိ ကျကျသက်သေပြနိုင်လောက်အောင် လုပ်ဆောင်ပြနိုင်ခြင်းမရှိသေးတဲ့ အတွေးအခေါ် သီအိုရီမျှသာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီသီအိုရီမှန်တယ်ဆိုရင်လည်း ဘာလို့ကလေးတချို့မှာပဲ ဒီနှောက်ဆက်တွဲတွေဖြစ်လာရလဲ၊ တချို့ကလေးတွေမှာ ဘာလို့မဖြစ်ရတာလဲဆိုတာ ရှင်းပြဖို့ လိုပါလိမ့်မယ်။

PANDAS ရောဂါက Sydenham Chorea နဲ့ ဆင်တူတဲ့ လက္ခဏာတွေရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ပြီးနောက် သိပ်မကြာခင်မှာ ရောဂါလက္ခဏာပေါ်လာတတ်ကာ အကြောဆွဲသလို ရှုံ့ရှုံ့မဲ့မဲ့ဝေဒနာမျိုး၊ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝေဒနာမျိုးက ပိုမိုဆိုးဝါးပါတယ်။ လှုပ်ရှားသွားလာမှုပိုင်းဆိုင်ရာမှာ အခက်အခဲလက္ခဏာ သိပ်မထင်ရှားပါဘူး။ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ လှုပ်ရှားအကြောဆွဲလက္ခဏာတွေမပေါ်လာခင် နှစ်ပတ်မှ လေးပတ်ခန့်စောပြီး စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ စတင်ခံစားရတတ်ပါတယ်။ PANDAS ရောဂါလို့ သတ်မှတ်နိုင်ဖို့ အချက် ငါးချက်နဲ့ ကိုက်ညီရပါမယ်။

- စိတ်ကစဉ်ကလျားလက္ခဏာ၊ ဒါမှမဟုတ် အကြောဆွဲတာကို ခံစားနေခြင်း၊
- အရွယ်မရောက်ခင် အသက်ငယ်ငယ်မှာ စတင်ဖြစ်ပွားခြင်း၊
- ရောဂါလက္ခဏာတွေဟာ ရုတ်တရက်၊ ချက်ချင်းနဲ့ ဆိုးဆိုးဝါးဝါးစတင်ဖြစ်ပေါ်ခြင်း၊
- ကြွက်သားတွေ တဆတ်ဆတ်တုန်လှုပ်ခြင်း၊ ဆတ်ခနဲဆတ်ခနဲ အကြောဆွဲခြင်း၊ ထိန်းချုပ် မရဘဲ လှုပ်ရှားနေခြင်း စတဲ့ အာရုံကြောကြောင့် ဖြစ်ပေါ်တဲ့ရောဂါ လက္ခဏာတွေကို တွေ့ရှိရခြင်း၊
- Streptococcal ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ခြင်း၊ ရောဂါလက္ခဏာတွေ စတင်ပေါ်ပေါက်လာခြင်းတို့မှာ အခိုက်အတန့်အားဖြင့် ဆက်စပ်မှုရှိခြင်း စတဲ့အချက်တွေပါပဲ။

PANDAS ရောဂါလက္ခဏာဟာ ရုတ်တရက်မမျှော်လင့်ဘဲ ပေါ်လာတတ်ပါ

တယ်။ လူနာတွေရဲ့ ပြောပြချက်အရ ညအိပ်နေစဉ်မှာ အိပ်ရာကလန့်နိုးပြီး ချက်ချင်း လက္ခဏာ ပြလာတာတို့၊ လည်ချောင်းနာပျောက်လို့မှ ရက်ပိုင်းလေးရှိသေးတယ် ရုတ်တရက် ဒီရောဂါလက္ခဏာတွေ “ထ”ဖြစ်လာတာတို့ စတဲ့အဖြစ်မျိုးတွေပါပဲ။

စိတ်စွဲလမ်းကြီးမားခြင်းကြောင့် ကစဉ့်ကလျားရောဂါဖြစ်သူတွေမှာတော့ PANDAS လူနာလို Streptococcal ရောဂါပိုးဝင်ရောက်တဲ့ရာဇဝင်မရှိပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ လည်း တစ်ခါတစ်ရံမှာတော့ Streptococcal ရောဂါပိုးဝင်ရောက်မှုရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာ မထင်ရှားလိုက်တဲ့အတွက်ဖြစ်နိုင်တာကြောင့် လည်ချောင်းအတွင်းမှ အပေါ်ယံမြှေးယူပြီး စစ်ဆေးခြင်းသော်လည်းကောင်း၊ သွေးထဲမှာ Streptococcal ခံစစ် Antibody ရှိ မရှိ စစ်ဆေးခြင်းသော်လည်းကောင်း ပြုလုပ်နိုင်ပါတယ်။

သို့သော်လည်း ကလေးတစ်ယောက်ဟာ လည်ချောင်းနာရောဂါပိုးဝင်တယ်ဆိုရင် PANDAS ရောဂါ ဖြစ်လာတော့မှာပဲလို့ ဆိုလိုတာတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ကလေးတွေမှာအဖြစ် များတဲ့ ဒီလည်ချောင်းနာရောဂါဟာ ဘာနောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးမှမဖြစ်ဘဲ ဆေးကုရင် ပျောက်သွားတာက များပါတယ်။ နောက်တစ်ဖက်က ပြောရမယ်ဆိုရင်လည်း စိတ်ကစဉ့် ကလျား ရောဂါရှိတဲ့ကလေးတွေ၊ အကြောဆွဲရောဂါရှိတဲ့ကလေးတွေ အများစုမှာ PANDAS ရောဂါမဖြစ်ပါဘူး။ Strep ရောဂါပိုးဝင်ရောက်မှုကြောင့်တော့ ကလေးခံစားနေရတဲ့ စိတ် ကစဉ့်ကလျားရောဂါဟာ ပိုဆိုးလာတာ အမှန်ပါပဲ။

မေးခွန်း (၂၉) PANDAS ရောဂါကို ဘယ်လိုဆေးကုရပါသလဲ။ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါရော တကယ် ဖြစ်စေနိုင်ပါသလား။ ဆေးကုသနည်းအတူတူပါသလား။

PANDAS ရောဂါကုထုံးအကြောင်းကို အပိုင်းသုံးမှာ အကျယ်တဝင့်ဆွေးနွေး ထားပါတယ်။ Streptococcal ပိုး ရှိ မရှိ စမ်းသပ်ပြီးတော့မှ လိုအပ်ရင် ပဋိဇီဝဆေးသုံးစွဲ ရပါမယ်။ ကုသမှုနည်းလမ်းနှစ်မျိုးကိုတော့ ဆွေးနွေးတင်ပြလိုပါတယ်။

၁။ Plasmapheresis

စမ်းသပ်ဆဲကုသနည်းတစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါနဲ့ ဆက်နွယ် လာတဲ့ PANDAS ရောဂါရှိတဲ့ကလေးတွေမှာ ပြုလုပ်ပါတယ်။ လူနာရဲ့ သွေးထဲက Streptococcal ပိုးအတွက် ခံစစ် (Antibody) ကို ထုတ်ယူစစ်ဆေးပါတယ်။ ခက်ခဲတဲ့စမ်း သပ်မှု အဆင့်ဖြစ်တာကြောင့် လူနာကလေးဟာ ဆေးရုံတက်ဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ အခုအထိ တော့ ဒီကုထုံးရဲ့အောင်မြင်မှုရှိ မရှိကို တိတိကျကျ လေ့လာထားတာမရှိသေးပါဘူး။ အောင်မြင်တယ်လို့သာ ရှေးထားတာတွေ့ရပါသေးတယ်။ ဒီကုထုံးမှာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ အများအပြားတွေ့ရပါတယ်။ တခြားကုထုံးတွေထက်သာ မသာလည်း သေသေချာချာ

မသိသေးပါဘူး။ ကုထုံးသစ်တစ်ခုအဖြစ် စမ်းသပ်ဆဲသာဖြစ်ပြီး အကောင်းဆုံးနည်းလမ်း လို့လည်း မဆိုနိုင်ပါဘူး။

၂။ **IVIG (Intravenous Immunoglobulin) ကုထုံး**

လူသွေးထဲက ထုတ်ယူထားတဲ့ ခုခံအားဆိုင်ရာပစ္စည်းကို လူနာရဲ့သွေးကြောထဲ ထိုးပေးတဲ့ကုထုံး ဖြစ်ပါတယ်။ အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးဆိုင်ရာအဖွဲ့ (FDA) ရဲ့ ခွင့်ပြုချက် ရရှိထားတဲ့ ပစ္စည်းအဖြစ် ခုခံအားဆိုင်ရာရောဂါတွေကို ကုသရာမှာသုံးစွဲပါတယ်။ စိတ်ကစဉ် ကလျားရောဂါနဲ့တွဲဖက်ဖြစ်ပွားတဲ့ PANDAS ရောဂါကို ကုသရာမှာ အလွန်အကျိုးရှိတယ် လို့ဆိုပါတယ်။ အန္တရာယ်လည်းကင်းတဲ့အတွက် ပြင်ပလူနာအဖြစ် ဆေးရုံတက်ဖို့ မလိုဘဲ ကုသပေးနိုင်တဲ့နည်းလမ်းလည်းဖြစ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ တကယ်တော့ လေ့လာစမ်းသပ်ဆဲ အဆင့်ပဲ ရှိပါသေးတယ်။ ဒီကုထုံးရဲ့ပြဿနာကတော့ ကုန်ကျစရိတ် ကြီးမားလွန်းခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၃၀) မိဘတစ်ဦးအနေနဲ့ ကိုယ်က သတိပပြုပိုလိုက်လို့ဆိုတာမျိုး မဖြစ်စေချင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဘာကိုစောင့်ကြည့်ပေးရမှာလဲဆိုတာ သိချင်ပါတယ်။

စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်နေသလားဆိုတာ သိဖို့ဆိုတာကမလွယ်ပါဘူး။ လနဲ့ချီပြီး တချို့ဆို နှစ်နဲ့ချီပြီးကြာတဲ့အထိ မိဘတွေက မသိနိုင် မရိပ်မိနိုင်အောင် ကလေးက ရောဂါ လက္ခဏာတွေကို သိုသိပ်ထားနိုင်ပါတယ်။ ပုံမှန်အပြုအမူမဟုတ်တဲ့ အမူအကျင့်တွေ့ရင် တောင် ရောဂါလို့မထင်ပါဘူး။ အိမ်အလုပ်၊ ကျောင်းအလုပ်တွေကို အချိန်မီပြီးစီးအောင် မလုပ်နိုင်ပေမဲ့ ရှက်တာကြောင့်ရော၊ ဆူပူခံရမှာကြောက်တာကြောင့်ရော မိဘမသိအောင် ဖုံးကွယ်ထားတတ်ပါတယ်။ အိပ်မပျော်ဖြစ်လာတာ၊ တချို့အလုပ်တာဝန်တွေကို မလုပ်ဘဲ နေတာ၊ အကြောင်းမဲ့ အပြင်ထွက်လည်နေတာ စတဲ့အမူအကျင့်တွေရှိလာတတ်ပါတယ်။ ဆိုးဆိုးဝါးဝါးအတွေးတွေ ထပ်ခါထပ်ခါ နှိပ်စက်ခံနေရတာကြောင့်လည်းကောင်း၊ အိပ်မပျော် အိပ်ရေးမဝဖြစ်တာကြောင့်လည်းကောင်း စိတ်မကြည်မလင်ဖြစ်ကာ အာရုံစူးစိုက်နိုင်မှု အားနည်းသွားပြီး ဆိုးဆိုးဝါးဝါးပြဿနာဖြစ်လာတော့တာပါပဲ။

ကလေးဟာ သူ့ရဲ့အတွေးတွေ၊ အပြုအမူတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး စိတ်ဝေဝါးအပြစ်မြင် လာကာ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်ယုံကြည်မှုမရှိတော့ပါဘူး။ ရွယ်တူအပေါင်းအဖော်တွေအထဲလည်း ဝင်ရောက်မနေလိုတော့ပါဘူး။

အများအားဖြင့်တွေ့ရတတ်တဲ့ လက္ခဏာကတော့ ကလေးဟာ မိဘတွေကိုလည်း သူ့ရဲ့အစွဲအလမ်းအပြုအမူအတိုင်း လိုက်လုပ်ခိုင်းတာ၊ သူ့အပြုအမူကို မှန်ကန်ကြောင်း ထောက်ခံခိုင်းတာ စတဲ့အပြုအမူတွေပါပဲ။ အစပိုင်းမှာတော့ မိဘတွေအနေနဲ့ အဲဒီလက္ခဏာ

တွေဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရဲ့ လက္ခဏာတွေလို့ မထင်မှတ်ပါဘူး။ တကယ်တော့ အဲဒီလိုအပြုအမူက လူနာ ၈၉ ရာခိုင်နှုန်းလောက်မှာကို တွေ့ရတတ်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ မိသားစုဝင်တွေက သူနဲ့အတူ ပြေပြေလည်လည်လိုက်လျောနိုင်ခြင်းမရှိတဲ့အခါ ရောဂါ ပိုမိုပြင်းထန်ပြီး ပေါက်ကွဲတဲ့အဆင့် ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။

မိဘတွေသတိပြုကြည့်သင့်တဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားလက္ခဏာတွေကတော့-

- တစ်ချိန်လုံးလက်ဆေးနေတာရဲ့နောက်ဆက်တွဲလက္ခဏာအဖြစ် လက်ဖဝါး အရေပြား ကြမ်းပြီး အက်ကွဲကြောင်းတွေဖြစ်ပေါ်နေခြင်း။
- ဆပ်ပြာနဲ့လက်သုတ်ပုဝါ (တစ်ရှူး) အသုံးများခြင်း။
- ရေအကြာကြီး ချိုးနေတတ်တာကြောင့် ရေမိတာခ ကုန်ကျစရိတ်များခြင်း။
- အိမ်အလုပ်တွေကို နှေးနှေးကွေးကွေး အချိန်ဖြုန်းပြီး အလုပ်မပီမပြင်ရှိခြင်း။
- ကျောင်းစာ၊ အိမ်စာတွေရေးလိုက်၊ ဖျက်လိုက် အဖန်ဖန်ပြင်လို့ မပြီးတော့ခြင်း။
- သူ့ရဲ့ပုံမမှန်အပြုအမူမျိုး မိသားစုဝင်တွေကို လိုက်လုပ်စေခြင်း။
- မကျန်းမမာဖြစ်မှာ အမြဲတမ်းစိုးရိမ်လွန်းနေခြင်း။
- လျှော်ဖွပ်ပြီးသားအဝတ်ကိုပဲ ထပ်ခါထပ်ခါ လျှော်နေတာကြောင့် အဝတ်လျှော်စက်မှာ မရပ်မနားအလုပ်လုပ်နေရခြင်း။
- ရောဂါပိုးတွေအပေါ် အကြောက်လွန်နေခြင်း။
- အိပ်ရာဝင်ဖို့ ပြင်ဆင်ချိန် အလွန်ကြာမြင့်ခြင်း။
- သေလောက်နီးပါးကြီးမားတဲ့ အန္တရာယ်တစ်ခုခုကျရောက်မှာလို့ အမြဲတွေးကြောက်နေတတ်ခြင်း။
- မိသားစုဝင်တွေရဲ့ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို အမြဲတမ်း မေးမြန်းစစ်ဆေးနေခြင်း။
- အိမ်သားတွေအားလုံး အပြင်ထွက်ချိန်မှာ တစ်ပြိုင်နက်အပြင်လိုက်ထွက်လိုခြင်း စတဲ့ လက္ခဏာလေးတွေကို စောင့်ကြည့်နိုင်ပါတယ်။ မေးခွန်းနံပါတ် (၉၊ ၁၀၊ ၁၂) တို့မှာ လည်း ဖော်ပြထားခဲ့ပါသေးတယ်။

မေးခွန်း (၃၁) ကလေးမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဖြစ်ပွားရတာဟာ မိဘတွေရဲ့ ဆိုးဝါးမှုကြောင့်လား။ ရောဂါသည်ကလေးတွေအတွက် မိဘတွေရဲ့မျှော်လင့်ချက်ကရော ဘယ်လိုရှိပါမလဲ။

မိဘတွေကြောင့် လုံးဝမဟုတ်ပါဘူး။ ကလေးထိန်းကျောင်းသူကြောင့်လည်း မဟုတ်ပါဘူး။ ကလေးတစ်ယောက် စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာ ခံစားရခြင်းဟာ မိသားစုတစ်ခုလုံးကို ထိခိုက်စေပါတယ်။ မိဘတွေဆိုရင်လည်း စိတ်ညစ်စိတ်ရှုပ်ကြရပါတယ်။ ဝေဝေဝါးဝါးစိတ်၊ ဒေါသစိတ်တို့ကြောင့်လည်း စိတ်ညစ်ခြင်းဖြစ်ရပါတယ်။ ကလေးဘက်က ကြည့်ရင်

လည်း သူ့သိပ်လုပ်ချင်နေတဲ့ ဥပမာ- ရေအကြာကြီးချိုးချင်တာ၊ အဝတ်ကို မစင်သေးဘူး ထင်လို့ ထပ်ခါထပ်ခါလျှော်ချင်တာတို့အပေါ် မိဘတွေက ကန့်ကွက်ဆူပူ ခွင့်မပြုတဲ့အခါ တွေမှာ ဒေါသတွေအားထွက်ပြီး ကစဉ့်ကလျားဝေဒနာ အပြုအမူတွေ ပြင်းထန်လာတတ် ပါတယ်။ မိဘတွေဘက်ကကြည့်ပြန်တော့လည်း ကလေးကို အလိုလိုက် လွန်းပြန်ရင်လည်း ပတ်ဝန်းကျင်က ကဲ့ရဲ့ရှုတ်ချကြမယ်။ အလွန်တင်းတင်းကြပ်ကြပ် စည်းကမ်းထုတ် တား ဆီးမယ်၊ နားလည်မှုမပေးဘူး တားမယ်ဆိုရင်လည်း ကလေးရောဂါက ပိုပြင်းထန်မယ်။ တစ်ခါတစ်ရံ မိခင်ကတစ်မျိုး၊ ဖခင်ကတစ်မျိုး နားလည်မှုချင်းကိုက ညှိမရ ရှိနိုင်ပါတယ်။ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက်အကြား ကတောက်ကဆတွေဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ကလေးက လည်း သူ့ကို အလိုလိုက်တဲ့သူဘက် ပြေးကပ်တာ လုပ်လာပါလိမ့်မယ်။

ရောဂါရင်လာလေ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရတာ ခက်လာလေပါပဲ။ အခြေအနေ ကောင်းဖို့အတွက် တစ်ဦးချင်းကရော၊ မိသားစုတစ်စုလုံးကပါ ညီညီညာညာ ကူညီဖြေရှင်း ပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မိဘနှစ်ဦးရဲ့ ညီညီညာညာတစ်ပြေးညီတူညီတဲ့သဘော ထားနဲ့ အမြဲတမ်းစောင့်ကြည့်မယ်၊ ကူညီပေးမယ်၊ ဆေးကုသစေမယ်ဆိုတာ မိဘတွေရဲ့ အရေးကြီးတဲ့တာဝန်ဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၃၂) ကျွန်ုပ်မသားရဲ့ စိတ်ကစဉ့်ကလျားဝေဒနာဟာ အိမ်မှာပဲဖြစ်ပါတယ်။ ကျောင်းမှာ မဖြစ်ပါဘူး။ ဘယ်လိုဖြစ်တာလဲ။ ကျောင်းမှာ အကောင်းသားနေနိုင်ရဲ့သားနဲ့ အိမ်မှာကျတော့ ဘာလို့ဝေဒနာဖြစ်ရတာလဲ။

ဒါကဖြစ်နေကျထုံးစံပါ။ ကလေးအများစုဟာ ကျောင်းမှာဆိုရင် တခြားကလေး တွေလိုပါပဲ။ အကောင်းပုံစံဖြစ်ပါတယ်။ တကယ်တော့ အဲဒီလိုဖြစ်ဖို့အတွက် အထူးကြိုးပမ်း နေရပါတယ်။ ကျောင်းစာတွေပြီးဖို့အတွက် တော်တော်ခက်ခက်ခဲခဲအားထုတ်မှ အများနည်း တူ ဖြစ်ပါတယ်။ သူငယ်ချင်းတွေအကြား၊ ဆရာ ဆရာမတွေရဲ့ ရှေ့တို့မှာ သူ့ရဲ့ဝေဒနာတွေ မပေါ်လာရအောင် ဖုံးကွယ်ထားဖို့အထူးကြိုးပမ်းနိုင်ပေမဲ့ အိမ်မှာတော့ ပင်ပန်းလာတဲ့ စိတ်ကြောင့် ထိန်းထားနိုင်တဲ့စိတ်မရှိတော့ဘဲ ရောဂါပေါ်လွင်လာတော့တာပါပဲ။ ဖုံးမထား နိုင်တော့ပါဘူး။ အိမ်ရောက်ရင်လည်း ထိန်းထားဖို့ ကြိုးစားနိုင်မှာမဟုတ်ဘူးဆိုတာ သူတို့ ကိုယ်တိုင်သိပါတယ်။ ကျောင်းမှာနေစဉ်ကာလတစ်လျှောက် ရောဂါလက္ခဏာမပေါ်အောင် ထိန်းထားနိုင်တယ်ဆိုပေမဲ့လို့ ခုမှ ကျောင်းသစ်ပြောင်းလာရတာ၊ သူငယ်ချင်းအသစ်တွေရဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဝင်ရောက်ရတာ၊ ကျောင်းကစည်းကမ်းကြီးလွန်းတာ စတဲ့ စိတ်ဖိစီးဖွယ် အဖြစ်တွေ ရင်ဆိုင်ရတယ်ဆိုရင်တော့ ရောဂါကို ထိန်းမထားနိုင်ဘဲ ပေါက်ကွဲမှုဖြစ်ပွားတတ် ပါတယ်။

ပေးခွန်း (၃၃) စိတ်ကစဉ်ကလေးရောဂါအတွက် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်း ရှိပါသလား။ ဦးနှောက် အတွင်းပိုင်းကို ကြည့်တာတို့၊ သွေးစစ်ဆေးတာလိုမျိုး စမ်းသပ်မှုမျိုးတွေ ရှိပါသလား။

ဒီရောဂါကိုရှာဖွေပေးမယ့်၊ ရောဂါအခြေအနေတိုးတက်မှုအဆင့်ကို ဖော်ထုတ်ပေး မယ့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုမျိုး ယနေ့ထိ မရှိသေးပါဘူး။ စိတ်ရောဂါအများစုဟာ ဒီလိုပါပဲ။ သွေးထဲမှာ စစ်ဆေးရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ ဦးနှောက်ကို ဓာတ်မှန်ရိုက်စစ်ဆေးခြင်းတို့လိုမျိုး ပုံမှန်စမ်းသပ်စစ်ဆေးတဲ့နည်းလမ်းတွေ မရှိကြပါဘူး။

သုတေသနစမ်းသပ်လေ့လာမှုအဖြစ် စစ်ဆေးတဲ့စမ်းသပ်ချက်တချို့တော့ ရှိပါ တယ်။ ပုံမှန်အားဖြင့် လုပ်လေ့မရှိပါဘူး။ စစ်ဆေးမှုတွေရဲ့အမည်တွေကတော့-

The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC)

အသက် ရှစ်နှစ် မှ ၁၉ နှစ် အရွယ်ကလေးတွေရဲ့ စိတ်ပူပင်သောကိစ္စ အခြေ အနေကို ဆန်းစစ်တဲ့နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ အချိန် တစ်နာရီမှ နှစ်နာရီ ကြာတတ်ပါ တယ်။ ပုံစံမှာ ဖြည့်စွက်ရတာဖြစ်ပါတယ်။ အဖြေကို ကြည့်ပြီးတော့ အမှတ်ပေး (Score) ရမှတ်ကို ကြည့်ကာ ပူပင်သောကိစ္စ သဘာဝရဲ့အခြေအနေကို ဖော်ထုတ်တာဖြစ်ပါတယ်။

The Yale - Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS)

အသုံးအများဆုံး တိုင်းတာနည်းဖြစ်ပါတယ်။ အရင်ကတော့ အရွယ်ရောက်ပြီး သူတွေနဲ့ အပျိုဖော် လူပျိုဖော်ဝင်စအရွယ်တွေမှာ သုံးစွဲပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာအပေါ် စာရင်းပြုစုထားတဲ့ စစ်ဆေးပုံစံမှာ ဖြည့်စွက်ခြင်း၊ ရောဂါအတိမ်အနက် အဆင့်သတ်မှတ် ခြင်း တို့ပါဝင်ပါတယ်။ စိတ်အစွဲလမ်းကြီးမှုလည်းရှိ၊ စိတ်ကစဉ်ကလေး ဖြစ်ပေါ်မှုလည်း ရှိတဲ့သူတွေအပေါ် ရောဂါပြင်းထန်မှုအဆင့်ခွဲရာမှာ-

- အမှတ် (၀ - ၇) ရောဂါမရှိ
 - အမှတ် (၈ - ၁၅) ရောဂါအဆင့် - အနုစား
 - အမှတ် (၁၆ - ၂၃) ရောဂါအဆင့် - အလယ်အလတ်
 - အမှတ် (၂၄ - ၃၁) ရောဂါအဆင့် - အပြင်းစား
 - အမှတ် (၃၂ - ၄၀) ရောဂါအဆင့် - အလွန်ပြင်းထန်အဆင့် စသည်တို့ဖြစ်ပါတယ်။
- ရောဂါတိုးတက်မှု၊ သက်သာမှုအခြေအနေကို ဆန်းစစ်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

The Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (CY-BOCS)

Y-BOCS နဲ့ဆင်ဆင်ပါပဲ။ လက်ရှိရောဂါအခြေအနေနဲ့ အရင်ကဖြစ်ခဲ့တဲ့ ရောဂါ အခြေအနေတွေကို စစ်ဆေးကြည့်ဖို့ သုံးစွဲနိုင်ပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာပေါ် ပေါက်နေချိန်

ဘယ်လောက်ကြာတယ်၊ နေ့စဉ်ပုံမှန်လုပ်ငန်းကို ဘယ်လောက်အထိ ထိခိုက်စေတယ်၊ ဘယ်လောက်အတိုင်းအတာအထိ စိတ်သောကဖိစီးခဲ့တယ်၊ ကလေးဟာ ဘယ်လောက် အတိုင်းအတာအထိ စိတ်စွဲလမ်းမှုနဲ့ ကယောက်ကယက်ဖြစ်မှုကို ထိန်းနိုင်ခဲ့တယ် စသဖြင့် အမှတ်အဆင့်ဆင့်ပေးပြီး စစ်ဆေးရတာဖြစ်ပါတယ်။ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းကျော်အထိ အမှတ် ကျဆင်းလာပြီဆိုရင် ရောဂါသေချာပါပြီ။

The Leyton Obsessional Inventory-Child Version (LOI - CV)

အသုံးများတဲ့အမှတ်ပေးစကေးနဲ့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးနည်းဖြစ်ပါတယ်။ အမျိုးအစား ပေါင်း ၂၀ မှာ အမှတ်ပေးတွက်ချက်တာဖြစ်ပါတယ်။

A Family Accommodation Scale (FAS)

ကလေးရဲ့မိသားစုဝင်တွေကို ရောဂါလက္ခဏာဆိုင်ရာ ပါဝင်ပတ်သက်နေမှုအပေါ် စစ်ဆေးပြီး အမှတ်ပေးတာဖြစ်ပါတယ်။ အခုဖော်ပြတဲ့စစ်ဆေးမှုအားလုံးဟာ သုတေသန ပြုလုပ်နေတဲ့၊ လုပ်နေဆဲစစ်ဆေးမှုတွေသာ ဖြစ်ပါတယ်။

ငါးနှစ်သား Juan ရဲ့ မိဘတွေရဲ့ပြောပြချက်မှာ-

သားလေးဟာ သူ့ရဲ့ပစ္စည်းတွေကို အမြဲလို အစီအစဉ်နေရာချနေတတ်ပါတယ်။ ကားရုပ်လေးတွေကို စိတ်ယုံဆိုပါတော့။ အမှိုက်ကားလေး၊ ပြီးရင် ရဲကား၊ ပြီးရင် လူနာတင် ကား၊ ပြီးရင် ဘတ်စ်ကား။ အဲဒီလိုစီနေတာ ထပ်ခါထပ်ခါပြန်လုပ်နေတော့တာပါ။ ကားတစ် ခုချင်းနဲ့ ဆော့နေတာမဟုတ်ပါဘူး။ အစီအစဉ်မပျက် ပြန်ပြီးစီနေတာပါ။ အဲဒီအစီအစဉ်ကို တစ်စုံတစ်ယောက်က ဖျက်ပြီး နေရာရွှေ့လိုက်တယ်ဆိုရင် ရောဂါလက္ခဏာပြတော့တာပါ ပဲ။ တစ်ယောက်ယောက်က ခဏလောက် ကားတစ်ခုကိုယူကြည့်မိတယ်ဆိုရင်လည်း မကျေ မနပ်ဖြစ်ကာ အစကနေ ပြန်စီတော့တာပါပဲ။ အစာစားရာမှာလည်း အဲလိုပါပဲ။ အစီ အစဉ်အတိုင်း ပြင်ဆင်ထားမှ စားပါတယ်။ အိပ်ရာမဝင်ခင်မှာဆိုရင်လည်း သူ့ရဲ့ခေါင်းအုံး နှစ်ခုကိုယူ။ ခေါင်းဦးစွပ်ကိုဖွင့်။ အစွပ်ရဲ့တစ်ဖက်စီမှာ အရုပ်ထည့်။ ပြီးရင် ခေါင်းအုံးနှစ်ခု ကို စီထား။ အဲလိုပြီးမှအိပ်ပါတယ်။

တကယ်ကတော့ ကလေးမှာ အစွဲအလမ်းကြီးမှု စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိနေတာ ဖြစ်ပါတယ်။



အပိုင်း (၃)

ဆေးဝါးကုသမှုနှင့် လက်ခံယုံကြည်မှုအခြေအနေများ

- သမီးငယ်လေးမှာ ခံစားနေရတဲ့ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါအတွက် ဘယ်လိုမျိုး ဆေးကုထုံးတွေ ရွေးချယ်နိုင်ပါသလဲ။
- စိတ်ကစဉ်းကလျားဝေဒနာခံစားနေရတဲ့ သားငယ်လေးကို ဆေးကုသရေးကိစ္စမှာ ကျွန်မအနေနဲ့ ဘယ်လိုကူညီပေးနိုင်ပါသလဲ။
- ကျွန်မရဲ့သားအတွက် ဆရာဝန်ထံ ဘယ်တော့ တစ်ကြိမ်ပြသဖို့လိုပါသလဲ။

ဒါအပြင် ...

မေးခွန်း (၃၄) ကျွန်မသားလေးမှာ စိတ်ကစဉ်းကလျားဝေဒနာရှိနေတယ်လို့ပြောဖို့ဆိုတာ အလွန်ခက်ခဲပါတယ်။ ကျွန်မတို့ဇနီးမောင်နှံကတော့ ရောဂါဖြစ်နေတယ်လို့ ထင်မိပါတယ်။ ဆေးလည်းကုပေးချင်ပါတယ်။ အဲဒါဘယ်နေရာကိုသွားပြရပါမလဲ။ အခုဘာလုပ်သင့်ပါသလဲ။

မိဘတိုင်းကတော့ ကိုယ့်ကလေးရဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေးကိစ္စ၊ ပုံမှန်မဖြစ်တဲ့ အနေအထိုင်အပြုအမူကိစ္စတို့အပေါ် စိတ်ပူကြတာပါပဲ။ ဒါပေမဲ့ ဘယ်သွားပြီး အကူအညီတောင်းရမလဲဆိုတာကျတော့ မသိကြပြန်ပါဘူး။ ဒါကြောင့်အကြံပြုချင်တာက ကိုယ့်ရဲ့ရင်းနှီးခင်မင်တဲ့ မိတ်ဆွေတွေ၊ ဆွေမျိုးတွေ၊ ကလေးရဲ့ကျောင်းက စာသင်ပေးနေတဲ့ဆရာ၊ ဆရာမတွေ၊ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်၊ မိသားစုဆရာဝန် စတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်တွေနဲ့ ဆွေးနွေးပါ။ နောက်တစ်နည်းကတော့ အင်တာနက်ဝက်ဘ်ဆိုက်ကတစ်ဆင့် ဆက်သွယ်လို့ရမယ်ဆိုရင်လည်းကောင်း၊ ကိုယ်လက်လှမ်းမီရာမှာရှိတဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ အဖွဲ့အစည်းရှိမယ်ဆိုရင်လည်းကောင်း ဆက်သွယ်ပြီး အကူအညီတောင်းခံသင့်ပါတယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဆရာဝန်ကြီးတွေလည်း မြန်မာနိုင်ငံမှာဆိုရင် ပြည်နယ်နဲ့တိုင်းဒေသကြီးဆေးရုံတိုင်းမှာရှိပါတယ်။ အဲဒီကျွမ်းကျင်ဆရာဝန်ကို ပြသတိုင်ပင်တာကတော့ အကြံဉာဏ်ကောင်းတွေရရှိပါလိမ့်မယ်။

မေးခွန်း (၃၅) စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆေးကုသဖို့ ဘယ်သူ့ဆီကို သွားရမှာလဲ။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆိုတာက စိတ်ရောဂါ အထူးကုဆရာဝန်လည်းရှိတယ်။ စိတ်ပညာရှင်လည်းရှိတယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေးအတွက် ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးတာဝန်ခံလည်းရှိတယ်။ တခြားတခြားသောစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်သူအမျိုးအစားတွေ အများကြီးရှိပါသေးတယ်။ ဒါကြောင့် ဘယ်သူ့ဆီကို အရင်ဆုံး သွားသင့်ပါသလဲ။

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ရွေးချယ်ရာမှာ အထူးအားဖြင့် ကလေးငယ်အရွယ်၊ ဆယ်ကျော်သက် အပျိုဖော်၊ လူပျိုဖော်ဝင်တဲ့အရွယ်တွေကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆေးကုသူကို ရွေးရမှာပါ။ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါကို ကုသပေးတဲ့အတွေ့အကြုံရှိသူလည်းဖြစ်ရပါမယ်။ ဆေးကုသမှုကို အချိန်ကြာကြာယူရမှာဖြစ်တဲ့အတွက် ကလေးရော မိသားစုအတွက်ပါ အဆင်ပြေ၊ နားလည်မှုရှိသူလည်း ဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါကုသပေးခြင်းရဲ့ အတွေ့အကြုံတွေကိုလည်း အဲဒီပညာရှင်ကို မေးမြန်းကြည့်သင့်ပါတယ်။ လူနာကလေးကို ရောဂါတကယ်ရှိတာ ဟုတ် မဟုတ်နဲ့ ဆေးကုသပေးဖို့ နည်းလမ်းရွေးချယ်ရေးတို့အတွက် ပညာရှင်က ကလေးကို ဘယ်လိုကိုင်တွယ်ဆက်ဆံမှုရယူတယ်ဆိုတာကိုလည်း နားလည်ပေးရပါမယ်။ ရောဂါအတိမ်အနက်ခန့်မှန်းလို့ရအောင် ဆွေးနွေးကြည့်ပါလိမ့်မယ်။ ကလေးအတွက် သင့်လျော်မယ့်ဆေးဝါးကိုလည်း ညွှန်ကြားပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ အခုနောက်

ပိုင်းမှာတော့ ဆေးကုသခြင်းကို တစ်ယောက်ချင်း ကုသပေးခြင်းထက် ပညာရှင်စုပေါင်း ညှိနှိုင်းအဖွဲ့က ပိုင်းစဉ်းစားပြီးမှ ကုသပေးတဲ့စနစ်ကိုလည်း ကျင့်သုံးလာပါတယ်။ အရေးကြီး တာက စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာရှိသူကို ကုသပေးဖူးတဲ့ အတွေ့အကြုံရှိသူနဲ့ ကုသဖို့ပါပဲ။

မေးခွန်း (၃၆) ကျွန်မသမီး ခံစားရတဲ့ဝေဒနာအပေါ် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါလိုတော့ တိတိကျကျ သတ်မှတ်ထားခြင်းမရှိပါဘူး။ တခြားစိတ်ဝေဒနာလား။ ဒါမှမဟုတ် စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါနဲ့ တခြားကျန်းမာရေးပြဿနာ တွဲဖက်ဖြစ်နေတာလား။ ဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရာရောဂါတွေကို တစ်ပြိုင်နက် ကုရမှာလား။ ရောဂါတစ်ခုပြီးမှ တစ်ခုကုရမှာလား။ ရောဂါတစ်ခုကို ကုရင် တခြားရောဂါတစ်မျိုးက ပိုဆိုးလာနိုင်သလား။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါပါလို့ တိတိကျကျပြောနိုင်ဖို့ခက်ခဲတတ်ပါတယ်။ ရှုပ်ထွေး နေတာတွေလည်း ရှိနေတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအခြေအနေမျိုးမှာ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆရာဝန်က သေချာအောင် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုတွေ ကြိုးပမ်းကြည့်ဦးမှာပါ။ နောက်ဆုံးကျမှ သူ့ရွေးချယ် တဲ့ဆေးကုသမှုအစီအစဉ်အပေါ် ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းမှု လုပ်ဆောင်ပါလိမ့်မယ်။

ရောဂါတိတိကျကျသတ်မှတ်ပြီး နာမည်ပေးဖို့ဆိုတာက မလွယ်ပါဘူး။ တချို့လူနာ တွေမှာပေါ့။ သင့်သမီးရဲ့ရောဂါကလည်း အဲဒီလိုဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ကလေးအသက်နည်း နည်းကြီးလာတော့မှ ရောဂါလက္ခဏာလည်း ထင်ထင်ရှားရှားဖြစ်လာပါတယ်။ အဲဒီတော့မှ ရောဂါအမည်ကို အတိအကျပြောနိုင်တာလည်း ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။

ဆေးကုသမှုအပိုင်းကတော့ ကုထုံးအမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပထမဆုံးကုထုံးနဲ့ အဆင်ပြေလားကြည့်ပြီးမှ အဆင်ပြေရင်လည်း ဆက်ကုရမှာဖြစ်သလို အဆင်မပြေရင်လည်း ကုထုံးပြောင်းသုံးရမှာပါ။ ဆေးကုပေးတဲ့ ဆရာဝန်နဲ့ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၃၇) သမီးငယ်လေးမှာ ခံစားနေရတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအတွက် ဘယ်လိုမျိုး ဆေးကုထုံးတွေ ရွေးချယ်နိုင်ပါသလဲ။

ပထမအဆင့်အဖြစ် သမီးငယ်ကိုရော အိမ်သားအားလုံးကိုပါ ဒီရောဂါအကြောင်း ရှင်းပြရပါမယ်။ ဆေးကုသတာကတော့ မကျန်းမာလို့ ဆေးကုရတာနဲ့ အတူတူပါပဲ။ စိတ် ကစဉ်ကလျားဝေဒနာကုထုံးမှာ အပိုင်း သုံးပိုင်းပါဝင်ပါတယ်။

အပိုင်း (၁) လူနာရော မိသားစုဝင်တွေကိုပါ အသိပညာပေးခြင်း
အသိပေးတဲ့ကဏ္ဍက အရေးကြီးတဲ့အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ လူနာကလေးရော၊ မိသားစုဝင်တွေပါ ရောဂါအတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်အောင် ဘယ်လိုစီစဉ်ထားတဲ့အကြောင်း

၅၆ ဒေါက်တာမာမာဆွေ

ရှင်းပြတာပါ။ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာတွေကိုလည်း ကာကွယ်နိုင်အောင် အထောက်အပံ့ဖြစ်စေပါတယ်။

အပိုင်း (၂) စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကုသခြင်း

အတွေးအမြင် အသိပိုင်း၊ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသခြင်းအပိုင်းဖြစ်ပြီး လူနာအတွက် အလွန်အရေးကြီးတဲ့ကဏ္ဍဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအကြောင်းကို မေးခွန်း ၄၆ မှာ အသေးစိတ်ဖော်ပြထားပါတယ်။

အပိုင်း (၃) ဆေးဝါးနဲ့ ကုသခြင်း

Serotonin Reuptake Inhibitor အမျိုးအစားထဲက ဆေးဝါးတွေကိုသုံးပြီး ကုသရင် ထိရောက်မှုရှိပါတယ်။

ဒီကုထုံးအပိုင်း သုံးပိုင်းလုံးကိုသုံးပြီး ဆေးကုသခြင်းမှာ အဆင့်နှစ်ဆင့် ခွဲခြားနိုင်ပါတယ်။

အဆင့် (၁) ချက်ချင်းလုပ်ဆောင်တဲ့အဆင့်

အခုလက်ရှိဖြစ်ပွားနေတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာလက္ခဏာတွေ ပျောက်ကင်းပြီး အဆုံးသတ်သွားအောင် လုပ်ဆောင်တဲ့အဆင့်ဖြစ်ပါတယ်။

အဆင့် (၂) ထိန်းထားဖို့အတွက် လုပ်ဆောင်တဲ့အဆင့်

စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာလက္ခဏာတွေ နောက်တစ်ကြိမ် ထပ်မဖြစ်ရအောင် ကာကွယ်ထားတဲ့အဆင့် ဖြစ်ပါတယ်။

တကယ်တမ်းတော့ ဒီအဆင့် နှစ်ဆင့်လုံးမှာ လူနာရော၊ မိသားစုဝင်တွေရော ဆေးကုသပေးတဲ့ပညာရှင်တွေပါ စုပေါင်းဆောင်ရွက်မှု လိုအပ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၃၈) စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာခံစားနေရတဲ့သားငယ်လေးကို ဆေးကုသရေးကိစ္စမှာ ကျွန်ုပ် အနေနဲ့ ဘယ်လိုကူညီပေးနိုင်ပါသလဲ။

ပထမဆုံးလိုအပ်ချက်ကတော့ သင့်အနေနဲ့ ဒီရောဂါအပေါ်နားလည်ထားဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီရောဂါအကြောင်းရေးထားတဲ့ စာအုပ်တွေကိုဖတ်ပါ။ ဒီရောဂါအကြောင်း ဆွေးနွေးဟောပြောပွဲတွေကို တက်ပါ။ ဒီရောဂါကုသပေးသူ ပညာရှင်တွေနဲ့ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးပါ။ မိသားစုဝင်တွေ၊ ရင်းနှီးတဲ့မိတ်ဆွေတွေနဲ့ တွေ့ဆုံပြီး သိထားသမျှတွေ ရှင်းလင်းဆွေးနွေးပါလို့ အကြံပြုလိုပါတယ်။

သင့်အနေနဲ့ အထိုက်အလျောက်နားလည်ထားပြီဖြစ်တဲ့အတွက် ဆေးကုသမှုခံယူ နေတဲ့ကလေးအတွက် ဘယ်နေရာမှာ ကူပေးဖို့လိုမယ်ဆိုတာ မြင်တွေ့လာမှာပါ။ ဥပမာ အားဖြင့် ဆေးတိုက်ဖို့လိုတယ်ဆိုရင်လည်း ဆေးမှန်မှန်တိုက်ပေးဖို့ ကူညီတာကအစပေါ့။ ကလေးကတောင်းလာတဲ့ အကူအညီတွေကိုလည်း ကူညီပေးနိုင်လာမှာပါ။ အဲဒီလိုအနီးကပ် စောင့်ရှောက်ပေးရင်း ရောဂါသက်သာလာရဲ့လားဆိုတာလည်း အကဲခတ်နိုင်ပါတယ်။ တခြားသူတွေထက်စာရင် ကိုယ်က ကလေးနဲ့အနီးမှာအမြဲရှိပြီး ကူညီပေးရင်း ရောဂါပျောက် ကင်းသွားဖို့ ဆုတောင်းပေးနိုင်ပါတယ်။

ပေးခွန်း (၃၉) စိတ်ရောဂါကုသရာဝန်ခံကို ပထမဆုံးအကြိမ်သွားပြုရာက အရေးကြီးဆုံးအချိန်ဖြစ်ပြီး တော်တော်ကြာကြာအချိန်ပေးဖို့လိုမယ်ထင်ပါတယ်။ အဲဒီလိုပထမဆုံးအကြိမ်အဖြစ် လူနာနဲ့ တွေ့ရတဲ့အခါ ဆရာဝန်က ဘာတွေလုပ်ပေးနိုင်ပါသလဲ။

စစ်ဆေးကတော့ ရောဂါကို ခြုံငုံဆန်းစစ်မှာဖြစ်ပါတယ်။ စစ်ဆေးဖို့အတွက် ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင်တစ်ဦးထက်ပိုပြီး တွေ့ဆုံရမှာဖြစ်သလို အချိန်နာရီတော်တော်များများပေးရပါလိမ့်မယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ကလေးအထူးကုဆရာဝန်၊ ပညာသင်ကြားရေးဘက်က ပုဂ္ဂိုလ်အပါအဝင် ဆက်စပ်မှုရှိသူတွေဆီကလည်း တွေ့ရှိချက်သဘောထားကို ရယူပါလိမ့်မယ်။ ဆန်းစစ်မယ့်အကြောင်းအရာတွေကတော့

- ကလေးမှာလက်ရှိဖြစ်ပွားနေတဲ့ ကျန်းမာရေးပြဿနာနဲ့ ရောဂါလက္ခဏာများ၊
- အထွေထွေကျန်းမာရေး၊ စိတ်ကျန်းမာရေးတို့နဲ့ သက်ဆိုင်တဲ့အတိတ်ရာဇဝင်၊ လက်ရှိ ရာဇဝင်၊ ခွဲစိတ်ကုသခံယူမှုရာဇဝင်၊ ဆေးကုသခံနေရတဲ့ ရောဂါရာဇဝင်၊
- မိဘတွေနဲ့ မိသားစုမျိုးရိုးထဲမှာ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရောဂါရာဇဝင်၊ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ၊ မျိုးရိုးလိုက်တတ်တဲ့ရောဂါတွေ ရှိ မရှိ ရာဇဝင်၊
- ကလေးကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုရာဇဝင်၊
- ပညာသင်ကြားမှုအခြေအနေနဲ့ ကျောင်းစာတွေ လိုက်ပါလုပ်ဆောင်နိုင်မှုအခြေအနေ၊
- ရွယ်တူသူငယ်ချင်းတွေနဲ့ ဆက်ဆံရေးအခြေအနေ၊ ကလေးရဲ့ဝါသနာပါမှု၊
- မိသားစုအတွင်း ဆက်ဆံရေးအခြေအနေ
- ကလေးစိတ်အခြေအနေ မေးမြန်းဆွေးနွေးတွေ့ရှိချက်
- လိုအပ်ပါက စကားပြောစစ်ဆေးခြင်း၊ ပညာရေးအခြေအနေစစ်ဆေးခြင်း၊ စိတ်အခြေအနေ စစ်ဆေးခြင်း၊ အာရုံကြောအင်္ဂါအဖွဲ့စစ်ဆေးခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်း၊
- ဆေးဝါးကုသမှုခံယူနေရတဲ့ တခြားရောဂါရှိသူဖြစ်ပါက သွေးဖောက်စစ်ဆေးခြင်း၊ နှလုံးရောဂါပြဿနာ ရှိ မရှိ စစ်ဆေးခြင်း။

တွေ့ရှိချက်အားလုံးအပေါ် သုံးသပ်ပြီးတဲ့အခါမှာ စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်က ရောဂါအခြေအနေကို ဖော်ထုတ်ကာ လူနာကိုရော၊ မိဘ နှစ်ဦးကိုပါ ရှင်းပြမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဓာတ်ခွဲပိုင်းဆိုင်ရာ တွေ့ရှိချက်၊ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ တွေ့ရှိချက်နဲ့ လူမှုရေးဆိုင်ရာ တွေ့ရှိချက် စသည်တို့ ပါဝင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်တွေ၊ အားနည်းနေတဲ့အစိတ်အပိုင်းကဏ္ဍတွေကိုလည်း ဖော်ထုတ်ပေးမှာဖြစ်တဲ့အပြင် သိလိုတာကို ပြန်ဖြေပေးမှာလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ အချိန်ပေးပြီး အမေး အဖြေလုပ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်ဟာ ကလေးကိုရော မိသားစုအတွက်ပါ ပူးပေါင်းလက်တွဲဆောင်ရွက်သူဖြစ်ပါတယ်။ အပြစ်တင်ဖို့တို့၊ ဆုံးဖြတ်ချက်ချဖို့တို့အတွက် ဆောင်ရွက်မယ့်သူမဟုတ်ပါဘူး။ ကူညီမယ့်သူသာဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါအခြေအနေတိတိကျကျ ဖော်ထုတ်သိရှိနိုင်ဖို့အတွက် အသေးစိတ်မေးမြန်းခြင်းအပေါ် ပူပန်သောကမရှိပါနဲ့။ လူနာနဲ့ လူနာရှင် မိဘနှစ်ဦးရဲ့ပြောပြချက်ကို ဆရာဝန်က သေသေချာချာ နားထောင်ပြီးမှသာ ရောဂါကို အောင်မြင်အောင်ကုသပေးနိုင်မှာပါ။ တကယ်လို့ မရှင်းတာရှိရင်လည်း သူ့ကို ပြန်မေးဖို့ ဝန်မလေးပါနဲ့။

ပြီးရင် စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်က ရောဂါကုထုံးနည်းလမ်းတစ်ခုချင်းစီအပေါ် ကောင်းကျိုးတွေ၊ ဆိုးပြစ်တွေကို ရှင်းပြပြီး လူနာနဲ့လူနာရှင်စိတ်ကြိုက် ကုထုံးရွေးချယ်နိုင်ဖို့ စီစဉ်ပေးပါလိမ့်မယ်။ နောက်ဆုံးမှာ အပြန်အလှန်မေးမြန်းဆွေးနွေးမှုရလဒ်အဖြစ် ဆေးကုသဖို့ စိတ်ကြိုက်ရွေးချယ်ပြီးသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ အရေးကြီးတာက မရှင်းလင်းရင်ပြန်မေးပါ၊ ပြန်ဆွေးနွေးပါ။ အကောင်းဆုံးကုထုံးဖြစ်အောင် ရွေးချယ်ပါလို့ အကြံပြုလိုပါတယ်။ ဒီရောဂါကို ကုသရာမှာလည်း အသက် ရှစ်နှစ်အရွယ်တုန်းက ကုထုံးဟာ အသက် ဆယ်နှစ်၊ ၁၂ နှစ်အရွယ်ရောက်လာရင် မထိရောက်တော့တဲ့အတွက် ပြောင်းဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါတွေမှာလည်း နားလည်မှုရှိရှိနဲ့ ဆေးဝါးကုထုံးပြောင်းလဲဖို့ စီစဉ်ရပါမယ်။

ပေးခွန်း (၄၀) ကျွန်မသားအတွက် ဆရာဝန်ဆီကို ဘယ်တော့တစ်ကြိမ် သွားပြဖို့လိုပါ့မလဲ။

ဆေးစကုကုချင်းမှာတော့ မကြာခဏသွားပြဖို့လိုတတ်ပါတယ်။ သောက်ရတဲ့ ဆေးအတွက် သွေးဖောက်စစ်ဆေးဖို့လိုအပ်ခြင်းသော်လည်းကောင်း၊ လူနာရဲ့အခြေအနေကို ပြန်လည်စစ်ဆေးဖို့လိုအပ်ခြင်းသော်လည်းကောင်း ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဆရာဝန်ဘက်က ဆေးပမာဏတိုးပြီး ပေးချင်တာလည်း ရှိနိုင်ပါတယ်။ ပေးထားတဲ့ဆေးအပေါ် ခံနိုင်ရည်ရှိ မရှိကိုလည်း ဆန်းစစ်လိုခြင်းရှိတာဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အကောင်းဆုံး ဆေးကုထုံးဖြစ်ဖို့အတွက် ပေးထားတဲ့ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ရှိ မရှိကို စောင့်ကြည့်ဖို့လိုတဲ့အပြင် ဆေးပမာဏအတိုး အလျှော့လုပ်ဖို့လည်း လိုတတ်ပါသေးတယ်။

ကလေးဟာဒီကုထုံးနဲ့အဆင်ပြေနေပြီဆိုရင်တော့ အရင်လောက်အကြိမ်မစိပ်တော့ပါဘူး။ ပုံမှန်အားဖြင့် ကလေးလည်း နေကောင်းနေမယ်ဆိုရင် တစ်နှစ်ကိုသုံးကြိမ်ခန့်သာ သွားပြဖို့လိုတတ်ပါတယ်။ ကလေးရဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာ ပြင်းထန်လာမယ်ဆိုရင် သော်လည်းကောင်း၊ သုံးစွဲနေရတဲ့ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ ခံစားလာရမယ်ဆိုရင်သော်လည်းကောင်း၊ အရင်ကနဲ့မတူတဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝေဒနာလက္ခဏာသစ်တွေတွေ့လာရမယ်ဆိုရင်သော်လည်းကောင်း၊ စိတ်ကျရောဂါလက္ခဏာတွေ တွေ့လာရမယ်ဆိုရင်သော်လည်းကောင်း၊ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကို ပိုဆိုးစေမယ့် စိတ်အတက်အကျတွေများလာတဲ့ပုံစံတွေ့လာရရင်သော်လည်းကောင်း ဆရာဝန်ဆီကို အမြန်သွားပြဖို့လိုပါတယ်။ ဆရာဝန်ချိန်းထားတဲ့ရက်ကို ရောက်အောင်စောင့်တာမျိုး မလုပ်ပါနဲ့။

ပြန်လာပြဖို့ဆရာဝန်ချိန်းတဲ့ရက်မှာ သွားဖြစ်အောင်သွားပြပါ။ တိုးတက်မှုနှေးကွေးစေခြင်း၊ ရောဂါပိုဆိုးလာစေခြင်း စသည်တို့ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ရုတ်တရက်အရေးပေါ်ပြဿနာကုသဖို့အရေးကြီးသလိုပဲ ရေရှည်ဆေးကုသဖို့ကိစ္စ မှန်ကန်စေရေးကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆရာဝန်ထံမပြဘဲ ကိုယ့်စိတ်သဘောအတိုင်း ဆေးရပ်ခြင်း၊ ဆေးပြောင်းခြင်း မလုပ်ပါနဲ့။ ဆရာဝန်နဲ့ ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းပြီးမှသာ ကုထုံးပြုပြင်ရပါမယ်။ အရေးပေါ်လက္ခဏာကြောင့် အရေးပေါ်ကုထုံးနဲ့ကုသပြီးတိုင်းမှာ နောက်တစ်ကြိမ် အရေးပေါ်လက္ခဏာမပေါ်ပေါက်လာဖို့အတွက် ထိန်းထားနိုင်မယ့်ကုထုံးကို သုံးရပါတယ်။ ရောဂါပြန်မဖြစ်နိုင်အောင်အတွက် ဆေးဝါးကို ဆရာဝန်ရဲ့အကြံဉာဏ်အတိုင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့အရေးကြီးပါတယ်။

မေးခွန်း (၄၁) ကျွန်ုပ်တို့အပန်းပြေခရီး စီစဉ်သင့်ပါသလား။ တကယ်လိုအပ်ပါသလား။ ကလေးရဲ့ရောဂါကို ပိုဆိုးစေနိုင်ပါသလား။ ဆေးကုသဖို့ လက်လွတ်ဆုံးရှုံးသွားနိုင်ပါသလား။

တကယ်ကတော့ စိတ်အပန်းပြေခရီးထွက်သင့်ပါတယ်။ ကလေးကလည်း တော်တော်လေး ပုံမှန်ဖြစ်သွားပြီ ဆရာဝန်နဲ့လည်း နှစ်လမှ တစ်ကြိမ် ပြဖို့လိုတော့တယ်ဆိုတဲ့ အခါမျိုးမှာပေါ့။ ဒါကြောင့် ဆေးကုသပေးသူ ဆရာဝန်နဲ့ ဒီကိစ္စဆွေးနွေးသင့်ပါတယ်။ ကလေးကိုလည်း ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင် အေးအေးဆေးဆေးအပန်းပြေဖို့၊ စိတ်ပူပင်စရာမရှိဖို့ အကြောင်း ပြောပြရပါမယ်။

ကလေးက ရောဂါပြင်းထန်နေတဲ့အချိန်ဖြစ်မယ်။ ဆေးနဲ့လည်း ပုံမှန်ထိန်းထားနိုင်ခြင်းမရှိသေးတာကြောင့် ရောဂါလက္ခဏာ ပြန်ပေါ်နေမယ်ဆိုရင်တော့ ဆရာဝန်ရဲ့ အကြံပြုချက်၊ ဆုံးဖြတ်ချက်ရမှသာ ခရီးသွားဖို့စီစဉ်ပါ။

မေးခွန်း (၄၂) စိတ်ရောဂါအထူးကုဆရာဝန် နောက်တစ်ယောက်ဆီ သွားပြီးတော့ အကြံဉာဏ်ရယူခြင်းမျိုး လိုအပ်ပါသေးသလား။

အဲဒါကတော့ လူနာရှင်ရဲ့ဆန္ဒအတိုင်းပါပဲ။ အခုကုသပေးနေတဲ့ပညာရှင်တွေအပေါ် ကျေနပ်မှုရှိတယ်။ သူတို့ရဲ့လူနာအပေါ် ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းပေးပုံကိုလည်းကောင်း၊ သူတို့ရဲ့ အတွေ့အကြုံကိုလည်းကောင်း ယုံကြည်အားကိုးတယ်ဆိုရင် လုံလောက်ပါပြီ။ နောက်တစ်ယောက် ထံ ထပ်မံတိုင်ပင်ဖို့မလိုပါဘူး။ လူနာရဲ့အခြေအနေ၊ အပြုအမူ၊ ရောဂါလက္ခဏာတိုးတက်မှု ရှိ မရှိကိုလည်း ကိုယ်တိုင်မြင်တွေ့နေရမှုအပေါ် သုံးသပ်နိုင်ပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ သင့်အနေနဲ့ကုထုံးအပေါ် စိတ်မတင်မကျရှိတယ်။ သံသယရှိတယ် ဆိုရင်တော့ တခြားသူတစ်ယောက်ဆီက အကြံဉာဏ်ကို ရယူသင့်ပါတယ်။ အဲဒီအခါမျိုးမှာ သွားသင့်တဲ့နေရာကတော့ အခုပြသနေတဲ့နေရာထက် ပိုအဆင့်မြင့်တဲ့ ဒီရောဂါတွေကို အထူးပြုကုသပေးနေတဲ့ ဆေးရုံကြီးပဲ ဖြစ်သင့်ပါတယ်။ နောက်တစ်နေရာက အကြံဉာဏ် ရလိုတဲ့အတွက် ပထမကုသပေးနေသူ စိတ်ရောဂါကုဆရာဝန်ကြီးနဲ့လည်း ဆွေးနွေးရပါမယ်။ သူ့အနေနဲ့လည်း သူ့အခွင့်အလမ်းကုသပေးနေတဲ့ နည်းလမ်းအပေါ် နောက်ပညာရှင်တစ်ဦး က အတည်ပြုထောက်ခံချက်ရတာဖြစ်နိုင်သလို တခြားသူရဲ့ အတွေ့အကြုံနဲ့အကြံပြုချက် တွေကို ရရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။ သူကိုယ်တိုင်ကလည်း ဘယ်သူ့ဆီကိုသွားပြီး အကြံဉာဏ် ရယူ သင့်တယ်ဆိုတာ ညွှန်ပြပေးနိုင်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၄၃) ဆေးကုသရေးကိစ္စမှာ မိသားစုဝင်တွေရဲ့ကဏ္ဍအဖြစ် ဘာတွေရှိပါသလဲ။

မိသားစုဝင်တွေကလည်း ကူညီချင်နေကြတာပါ။ ဒီရောဂါရဲ့အကြောင်း၊ ဆေး ကုသမှုအကြောင်းတွေကိုလည်း သိချင်ကြပါတယ်။ ဒီရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကြားသိသမျှ ကိုလည်း ပြောပြချင်ကြပါတယ်။ မိဘတွေအချိန်မပေးနိုင်ရင်တောင် ဆရာဝန်ဆီသွားပြတဲ့ ကိစ္စကို လုပ်ပေးချင်ကြတဲ့အပြင် လူနာကိုဝိုင်းဝန်းကူညီပေးကြသူတွေအဖြစ် ခံယူချင်ကြပါ တယ်။

လူနာရဲ့ရောဂါအခြေအနေကို ဆရာဝန်နဲ့ ဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ သင်မမြင်လိုက်တဲ့ ရောဂါလက္ခဏာတွေ၊ သင်ကအစိုးရိမ်လွန်လွန်းလို့ ပိုပြီးမြင်၊ စိုးရိမ်စိတ်ဝင်နေတာတွေကို အမှန်အတိုင်းဖြစ်အောင် ဝင်ရောက်ဆွေးနွေးပေးနိုင်ပါတယ်။ သင်အလုပ်မအားတဲ့အခါတွေ မှာ ကလေးရဲ့ကျောင်းကပေးလိုက်တဲ့အိမ်စာတွေ ဝိုင်းကူလုပ်ပေးခြင်း၊ တခြားကလေး အဖော်တွေနဲ့အတူ ကူညီဆောင်ရွက်ပေးတာတွေကို ကူညီပေးနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လို့ မကူ ညီချင်တဲ့မိသားစုဝင်လည်း ရှိနိုင်ပါတယ်။ သူ့ဆီကတော့ အကူအညီမမျှော်လင့်နဲ့တော့ပေါ့။ မိသားစုတွေကို ပြောပြဖို့တော့ အများကြီးပါပဲ။

- ကလေးမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါခံစားနေရတာကို နားလည်မှုထားပေးစေလိုကြောင်း၊ ကလေးစိတ်အေးချမ်းတည်ငြိမ်စွာ နေထိုင်နိုင်ဖို့ ကူညီတဲ့အနေနဲ့ 'စ' ခြင်း၊ နောက်ပြောင်ခြင်း မလုပ်ကြစေလိုကြောင်း၊ ကလေးကရောဂါရှိနေတဲ့အတွက် ကူညီပေးတာကိုလည်း လက်ခံချင်မှသာ လက်ခံမှာဖြစ်တာကို နားလည်ပေးစေလိုကြောင်း၊ ကလေးကို အမိန့်ပေးလုပ်ဆောင်ခိုင်းတာမျိုး မဖြစ်ရအောင် ကြင်နာသနားပါ။ စိတ်ရှည်သည်းခံပါလို့ တောင်းပန်လိုကြောင်း စတင်ပြောကြားရပါမယ်။
- ကလေးမှာဖြစ်ပွားနေတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်အောင် နှိုးဆွနေတဲ့ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမားမှုကို ရပ်တန်းက ရပ်ရမယ်လို့မပြောပါနဲ့။ ရောဂါပိုဆိုးအောင် ဆွပေးသလိုဖြစ်သွားပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီအစွဲအလမ်းကြီးတဲ့ အတွေးအခေါ် ဝင်ရောက်လာချိန်မှာ ရပ်တန့်သွားအောင်သာ ဆုတောင်းပေးပါ။ မျှော်လင့်ချက် အကြီးကြီးမထားပါနဲ့။ လုံးဝမျှော်လင့်ချက်မထားတာလည်း မလုပ်ပါနဲ့။ ပြင်းပြင်းထန်ထန် အတင်းအဓမ္မ အမိန့်ပေးညွှန်ကြားတာလည်း မလုပ်ပါနဲ့။
- အကောင်းမြင်ပေးပါ။ ဆေးကုသပေးသူဆရာဝန်ဆီက ဆေးကုထုံးနည်းစနစ်ကို လေ့လာသင်ယူထားပါ။ ကလေးကခွင့်ပြုမယ်ဆိုရင် သူ့ကိုညီခိုင်းတဲ့ကိစ္စလေးတွေ (ဥပမာ-ကျောင်းကပေးတဲ့ အိမ်စာကူလုပ်ပေးခြင်းမျိုး) ကို ကူပေးပါ။ သူမကြိုက်တာကိုလည်း ရှောင်ပါ။ ဆေးကုထုံးရဲ့နောက်ဆက်တွဲရှိလာရင်လည်း သတိပြုပါ။ စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာ ပိုဆိုးလာစေမယ့်အရာအားလုံးကို ရှောင်ပါ။
- ရောဂါသက်သာကောင်းမွန်လာပြီဆိုရင်လည်း ပုံမှန်ကုသမှု ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။ ရောဂါပြန်ဖြစ်ချင်တဲ့ လက္ခဏာရှိလာလားဆိုတာလည်း သတိပြုစောင့်ကြည့်ဖို့လိုပါတယ်။ ဆေးကုသမှုအပေါ် ကလေးယုံကြည်အောင်အားပေးပါ။ ဆေးကုသပေးသူဆရာဝန်ကိုလည်း ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းနဲ့ အမှန်အတိုင်းသာ ပြောပြဆွေးနွေးပါ။
- ဆေးကုသပေးသူဆရာဝန်နဲ့ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးတဲ့အခါ မိသားစုဝင်တွေလည်း ပါဝင်ဆွေးနွေးပါစေ။ သူတို့လည်း မျှဝေခံစား၊ မျှဝေနားလည်မှုရှိရုံနဲ့ ဝိုင်းဝန်းပြောကြားနိုင်ပါတယ်။
- ကလေးနဲ့မိသားစုဝင်တွေအကြား မျှော်မှန်းချက်တူမျှဖို့လိုပါတယ်။ ကလေးမှာရောဂါရှိတယ်ဆိုတာသိထားတာမို့ တအားတွန်းအားပေးပြီး တအားကောင်းလာတဲ့အထိ မလုပ်ဆောင်ချင်ပါနဲ့ဦး။ နားလည်မှုရှိရပါမယ်။

ကျောင်းမှာလည်း အတူတူပါပဲ။ လိုအပ်ရင် ဆရာ၊ ဆရာမတို့ဘက်က နားလည်မှုရှိပေးဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ရောဂါအမြန်ပျောက်စေချင်စိတ်နဲ့ တွန်းအားမပေးစေချင်ပါဘူး။

ဒီအတွက်ဝိုင်းဝန်းကူညီသူအားလုံးဟာ ကိုယ်တိုင်အတွက် အားသွင်းထားပါ။ ရေရှည်ကာလ တစ်လျှောက် ကောင်းကောင်းကူညီပေးနိုင်သူများ ဖြစ်စေရေးအတွက်ပေါ့။

ပေးခွန်း (၄၄) သမီးငယ်က ဆေးမသောက်ချင်တော့ဘူးဆိုရင် ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ။ ဆရာဝန်ဆီ မသွားချင်တော့ဘူးဆိုရင်ရော ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ။

သမီးက ဆေးမသောက်ချင်တော့ဘူးဆိုရင် ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲဆိုတဲ့ ကိစ္စအတွက် ဆရာဝန်နဲ့တိုင်ပင်ရမှာပါပဲ။ ဘာကြောင့်ဒီလိုဖြစ်ရလဲဆိုတာ အကြောင်းရှာရမှာပေါ့။ ဆေး ရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကို ခံရခက်လို့လား၊ သူငယ်ချင်းတွေက စတာ၊ နောက်တာများရှိနေ လို့လား စသဖြင့် အကြောင်းရှာရမှာပါပဲ။ ကိုယ့်စိတ်နဲ့ကိုယ် ဆုံးဖြတ်ပြီး ဆေးရပ်လိုက်ခြင်း သော်လည်းကောင်း၊ ဆေးလျှော့လိုက်ခြင်းသော်လည်းကောင်း မလုပ်ရပါဘူး။ အန္တရာယ် ကြီးပါတယ်။ ဆရာဝန်ကိုလည်း အရေးတကြီး စိတ်ညစ်အောင် ဆုံးဖြတ်ပေးခိုင်းတာမျိုး မလုပ်ပါနဲ့။ တခြားဆေးကုထုံးတစ်မျိုးမျိုး ပြောင်းသင့်လားဆွေးနွေးရမှာပါ။ ကလေးကိုလည်း ဝင်ရောက်ပြောဆိုခွင့်ပြုခြင်းဖြင့် သင့်လျော်တဲ့တခြားဆေးကုသရေးလမ်းကို ရွေးချယ်နိုင်ပါ လိမ့်မယ်။

ပေးခွန်း (၄၅) ကလေးအတွက် သင့်လျော်တဲ့အစားအစာတို့ လေ့ကျင့်ခန်းတို့များ သီးခြားရှိပါသလား။

ဒီရောဂါအတွက် သင့်လျော်တဲ့အထူးအစားအစာ၊ လေ့ကျင့်ခန်းဆိုတာတွေ မရှိပါ ဘူး။ တခြားလူတွေနဲ့ အတူတူပါပဲ။ အစားအစာမှာရော၊ လေ့ကျင့်ခန်းမှာရော ကျန်းမာရေး နဲ့ညီညွတ်အောင်နေနည်းတူတူဖြစ်ပါတယ်။ တချို့ကပြောကြတာတွေ ရှိပါတယ်။ ကာဗိုဟိုက် ဒရိတ်လျော့စားဖို့၊ ဒါမှမဟုတ် သဘာဝအစားအစာ ပိုစားဖို့ စသဖြင့် ပြောကြတာပါ။ တကယ်ကျတော့ သက်သေအထောက်အထားဘာမှမရှိပါဘူး။

အလားတူပါပဲ။ လေ့ကျင့်ခန်းတွေ လုပ်ဆောင်မယ်ဆိုရင်လည်း စိတ်ကစဉ်းကလျား ရောဂါဝေဒနာ သက်သာလာစေမယ်လို့ ယူဆခဲ့ပါတယ်။ စိတ်သောကကို လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ခြင်းဖြင့် လျှော့ချနိုင်မလားလို့ ထင်ရသော်လည်း၊ ဒါမှမဟုတ် မှန်မယ်လို့ ယူဆရ သော်လည်း အတိအကျ သက်သေပြနိုင်လောက်အောင် မတွေ့ရပါဘူး။ လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်နိုင်ဖို့ ကိုယ်က စိတ်အားထည့်လုပ်ဆောင်ရတာပါ။ လူအားလုံးအတွက် တကယ်ပဲ စိတ်သောကကို လျှော့ချပေးနိုင်တာဟုတ်ရဲ့လားဆိုတာကတော့ မသိနိုင်သေးပါဘူး။



အပိုင်း (၄)

ဆေးဝါးမသုံးဘဲ ကုသနည်းအကြောင်း
Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) နှိုင်းကြားအသိနှင့်
အပြုအမူဆိုင်ရာကုထုံး

- ကျွန်မသားကို ကုသပေးနေတဲ့ ဆရာဝန်က ဆေးဝါးမသုံးဘဲ ကုသနည်းဖြစ်တဲ့ CBT ကုထုံးကို သုံးဖို့ အကြံပြုပါတယ်။ အဲဒီ CBT အကြောင်းကို သိချင်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ် ကလျားရောဂါဟာ ခန္ဓာကိုယ်ဒီဇီဇပ်စ်ဆိုင်ရာပြဿနာတစ်ခုဖြစ်တယ်ဆိုရင် ဆေးဝါးသုံးပြီး မကုသသင့်ဘူး မဟုတ်လား။
- CBT ကုထုံးကို ဘယ်လောက်ကြာကြာသုံးစွဲဖို့လိုပါသလဲ။
- ကျွန်မကြားဖူးတာတစ်ခုက ဒီရောဂါကို ပညာရှင်အုပ်စု ဝိုင်းဝန်းစုပေါင်းဆွေးနွေးပြီးမှ ကုကြတယ်ဆိုတာပါပဲ။ အထောက်အကူအဖွဲ့တွေလည်း ရှိတယ်လို့ ကြားမိပါတယ်။ တကယ်အသုံးကျပါသလား။ တကယ်အလုပ်ဖြစ်ပါသလား။

ဒါအပြင် . . .

ပေးခွန်း (၄၆) ကျွန်မသားကို ကုသပေးနေတဲ့ဆရာဝန်က ဆေးဝါးမသုံးဘဲ ကုသနည်းဖြစ်တဲ့ CBT ကုထုံးကို သုံးဖို့ အကြံပြုပါတယ်။ အဲဒီ CBT အကြောင်းကို သိချင်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ် ကလျားရောဂါဟာ ခန္ဓာကိုယ်လီစေးပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာတစ်ခုဖြစ်တယ်ဆိုရင် ဆေးဝါးသုံး ပြီး မကုသသင့်ဘူးမဟုတ်လား။

ဆေးသုံးဖို့မလိုဘူးထင်ပါတယ်။ ဆေးသုံးပြီးကုသမှုခံယူသူနဲ့ CBT နည်းနဲ့ကုသမှု ခံယူသူတို့ကို ဦးနှောက်အထူးဓာတ်မှန် (Positron Emission Tomography - PET) ရိုက် ကြည့်တဲ့အခါ ရလဒ်အဖြေ အတူတူဖြစ်တာတွေ့ရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

CBT ကုထုံးဆိုတာက တကယ်တော့ လူနာကို နိုးကြားတဲ့အသိနဲ့ အပြုအမူဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲပေးတဲ့ကုထုံးဖြစ်ပါတယ်။ ကိုယ့်ရဲ့အတွေးအခေါ်နဲ့ ယုံကြည်ချက်တွေဟာ နည်းလမ်းမမှန်ဖြစ်နေတယ်၊ ရှုပ်ထွေးဝေဝါးနေတယ်၊ နည်းလမ်းစနစ်မကျ ဖြစ်နေတယ် ဆိုတာကို လူနာနားလည်လာအောင် ကူညီရှင်းပြပေးတဲ့ ကုထုံးဖြစ်ပါတယ်။ သူ့ရဲ့ အတွေးအခေါ်အမှား၊ ယုံကြည်ချက်အမှားတွေကြောင့် အပြုအမူအမှား၊ အတွေးအခေါ် အမှား၊ မကောင်းတဲ့အမြင်၊ မကောင်းတဲ့ခံစားချက်တွေဖြစ်ကာ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ် ဖျက်ဆီးရာ ကျလာပါတယ်။ CBT ကုထုံးမှာတော့ ဒီမကောင်းတဲ့အမြင်အတွေးလမ်းကြောင်းရဲ့ မကောင်းကျိုးနဲ့ နည်းလမ်းမကျခြင်းကို ထောက်ပြပြီး လမ်းကြောင်းမှားနေတာ သိရှိစေ ပါတယ်။ အဲဒီအမှားနေရာမှာ အသုံးကျပြီး မှန်ကန်ကာ ကိုယ့်အတွက် အထောက်အကူ ဖြစ်မယ့်နည်းလမ်းမှန်ကို အစားထိုးခြင်းကြောင့် အပြုအမူ မှန်ကန်တိုးတက်လာစေတာဖြစ် ပါတယ်။

CBT ကုထုံးဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာရှိနေတဲ့ကလေးတွေနဲ့ ဆယ်ကျော်သက် တွေအတွက် ရွေးချယ်သင့်တဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုထုံးဖြစ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ ဒီနည်းလမ်းဟာ မှန်ကန်တိကျပြီး တကယ်လည်း လက်တွေ့ကျလို့ပါပဲ။ CBT ကုထုံးကြောင့် ကလေးရဲ့ အတွေးအခေါ်အတွင်းကျကျ ပြောင်းလဲကာ ကစဉ်ကလျားတုံ့ပြန်မှုမဖြစ်ရအောင် စွမ်းရည်တက်လာစေပါတယ်။ တစ်သက်တာလုံးအတွက် ကျေးဇူးပြု ကောင်းကျိုးပေးစေနိုင် ပါတယ်။ ကလေးရဲ့အသက်အရွယ်အလိုက်၊ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေအနေအလိုက် သင့်တော်မယ့် နည်းလမ်းကိုရွေးချယ်ပြီး ကျွမ်းကျင်သူ ပညာရှင်က လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

CBT ကုထုံးမှာလည်း နည်းလမ်း နှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ ပထမအမျိုးအစားကတော့ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ အခြေခံကုထုံးနည်းလမ်း (ဥပမာ- ERP - Exposure and Response Prevention) အတွေ့အထိနဲ့ တုံ့ပြန်မှုအပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ကာကွယ်တားဆီးခြင်း) ဖြစ်ပါတယ်။ ဒုတိယကုထုံးနည်းလမ်းအမျိုးအစားကတော့ အသိဉာဏ်အတွေးအခေါ်ပိုင်း ဆိုင်ရာအပေါ် အခြေခံကုထုံးဖြစ်ပါတယ်။ (ဥပမာ- နိုးကြားတဲ့အသိ၊ အတွေးအခေါ်

နည်းလမ်းကုထုံး) ယုံကြည်မှုအမှားတွေကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်ကာ ပြုပြင်နိုင်စေမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

CBT ကုထုံးဟာ ကလေးကိုရော၊ ကလေးကိုကူညီပေးမယ့် မိဘတွေကိုရော စိတ်ပါလက်ပါ ပါဝင်ကာ စိတ်ဓာတ်နှိုးဆွပေးပါလိမ့်မယ်။ အိမ်မှာပဲ နေ့စဉ်သင်ကြားပေးမယ့် နည်းလမ်းတွေကိုသင်ယူကာ ကလေးရဲ့ဘဝနဲ့အပြုအမူကို အခြေခံကာ ပြုပြင်ယူသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အန္တရာယ်ကင်းပြီး ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးလည်းမရှိပါဘူး။ အကျိုးရှိတာ တကယ်ဟုတ် မဟုတ်ဆိုတာကတော့ အချိန်ပေးဖို့လိုပါတယ်။ ရက်သတ္တပတ်ကြာ၊ ဒါမှမဟုတ် လပိုင်းကြာအောင် စောင့်ကြည့်ရပါမယ်။

မေးခွန်း (၄၇) CBT ကုထုံးအစား တခြားကုထုံးတစ်မျိုးရှိသေးတယ်လို့ ကြားမိပါတယ်။ ပြဿနာကိုဖော်ထုတ်ခြင်းနဲ့ ပြဿနာအပေါ် တုံ့ပြန်မှုကိုကာကွယ်ခြင်းနည်းလမ်းကုထုံး (Exposure and Response Prevention - ERP) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ ကျွန်ုပ်တို့ကလေးအတွက် ဒီနည်းလမ်းနဲ့ ကုရင် ပိုကောင်းနိုင်မလား။ ဘယ်လိုကွားခြားပါသလဲ။

တကယ်တမ်းက ERP ဆိုတာ CBT ရဲ့နည်းလမ်းအမျိုးအစားတစ်ခုပါပဲ။ စိတ်ပူပန်သောကဖြစ်ကာ မထိန်းနိုင်တဲ့အတွက် ကစဉ့်ကလျားပုံစံနဲ့ တုံ့ပြန်မှုတွေ ပြုလုပ်နေခြင်းအပေါ် ပြန်လှန်တွန်းလှန်နိုင်တဲ့ ခံနိုင်ရည်ရှိသူဖြစ်လာအောင် တဖြည်းဖြည်းချင်း သင်ကြားပေးလာတာဖြစ်ပါတယ်။ ပြဿနာကို ဖော်ထုတ်ခြင်း (Exposure - E) ဆိုတာက သူ့ကြောက်လန့်နေတဲ့ကိစ္စကို ဖော်ထုတ်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာ- ပစ္စည်းတစ်ခုခုကို ကိုင်တွယ်ရမှာ၊ ရောဂါပိုးနဲ့ ထိတွေ့မှာကြောက်သလို ခံစားနေတဲ့ ပြဿနာမျိုးပေါ့။ ဒီကုထုံးက စိတ်သောကအပူတွေ၊ စိတ်စွဲလမ်းမှုရှိနေတာတွေကို လျော့နည်းစေဖို့တွက် ကူညီအကျိုးပြုပေးပါတယ်။ (ဥပမာ- ရောဂါပိုးနဲ့ထိတွေ့ရမှာ ကြောက်နေတယ်ဆိုတဲ့သောကမျိုးပေါ့။)

ပြဿနာအပေါ် တုံ့ပြန်မှုကိုကာကွယ်ခြင်း (Response Prevention- RP) ဆိုတာက ကိုယ့်ရဲ့လုပ်နေကျလိုဖြစ်နေတဲ့ မမှန်မကန်အပြုအမူမျိုးကို မလုပ်တော့အောင် ကာကွယ်တာ ဖြစ်ပါတယ်။ (ဥပမာ- မလိုအပ်ဘဲ လက်ခဏခဏဆေးနေမိခြင်းအပြုအမူကို ပြင်ခြင်းကဲ့သို့။) ဒီကုထုံးနည်းလမ်းဟာ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမှုကြောင့် အပြုအမူအမှားဖြစ်နေခြင်းကို လျော့နည်းစေရာမှ နောက်ဆုံးမလိုအပ်ရင်မလုပ်တော့တဲ့အထိ ပြုပြင်သွားစေနိုင်ပါတယ်။ (ဥပမာ- မလိုအပ်ဘဲ လက်မဆေးတော့ခြင်းကဲ့သို့။) ကုထုံးနည်းလမ်းက ဘာကို အခြေခံထားသလဲဆိုရင် အချိန်တိုအတွင်းမှာ အပြုအမူအမှားကိုပြုပြင်ရာမှ စိတ်သောကပါ လျော့စေပါတယ်။ အမှားလုပ်ဆောင်မှုကို အားမပေးတော့ခြင်း၊ အမှားလုပ်ဆောင်မှုမျိုးမှ လွတ်မြောက်သွားခြင်းနဲ့ မတင်မကျစိတ်၊ ဒွိဟစိတ်မှ ရှောင်ရှားခြင်း စသည်တို့ကို အခြေခံခြင်းပါပဲ။

ဥပမာနဲ့ရှင်းပြရရင် ရောဂါပိုးဝင်ရောက်မှာ အကြောက်လွန်ကာ လက်ခဏာခဏ
ဆေးနေတဲ့ပြဿနာမျိုးဆိုပါစို့။ ကလေးရဲ့ဖြစ်နေပုံက (လက်သုတ်စက္ကူ) တစ်ရှူးစက္ကူကို
စက္ကူပုံးထဲကယူရမှာကိုတောင် ကြောက်နေပြီး အဲဒီစက္ကူပုံးကို တစ်ယောက်ယောက်က
ကိုင်ထားမှာဆိုတော့ ရောဂါပိုးရှိနေမှာ၊ ဒါကြောင့် တစ်ရှူးစက္ကူယူပြီးရင်လည်း လက်ဆေး
ရဦးမယ်ဆိုတဲ့ စိတ်နဲ့ လက်ကိုတစ်ချိန်လုံးဆေးတဲ့ အပြုအမူဖြစ်နေခဲ့ပါတယ်။ ဒီပြဿနာကို
ကုဖို့ရာမှာ ဘာကိုလုပ်မလဲဆိုတော့ လက်ခဏာခဏဆေးစေခြင်းပါပဲ။ လက်ကိုဆေးချင်
တိုင်း မဆေးရတဲ့အတွက် စိတ်သောကပိုလာပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီအခါ သောကလျော့ချဖို့၊
ဒီမှားယွင်းတဲ့စွဲလမ်းစိတ်ကို လျှော့ချဖို့ကူညီခြင်းဖြင့် သူ့ရဲ့စတုကလျား ပုံမှန်အပြုအမူကို
ကျော်လွှားနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးကိုယ်တိုင် သူ့ကိုသောကဖြစ်အောင်လုပ်နေတဲ့
အကြောင်းရင်း (ရောဂါပိုးဝင်မှာ ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ အကြောက်လွန်နေတယ်ဆိုတဲ့ပြဿနာ)
ကို မြင်လာကာ ကုသရင်း အချိန်နဲ့အမျှ သောကလျော့ကျပါလိမ့်မယ်။

ဒီနည်းလမ်းဟာ ကလေးငယ်ရဲ့ ဆေးကုသမှုအစီအစဉ်တစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။
ဆေးကုသပေးမယ့်သူနဲ့တော့ အကျေအလည်ဆွေးနွေးပြီးမှ ဒီနည်းလမ်းကို သုံးသင့်ပါတယ်။

**မေးခွန်း (၄၇) CBT ကုထုံးမှာပါတဲ့ အတွေးအခေါ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသမှုနဲ့ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသမှုတို့ဟာ
ဘယ်လိုခြားနားမှုရှိပါသလဲ။ နည်းလမ်းတစ်မျိုးချင်းကို ခွဲပြီးသုံးစွဲနိုင်သလား။ နည်းလမ်း
နှစ်မျိုးလုံး တွဲပြီးမှ သုံးနိုင်ပါသလား။**

အပြုအမူပြောင်းလဲလာရေးဆိုင်ရာကုသပေးတဲ့အခါ ရှေ့ကမေးခွန်း ၄၇ မှာ
ဆွေးနွေးထားခဲ့သလိုပေါ့။ လက်မဆေးတော့အောင်၊ ဒါမှမဟုတ် လက်ဆေးဖို့အတွက်
ခွင့်ပြုထားရင်တောင် အချိန်ပေးပြီးမှ လက်ဆေးတဲ့ဆီရောက်အောင် စီစဉ်ထားရတာပေါ့။
CT လို့ခေါ်တဲ့ အသိ အတွေးအခေါ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသမှုကတော့ အပြုအမူပိုင်းမပါသေး
ဘူးလေ။ ဆေးကုသပေးမယ့်ပညာရှင်နဲ့ လူနာရဲ့အကြားဆက်သွယ်ဆွေးနွေးတဲ့ ကဏ္ဍဖြစ်ပါ
တယ်။ အတွေးအခေါ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရာ၊ အခြေခံအကြောင်းရင်းဆိုင်ရာနဲ့ လက်ခံ
ယုံကြည်ထားမှုဆိုင်ရာတွေကို စစ်ဆေးမေးမြန်းဆွေးနွေးကြတာလည်းဖြစ်ပါတယ်။ ကလေး
ကိုယ်တိုင် သူ့ရဲ့အခြေခံစိတ်ခံစားချက်၊ ယုံကြည်ချက်တွေကို တွေ့မြင်သိရှိကာ ကောက်ချက်
ချလာနိုင်စေပါတယ်။ ဒီကုနည်းကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကုသနည်း၊ ဒါမှမဟုတ် စကားပြော
ဆွေးနွေးကုသနည်းလို့ ခေါ်နိုင်ပါတယ်။ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာကုသနည်းနဲ့တော့ ခြားနား
ပါတယ်။ ကလေးဟာ သူ့ရဲ့စိတ်စွဲလမ်းနေတဲ့၊ ယုံကြည်နေတဲ့အကြောင်းအရာဟာ ပုံမှန်
မဟုတ်ဘူးဆိုတာကို နောက်ဆုံးမှာ ကိုယ်တိုင်သိရှိနားလည်သွားအောင် ရည်ရွယ်ပါတယ်။
တကယ်တော့ ဒီအတွေးအခေါ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသမှုဆိုတာဟာ ပြဿနာကို ဖော်ထုတ်ခြင်းနဲ့

ပြဿနာအပေါ် တုံ့ပြန်မှုကို ကာကွယ်ခြင်းနည်းလမ်းကုထုံးကို အကူအညီပေးတဲ့၊ ကုသမှု ပြည့်စုံအောင်ဖြည့်စွက်ပေးတဲ့ ကဏ္ဍဖြစ်ပါတယ်။ ပစ်မှတ်ထားတာကိုက အပြုအမူပိုင်း ဆိုင်ရာအတွက် ပစ်မှတ်တစ်ခု၊ အတွေးအခေါ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပစ်မှတ်တစ်ခုဆိုပြီး အပိုင်း နှစ်ပိုင်းရှိတာဖြစ်ပါတယ်။

ဥပမာအားဖြင့် ကလေးရဲ့စိတ်ထဲမှာ သူ့အမေကို အလုပ်ထဲမှာသေမယ်။ ဒါကြောင့် အမေသေပြီလားလို့သိရအောင် အမြဲတမ်းခေါ်ကြည့်နေဖို့ လိုတယ်ဆိုတာ စွဲနေ ခံစားနေ တော့တာ။ တကယ်သူ့အမေက ကျန်းကျန်းမာမာရှိနေတာပါ။ အဲဒီလို မှားယွင်းစွာ စွဲလမ်းနေမှုဖြစ်စဉ်ဆိုပါတော့။ ဒီလိုစိတ်စွဲလမ်းမှုအခြေအနေမျိုးအတွက် မှားယွင်းနေတယ် ဆိုတာ အသိအတွေးအခေါ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသမှု (CT)က ဖော်ထုတ်ပြီး ဖြေရှင်းပေးမှာပါ။ ဒီစွဲလမ်းစိတ်ကို ဘယ်လိုပြန်တွေး၊ ပြန်ပြောရမယ်ဆိုတာ ဦးစွာဆွေးနွေးသင်ကြားရင်း မှားယွင်းနေတဲ့အတွေးကို အခြေခံထားတဲ့ ကြောက်စိတ်ကိုဖယ်ရှားနိုင်ဖို့ ကူညီရပါမယ်။ အမှန်အသိဖြစ်လာအောင် စိုးရိမ်စိတ်လျော့နည်းအောင် အားပေးဖို့လိုပါတယ်။ ဒါက ဘာလဲဆိုတော့ (Exposure and Response Prevention - ERP) ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့အတွေးနဲ့ စိုးရိမ်စိတ်အပေါ် တုံ့ပြန်မှုဖြစ်တဲ့ မိခင်ကိုအမြဲတမ်းခေါ်ကြည့်နေတဲ့ အပြုအမူအပေါ် အရင်ထက်စာရင် အကြာကြီးနေမှတစ်ကြိမ်ခေါ်ကြည့်ခြင်းသို့ ပြောင်းလဲလာစေခဲ့ပါတယ်။ တဖြည်းဖြည်းနဲ့ စွဲလမ်းယုံကြည်စိတ်အမှားလျော့နည်းလာကာ အမေကိုခေါ်ကြည့်နေတဲ့ အပြုအမူမှားလည်း ပျောက်ကင်းလာတော့မှာဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၄၉) CBT ကုထုံးမှာ ကုသတဲ့နည်းလမ်းအဖြစ် တခြားနည်းလမ်းတွေ ရှိပါသေးသလား။

တခြားနည်းလမ်းတွေရှိပေမဲ့ သိပ်တော့မစွမ်းပါဘူး။ သိပ်မကောင်းပါဘူး။ ပါဝင်တဲ့ နည်းလမ်းတွေကတော့-

- အတွေးတွေရပ်စေတဲ့နည်းလမ်း - ကလေးကို ကြောက်စိတ်စတင်ခံစားရတဲ့အချိန်ကို သတိထားပြောကြားခိုင်းပြီး ချက်ချင်းအတွေးမှားတွေ ရပ်စေတဲ့နည်းလမ်း ဖြစ်ပါတယ်။
- အာရုံပြောင်းစေတဲ့နည်းလမ်း - စွဲလမ်းနေတဲ့ အတွေးမှားစပြုဆိုတာနဲ့ စိတ်အာရုံ ကို ပျော်စရာကိစ္စတစ်ခုခုနဲ့ အစားထိုးကာ အာရုံပြောင်းစေတဲ့နည်းလမ်း ဖြစ်ပါတယ်။
- 'ဝ' အီလာတဲ့အထိ ပြုလုပ်တဲ့နည်းလမ်း - ကလေးစိတ်စွဲလမ်းနေတဲ့အတွေးမှား အကြောင်းအရာနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ဆွေးနွေးပွဲကိုလည်းကောင်း၊ ဟောပြောချက်ကိုလည်း ကောင်း နားထဲမှာ 'ဝ' အီသွားတဲ့အထိ နားထောင်စေတဲ့၊ အသံဖမ်းထားပြီး ဖွင့်ပြနေ တဲ့နည်းလမ်းဖြစ်ပါတယ်။ (ဥပမာ- သူ့အကြောက်လွန်နေတဲ့ 'ရောဂါပိုး' ကိစ္စနဲ့ပတ် သက်တဲ့ဆွေးနွေးချက်တိပ်ခွေကို နားထောင်ရအောင် စီစဉ်ထားပေးခြင်းကဲ့သို့) အဲဒီ

အထပ်ထပ်ကြားလာရတဲ့ သတင်းမှန်ဆွေးနွေးချက်တွေ 'ဝ' အီအောင်ကြားသိပြီဖြစ်ပြီးတဲ့အခါ ကြောက်စိတ်လွန်အများတွေ လျော့နည်းလာပါမယ်၊ ကြောက်စိတ် လျော့နည်းလာပါလိမ့်မယ်။

- အမူအကျင့်ပြောင်းပေးတဲ့နည်းလမ်း - စိတ်စွဲလမ်းမှုကြောင့် ပြုမူတတ်တဲ့ အပြုအမူအစား တခြားအပြုအမူတစ်မျိုး (စိတ်စွဲလမ်းမှု စိတ်ကစဉ်ကလျား လက္ခဏာမှာ မပါတဲ့ အပြုအမူ) နဲ့ အစားထိုးပြောင်းလဲပေးတဲ့နည်းလမ်း ဖြစ်ပါတယ်။ ရှေ့မှာတင်ပြခဲ့တဲ့ ရောဂါပိုးကြောက်လို့ လက်ခဏခဏဆေးနေရတဲ့စွဲလမ်းမှုကို လက်ဆေးမယ့်အစား ဘောပင်လေးယူပြီး စာတစ်ခုခုရေးနေခြင်းဖြင့် အမူအကျင့်ပြောင်းလဲစေတာဖြစ်ပါတယ်။
- အမူအကျင့်ပြောင်းလဲလာနိုင်မှု အမှတ်ပေး၊ ဆုပေးတဲ့နည်းလမ်း- ဒီနည်းလမ်း ကတော့ မူမမှန်တဲ့အပြုအမူ၊ အမူအကျင့်ကို မလုပ်မိအောင် ထိန်းချုပ်ထားနိုင်မှုအပေါ် အမှတ်ပေးခြင်းဖြင့် ကုသပေးတဲ့နည်းလမ်းပါပဲ။ ရောဂါပိုးအန္တရာယ် အကြောက်လွန်ကာ လက်ခဏခဏဆေးနေတဲ့ အပေါ်ကဥပမာကိုပဲ ဆက်ပြီး စဉ်းစားကြည့်မယ် ဆိုရင် စိတ်ထဲကဖြစ်လာပေမဲ့ လက်မဆေးဘဲနေနိုင်ခဲ့တဲ့ အကြိမ်တိုင်း၊ အမှတ်တစ်မှတ်ပေးထားကာ သတ်မှတ်စံချိန် အမှတ်တစ်ခါပြည့်မီတိုင်း ဆုတစ်ခုခု (ရေခဲမုန့်ကျွေးခြင်း၊ ရုပ်ရှင်ပြခြင်းကဲ့သို့) ပေးကာ အသိအမှတ်ပြုခြင်းပါပဲ။ ဒီနည်းနဲ့ကလေးဟာ စိတ်မှာဖြစ်တိုင်း မလုပ်မိအောင်၊ တဖြည်းဖြည်း လုံးဝမလုပ်မိတော့တဲ့အထိ ရည်မှန်းလုပ်ဆောင်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

ပေးခွန်း (၅၀) CBT ကုထုံးရဲ့ ကောင်းကျိုးတွေက ဘာတွေရှိပါသလဲ။ ဒီကုထုံးက ခက်ခဲပါသလား။ စိတ်ပျက်စရာကောင်းစေပါသလား။

CBT ကုထုံးဟာ ဆေးကုသစဉ်ကာလအတွင်း စိတ်ပူပင်မှုအနည်းငယ်ရှိစေနိုင်တာကလွဲလို့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမရှိသလောက်ပါပဲ။ ကုသပေးမယ့် ပညာရှင်က ကလေးရဲ့ ခံစားနေရတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာကိုအမှတ်ပေးအဆင့် သတ်မှတ်ကာ အလွယ်ကူဆုံးနည်းလမ်းတစ်ခုကိုရွေးပြီး ဖြည်းဖြည်းချင်းစတင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးအတွက် မှားမှားယွင်းယွင်း ဖြစ်စေတဲ့ရောဂါလက္ခဏာ၊ အတွေးအခေါ်တွေအပေါ် ကြည့်ကာ အသေးအဖွဲ့ စွဲလမ်းမှုတွေကစပြီး အရင်လိုမကြာခဏ မတွေးမိတော့အောင် ပြုပြင်ယူရင်း တဖြည်းဖြည်း အချိန်အကြာကြီးခြားပြီးမှ တစ်ခါလောက်တွေးမိတာ ဖြစ်လာစေပါမယ်။ ကလေးအနေနဲ့ ကြီးကြီးစားစားလိုက်နာ ထိန်းချုပ်ထားရတဲ့ကုထုံးဖြစ်သော်လည်း စနစ်တကျလည်းရှိသလို အကျိုးလည်း တကယ်ရှိပါတယ်။ ဒီကုထုံးကြောင့် ပုံမှန်ရောက်အောင် ပြန်ကောင်းလာတဲ့ ကလေး

တွေဟာ အချိန်တော်တော်ကြာတဲ့အထိ ပုံမှန်ဘဝနဲ့ နေနိုင်ပါတယ်။

CBT ကုထုံးတစ်မျိုးတည်းသော်လည်းကောင်း၊ ဆေးဝါးနဲ့တွဲဖက်ပြီး သော်လည်းကောင်း အသုံးပြုနိုင်ပါတယ်။ ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုရပ်ဆိုင်းပြီးနောက်မှာ ရောဂါပြန်မဖြစ်စေဖို့အတွက် CBT က ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါတယ်။ ဆေးဝါးသုံးစွဲစဉ်မှာလည်း ရောဂါကုသမှုကို ပိုမို ထိရောက်စေပါတယ်။ ဆေးမသောက်လိုသူ ကလေးနဲ့ မိဘတွေအတွက် CBT ကုထုံးကို သုံးစွဲနိုင်ပါတယ်။ ဆေးဝါးသုံးပြီး မကုသခင်ဖြစ်စေ၊ ကုသနေဆဲကာလဖြစ်စေ၊ ဆေးဝါး သုံးစွဲမှု ရပ်ပြီးတဲ့အခါပဲဖြစ်စေ CBT ကုထုံးကို သုံးစွဲနိုင်ပါတယ်။ ကလေးရဲ့ အသက်အရွယ် နဲ့ ကြီးထွားမှုကို လိုက်လျောညီထွေဖြစ်စေမယ့် ကုထုံးနည်းလမ်းကို ရွေးချယ်ဆောင်ရွက်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ရောဂါဆိုးဆိုးဝါးဝါးအဆင့်ဖြစ်နေရင်တော့ စိတ်ရောဂါကုဆရာဝန်က လူနာကို ဆေးရုံတက်ဖို့ ညွှန်ကြားမှာပါ။ စစ်ချင်းမှာပဲ ကုသမှုများစွာ လိုအပ်လို့ပါ။ လူနာအများစု ကတော့ ပြင်ပလူနာအနေနဲ့ပဲ ကုသရုံနဲ့လုံလောက်ပါတယ်။ စကုချိန်မှာတော့ တစ်ပတ်ကို နှစ်ကြိမ်မှ သုံးကြိမ်လောက်အထိ ဆရာဝန်ထံ မကြာခဏသွားပြဖို့လိုပေမဲ့ နောက်ပိုင်းမှာ တော့ ကာလခြားလာမှာပါ။ ကောင်းကောင်းသက်သာသွားပြီဆိုရင် တစ်နှစ်မှာ သုံးကြိမ် လောက် သွားရောက်ပြသရုံနဲ့ လုံလောက်ပြီဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၅၁) ကျွန်တော်သားကတော့ CBT ကုထုံးနဲ့ အရင်ဆုံးမကုချင်ဘူးလို့ပြောပါတယ်။ ဘာလို့လဲမသိပါဘူး။ ဆေးဝါးသုံးပြီးကျွန်ုပ်တို့ဘာကြောင့် ရပ်ရတာလဲ။ CBT နည်းနဲ့နောက်မှ ကုရင် ရပါသလား။ CBT နဲ့ ကုလို့မကောင်းတဲ့အချိန်ရှိပါသလား။

တကယ်အမှန်ပြောရရင် CBT ဆိုတာ 'စ' ချင်တဲ့အချိန် 'စ' လို့ရပါတယ်။ အရင်ဆုံး 'စ' လည်းရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ကစဉ့်ကလျားလက္ခဏာဖြစ်နေတဲ့ ကလေးဆိုရင် ရောဂါလက္ခဏာသက်သာအောင် ဆေးဝါးသုံးပြီးကုဖို့ အရင်ဆုံးစတင်ပြီးမှ CBT ကို ဆက် လက်လုပ်ဆောင်သင့်ပါတယ်။ ရောဂါရှိကလေးနဲ့ မိဘတွေရဲ့ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းကတော့ CBT နဲ့ မကုလိုပါဘူး။

ကလေးရော မိဘတွေကိုပါ CBT ကုထုံးမှာ ပါဝင်စေဖို့ နှိုးဆွပေးဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ တကယ်က CBT ဟာ အချိန်ကုန်ပါတယ်။ ပုံမှန်လုပ်သွားဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ ကလေး တချို့နဲ့ မိဘတွေက CBT ကုထုံးအပေါ် သံသယရှိတတ်ပါတယ်။ နောက်ဆုံးတစ်ချက် ကတော့ CBT ကုထုံးကို ကျွမ်းကျွမ်းကျင်ကျင်တတ်မြောက်ထားတဲ့ညာရှင်က ကိုယ့်ပတ်ဝန်းကျင် မှာ ရှိမနေတဲ့ပြဿနာပါပဲ။

မေးခွန်း (၅၅) အမူအကျင့် (အပြုအမူ)ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသပေးမယ့် ပညာရှင်ကို ဘယ်လိုရှာဖွေရမလဲ။

ဆက်သွယ်ပေးနိုင်မယ့် နေရာ၊ ပုဂ္ဂိုလ်တချို့ကို ဖော်ပြလိုက်ပါတယ်။

- စိတ်အထူးကုဆရာဝန်ကိုလည်းကောင်း၊ ကိုယ့်ဒေသမှ စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးခန်းမှာ မေးမြန်း၍လည်းကောင်း ရှာဖွေနိုင်ပါတယ်။
- စိတ်ကျန်းမာရေးပညာဌာန၊ စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးရုံတို့ကတစ်ဆင့် ဆက်သွယ်ရှာဖွေနိုင်ပါတယ်။
- ဒီရောဂါရှိသူတွေအတွက် အထောက်အကူပြုအဖွဲ့ ရှိ မရှိ စုံစမ်းမေးမြန်းဆက်သွယ်နိုင်ပါတယ်။

ဒီနည်းလမ်းကိုသုံးပြီး ကုသလို့ အောင်မြင်တာကြောင့် ကျေနပ်မှုရှိနေတဲ့ မိသားစုတွေကို တွေ့ကြည့်ရင် သူတို့က တိုက်တွန်းမှာ အမှန်ပါ။ ဒါပေမဲ့လည်း ကြော်ငြာတွေသာ ကြည့်ပြီး ရွေးချယ်တာမျိုးကတော့ အမှားတွေ့နိုင်တာကြောင့် မကောင်းပါဘူး။ ဒီလို အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာပြုပြင်သူအဖြစ် တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ပေးမယ့်သူဟာ ကျွမ်းကျင်သင်တန်းတက်ရောက်ပြီးတဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်သာ ဖြစ်သင့်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၅၆) CBT နည်းနဲ့ ဘယ်လောက်အချိန်ကြာကြာကာလထိ ကုစို့လို့ပါသလဲ။ ကုသစဉ်ကာလအတွင်း တိုးတက်လာမှု ရှိ မရှိ မြင်တွေ့ရနိုင်ပါသလား။ ဘယ်နေရာမှာကုသရပါသလဲ။ CBT နဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဘာတွေသိထားဖို့ လိုပါသေးသလဲ။

တစ်ပတ်တစ်ကြိမ်သင်ကြားပေးတဲ့ အစီအစဉ်မျိုးဆိုရင်တော့ အကျိုးရှိရှိ ဆောင်ရွက်လာနိုင်အောင် နှစ်လကျော်ကျော်အချိန်ယူပါလိမ့်မယ်။ အနီးကပ်အဖြစ် တစ်နေ့ကို နှစ်နာရီမှ သုံးနာရီကြာ နေ့စဉ်သင်ကြားဆွေးနွေးပေးမယ်ဆိုရင် အချိန် သုံးပတ်ခန့်လိုအပ်ပါတယ်။ အချိန်ဘယ်လောက်ကြာမယ်၊ ဘယ်လောက်အထိ ကောင်းလာမယ်ဆိုတဲ့ အကျိုးမြင်ရဖို့ကတော့ ဝေဒနာရဲ့ပြင်းထန်မှုအခြေအနေပေါ်မှာလည်းကောင်း၊ လူနာနဲ့ မိဘတွေရဲ့ စိတ်ဓာတ်တက်ကြွစွာ ပါဝင်မှုအခြေအနေပေါ်မှာလည်းကောင်း၊ လူနာနဲ့ မိသားစုတွေ လိုက်နာဆောင်ရွက်နိုင်မှု နည်းလမ်းအပေါ်မှာလည်းကောင်း မူတည်ပါတယ်။

အများအားဖြင့် ဒီဆေးကုသခြင်း နည်းလမ်းတွေကို လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ဖို့ အတွက် ဆေးကုသပေးသူ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ပြောပြတဲ့အတိုင်း လိုက်နာရမှာပါ။ ဒါကြောင့် ဆေးကုသပေးသူ ပညာရှင်ရဲ့ဆေးခန်း (ရုံးခန်း) နေရာမှာလည်း လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။ အိမ်မှာလည်း လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။ စိတ်မှာ စွဲလမ်းမှုကြီးမားနေတဲ့ မကောင်းတဲ့အတွေးနဲ့ အဲဒီအတွေးကြောင့် လုပ်ဆောင်မိနေတဲ့ အမှားလုပ်ရပ်တွေပေါ်လာတဲ့အချိန်ကို အချိန်တိုက်ကာ အိမ်မှာလက်တွေ့လိုက်နာလုပ်ဆောင်ဖို့ အခက်အခဲရှိတတ်ပါတယ်။ ကလေးမှာဖြစ်တဲ့

ပြဿနာနဲ့ ရောဂါလက္ခဏာပြင်းထန်မှုအပေါ် အံဝင်ခွင်ကျဖြစ်ဖို့ လိုပါတယ်။ ရောဂါအခြေအနေဆိုးဝါးသူတွေအတွက် စေ့ချင်းမှာဆိုရင် ဆေးရုံတက်ဖို့ လိုပါတယ်။

လေ့လာတွေ့ရှိချက်အရ လူနာတိုင်းတော့ CBT ကုထုံးနဲ့ အံဝင်တယ်။ အကျိုးရှိတယ်လို့ မဆိုနိုင်ပါဘူးတဲ့။ ကုထုံးအပေါ်ချဉ်းကပ်အသုံးချမှုအပေါ်လည်း မှတည်ပါတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ စာအုပ်ဖတ်ပြီး လိုက်နာလုပ်ဆောင်ကြည့်တာထက်စာရင် လက်တွေ့ပြောပြပေးမယ့် ပညာရှင်နဲ့ ကုမ္ပဏီထိရောက်ပါတယ်။ အကြိမ် ၁၂ ကြိမ်မှ အကြိမ် ၂၀ အထိ လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ကြည့်ပြီးတဲ့အခါ ကစဉ့်ကူးလက္ခဏာတွေ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းထိ လျော့ကျလာစေတယ်လို့လည်း ကုသမှုပြီးဆုံးတိုင်သွားသူတွေကပြောပါတယ်။ ဒီကုထုံးနဲ့ ရောဂါပျောက်ကင်းကာ နှစ်ပေါင်းရှည်ကြာ အကောင်းပကတိပုံမှန်အတိုင်း နေထိုင်သွားကြသူတွေရှိပါတယ်။ ဆေးဝါးတစ်မျိုးတည်းနဲ့သာ ကုသခြင်းထက် သာလွန်ကောင်းမွန်တယ်လို့ ယူဆနိုင်ပါတယ်။

CBT ကုထုံးတစ်မျိုးတည်းကိုပဲ တစ်ယောက်ချင်းသော်လည်းကောင်း၊ လူနာတူချင်းစုပေါင်း၍သော်လည်းကောင်း မှန်မှန်လုပ်ဆောင်သွားမယ်ဆိုရင် ခြောက်လတစ်ကြိမ် ပြန်လည်စစ်ဆေးစမ်းသပ်ကြည့်တဲ့အခါ တိုးတက်မှုရှိလာတာ တွေ့ရပါတယ်။ CBT ကုထုံးတစ်မျိုးတည်းနဲ့ ကုသမှုခံယူနေသူ လူနာအများအပြားရှိပြီး ရောဂါလက္ခဏာ သိသိသာသာ သက်သာသွားကြပါတယ်။ လုံးဝပျောက်ကင်းသွားတာလည်း တွေ့ရှိရပါတယ်။ ရောဂါပြန်လည် ဖြစ်ပွားရင်လည်း ဒီနည်းနဲ့ ကုသနိုင်ပါတယ်။ ကလေးရော မိသားစုတွေပါ ကုထုံးနည်းလမ်းနဲ့ ကျွမ်းဝင်သွားပြီဆိုရင် ကုသပေးသူနဲ့သွားပြီး တွေ့ဆုံဖို့တောင် မလိုတော့ပါဘူး။

ပေးခွန်း (၅၄) ကျွန်မတို့ရဲ့သမီးလေးဟာ နောက်ဆုံးမှာ တိုးတက်မှုရရှိလာပါပြီ။ ခုဆိုဝေဒနာတွေ တော်တော်လျော့နည်းသွားတာ အားလုံးမရှိသလောက်ပါပဲ။ နောက်ထပ်တစ်ဖန် ပြန်မဖြစ်အောင် ဘယ်လိုကာကွယ်ရပါမလဲ။

ဝမ်းမြောက်ဂုဏ်ယူဖွယ်ပါပဲ။ သမီးလေးရော မိသားစုဝင်တွေပါ တော်တော်ကြီးစားပမ်းစားလုပ်ဆောင်ကြလို့ ဒီလိုအောင်မြင်တယ်ဆိုတာ ပြောဖို့တောင်မလိုပါဘူး။ အခုဆိုရင် နောက်တစ်ခါပြန်မဖြစ်ဖို့ ကြိုးပမ်းရမယ့် အချိန်အခါရောက်ပြီပေါ့။ ပထမဆုံးကတော့ လူနာရော၊ မိသားစုဝင်တွေရော၊ ကုသပေးသူပညာရှင်ပါ ဒီရောဂါဖြစ်စေခဲ့တဲ့ စိတ်ထဲက အကြောင်းရင်းကို သိသွားပြီ။ ဘယ်လိုလျော့ချခဲ့လို့ မူမမှန်တဲ့အပြုအမူတွေ မလုပ်တော့တာ၊ စွဲလမ်းစိတ်ကို ဘယ်လိုလျော့ချခဲ့တာဆိုတဲ့ နည်းလမ်းလည်း လုပ်ဆောင်တတ်သွားပြီ။ အဲဒီနည်းလမ်းကို ဆက်လုပ်ရမှာပဲ။ မိသားစုကလည်း ဆက်ပြီးစောင့်ကြည့်၊ လိုအပ်တာကူညီလုပ်ရမှာပါပဲ။

သေချာတာက နဂိုပုံမှန်အတိုင်း စိတ်စွဲလမ်းမှုလျော့ချရေးလုပ်ငန်း ဆက်လုပ်ရမယ်။ အာဟာရပြည့်အောင် ကောင်းကောင်းစားရမယ်။ ကောင်းကောင်းအိပ်ရမယ်။ ဒါမှ နောက်တစ်ကြိမ် ရောဂါပြန်မဖြစ်ရအောင် ကာကွယ်နိုင်မှာပါ။ ကုသပေးတဲ့ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ကလည်း အိမ်မှာပုံမှန်လုပ်ဆောင်ရန် လေ့ကျင့်ခန်းတွေကို ပြောကြားပေးမှာပါ။ တစ်နှစ်မှာ အနည်းဆုံး နှစ်ကြိမ်မှ သုံးကြိမ်အထိတော့ ပညာရှင်ထံ သွားရောက်ဆွေးနွေးဖို့ လိုပါတယ်။ ဆေးဝါးကုသမှုပါတဲ့ပြီး ဆောင်ရွက်နေသူဖြစ်ရင် စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန် သမားတော်ရဲ့ သဘောတူညီမှုရယူပြီးမှ ဆေးဆက်သောက်ဖို့ လို မလို ဆုံးဖြတ်ရပါမယ်။ ကိုယ့်ဘာသာဆေးဖြတ်ပစ်တာ မလုပ်ရပါဘူး။

လူနာ ရောဂါကုသရေးမှာ ဆက်စပ်နေကြတဲ့ မိဘ၊ မိသားစု၊ မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်း၊ ကျောင်းဆရာ၊ ဆရာမနဲ့ ကျောင်းမိတ်ဆွေတွေ၊ တခြားကူညီသူတွေအားလုံးဟာလည်း လူနာရဲ့ရောဂါအကြောင်း သိပြီးသားပါ။ ဆက်ပြီးလည်း ရောဂါပြန်မဖြစ်ရအောင် လုပ်ဆောင်ဖွယ်တွေရှိသေးတယ်ဆိုတာကိုရော၊ နောက်တစ်ဖန် ပြန်ဖြစ်တတ်တယ်ဆိုတာကို ရော နားလည်မှုနဲ့ ကူညီပေးရဦးမှာပါပဲ။ ရောဂါလက္ခဏာပြန်ပေါ်လာတယ်ဆိုရင်လည်း စောစောဦးစွာသတိပြုမိကြမယ်။ ဆိုးဝါးမလာအောင် ကူညီမယ်ဆိုတာလည်း အရေးပါတဲ့ အကူအညီတွေပါပဲ။ ဖြစ်မှကုတာထက် မဖြစ်ခင်ကာကွယ်နိုင်တာကို ကာကွယ်ဖို့က အရေးကြီးပါတယ်။ ကလေးရဲ့ဆေးကုသရေးမှာ မိဘတွေနဲ့ညီအစ်ကိုမောင်နှမတွေရဲ့ကဏ္ဍဟာ အလွန်အရေးပါတဲ့ အရေးကြီးသူတွေဖြစ်ပါတယ်။ လူနာကို အားပေးခြင်း၊ ကျောင်းက ပေးလိုက်တဲ့ အိမ်စာတွေကို ကူညီပေးခြင်း၊ ကစဉ့်ကလျားတုံ့ပြန်မှုတွေမလုပ်မိအောင် ကာကွယ်ပေးခြင်း၊ မလုပ်မိတဲ့အတွက် ချီးမြှင့်ပေးခြင်း၊ ကလေးကို မိမိကိုယ်ကိုယ် ယုံကြည်မှုရှိလာအောင် အားပေးခြင်း စသဖြင့် ရောဂါပျောက်ကင်းနေစေရေးအတွက် ရေရှည် ဆောင်ရွက်ပေးကြဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၅၅) ကျွန်မကြားဖူးတာတစ်ခုက ဒီရောဂါကို ပညာရှင်အုပ်စုဝင်းဝန်းစုပေါင်းဆွေးနွေးပြီးမှ ကုကြတယ်ဆိုတာပါပဲ။ အထောက်အကူအပွဲတွေလည်း ရှိတယ်လို့ ကြားမိပါတယ်။ တကယ်အသုံးကျပါသလား။ တကယ်အလုပ်ဖြစ်ပါသလား။

အဲဒီလိုအဖွဲ့အစည်းတွေတကယ်ရှိကြပါတယ်။ လေ့လာထားတာကတော့ နည်းနည်းပဲရှိပါတယ်။ တစ်ယောက်ချင်းဆေးကုသမှု ယူတာထက်စာရင် အုပ်စုလိုက် ကုသမှုခံယူတာက ပျောက်ကင်းသက်သာမှု ပိုမြန်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အုပ်စုအလိုက် ကုသမှုခံယူတဲ့အဆင့်က ရောဂါသိပ်အဆိုးအဝါးအဆင့် မဟုတ်သူတွေအတွက် ဖြစ်ပါတယ်။

တစ်ဦးချင်းကုသတာထက် ကုသပေးသူ ပညာရှင်အတွက် အချိန်ပေးရမှုနဲ့ လုပ်ဆောင်နိုင်မှု ပိုမိုအဆင်ပြေပြီး လူနာတစ်ဦးချင်းအနေနဲ့လည်း ကုန်ကျစရိတ်သက်သာစေပါတယ်။

အထောက်အကူပြုအဖွဲ့တွေရဲ့ အကူအညီကလည်း အလွန်ရေးပါပါတယ်။ လူနာအပေါ် နားလည်မှုရှိစွာ ကူညီကြတာဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်လိုနည်းလမ်းမျိုးတွေနဲ့ ကူညီကြမယ်ဆိုတာလည်း အချင်းချင်းဆွေးနွေးကြပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့တွေရဲ့ အကူအညီနဲ့ မလုံလောက်ဘူးဆိုရင်တော့ စိတ်ကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်သူ ဆရာဝန်ကြီးနဲ့ ပြသရပါမယ်။

မေးခွန်း (၅၆) မိသားစုဖြင့် CBT ကုသမှုဆိုတာ ဘာကိုခေါ်ပါသလဲ။ ကျွန်မဟာ ကျွန်မသမီးရဲ့ ရောဂါကို ကုသပေးသူထဲမှာ ပါဝင်သူတစ်ဦးဖြစ်ဖို့ဆိုတာ ဟတ်ပါသလား။ ကျွန်မကတော့ သင်တန်းပြည့်ပြည့်စုံစုံလည်း ရူးထားတာမဟုတ်တဲ့အတွက် တကယ်ပဲတွဲဖက်တစ်ဦးအဖြစ် လုပ်နိုင်ပါ့မလား။

မိသားစုဖြင့် CBT ကုသရေးဆိုတာ အုပ်စုဖွဲ့ပြီးဆေးကုသတဲ့ပုံစံဖြစ်ပါတယ်။ လူနာနဲ့အတူ မိသားစုဝင်တစ်ဦး၊ ဒါမှမဟုတ် နှစ်ဦးတို့ဟာ အပတ်စဉ် သင်ကြားပညာပေး အစီအစဉ်ကို တက်ရောက်ရပါမယ်။ လူနာရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာအပေါ် တုံ့ပြန်ကုသနိုင်ရေးတွေလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ အိမ်ပြန်ရောက်ရင် လုပ်ဆောင်ရမယ့် လေ့ကျင့်နည်းတွေလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ လူနာနဲ့အတူ ပါလာသူတွေအတွက် လုပ်ဆောင်ရန်တွေကိုလည်း ထည့်သွင်းသင်ကြားပေးပါတယ်။ သင်ကြားရင်း လက်တွေ့လုပ်ကြရတဲ့အတွက် အိမ်ပြန်ရောက်ရင် ပြန်လုပ်နိုင်စေတာဖြစ်ပါတယ်။ မိသားစုဝင် သင်တန်းသားအချင်းချင်း အတွေ့အကြုံဖလှယ် ဆွေးနွေးစေခြင်း၊ မေးခွန်းတွေ ဖြေဆိုစေခြင်းစတဲ့ အစီအစဉ်တွေလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ ဦးဆောင်သင်ကြားပေးသူ ပညာရှင်ကို ကူညီပေးတဲ့အတွေ့အကြုံရှိပြီးသား မိဘတချို့လည်း ရှိပါတယ်။ သူတို့ကလေးတွေရဲ့ အကူအဖြစ် ကူညီဆောင်ရွက်ရင်း ရလာတဲ့ အတွေ့အကြုံအရ တခြားလူနာကလေးတွေ၊ မိဘတွေကို မျှဝေပြောပြခြင်းဖြင့် ကူညီကြပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ အခက်အခဲကျော်ဖြတ်ပုံတွေကိုလည်း သိရှိကြရပါတယ်။

မိသားစုဖြင့် CBT ကုသခြင်းဟာ အစွမ်းထက်မှုရှိပါတယ်။ လေ့လာတွေ့ရှိချက် တစ်ခုရဲ့အဆိုအရ မိသားစုဝင်တွေက လူနာရဲ့ဆေးကုသရေးမှာ အကူဆေးကုသပေးသူအဖြစ် ပါဝင်ကာ အုပ်စုလုပ်ထားခြင်းကြောင့် မိသားစုဝင်မပါဘဲ ကုသမှုထက် များစွာ သိသိသာသာအကျိုးရှိစေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။



အပိုင်း (၅)

ဆေးဝါးသုံးစွဲ၍ ဆေးကုသခြင်းကဏ္ဍ

- စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါမှာ ဘာဆေးတွေ သုံးပါသလဲ။
- Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI) ဆိုတဲ့ဆေးဟာ ကျွန်မသားရဲ့ ရောဂါအပေါ် ဘယ်လောက်မြန်မြန်ပျောက်ကင်းစေနိုင်ပါသလဲ။ ဘယ်လောက်ကြာကြာ ဆေးဆက်သောက်ဖို့ လိုပါသလဲ။
- ကျွန်မကလေးအတွက် သင့်လျော်မယ့်ဆေးကို ဆရာဝန်က ဘယ်လိုရွေးချယ်မှာပါလဲ။
- ပုံမှန်သုံးနေကျ ဆေးဝါးတစ်မျိုးကမှ ကျွန်မကလေးရောဂါအတွက် သက်သာစေနိုင်ခြင်း မရှိပါဘူး။ တခြားဆေးဝါးများရှိပါသေးသလား။

ဒါအပြင် . . .

မေးခွန်း (၅၇) စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါမှာ ဘာဆေးတွေသုံးပါသလဲ။

Serotonin Reuptake Inhibitors (SRIs) ဆေးတွေဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ သည်တွေအတွက် အသင့်လျော်ဆုံး တစ်မျိုးတည်းသော ဆေးအုပ်စုဖြစ်ပါတယ်။ သိပ္ပံနည်း ကျလေ့လာမှုတွေအဖြစ် နှစ်ရှည်ကြာစွာ ဆေးပေါင်းစုံကို သုတေသနပြုခဲ့ရာမှာ ဒီဆေးအုပ်စု ကသာ အကောင်းဆုံးဆေးဝါးတွေဖြစ်တယ်လို့ တွေ့ရှိခဲ့ကြပါတယ်။ ဆေးအစွမ်းကတော့ ဦးနှောက်အတွင်းမှာ Serotonin ဓာတ်ပိုမိုရရှိစေခြင်းဖြင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားမဖြစ်ရအောင် ဆက်သွယ်ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဦးနှောက်အတွင်းမှာရှိတဲ့ အာရုံကြောအဖုတွေဆီ သူထုတ် လွှတ်တဲ့ ဆီရိုတိုနင် (Serotonin) တွေက ရှေ့ကိုမသွားဘဲ သူ့ဆီတစ်ဖန်ပြန်လာတဲ့ဖြစ်စဉ် အပေါ် ဒီဆေးဝါးတွေက တားဆီးပေးနိုင်စွမ်းရှိပါတယ်။ အဲဒီတားဆီးမှုကြောင့် ဆီရိုတိုနင် တွေဟာ အနီးအနားမှာရှိတဲ့ အာရုံကြောတွေထဲကို ဆက်သွယ်ဝင်ရောက်ကာ စိတ်ပူပင် လွန်ကဲနေမှုများ၊ အစွဲအလမ်းကြီးမားတဲ့အတွေးတွေကို ပြုပြင်ပြီး ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်စေပါတယ်။ ဒီနည်းအားဖြင့် အာရုံကြောဆဲလ်တွေရဲ့ ဆီရိုတိုနင်ဆက်သွယ်ရေးလမ်းကြောင်း ကောင်း မွန်လာကာ စိတ်သောကနဲ့ အစွဲအလမ်းကြီးပြဿနာတွေကို လျော့နည်းစေတယ်လို့ ယုံကြည် ကြပါတယ်။

အမေရိကန်နိုင်ငံ အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဌာနရဲ့ အတည်ပြုခွင့်ပြု ချက်ရထားတဲ့ ဆေးဝါးမျိုးရှိပါတယ်။ ငါးမျိုးလုံးဟာ SRIs တွေကြီးပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီ ငါးမျိုးထဲက Fluoxetine (Prozac)၊ Fluvoxamine (Luvox)၊ Paroxetine (Paxil) နဲ့ Sertraline (Zoloft) စတဲ့ ဆေးလေးမျိုးဟာ Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) တွေ ဖြစ်ကြပါတယ်။ ဘာလို့ Selective လို့ ပြောရလဲဆိုတော့ တခြားအာရုံ ကြောလက်ခံဆဲလ်တွေနဲ့ မပေါင်းဘဲ ဆီရိုတိုနင် သက်သက်သာ လက်ခံတဲ့အာရုံကြောလက်ခံ ဆဲလ်တွေကိုသာ ပေါင်းစပ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆီရိုတိုနင်ဓာတ်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ရောဂါ အပေါ် ပိုမိုထိရောက်မှုရှိစေပြီး ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးလည်း နည်းပါးပါတယ်။

Selective မဟုတ်တဲ့ ရိုးရိုး SRIs ဆေးတွေကတော့ သိပ်လည်းဆေးစွမ်းမထက် တဲ့အပြင် မလိုလားအပ်တဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေလည်း များပါတယ်။ အဲဒီအုပ်စုထဲက Clomipramine (Anafranil) ဆိုတဲ့ ဆေးဆိုရင် အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးက ခွင့်ပြုချက်ရရှိထားပေမဲ့ ဦးစားပေးရွေးချယ်သင့်တဲ့ဆေးမဟုတ်ပါဘူး။ စိတ်ကျရောဂါ ရှိသူတွေအတွက် သုံးစွဲလေ့ရှိတဲ့ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်ပါတယ်။

ပေးခွန်း (၅၇) ဆေးအစွမ်းရှိမှုနဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး ဘာတွေရှိပါသလဲ။

SSRIs ဆေး လေးမျိုးလုံးဟာ စိတ်ကစဉ်ကလေးများရောဂါကုသရာမှာ ဆေးအစွမ်း အတူတူပဲတွေ့ရတယ်လို့ အမေရိကန်နိုင်ငံက ဆိုပါတယ်။

- Fluvoxamine (Luvox) - စိတ်ကစဉ်ကလေးများရောဂါအတွက် ကောင်းတယ်လို့ သက်သေ ပြုထားတဲ့ဆေးဖြစ်ပါတယ်။ အဖြစ်များတဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကတော့ ညအိပ် မပျော်ခြင်း၊ အစားပျက် ပျို့အန်ချင်ခြင်း၊ အိပ်ငိုက်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါတယ်။ အာခြောက်ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ ဆီးချုပ်ခြင်း စတဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကိုလည်း လူနာတချို့မှာ တွေ့ရ တတ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အဖြစ်နည်းပါတယ်။ တစ်နေ့တစ်ကြိမ်သောက်ရင် လုံလောက်တဲ့ Luvox XR ဆေးဟာ ဈေးကွက်မှာရှိပေမဲ့ ကလေးတွေကို ကုဖို့အတွက် အစား အသောက်နဲ့ ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးအဖွဲ့ရဲ့ ထောက်ခံခွင့်ပြုချက် မရထားသေးပါဘူး။ Luvox ဆေးပေးပြီး ကုသသူလူနာ ၇၆ ရာခိုင်နှုန်းမှာ တိုးတက်မှုတွေ့ရပြီး ဆေးမပေး သူ လူနာမှာတော့ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းသာ တိုးတက်မှုရှိတယ်လို့ သုတေသနတစ်ခုက ဆိုပါတယ်။ ဒီဆေးပေးသူ လူနာတွေအနက် ၃၉ ရာခိုင်နှုန်းဟာ အလွန်ကောင်းမွန်တိုး တက်မှုရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။
- Fluoxetine (Prozac) - ဒီဆေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ဆေးအာနိသင်ကောင်းကြောင်းနဲ့ ဆေးပမာဏများများသုံးလည်း အန္တရာယ်မတွေ့ရှိရကြောင်း ဆိုထားပါတယ်။
- Sertraline (Zoloft) - ဒီဆေးကိုလည်း ဆေးစွမ်းထက်ကြောင်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး တခြား SSRIs ဆေးတွေလိုပဲ ဆိုထားပါတယ်။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအဖြစ် အစာအိမ်နာခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း စသည်တို့ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ သုတေသနတစ်ခုအဖြစ် Sertraline ဆေးနဲ့တွဲပြီး CBT ကုထုံးပါ တွဲကုသူ၊ တွဲမကုသူ၊ ဘာဆေးကုထုံးမှ မသုံးသူဆိုပြီး သုံးအုပ်စုခွဲကာ စမ်းသပ်ကြည့်ရာမှာ Sertraline နဲ့ CBT တွဲပြီး ကုခြင်းဟာ အကောင်းဆုံးဖြစ်တယ်ဆိုတာတွေ့ရှိရပါတယ်။
- Paroxetine (Paxil) - ဒီဆေးကိုတော့ ကလေးတွေမှာ သိပ်မသုံးပါဘူး။ တခြား SSRIs ဆေးနဲ့ယှဉ်ရင် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးပိုတွေ့ရပြီး အလွန်ခြင်းကိုလည်း ဖြစ်စေနိုင်ပါ တယ်။ မကောင်းတဲ့အကြောင်းအချက်တစ်ခုကတော့ ဆေးရပ်လိုက်ရင် ရောဂါပြန်ဖြစ် စေနိုင်တဲ့အတွက် ချက်ချင်းဆေးရပ်လို့မရပါဘူး။ တဖြည်းဖြည်းဆွဲပြီးမှ ဆေးရပ်လို့ ရပါတယ်။ ဒီဆေးတွေအကြောင်းကို အောက်မှာဖော်ပြပေးခဲ့ဖူးတဲ့ ဖော်ပြလိုက်ပါတယ်။

၇၈ ဒေါက်တာမာမာဆွေ

ဇယား (၆)

ဆေးအမည်	လူနာ အသက်	စတင်သောက် ရမည့်ဆေး ပမာဏ (မီလီဂရမ်/ တစ်နေ့)	နေ့စဉ် သောက်ရန် ဆေးပမာဏ (မီလီဂရမ်/ နေ့စဉ်)	ဆေးပုံစံအမျိုးအစား
Fluvoxamine (Luvox)	အသက် ရှစ်နှစ် အထက် ကလေး	၁၂.၅ - ၂၅	၁၂.၅-၂၀၀	ဆေးပြားပုံစံ - ၂၅ မီလီဂရမ်၊ ၅၀ မီလီဂရမ်၊ ၁၀၀ မီလီဂရမ်၊ ၁၅၀ မီလီဂရမ်။ ဆေးအမည်သီးခြား ဖြင့် ထုတ်လုပ်ကြသည်။
Fluoxetine (Prozac)	အသက် ခြောက်နှစ် အထက် ကလေး	၅	၂၅-၆၀	ဆေးပြားပုံစံ- ၁၀ မီလီဂရမ်၊ ဆေး တောင့်ပုံစံ - ၁၀၊ ၂၀၊ ၄၀ မီလီ ဂရမ်။ သောက်ဆေးအရည်- ၂၀ မီလီဂရမ်/ ၅ စီစီ။ ဆေးအမည် သီးခြားထုတ်လုပ်ကြသည်။
Sertraline (Zoloft)	အသက် ခုနစ်နှစ် အထက် ကလေး	၁၂.၅-၂၅	၂၅ - ၂၀၀	ဆေးပြားပုံစံ- ၂၅၊ ၅၀၊ ၁၀၀ မီလီဂရမ်သောက်ဆေးရည်- ၁၀ မီလီဂရမ်/ စီစီ။ ဆေးအမည် သီးခြားထုတ်လုပ်ကြသည်။
Paroxetine (Paxil)	အသက် ၁၈ နှစ် အထက် ကလေး	၁၀	၂၀-၆၀	ဆေးပြားပုံစံ - ၁၀၊ ၂၀၊ ၃၀၊ ၄၀ မီလီဂရမ် သောက်ဆေးရည် - ၁၀ မီလီဂရမ်/ ၅ စီစီ။ ဆေး အမည် သီးခြားဖြင့် ထုတ်လုပ်ကြ သည်။
Chlomipramine (Anafranil)	အသက် ဆယ်နှစ် အထက်	၁၂.၅-၂၅	၂၅-၂၀၀	ဆေးတောင့်ပုံစံ - ၂၅၊ ၅၀၊ ၇၅ မီလီဂရမ်။ ဆေးအမည်သီးခြား ဖြင့် ထုတ်လုပ်ကြသည်။

ဒီဆေးတွေဟာ လူနာအများစုအတွက် အစွမ်းထက်တယ်လို့ဆိုပေမဲ့ လူနာ ငါးယောက်မှာ တစ်ယောက်သာလျှင် ဒီဆေးတွေသုံးပြီး ကုတာပျောက်ကင်းမှုရှိတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ လူနာအားလုံးနီးပါးအတွက်ကတော့ ဒီဆေးတွေလည်းသုံး၊ CBT နဲ့လည်း တွဲ ကုမှ ပိုမိုပြည့်စုံပြီး ကာလကြာကြာ ရောဂါပြန်မဖြစ်တော့တဲ့အဖြေမျိုး ရလဒ်ကောင်းကို ရရှိပါတယ်။

ပေးခွန်း (၅၉) ဒဏ်လောက်စောင့်ပါဦး။ ပြောစရာလေးရှိလို့ပါ။ အဲဒီဆေးတွေက စိတ်ကျရောဂါလူနာအတွက် ကုတဲ့ ဆေးတွေ မဟုတ်ဘူးလား။ ကျွန်မသားက စိတ်ကျရောဂါဖြစ်တာမဟုတ်ပါဘူး။ စိတ်ကစဉ်းကလျား ဝေဒနာပါ။ ဘာကြောင့်စိတ်ကျရောဂါဆေးတွေကို စိတ်ကစဉ်းကလျား လူနာမှာ သုံးနေတာလဲ။

ဒီဆေး ငါးမျိုးလုံးဟာ စိတ်ကျရောဂါကုသဖို့အတွက်ရော၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာရောဂါ တွေကုသဖို့အတွက်ရော သုံးစွဲသင့်ကြောင်း အတည်ပြုထားတာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးအမည်ကို ခြုံငုံသုံးစွဲရာမှာတော့ စိတ်ကျရောဂါလူနာတွေရော၊ တခြားသော ဆီရိုတိုနှင့်ဓာတ် ပုံမှန် မဟုတ်တဲ့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါတွေမှာရော ဆေးစွမ်းထက်ပါတယ်။ အကြမ်းအားဖြင့်က စိတ်ကျရောဂါလူနာ၊ စိတ်ဝေဒနာလူနာ စသည်တို့ရဲ့ ရောဂါလက္ခဏာက စိတ်ကစဉ်း ကလျားရောဂါလူနာနဲ့ ပုံစံတခြားစီဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရောဂါတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ကောင်းကောင်း နားမလည်နိုင်သေးတဲ့အချက်တွေလည်း အများကြီးရှိပါသေးတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဓာတ်ခွဲသုတေ သနအရရော ဆေးရုံတက်နေတဲ့အတွင်းလူနာတွေမှာရော ဆန်းစစ်တွေ့ရှိချက်အရ ဆီရို တိုနှင့်ဆေးတွေဟာ ဒီရောဂါတော်တော်များများအတွက် ဆေးစွမ်းရှိပါတယ်။

ပေးခွန်း (၆၀) ဆေးပမာဏဘယ်လောက်သုံးရပါသလဲ။ အန္တရာယ်ရှိပါသလား။ တခြားကျန်းမာရေးပြဿနာ ထက် ဆေးပမာဏ ပိုမိုသုံးစွဲရပါသလား။

စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါကုသတဲ့အခါ ဆေးပမာဏပိုသုံးရပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါ တို့၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တခြားရောဂါတို့နဲ့ ယှဉ်မယ်ဆိုရင်ပေါ့။ ဆေးပမာဏများများသုံးတဲ့ အတွက် ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးနဲ့လည်း မကြာခဏရင်ဆိုင်ရတတ်ပါတယ်။ ဒီလိုမဖြစ် ရအောင် ဆေးစသုံးစဉ်မှာ ပမာဏနည်းနည်းသာပေးပြီးမှ တဖြည်းဖြည်းတိုးသုံးခြင်းဖြင့် အစွမ်းအထက်ဆုံးအဆင့်ထိရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်းဟာ ဆေးအပေါ်ခံနိုင်ရည်ရရှိစေတဲ့ နည်းလမ်း ဖြစ်ပါတယ်။

ဆေးသုံးစွဲရတဲ့အဆင့်ကနေ ဆေးရပ်တော့မယ်ဆိုတဲ့အခါမှာလည်း တဖြည်းဖြည်း ချင်း လျှော့ချပြီးမှသာ ဆေးရပ်ခြင်းဖြင့် ရောဂါပြန်ထကြွလာမှုမဖြစ်အောင် ကာကွယ်ပေးရ

ပါမယ်။ အထူးသဖြင့် ဆေးပမာဏအများကြီးသုံးစွဲရတဲ့သူတွေအတွက်ပေါ့။ တကယ်တမ်း ပြောရရင်တော့ ဒီဆေးတွေကို သုံးတဲ့အခါ ဆေးအတိုးအလျှော့လုပ်ရတဲ့အခါပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အချိန်ပြောင်းသောက်မယ်ဆိုရင်ပဲဖြစ်ဖြစ် ဆေးကုပေးသူ ပညာရှင်နဲ့တိုင်ပင်ပြီးမှသာ သတိထားသုံးစွဲရမှာဖြစ်ပါတယ်။

ပထမဆုံး SSRI ဆေးတစ်မျိုးကိုသုံးပြီး ဆေးကုသတဲ့အခါ ရောဂါအခြေအနေ တိုးတက်မှုမတွေ့ရဘူးဆိုရင် နောက်ဆေးတစ်မျိုးပြောင်းသုံးဖို့လိုပါတယ်။ အကြမ်းအားဖြင့် လူနာ ၄၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းသာ ဒီဆေးနဲ့ အဆင်ပြေတာတွေ့ရပါတယ်။ မေးခွန်း ၅၈ မှာ ဆွေးနွေးခဲ့တဲ့အတိုင်း ဆေးသုံးပြီး ကုသနည်းတစ်မျိုးကိုသာ သုံးစွဲသူ လူနာ ငါးဦးမှာ တစ်ဦးသာ စိတ်ကစဉ်ကလျားလက္ခဏာ ပျောက်ကင်းသွားနိုင်တယ်ဆိုပေမဲ့ လူနာ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်မှာတော့ ရောဂါသက်သာလာတာ တွေ့ရတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

တကယ်တော့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကုသတဲ့ဆေးတွေဟာ ရောဂါလက္ခဏာကို သာ ထိန်းချုပ်ပေးနိုင်တာပါ။ ရောဂါပျောက်တဲ့အထိ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဆေးတွေရဲ့ ကောင်းကျိုးအစွမ်းကို ဆေးသောက်နေစဉ်ကာလတစ်လျှောက်တွေ့ရမှာပါ။ တကယ်လို့ ရောဂါလက္ခဏာတချို့ ကျန်နေသေးတယ်ဆိုရင် ပျောက်ဖို့ကလည်း ခပ်ခက်ခက်ပါပဲ။ အဲဒီ ဖြစ်စဉ်မျိုးမှာတော့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါပျောက်ဖို့ ဘယ်လိုကုရမယ်ဆိုတာ မသိသေး ပါဘူး။

တကယ်လို့ အတည်ပြုထားတဲ့ဆေးတွေနဲ့ကုသပေမဲ့ ထူးခြားမှုမတွေ့ရဘူးဆိုရင် စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်က ဆေးပမာဏတိုးပေးခြင်း၊ ဆေးတစ်မျိုးနဲ့တစ်မျိုး တွဲပေးခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် စိတ်ကစဉ်ကလျားအတွက်မဟုတ်တဲ့ အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါး ကွပ်ကဲရေးက အတည်ပြုထားတဲ့ဆေးတစ်မျိုးမျိုးနဲ့ တွဲပေးခြင်း စတဲ့ကုထုံးမျိုးကို ပြောင်းပေး ပါလိမ့်မယ်။ ဆေးဝါးသုံးစွဲတဲ့အခါ အထူးသတိထားကြည့်ရှုဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးကို အနီးကပ်ကြည့်ရှုပေးရပါမယ်။

မေးခွန်း (၆၁) SSRI ဆေးပေးပြီး ဘယ်လောက်ကြာတော့မှ ကလေးရဲ့တိုးတက်မှုကို မြင်ရမှာလဲ။ ဆေးကို ဘယ်လောက်ကြာကြာ ကုသပေးနေရမှာလဲ။

ကံဆိုးတာကတော့ ဒီဆေးအားလုံးဟာ ဆေးအစွမ်းပြဖို့ အချိန်နှေးကွေးပါတယ်။ လျင်လျင်မြန်မြန်အစွမ်းမပြနိုင်ပါဘူး။ ဒီအချက်ကလည်း အချိန်ကာလရှည်ကြာစွာ ဆေးကုသရေးအစီအစဉ်မှာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမယ့်တစ်ချက်ပါပဲ။

ဆေးမကုမီနဲ့ ဆေးကုဆဲကာလတို့ နှိုင်းယှဉ်ရင် သိသိသာသာ တိုးတက်မှုရှိလာ တာက ဆေးပေးပြီး ရက်သတ္တပတ် ရှစ်ပတ်မှ ၁၂ ပတ်ကြာမှ ဖြစ်လာတာပါလို့ လူနာတွေက

ပြောကြပါတယ်။ ရက်သတ္တပတ်တော်တော်ကြာကြာ သက်သာနေတဲ့အထိ ဆေးကို နဂိုအတိုင်း ဆက်လက်သုံးစွဲနေရပါမယ်။ အနည်းဆုံး ရက်သတ္တပတ် ဆယ်ပတ်ကြာကြာလောက်အထိ ပုံမှန်အတိုင်း ဆေးဆက်သောက်နေပြီးမှ တဖြည်းဖြည်းချင်းဆေးလျှော့ချရေး စတင်ရပါမယ်။ တကယ်တော့ ဆေးပမာဏအမြင့်ဆုံးပေးထားချိန် ကာလ သုံးလလောက်ထားရှိဖို့သင့်ပါတယ်။

လူနာရော မိဘတွေပါ သိနားလည်ထားရမှာကတော့ ဆေးသုံးစွဲပြီးတာနဲ့ ချက်ချင်း ရောဂါသက်သာတာတွေ ရဦးမှာ မဟုတ်သေးဘူးဆိုတာကိုပါ။ ဆေးရဲ့အစွမ်းကို စောင့်ကြည့်နေဆဲမှာ ဆေးပမာဏအမြန်တိုးမြှင့်တာမျိုးကိုလည်း မလုပ်ရပါဘူး။ ကံမကောင်း တတ်တာတစ်မျိုးကတော့ ဆေးပမာဏတိုးပေးလို့မှ မကြာသေးဘူး။ ဆေးရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုး ကျိုးတွေ ဖြစ်လာတာပါ။ ဆေးပမာဏတိုးပေးလို့ ဖြစ်လာတာမဟုတ်ပေမဲ့ ဆရာဝန်က တော့ အဲဒီဆေးကို ဆက်မပေးတော့ဘဲ ရပ်လိုက်စေမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ် ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးက ပြင်းပြင်းထန်ထန်မဟုတ်ဘူးဆိုရင် ဆေးကိုရပ်ပစ်မယ့်အစား ဆေးပမာဏ လျှော့ချခိုင်းမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဆေးတွေက တကယ်တမ်းသုံးစွဲရာမှာ ရပ်ဖို့အတွက် တဖြည်း ဖြည်းချင်း လျှော့လာရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အချိန်ကာလအဖြစ် “လ” နဲ့ချီပြီး အချိန်ယူပါတယ်။ နောက်တစ်ဖန်ပြန်မဖြစ်ရအောင် CBT ကုထုံးနဲ့တွဲဖက်လုပ်ဆောင်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

လူနာရောဂါလက္ခဏာ သက်သာလာမှုအခြေအနေ၊ ဆေးဝါးအပြင် ပူးတွဲဆောင်ရွက် နေတဲ့ကုထုံးတွေရဲ့ အခြေအနေ စတာတွေကို သုံးသပ်ပြီးတဲ့အခါ ဆရာဝန်က ဆေးဝါးနဲ့ ကုသတဲ့ကာလကို တစ်နှစ်မှ နှစ်နှစ်ကြာကြာသော်လည်းကောင်း၊ ဒီထက်ပိုကြာကြာသော် လည်းကောင်း ဆောင်ရွက်စေမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးတစ်ဦးချင်းရဲ့ကုသမှုပုံစံဟာ ဆေးပမာဏ သုံးစွဲရမှု ကုသချိန်ကာလတို့ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး မတူကြပါဘူး။ ဘယ်လောက်ထိကောင်းလာ မှာလဲဆိုတာကိုလည်း ကြိုတင်မှန်းဆလို့ မရပါဘူး။ ဆေးသောက်ခြင်းကြောင့် ရောဂါ သက်သာတဲ့အတွက် လူနာအများစုကတော့ ဆေးကိုအမြဲတမ်းသောက်ချင်နေတတ်ပါတယ်။

ပေးခွန်း (၆၂) အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးရဲ့ အတည်ပြုချက်မရတာတောင်မှ သုံးစွဲလေ့ရှိနေ ကြတဲ့ ဆေးဝါးတွေရှိပါသေးသလား။

အသက်ကြီးတဲ့ လူနာတွေမှာတော့ သုံးလေ့ရှိတဲ့ တခြားဆေးဝါးတွေ ရှိပါတယ်။ ကလေးတွေမှာတော့ ရှားရှားပါးပါးသာသုံးတတ်ကြပါတယ်။ ကစဉ့်ကလျားရောဂါရဲ့တချို့ လက္ခဏာလေးတွေ သက်သာလာတယ်ဆိုပြီး စိတ်ကျရောဂါကုသရာမှာသုံးစွဲတဲ့ဆေးဝါးတွေ ဖြစ်တဲ့ Citalopram (Celexa)၊ Escitalopram (Lexapro)၊ Mirtazapine (Remeron)၊ Venlafaxine (Effexor) စသည်တို့ကို သုံးစွဲတတ်ကြပါတယ်။

Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOIs) ဒီအုပ်စုဝင်ဆေးတွေဟာ စိတ်ကျ

၈၂ ခေါက်တာမာမာဆွေ

ရောဂါအတွက် ရှေးယခင်ကတည်းက သုံးစွဲနေတဲ့ဆေးတွေဖြစ်ပါတယ်။ ခုနောက်ပိုင်းမှာ တော့ SSRIs အုပ်စုဝင်ဆေးဝါးအသစ်တွေကို အစားထိုးသုံးစွဲကြပါတယ်။ MAOIs ဆေးတွေရဲ့ မကောင်းတဲ့အဆိုးဝါးဆုံးဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကတော့ နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာတွေနဲ့ အ'ဝ'လွန်ခြင်းပြဿနာတွေပဲဖြစ်ပါတယ်။ တခြားဆေးဝါးတချို့ နဲ့လည်း ဆေးချင်းမတည့်မှုပြဿနာရှိတတ်ပါတယ်။ ဥပမာ- Fluoxetine လို့ ဆေးမျိုးကို သုံးနေသူဆိုပါစို့။ MAOIs ဆေးနဲ့မတည့်တာကြောင့် MAOIs ဆေးမပေးမီ ငါးပတ်လောက် ကြိုပြီး ဆေးသုံးစွဲမှုရပ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

တိတိကျကျထောက်ခံချက်မရှိသော်လည်း သုံးစွဲနေကြတဲ့ တခြားသောဆေးဝါးတွေ ရှိပါသေးတယ်။ Benzodiazepines အုပ်စုဝင်ဆေးဝါးတွေ၊ သတ္တုဓာတ်နဲ့ ဗီတာမင်ဓာတ် ကြွယ်ဝမှု အပြင်းစားတွေ စိတ္တဇရောဂါသုံးဆေးဝါးတွေ၊ မူးယစ်ဆေးဝါးတွေနဲ့ စမ်းသပ်ဆဲ ဆေးဝါးတွေ စသည်တို့ပဲဖြစ်ပါတယ်။ အရေးကြီးတာကတော့ ဆေးကုသမှုဘာတစ်ခုကို လုပ်ချင်လုပ်ချင် ဆရာဝန်နဲ့ဆွေးနွေးပြီးမှ လုပ်ရမယ်ဆိုတာ မမေ့ဖို့ပါပဲ။ တိုင်ပင်ပြီးမှသာ စတင်လုပ်ဆောင်ကြပါလို့ အကြံပြုလိုပါတယ်။

မေးခွန်း (၆၃) ကျွန်မကလေးအတွက် သင့်လျော်မယ့်ဆေးကို ဆရာဝန်က ဘယ်လိုရွေးချယ်ပေးမှာလဲ။

SSRIs ဆေးတွေကတော့ အစွမ်းအထက်ဆုံးနဲ့ အန္တရာယ်အကင်းဆုံးဖြစ်တဲ့ အတွက် ပထမဆုံးရွေးချယ်သင့်တဲ့ဆေးတွေဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးရဲ့ကောင်းကျိုးကို စဉ်းစားတဲ့ အခါ ဆိုးပြစ်ကိုလည်း ထည့်သွင်းဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ SSRIs ဆေးဝါးတွေရဲ့ ဆေးအစွမ်းက ဆေးတစ်မျိုးနဲ့တစ်မျိုး သိပ်မကွာခြားတာကြောင့် ဘယ်ဆေးကိုဘယ်လိုရွေးရမယ်ဆိုတာ စဉ်းစားရမှာပေါ့။ ကလေးမှာစိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာအပြင် တခြားတွဲဖက်ဖြစ်ပွားနေတဲ့ ရောဂါရှိ မရှိ၊ သုံးစွဲမယ့်ဆေးဝါးရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး စသည်တို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် တခြားရောဂါကြောင့် သုံးစွဲနေတဲ့ဆေး(ရှိရင်) နဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျား ရောဂါအတွက် ယခုရွေးချယ်မယ့်ဆေးတို့ဟာ ဆေးချင်းမတည့်တာ ဖြစ်နေမလားဆိုတာ လည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမှာပါပဲ။

ဥပမာ- Paroxetine (Paxil) ဆေးနဲ့ Fluoxetine (Prozac) ဆေးတို့ကိုတွဲသုံးခြင်း ဖြင့် သွေးထဲမှာ စိတ်ကျန်းမာရေးအထောက်အကူပြုဆေးအစွမ်း ပိုမိုထက်လာစေနိုင်ပါတယ်။ အလားတူပါပဲ Fluvoxamine (Luvox) နဲ့ Olanzapine (Zyprera) ဆေးကိုတွဲသုံးရင် စိတ်ကျန်းမာရေးအတွက် ဆေးစွမ်းပိုထက်လာပါတယ်။ ထည့်သွင်းစဉ်းစားဖို့လိုတာတချို့က တော့-

- မိသားစုဝင်တစ်ဦးဦး၊ ဒါမှမဟုတ် ကလေးတစ်ဦးဦးဟာ အရင်တုန်းက အလားတူ

ဆေးကို သုံးခဲ့ဖူးတာရှိမယ်ဆိုရင် ဆေးအစွမ်းဘယ်လောက်ထက်လဲ။

- ဆေးကုသပေးသူ ဆရာဝန်ကြီးရဲ့အခုသုံးစွဲမယ့်ဆေးဝါးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အတွေ့အကြုံနဲ့ အောင်မြင်မှုများ၊
- ဆေးပမာဏများသွားရင် ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ကလေးအတွက် အန္တရာယ်များ၊
- ဆေးဝါးရဲ့ဈေးနှုန်းနဲ့ ဝယ်လို့လွယ်လွယ်ရရှိနိုင်ခြင်းရှိ မရှိ၊ ကျန်းမာရေးအာမခံထား ရှိသူဆိုရင်လည်း ဆေးဖိုးကို ကျခံပေးနိုင်ခြင်းရှိ မရှိ၊
- အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဌာနမှ အာမခံချက်ရှိတဲ့ဆေး ဟုတ် မဟုတ်နဲ့ ထောက်ခံချက်မရှိသေးတဲ့ ဆေးဖြစ်နေပါက ထောက်ခံချက်တောင်းခံထားခြင်းရှိ မရှိ စတဲ့အကြောင်းအချက်တွေပါပဲ။

ဆေးအုပ်စုတူ ဓာတ်သဘောတူ ဆေးဝါးအချင်းချင်းအပေါ်မှာပဲ လူနာရဲ့ တုံ့ပြန်မှုက တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး မတူတတ်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် SSRI အုပ်စုထဲက ဆေးတစ်မျိုးကို သုံးကြည့်လို့ အစွမ်းမပြနိုင်ဘူးဆိုရင် ဒီအုပ်စုထဲကပဲ နောက်ဆေးတစ်မျိုးကို ပြောင်းသုံးကြည့်နိုင်ပါတယ်။ ဆေးဝါးကို ဘယ်ဟာဦးစားပေးပြီး ရွေးရမယ်ဆိုတဲ့နည်းလမ်း မရှိပါဘူး။ ဒုတိယအဖြစ်ဘာဆေးကိုရွေးပါဆိုတာလည်း ဆုံးဖြတ်ထားတာမရှိပါဘူး။ SSRIs အုပ်စုထဲက ဆေးနှစ်မျိုး၊ ဒါမှမဟုတ် သုံးမျိုးကို စမ်းသပ်သုံးစွဲကြည့်ပေမဲ့ မအောင်မြင်သေးဘူးဆိုရင်တော့ Clomipramine (Anafranil) ဆေးကို သုံးစွဲကြည့်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။

တကယ်လို့ SSRIs ဆေးတွေရော Clomipramine ဆေးရော သုံးကြည့်ပြီးပြီ။ အဆင်မပြေသေးဘူးဆိုရင် ဆေးကုပေးတဲ့ ဆရာဝန်ကြီးက နောက်ထပ်ဆေးရွေးပေးဦးမှာပါ။ ဒီတစ်ခါတော့ အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးက အတည်ပြုချက်မရသေးတဲ့ ဆေးအုပ်စုထဲက ဆေးမျိုးဖြစ်တဲ့အတွက် အန္တရာယ်ရှိပါတယ်။ ဆရာဝန်ကြီးရဲ့ အတွေ့အကြုံနဲ့ ကျွမ်းကျင်မှုကလည်း အရေးပါလာပါတယ်။ အခုသုံးစွဲမယ့် ဆေးဝါးရဲ့အကြောင်း၊ တွေ့ရနိုင်တဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအန္တရာယ်တို့ကို လူနာရှင်တွေကို ရှင်းပြပြီး သဘောတူညီချက်ရယူရပါတယ်။ ပြီးမှ ဒီဆေးနဲ့ စတင်ကုသပေးရပါမယ်။

ပေးခွန်း (၆၄) ကျွန်ုပ်သမီးလေးရဲ့ရောဂါအတွက် ဘယ်အချိန်လောက်ရောက်လာပြီဆိုရင် ဆေးဝါးနဲ့ ဆေးကုပေးဖို့ လိုလာပါပြီလဲ။

ကလေးဟာ သိသိသာသာကို နေထိုင်ရတာမသက်မသာခံစားနေရပြီ။ ပုံမှန်လုပ်ဆောင်သင့်တဲ့ကိစ္စတွေကို လုပ်ဆောင်ဖို့လည်းခက်ခဲနေပြီဆိုရင် ဆေးဝါးနဲ့ ကုဖို့လိုနေပါပြီ။ CBT လုပ်ဖို့လည်း အဆင်မပြေနေခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် CBT ကုထုံးတစ်မျိုးတည်းနဲ့ မလုံလောက်ခြင်းတို့ဆိုရင်လည်း ဆေးဝါးသုံးပြီး ကုရမှာပါပဲ။

ရောဂါလက္ခဏာဆိုးဆိုးဝါးဝါးမရှိသူဆိုရင်လည်း ဆေးဝါးသုံးပြီးကုဖို့မလိုပါဘူး။ CBT လောက်နဲ့ လုံလောက်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ရောဂါလက္ခဏာပိုဆိုးလာတယ်ဆိုရင်တော့ ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင်ထံ အမြန်သွားရောက်ဆွေးနွေးပြီး ဆေးကုဖို့လိုပါတယ်။ ရောဂါပြင်းတဲ့ သူတွေကိုတော့ ဆေးဝါးနဲ့လည်းကု၊ CBT ကုထုံးနဲ့လည်းကုဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ လူနာ တစ်ဦးစီမှာ သီးသန့်ပုံစံရှိကြတာကြောင့် အခြေအနေကိုလိုက်ပြီး ကုပေးရတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း စံကိုက်ကုထုံးလို့ မရှိပါဘူး။

သမီးကိုဆေးကုဖို့ကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင်နဲ့ပြသပြီးသား။ ဒါပေမဲ့ ရောဂါကပြင်းထန်ဆဲ ဆိုးဝါးဆဲဖြစ်နေတာလား၊ ဒါမှမဟုတ် ဆေးဝါးမသုံးဘဲ ကုသနေတာ ကာလတော်တော်ကြာပြီ၊ ခုထိရောဂါလက္ခဏာပြင်းထန်ဆဲ၊ ပုံမှန်ဘဝမှာ မနေနိုင်ဘဲရှိနေဆဲ လား။ အဲဒီလိုအဖြစ်မျိုးနဲ့ကြုံတွေ့နေရသူဆိုရင်တော့ ကျွမ်းကျင်သူ ဆရာဝန်နဲ့တိုင်ပင်ကာ ဆေးဝါးကုသပေးဖို့ ဆွေးနွေးရမှာပါပဲ။ အရင်ကဆေးဝါးကုသဖို့ မဆွေးနွေးထားရသေးဘူး ဆိုရင်လေ။

မေးခွန်း (၆၅) ကလေးရဲ့အပေါ်မှာဖြစ်လာတဲ့ ဆေးအာနိသင်အကျိုးနဲ့ လူကြီးမှာတွေ့ရမယ့်အကျိုးပုံစံ မတူနိုင်ဘူးလား။

မတူဘူးဆိုတာဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင်တွေနဲ့ သမားတော်တွေကဆိုလေ့ရှိတာပေါ့။ “ကလေးဆိုတာ လူကြီးအသေးစားမဟုတ်ဘူး”တဲ့။ ဆေးအာနိသင်ကျရောက်လာတဲ့အခါ ကလေးရဲ့တုံ့ပြန်မှုဟာ လူကြီးနဲ့မတူနိုင်ပါဘူး။

တစ်ခါတစ်ရံမှာ ကလေးရဲ့ကိုယ်တွင်းက ဆေးဝါးအပေါ် ခြေဖျက်မှု၊ စုပ်ယူမှု၊ မလိုတဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကို စွန့်ပစ်မှု စသည်တို့ဟာ လူကြီးထက်မြန်ဆန်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီလို မြန်ဆန်တဲ့ဖြစ်စဉ်ရှိတဲ့ ကလေးတွေအတွက် ဆေးအာနိသင်ထိရောက်ဖို့ဆိုရင် ဆေးပမာဏ များများပေးဖို့လိုပါတယ်။ လူကြီးကိုတိုက်တဲ့ဆေးပမာဏအတိုင်း ပေးဖို့လိုရင် လည်း လိုမှာပါ။ နောက်တစ်ချက်က ဆေးပမာဏတူရင်တောင် ဆေးအပေါ်တုံ့ပြန်မှုက တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက်မတူပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဆေးကုဖို့ကိစ္စ၊ ဆေးတဖြည်းဖြည်းချင်း လျှော့ချဖို့ကိစ္စဆိုတာတွေဟာလည်း လူတစ်ယောက်ချင်းစီအတွက် သီးသန့်အစီအစဉ်တွေ ပါပဲ။ မတူနိုင်ပါဘူး။ ရောဂါကိုသက်သာစေမယ့် ဆေးပမာဏဆိုတဲ့နေရာမှာ အထိရောက် ဆုံးအကျိုးကို ဖြစ်စေမယ့် အနည်းဆုံးဆေးပမာဏဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ အစွမ်းရှိပြီဆိုတဲ့ ပမာဏဟာ လုံလောက်ပါပြီ။ ဆေးပမာဏပိုပြီးပေးရင် ပိုကောင်းမယ်လို့ ယူဆမယ်ဆိုရင် မှားပါတယ်။

ဆေးပမာဏအတူတူအပေါ်မှာ တုံ့ပြန်ရာမှာလည်း ကလေးရဲ့အသက်အရွယ်ကို

လိုက်ပြီး ကွဲပြားပါတယ်။ အာရုံခံအင်္ဂါအဖွဲ့ရဲ့ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအဆင့်ချင်းမတူကြလို့ပါပဲ။ အသက်ကြီးသူတွေမှာတော့ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအဆင့်တူ အခြေအနေမို့ ကလေးလို မကွဲပြားတော့ပါဘူး။ ဥပမာ- အသက် ၄၀နှစ်အရွယ်နဲ့ ၄၅နှစ်အရွယ် လူကြီးနှစ်ဦးအကြား ဆေးအပေါ်တုံ့ပြန်ဓာတ်ပြုမှု တူနိုင်ပေမဲ့ အသက် ခုနစ်နှစ်နဲ့ အသက်နှစ်နှစ်တို့မှာတော့ မတူနိုင်ပါဘူး။ ဒီကလေးနှစ်ယောက်အတွင်းမှာ ဆေးအပေါ်တုံ့ပြန်မှုအခြေအနေ ကွာခြားပါတယ်။ တချို့ကလေးတွေက ဆေးပေးသော်လည်း ရောဂါသက်သာလာခြင်းမရှိပေမဲ့ တချို့ကတော့ ဆေးအမျိုးအစားအပေါ်လိုက်ပြီး တုံ့ပြန်ပုံမတူညီကြပါဘူး။

ဆေးတစ်မျိုးနဲ့တစ်မျိုးလည်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမတူကြပါဘူး။ ကလေးတစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ခံစားရမှုလက္ခဏာလည်း မတူကြပါဘူး။ ဥပမာ-ဆယ်ကျော်သက်တချို့ဟာ ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးခံစားရမှုအဖြစ် တွန့်လိမ်ကောက်ကွေးအကြောဆွဲသလို ပုံစံမျိုးဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အရွယ်မရောက်မီ အပျိုဖော်၊ လူပျိုဖော်မဝင်မီအရွယ် ကလေးတွေမှာတော့ SSRIs ဆေးတွေရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအဖြစ် ပိုမိုတက်ကြွကာ အိပ်မပျော်ခြင်းကဲ့သို့ ခံစားရတတ်ပါတယ်။ ရောဂါရဲ့လက္ခဏာတွေနဲ့ မတူတဲ့တခြားသောပုံစံတွေလည်း ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ မိဘတွေရဲ့တွေ့ရှိချက်ကတော့ ကလေးဟာ အပျော်လွန်တဲ့လက္ခဏာမျိုး၊ တုံးတုံးအအပုံမျိုး၊ အတိုက်အခံလုပ်ချင်တဲ့ပုံမျိုး၊ ရန်ပြုလိုတဲ့ပုံမျိုး ပြုမူလာတတ်တာတွေ ရှိတယ်လို့ ပြောကြပါတယ်။ အထိမခံပုံလည်း ဖမ်းလာတတ်ကြပါတယ်။

အများအားဖြင့်တော့ ဆေးကုသနည်းပြောင်းလဲစရာမလိုဘဲ အလိုလိုအချိန်နဲ့အမျှ ပြောင်းလဲသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကြောင့် ပြဿနာတစ်စုံတစ်ခုရှိနိုင်တယ် ထင်ရရင်လည်း ဆေးပမာဏလျှော့ချခြင်းဖြင့် အဆင်ပြေသွားပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ်လည်း တခြားဆေးတစ်မျိုးနဲ့အစားထိုးပြောင်းသုံးရုံပါပဲ။

မေးခွန်း (၆၆) ကျွန်မသားလေးဟာ ဆေးတောင့်၊ ဆေးလုံးတွေကို ကောင်းကောင်းမသောက်တတ်သေးပါဘူး။ ဆေးအရည်ပုံစံ ဆေးမျိုးရှိပါသလား။

ကလေးတချို့မှာ အလားတူဆေးမျိုးခက်တဲ့ပြဿနာရှိပါတယ်။ အရည်ပုံစံနဲ့ ဆေးတချို့ရှိပါတယ်။ ဆေးပြားကို ကြိတ်၍လည်းကောင်း၊ ဆေးတောင့်အခွံထဲမှ ဆေးမှုန့်ကို ဖောက်ထုတ်၍လည်းကောင်း သောက်သုံးစေနိုင်ပါတယ်။ ဆေးသောက်ရလွယ်အောင် ဖျော်ရည်တစ်မျိုးမျိုးနဲ့ တွဲတိုက်လို့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်သူနဲ့ တိုင်ပင်ဖို့တော့ ကြိုတင်လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။ တချို့သောဆေးတွေက ဆေးကိုကြိတ်ခြေခြင်း၊ ချိုးဖဲ့ခြင်း မလုပ်ရပါဘူး။ ငယ်ရွယ်လွန်းတဲ့ကလေးတွေ၊ ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးမှုပုံမှန်မဟုတ်သောကလေးတွေမှာ ဆေးပမာဏ အနည်းငယ်သာ တိုက်ကျွေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၆၇) စံအဖြစ်သတ်မှတ်ထားတဲ့ဆေးက ဘာတွေပါလဲ။ တကယ်ကောင်းပါသလား။

အကြမ်းအားဖြင့် ခြုံပြောမယ်ဆိုရင်တော့ အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေး ဌာနရဲ့စံသတ်မှတ်ချက်က “အန္တရာယ်ကင်းရန်နှင့် အစွမ်းရှိရန်”ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာလို့လဲ ဆိုတော့ ဆေးတစ်မျိုးမျိုးကို နိုင်ငံအများအပြားက ထုတ်လုပ်တာဆိုတော့ သူတို့ရဲ့ အရည် အသွေးတွေကလည်း အမျိုးမျိုးကွဲပြားပါတယ်။ ဒီတော့အရည်အသွေးအတွက် “စံ” ဆိုတဲ့ အထဲ မထည့်နိုင်တော့ပါဘူး။ ကုသပေးသူဆရာဝန်ကြီးရယ်၊ ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်ပညာရှင် ရယ်နဲ့သာ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပြီး သင့်လျော်ရာရွေးချယ်ရမှာပါ။

အင်တာနက်ကတစ်ဆင့် ဆေးရွေးချယ်မှုကြားခြင်းက မသေချာမရေရာတဲ့ အတွေ့ အကြုံတွေရှိပါတယ်။ ဆရာဝန်နဲ့ပြသစစ်ဆေးပြီးမှ ဆေးညွှန်ကြားချက်ရယူဖို့ လိုအပ်ပါ တယ်။

အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဌာနရဲ့အဆိုအရ-

ဝက်ဘ်ဆိုက်ကကြော်ငြာတဲ့ဆေးတွေဟာ ဥပဒေသတ်မှတ်ချက်နဲ့မကိုက်ညီတဲ့ အပြင် အသက်အန္တရာယ်ရှိတဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတောင်ရှိလာနိုင်ပါတယ်။ ဆေးသုံးစွဲဖို့ ဆေးညွှန်းတိတိကျကျမရှိခြင်း၊ ဆေးအချင်းချင်းမတည့်မှု အန္တရာယ်တွေရှိခြင်း၊ သန့်စင်မှု အားနည်းခြင်း၊ ဆေးထဲမှာပါဝင်တဲ့ပစ္စည်းတွေ မသန့်ရှင်းခြင်း၊ ပါဝင်မှုအတိအကျ မသိရှိခြင်း စသဖြင့် သုံးစွဲဖို့အန္တရာယ်ရှိလာနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လိုင်စင်ရဆေးဝါးတွေမဟုတ်ရင် မသုံးသင့်ပါဘူး။

မေးခွန်း (၆၈) ကျွန်တော့်သားကို ကုပေးနေတဲ့ဆရာဝန်က အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးရဲ့ အတည်ပြုချက်မရထားသေးတဲ့ ဆေးဝါးတစ်မျိုးနဲ့ ကုသဖို့လမ်းညွှန်နေပါတယ်။ ခွင့်ပြုသင့်ပါသလား။

တကယ်တမ်းကတော့ အတည်ပြုချက်မရထားသေးတဲ့ ဆေးဝါးကိုမသုံးမိမှာ အတည်ပြု ချက်ရထားပြီးသား ဆေးဝါးကို စတင်သုံးစွဲသင့်ပါတယ်။ ကလေးတချို့ဟာ ဆေးတစ်မျိုး၊ နှစ်မျိုးနဲ့အဆင်မပြေသော်လည်း နောက်ထပ်ဆေးတစ်မျိုးကျရင် အဆင်ပြေသွားတတ်ပါတယ်။

အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဌာနက ခွင့်ပြုထားတဲ့တခြားသော SSRIs အုပ်စုဝင်ဆေးတွေရှိပါသေးတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအတွက် အထူးမဟုတ်ဘဲ စိတ်ကျရောဂါနဲ့ တခြားရောဂါတွေအတွက် အထူးအဖြစ်အသိအမှတ်ပြုထားတဲ့ဆေးတွေပါ။ ဒီဆေးတွေရဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိ မရှိကျတော့ စာရင်း သတင်းအတိအကျ တွက်ချက်ထားမှုမရှိခြင်း၊ သုံးစွဲမှုအတွေ့အကြုံမရှိသေးခြင်း၊ ကလေးတွေ အပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှုစမ်းသပ်ထားမှု မရှိသေးခြင်းစတဲ့ အကြောင်းအချက်တွေ

ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

SRI ဆေးတစ်မျိုးဖြစ်တဲ့ Clomipramine ဆေးဟာလည်း ကလေးတချို့မှာတော့ ရောဂါသက်သာလာစေနိုင်တာတွေ့ရပါတယ်။ ဒီဆေးတွေအကြောင်းနဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ လည်း ဆရာဝန်ကြီးက ကျွမ်းဝင်ပြီးသားဖြစ်နေမှာပါ။ ဒီတော့တကယ်လို့ အခုပြောခဲ့တဲ့ ခွင့်ပြုချက်မရသေးတဲ့ဆေးနဲ့ ကုကြည့်ဖို့ပဲ လိုလားတယ်ဆိုပါစို့။ သုံးစွဲချင်တဲ့ဆေးနဲ့ ပတ်သက် ပြီး တွေ့ရနိုင်တဲ့ ကောင်းကျိုးတွေအကြောင်း၊ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေအကြောင်းကို မိဘတွေရော ဆရာဝန်ကြီးပါ အကျေအလည်ဆွေးနွေးသဘောပေါက်နားလည်ထားဖို့ လို အပ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်ကြီးအနေနဲ့ကတော့ ခုသူညွှန်ကြားချင်တဲ့ဆေးနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အတွေ့အကြုံကောင်းတွေရှိပြီးသား၊ ရလဒ်ကောင်းတွေ တွေ့မြင်ပြီးသား ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီအချက်တွေလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမှာပါ။

အရေးကြီးတာကတော့ ဘယ်ဆေးအသစ်ကိုပဲသုံးသုံး ကလေးကိုအနီးကပ် စောင့်ကြည့်ပေးဖို့ပါပဲ။

ပေးခွန်း (၆၉) ကျွန်တော်ကြားဖူးတာကတော့ ဒီဆေးတွေဟာ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်သတ်သေချင်စိတ်ဖြစ်လာ စေတယ်ဆိုပဲ။ ဒါဆိုဘယ်လက္ခဏာမျိုးတွေကို စောင့်ကြည့်ဖို့လိုပါသလဲ။

ဒီဆေးတွေကြောင့် ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်သတ်သေဖို့အထိ အတွေးဝင်လာနိုင်ကြောင်းကို ဆိုးကျိုးအဖြစ်သိရှိစေဖို့အတွက် အမည်းရောင်ခြယ်ထားတဲ့ဘောင်ကွပ်စာပိုဒ်လေးနဲ့ ဖော်ပြ ထားလေ့ရှိပါတယ်။ နမူနာအဖြစ် အောက်မှာဖော်ပြပါမယ်။

ဒါကြောင့် လူနာဟာ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်အန္တရာယ်ပြုမယ့်အတွေးတွေ၊ လုပ်ဆောင်မှု တွေ၊ ဒါမှမဟုတ် ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်သတ်သေမယ့်အတွေးတွေ၊ လုပ်ဆောင်မှုတွေ ရှိနေလားလို့ သတိပြုစောင့်ကြည့်ရပါမယ်။ အထူးသဖြင့် ဆေးကို စတင်သုံးစွဲစအချိန်နဲ့ ဆေးပမာဏ တိုးခါစအချိန်တို့မှာ အရေးကြီးပါတယ်။

အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးမှ
လူနာသတ်သေနိုင်မှုအခြေအနေအပေါ်သတိပေးချက်

စိတ်ကျရောဂါဆိုင်ရာဆေးများသည် မိမိကိုယ်ကိုသတ်သေရန် အတွေးဝင်ခြင်း၊ သတ်သေရန်ကြိုးစားခြင်းများရှိလာစေနိုင်ကြောင်းကို စိတ်ကျရောဂါလူနာများနှင့် တခြားစိတ်ရောဂါဆိုင်ရာလူနာများအတွင်း လေ့လာတွေ့ရှိချက်အရ သိရှိရပါသည်။ မည်သူမဆို ယခု (ဆေးအမည်) ကို သုံးစွဲခြင်း၊ တခြားသောစိတ်ကျရောဂါများကို သုံးစွဲ၍ ကလေးလူနာဖြစ်စေ၊ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် လူနာဖြစ်စေ ကုသခြင်း ပြုလုပ်ပါက ဤအန္တရာယ်ရှိကြောင်း သတိပြု၍ လိုအပ်ချက်နှင့်အညီသာ သုံးစွဲရမည်။ သို့ဖြစ်ရာ ဆေးစတင်သုံးစွဲသည့်လူနာတိုင်းအား ရောဂါအခြေအနေဆိုးဝါးလာခြင်း ရှိ မရှိ၊ မိမိကိုယ်ကို သေကြောင်းကြံလို့ခြင်း ရှိ မရှိ၊ ပုံမှန်မဟုတ်သော အမူအယာ၊ အပြောင်းအလဲရှိ မရှိတို့ကို အနီးကပ်စောင့်ကြည့်ရမည်။ မိသားစုဝင်များ၊ လူနာစောင့် များအား လူနာကို အနီးကပ်စောင့်ကြပ်ကြည့်ပေးရန်နှင့် လိုအပ်ပါက ကုသပေးသူ ဆရာဝန်ကြီးထံ ဆက်သွယ်ရန်ပြောကြားအသိပေးထားရမည်။

အကယ်၍ (ဆေးအမည်) သည် ကလေးများသုံးစွဲရန် အတည်ပြုချက်မရသေး ပါက ဤအကြောင်းကိုလည်း ထည့်ရေးရမည်။ ကလေးများသုံးစွဲလျှင် အန္တရာယ်ရှိ ကြောင်း သတိပြုရန်၊ ရှောင်ရန် စသည်များ ရှိလျှင်လည်း ထည့်ရေးရန်။

ပေးခွန်း (၇၀) ကျွန်ုပ်မရဲ့ကလေးက SSRIs ဆေးသုံးစွဲနေရတာပါ။ ဘယ်လိုဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကို ဘယ်လိုမြင်လာရနိုင်ပါသလဲ။ ဘယ်လိုဖြေရှင်းပေးရမလဲ။

အတွေ့ရဆုံးဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကတော့ အစာအိမ်၊ အစာလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ဗိုက်နာ၊ ဗိုက်အောင့်၊ ဟို့ချင်၊ အန်ချင်၊ ဝမ်းလျှော စသည်တို့ပါပဲ။ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကတုန်ကရီ ဖြစ်ခြင်း၊ စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ စိတ်တိုလွယ်ခြင်းတို့လည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒီဘေးထွက် ဆိုးကျိုးတွေမဖြစ်ရအောင် ဆေးကိုအနည်းဆုံးပမာဏကစပြီး သုံးစွဲစေရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အများအားဖြင့်တော့ ပြောခဲ့တဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေက သူ့အလိုလိုပဲပျောက်သွားကြပါ တယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း လူတိုင်းတော့ ဆိုးကျိုးခံစားရတာမဟုတ်ပါဘူး။ ခံစားရတာလည်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအားလုံးတော့မဟုတ်ပါဘူး။

တခြားသောဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကတော့-

- အိပ်မပျော်ခြင်း - ကလေးဆေးတိုက်ချိန်ကို ညနေအစား မနက်ခင်းမှာ ပြောင်းတိုက်ခြင်းဖြင့် ဒီဆိုးကျိုးကိုရှောင်နိုင်ပါတယ်။ တကယ်လို့ အိပ်မပျော်တာ ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ခံစားနေရဆဲဆိုရင်တော့ အိပ်ဆေးနဲ့တွဲပြီးတိုက်ပါ။ ဒါပေမဲ့ အိပ်ဆေးကိုလည်း ယာယီသာသုံးစွဲပါ။
- ချွေးထွက်လွန်ခြင်း - ချွေးထွက်ခြင်းကိုထိန်းချုပ်ပေးနိုင်တဲ့ (ဥပမာ- Benztropine Mesylate - Cogentin) ဆေးမျိုး ပမာဏနည်းနည်းသုံးပြီးကုနိုင်ပါတယ်။
- လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ - ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်၊ လူနာသုံးပုံတစ်ပုံလောက်မှာ SSRIs ဆေးသောက်ရင် ဒီဆိုးကျိုးခံစားရတတ်ပါတယ်။ လူနာကတော့ ထုတ်ဖော်ပြောလေ့ မရှိပါဘူး။ ဆရာဝန်က မေးမြန်းဖော်ထုတ်မှသာပြောပြလေ့ရှိပါတယ်။ SSRIs ဆေးပမာဏကို လျှော့လိုက်ခြင်းဖြင့် ပြဿနာဖြေရှင်းပြီးဖြစ်ပါမယ်။

လူနာအများစုမှာတော့ ဒီဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေဟာ သူ့အတွက် သီးသန့်ဆေးကုဖို့မလို၊ ကုတဲ့ဆေးကိုရပ်ဖို့မလိုတဲ့ အလိုလိုပျောက်ကင်းသွားကြပါတယ်။ တစ်ခါတစ်ရံတော့လည်း ဆေးအာနိသင်တူပြီး ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမရှိတဲ့ တခြား SSRI ဆေးတစ်မျိုးမျိုးနဲ့ပြောင်းသုံးရပါတယ်။

ရှားပါးသော်လည်း ပြင်းထန်ဆိုးဝါးတဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကို SSRIs ဆေးသုံးသူတွေထဲမှာ တွေ့ရတတ်ပါတယ်။ ပြဿနာဖြစ်ရခြင်းအကြောင်းရင်းကတော့ တခြား ဆီရိုတိုနင်ဆေးတစ်မျိုးမျိုးကိုလည်း တစ်ပြိုင်နက်သုံးစွဲမိတဲ့အတွက် ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေး တစ်ပြိုင်နက် သုံးစွဲပြီး ၂၄ နာရီအတွင်းမှာလည်းကောင်း၊ ဆေးပမာဏပြောင်းပြီးမှာလည်းကောင်း ဒီဆိုးကျိုးကို စတင်တွေ့ရှိရပါတယ်။ တွေ့ရတဲ့လက္ခဏာတွေကတော့ ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း၊ ချွေးထွက်လွန်ခြင်း၊ ခေါင်းမူးခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း၊ သွေးတိုးခြင်း၊ တုန်တုန်ချည့်ချည့်ဖြစ်ခြင်း၊ စိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ ကြွက်သားတွေဆန့်ငင်ဆန့်ငင်လှုပ်ခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း စသည်တို့ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဖြစ်စဉ်ဟာ အရေးပေါ်ပြဿနာကြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်ဆေးကို ချက်ချင်းရပ်ပါ။ ကုသပေးတဲ့ဆရာဝန်ကြီးနဲ့ ဆက်သွယ်ပြီး ဆေးရုံအရေးပေါ်ဆေးကုဌာနကို ချက်ချင်းသွားပါ။ တကယ်လို့ဆေးမကုဘဲနေလိုက်မယ်ဆိုရင် လေဖြတ်ခြင်း၊ မေ့မောခြင်းနဲ့ အသက်သေဆုံးတဲ့အထိ ဆိုးဝါးသွားပါမယ်။

မေးခွန်း (၇၁) ကျွန်မသားက SSRI ဆေးနဲ့ ကုနေရသူပါ။ အခုတော့ ကျွန်မတို့ရော သရာဝန်ပါ ညှိကာ ဆေးသောက်တာရပ်ဖို့ ဆွေးနွေးပြီးပါပြီ။ ဘာတွေစောင့်ကြည့်ဖို့လိုပါသေးလဲ။ ဆေးအားလုံးကို တိကန့်ဖြတ်လိုရပါသလား။ ဒါမှမဟုတ် တဖြည်းဖြည်းချင်းပျင်းပြီးမှ ဆေးပမာဏလျှော့သွားရမှာလား။

ဆေးတွေကို တဖြည်းဖြည်းချင်းလျှော့ချရမှာပါ။ မဟုတ်ရင် ဆေးဆက်မပေးခြင်း ကြောင့်ဖြစ်တဲ့ ဝေဒနာခံစားနေရပါလိမ့်မယ်။ အထူးသဖြင့် Paroxetine (Paxil) ၊ Venlafaxine (Effexor) ၊ Duloxetine (Cymbalta) စတဲ့ ဆေးများကို ချက်ချင်းရပ်လိုက်တဲ့ အခါမျိုးမှာ ပိုမိုသိသာပါတယ်။ ရောဂါလက္ခဏာတွေကတော့ မူးဝေခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ စိတ်တိုစိတ်လှုပ်ရှားခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ ပုံမမှန်လှုပ် ရှားမှုတွေ လုပ်ဆောင်ခြင်း၊ တုန်တုန်ရီရီဖြစ်ခြင်း စသည်တို့ပါပဲ။

ဆေးကိုဖြည်းဖြည်းချင်းလျှော့ချပြီး ရပ်လိုက်ဖို့က အရေးကြီးပါတယ်။ ဆေးလျှော့ချ လိုက်လို့ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါလက္ခဏာတွေ ပြန်ဖြစ်လာမယ်ဆိုရင် ဆေးပမာဏ ပြန်တိုး ပေးဖို့ လိုပါတယ်။ နောက်ဖြည်းဖြည်းကျမှ ဆေးပမာဏပြန်လျှော့ချဖို့ လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။

ဒီဆေးတွေဟာ မူးယစ်ဆေးဝါးတွေလို စိတ်ကိုစွဲလမ်းစေနိုင်စွမ်းမရှိပါဘူး။ ရောဂါ လက္ခဏာပြန်ပေါ်လာခြင်းရဲ့အကြောင်းက ဆေးစွဲနေတဲ့ပြဿနာမဟုတ်ပါဘူး။

မေးခွန်း (၇၂) ဆေးတွေဟာ အသက် ခုနစ်နှစ်အထက် ကလေးတွေအတွက် အတည်ပြုချက်ရရှိထားတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်မသမီးက အခုအသက် ငါးနှစ်ပဲရှိသေးတဲ့ စိတ်ကစဉ့်ကလျား လူနာလေးဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးတစ်မျိုးမျိုးသုံးလို့ ရနိုင်ပါသလား။

အသက် ခြောက်နှစ်ထက်ငယ်တဲ့ကလေးတွေမှာလည်း စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါ ဖြစ်နိုင်တယ်လို့ဆိုပေမဲ့ ဒီရောဂါရှိတယ်လို့ သတ်မှတ်ဖို့တော့ ခက်ခဲပါတယ်။ လူနာတချို့ ကတော့ ဆေးသုံးပြီး ကုသဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကလေးဟာသိသိသာသာ ခံစားနေရတဲ့ အများနည်းတူ မစွမ်းဆောင်နိုင်မှု၊ စိတ်ထိခိုက်နာကျင်စွာခံစားနေမှုတို့ ရှိမယ်ဆိုရင်ပေါ့။ မူကြိုအရွယ်ကလေးငယ်တွေအတွက် ဆေးဝါးသုံးပြီး ကုသရေးလုပ်ငန်း အပေါ် အထောက်အထားပြုရတဲ့ စာရွက်စာတမ်းတွေ၊ သုတေသနတွေက အလွန်နည်းပါး ပါသေးတယ်။ ကလေးကိုဆေးကုပေးမယ့် စိတ်ရောဂါဆရာဝန်ကြီးနဲ့ သေသေချာချာဆွေး နွေးခြင်း၊ လိုအပ်ရင်အတည်ပြုအကြံပေးနိုင်မယ့်ဆရာဝန်ကြီး နောက်တစ်ယောက်နဲ့ တိုင်ပင် ခြင်းတို့ လုပ်ဆောင်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၇၃) ကျွန်ုပ်ကြားဖူးတာက တစ်ကြိမ်မှာ တစ်ပြိုင်နက်ဆေးတစ်မျိုးထက်ပိုပြီး သုံးစွဲမယ်ဆိုရင် အဲဒီဆေးတွေအကြား ဓာတ်ပြုမှုတွေရှိလာနိုင်တယ်ဆိုတာပါပဲ။ အဲဒါတကယ်ပဲလား။ အဲဒီလိုမျိုးကိစ္စ ရှိလာခဲ့ရင် ဘာလုပ်သင့်ပါသလဲ။

လူတစ်ယောက်ဟာ တစ်ပြိုင်နက်တည်း ဆေးနှစ်မျိုးနဲ့ နှစ်မျိုးထက် ပိုပြီးသုံးစွဲမိမယ် ဆိုရင် ဆေးတစ်မျိုးနဲ့တစ်မျိုး ဓာတ်ပြုမှုဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါ အချင်းချင်း ဆေးအစွမ်း မထွက်လာအောင် ဓာတ်ပြုခြင်း၊ ဆေးတစ်မျိုး၊ ဒါမှမဟုတ် ဆေးအားလုံးရဲ့ ဆေးအာနိသင် မရရှိတော့ခြင်း၊ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများလာခြင်း စသည်တို့ဖြစ်ပွားနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးတစ်မျိုးထက်ပိုသုံးရမယ်ဆိုရင် ဆရာဝန်နဲ့ တင်ပြဆွေးနွေးဖို့ လိုပါတယ်။ ဒီလိုဆေး အချင်းချင်းဓာတ်ပြုခြင်းပြဿနာကြောင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ကုသရေးမှာ ရှုပ်ထွေးမှု တွေ ရှိလာပါလိမ့်မယ်။

ကလေးသုံးစွဲနေရတဲ့ဆေးမှန်သမျှကို ကလေးအထူးကုကိုလည်းပြော၊ စိတ် ကျန်းမာရေးဆရာဝန်ကိုလည်း ပြောဖို့လိုပါတယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးတွေရော၊ ပန်းနာ ရင်ကြပ်ဆေးတွေရော၊ ပဋိဇီဝဆေးတွေရော၊ ချောင်းဆိုးပျောက်ဆေးတွေရော စသဖြင့် သုံးသမျှဆေးမှန်သမျှ ပြောရပါမယ်။ ဥပမာတွေ့ရှိချက်အဖြစ် -

- Fluvoxamine (Luvox) ဆေးကို Caffeine (ကောဖင်း)နဲ့တွဲသောက်ခဲ့ရင် ချွေးထွက် လွန်ခြင်း၊ ဂယောက်ဂယက်ဖြစ်ခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ တုန်တုန်ရိရိ ဖြစ်ခြင်းတို့ ခံစားရ စေပါတယ်။
- စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကုဆေးတွေနဲ့ Dextromethorphan ဆေးတွဲသုံးမယ်ဆိုရင် သောကလွန်ပြီး ဒေါသထွက်ခြင်း၊ ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်း၊ ဗိုက်အောင့်ခြင်း စတဲ့ ဝေဒနာ တွေ ခံစားရတတ်ပါတယ်။

ဆေးတွဲဖက်သုံးစွဲခြင်းကြောင့် ဖြစ်လာတဲ့လက္ခဏာက လူတစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် မတူကွဲပြားပါတယ်။ အကျိုးတွေလည်းရှိ၊ အပြစ်တွေလည်းတွေ့ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၇၄) ကလေးအတွက် အထူးလိုအပ်ချက်ကိုကြည့်ပြီးတော့ ဆေးဖြည်းဖြည်းချင်း လျော့ချဖယ် အစီအစဉ်ကို ဆရာဝန်က လုပ်ပေးမှာလား။

လူနာတစ်ဦးချင်းရဲ့ရောဂါအခြေအနေနဲ့ ဆေးကုသခံယူမှုအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှု အခြေအနေတို့ဟာ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး မတူပါဘူး။ ဒါကြောင့်လည်း လူနာအားလုံးအတွက် ပုံသေသတ်မှတ်ချက် ချထားလို့မရပါဘူး။ ကလေးကို ကုသပေးတဲ့ စိတ်ပညာရှင်ဆရာဝန်ကြီး ကသာ ရောဂါလက္ခဏာဆိုးဝါးမှုအခြေအနေ၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအချိန်ကာလ သက်တမ်း ကြာရှည်မှု၊ ကလေးရဲ့အသက်၊ ဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားမှုအခြေအနေ၊ မိသားစုအခြေအနေ၊ ကလေးကို

ကူညီပေးနိုင်မှုအခြေအနေ CBT ကုထုံးလုပ်ဆောင်နိုင်မှုအခြေအနေ၊ CBT ကုထုံးလုပ်ဆောင်ကုသနေသူဆိုရင်လည်း အဲဒီကုထုံးရဲ့အကျိုးသက်ရောက်မှုအခြေအနေ၊ ဆေးဝါးများအပေါ် တုံ့ပြန်မှုပေးသင့်တဲ့ဆေးပမာဏ၊ ပေးသင့်တဲ့ဆေးပုံစံ (ဆေးပြား၊ ဒါမှမဟုတ် ဆေးရည်) စသဖြင့် အဘက်ဘက်က စဉ်းစားပေးမှာပါ။ အတည်ပြုဆုံးဖြတ်နိုင်ဖို့အတွက် အမျိုးမျိုး တွေးပေးမှာပါ။ မိဘတွေနဲ့ရော ဝိုင်းကူပေးမယ့်ကူညီသူတွေနဲ့ပါ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပြီးမှ ဆေးကုဖို့နည်းလမ်းရှာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

အရေးကြီးတဲ့ဆုံးဖြတ်ချက်ဖြစ်တဲ့အတွက် ဆေးကုသပေးမယ့်ပညာရှင်ဟာ ကလေးနဲ့ရော ကလေးရဲ့မိသားစုတွေနဲ့ပါတွဲပြီး လုပ်ဆောင်ပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးမိဘတွေအပြင် မိသားစုဝင်များနဲ့လည်း အမေးအဖြေတွေလုပ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ အိမ်ရဲ့အခြေအနေ၊ ကလေးကိုဂရုစိုက်အချိန်ပေးမှုအခြေအနေ၊ မိသားစုအကြီးကြီးဖွဲ့နေခြင်း၊ ဒါမှမဟုတ် ကိုယ့်မိသားစုတစ်စုတည်းနေခြင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေ၊ ကလေးရဲ့အနီးကပ်ပြုစုပေးသူအခြေအနေ၊ ကလေးနဲ့ စိတ်အခန့်မသင့် အငြင်းပွားဖွယ် ရှိ မရှိ အခြေအနေ၊ ကျောင်းနဲ့ ကျောင်းမှ သူငယ်ချင်းများအခြေအနေ၊ ဆက်ဆံရေးအခြေအနေ စသည်တို့ကို မေးခွန်းတွေမေးကာ ဆေးကုသရေးမှာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ငယ်လွန်းတဲ့ကလေးကျတော့ သူ့ရဲ့စိတ်ခံစားချက်အခြေအနေကို မိဘတွေရဲ့ အနီးကပ်စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုဖော်ထုတ်ပေးမှာ ဆရာဝန်က သိနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၇၅) ကလေးကို ဆေးတိုက်ဖို့ လိုတယ်ဆိုရင် ဆရာဝန်ကို ဘာတွေပြန်မေးထားသင့်ပါသလဲ။

- ကလေးသောက်ရမယ့်ဆေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြန်မေးသင့်တာတွေကတော့-
 - ဆေးရဲ့တံဆိပ်အမှတ်အသားနဲ့ ဆေးအမည်၊
 - ဆေးရဲ့အကျိုးအာနိသင်နဲ့ အောင်မြင်ထားမှုရာခိုင်နှုန်း၊
 - ဆေးသောက်ပြီး အာနိသင်အစွမ်းရဖို့ ကြာမည့်ကြားကာလအချိန်၊
 - ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး၊
 - ဆေးစွဲမှုဖြစ်တတ်ပါသလား၊
 - နေ့စဉ်သောက်ရမယ့်ဆေးပမာဏ၊ တစ်နေ့မှာ သောက်ရမယ့် အကြိမ်ပေါင်း၊
 - ဆေးသောက်ဖို့မေ့သွားတဲ့အခါ ဘာလုပ်သင့်လဲ၊ ပုံမှန်အတိုင်းဆက်သောက်ရမလား၊ ဆေးနှစ်ဆ သောက်လိုက်ရမလား၊
 - ဆေးစမသောက်ခင်မှာ ဘာစမ်းသပ်မှုတွေလုပ်ဖို့ လိုပါသလဲ၊ ဆေးသောက်နေစဉ် ကာလအတွင်းမှာရော ဘာစမ်းသပ်မှုတွေလုပ်ဖို့လိုပါသလဲ၊
 - ဆေးရဲ့အကျိုးအာနိသင်ရှိမှုကို ဘယ်လိုစမ်းသပ်ကြီးကြပ်မလဲ၊ လိုအပ်ရင် ဆေးပမာဏ ပြောင်းမှာလား၊

- ဘာဆေးတွေ၊ ဘာအစားအစာတွေ ရှောင်ဖို့လိုသလဲ။
- ဆေးသောက်သုံးစဉ်ကာလတစ်လျှောက် ဘာလှုပ်ရှားမှုတွေ မလုပ်ဘဲနေရမလဲ။ ဥပမာ- အားကစားရုံပြင်ပမှာ အားကစားလုပ်တိုင်း နေရောင်ကာခရင်သုံးဖို့သင့် မသင့်။
- ဆေးကိုဘယ်လောက်ကြာကြာထိသောက်နေဖို့လိုမှာလဲ။
- ဒီဆေးနဲ့မထူးခြားရင် ပြောင်းသုံးမယ့်နောက်ဆေးကဘာလဲ။
- ကလေးဟာခေါင်းကိုက်၊ ဗိုက်နာဖြစ်လာရင်။
- ဒီဆေးနဲ့အလားတူ အမည်မတူ ဆေးရှိ မရှိနဲ့ ဆေးအစွမ်း စိတ်ချရမှုအခြေအနေ။
- ဆေးနှစ်ခုရဲ့ဈေးကွာခြားမှုအခြေအနေ။
- ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကို ဖော်ပြထားတဲ့စာကို ဘယ်ကရယူရမယ်။
- ဆေးကိုကြာရှည်သုံးစွဲခြင်းကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်တဲ့အန္တရာယ်တွေ။
- ဆေးကြောင့် ဆိုးဆိုးဝါးဝါးဖြစ်နိုင်မှု၊ အသက်သေသည်ထိ ဖြစ်နိုင်မှုရှိ မရှိ။
- ဆေးပမာဏလွန်သွားရင် ဖြစ်လာနိုင်တဲ့ကိစ္စများ။
- ကလေးဟာသေကြောင်း ကြုံလာနိုင်သလားလို့ ဘယ်လိုစောင့်ကြည့်သင့်လဲ။
- ကလေးမှာ တွေ့နိုင်တဲ့ဆေးဝါးဆိုင်းရာမေးခွန်းတွေ စသည်တို့ကို မေးမြန်းထားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

အချုပ်အားဖြင့် မေးခွန်းတွေ မေးဖို့အချိန်ပေးပါ။ အဖြေတွေကို နားလည်သဘောပေါက်ထားပါ။ ဆရာဝန်က သင် စိတ်ရှင်းရှင်းနဲ့ ကျေကျေနပ်နပ် သဘောပေါက်ထားရအောင် ရှင်းပြပေးနိုင်မှာဖြစ်ရပါမယ်။ ဆေးကိုလည်း ကျွမ်းကျင်စွာ တိုက်ကျွေးပေးနိုင်စွမ်းရှိဖို့ ညွှန်ကြားပေးရပါမယ်။

မေးခွန်း (၇၆) ပုံမှန်သုံးနေကျဆေးဝါးတစ်မျိုးကမှ ကျွန်မကလေးရောဂါအတွက် သက်သာစေနိုင်ခြင်း မရှိပါဘူး။ တခြားဆေးဝါးများ ရှိပါသေးသလား။

ဆေးတွေတော့ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အများစုက လူကြီးတွေအတွက် ဖြစ်နေပါတယ်။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆေးဝါးတွေအပါအဝင် ဒီရောဂါမှာကုတဲ့ ဆေးတွေဟာ ကလေးတွေမှာ သုတေသနပြုလေ့လာထားတာ အလွန်နည်းပါးပါတယ်။ အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဘက်ကလည်း တိုးချဲ့သုတေသနပြုဖို့ အစီအစဉ်တွေရှိသော်လည်း အခုထိတော့ မလုပ်နိုင်သေးပါဘူး။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကုသပေးရေးမှာ သုံးစွဲကြည့်နေတဲ့ဆေးအမည်တချို့ကို ပြောပြပါမယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒီရောဂါမှာသုံးဖို့တော့ အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးက အတည်မပြုထားသေးပါဘူး။ တချို့ကတော့ ဆေးဝါးအဖြစ် မဟုတ်ဘဲ အစားအသောက်

အုပ်စုဝင်ဖြည့်စွက်အစာလို့ခေါ်တာတွေပါ။ အဲဒီဆေးတွေကတော့-

- SRIs ဆေးအုပ်စုဝင်တွေဖြစ်တဲ့ Sertraline (Zoloft)၊ Citalopram (Celexa)၊ Escitalopram (Lexapro) စတဲ့ဆေးတွေ၊ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကုသရာမှာ သုံးစွဲနေကြသော်လည်း အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးမှ အတည်ပြုချက် မရှိသေးပါ။
- သွေးတိုးကျဆေး (Pindolol) - ဒီဆေးကြောင့် ကစဉ်ကလျားအပြုအမူမလုပ်မိအောင် ထိန်းထားနိုင်တယ်လို့ ဆိုကြပါတယ်။
- Benzodiazepines အုပ်စုဝင်ဆေးတွေဖြစ်တဲ့ Diazepam (Valium)၊ Lorazepam (Ativan)၊ Alprazolam (Xanax) တို့ကိုလည်း စိတ်ပူပန်သောကမဖြစ်အောင် လျော့ချပေးနိုင်ဖို့အတွက် သုံးကြပါတယ်။ ဒီဆေးတွေက တစ်မျိုးတည်းသုံးလို့တော့ အဆင်မပြေပါဘူး။ စိတ်ကိုစွဲလမ်းစေတတ်တာကြောင့် ကြာရှည်စွဲစွဲမြဲမြဲ မသုံးသင့်ပါဘူး။
- Buspirone (Buspar) - ဒီဆေးကတော့ သောကလျော့ဖို့ရည်ရွယ်ပြီး SSRI ဆေးတွေနဲ့ တွဲသုံးပါတယ်။
- Inositol ခန္ဓာကိုယ်မှာလည်းရှိတဲ့ ဓာတ်ဖြစ်တဲ့အပြင် အစားအစာတွေထဲမှာလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ ဒီဆေးကို အစားထိုးအသုံးပြုတဲ့ ဆေးတစ်မျိုးအဖြစ် အသုံးပြုနေကြသော်လည်း အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိ မရှိကိုတော့ ခုထိမသိသေးပါဘူး။
- Lithium - စိတ်ကျရောဂါတစ်မျိုးမှာ သုံးစွဲတဲ့ဆေးဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ သီးသန့်အတွက် ဒီဆေးကိုမသုံးပေမဲ့ စိတ်ကျရောဂါနဲ့တွဲဖြစ်ရင်တော့ သုံးစွဲကြပါတယ်။
- Morphine Sulfate အပါအဝင် Tramadol တို့လို မူးယစ်ဆေးဝါးအုပ်စုဝင် ဆေးဝါးတွေကိုလည်း စိတ်ကစဉ်ကလျားအပြုအမူတွေ မလုပ်မိအောင် ထိန်းချုပ်ပေးဖို့အတွက် သုံးကြပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ စိတ်မတက်ကြွတော့ဘဲ လေးလေးပင်ပင် ဖြစ်နေခြင်းနဲ့ ကြာကြာ သုံးရင် ဆေးစွဲခြင်းပြဿနာတို့ရှိမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- Topiramate ၊ Lamotrigine စတဲ့ အတက်ပျောက်ဆေးတွေကိုလည်း တစ်မျိုးတည်း ပေးပြီး ကုသခြင်းရှိကြပါတယ်။
- D-amphetamine ဆေးကိုတော့ လတ်တလော ကစဉ်ကလျားအပြုအမူကို ထိန်းချုပ်နိုင်တယ်ဆိုပြီး တချို့လူနာတွေမှာ သုံးစွဲကြပါတယ်။
- Psilocybin ဆေးမျိုးကိုလည်း သုံးစွဲရင် ဒီရောဂါသက်သာတယ်လို့ ပြောတာရှိပေမဲ့ ညွှန်ကြားချက် မရှိသေးပါဘူး။ ရောဂါကုတဲ့ ဆေးအဖြစ်မသတ်မှတ်သေးတဲ့ တရားမဝင်ဆေးသာ ဖြစ်ပါတယ်။ ထိန်းချုပ်ထားတဲ့ဆေးလည်း ဖြစ်ပါတယ်။

- စိတ်ကျရောဂါဆေး (Wellbutrin) ကို သုံးကြည့်တဲ့အခါ လူနာတချို့က ရောဂါသက်သာ ကြပြီး တချို့ကျတော့ ရောဂါပိုဆိုးလာတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။
- Riluzole (Rilutek) ဆေးကိုလည်း တချို့က စမ်းသပ်သုံးစွဲကြည့်ရာမှာ ရောဂါသက်သာ စေတယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

ထပ်ပြောရရင်တော့ ဒီဆေးအားလုံးဟာ စိတ်ကစဉ်ကလေးများရောဂါအတွက် ဆေး တွေမဟုတ်ကြပါဘူး။ ဆေးအစွမ်းနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အထောက်အထားစာရင်းလည်း အလွန် နည်းပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကလေးတွေမှာ သုံးစွဲထားတဲ့စာရင်း မရှိသလောက်ပါပဲ။ ဆေးတစ်ခုချင်းတိုင်းမှာ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေ အန္တရာယ်တွေရှိပါတယ်။ တချို့က အလွန် ကြီးမားတဲ့အန္တရာယ်ကိုပေးနိုင်ပြီး တရားမဝင်တဲ့ဆေးတွေလည်း ပါဝင်ပါတယ်။ ဆေးအစွမ်း စမ်းသပ်ဆဲ ဆေးတွေရှိတာကြောင့် ကိုယ့်ကလေးကိုလည်း အစမ်းသပ်ခံအဖြစ် ပါဝင်စေမယ် ဆိုရင်တော့ ဆေးကုသပေးနေတဲ့ ဆရာဝန်ကြီးနဲ့ သေသေချာချာ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုကို အရင်လုပ်လိုက်ပါဦး။

စိတ်ကစဉ်ကလေးများရောဂါကုသတဲ့ဆေးတစ်မျိုးတည်းနဲ့ ကုသတဲ့ကလေးငယ် ၄၀ ရာ ခိုင်နှုန်းခန့်မှာ ရောဂါလက္ခဏာ ကြွင်းကျန်ရှိတတ်တယ်လို့ဆိုပါတယ်။ တကယ်လို့ကြွင်း ကျန်ဝေဒနာက ဆိုးဝါးပြီး CBT ကုထုံးနဲ့လည်း မထိန်းနိုင်ဘူးဆိုရင် ဆေးတိုးပေးဖို့ လိုအပ် ပါတယ်။ ကလေးမှာက သုတေသန လေ့လာထားတာ မရှိသလောက်ကို နည်းပါးပါတယ်။

ပေးခွန်း (၇၇) ကျွန်မသမီးကို ကုသပေးတဲ့ဆရာဝန်က စိတ္တဇရောဂါကုရာမှာ သုံးစွဲတဲ့ ဆေးဝါးတစ်မျိုးနဲ့ ကုစေချင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်မသမီးက စိတ္တဇဝေဒနာခံစားနေရတာမှ မဟုတ်တာ။ အများအပြားနဲ့ ကောင်းကောင်းသိတယ်လေ။ ဘာကြောင့် စိတ္တဇရောဂါဆေးနဲ့ကုသပေးချင် ရတာလဲ။

စိတ်ကစဉ်ကလေးဝေဒနာအတွက် SSRI ဆေးကိုသုံးတဲ့အခါ ပိုပြီးအစွမ်းထက် ရအောင် စိတ္တဇရောဂါဆေးတွေပါ တွဲသုံးကြတာ အများအပြားတွေ့ရပါတယ်။ လေ့လာချက် တွေအရလည်း SSRI ဆေးတစ်မျိုးတည်း သုံးတာထက် ဆေးတွဲပြီးသုံးရင် ပိုမိုအကျိုး သက်ရောက်မှုရှိတယ်လို့ဆိုပါတယ်။ SSRIs ဆေးကိုသုံးတဲ့အခါ တွဲဖက်ပြီး Risperidone (Risperdal) ဆေးပမာဏနည်းနည်းကိုပေးတယ်လို့ အစီရင်ခံစာတချို့မှာ တွေ့ရှိရပါတယ်။ မကြာသေးခင်ကမှ အစားအသောက်နဲ့ ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဌာနရဲ့ ခွင့်ပြုချက်ရထားတဲ့ ကလေးတွေအတွက်သုံးဖို့ စိတ္တဇဆေးနှစ်မျိုးရှိပါတယ်။ Risperidone (Risperdal) နဲ့ Aripiprazole (Abilify) ဆေးတို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါပေမဲ့ ဒီဆေးတွေကို စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါအတွက် သုံးနိုင်တယ်လို့ အတည်မပြုထားပါဘူး။ သုံးကြည့်မယ်ဆိုရင်လည်း စမ်းသပ်သုံးစွဲကြည့်ဖို့သာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးတွေအတွက် သုတေသနမလုပ်ကြည့်ရသေးတဲ့ဆေးတွေ၊ ကလေးလူကြီး ဘယ်သူ့မှာမှ သုတေသနမလုပ်ကြည့်ရသေးတဲ့ဆေးတွေကိုတော့ အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးကွက်ကဲရေးဌာနက အတည်မပြုပေးနိုင်ပါဘူး။

ဒါကြောင့် အတည်ပြုထားတဲ့ဆေးနှစ်မျိုးတွဲပြီး သုံးကြည့်လို့မှ အာနိသင် ကောင်းကောင်းမရဘူးဆိုရင် အတည်ပြုချက်ရထားတဲ့ဆေးတစ်မျိုးကို အတည်ပြုချက်မရထားသေးတဲ့ဆေးတစ်မျိုးနဲ့တွဲပြီး ဆရာဝန်တွေက သုံးချင်ကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆရာဝန်ကြီးနဲ့ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း မေးမြန်းဆွေးနွေးပါ။ ဘာကြောင့် ဒီဆေးကိုသုံးချင်ရတာလဲ၊ ဒီဆေးကို သုံးစွဲဖူးတဲ့အတွေ့အကြုံနဲ့ ဒီဆေးရဲ့ကောင်းကျိုးတွေ၊ တွေ့ရနိုင်တဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအန္တရာယ်တွေ ကာကွယ်ဖို့အတွက် ဘာတွေလုပ်ထားသင့်တယ်ဆိုတာတွေ မေးမြန်းကြည့်ပါ။ လိုအပ်ရင်လည်း တခြားသောပညာရှင်တစ်ဦးထံမှပါ အကြံဉာဏ်တောင်းခံကြည့်ပါ။

မေးခွန်း (၇၇) ဆေးဖိုးမတတ်နိုင်ဘူးဆိုရင် ဘယ်မှာအကူအညီတောင်းနိုင်ပါသလဲ။

နိုင်ငံခြားတိုင်းပြည်တွေမှာတော့ ဆေးကုမ္ပဏီတွေ သုတေသနစမ်းသပ်မှုတွေက ထောက်ပံ့ကူညီကြပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့လည်း စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးရုံတွေမှာ အခမဲ့ ကုသပေးနေတာပါ။ အခုဆိုရင် ရန်ကုန်၊ မန္တလေးလို မြို့တော်ကြီးတွေမှာသာမက ပြည်နယ်နဲ့တိုင်းဒေသကြီးမှာရှိတဲ့ ဆေးရုံကြီးတိုင်းမှာ စိတ်ကျန်းမာရေးအထူးကု ဆရာဝန်ကြီးတွေကို နိုင်ငံတော်က ခန့်ထားပေးထားပြီးသား ဖြစ်ပါတယ်။

အသက် ၁၁ နှစ်အရွယ် Jamal လေးရဲ့မိဘတွေပြောပြပုံကတော့-

ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကလေးက အသက် ၁၁ နှစ်အရွယ်ရောက်ပါပြီ။ သူ့အတွက် အိမ်မှာရော၊ ကျောင်းမှာပါ တော်တော်လေးအခက်တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ ပြောရရင်တော့ အိမ်မှာဆိုရင်အကောင်းသား၊ ကျောင်းမှာ စာကောင်းကောင်းမလုပ်တာကစတာပါပဲ။ ဘာကြောင့် အဲဒီလိုဖြစ်တယ်ဆိုတာလည်း ကလေးက ဖွင့်မပြောဘူးလေ။ ကျောင်းမှာ စာသင်ရင် ကောင်းကောင်းနားမထောင်ဘဲ သူ့စာရေးစားပွဲခုံမှာပဲ ဘာတွေအလုပ်ရှုပ်နေမှန်းမသိ အမြဲရှုပ်နေတတ်တယ်လို့ အတန်းပိုင်ဆရာက ပြောပါတယ်။ လိမ်ညာပြောတာတွေလည်း လုပ်တယ်လို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကလေးက ကျွန်တော်တို့ကို ပြန်မပြောပြပါဘူး။ အိမ်မှာ လုပ်ခိုင်းလိုက်တဲ့ အိမ်စာတွေလည်း ဘယ်တော့မှမပြီးပါဘူး။ သူ့အခန်းထဲမှာ ဘာတွေလုပ်နေရလို့လည်း မသိပါဘူး။ အမြဲအလုပ်ရှုပ်နေတတ်ပါတယ်။ သူ့အခန်းတံခါးကို ပိတ်ထားတာမို့ အခန်းထဲမှာ ဘာတွေလုပ်နေတယ်ဆိုတာလည်း ကျွန်တော်တို့ မသိပါဘူး။

နောက်ဆုံးမှာတော့ သူစာမေးပွဲကျတော့တာပဲ။ ဒါနဲ့ ကလေးဆရာဝန်ဆီပြပြီး အကြံဉာဏ် ရယူပါတယ်။ ကလေးဆရာဝန်က ကျွန်တော်တို့ကလေးမှာ စိတ်ခံစားချက်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာ ရှိနေတယ်လို့ ခန့်မှန်းပေးပြီး စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်ဆီသွားပြပါလို့ အကြံပြု ပါတယ်။ စိတ်အထူးကုဆရာဝန်က Jamal နဲ့ရော၊ ကျွန်တော်တို့ဇနီးမောင်နှံ (ကလေးမိဘ) တွေနဲ့ရော အကြိမ်ကြိမ်မေးမြန်းဆွေးနွေးစကားပြောပါတယ်။ ဆယ်ရက်လောက်အချိန်ယူ ဆွေးနွေးခဲ့ရပါတယ်။ အပြီးမှာတော့ ကျွန်တော့်သားလေး Jamal မှာ ရောဂါအဆင့် အသင့်အတင့်ပြင်းထန်တဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါခံစားနေရတယ်လို့ ဖော်ထုတ်ပေး လိုက်ပါတယ်။ အဲဒီလိုရောဂါအမည်ကြားကြားချင်းမှာ ကျွန်တော်တို့တော်တော် စိတ်မချမ်း မသာဖြစ်ကြရပါတယ်။ တော်တော်ခံစားရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဆရာဝန်က အားပေးပါတယ်။ သားလေးရဲ့ရောဂါကို ကုသလို့ရကြောင်း၊ ဆေးရုံမှာလုပ်ဆောင်ပေးနေတဲ့အပြုအမူပိုင်း (အမူအကျင့်ပိုင်း) ဆေးကုသနည်းကို ခံယူရန်နဲ့ SSRI ဆေးသောက်ရန် ညွှန်ကြားခဲ့ပါ တယ်။ ဆေးဖိုးကလည်း ဈေးကြီး၊ ကလေးနဲ့အတူ လိုက်ပေးဖို့အလုပ်က ခွင့်ယူရ အချိန်ပေးရ တာလည်း ရှုပ်တယ်လို့ဆိုပေမဲ့ ကလေးရဲ့ပညာရေးက သိသိသာသာတိုးတက်ကောင်းမွန်လာ ပါတယ်။ အလိမ်အညာတွေလည်းမလုပ်တော့ပါဘူး။ ဝေဒနာတွေ သိသိသာသာ လျော့နည်း သွားပါတယ်။ အိမ်မှာလည်း အိမ်သားတွေနဲ့ ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင်အလိုက်သင့် နေတတ်လာ ပါတယ်။ ဆေးစကုလို့ နှစ်လကျော် သုံးလလောက်ကြာတော့မှ အခုလို တိုးတက်တာမြင် တွေ့ရတာပါ။ တိုးတက်မှုမမြင်ရခင် ကာလတစ်လျှောက်တော့ စိတ်ညစ်နေကြရတာပေါ့။ ဆရာဝန်ရဲ့ပြောပြချက်အရ နောက်ထပ် လအနည်းငယ်ကြာရင် ပိုပြီး သိသိသာသာကောင်း မွန်လာတာမြင်ရမှာပါလို့ ဆိုပါတယ်။ ဆေးပမာဏလည်း လျော့ချလာနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်တဲ့။ SSRI ဆေးကိုတော့ 'လ'တော်တော်များများစွဲသောက်ရဦးမှာလို့ ဆိုပါတယ်။

မေးခွန်း (၇၉) ကျွန်ုပ်သမီးလေးကို ဆေးကုသပေးနေတဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်က ပြောလာတာတော့ သမီးလေးမှာ အစွဲအလမ်းလွန် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအပြင် တခြားစိတ်ရောဂါတစ်ခု ရှိနေသေးတယ်ထင်တယ်လို့ပါပဲ။ ဘာရောဂါမျိုးဖြစ်နိုင်ပါသလဲ။ အဲဒီရောဂါကြောင့် ဆေးဝါးကုသရာမှာ ဘယ်လိုပြဿနာတွေ တွေ့ရှိနိုင်ပါသလဲ။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့အတူတွဲပြီး ဖြစ်ပွားနိုင်တဲ့ရောဂါတွေ အများကြီးရှိပါ တယ်။ တွဲဖက်မဖြစ်ပွားရအောင် စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာက တားဆီးမပေးနိုင်ပါဘူး။ ဖြစ်လေ့ရှိတဲ့ရောဂါတချို့နဲ့ ဆေးကုသနည်းလေးတွေကို ဖော်ပြလိုက်ပါတယ်။

- **Tourette Syndrome**

ရောဂါကိုတော့ SSRI ဆေးတွေနဲ့ တခြားစိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဆေးဝါးတွေ တွဲဖက်

၉၈ ဒေါက်တာမာမာဆွေ

သုံးစွဲခြင်းဖြင့် ရောဂါနှစ်မျိုးလုံးကို သက်သာစေပါတယ်။

- **Chronic Motor tics Without Tourette Syndrome**

SSRIs ဆေးများထက် Clomipramine ဆေးက ပိုပြီးအစွမ်းထက်ပါတယ်။ ထပ်ခါ ထပ်ခါ ဖြစ်နေတဲ့အထိန်းအချုပ်မဲ့ အကြောဆွဲသလို လှုပ်ရှားမှုမျိုးအတွက် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာစိတ်ရောဂါဆေးတစ်မျိုးမျိုး တွဲဖက်ဖို့ လိုအပ်ပါသည်။

- **Major Depression**

စိတ်ကျရောဂါကုသရေးက တော်တော်မလွယ်ပါဘူး။ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်သတ်သေတဲ့အထိ စိတ်ကျနေသူဆိုရင် ဆေးရုံတင်ကုသမှသာ အန္တရာယ်ကင်းပါမယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအတွက် SSRIs ဆေးနဲ့ကုသရေးကိုတော့ ဘာမှမစွက်ဖက်ပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ အမူအကျင့်ပိုင်းဆိုင်ရာကုသရေးကိုတော့ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီရောဂါနှစ်မျိုးတွဲ ဖြစ်ပွားခဲ့ရင် စိတ်ကျရောဂါကို အရင်စတင်ကုပြီးမှ အမူအကျင့်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကုသနည်းကို လုပ်ဆောင်သင့်ပါတယ်။

- **Bipolar Disorder**

ဆေးအမျိုးအစားများစွာတွဲပြီး ကုသရတဲ့အတွက် စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာအတွက်ပါ တစ်ပါတည်းကုသပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးအချင်းချင်း ဓာတ်ပြုမှုကြောင့် အန္တရာယ်ရှိလာမှာမျိုး မဖြစ်ရအောင်တော့ သတိပြုရပါမယ်။

- **Panic Disorder**

စစချင်း ပမာဏအနည်းဆုံးကစတင်ရမှာဖြစ်ပြီး တဖြည်းဖြည်းချင်းတိုးသွားဖို့ လိုပါတယ်။ Benzodiazepines ဆေးကို အရင်ဆုံးပေးပြီး စိတ်သောကဖိစီးမှုကို လျော့ချရပါတယ်။

- **Social Phobia**

SRIs ဆေးတွေကို သုံးစွဲနိုင်ပါတယ်။ MAOIs ဆေးတွေလည်း အစွမ်းထက်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ SRIs ဆေးတွေနဲ့ တွဲသုံးလို့မရပါဘူး။ ဆေးကပေးနိုင်တဲ့ အန္တရာယ်တွေလည်း ရှိတာကြောင့် သိပ်ပြီးသုံးလေ့မရှိပါဘူး။

- **Schizophrenia**

စိတ်ကူးအတွေးအခေါ်၊ အကြံအစည် ပုံမှန်မဟုတ်တာကြောင့် လုပ်ဆောင်မှုအမှား

တွေဖြစ်လာတဲ့ ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ နားထဲမှာ တကယ်မဟုတ်ဘဲ အသံတွေ ကြားနေခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးနေခြင်း၊ အဆီအငေါ့မတည့်တဲ့စကားတွေ ပြောနေခြင်း၊ အတွေးအမှားတွေ၊ အပြုအမူအမှားတွေကြောင့် အလုပ်အကိုင်၊ လူမှုဆက်ဆံရေးတို့မှာ အမှားတွေ ဖြစ်ခြင်း စတဲ့ရောဂါလက္ခဏာတွေ ရှိပါတယ်။ Clozapine (Clozaril) လိုဆေးမျိုးကို သုံးမယ်ဆိုရင် စိတ်ကစဉ့်ကလျား ဝေဒနာကို ပိုဆိုးစေပါတယ်။ Olanzapine (Zyprexa) ဆေးတစ်မျိုးတည်းသုံးပြီး ကုသနိုင်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါအတွက် Fluvoxamine (Luvox) ဆေးကို တွဲသုံးသင့်ပါတယ်။ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ကုထုံးကိုလည်း လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။

- **Substance Use Disorders**

ဒီရောဂါရဲ့ကုထုံးက စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါ ကုသမှုအပေါ် အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေနိုင်တာကြောင့် ဒီရောဂါအတွက် ဆေးအရင်ကုခြင်းသော်လည်းကောင်း၊ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါအတွက် ဆေးကုသနေစဉ်အတွင်းသော်လည်းကောင်း ကုသင့်ပါတယ်။

- **Autism and Asperger Syndrome**

အတွေးတစ်ခု၊ ဒါမှမဟုတ် အပြုအမူတစ်မျိုးကို ထပ်ခါထပ်ခါဖြစ်ပွားနေတဲ့ပြဿနာ ဖြစ်တာကြောင့် စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါနဲ့ ကုထုံးအတူတူဖြစ်ပါတယ်။

- **Neurological Condition**

ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ ဒီရောဂါကို အရင်ကုပါ။ ပြီးမှသာ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါကို ကုပါ။

ပေးခွန်း (၈၀) စိတ်ကစဉ့်ကလျားဝေဒနာ ပြင်းထန်စွာခံစားရချိန်က လွန်မြောက်ပြီဆိုတာကို ဘယ်လို သိနိုင်ပါ့မလဲ။ ဆေးဆက်လက်သုံးပြီး ထိန်းထားဖို့ဘယ်အချိန်မှာ စရမလဲ။ ဘာတွေ လုပ်သင့်ပါ့သလဲ။

ကလေး၊ ကလေးမိဘတွေနဲ့ ဆေးကုသပေးတဲ့ပညာရှင်အဖွဲ့တို့က တညီတညွတ်တည်း အိမ်မှာရော ကျောင်းမှာပါ မမှန်မကန်အပြုအမူအတွေးအခေါ်တွေ အလွန်နည်းပါးသွားပြီလို့ သဘောတူတဲ့အချိန်ဟာ ဝေဒနာခံစားရချိန် လွန်မြောက်ပြီလို့ ဆိုနိုင်ပါတယ်။ တကယ်တမ်းတော့ အတိအကျ သတ်မှတ်ချက်မရှိပါဘူး။ သေသေချာချာစောင့်ကြည့်ရင်တော့ ကလေးဟာ အိမ်မှာနေနေ၊ ကျောင်းမှာနေနေ အေးအေးဆေးဆေး တည်တည်ငြိမ်ငြိမ်ရှိလာတာ တိုးတက်မှုအဖြစ် တွေ့လာရမှာပါ။ အဲဒီအချိန်ဟာ ဆေးဆက်လက်သုံးပြီး ထိန်းထားဖို့စတင်ရမယ့် အချိန်ပါပဲ။ ဆေးကုသမှုအောင်မြင်ဖို့ဆိုရာမှာ လက်ရှိပုံမှန်အဆင့်အတိုင်း ဆက်ထိန်းထားနိုင်အောင် ကုပေးဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။

ဆေးကုသမှုအောင်မြင်ပြီဆိုရင် ပထမဆုံးလုပ်ရမှာက ဆေးကုသပေးသူ ပညာရှင် (ဆရာဝန်)ထံ ပုံမှန်သွားပြဖို့ အစီအစဉ်ညှိနှိုင်းရပါမယ်။ များသောအားဖြင့် တစ်လလျှင် တစ်ကြိမ်ပုံမှန်အဖြစ် အနည်းဆုံး ခြောက်လသွားပြဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ ဒီနောက်ပိုင်းမှာလည်း ကလေးအခြေအနေကောင်းနေသည်ဆိုရင်တောင် မကြာခဏပြသဖို့လိုပသေးတယ်။

နောက်တစ်ဆင့်ကတော့ တစ်ချိန်ချိန်မှာဆေးပမာဏ လျှော့ချဖို့သော်လည်းကောင်း၊ ဆေးရပ်ဖို့သော်လည်းကောင်း ဆရာဝန်ရဲ့အဆုံးအဖြတ်ကို ရယူဖို့ပါ။ ဆရာဝန်က လူနာနဲ့ရော၊ လူနာရဲ့မိဘတွေနဲ့ပါ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှာပါ။ ပြီးမှသာ ဆုံးဖြတ်မှာပါ။

နောက်ဆုံးကတော့ တကယ်ပဲ ရောဂါပျောက်ကင်းနေရဲ့လား၊ နောက်တစ်ကြိမ် ပြန်မဖြစ်တာအမှန်ပဲလားဆိုတာ သေချာဖို့ ဆရာဝန်နဲ့မကြာခဏတွေ့ဆုံပြသဖို့ လိုပသေးတယ်။

ဆေးနဲ့ဆက်လက်ထိန်းထားရေးအပေါ် သဘောထားမှတ်ချက်တချို့ကို တင်ပြပါမယ်။

- အပြုအမူ (အမူအကျင့်) ပိုင်းဆိုင်ရာကုထုံးနဲ့ တွဲဖက်ကုသမှု မလုပ်ခဲ့ဘူးဆိုရင် ရောဂါ ပြန်လည်ဖြစ်ဖို့ အန္တရာယ်ပိုများပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးဝါးနဲ့သာ ကုခဲ့တဲ့ကလေးတွေကို ဆေးဆက်လက်ပေးထားဖို့ အချိန်ကြာကြာလိုအပ်ပါတယ်။
- စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဟာ နာတာရှည်ဝေဒနာတစ်ခုဖြစ်တာကြောင့် ဆေးကုရင် သက်သာရုံသာ ရှိတာပါ။ ရောဂါမပျောက်ပါဘူး။ တစ်ခါတစ်ရံ ဆေးသောက်မှု ရပ်ဆိုင်းထားပြီးတဲ့နောက်မှာ အစကိုပြန်ရောက်ပြီး ရောဂါပြန်ထတတ်ပါတယ်။
- တချို့ကလေးတွေဟာ ဆေးကုလို့သက်သာသွားပြီးကာကျမှ မသိမသာလက္ခဏာ ပြန်ပြလာတာ သုံးလေးကြိမ်သော်လည်းကောင်း၊ ပြင်းထန်တဲ့လက္ခဏာနှစ်ကြိမ်မှ လေးကြိမ် သော်လည်းကောင်း ပြန်ဖြစ်လာတဲ့အတွက် နောက်ဆုံးမှာ တစ်သက်လုံး ဆေးစွဲသောက်ရတတ်ပါတယ်။
- ဆေးကုသလို့သက်သာလာပြီးရင် ဘယ်လောက်ကြာကြာဆက်ပြီး သောက်ရဦးမယ်ဆိုတာ ဘယ်သူမှ မခန့်မှန်းနိုင်ပါဘူး။ ကလေးတချို့ကတော့ ခြောက်လမှ ၁၂ လလောက်သာ ဆေးသောက်ပြီးရင် ဆေးရပ်လို့ရသွားပါတယ်။ ဆရာဝန် တချို့ကတော့ အနည်းဆုံးတစ်နှစ်ကြာအောင် ဆေးသောက်သင့်တယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ တိတိကျကျ သတ်မှတ်ချက် မရှိပါဘူး။
- ရောဂါသက်သာသွားပြီးတဲ့နောက် ဆေးနဲ့ဆက်ထိန်းထားတာ အခြေအနေကောင်းမယ်၊ ရောဂါလည်း ပြန်မထတော့ဘူးဆိုရင် ဆေးပမာဏတဖြည်းဖြည်းလျှော့ချပြီး သောက်သုံးဖို့ ဆရာဝန်က စီစဉ်ညွှန်ကြားတတ်ပါတယ်။ နှစ်လတစ်ကြိမ် ဆေးပမာဏ

၂၅ ရာခိုင်နှုန်းလျော့ချတဲ့စနစ်မျိုးကိုလည်း သုံးတတ်ကြပါတယ်။ အပြုအမူ (အမူအကျင့်) ကုထုံးကိုတော့ မှန်မှန်ဆက်လက်လုပ်ဆောင်စေပါတယ်။ ဒါမှသာ ဆေးလုံးဝရပ်ဆိုင်းချိန်မှာ ရောဂါလက္ခဏာ ပြန်မဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- ဆေးရပ်ဖို့ စီစဉ်တဲ့အခါ (အထူးသဖြင့် နွေရာသီကျောင်းပိတ်ရက်မျိုးအချိန်မှာ) မိဘတွေရော၊ ကလေးပါ ရောဂါလက္ခဏာပြန်ဖြစ်ချင်တာလားဆိုတာ အရင်ဆုံး သတိပြုမိဖို့ ကျန်းမာရေးအသိရှိရေးကို လေ့လာရပါမယ်။ ဆေးရပ်ရပ်ချင်းမှာ ရောဂါပြန်ထလေ့မရှိပါဘူး။ ဆေးရပ်ပြီး ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်မှ လအနည်းငယ်ကြာတဲ့ အချိန်ရောက်တဲ့အခါမျိုးကျမှ ရောဂါပြန်ဖြစ်လေ့ရှိပါတယ်။
- ရှားရှားပါးပါးဖြစ်တတ်တာတစ်ခုက ဆေးရပ်ပြီးတဲ့နောက်မှာ ရောဂါပြန်ဖြစ်လာတယ်ဆိုပါစို့။ အရင်ကသုံးစွဲနေကျဆေးကို ပြန်သောက်တဲ့အခါ အရင်လောက် ဆေးစွမ်းမထက်တော့ဘူးဆိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးမရပ်မီမှာ ဒီအချက်ကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားဖို့ လိုပါတယ်။
- နောက်ဆုံးတစ်ချက်ကတော့ အရင်ကတည်းကသတိပြုမိထားတဲ့အချက်ပါပဲ။ SSRI ဆေးတွေကို သုံးစွဲနေရာမှ ချက်ချင်းရပ်လိုက်ရင် ရောဂါပြန်ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း ဆေးကို ဖြည်းဖြည်းချင်း ပမာဏလျော့ချလာပြီးမှ ဆေးသောက်ရင် စေရတာဖြစ်ပါတယ်။

Nancy လေးရဲ့ဖခင်က ဒီလိုပြောပါတယ်။

ကျွန်တော့်သမီးလေး Nancy ကအခုအသက် ကိုးနှစ်ရှိပါပြီ။ သူ့အသက် ခုနစ်နှစ်အရွယ်လောက်မှာ တော်တော်လေးစိတ်ညစ်ခဲ့ကြရပါတယ်။ သမီးက အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းတာကြောင့် ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ အပြုအမူတွေရှိခဲ့တာပါ။ တစ်ချိန်လုံးရောဂါပိုးမွှားဝင်မှာကြောက်တာရယ်၊ သန့်ရှင်းမှုမရှိမှာရယ်ကို တွေးကြောက်နေတာကြောင့် ကျွန်တော်တို့ အိမ်က အဝတ်လျှော်စက်ခမျာ မနားရရှာပါဘူး။ အိမ်သားတွေရဲ့ အဝတ်နဲ့လည်း တွဲမလျှော်ရပါဘူး။ သူ့အဝတ်တွေကိုပဲ သီးသန့်လျှော်ရတာ။ မိတာခဆိုရင်လည်း ခေါင်ခိုက်နေတာပေါ့။ အစပိုင်းတော့ ဒီပြဿနာကို ခဏလောက်လို့ ထင်ခဲ့တာ။ နောက်ပိုင်းကျတော့ ပိုပိုဆိုးလာတာပါပဲ။ ဒါနဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်ဆီ ပြရတော့တာပေါ့။ ပညာရှင်ရဲ့ စမ်းသပ်တွေ့ရှိချက်အရ သမီးမှာ ဆိုးဝါးခါစအဆင့် စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါ ရှိနေပြီလို့ သိရပါတယ်။ ဆေးကုသမှုခံယူရင် ရောဂါလက္ခဏာတွေ သက်သာလာပါမယ်လို့ ဆိုပါတယ်။

စစချင်း SSRI ဆေးတွေနဲ့ ကုသော်လည်း မထူးခြားပါဘူး။ အချိန် ခြောက်လလောက်သာ ကြာသွားခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီကာလကို တော်တော်ကြာသလိုခံစားရပါတယ်။

စိတ်ပူပင်သောကရောက်ခဲ့တာ အခုပြန်စဉ်းစားမိပါတယ်။ ဒါနဲ့ ဆရာဝန်က ဆေးနောက် တစ်မျိုးပြောင်းပေးပါတယ်။ ရောဂါသက်သာလာတာတွေ့ရပေမဲ့ မပျောက်သေးတာကြောင့် ဆေးပမာဏ နှစ်ဆတိုးခဲ့ရပါတယ်။ ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကို ခံစားရတယ် ဆိုသော်လည်း ပြဿနာမရှိပါဘူး။ ရောဂါတော့ ပျောက်သွားပါပြီ။ ဆရာဝန်ကရော စိတ်ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်သူတွေကပါ အပြုအမူဆိုင်ရာ ကုထုံးသင်တန်းကို သွားရောက်လုပ်ဆောင်ဖို့ တိုက်တွန်းပေမဲ့ မလုပ်ဆောင်နိုင်ခဲ့ပါဘူး။ ဆေးသောက်ရင်း ရောဂါပျောက်သွားတော့ ဝမ်းသာမိပါတယ်။ ကလေးရဲ့အခြေအနေတိုးတက်လာပါပြီ။ ကျောင်းစာတွေ အရေးကြီးတဲ့ အချိန်၊ စာမေးပွဲရှိလို့ စိတ်ပူပန်ရတဲ့အချိန်တွေမှာ သူ့ရဲ့စိတ်စွဲလမ်းမှုပြဿနာဆိုင်ရာ လက္ခဏာ အနည်းငယ်ရှိလာတတ်တာကလွဲလို့ တခြားတော့ ပုံမှန်ပါပဲ။

မေးခွန်း (၈၁) ကလေးကိုယ်အခါပျိုးမှာ ဆေးရုံ ဒါမှမဟုတ် စိတ်ကစဉ်ကလေးလူနာကုဌာနကို ခေါ်သွား (ဆေးရုံတင်) သင့်ပါသလဲ။

ကလေးရဲ့ရောဂါလက္ခဏာက သူများတွေရဲ့အသက်ကို ရန်ရှာခြင်းသော်လည်းကောင်း၊ သူ့ကိုယ်ကိုယ် သေအောင်အထိပြုလုပ်ခြင်း (သတ်သေခြင်း) သော်လည်းကောင်း၊ သူ့ရဲ့ဆိုးဝါးတဲ့အပြုအမူကြောင့် သူ့ရဲ့ဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားမှုကို ထိခိုက်စေနိုင်ခြင်းသော်လည်းကောင်း စတဲ့ အန္တရာယ်တွေရှိမယ်ဆိုရင် စိတ်ရောဂါအထူးကုဌာနမှာ ဆေးရုံတင်သင့်ပါတယ်။

ဆေးရုံတင်သင့်တဲ့ အခြေအနေတချို့ကတော့-

- ကလေးမှာ စိတ်ကစဉ်ကလေးဝေဒနာနဲ့အတူ တခြားသောရောဂါတွေလည်း ရှိမယ် ဆိုရင်သော်လည်းကောင်း၊
- ရောဂါအတွက်ပေးထားတဲ့ ဆေးအပေါ် ခံနိုင်ရည်မရှိလျှင်သော်လည်းကောင်း၊
- ကလေးက လူပျိုပေါက်၊ အပျိုပေါက်အရွယ်ဖြစ်ကာ စိတ်ကိုစွဲလမ်းစေတဲ့ (မူးယစ်ဆေးကဲ့သို့) ဆေးစွဲနေသူ ဖြစ်နေခဲ့ရင်လည်း လုံခြုံအေးချမ်းတဲ့ သီးသန့်နေရာတစ်ခုမှာ ဆေးရုံတင်ကုသဖို့လိုခြင်းကြောင့်လည်းကောင်း၊
- မိသားစုအတွင်းမှာ မအေးချမ်းဘဲ ဆူဆူပူပူနဲ့ အနှောင့်အယှက်ရှိနေမယ်ဆိုရင်လည်း ဆေးရုံတင်သင့်ပါတယ်။
- ကလေးနေရတဲ့ပတ်ဝန်းကျင်မှာ စွဲလမ်းစေနိုင်မယ့် အကုသိုလ်ဒုစရိုက်ပတ်ဝန်းကျင် ဆိုးတွေရှိနေမယ်ဆိုရင်လည်း ဆေးရုံတင်သင့်ပါတယ်။ ဆေးရုံတင်ထားစဉ်ကာလက တော့ ယာယီအားဖြင့် အေးချမ်းတဲ့ပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်တယ်လေ။
- အမေရိကန်နိုင်ငံမှာကတော့ ဒီရောဂါဖြစ်ပွားနေသူတွေအတွက် သီးခြားဂေဟာဖွင့်

လှစ်ကာ ဆေးကုသပေးနေတာရှိပါတယ်။ မြန်မာပြည်မှာတော့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးကု
ဌာနတွေကိုသာ ဆက်သွယ်ရမှာပါ။ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးတိုင်းက ပြည်သူ့ဆေးရုံ
ကြီးတွေမှာ ဆက်သွယ်နိုင်ပါတယ်။

**ပေးခွန်း (၈၂) ကျွန်တော်ရဲ့ကလေးကို ဆေးအသစ်နဲ့ စမ်းသပ်ကုသကြည့်နေတဲ့ သုတေသနပြုအဖွဲ့ရဲ့
စမ်းသပ်ခံလူနာအဖြစ် ထည့်သွင်းသင့်ပါသလား။**

ဒီအမေးအတွက် အဖြေမှန်လို့မရှိပါဘူး။ သင်ကိုယ်တိုင်က လိုက်ရှာလို့ပဲတွေ့တွေ့၊
သုတေသနအဖွဲ့က စတင်ကမ်းလှမ်းလို့ပဲဖြစ်ဖြစ် အဲဒီသုတေသနအပေါ် ကျေကျေ
ညက်ညက် သိထားဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ စမ်းသပ်မယ့်ဆေးနဲ့ ပတ်သက်လို့ သတိထားသမျှ
အကြောင်းအချက်တွေ၊ ဖြစ်နိုင်ဖွယ်ကောင်းကျိုးတွေ၊ အပြစ်တွေ အပါအဝင်ပေါ့။ ကိုယ်တိုင်
က စမ်းသပ်ခံချင်တယ်ဆိုမှ ဝင်နိုင်တယ်ဆိုတဲ့သင့်ဘက်မှာ ဥပဒေက အခွင့်အရေးပေးထား
ပြီးသားဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးကိုယ်တိုင်၊ ဒါမှမဟုတ် ကလေးက ငယ်လွန်းရင် မိဘကိုယ်တိုင်
က သဘောတူပါကြောင်း လက်မှတ်ထိုးပြီးမှသာ စမ်းသပ်ခွင့်ရှိပါတယ်။ လူနာရဲ့ရပိုင်ခွင့်
အဖြစ် မေးချင်တာရှိတဲ့အခါသော်လည်းကောင်း၊ အရေးပေါ်အခြေအနေမှာသော်လည်း
ကောင်း ဘယ်သူ့ကို ဆက်သွယ်ရမှာလဲဆိုတာကိုလည်း အသိပေးထားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
အဲဒီစမ်းသပ်ချက်ထဲမှာ အကြောင်းရှိသည်ဖြစ်စေ၊ မရှိသည်ဖြစ်စေ ဆက်လက် မပါဝင်ချင်
တော့ဘူးဆိုရင်လည်း နုတ်ထွက်ခွင့်ရှိရပါမယ်။ အဲဒီလိုနုတ်ထွက်တဲ့အတွက် အပြစ်ဒဏ်
ပေးတယ်ဆိုတာလည်း မရှိရပါဘူး။

သုတေသနစမ်းသပ်မှုတွေကတော့ ရောဂါအလိုက် အထူးကုဌာနအလိုက် ရှိနေ
တတ်ပါတယ်။ ကုသခံပြီး စမ်းသပ်ခြင်းခံယူနေသူ လူနာတိုင်းကို အခမဲ့ကုသပေးတာပါ။
သွားရောက်ရတဲ့ ခရီးစရိတ်ကိုလည်း သုတေသနကပဲ အကုန်အကျခံပေးတာပါ။

လူနာဘက်ကကြည့်မယ်ဆိုရင် လူနာရဲ့မိဘတွေရယ်၊ လူနာရယ်၊ ဒီလူနာကို ဆေးကု
ပေးနေတဲ့ ဆရာဝန်ရယ်ရှိပါတယ်။ စမ်းသပ်ကြည့်နေတဲ့ သုတေသနတွေက သုံးမယ့်ဆေး
တွေအနက် ဘယ်ဆေးကတော့ ကလေးအတွက် အသင့်လျော်ဆုံးဖြစ်မလဲဆိုတာ တိုင်ပင်
ကြရပါမယ်။ သုတေသနပညာရှင်တွေဘက်ကလည်း သင့်ကလေးဟာ သူတို့ရဲ့သတ်မှတ်
ချက်အရ လက်ခံရမယ့်အဆင့်လား၊ ငြင်းပယ်ရမယ့်အဆင့်လား ရွေးချယ်ဦးမှာပါ။

- ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ဖို့အတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်တဲ့အချက်တွေကတော့-
- အခုလက်ရှိဆေးကုသမှုကြောင့် ကလေးရဲ့အခြေအနေ ဘယ်လောက်ကောင်းနေသလဲ။
 - စမ်းသပ်ကြည့်မှာက ဆေးဝါးသုံးပြီးစမ်းမှာလား၊ ဒါမှမဟုတ် ဆေးမဟုတ်တဲ့ တခြားလား။
 - စမ်းသပ်ကြည့်စဉ်ကာလတစ်လျှောက် ခုလက်ရှိသုံးစွဲနေဆဲ ဆေးကိုရော ပူးတွဲသုံးနိုင်

- သလား၊ ဒါမှမဟုတ် လက်ရှိဆေးကို ရပ်လိုက်ဖို့လိုသလား။
- ဘာဆေးမှ မပေးဘဲ ကြားကာလအဖြစ် ထားရှိဦးမှာလား။
- စမ်းသပ်မယ့် အချိန်ကာလ ဘယ်လောက်ကြာမှာလဲ။
- စမ်းသပ်မှုပြီးဆုံးတဲ့အခါ ဘာဖြစ်လာနိုင်သလဲ။
- ကုထုံးနှစ်မျိုး၊ ဒါမှမဟုတ် ဆေးနှစ်မျိုးကို စမ်းသပ်မှာဆိုရင် ကိုယ့်ကလေးက ဘယ်အုပ်စုမှာပါရမှာလဲ။

မေးခွန်း (၈၃) တခြားကုထုံးတွေ သဘာဝဆေးဖြစ်သောဥတွေရှိပါသလား။ ဘာသာရေးနဲ့ ကုနည်းလို့ရှာရှိပါသလား။

အင်တာနက်မှာကြည့်မယ်ဆိုရင် ကြော်ငြာထားတာတွေ အများကြီးတွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဆေးအသစ်တွေ၊ ကုထုံးသစ်တွေ၊ သဘာဝနည်းတွေ စသဖြင့် အမျိုးမျိုးတွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဒီစာအုပ်မှာတော့ စမ်းသပ်ဆဲကုထုံးတွေအကြောင်း ထည့်မဖော်ပြလိုပါဘူး။ ကြော်ငြာတာကလည်း သူတို့စမ်းသပ်တာရဲ့ အောင်မြင်တဲ့တွေ့ရှိချက် အစီရင်ခံစာတွေသာ ဖော်ပြလေ့ရှိကြပြီး မအောင်မြင်တဲ့၊ မကောင်းတဲ့အချက်တွေကို အများအားဖြင့် မဖော်ပြကြပါဘူး။ အမေရိကန်နိုင်ငံ အစားအသောက်နဲ့ဆေးဝါးအဖွဲ့ကလည်း ဆေးတွေကို မစမ်းသပ်ရသေးဘဲ အတည်ပြုလေ့မရှိပါဘူး။

ဘာသာရေးဆိုင်ရာဆုတောင်းကုသပေးတာတွေကလည်း ကိုးကွယ်မှုအလိုက်၊ ယုံကြည်မှုအလိုက် ရှိကြမှာပါပဲ။ ဒီစာအုပ်ထဲမှာတော့ အဲဒီကဏ္ဍကိုထည့်သွင်းဖော်ပြနိုင်ခြင်း မရှိပါဘူး။ အကောင်းမြင်စိတ်၊ ကောင်းစေလိုတဲ့ဆန္ဒထားပြီး နေတတ်အောင် ကုသရင် အောင်မြင်နိုင်တယ်လို့ ရေးထားတဲ့စာတွေလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။

အင်တာနက်ဝက်ဘ်ဆိုက်မှာ တင်ထားတာတွေ လေ့လာကြည့်ရင်တွေ့မှာပါ။

မေးခွန်း (၈၄) ဆေးကုလိုလည်း မပျောက်တဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားလူနာတွေအတွက် ကုထုံးအသစ် ပေါ်နေပြီလို့ ကြားမိပါတယ်။ အဲဒီပိုကောင်းတယ်ဆိုတဲ့ ဆေးအသစ်ကို မကြာခင်ပေါ်ပေါက်လာတော့မယ်လို့ မျှော်လို့ရပြီလား။

ဆေးသစ်တွေနဲ့ စမ်းတာရော၊ နည်းလမ်းသစ်တွေနဲ့စမ်းတာရော၊ သုတေသနတွေ အများကြီးလုပ်နေဆဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ခုအထိတော့ အလွန်ကောင်းတဲ့ဆေး၊ နည်းလမ်းလို့ ကြော်ငြာရဲလောက်အောင် ပေါ်ပေါက်လာခြင်းမရှိသေးပါဘူး။ စမ်းသပ်မှုအများစုကလည်း လူကြီးတွေမှာဖြစ်တဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားပြဿနာအတွက် ဦးစားပေးတာဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးအတွက်မဟုတ်ပါဘူး။ အလွန်ပြင်းထန်အဆင့်ရောက်ရှိနေတဲ့ လူနာတွေအတွက်

အဓိကထားပြီး စမ်းသပ်နေတာဖြစ်ပါတယ်။ စမ်းသပ်မှုတချို့ကို တင်ပြပါမယ်။

- **Transcranial Magnetic Stimulation**

ဒီကုထုံးမှာ သံလိုက်ဓာတ်စွမ်းအားကို ဦးနှောက်ရဲ့ နေရာတချို့ဆီ ပို့လွှတ်ဖြတ်သန်းစေတဲ့နည်းလမ်းဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလေးဝေဒနာနဲ့ ဆက်စပ်မှုရှိတဲ့ အတွေးအခေါ်နဲ့ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ထိန်းချုပ်ပေးရယာနေရာကို ပုံမှန်တာဝန် ထမ်းဆောင်နိုင်အောင် ရည်ရွယ်ပြီး ကုသတဲ့စမ်းသပ်နည်းလမ်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကုထုံးရဲ့အားသာချက်က ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းကို ဆေးထိုးသွင်းသလို အပ်နဲ့ထိုးတာမျိုး၊ ရှော့ရိုက်တာမျိုး မဟုတ်ခြင်းပါပဲ။ သူ့ရဲ့အားနည်းချက်က နေ့စဉ်ကုသမှုကြောင့် ဒီလိုဦးနှောက်ဆဲလ်ကို နှိုးဆွခြင်း ပြီးဆုံးတဲ့အခါ ခေါင်းအနည်းငယ် ကိုက်စေတတ်ပါတယ်။

- **Electroconvulsive Therapy (Electroshock, ECT)**

ဒီနည်းကတော့ လူနာရဲ့ဦးနှောက်ကို လျှပ်စစ်နဲ့နှိုးဆွပေးတဲ့နည်းလမ်း ဖြစ်ပါတယ်။ လူနာကိုမေ့ဆေးပေးဖို့လိုပါတယ်။ အရင်တုန်းကရော အခုပါ ဒီနည်းကုထုံးကို သိပ်တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် မသုံးပါဘူး။ ပြင်းပြင်းထန်ထန်အဆင့် စိတ်ကျဝေဒနာ ခံစားနေရပြီး တခြားဆေးတွေနဲ့လည်း မကောင်းလာတဲ့လူနာတွေမှာ ဒီကုထုံးကို သုံးပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလေးရောဂါအတွက်လည်း အကျိုးရှိမယ်လို့ ထင်ရပေမဲ့ ကုနည်းမှန်တော့ မဟုတ်ပါဘူး။ တကယ်တမ်းပြောရရင် ဒီကုသနည်းက အန္တရာယ်ကြီးမားတဲ့အပြင် မှတ်ဉာဏ်ဆုံးရှုံးသွားတဲ့အထိ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးရှိနိုင်ပါတယ်။ အသက်အန္တရာယ် ရှိတဲ့အထိ ပြင်းထန်တဲ့စိတ်ကျဝေဒနာနဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလေး ရောဂါတွဲဖက်ဖြစ်ပွားတဲ့အခါ လိုအပ်ရင် ဒီကုထုံးကိုသုံးနိုင်ပါတယ်။

- **Deep Brain Stimulation**

ဦးနှောက်အတွင်းကို ဦးနှောက်နှိုးဆွစက်လေး ထည့်သွင်းတဲ့နည်းလမ်းဖြစ်တာကြောင့် ဦးနှောက်ကိုခွဲစိတ်ရပါတယ်။ ဦးနှောက်အစိတ်အပိုင်းတွေအတွင်းကို လျှပ်စစ်စွမ်းအားပို့လွှတ်ပေးနိုင်စေပါတယ်။ စိတ်ကျရောဂါ၊ ပါကင်ဆန်ရောဂါ (Parkinson)၊ အကြောဆွဲရောဂါနဲ့ နာတာရှည်နာကျင်မှုဝေဒနာတို့ကို ကုသရာမှာ ဒီနည်းလမ်းကိုသုံးနိုင်ပါတယ်။ ဦးနှောက်ကို ခွဲစိတ်တာဖြစ်တဲ့အတွက် သွေးထွက်လွန်ခြင်း၊ ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းစတဲ့ အန္တရာယ်တွေ တွေ့ရနိုင်ပါတယ်။ ကုထုံးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေအဖြစ် ခန္ဓာကိုယ်ညောင်းညာတောင့်တင်းခြင်း၊ မှတ်ဉာဏ်လျော့နည်းခြင်း၊ တုန်တုန်ရိမ်ရိမ်ဖြစ်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါတယ်။

Neurosurgical Stereotactic Lesion Procedures

ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာခွဲစိတ်မှု များစွာပါဝင်တဲ့ခွဲစိတ်တဲ့နည်းလမ်းဖြစ်ပြီး ဦးနှောက်ရဲ့အစိတ်အပိုင်းတချို့ကို ခွဲထုတ်ပစ်ပါတယ်။ တစ်ခါခွဲပြီးရင် ပြန်ပြုပြင်လို့ မရတော့ပါဘူး။ အလွန်အမင်းဆိုးဝါးအဆင့်ရှိတဲ့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိသူတွေမှာသာ လုပ်ဆောင်လေ့ရှိပြီး အလွန်ရှားပါးတဲ့ ကုသခြင်းနည်းလမ်းဖြစ်ပါတယ်။ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးတွေကလည်း ခွဲစိတ်ပစ်တဲ့နေရာကိုလိုက်ပြီး ဖြစ်ပွားပါတယ်။ မေ့လျော့တတ်လာခြင်း၊ မှတ်ဉာဏ်မကောင်းခြင်း၊ ဆီးသွားဖို့ခက်ခဲခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကိုယ်ပူဖျားခြင်း၊ ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ တွေဝေထိုင်းမှိုင်းခြင်း စသဖြင့် နောက်ဆက်တွဲတွေခံစားရတတ်ပါတယ်။ အလွန်အလွန်ဆိုးဝါးအဆင့်လူနာမှာ တခြားနည်းလမ်းနဲ့လည်းကုလို့ မရတော့ဘူးဆိုမှသာ ခွဲစိတ်ကျွမ်းကျင်သူဆရာဝန်ရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးဌာနတွေက ရှားရှားပါးပါးဆောင်ရွက်ပေးတဲ့ ကုသနည်းတစ်မျိုး ဖြစ်ပါတယ်။

Chang ရဲ့ အမေက ဒီလိုပြောပါတယ်။

အသက်ရှစ်နှစ်အရွယ်ရှိတဲ့ ကျွန်မသားလေး Chang နဲ့ပတ်သက်ပြီး အတွေ့အကြုံလေးကိုပြောပြချင်ပါတယ်။ မနှစ်တုန်းကမှ ကျွန်မတို့မြို့က ကလေးစိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်ရဲ့စစ်ဆေးချက်အရ ကျွန်မသားလေးမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိနေမှန်း စတင်သိရှိရပါတယ်။ ဆရာဝန်က SSRI ဆေးရော၊ အပြုအမူ (အမူအကျင့်)ပိုင်းဆိုင်ရာကုထုံးရော နှစ်မျိုးလုံးနဲ့ကုသစေခဲ့ပါတယ်။ ကံမကောင်းချင်တော့ ရောဂါက မသက်သာပါဘူး။ ဒါနဲ့ SSRI အုပ်စုဝင် နောက်ဆေးတစ်မျိုးကိုပြောင်းပေးပါတယ်။ သက်သာလာမလားလို့ ဆေးပမာဏကို နှစ်ဆတိုးကြည့်ပါသေးတယ်။ မသက်သာတဲ့အပြင် ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါး ခံစားရပါတယ်။ ဒါနဲ့ တတိယအကြိမ်အဖြစ် ဆေးတစ်မျိုး ပြောင်းပေးပါတယ်။ အထောက်အပံ့ပြုပေးဖို့ နောက်ဆေးတစ်မျိုးနဲ့လည်း တွဲသုံးပေးပါတယ်။ ဒါလည်းမသိမသာလေးသာ ကောင်းလာသလိုလိုရှိပါတယ်။ ဆရာဝန်က အဘက်ဘက်က ကြိုးစားကုသပေးနေတယ်ဆိုတာလည်း ကျွန်မတို့ သိပါတယ်။ ဆရာက နောက်ဆုံးမှာတော့ ကျွန်မတို့မြို့နဲ့ ၇၅ မိုင်ဝေးတဲ့မြို့တော်ကို လွှတ်ပါတယ်။ အဲဒီမြို့တော်က ဆေးတက္ကသိုလ်မှာ လုပ်ဆောင်နေတဲ့ သုတေသနပြု စမ်းသပ်ခြင်းနည်းလမ်း တစ်ခုခုထဲဝင်ရောက်ဖို့ စေလွှတ်လိုက်တာဖြစ်ပါတယ်။ သားလေးကို သုတေသနစမ်းသပ်မှုထဲ ပါဝင်စေရမှာ ကြောက်ရွံ့ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း ဒီနည်းလမ်းကလွဲလို့ မလုပ်တတ်တော့ဘူးလေ။ ဒါကြောင့် မြို့တော်ရှိရာကို သွားလိုက်ကြရပါတယ်။



အပိုင်း (၆)

မိသားစု၊ ကျောင်းနဲ့ ညီအစ်ကိုမောင်နှမများ

- ကျွန်တော့်ကလေးရဲ့ရောဂါကုသရေးကိစ္စမှာ တခြားမိသားစုဝင်တွေဆီက အကူအညီ တောင်းခံသင့်ပါသလား။ ဘယ်လိုပြောသင့်ပါသလဲ။
- သမီးနေတဲ့ကျောင်းမှာ သမီးရဲ့ရောဂါအကြောင်းပြောပြသင့်ပါသလား။ ဘယ်သူ့ကို ဘယ်လိုပြောသင့်ပါသလဲ။
- ကူညီပါဦး။ ကျွန်တော့်ရဲ့ ကျန်းမာရေးအာမခံကုမ္ပဏီက စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါ ကုသစရိတ်နဲ့ အထွေထွေကုန်ကျစရိတ်တွေအပေါ် နည်းနည်းလေးပဲ ပြန်ပေးနိုင်မယ် တဲ့။ ဘယ်လိုလုပ်သင့်ပါသလဲ။

ဒါအပြင် . . .

ပေးခွန်း (၇၅) ကျွန်တော်ကလေးရဲ့ရောဂါကုသရေးကိစ္စမှာ တခြားမိသားစုဝင်တွေသိက အကူအညီတောင်းခံသင့်ပါသလား။ ဘယ်လိုပြောသင့်ပါသလား။

အကူအညီတောင်းဖို့လိုတာ အသေအချာပါပဲ။ မိသားစုဝင်တွေပါဝင်ကြဖို့နဲ့ ကူညီကြဖို့က အလွန်အရေးပါပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်းကလျားရောဂါ တိုက်ထုတ်ရေးအတွက် မိသားစုဝင်တွေပါဝင်တဲ့ အဖွဲ့လိုတယ်လေ။ ကလေးမှာဖြစ်ပွားနေတဲ့ရောဂါအကြောင်းကို ပြောပြဖို့လိုတဲ့အပြင် ဒီရောဂါရှင်ကလေးကိုလည်း ဝိုင်းပြီးနားလည်မှုပေးကြရမယ်။ လိုတဲ့အကူအညီပေးကြရမယ်။ ဒါမှသာ မိသားစုက ဝိုင်းတွန်းလိုက်လို့ ပိုဆိုးသွားတဲ့အဆင့်ကိုလည်း မရောက်စေမှာဖြစ်ပါတယ်။ မိသားစုရဲ့ ပျော်ရွှင်စည်းလုံးမှုကိုလည်း မပျက်ပြားစေမှာလည်း ဖြစ်ပါတယ်။

ပုံစံချပါ။

ကလေးအားလုံးကို ပုံစံတကျ တာဝန်ခွဲဝေချထားပါ။ နေ့စဉ်ပုံမှန်ဘာတွေလုပ်ရမယ်ဆိုတာကိုပေါ့။ ဒါမှ ကိုယ့်အလုပ်ကိုယ်လုပ်ပြီးရင် စိတ်ချလုံခြုံသွားမှာလေ။ အဲဒီပုံမှန်လုပ်ဆောင်ရန်တွေကိုလည်း အပြောင်းအလဲမလုပ်ပါနဲ့၊ ချမှတ်တဲ့ ပုံမှန်စည်းကမ်းကို အကောင်းမြင်ဘက်က စီစဉ်ပြောကြားပါ။ ဥပမာ- “ကျောင်းကပေးလိုက်တဲ့ အိမ်စာအလုပ်တွေပြီးရင် တီဗီကြည့်ရမယ်။ ဒါမှမဟုတ် တီဗီမကြည့်ခင် အိမ်စာတွေပြီးအောင်လုပ်မယ်” လို့သာ ပြောသင့်ပါတယ်။ “အိမ်စာမတိုင်မီ တီဗီမကြည့်ရ” လို့ မပြောသင့်ပါဘူး။ နေ့စဉ် အချိန်မှန်မှန် ညစာစားချိန်၊ အိမ်စာလုပ်ချိန်၊ အိပ်ချိန်တွေ ပုံမှန်ရှိစေဖို့ အချိန်စာရင်းရေးထားပေးပါ။ အပြောင်းအလဲလုပ်ဖို့ အကြောင်းတစ်စုံတစ်ရာရှိရင် ကလေး နားလည်အောင် ပြောပြပါ။ အထူးသဖြင့် စိတ်ကစဉ်းကလျားဝေဒနာရှင်ကလေးငယ်ဟာ အပြောင်းအလဲကို မကြိုက်ပါဘူး။ ကလေးတိုင်းလည်း အပြောင်းအလဲကို မကြိုက်တတ်ကြပါဘူး။

စည်းကမ်းသတ်မှတ်ပါ။

ကလေးတွေကို အမူအကျင့်၊ အပြုအမူနဲ့ပတ်သက်ပြီး အကောင်းဘက်ရောက်စေအောင် ရည်ရွယ်တာဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးတွေရဲ့ အသက်အရွယ်ကိုလိုက်ပြီး ရှိသင့်တဲ့ ယဉ်ကျေးလိမ္မာမှု၊ နားလည်မှုတွေအပေါ် ဘယ်လိုမှကောင်းတယ်၊ ဘယ်လိုဖြစ်သင့်တယ်ဆိုတဲ့ အရည်အချင်းအပေါ် ဆုပေးခြင်း (ခဲတံ၊ ဘောပင်၊ စတစ်ကာ စသဖြင့် အသေးအဖွဲ့လေးသာ) တစ်စုတစ်စည်းတည်း ဆော့ကစားခြင်း၊ စာအုပ်အတူဖတ်ခြင်း၊ မုန့်အတူစားခြင်း၊ ရုပ်ရှင်အတူကြည့်ခြင်း စသဖြင့် မိသားစုဘဝကိုပုံဖော်နေထိုင်ပါ။ ဒီလိုလုပ်ဆောင်မှုထဲမှာ ရောဂါရှိတဲ့ ကလေးလည်းပါဝင်ပါစေ၊ သူ့ကို မပါစေတာမျိုး မလုပ်မိပါစေနဲ့။ သူ့ကိုယ်တိုင်

လုပ်ဆောင်နိုင်မယ့် စုစည်းမှုမျိုးကို ရွေးချယ်လုပ်ဆောင်ပါ။ ကလေးရဲ့အစ်ကို အစ်မတွေ အားလုံးကို နားလည်အောင်ပြောထားရမှာက “သူ့မှာစိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိတယ်၊ တို့နဲ့မတူဘူး၊ တို့လိုလူကောင်းမဟုတ်ဘူးလို့ဆိုပြီး ရှောင်ဖယ်ဖယ်မလုပ်ရဘူး။ သူကောင်းလာ အောင် သူ့ကိုဘယ်လိုဆေးကုနေတယ်၊ သူ့ကိုအပြစ်မတင်ရဘူး၊ ကူညီရမယ်” ဆိုတာကိုပေါ့။

ကလေးတွေအနက် ကျန်တဲ့ကလေးတွေက အကောင်း၊ ကလေးတစ်ယောက်တည်း မှာပဲရွေးပြီး ဒီရောဂါဖြစ်ရခြင်းအပေါ် သေသေချာချာတော့ ရှင်းမပြနိုင်ပါဘူး။ မျိုးရိုးဗီဇ ဓာတ်၊ ဇီဝဓာတ်၊ ပတ်ဝန်းကျင်စသည်တို့နဲ့ဆိုင်တယ်ဆိုတာလောက်သာ ပြောပြနိုင်ပါလိမ့် မယ်။

ပေးခွန်း (၈၆) သမီးနေတဲ့ကျောင်းမှာ သမီးရဲ့ရောဂါအကြောင်း ပြောပြသင့်ပါသလား။ ဘယ်သူ့ကို ဘယ်လို ပြောသင့်ပါသလဲ။

ပြောပြရမှာပေါ့။ သမီးရဲ့ဆရာ ဆရာမရယ်၊ ကျောင်းလူထုဆက်ဆံရေးမှူးရယ်၊ ကျောင်းကျန်းမာရေး ဆရာဝန်၊ ဆရာမရယ်ဟာ ကလေးရောဂါကို တိုက်ထုတ်ပေးဖို့ အဖွဲ့ ဝင်တွေပဲလေ။ တစ်ခါတစ်ရံမှာ သူတို့ကလည်း စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါအကြောင်း ကျယ် ကျယ်ပြန့်ပြန့် မသိကြဘူးလေ။ ဒါကြောင့် ပြောပြဖို့လိုတာပေါ့။ ကလေးကတော့ သူ့ရဲ့ သူငယ်ချင်းတွေ၊ ဆရာ ဆရာမတွေအကြားမှာ သူ့ရောဂါကိုမရိပ်မိအောင်၊ မပေါ်လွင် အောင် ခက်ခက်ခဲခဲကို ကြိုးစားပြီး ဖုံးကွယ်နေရရှာမှာပါ။ အဲဒီလိုမပြောထားဘူးဆိုရင် ဆရာ ဆရာမက ဒီလိုမြင်လာမှာပေါ့။

- ကျောင်းစာလုပ်ဆောင်မှုကျဆင်းလာခြင်း။
- အိမ်စာတွေပေးလိုက်ရင် ဖျက်ရာ ဗရပွ၊ စာရွက်မှာလည်း ပေါက်ပြဲနေခြင်း။
- အိမ်စာတွေပြီးမလာခြင်း။
- စာသင်ခန်းထဲမှာ အိပ်နေခြင်း။
- ခဏခဏသန့်စင်ခန်းသွားခြင်း၊ တစ်ခါသွားရင်အကြာကြီး အချိန်ဖြုန်းနေခြင်း။
- ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့အပြုအမူတွေပြုလုပ်ခြင်း။
- စာသင်နေတာကို စိတ်မဝင်စားဘဲ စိတ်ကူးယဉ်နေခြင်း။
- စိတ်ဓာတ်ကျနေခြင်း၊ တခြားကလေးတွေနဲ့ အပေါင်းအသင်းမလုပ်ဘဲ တစ်ယောက် တည်း ခွဲနေခြင်း။

ဒါကြောင့် ဆရာ၊ ဆရာမကို ကြိုတင်တွေ့ဆုံပြီး ဆက်သွယ်ထားမှ ရောဂါနဲ့ ပတ်သက်လို့ ကလေး ဘာတွေလုပ်နေတယ်၊ ဘယ်လိုဖြစ်နေတယ်ဆိုတာ သိရမှာပေါ့။ ဆရာ ဆရာမရော၊ ကျောင်းကျန်းမာရေးဆရာဝန် ဆရာမရော ကလေးဘာဆေးတွေသောက်

နေရတယ်။ ဆေးရဲ့ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေက ဘာတွေရှိတယ်ဆိုတာသိထားဖို့ လိုတယ်လေ။ ကလေးကို အပြုအမူ (အမူအကျင့်) ပိုင်းဆိုင်ရာကုထုံးလည်း ကုနေတာမို့ ကျောင်းမှာနေစဉ် အပြုအမူအခြေအနေ တိုးတက်မှုရှိ မရှိကိုလည်း ဆရာ ဆရာမနဲ့ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးလို့ ရပါတယ်။

ပေးခွန်း (၈၇) ကျွန်ုပ်မရဲ့ကလေးကို တခြားကလေးတွေက လိုက်စကြတယ် ထင်ပါတယ်။ ခုဆို သူ့မှာ အဖော်သူငယ်ချင်းမရှိတော့ဘူး။ အဲဒါစိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာကြောင့်လား။

ရောဂါအပြင်းစားအဆင့်ရောက်လာပြီး ကစဉ်ကလျားအပြုအမူတွေက မြင်သာလာပြီး ဖုံးကွယ်ထားနိုင်တော့တဲ့အတွက် ရွယ်တူကလေးတွေက စခြင်း၊ နောက်ခြင်းပြုလာကြတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ရွယ်တူအဖော်တွေကို ရှောင်ကြဉ်လိုခြင်းဟာလည်း ရောဂါသည်ကလေးတွေမှာ တွေ့ရလေ့ရှိတဲ့ လက္ခဏာတစ်ခုပါပဲ။ သင့်ကလေးဟာ တစ်ယောက်တည်း အဖော်ကွဲဖြစ်နေမယ်ဆိုရင် မကောင်းတဲ့လက္ခဏာပါပဲ။ ကလေးအဖော်အချင်းချင်း ဆော့ကစားချိန်မှာ အကြောဆွဲသလို ထပ်ခါထပ်ခါ အဓိပ္ပာယ်မဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေကြောင့် အတူမကစားချင်ကြတော့ပါဘူး။ လူနာရဲ့အမူအယာအပြုအမူကိုလည်း မကောင်းမြင်လာကြပါတယ်။ မကောင်းတဲ့ နာမည်တစ်ခုတပ်ပြီး လိုက်စတတ်ကြပါတယ်။ လူနာကလေးငယ်ခမျာ သူ့ရဲ့ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့ အပြုအမူကိုဖုံးကွယ်ဖို့ ကြိုးစားရှာပါတယ်။ တစ်ယောက်တည်းခွဲနေကာ စိတ်ဓာတ်ကျနေခြင်းနဲ့ စိတ်တိုနေခြင်းတို့ဖြင့် သူ့ရဲ့ဆက်ဆံရေးဘဝ နယ်ပယ်ကို ဖြတ်သန်းနေရပါတယ်။

ကျောင်းမှာလည်း ကြာလာရင် ကလေးရဲ့ ပုံမှန်မဟုတ်တဲ့အပြုအမူ အနေအထိုင်ကို ပိုပြီး သတိပြုမိလာကြမှာပါ။ ဒါကြောင့်ပဲ ရောဂါကို စစ်ချင်းအစောပိုင်းကတည်းက သိဖို့ လိုတယ်ဆိုတာ အဲဒီပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ ဆက်ဆံရေး အခက်အခဲမဖြစ်စေလိုလို့ပါ။ ရောဂါကို အချိန်မီသတိပြုမိကာ ဆရာဝန်ဆရာမ ကျွမ်းကျင်သူတို့နဲ့ တိုင်ပင်ကုသလိုက်နိုင်ခြင်းဟာ သူ့အတွက် အကောင်းဆုံးကုသခြင်းပါပဲ။ အိမ်မှာလည်း ထို့အတူပါပဲ။ မိသားစုဝင်တွေရဲ့ အကူအညီနဲ့ ကလေးကို ရောဂါပိုမဆိုးသွားအောင် ကူညီကြရမှာပါ။ ဆက်ဆံရေးပိုင်းဆိုင်ရာ အခက်အခဲတွေကို ဆေးကုပေးတဲ့ပညာရှင် ဆရာဝန်ကို ပြောပြရပါမယ်။ ဒါမှ အပြုအမူ ပိုင်းဆိုင်ရာ အုပ်စုဖွဲ့ဆေးကုသခြင်းကုထုံးကိုဆောင်ရွက်ရာမှာ ကလေးရဲ့ဆက်ဆံရေးပိုင်း တိုးတက်လာအောင် ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (ဂဂ) ကျောင်းကပေးလိုက်တဲ့ အိပ်စာလုပ်ချိန်ကလွဲရင် ကျွန်ုပ်တို့တွေအားလုံး ကလေးနဲ့အတူ နေပေးပါတယ်။ အဲဒီအိပ်စာကြောင့်ပဲ ညမှာ အိပ်ပျော်နိုင် အိပ်ပျက်သုံးတွေ မက်ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာလုပ်သင့်ပါသလဲ။

အိမ်စာလုပ်ချိန်မှာ စိတ်ရှုပ် စိတ်ပင်ပန်းတတ်ပါတယ်။ သူ့ကိုကူညီတဲ့အနေနဲ့ လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်တာတချို့ကို ဆွေးနွေးလိုပါတယ်။

- ကလေးဟာ အိမ်စာကို ဘယ်လိုလုပ်နေရတာလဲ၊ ဘယ်လောက်ကြာကြာလုပ်နေရတာလဲဆိုတာကို ပထမဆုံးလေ့လာကြည့်လိုက်မိ။ အချိန်သိပ်ကြာလွန်းနေတာ တွေ့ရရင်တော့ သူ့ရဲ့ဆရာ၊ ဆရာမနဲ့ ဆွေးနွေးဖို့လိုပါတယ်။
- ကလေးအတွက် အိမ်စာကောင်းကောင်းလုပ်နိုင်ဖို့ သီးသန့်နေရာတစ်ခု စီစဉ်ထားပေးပါ။ လိုအပ်မယ့် စာရေးကိရိယာတွေလည်း ပြည့်စုံအောင် ဖြည့်ထားပေးပါ။
- နေ့စဉ်ပုံမှန် အိမ်စာလုပ်ချိန် သီးသန့်စီစဉ်ပေးပါ။ အိမ်စာလုပ်ချိန် မတိုင်မီက လုပ်နေတဲ့ကိစ္စပြီးစီးသွားတာလည်း ဖြစ်ပါစေ။ ဒါမှသာ အိမ်စာလုပ်ချိန်မှာ စိတ်ရှင်းရှင်းထားပြီး လုပ်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ စိတ်ညစ်စိတ်ရှုပ်စွာနဲ့ အိမ်စာလုပ်နေရတာ မဖြစ်ပါစေနဲ့။
- အိမ်စာလုပ်ချိန်ကို ညစဉ်အချိန်မှန်လုပ်ဖို့ သတ်မှတ်ထားပါ။ ကျောင်းကအိမ်စာ သီးသန့်ပေးတာမရှိတဲ့ညဆိုရင်လည်း ကျောင်းစာတစ်မျိုးမျိုးကို လုပ်ဆောင်ခိုင်းပါ။ အနည်းဆုံး မိနစ် ၃၀ လောက်တော့ ပုံမှန်လုပ်ဆောင်စေသင့်ပါတယ်။
- လုပ်ဆောင်ရန်ကိစ္စ ကြီးမားမယ်ဆိုရင် နည်းနည်းချင်းခွဲပြီး လုပ်ဆောင်နိုင်အောင် ကူညီပေးပါ။ ကိစ္စအကြီးကြီးကို တစ်လုံးတည်းလုပ်မယ့်အစား နည်းနည်းချင်းခွဲပြီး လုပ်ဆောင်မှုသေးငယ်စေခြင်းဖြင့် အားလုံးပြန်ပေါင်းလိုက်တဲ့အခါ ကိစ္စကြီးပြီးဆုံးအောင်မြင်သွားမှာပါ။
- အိမ်စာတစ်မျိုးထက်ပိုတဲ့အခါ တစ်မျိုးပြီးတိုင်း နောက်တစ်မျိုးမစခင် ခဏနားပါစေ။ ကလေးစိတ်မရှုပ်ဘဲ ပျော်ပျော်ရွှင်ရွှင် ရှိစေချင်ပါတယ်။
- ကလေးဟာ ပျော်ရွှင်စွာဘာအခက်အခဲ ဘာရောဂါလက္ခဏာမှမဖြစ်ဘဲ အိမ်စာပြီးသွားတဲ့အခါ သူ့ရဲ့အောင်မြင်မှုကို ဂုဏ်ပြုတဲ့အနေနဲ့ ဘောပင်တို့လို၊ စတစ်ကာတို့လို ပစ္စည်းလေးတွေနဲ့ ဆုချပါ။

ကျောင်းက ဆရာ၊ ဆရာမနဲ့ အဆက်အသွယ်မပြတ်ရအောင် အိမ်သွားလည်ခြင်း သော်လည်းကောင်း၊ ဖုန်းနဲ့ဆက်သွယ်ခြင်းသော်လည်းကောင်း တစ်ခုခုပြုလုပ်ဆက်သွယ်ကာ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပါ။

မေးခွန်း (၈၉) ကျွန်မသမီးဟာ အလွန်သွက်လက်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျောင်းစာမှာတော့ညံ့ဖျင်းပါတယ်။ အဆင့်လည်းမကောင်းပါဘူး။ အဲဒါကြောင့်ဖြစ်တာလဲ။ ဘာလုပ်သင့်ပါသလဲ။

အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးမှုဟာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိခြင်းကြောင့် မပျက်ယွင်းတတ်ပါဘူး။ ရောဂါသည်အများစုမှာ ပုံမှန်အသိဉာဏ်ရှိပါတယ်။ ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျတဲ့ တချို့ရောဂါတွေ (ဥပမာ- Asperger Syndrome) မှာဆိုရင် ရောဂါလက္ခဏာတွေဟာ စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမားလို့ ကစဉ်ကလျားဖြစ်တဲ့လက္ခဏာနဲ့ တူနေတတ်ပါတယ်။ တကယ်က ရောဂါမတူပါဘူး။

ကျောင်းစာညံ့ဖျင်းခြင်းမှာ အကြောင်းတွေအများကြီးရှိနိုင်ပါတယ်။ တချို့အချက်တွေကတော့ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ (မေးခွန်း ၈၆ မှာ ဖော်ပြထားပါတယ်။) ဒါကြောင့်သင့်အနေနဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်နဲ့ရော ကျောင်းက ဆရာ၊ ဆရာမအဖွဲ့တွေနဲ့ပါ ဆွေးနွေးပြီး ဘာကြောင့်စာညံ့တာလဲဆိုတာ အကြောင်းအရင်းရှာသင့်ပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရှိတယ်ဆိုရင် စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်နဲ့ ဆေးကုဖို့ တိုင်ပင်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ တခြားပြဿနာဆိုရင်တော့ ကျောင်းက ဆရာ၊ ဆရာမအဖွဲ့တွေနဲ့ တိုင်ပင်ရမှာပါ။ အများအားဖြင့်တော့ ဆရာဝန်နဲ့ရော ကျောင်းဆရာ၊ ဆရာမနဲ့ပါ တိုင်ပင်ပြီး ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လေ့ရှိပါတယ်။

မေးခွန်း (၉၀) ကျွန်မတွေ့တာကတော့ ကျွန်မသားနေတဲ့ကျောင်းဟာ သားလေးအတွက် လိုအပ်ချက်ကို ကောင်းကောင်းမဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့်ပဲ ကလေးကစာမေးပွဲကျပါတယ်။ မနှစ်က အတန်းမှာပဲ ပြန်နေရပါတယ်။ ကျွန်မဘာလုပ်သင့်ပါသလဲ။

ဒီလိုအဖြစ်မျိုးနဲ့ရင်ဆိုင်ရပြီဆိုရင် ကလေးကို ကုပေးနေတဲ့စိတ်ကျန်းမာရေး ဆရာဝန်ရဲ့ အကူအညီနဲ့အတူ ကျောင်းက ဆရာ၊ ဆရာမအဖွဲ့ကို တွေ့ဆုံပါ။ သင်ကြားရေးအဖွဲ့ရဲ့ သုံးသပ်ချက်ကို မေးမြန်းပါ။ ကလေးရဲ့အခြေအနေပြန်သုံးသပ်ဖို့ လိုလာတတ်ပါတယ်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ရက် ၉၀ လောက် အချိန်ယူပါတယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေး ဆရာဝန်က ဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်ကိုလည်း ကျောင်းကိုတင်ပြရပါမယ်။ ကျောင်းစာသင်ကြားမှုအပေါ် ဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်နဲ့ ကျောင်းလူမှုဆက်ဆံရေးအဖွဲ့ရဲ့ လူမှုဆက်ဆံရေးအခြေအနေ ဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်တို့ကို လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။ လိုအပ်ရင် ဦးနှောက်အာရုံကြောဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်၊ စကားပြောဆိုနိုင်မှု ဆိုင်ရာဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်၊ နားကြားမှုဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်တို့လည်း လုပ်ဆောင်ရပါမယ်။

အဲဒီဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်တွေစုစည်းပြီးတော့မှ ပညာသင်ကြားရေးအဖွဲ့က ဆုံးဖြတ်ချက် တစ်ခု ချမှတ်ပေးမှာပါ။ သင့်အနေနဲ့ သားကိုဆေးကုပေးတဲ့ ဆရာဝန်နဲ့ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပါ။

ကျောင်းကပေးတဲ့ဆုံးဖြတ်ချက်အပေါ် မှန်တယ်လို့ထင်ရင်တော့ ကျေနပ်ရမှာပါပဲ။ တကယ်လို့ မကျေနပ်ခဲ့ရင်တော့ အသနားခံစာတင်ပါ။

၁၂ နှစ်အရွယ် ကလေးငယ် Cindy ရဲ့အပြောကတော့-

သမီးမှာက ကျောင်းရောက်ရင် ပြဿနာတွေအများကြီးပါပဲ။ အရာရာကိုစိုးရိမ် ပူပန်နေတာကြောင့် ဘယ်ဟာကိုမှ ဂရုမစိုက်နိုင်ပါဘူး။ တစ်ခါတလေကျတော့လည်း သမီးအမေ ကားတိုက်လို့သေပြီလားဆိုတဲ့စိတ်ဖြစ်လိုက်၊ တစ်ခါတလေကျတော့ သမီး အမေ့ကို ဓားနှံထိုးခဲ့မိလားလို့ ဖြစ်လိုက်နဲ့ပေါ့။ သမီးအနီးအနားမှာရှိတဲ့စားပွဲခုံထဲမှာ၊ သမီးရဲ့ အခန်းထဲမှာတို့ဆိုရင် ပြတ်ရှုတဲ့ပစ္စည်း ဘာမှမထားရဲပါဘူး။ အဲဒီအတွေးဆိုးတွေကို ကျောင်းမှာနေတုန်းတွေးမိတယ်ဆိုရင် တစ်စုံတစ်ခုကို ညာမှ ဘယ် စမ်းသပ်ကိုင်တွယ်နေ ခြင်းသော်လည်းကောင်း၊ တစ်စုံတစ်ခုကို ခြောက်ကြိမ်မှ ဆယ်ကြိမ်လောက်ထိခေါက်နေခြင်း သော်လည်းကောင်း လုပ်ဆောင်မိပါတယ်။ အဲလိုခေါက်တဲ့အခါ အသံမထွက်မချင်း မကျေနပ်လို့ ထပ်ခါထပ်ခါခေါက်နေရပါတယ်။ တစ်ခါတလေကျတော့လည်း ကိုယ်တစ် ယောက်တည်းလို့ပဲ ဖြစ်နေတတ်ပါသေးတယ်။ စာရေးပြန်တော့လည်း ပြဿနာက တချို့စာ လုံးတွေကို ဆက်သွားအောင်မရေးနိုင်ပါဘူး (ဥပမာ- "a" တို့ "o" တို့လို စာလုံးပေါ့)။ ဒီလိုဆိုတော့ အထပ်ထပ်ရေး၊ ရေးလို့မရရင် သူများလည်း ဖတ်မရမှာစိုးလို့ ဖျက်ပြီး ပြန်ရေးရနဲ့ မပြီးနိုင်တော့ပါဘူး။ ဆရာမက သမီးကို စာရေးတာရှုပ်ပွည့်ပတ်နေတာပဲလို့ ဆိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် သမီးမှာ အလုပ်ပြီးအောင်လုပ်ဖို့ အချိန်မလုံလောက်နိုင်အောင်ဖြစ်ရ ပါတယ်။ ကျွန်မအတတ်နိုင်ဆုံး ကြိုးစားပေမဲ့ ဒီနှစ် စာမေးပွဲကျပါတယ်။

မေးခွန်း (၉၁) ကျွန်မတို့အမူအကျင့် (အပြုအမူ) ဆိုင်ရာကုထုံးကို လုပ်ဆောင်ကြည့်ပါတယ်။ ကျွန်မသမီး ရဲ့ရောဂါဟာ ပိုဆိုးလာတာတွေရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် လက်လျှော့လိုက်ရပါတယ်။ အကြံ ဉာဏ်ပေးပါဦး။

“အကြောင်းတစ်ခုဟာ အကောင်းဖြစ်မလာခင် အဆိုးဆုံးကိုရောက်တတ်တယ် ဆိုတာ” သင်သတိပြုသင့်ပါတယ်။ ကလေးရော လူကြီးတွေပါ ပုံမှန်အားဖြင့် အပြောင်းအလဲ လုပ်တာကို မကြိုက်ကြပါဘူး။ ဥပမာပြောပြရရင် အရင်တုန်းက သင့်ဆီက တောင်းနေကျ၊ သင်ကလည်းပေးနေကျ ကိစ္စတစ်ခုကို အခုမပေးတော့ဘူးဆိုရင် သမီးကအထပ်ထပ်အခါခါ တောင်းနေတော့မှာပါ။ မပေးတော့တဲ့အတွက် စိတ်လည်းဆိုးလာမှာပါ။ သို့ပေမဲ့ ဘယ်လို တောင်းတောင်း မရနိုင်တော့ဘူးဆိုတာ သိသွားပြီဆိုရင်တော့ သင့်ဆီမှာ တောင်းမနေတော့ ပါဘူး။

အခုလည်း ဒီအမူအကျင့်ဆိုင်ရာကုထုံးမှာ ပါဝင်ဖို့ အလွန်ခက်ခဲကောင်း ခက်ခဲနေ ပါလိမ့်မယ်။ ဒီတော့ ဒီကုထုံးမှာ ပါဝင်လိုက်နာလုပ်ဆောင်ဖို့ကို ငြင်းဆိုမှာပါပဲ။ ဒီတော့ မျှော်လင့်ချက်ကို လက်မလျှော့ပါနဲ့။ ကုသပေးမယ့် ပညာရှင်နဲ့ နားလည်မှုရှိအောင် ညှိနှိုင်း ဆွေးနွေးပြီး အကူအညီတောင်းပါ။ တဖြည်းဖြည်းပြောင်းလဲရာက တိုးတက်လာပါလိမ့်မယ်။ အချိန်တော့ပေးရမှာပေါ့။ ဒီတော့ စိတ်ရှည်ရှည်ထားပါ။

သမီးလေးကို စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါနဲ့ပဲ နေပါစေတော့လို့ အလွယ်မတွေးပါနဲ့။ မသက်မသာရောဂါလက္ခဏာတွေက သူ့ကို အပြောင်းအလဲလုပ်ဖို့ တွန်းအားပေးလာမှာ ပါ။ ဒီရောဂါသံသရာက စွဲလမ်းမှုအတွေးရှိနေသမျှ လည်နေမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီစွဲလမ်းမှုကို ဖြတ်မှ ရောဂါသံသရာလည်ခြင်းက ရပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာ- သန့်အောင်လျှော်ဖွပ်ပြီး သား အဝတ်ကို မသန့်ဘူးဆိုတဲ့ စွဲလမ်းစိတ်နဲ့ထပ်ခါထပ်ခါလျှော်ခိုင်းနေတဲ့ဖြစ်စဉ်ဆိုပါ တော့။ တစ်ကြိမ်လုပ်ပေးဖူးရင် နောက်အကြိမ်တွေ လုပ်ခိုင်းဦးမှာပဲ။ အဲဒါကို သင်ကပုံမှန် မဟုတ်တာသိရဲ့သားနဲ့ ထပ်လုပ်ပေးဦးမှာပဲလား။ ဒါဆိုရင်ကလေးက လတ်တလော သောကလျော့ကျသွားပေမဲ့ မှားယွင်းတဲ့ စွဲလမ်းစိတ်က မပျောက်တဲ့အတွက် ရောဂါသံသရာ လည်နေဦးမှာပါပဲ။

ဒါဆို ဘယ်လိုလုပ်သင့်လဲ။ တစ်ဆင့်ပြီးတစ်ဆင့် ဖြည်းဖြည်းချင်းပြုပြင်ယူရပါမယ်။ တစ်ပြိုင်နက် အားလုံးပြောင်းလဲလို့မရနိုင်ပါဘူး။ ဥပမာ- သန့်စင်ပြီးအဝတ်ကို ထပ်ခါထပ်ခါ လျှော်ချင်နေတဲ့ကလေးကို ကောင်းကောင်းရှင်းပြရပါမယ်။ ဒီအပြုအမူကို ပြောင်းလဲဖို့ လိုအပ်တယ်။ ဘာကြောင့်လိုအပ်တယ်ဆိုတာကိုပေါ့။ ဒီအတိုင်းပြောတာ နားလည်ရင် ပြောတဲ့အတိုင်းလုပ်ရမယ်ဆိုတာ အထပ်ထပ်ပြောပါ။ မိသားစုဝင်တွေကလည်း ဒီအတိုင်း သူမေးလာရင် တစ်ထပ်တည်းပြောကြမယ်ဆိုရင် သူ့စိတ်ကအစွဲအလမ်းကြီးတာကို စွန့်လွှတ် ရမယ်ဆိုတာ သဘောပေါက်လာပါလိမ့်မယ်။ အဲဒီအချိန်အတွင်းမှာ သူ့အနေနဲ့ စိုးရိမ်သောက စိတ်ရှိနေမှာပါ။ ဒီသောကစိတ်ကို ကျော်လွန်ဖို့လိုတာကိုလည်း နားလည်ပေးရမှာပါ။ ကလေး ကိုပဲ အလိုလိုက်တဲ့အကြည့်မဖြစ်ဘဲ ကိုယ်ဖြစ်စေချင်တာကို ဖြစ်လာအောင် ပြုပြင်ပေးရမယ့် သူ့အဖြစ် စဉ်းစားပါ။ သင်ကိုယ်တိုင်အတွက်လည်း အချိန်ယူဖို့လိုပါလိမ့်မယ်။

မေးခွန်း (၉၂) ကျွန်တော့်သားကို စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းလို့ ကစဉ်ကလျားရောဂါလက္ခဏာရှိတဲ့အတွက် “အရူး” လို့ လူတွေကခေါ်လာမှာ စိုးပါတယ်။ ဒီနာမည်ဆိုးကြီးနဲ့ ကလေးရဲ့ဘဝကို ရင်ဆိုင်သွားရမှာ မလိုလားပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဆေးကုသခံယူဖို့ကို ငြင်းဆိုပြီး သူ့ဘာသာပဲ ကောင်းလာအောင် လုပ်ပေးသင့်ပါသလား။

စိတ်ကျန်းမာရေးချို့တဲ့သူဟာ အရူးမဟုတ်ပါဘူး။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဆိုတာ

ကလည်း ဦးနှောက်ရဲ့ပုံမှန်လုပ်ငန်းစဉ် ချို့ယွင်းစေတဲ့အကြောင်းတစ်ခုကြောင့် ဖြစ်တာမို့ ဆေးကုသလိုရပါတယ်။ ဆေးသောက်နေတဲ့အတွက် ဒီနာမည်ဆိုးကြီးနဲ့ မကိုက်ညီပါဘူး။ ကလေးအပါအဝင် လူတိုင်းနီးပါးဟာ ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ခုခုကြောင့်တော့ ဆေးသောက်နေရတာပါပဲ။

ဆေးသောက်ရတာလည်း လိုလို့သောက်ခိုင်းရတာပါ။ ကလေးရဲ့ရောဂါအခြေအနေအရ ဆေးသောက်ဖို့လိုတယ်ဆိုမှလည်း ဆေးသောက်ခိုင်းတာပါ။ ရောဂါအခြေအနေဆိုးလာခဲ့ရင် ဆေးရပ်လိုက်တာအပေါ် ကုသပေးသူက အမှန်အတိုင်း မလုပ်ပေးသလို ဖြစ်သွားပါတယ်။ ရောဂါကလည်း ဆေးမကုတဲ့ လူနာတစ်ယောက်အဆင့်ရောက်ကာ ကလေးရဲ့စိတ်ဟာ မတည်မငြိမ်ဖြစ်လာပါလိမ့်မယ်။ ဆေးမသောက်တော့ဘဲ အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာကုထုံးတစ်မျိုးတည်းလုပ်လို့လည်း ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ လူနာအများစုကတော့ အဲဒီနည်းလမ်းတစ်ခုတည်းနဲ့ မလုံလောက်တတ်ပါဘူး။ တကယ်တမ်းက ကုနည်းအားလုံးပေါင်းပြီး လုပ်ဆောင်ခြင်းကသာ ထိရောက်မှုရှိပါတယ်။ ဘယ်လိုကုမယ်ဆိုတဲ့ဆုံးဖြတ်ချက်ကို မိသားစု၊ ဆရာဝန်နဲ့ လူနာတို့ပေါင်းဆုံဆွေးနွေးပြီး ရွေးချယ်ဆုံးဖြတ်ရမှာပါ။ ကလေးရဲ့ရေရှည်ကောင်းကျိုးအတွက် အုပ်စုနဲ့ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းဖို့ လိုပါတယ်။

မေးခွန်း (၉၃) ကလေးအထူးကုဆရာဝန်ကပြောတော့ ကလေးကိုစောင့်ကြည့်ပါ။ ရောဂါလက္ခဏာ သက်သာလာပါလိမ့်မယ်လို့ ပြောပါတယ်။ အဲဒီစကားကို စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်က သဘောမတူပါဘူး။ အဲဒါ ကျွန်တော်တို့က စောင့်ကြည့်သင့်ပါသလား။ ဒါမှမဟုတ် ဆေးမြန်မြန်ကုဖို့ စီစဉ်သင့်ပါသလား။

ရောဂါလက္ခဏာအနုစားလေးသာရှိရင် ဆေးကုဖို့မလိုပါဘူး။ အများအားဖြင့်ပေါ့။ ဒါပေမဲ့ ခက်တာက ရောဂါအတိမ်အနက်ကို သတိပြုမိဖို့မလွယ်ပါဘူး။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ကလေးက သူများသိမှာစိုးလို့ ဖုံးကွယ်ထားတာရော၊ လူကြီးနဲ့ခပ်ရှောင်ရှောင်နေတာရော၊ အရင်တည်းက ထပ်ခါထပ်ခါ လုပ်တတ်တာရော (ဥပမာ- အထပ်ထပ်ရေတွက်နေတတ်တာမျိုး၊ စကားတစ်ခုကို ထပ်ခါထပ်ခါ ပြောတတ်တာမျိုး) စတဲ့အချက်တွေကြောင့်ပါပဲ။ ဒီတော့ ကလေးဆရာဝန်ရဲ့ စစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်အရ ကလေးရဲ့ရောဂါအဆင့် ဘယ်လောက်ရှိနေပြီ၊ ဆေးကုသင့်ပြီ၊ ဒါမှမဟုတ် မကုသင့်သေးဘူးဆိုတာ ဆုံးဖြတ်နိုင်ပါလိမ့်မယ်။ အဲလိုလည်း ဆုံးဖြတ်ရမှာခက်တယ်ဆိုရင်တော့ အဲဒီပညာရှင်နှစ်ဦး အချင်းချင်းဆွေးနွေးပေးဖို့ အကူအညီ တောင်းခံပြီးမှ အတည်ပြုချက်ရယူသင့်တယ်လို့ အကြံပြုလိုပါတယ်။

ကလေးရဲ့တိုးတက်မှုအခြေအနေကို ပုံမှန်အစီအစဉ်နဲ့ရော အချိန်ကာလအပိုင်း အခြားအလိုက်ရော ပြန်လည်ဆန်းစစ်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ကလေးရဲ့ပြဿနာတွေ လျော့ပါးရေး

မှာ မိဘတွေ့ရဲ့ကဏ္ဍကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ သုတေသနတွေ့ရှိချက်အရ ဆယ်ကျော်သက် အရွယ်ကိုလွန်တော့မှ လုံးဝပျောက်ကင်းမှုဟာ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိရှိတယ် လို့ ဆိုပါတယ်။ ကလေးအများစုမှာတော့ ရောဂါလက္ခဏာလည်း တချို့အနည်းငယ်သာ ရှိကြတာမို့ ဆေးကုရင် ပျောက်ကင်းတာပါပဲ။

သမီးခံစားနေရတဲ့ ရောဂါလက္ခဏာကလည်း အလွန်ဖြစ်ခဲပြီး အချိန်တော်တော် ကြာမှ တစ်ကြိမ်လောက်ဖြစ်တတ်တယ်။ သမီးကိုလည်းကောင်း၊ မိသားစုကိုလည်းကောင်း ထိခိုက်စေပြီး အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေခြင်းမရှိဘူး။ ကျောင်းမှာ၊ အိမ်မှာ၊ သူငယ်ချင်း အပေါင်းအဖော်တွေထဲမှာ ပုံမှန်အတိုင်း ပေါင်းသင်းဆက်ဆံနေနိုင်တယ်ဆိုရင်တော့ စောင့် ကြည့်နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဝေဒနာအပေါ်သမီးက စိတ်မချမ်းမသာဖြစ်တယ်။ သူ့အလုပ်တွေ ကိုလည်း ပုံမှန်လုပ်ဖို့ ခက်ခဲလာတယ်။ ပေါင်းသင်းဆက်ဆံရေးအခြေအနေ အဆင်မပြေ ဖြစ်လာတယ်ဆိုရင်တော့ ဆေးကုသဖို့လိုပါတယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်နဲ့ ပြသဖို့ အချိန် မဆွဲပါနဲ့။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဒီရောဂါဖြစ်နေတာကို ရောဂါဖော်ထုတ်နိုင်ဖို့ နောက်ကျ တာတွေ၊ မှားယွင်းစွာရောဂါသတ်မှတ်တာတွေများတာကြောင့် ဆေးကုနောက်ကျခြင်း ဖြစ်စဉ်တွေ မကြာခဏ ဖြစ်တတ်လို့ပါပဲ။ ကလေးအထူးကု ဆရာဝန်တော်တော် များများမှာ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါကုသရေး အတွေ့အကြုံ နည်းပါးပါတယ်။ ဆေးကုတာ စောစော စနိုင်ရင် ရောဂါလက္ခဏာဆိုးဆိုးဝါးဝါးအဆင့်ကို မရောက်တော့ဘူးပေါ့။ ကလေးဟာ ပုံမှန်အတိုင်းဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားပြီး ဘဝကိုလည်း အရည်အသွေးပြည့်မီစွာ ဖြတ်သန်းသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၉၄) ကျွန်မသမီးဟာ သူ့ရဲ့ရောဂါလက္ခဏာကြောင့် ကျောင်းမသွားချင်ပါဘူး။ ဘာလုပ်ရမလဲ။

ဒါကဖြစ်လေ့ရှိတဲ့ ပြဿနာပါ။ ကလေးကသူ့ဝေဒနာလက္ခဏာကြောင့် စိတ်ပင်ပန်း တာရော၊ ပူပင်သောကဖြစ်နေတာရောရှိကာ ကျောင်းမသွားချင်ပါဘူး။ သူ့ရဲ့အကြောဆွဲ သလို ထပ်ခါထပ်ခါဖြစ်ပြီး ရပ်လို့မရတဲ့ အပြုအမူအပေါ် အလွန်ကို မပျော်ရွှင်နိုင်ဖြစ်ရ ပါတယ်။ ဆရာ ဆရာမတွေ၊ သူငယ်ချင်းတွေရှေ့မှာလည်း အလွန်ရှက်ပါတယ်။ သူငယ်ချင်း တွေရဲ့လှောင်ပြောင်သရော်ခြင်း၊ အနိုင်ကျင့်ခြင်းတို့ကိုလည်း ခံရမှာစိုးပါတယ်။ ကျောင်းစာ တွေကို သူများနဲ့တန်းတူ အချိန်မီပြီးအောင် မလုပ်နိုင်ပါဘူး။ အိမ်စာတွေလည်း မပြီးလာပါ ဘူး။ စိတ်တိုလွယ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်ပဲ သူ့ရဲ့အားနည်းချက်အပေါ် ခံစားနေရရှာပါတယ်။

တစ်ခါတစ်ရံဆိုရင် ကလေးက ကျောင်းသွားမယ့်အစား အပြစ်ပေးတာကိုပဲ ခံယူတော့မယ်လို့ ဖြစ်လာတတ်ပါတယ်။ ကလေးဟာစိတ်ဓာတ်ကျလာပြီး မိဘတွေနဲ့အတူ အိမ်မှာပဲ နေရတာက စိတ်သက်သာရာရပါတယ်။ တချို့ကလေးတွေမှာ တခြားစိတ်ကျန်းမာ

ရေးဆိုင်ရာရောဂါတစ်ခုပါတွဲပြီး ဖြစ်နေတတ်တာကြောင့် ဒီအတွက်လည်း ရောဂါရှာဖွေ ကုသပေးဖို့ လိုတတ်ပါတယ်။

ပေးခွန်း (၉၅) ကျွန်တော်သားဟာ သူ့မှာအတွေးဆိုးတွေရှိနေခြင်းအတွက် သူ့မှာအပြစ်ရှိတယ်လို့ ယူဆ တယ်။ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်အပြစ်တင်နေတတ်ပါတယ်။ ဒီလိုဖြစ်တာ သူ့ရဲ့အမှားမဟုတ်ဘူးလို့ သူ့ကို ပြောပြသင့်ပါသလား။

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရဲ့အကြောင်းကို ကလေးနားလည်အောင် ရှင်းပြပါ။ ဒီရောဂါဖြစ်တာ သူ့အမှားမဟုတ်ဘူးဆိုတာလည်း ပြောပြပါ။ အတွေးဆိုးတွေ၊ ပူပန်သောက တွေဟာ သူ့ကြောင့်ဖြစ်တာမဟုတ်ပါဘူး။ စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါရဲ့ အစိတ်အပိုင်းသာ ဖြစ်တယ်။ ကိုယ့်ကြောင့်မဟုတ်ဘူးဆိုတာ စိတ်ထဲမှာ စွဲစွဲမြဲမြဲမှတ်ထားပါ။

- စိတ်ကစဉ်ကလျားဝေဒနာရဲ့ လက္ခဏာတွေဟာ ကလေးက ရွေးချယ်ဖြစ်စေထားတာ တွေ မဟုတ်ပါဘူး။ ကလေးက ထိန်းချုပ်နိုင်ခြင်းလည်းမရှိပါဘူး။ ကလေးက ဒီလို မဖြစ်ချင်တာ အမှန်ပါပဲ။
- ကလေးမှာ မကောင်းတဲ့အတွေး ဝင်နေပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ငယ်ရွယ်တဲ့ကလေးမှာ ပေါ့။ ဒါကြောင့် သူ့ကိုယ်သူ မကောင်းတဲ့သူလို့လည်း ထင်နေပါတယ်။ အဲဒီမကောင်းတဲ့ အတွေးဖြစ်နေတာကို မိဘတွေမသိအောင် ဖုံးကွယ်တတ်ပါတယ်။ အရေးကြီးတာက မိဘတွေက ကိုယ့်သားသမီးနဲ့ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ဆက်ဆံတတ်ဖို့ပါ။ ရိုးရိုးရှင်းရှင်းနဲ့ ဖြစ်သမျှ ပြောချင်လာအောင် ဆက်ဆံမှသာ ကလေးရဲ့ကြောက်ရွံ့နေတာတွေ၊ ပြဿနာ ဖြစ်နေတာတွေ ဖော်ထုတ်နိုင်မယ်။ အဲဒီအခက်အခဲတွေကိုဖြေရှင်းနိုင်ဖို့ ပြဿနာ ကြာရှည်မနေဖို့အတွက် ကူညီပေးရာလည်း ရောက်လာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- ကလေးကိုယ်တိုင်ကို နားလည်စေဖို့ လိုပါတယ်။ စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်ခြင်းဟာ ရောဂါ သာဖြစ်တယ်။ သူတို့မှားလို့ ဖြစ်လာတဲ့ ပြဿနာမဟုတ်ဘူးဆိုတာကိုပါ။ အဲဒီအခါမှ ကလေးဟာ စိတ်သက်သာမှုရရှိတဲ့အတွက် အခြေအနေကောင်းလာပါတယ်။
- အုပ်စုလိုက်ကုသမှုကုထုံးကြောင့် သူနဲ့ဘဝတူ ရောဂါတူကလေးတွေ ရှိနေတာကို တွေ့ လိုက်ရတဲ့အတွက် ပြဿနာဟာ သူတစ်ယောက်တည်း မဟုတ်ပါလားလို့ လက်ခံသွား မှာပါ။
- ကလေးကို “မောင်သောက”တို့၊ “မောင်သန့်ရှင်း”တို့ စတဲ့နာမည်လေးပေးကာ သူ့မှာ ဖြစ်နေတဲ့ထင်ရှားတဲ့လက္ခဏာကို ရောဂါမှ ခွဲထုတ်ပေးနိုင်ပါတယ်။ တစ်နည်းအားဖြင့် ရောဂါဖြစ်နေတာမဟုတ်ဘူးလို့ ထင်မှတ်စေပါတယ်။

မေးခွန်း (၉၆) ကျွန်ုပ်တို့ သမီးလေးရဲ့ ရောဂါအတွက် ဆေးကုသရေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျွန်မခင်ပွန်းနဲ့ ကျွန်မအကြားမှာ စိတ်သဘောကွဲလွဲနေပါတယ်။ ဘာလုပ်သင့်ပါသလဲ။

ကလေးကို ကူညီနိုင်အောင် သင်တို့နှစ်ယောက် (အမေနဲ့ အဖေ) ဟာ ညီညွတ်ရ ပါမယ်။ ကလေးရဲ့ စိတ်ကျန်းမာရေးဆရာဝန်ဆီကို နှစ်ယောက်အတူတူသွားပြီး ဆွေးနွေး ရပါမယ်။ အဲဒီဆရာဝန်ကသာ ဘာကြောင့် ဆေးဝါးနဲ့ကုသဖို့ လိုအပ်တယ်ဆိုတာကို ရှင်းပြနိုင်တာပါ။ အမေ့ရဲ့ အယူအဆ၊ အဖေ့ရဲ့အယူအဆတွေကိုလည်း ထည့်သွင်းဆွေးနွေး လို့ရပါတယ်။ ဆေးကုသရေးအပေါ် အယူအဆမှား၊ နားလည်မှု မှားတွေရှိခဲ့ရင်လည်း ဆရာဝန်ကသာ အမှန်ပြောပြနိုင်၊ နားလည်အောင် ရှင်းလင်းနိုင်သူဖြစ်ပါတယ်။ ရောဂါ အကြောင်း အသေးစိတ်၊ ဆေးကုသရေးမှာ သုံးတဲ့ ဆေးဝါးတွေရဲ့ အသေးစိတ်အကြောင်း တို့ကို ဆရာဝန်က ရှင်းပြနိုင်တာပါ။ ခြုံပြောရရင် မိဘနှစ်ပါးလုံးနားလည်အောင် ဆေးကုသ ပေးသူ ဆရာဝန်က ပညာပေးရှင်းလင်းနိုင်စွမ်းရှိသူပါပဲ။

မိဘတွေက ဆေးကုသရေးနဲ့ပတ်သက်လို့ သဘောမတူဘူးလို့ ဆိုလာရင်လည်း ဆရာဝန်က တခြားဆေး၊ ဒါမှမဟုတ် တခြားနည်းလမ်းကို ကြိုးပမ်းရှာဖွေပေးမှာပါ။ ကလေး တချို့ကိုဆေးကုသရာမှာ အမူအကျင့်ဆိုင်ရာကုထုံးတစ်မျိုးတည်းနဲ့ စတင်ကုသပေးတတ် ပေးပါတယ်။ အဲဒီကုထုံးနဲ့ ကုသရာမှာ မိဘနှစ်ပါးလုံး ပါဝင်ကူညီရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကန့်သတ်ထားတဲ့အချိန်ကို ပြည့်မီလာတဲ့အခါ ကလေးရဲ့အခြေအနေကို ပြန်ဆန်းစစ်ရပါ မယ်။ နောက်ပိုင်းတခြားကုထုံးတွေနဲ့ ဆက်ကုတဲ့အခါမှာလည်း ဒီလိုပါပဲ။ ဆရာဝန်နဲ့အတူ ဆေးခန်းမှာ အတူတူဆွေးနွေးကြ၊ တွေ့ရှိချက်အပေါ် တိုးတက်မှု ရှိ မရှိ သုံးသပ်ကြကာ အကောင်းဆုံးကုထုံးနည်းလမ်းရအောင် ဝိုင်းဝန်းဆောင်ရွက်ကြဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၉၇) ကျွန်မဟာ လက်ထပ်ထားခြင်းမရှိတဲ့ ကလေးအမေတစ်ယောက် ဖြစ်ပါတယ်။ ကလေး အတွက် အစစအရာရာ ကိုယ်အပေါ်ပဲ ပုံကျတာပါ။ ဒီတော့ ဖြစ်လာတဲ့ပြဿနာ ကျွန်မ ကို မလွှမ်းမိုးသွားအောင် ဘယ်လိုကျော်ဖြတ်သင့်ပါသလဲ။

ဒီပြဿနာကို တစ်ယောက်တည်း ဖြေရှင်းဖို့ဆိုတာ အလွန်မလွယ်တဲ့ကိစ္စပါပဲ။ ကလေးရဲ့ကျန်းမာရေးအတွက် ရုန်းကန်နေရတာကို တွေ့မြင်နေရရုံနဲ့ စိတ်ထဲမှာ အားကိုး ရာမဲ့သလို၊ ကူညီမယုံသူမရှိသလို ခံစားနေရရှာမှာပါ။ ဒါပေမဲ့ တကယ်တမ်းက သင်တစ် ယောက်တည်းလို့ ထင်နေတာက မှားနေတဲ့အတွေးပါပဲ။ သင့်ကိုကူညီပေးမယ့် အုပ်စုကြီးက ဘေးမှာ သင်နဲ့ အတူရှိနေတာ ထည့်မတွေးမိလို့ပါပဲ။ ဆေးကုပေးနေတဲ့ ဆရာဝန်၊ စိတ်ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်၊ ဒါမှမဟုတ် လူမှုဆက်ဆံရေးအရာရှိနဲ့ ကျောင်းဆရာ ဆရာမ၊ ကျောင်း ကျန်းမာရေးဆရာမ စတဲ့သူတွေပေါ့။ အိမ်မှာလည်း ခင်မင်အားကိုးရတဲ့

မိတ်ဆွေ သူငယ် ချင်းတွေနဲ့ မိသားစုဝင်တချို့ (အဘိုး၊ အဘွား၊ အဖေ၊ အမေ၊ ဦးလေး၊ အဒေါ် စသဖြင့်) လည်း ရှိနေမှာပါ။

လူမယ်ထင်ရင် ဆရာဝန်ကတစ်ဆင့် အကူအညီတောင်းခံပြီး အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ကုထုံးနဲ့ ကုသပေးမယ့် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ကို သင့်အိမ်မှာ မှန်မှန်လာရောက် ဆောင်ရွက် ပေးဖို့နဲ့ ဒီမိသားစုအတွင်းမှာပဲ ဆေးကုထုံးဆောင်ရွက်ခွင့် အစီအစဉ်လုပ်ဆောင်ပေးဖို့ စီစဉ်နိုင်ပါတယ်။ ဒီရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကူညီဆောင်ရွက်ပေးနိုင်တဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေ လည်းရှိတာမို့ အကူအညီတောင်းခံနိုင်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၉၈) ကျွန်တော်တို့နေတဲ့ မြို့မှာက အမူအကျင့်ပိုင်းဆိုင်ရာကုထုံးနဲ့ ဆောင်ရွက်ကုသပေးနိုင်သူ မရှိပါဘူး။ အဲဒါဘယ်လိုလုပ်သင့်ပါသလဲ။

ဖြစ်နိုင်မယ်ဆိုရင် အဲဒီကုထုံးရှိတဲ့နေရာကို သွားသင့်ပါတယ်။ ခဏခဏတော့ သွားဖို့မလိုပါဘူး။ နောက်နည်းလမ်းတစ်မျိုးကတော့ သင်ကိုယ်တိုင် သင့်ကလေးရဲ့ ဆေးကုသပေးသူ ဖြစ်သင့်တာပေါ့။ သင်ကတော့ ကောင်းကောင်းလေ့လာထားပြီးသူ ဖြစ်ရ ပါမယ်။ အင်တာနက်ထဲကတစ်ဆင့်လည်းကောင်း၊ စာအုပ်တွေထဲကလည်းကောင်း အမူ အကျင့်ပိုင်းဆိုင်ရာကုထုံးကဏ္ဍကို ရှာဖွေလေ့လာဖတ်ရှုပါ။ ဒီကုထုံးအကြောင်း ရေးထားတဲ့ စာအုပ်တွေ အများကြီးရှိတာမို့ လက်တွေ့လည်းကျ၊ ကိုယ့်ကလေးရဲ့ အသက်အရွယ်နဲ့လည်း ကိုက်ညီတဲ့ကုနည်းတစ်နည်း၊ ဒါမှမဟုတ် နှစ်နည်းကိုရွေးနိုင်ပါလိမ့်မယ်။ သေသေချာချာ လေ့လာပြီးတဲ့အခါမှာ ဘယ်ဝေဒနာလက္ခဏာကို ဦးတည်ပြီးလျော့ပါးသွားအောင် လုပ်မလဲ ဆိုတာ အရင်ဆုံးစဉ်းစားရွေးချယ်ရပါမယ်။ ဥပမာပြောရရင် လက်ခဏခဏဆေးနေတဲ့ ဝေဒနာလက္ခဏာကို ဦးတည်ဖြေရှင်းမယ်ပေါ့။ တစ်ကြိမ်မှာ လက္ခဏာတစ်မျိုးကို ဦးတည် ဖြေရှင်းမယ့်သဘောပါပဲ။ ဒီတော့ ဒီလက္ခဏာကို ဘယ်လိုဖြေရှင်းမယ်ဆိုတဲ့ အစီအစဉ်နဲ့ ပတ်သက်ပြီး ကလေးကို ရှင်းပြပါမယ်။

စစချင်းမှာ ကလေးရဲ့စွဲလမ်းစွာပြုမူနေတဲ့ (ဥပမာ- ခဏခဏလက်ဆေးနေခြင်း) အပြုအမူကို မပြုမိတော့အောင် ကာကွယ်ရပါမယ်။ စစချင်းမှာ ကလေးမှာ ပူပန်စိတ်ရှိနေမှာ အမှန်ပါပဲ။ လက်ခဏခဏဆေးရတော့ဘူးဆိုတော့ သောကဖြစ်လာတာပေါ့။ ဒါပေမဲ့ ညင်ညင်သာသာ အပြောင်းအလဲလုပ်ပေးခြင်းဖြင့် အဲဒီသောကကို ကျော်ဖြတ်သွားနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးနဲ့အတူ နေ့စဉ်ပုံမှန်အလေ့အကျင့်လုပ်ကာ လက်ခဏခဏဆေးတော့ အောင် ကြိုးပမ်းခြင်းကို အချိန်ပေးလုံ့လစိုက်ကာ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် နောက်ဆုံးမှာ ပုံမှန် အဆင့်ရောက်အောင် ဆောင်ရွက်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးအတွက် အခိုင်အမာ အထောက် အကူပြုနိုင်ပါစေ။ စိတ်ရှည်ရှည်ထားပါ။ အကောင်းမြင်ပါ။ အောင်မြင်ပါစေလို့လည်း ဆု

တောင်းပါ။ လုပ်ငန်းစကတည်းက လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်စဉ်တစ်လျှောက်လုံးအတွက် အရေးကြီးပါတယ်။

မေးခွန်း (၉၉) ကျွန်တော်အလုပ်က တစ်နေ့ကျန်အလုပ်ဖြစ်ပါတယ်။ ကလေးကလည်း ကျောင်းသွားရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျန်းမာရေးဌာနကို ချိန်းတိုင်း၊ လိုတိုင်းသွားဖို့ စီစဉ်ရတာ အခက်အခဲပြဿနာပါပဲ။ ကလေးကို ဆေးကောင်းကောင်းကုပေးနိုင်ဖို့အတွက် ကျောင်းထုတ်လိုက်ရရင် ကောင်းမလား။

လုပ်ငန်းခွင်အသိုင်းအဝိုင်းတွေက မိဘအချင်းချင်း ကိုယ်ချင်းစာ နားလည်သနားကြမှာပါ။ ကလေးရဲ့ကျန်းမာရေးအတွက် ဆေးရုံဆေးခန်းသွားပြဖို့ ခွင့်ယူရတော့မှာလည်း သိကြတာပါပဲ။ ဒီတော့အလုပ်ပိုင်ရှင်၊ ဒါမှမဟုတ် ဌာနအကြီးအကဲကို ဒီကိစ္စ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြောပြရမှာပါ။ အကူအညီတွေလည်း တောင်းယူရမှာပါပဲ။ ဥပမာ- တစ်လမှာ တစ်ကြိမ် မှန်မှန်ဆေးခန်းသွားပြဖို့ အချိန်သုံးနာရီခန့်အလုပ်က ခွင့်ပြုပေးရမယ်ဆိုပါစို့။ နောက်သုံးရက် ဆက်တိုက် နာရီဝက်ကျော် တစ်နာရီနီးပါး အချိန်ပိုဆင်းပေးလိုက်ပါ။ ဒါမှမဟုတ်ရင်လည်း အလုပ်ကို အိမ်ယူလိုက်လို့ရမယ်ဆိုရင် အိမ်မှာလုပ်ပေးပါ။ အဖေရော အမေပါ အလုပ်သမား ဖြစ်နေခဲ့ရင် ဒီလကို အဖေကဆေးခန်းလိုက်ပို့၊ နောက်လကျ အမေက ဆေးခန်းလိုက်ပို့ စသဖြင့် တစ်လှည့်စီလုပ်ပေါ့။ အလုပ်ရှင်ကလည်း ကိုယ့်ရဲ့ထုတ်လုပ်မှုအားကို လူစားထိုးချင်မှာ မဟုတ်ပါဘူး။

ကလေးရဲ့ရောဂါက မကုဘဲနေရင် ပိုဆိုးလာမှာကျိန်းသေပါပဲ။ ကျောင်းစာ သင်ကြားရာမှာလည်း တိုးတက်မှုနွေးကွေးပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း ကလေးကို ကျောင်းမထားတော့ရင် ကောင်းမလား၊ တစ်ခါတစ်ရံ ခွင့်ယူပြီး ဆေးခန်းသွားပြရတဲ့အခါမျိုးမှာ အစ၊ တွေးမိမှာပါ။ အရင်ခေတ်တွေနဲ့ မတူတော့ပါဘူး။ ကျောင်းတွေမှာလည်း နားလည်မှုတွေ အများကြီးထားပေးတတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လိုအပ်ရင် ဆရာ၊ ဆရာမသာမက ကျောင်းအုပ်ကြီးနဲ့ပါ တွေ့ဆုံပြီး အခက်အခဲနဲ့ကျန်းမာရေးပြဿနာအကြောင်းကို တွေ့ဆုံဆွေးနွေးတင်ပြနိုင်ပါတယ်။ ကလေးအတွက်ရော မိမိအတွက်ပါ အောင်မြင်တဲ့နည်းလမ်းမျိုးကိုသာ စဉ်းစားသင့်ပါတယ်။ အငြင်းပွားရမယ့်ကိစ္စမျိုးကိုရှောင်ပြီး ကြိုးစားပမ်းစားအားထုတ်ရင် အောင်မြင်မှာပါ။

ပေးခွန်း (၁၀၀) ကူညီပါဦး။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကျန်းမာရေးအာမခံကုမ္ပဏီက စိတ်ကစဉ်ကလေးများကို ကုသစရိတ်ကို နည်းနည်းပဲ ပြန်အမ်းပါတယ်။ ဘာလုပ်ရရင် ကောင်းမလဲ။

ဒီပြဿနာက အမေရိကန်နိုင်ငံအတွက် ကြီးမားတဲ့ ပြဿနာတစ်ခုပါပဲ။ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာရောဂါတွေအတွက် ကျန်းမာရေးအာမခံကုမ္ပဏီတချို့ကဆို လုံးဝငွေပြန်မအမ်းပေးပါဘူး။ ပြန်အမ်းတဲ့ကုမ္ပဏီတွေကလည်း နည်းနည်းပဲပြန်အမ်းပါတယ်။ တခြားရောဂါတွေလောက် မအမ်းပါဘူး။ ဒီတော့ အသနားခံစာတင်ပြဖို့ လိုပါတယ်။ ဆေးကုပေးတဲ့ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းက ဆရာဝန်ရော၊ ဆေးရုံအုပ်ကြီးရော၊ လူမှုဆက်ဆံရေးမှူးရဲ့ အကူအညီရယူဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးကုတာတောင် ကိုယ်နေတဲ့နေရာနဲ့အနီးမှာရှိတဲ့၊ ဈေးသက်သာမယ့် ဆေးရုံဆေးခန်းမျိုးကိုသာ ရွေးချယ်ပါ။ မြန်မာနိုင်ငံမှာတော့ ဒီပြဿနာမျိုး ခုထိမရှိသေးပါဘူး။ ကျန်းမာရေးအာမခံကုမ္ပဏီဆိုတာလည်း ရှိမှမရှိသေးတာ။ တိုးတက်လာတဲ့၊ စနစ်ပြောင်းလာတဲ့အချိန်ကျမှ ကျန်းမာရေးအာမခံဆိုတာရှိလာပါလိမ့်မယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းကိုသာ အားကိုးဖွယ်ရှိပါသေးတယ်။ စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးရုံကလည်း အခမဲ့ကုသပေးနိုင်တာတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။



TODAY စာအုပ်တိုက်တွင် ရရှိနိုင်သောစာအုပ်များ

- | | |
|---|-----------------------------|
| ၁။ ၂၁ ရာစုနည်းပညာများကို စိန်ခေါ်ခြင်းနှင့်
အခြားကွန်ပျူတာ ဆောင်းပါးများ | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၂။ ဆိုက်ဘာရွာထဲက အသိဉာဏ်ရှိတဲ့အိမ်ကလေးနှင့်
အခြားကွန်ပျူတာ ဆောင်းပါးများ | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၃။ ငြင်းဆိုခြင်းသည်အပြစ်မဟုတ်ပါ | (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး) |
| ၄။ ကြိုးမဲ့ဆက်သွယ်ရေး ဘယ်လိုအလုပ်လုပ်သလဲ | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၅။ ရိုဘော့မှာလည်း အသည်းနဲ့ပါနှင့်
အခြားကွန်ပျူတာဆောင်းပါးများ | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၆။ ကိုယ်တိုင်လေ့လာလက်ပ်တော့ပ်ကွန်ပျူတာ | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၇။ လွယ်ကူလေ့လာကွန်ပျူတာ (2011 Version) | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၈။ ကွန်ပျူတာတွေဘယ်လို အလုပ်လုပ်သလဲ (2011 Version) | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၉။ လွယ်ကူလေ့လာအင်တာနက်နည်းပညာ (2011 Version) | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၁၀။ ကိုယ်တိုင်လေ့လာ Windows 8 နည်းပညာ | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |
| ၁၁။ လွယ်ကူလေ့လာ ကွန်ပျူတာအဆင့်တိုးမြှင့်ခြင်းနှင့်
ပြုပြင်ခြင်းပညာ (Upgrade Version) | ဖိုးနိုင်ဝင်း (Masterpiece) |

Myanmar Series

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| ၁၂။ Presenting Myanmar | (Maung Kyaa Nyo) |
| ၁၃။ Myanmar Attraction and Delights | (BaThan) |
| ၁၄။ Myanmar Culture | (K) |
| ၁၅။ Myanmar Gems | (Dr Khin Maung Nyunt) |
| ၁၆။ Myanmar Memorabilia | (U Tin U - Myaung) |

- ၁၇။ The Various Facets of Myanmar (Second Edition)
- ၁၈။ Myanmar Images & Memory
- ၁၉။ Myanmar Wonderland
- ၂၀။ Myanmar In My Life-Time
- ၂၁။ A Brief Overview of Myanmar 2012
- ၂၂။ More Facets of Myanmar

(Dr Tin Maung Kyi)
 Yay-Chan (Mandalay)
 (Thaw Kaung)
 (K)
 (K.M. Win)
 Khin Aung (English)

လူငယ် စာစဉ်

- ၂၃။ ဖက်ရှင်အလှ နေ့စဉ်ဘဝ (တင်မိုးလွင် - Talents & Models)
- ၂၄။ ဖေဖေပေးခဲ့မယ့်အမွေ (မြတ်ငြိမ်း)

လူမှုစီးပွား စာစဉ်

- ၂၅။ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းရှင်များအတွက် ဖွယ်ရာမူလမ်းညွှန် (မောင်ဆုရှင်)
- ၂၆။ အကောင်းဆုံး ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်နိုင်ဖို့ (မြတ်ငြိမ်း)
- ၂၇။ ကိုယ်ကျင့်တရားနှင့်ဘဝအောင်မြင်ရေးအလေ့အကျင့်များ (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၂၈။ အပြုသဘောစိတ်ကောင်းနှင့်ယှဉ်ပြီး နေတတ်သောအလေ့အကျင့် (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၂၉။ ပေါင်းသင်းရခက်သူတို့နှင့် အဆင်ပြေစွာဆက်ဆံနည်းများ (ဒေါက်တာကျော်စိန်)
- ၃၀။ ဖအေနှစ်ဦးသင်ပေးတဲ့ ဆင်းရဲနည်း ချမ်းသာနည်း (မြတ်ငြိမ်း)
- ၃၁။ ငွေမိုးများရွာစေသူ ရဲမြင့်(စွန်ဦးတီထွင်)
- ၃၂။ စိတ်ဖိစီးမှုလျော့ချနည်းများ (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၃၃။ အနှစ်ရှု၊ အကာပစ် ဘဝသစ်မှာမွေ့ပျော်ခြင်း (မြတ်ငြိမ်း)
- ၃၄။ ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးမှုအတတ်ပညာ (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၃၅။ မင်းဒိန်ခဲကိုရွှေတာ . . . ငါ ရဲမြင့်(စွန်ဦးတီထွင်)
- ၃၆။ နိုင်ငံတကာဆောင်းပါးပေါင်းချုပ် ရဲမြင့်(စွန်ဦးတီထွင်)
- ၃၇။ ဘဝတွင် အောင်မြင်ပျော်ရွှင်သူတို့၏ လျှို့ဝှက်ချက်၁၀၀ (ဒေါက်တာကျော်စိန်)
- ၃၈။ စီးပွားဖြစ် သစ်ခွစိုက်ပျိုးရေး (နေမျိုးနိုင်)
- ၃၉။ မိတ်ဖွဲ့ကြလျှင် ကမ္ဘာတစ်ခွင် (တုဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၄၀။ သီရိဂေဟာနည်း ၁၀၀ (ကြည်မင်း)
- ၄၁။ တကယ်တိုးတက်ကြီးပွားလိုလျှင် ဆောင်းပါးများ ရဲမြင့်(စွန်ဦးတီထွင်)

ပညာရပ် စာစဉ်

- ၄၂။ သင့်ရင်သွေး မိမိကိုယ်မိမိယုံကြည်မှုပျိုးထောင်ရေး (ဒေါက်တာကျော်စိန်)
- ၄၃။ မိဘကောင်းတို့ ရင်သွေးပြုစုပျိုးထောင်နည်း (ပါမောက္ခဒေါ်အေးသန်း)
- ၄၄။ အားလပ်ရက် ဂေါက်သီးသင်ခန်းစာများ (ဆန်းထွန်း)
- ၄၅။ အပျို-လူပျို အကြိုနှစ်များ (ပါမောက္ခဒေါ်အေးသန်း)
- ၄၆။ အိမ်မွေးမွေးများကို ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း (ဒေါက်တာခင်စန်းမော်)
- ၄၇။ ဖခင်ဘဝဇာတ်လမ်းစုံ (ဒေါက်တာကျော်စိန်)
- ၄၈။ စာရေးသူလက်စွဲ (မောင်ဆုရှင်)
- ၄၉။ ရေချိုအလှမွေးငါးမွေးမြူခြင်းနှင့် မျိုးပွားခြင်းလက်စွဲ တင်ဝင်း (Hein Aquarium)
- ၅၀။ ကုမ္ပဏီဝန်ထမ်းများအတွက် အင်္ဂလိပ်စာ (ဘဝသစ်ဦးအောင်ကျော်)
- ၅၁။ အိတ်ဆောင်ဂေါက်သီးသော့ချက်များ (ဆန်းထွန်း)
- ၅၂။ ဂေါက်ရိုက်ကြရအောင် (ဆန်းထွန်း)
- ၅၃။ လက်တွေ့ မိဘဘဝ တည်ဆောက်နည်း (အောင်မြတ်ကျော်စိန်)
- ၅၄။ စနေ၊ တနင်္ဂနွေအားလပ်ရက်တွင် ခွေးကို လေ့ကျင့်ခြင်း (ဒေါက်တာခင်စန်းမော်)
- ၅၅။ အခြေခံဒီဇိုင်းနှင့် ဂရပ်ဖစ်အနုပညာ (ဆန်နီညိုမိုး)
- ၅၆။ သင့်ကလေး လူကောင်း-လူတော်ဖြစ်အောင် ပုံဖော်နည်း (ဒေါက်တာကျော်စိန်)
- ၅၇။ နိုင်ငံတကာသတင်းမီဒီယာ (ရဲတင့်)
- ၅၈။ အယ်ဇေးရှင်းကို ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း (ဒေါက်တာခင်စန်းမော်)
- ၅၉။ အသုံးချအင်္ဂလိပ်စာ (ဘဝသစ်ဦးအောင်ကျော်)
- ၆၀။ စွယ်စုံသုတအင်္ဂလိပ်စာ (ဘဝသစ်ဦးအောင်ကျော်)
- ၆၁။ ပညာရေးအစ . . . ဒီမိုကရေစီအခြေခံ (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၆၂။ ရုံးသုံးမြန်မာစာရေးသားနည်း (မောင်ခင်မင်-ခန့်ဖြူ)

ဂုဏ် စာစဉ်

- ၆၃။ အံ့ဖွယ်တိုက်ဆိုင်မှုဖြစ်ရပ်မှန် ဇာတ်လမ်းတိုများ မြနှင်းဆီ (Mrs Hninzi)
- ၆၄။ မိုးနတ်မင်းကြီးအပြစ်ပါနှင့် အခြားဆောင်းပါးများ (ဒေါက်တာအောင်ကျော်မြင့်)
- ၆၅။ အံ့ဖွယ်တိုက်ဆိုင်မှုဖြစ်ရပ်မှန်ဇာတ်လမ်းတိုများ - ၂ မြနှင်းဆီ (Mrs Hninzi)
- ၆၆။ ငပြည့် (ကာတွန်းမောင်မောင်လေး)
- ၆၇။ ကျွန်တော်ဒေါက်တာဂေါ်လဖာ (ဒေါက်တာအောင်ကျော်မြင့်)
- ၆၈။ နိုင်ငံတကာဟာသ (ရဲတင့်)

ကလေးသူငယ် စာစဉ်

- ၇၀။ ရောင်စုံဆေးခြယ် စာသင်မယ်(၁) (ကာတွန်းသံချောင်း)
- ၇၁။ ရောင်စုံဆေးခြယ် စာသင်မယ်(၂) (ကာတွန်းသံချောင်း)
- ၇၂။ ရောင်စုံခြယ်စဉ် စာလည်းသင် (မောင်မောင်လေး)
- ၇၃။ သင့်ကလေး ဉာဏ်ကြီးရှင်ဖြစ်အောင် (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၇၄။ ဤကမ္ဘာမှ လပီမာန်သို့ (ရဲဒွေး)
- ၇၅။ ကမ္ဘာ့အံ့ဖွယ်တိရစ္ဆာန်များ ဘုန်းမြင့် (မြန်မာစာ)
- ၇၆။ ကလေးလူငယ် သုတစွယ်စုံကျမ်း အမေး-အဖြေ ၅၀၀ (မောင်ဆုရှင်)
- ၇၇။ Picture Dictionary 1000 Words and Pictures (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၇၈။ ဗုံလုံဗုံရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းဇော်ဝိတ်)
- ၇၉။ မြန်မာ့ပွဲတော် မြန်မာ့ရှုခင်း ရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းချစ်သူ)
- ၈၀။ ကာတွန်းဇာတ်ကောင်ရေးဆွဲနည်း (ကလောင်စုံ)
- ၈၁။ တော်ပျော်လေးဘော်ဘော် ရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းမောင်မောင်လေး)
- ၈၂။ ပြိုဟ်သားကလေး မောင်ခနွေး ရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းသစ်ထွဏ်း)
- ၈၃။ ဒိုးဒိုးရုန်းရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းနိုင်လင်း)
- ၈၄။ မြန်ပြည်သား (မင်းယုဝေ)
- ၈၅။ နိုင်ငံတကာအထင်ကရနေရာများရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းမောင်မောင်လေး)
- ၈၆။ နိုင်ငံတကာနှင့်ရိုးရာကစားနည်းများရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းမိုးထက်မိုး)
- ၈၇။ နိုင်ငံတကာနှင့်တိုင်းရင်းသားလူမျိုးများရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းမောင်မောင်လေး)
- ၈၈။ ရွှေဘဲနဲ့ဝက်ထောရောင်စုံဆေးခြယ် (ကာတွန်းစမ်းချောင်းကိုကိုအောင်)
- ၈၉။ ကုန်း၊ ရေ၊ လေနေ သတ္တဝါများအကြောင်း စွယ်စုံကျမ်းငယ် (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)

ကျန်းမာရေး စာစဉ်

- ၉၀။ A-Z မိသားစု ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန် (ဒေါက်တာမေမိုးနွယ်)
- ၉၁။ ရင်သွေးလေး လေးလျှောက်ပြီဆိုလျှင် . . . (ဒေါက်တာမာမာဆွေ)
- ၉၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မခင်လောင်းများလက်စွဲ (ဒေါက်တာခင်အေးထွေး)
- ၉၃။ ရင်သွေးငယ်အတွက် အိမ်တွင်းသမားတော် (ဒေါက်တာမာမာဆွေ)
- ၉၄။ နိုင်ငံတကာရိုးရာဆေးဝါးများ (ဒေါက်တာအောင်နိုင်၊ ဒေါက်တာဖြူဖြူဝင်း)

- ၉၅။ သွေးချို-ဆီးချိုရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရေးအတွက်
မှန်ကန်သည့်စားသောက်နည်း (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၉၆။ မိခင်လောင်းတို့အတွက် ကျန်းမာရေးလမ်းညွှန် (ဒေါက်တာမာမာဆွေ)
- ၉၇။ သက်ရှည်ကျန်းမာ တရုတ်ရိုးရာဓာတ်စာ ဒေါက်တာအောင်နိုင် (ဆေးသုတေသန)
- ၉၈။ နှလုံးနှင့်သွေးကြောရောဂါများကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရေး
အတွက် မှန်ကန်သည့်စားသောက်နည်း (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၉၉။ သက်ကြီးဘဝအာဟာရနှင့်ကျန်းမာရေး (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၁၀၀။ အဆီ၊ ကစီနှင့် ကယ်လိုရီ (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၁၀၁။ အသစ်စက်စက် ဖေဖေ၊ မေမေနဲ့ ပေါက်စလေး (ဒေါက်တာမာမာဆွေ)
- ၁၀၂။ အရက်နှင့်ဆက်နွယ်နေသောစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများ (မောင်မီးအိမ်)
- ၁၀၃။ အရိုးပွ အရိုးပါးအကြောင်း သိကောင်းစရာ (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၁၀၄။ သက်ရှည်ကျန်းမာဆောင်းပါးများ (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၁၀၅။ သွေးဆုံးချိန်ခါ မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာမာမာဆွေ)
- ၁၀၆။ အိပ်မပျော်ဘူးလား (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၁၀၇။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာမာမာဆွေ)
- ၁၀၈။ ဆီးကျိတ်ကင်ဆာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာသန်းထွဋ်)
- ၁၀၉။ အစာအိမ်ဝေဒနာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ ဒေါက်တာမြင့်သန်း (ညောင်လေးပင်)
- ၁၁၀။ မိုင်ဂရိန်းခေါင်းကိုက်ရောဂါ မေး-ဖြေ ၁၀၀ ဒေါက်တာအောင်နိုင် (ဆေးသုတေသန)
- ၁၁၁။ လေဖြတ်ဝေဒနာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာသန်းထွဋ်)
- ၁၁၂။ သတ္တုအာဟာရဓာတ်နှင့်ကျန်းမာရေး (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၁၁၃။ သွေးတိုးဝေဒနာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာသန်းထွဋ်)
- ၁၁၄။ ရင်သားကင်ဆာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာမာမာဆွေ)
- ၁၁၅။ သားသမီးမြုံခြင်းဆိုင်ရာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ ဒေါက်တာမြင့်သန်း (ညောင်လေးပင်)
- ၁၁၆။ ဆီးချိုသွေးချိုနှင့်အဆင်ပြေအောင် စားသောက်နေထိုင်နည်း (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၁၁၇။ ကင်ဆာကုထုံးမေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာသန်းထွဋ်)
- ၁၁၈။ သားအိမ်ကင်ဆာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာသန်းသန်းဝင်း)
- ၁၁၉။ စိတ်ခံစားချက်များနှင့် နေထိုင်ခြင်း (ဒေါက်တာစိုးမင်း)
- ၁၂၀။ ကျောက်ကပ်တုဖြင့် သွေးသန့်စင်ခြင်း မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာမိုးအောင်ကျော်နိုင်)
- ၁၂၁။ အူမကြီးကင်ဆာ မေး-ဖြေ ၁၀၀ ဒေါက်တာမြင့်သန်း (ညောင်လေးပင်)
- ၁၂၂။ အာဟာရနှင့်ကျန်းမာရေးအထောက်အကူပြုဖျော်ရည်များ (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)

- ၁၂၃။ ကင်ဆာဝေဒနာသည်များကို အားပေးစောင့်ရှောက်ခြင်း (ဒေါက်တာမာမာဆွေ)
- ၁၂၄။ ရင်သွေးငယ်အာဟာရသန္ဓေသားမှစ (ဒေါက်တာလှကြည်)
- ၁၂၅။ အယ်လ်ဇိုင်းမားရောဂါ မေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာကေ)
- ၁၂၆။ အကြောတက်ဝေဒနာမေး-ဖြေ ၁၀၀ (ဒေါက်တာသန်းသန်းဝင်း)

စီမံခန့်ခွဲမှု စာစဉ်

- ၁၂၇။ စံပြုခေါင်းဆောင်၊ စံပြုခေါင်းဆောင်မှု (မောင်ပေါ်ထွန်း)
- ၁၂၈။ ရဲဝံ့စိတ်ဖြင့် ဘဝကို အနိုင်ယူပါ (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၁၂၉။ ခေါင်းဆောင်တစ်ဦးရဲ့ နှလုံးသား (ကြည်မင်း)
- ၁၃၀။ မန်နေဂျာနှင့် လုပ်ငန်းခွင် ကိုယ်ကျင့်သိက္ခာ (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၁၃၁။ အဆင့်မြင့်ဝန်ဆောင်မှုနည်းဗျူဟာများ (ကြည်မင်း)
- ၁၃၂။ အသေးအမွှားအရေးမထားဖို့ နည်းလမ်း ၁၀၀ (မောင်ဆုရှင်)
- ၁၃၃။ အမှုဆောင်အရာရှိချုပ် ရဲမြင့် (စွန့်ဦးတီထွင်)
- ၁၃၄။ စနစ်ကျသောအစည်းအဝေးများ (ကြည်မင်း)
- ၁၃၅။ အရောင်းမန်နေဂျာကောင်းတစ်ယောက်ဖြစ်မြောက်ရေး (ဒေါက်တာဇော်သန်း)
- ၁၃၆။ ဆွန်ဇူး၏ရှင်သန်အောင်မြင်ရေးနည်းလမ်းများ (ကြည်မင်း)
- ၁၃၇။ ပါဝဲလ်မူ (၂၄) ချက် (ကြည်မင်း)
- ၁၃၈။ အစေခံခေါင်းဆောင် (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး)
- ၁၃၉။ မြို့တော်ဝန်၏ခေါင်းဆောင်မှု (နိုင်ဇော်)
- ၁၄၀။ အချိန်စီမံခန့်ခွဲနည်းမှတ်စုများ (ကြည်မင်း)
- ၁၄၁။ စွန့်ဦးတီထွင်လုပ်ငန်းရှင် (ဒုတိယအကြိမ်) ရဲမြင့် (စွန့်ဦးတီထွင်)
- ၁၄၂။ ကုမ္ပဏီပျက်ကိန်းဟောစာတမ်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲရောင်းဝယ်မှုဆောင်းပါးများ ရဲမြင့် (စွန့်ဦးတီထွင်)
- ၁၄၃။ တစ်မိနစ်မန်နေဂျာ၏ ခေါင်းဆောင်မှုပညာ (ကြည်မင်း)
- ၁၄၄။ သခင်ယေရှု၏ စီမံခန့်ခွဲမှုနည်းလမ်းများ (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး)
- ၁၄၅။ လေ့ကျင့်အောင်မြင်လုပ်ငန်းရှင် (ဒုတိယအကြိမ်) (ကြည်မင်း)
- ၁၄၆။ စီမံခန့်ခွဲမှု ရှေ့ပြေးပညာရှင်ပီတာဒရပ်ကား၏ စီမံခန့်ခွဲရေးအဆိုများ (မောင်ဆုရှင်)
- ၁၄၇။ လုပ်စရာရှိတာ လုပ်သာလုပ် (ကြည်မင်း)
- ၁၄၈။ ဧကရာဇ်အလက်ဇန္ဒားထံမှ ခေါင်းဆောင်မှုပညာ (ကြည်မင်း)

- ၁၄၉။ ခေါင်းဆောင်တိုင်းတွင် ရှိအပ်သည့်
ခေါင်းဆောင်လက္ခဏာ ၂၁ ရပ် (ဦးလှမင်း)
- ၁၅၀။ အောင်မြင်လိုသူအတွက် အကြံပြုချက် (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး)
- ၁၅၁။ ဦးဆောင်စွန့်စား စီးပွားတည်ဆောက်ခြင်း (ကြည်မင်း)
- ၁၅၂။ တစ်မိနစ်မန်နေဂျာ၏ ခိုင်မာသောစိတ်ဓာတ်၊
ဖျတ်လတ်သောကိုယ် (ကြည်မင်း)
- ၁၅၃။ အောင်မြင်လိုလျှင် လူတွေအောင်မြင်အောင် ကူညီပါ (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၁၅၄။ စက်၏လူသား ဟွန်ဒါ (ဒုတိယအကြိမ်) (ကြည်မင်း)
- ၁၅၅။ ဂရိတ်ဘော့စ်ဖြစ်စေမည့်ကျင့်ထုံးနည်းလမ်းများ (ခင်ပပလင်း)
- ၁၅၆။ အရှုံးမှသည် အောင်ပွဲဆီသို့ (ဦးလှမင်း)
- ၁၅၇။ Jack Welch နည်းလမ်းများ ရဲမြင့် (စွန့်ဦးတီထွင်)
- ၁၅၈။ ရွှေမိုးငွေမိုးရွာစေသူတို့၏ လျှို့ဝှက်ချက်များ (ဦးလှမင်း)
- ၁၅၉။ စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာအမေးအဖြေများ ၁+၂ (ဒေါက်တာခင်စန်းရီ)
- ၁၆၀။ ကမ္ဘာ့မီဒီယာဘုရင် ရူးပတ်မားဒေါ့၏လျှို့ဝှက်ချက်များ ရဲမြင့် (စွန့်ဦးတီထွင်)
- ၁၆၁။ သန်းကြွယ်သူဌေးကြီး Donald Trump ၏ အောင်မြင်မှုကို
ရနိုင်သောနည်းလမ်းများ (ကျော်ကျော်လှိုင်)
- ၁၆၂။ အောင်မြင်သူဖြစ်လာနည်းနှင့်လက်တွေ့တိုးတက်
အောင်မြင်ရေးနည်းလမ်းများ (ဒေါက်တာမောင်မောင်သိမ်း)
- ၁၆၃။ တနင်္လာနံနက်ခင်းရဲ့မင်္ဂလာရှိသောရွေးချယ်မှု (ဦးလှမင်း)
- ၁၆၄။ ဘဝကိုပြောင်းလဲစေသောအရာများ
(လူ့သဘောထားရပ်တည်ချက်) (မင်းဗထူး)
- ၁၆၅။ ခေါင်းဆောင်လက်စွဲ (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး)
- ၁၆၆။ စေ့စပ်ညှိနှိုင်းမှုလက်စွဲ (ဒေါက်တာအောင်မြတ်ကျော်စိန်)
- ၁၆၇။ မန်နေဂျာလက်စွဲ (ဦးလှမင်း)
- ၁၆၈။ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်နိုင်မည့်ဆွန်ဇူး၏လမ်းပြမှတ်တိုင်များ (ဦးလှမင်း)
- ၁၆၉။ ၂၄ နှစ်မှာ အောင်မြင်သူ John Lee (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၁၇၀။ ကိုယ်တိုင်ခေါင်းဆောင်ကောင်းဖြစ်အောင်လေ့ကျင့်နည်း (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၁၇၁။ မေတ္တာစေတနာဖြင့် စီမံအုပ်ချုပ်နည်း ၂၂၅ သွယ် (ကြည်မင်း)
- ၁၇၂။ စီမံဆက်ဆံရေးတွင် ဆောင်ရန်ရှောင်ရန် ၂၂၆ ချက် (ကြည်မင်း)
- ၁၇၃။ အချိန်ကိုအကျိုးရှိရှိစီမံခန့်ခွဲနည်း ၂၆၂ သွယ် (ကြည်မင်း)

- ၁၇၄။ မန်နေဂျာကောင်းအတွက် အချက်အလက် ၂၉၀ (ကြည်မင်း)
- ၁၇၅။ အကျပ်အတည်းအတွင်းခေါင်းဆောင်ခြင်း (မင်းဗထူး)
- ၁၇၆။ အမေရိကန်စစ်တက္ကသိုလ်မှာသင်ကြားပေးတဲ့
ခေါင်းဆောင်မှုပညာ (ဦးလှမင်း)
- ၁၇၇။ မန်နေဂျာတစ်ဦးပြင်ဆင်ရန် (ဒေါက်တာခင်စန်းရီ)
- ၁၇၈။ အာရှမှုသစ်သုံး CEO ၏အောင်မြင်သော
စီးပွားရေးစီမံခန့်ခွဲမှုနည်းသစ်များ ရဲမြင့် (စွန်ဦးတီထွင်)
- ၁၇၉။ ပြောင်းလဲခြင်းဖြင့် တိုးတက်စေ (မင်းဗထူး)
- ၁၈၀။ စွမ်းဆောင်ရည်တိုးတက်မှုလက်စွဲ (ဦးလှမင်း)
- ၁၈၁။ အပြင်းထန်ဆုံး Navy Seals သင်တန်းမှ
အလေးနက်ဆုံးသင်ခန်းစာများ (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၁၈၂။ အခက်အခဲ၊ စိန်ခေါ်မှုနှင့်အခွင့်အရေး (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး)
- ၁၈၃။ ခေါင်းဆောင်တိုင်းသိသင့်သောလမ်းညွှန်မှုနည်းလမ်းများ (ဦးလှမင်း)
- ၁၈၄။ စိတ်စေတနာကောင်းဖြင့် အကျိုးဆောင်ခြင်း (ဒုတိယအကြိမ်)
(ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၁၈၅။ စီမံခန့်ခွဲမှုကို မွမ်းမံခြင်း (ဇော်ဝင်းကြူ (ပျဉ်းမနား)
- ၁၈၆။ စဉ်းစားတွေးခေါ်မှုကို ပြောင်းလဲပါ (မင်းဗထူး)
- ၁၈၇။ အသင်းအဖွဲ့၏ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု (ဒေါက်တာခင်စန်းမော်)
- ၁၈၈။ အဖွဲ့အစည်းဝင်တို့ ရှိရမည့် ဂုဏ်ရည် ၁၇ ချက်
(ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၁၈၉။ အချိန်မီစေ့စပ်သေချာမန်နေဂျာ (ဇော်ဝင်းကြူ (ပျဉ်းမနား)
- ၁၉၀။ ခေါင်းဆောင်ကောင်းဖြစ်မည့်စိတ်နေသဘောထား
ဒေါက်တာရဲ (ကလေးအထူးကုဆရာဝန်)
- ၁၉၁။ လုပ်ငန်းခွင်ပြဿနာအမေးနှင့်အဖြေများ
ကျော်ကျော်လှိုင်၊ ကျော်တင်၊ ရဲမြင့် (စွန်ဦးတီထွင်)
- ၁၉၂။ အင်တာဗျူးလျှို့ဝှက်ချက်များ (ဇော်ဝင်းကြူ (ပျဉ်းမနား)
- ၁၉၃။ ခေါင်းဆောင်တိုင်းအတွက် အောင်မြင်ရေးအခြေခံမှုများ (တက္ကသိုလ်ဟန်စိုးဦး)
- ၁၉၄။ လမ်းကောက်လျှောက်မယ့်လူ့ဖြောင့် (ရဲမြင့် (စွန်ဦးတီထွင်)
- ၁၉၅။ လူအများနှင့်ညှိနှိုင်းဆက်ဆံခြင်း (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး)
- ၁၉၆။ နိုင်ငံများ၏ဥစ္စာနေ (ရဲတင့်)

- ၁၉၇။ အခြားသူများကို စီမံခန့်ခွဲနည်းလျှို့ဝှက်ချက်များ (ဒေါက်တာဉာဏ်ဟိန်းလတ်)
- ၁၉၈။ အလုပ်နဲ့တွန်းအား ဇော်ဝင်းကြူ (ပျဉ်းမနား)
- ၁၉၉။ ရှင်းလင်းတင်ပြမှု၏လျှို့ဝှက်ချက်များ (ဒေါက်တာခင်စန်းမော်)
- ၂၀၀။ စိတ်စွမ်းအားလျှို့ဝှက်ချက်များ မြနင်းဆီ (Mrs Hninzi)
- ၂၀၁။ အခြားသူများအား တွန်းအားပေးရန် နည်းလမ်း ၁၀၀ ရဲညွန့် (မဟာဝိဇ္ဇာ၊ နိုင်-ဆက်)
- ၂၀၂။ သင့်လုပ်ငန်းတွင် မွေ့လျော်ရန် နည်းလမ်း ၁၀၁ သွယ် မြနင်းဆီ (Mrs Hninzi)
- ၂၀၃။ အထိရောက်ဆုံးဈေးကွက်ထိုးဖောက်နည်းလျှို့ဝှက်ချက်များ (ဒေါက်တာဉာဏ်ဟိန်းလတ်)
- ၂၀၄။ ကမ္ဘာကျော်ကုန်အမှတ်တံဆိပ်များ၏ပထမခြေလှမ်းများ ဇော်ဝင်းကြူ (ပျဉ်းမနား)
- ၂၀၅။ ခေါင်းဆောင်နှင့်သူ၏စကား (မင်းဗထူး)
- ၂၀၆။ ကမ္ဘာ့ဒုတိယအချမ်းသာဆုံးလုပ်ငန်းရှင်ကြီး Warren Buffett ၏ စီမံခန့်ခွဲမှုလျှို့ဝှက်ချက်များ ဇော်ဝင်းကြူ (ပျဉ်းမနား)
- ၂၀၇။ အကျပ်အတည်းလွန်သင်ခန်းစာ (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၂၀၈။ Virgin တံဆိပ်ဖန်တီးရှင်၏စီးပွားရေးလုပ်ငန်းလုပ်ဟန် (ဒေါက်တာဉာဏ်ဟိန်းလတ်)
- ၂၀၉။ လုပ်ငန်းဘဝကို စီမံမှု (ဒေါက်တာခင်စန်းမော်)
- ၂၁၀။ သင့်လုပ်ငန်းအတွက် မရှိမဖြစ် မဟာဗျူဟာ (ဒေါက်တာဉာဏ်ဟိန်းလတ်)
- ၂၁၁။ ကုန်ပစ္စည်းရောင်းဝယ်ဖောက်ကားသူများလက်စွဲ (ဦးလှမင်း)
- ၂၁၂။ တရုတ်ပြည်မှာအောင်မြင်ဖို့ (ငြိမ်းသော်ထူး)
- ၂၁၃။ ခေါင်းဆောင်မှုဆိုင်ရာရက်သတ္တပတ်များ (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး)
- ၂၁၄။ စီမံခန့်ခွဲမှုလုပ်ငန်းတွေ အောင်မြင်စေမယ့်လျှို့ဝှက်ချက်များ (ဦးလှမင်း)
- ၂၁၄။ အောင်မြင်မှု မြနင်းဆီ (Mrs Hninzi)

သုတ စာစဉ်

- ၂၁၅။ လူပိုက်၊ လူတော်၊ ပညာရှိ (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၂၁၆။ အိုပရာရဲ့ အကောင်းစားအိုများ (ဝါဝါဆွေ)
- ၂၁၇။ အချိန်ကုန်ငွေကုန်သက်သာစေဖို့ (ဒုတိယအကြိမ်) (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၂၁၈။ မုန်တိုင်းကိုမမှု အန်တုလေသော် (မိုးမိုးတာရောစန်)
- ၂၁၉။ လူ့အဖိုးတန် (ဒေါက်တာကေ)
- ၂၂၀။ အိမ်ဖြူတော်ကိုတန်းစီခြင်း (ကြည်မင်း)
- ၂၂၁။ ဟောပြောပွဲအတွေ့အကြုံ (ပါမောက္ခ ဒေါက်တာအောင်ထွန်းသက်)

- ၂၂၂။ မွန်ရည်မှုကိုပျိုးထောင်ခြင်း (ကြည်မင်း)
- ၂၂၃။ ဘဝတစ်သက်တာအလှဖက်စရာ (ကြည်မင်း)
- ၂၂၄။ အမြင့်မားဆုံးပျော်ရွှင်ချမ်းမြေ့မှု (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၂၂၅။ မိသားစုနှင့်လူမှုရေးအမေးအဖြေများ ပါမောက္ခဒေါက်တာခင်အေးဝင်း (စိတ်ပညာ)
- ၂၂၆။ ယဉ်ကျေးလိမ္မာသောလူငယ်မှသည် လူကြီးလူကောင်းအဖြစ်သို့ (ဒေါက်တာကျော်စိန်)
- ၂၂၇။ ပန်းခင်းသောလမ်းမဟုတ်ပါ (မိုးမိုးတာရောစန်)
- ၂၂၈။ ကမ္ဘာ့သမိုင်းမှတ်စုငယ် မြနှင်းဆီ (Mra Hninzi)
- ၂၂၉။ ငယ်သေးတယ်လို့ အမြဲတွေးပါ တင်မိုးလွင် (Talents & Models)

အတွေးအမြင် စာစဉ်

- ၂၃၀။ ထာဝရအောင်မြင်ရေးနိတိများ (တူဒေးအယ်ဒီတာအဖွဲ့)
- ၂၃၁။ ကိုယ့်ကိုယ်ကိုယ်ကိုးကွယ် (မြတ်ငြိမ်း)
- ၂၃၂။ ဘဝရည်မှန်းချက်များ ပြည့်ဝအောင်မြင်ရေးလမ်းညွှန် (ဦးလှမင်း)
- ၂၃၃။ မင်ဒဲလေးထွင်သောလမ်း မြနှင်းဆီ (Mra Hninzi)
- ၂၃၄။ ကွန်ဖျူးရှုပ်ကို နှလုံးသွင်း၍ (တော်ကောင်းမင်း)
- ၂၃၅။ ကိုယ်ကျင့်တရား ရဲမြင့် (စွန်ဦးတီထွင်)
- ၂၃၆။ ဘုရားသခင်ဘယ်သောအခါမှ မျက်တောင်မခတ်ပါ မြနှင်းဆီ (Mra Hninzi)
- ၂၃၇။ ခေါင်းဆောင်တိုင်းစူးစိုက်ဆင်ခြင်ရမည့်အချက်များ (ဒေါက်တာသာထွန်းဦး)
- ၂၃၈။ ဘဝတွင် ထဲထဲဝင်ဝင် ပါဝင်လှုပ်ရှားခြင်း မြနှင်းဆီ (Mra Hninzi)
- ၂၃၉။ ဆုံးရှုံးခြင်းဝေဒနာ (ဒေါက်တာမင်းနှင့်ဒေါက်တာလင်း)
- ၂၄၀။ လင်ဂိုတန်ရဲ့ဘဝဇာတ်လမ်းစုံ၊ မှတ်တမ်းအဖုံဖုံ (ဒေါက်တာသိန်းလွင်)
- ၂၄၁။ ဗိုလ်ချုပ်ကြီးပက်တန်၏တစ်မိနစ်အမှာစကား (မင်းဗထူး)
- ၂၄၂။ HP ရဲ့ ကျင့်ထုံး (ဦးလှမင်း)
- ၂၄၃။ နောက်ဆုံးဟောပြောပွဲဘဝသင်ခန်းစာများ မျိုးလွင် (MBA)
- ၂၄၄။ ဆိုခရေးတီးစ်နှင့် နံနက်စာသုံးဆောင်ခြင်း (မောင်မီးအိမ်)
- ၂၄၆။ သင်သာလျှင် သင့်ဘဝဖန်တီးရှင် မြနှင်းဆီ (Mra Hninzi)
- ၂၄၇။ ကွန်ဖျူးရှုပ်ကို မျက်မှောက်ပြု၍ (တော်ကောင်းမင်း)
- ၂၄၈။ လူငယ်တို့အတွက် လက်ဆောင်မွန် (တူဒေးစာရေးဆရာများ)
- ၂၄၉။ ခွေးတစ်ကောင်၏အမြင်နှင့်အခြားရင်ခုန်ဖွယ်ဖြစ်ရပ်များ ဇော်ဝင်းကြူ (ပျဉ်းမနား)
- ၂၅၀။ ဂူးဂဲတည်ထောင်သူလူငယ်နှစ်ဦး ရဲမြင့် (စွန်ဦးတီထွင်)

၂၅၁။ George Soros ၏ ဟောပြောပို့ချချက်များ

ဇော်ဝင်းကြူ (ပျဉ်းမနား)

၂၅၂။ အာရှမှအအောင်မြင်ဆုံးအင်တာနက်အကျော်အမော်တို့၏
လျှို့ဝှက်ချက်များ

(ဇော်ဇော်ထက်)

၂၅၃။ ဘဝပျော်ရွှင်ရေးအတွက် တစ်သက်စာအဖော်မွန်

(ဒေါက်တာဉာဏ်ဟိန်းလတ်)

TODAY

BOOKSTORE

တူဒေးစာအုပ်ဆိုင်

ထာဝရမိတ်ဆွေ

စာအုပ်စာပေ

ရန်ကုန်မြို့

- ❖ ရန်ကင်းစင်တာ၊ အခန်းအမှတ် - အက်စ် (၁၃)၊ ပထမထပ်၊ ရန်ကင်းမြို့နယ်။
- ❖ ဂမုန်းပွင့်ကုန်တိုက် (မြေညီထပ်)၊ အမှတ် ၂၄၅၊ တားဂရာလမ်း၊ စမ်းချောင်းမြို့နယ်။
- ❖ ဂမုန်းပွင့် Shopping Mall (ကမ္ဘာအေး)၊ အခန်းအမှတ် ၂၆၊ ဒုတိယထပ်၊ ကမ္ဘာအေးဘုရားလမ်း၊ မရမ်းကုန်းမြို့နယ်။
- ❖ ဂမုန်းပွင့်ကုန်တိုက်၊ ၃ လွှာ၊ ဘိုကလေးဈေးအနီး၊ ကုန်သည်လမ်း၊ ဗိုလ်တထောင်မြို့နယ်။
- ❖ ဂမုန်းပွင့်ကုန်တိုက်၊ ၃ လွှာ၊ သိမ်ကြီးဈေး၊ လသာမြို့နယ်။
- ❖ မော်တင်တာဝါ (Junction Centre)၊ အခန်းအမှတ် ၃၀၀၊ ၃ လွှာ၊ အနော်ရထာလမ်းနှင့် လမ်းသစ် (မော်တင်) လမ်းထောင့်၊ လမ်းမတော်မြို့နယ်။
- ❖ အမှတ် (၅၁၄-၅၁၆)၊ ကုန်သည်လမ်းနှင့် ဆိပ်ကမ်းသာ လမ်းထောင့်၊ ကျောက်တံတားမြို့နယ်။

ပုန္တလေးမြို့

- ❖ အမှတ်-၄၊ ၂၆ ဘီလမ်း၊ ၇၈ x ၇၉ လမ်းကြား၊ မီးရထားတိုက်တန်း၊ ချမ်းအေးသာလ်မြို့နယ်၊ မန္တလေးမြို့၊ ဖုန်း - ၀၉ ၉၁၀ ၂၇၅၂၄။

တုဒေးစာအုပ်တိုက်
ကျွန်းမာရေစာစဉ်(၃၉)

100

QUESTIONS & ANSWERS

Josiane Cobert, MD

6 64276
THANK YOU
2000

070309

About Your Child's Obsessive Compulsive Disorder

စိတ်ကစဉ်ကလျားရောဂါဆိုတာ စိတ်ပူပင်သောကခံစားချက်ဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲတွေဖြစ်ပါတယ်။ အစွဲအလမ်းကြီးလွန်းခြင်း၊ အာသာဆန္ဒကိုမထိန်းနိုင်အောင် ဖရိုဖရဲဖြစ်ခြင်း စတဲ့အကြောင်းရင်းတွေ တစ်ခုချင်းကြောင့်ဖြစ်စေ၊ နှစ်ခုတွဲပြီးဖြစ်စေ ခံစားလာရတဲ့အချိန်မှာ ရောဂါလက္ခဏာပေါ်ပေါက်လာပါတယ်။

ကလေးတွေမှာ ဒီရောဂါကို အများအားဖြင့် အသက်ခုနစ်နှစ်နှင့် ၁၂ နှစ်ကြားအရွယ်မှာ တွေ့ရှိရတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအရွယ်မှာက ရွယ်တူကလေးတွေနဲ့ အတူတူနေကြရပြီမို့ တခြားကလေးနဲ့ မတူဘဲ ထူးခြားနေတာကို ထင်ထင်ရှားရှားတွေ့လာရပါတယ်။ အပြုအမူပိုင်းမှာရော၊ စိတ်ခံစားမှုအပိုင်းမှာပါ မကျေမနပ်ဖြစ်နေတတ်တာတွေက တခြားကလေးတွေနဲ့ ပုံစံမတူဘဲ ကွာခြားနေတတ်ပါတယ်။

ကလေးများတွင် ဖြစ်တတ်သော
စိတ်အစွဲအလမ်းကြီးမားမှု၏
နောက်ဆက်တွဲစိတ်ကစဉ်ကလျား
ရောဂါပြဿနာ

မေး-ဖြေ ၁၀၀
ဒေါက်တာမာမာဆွေ