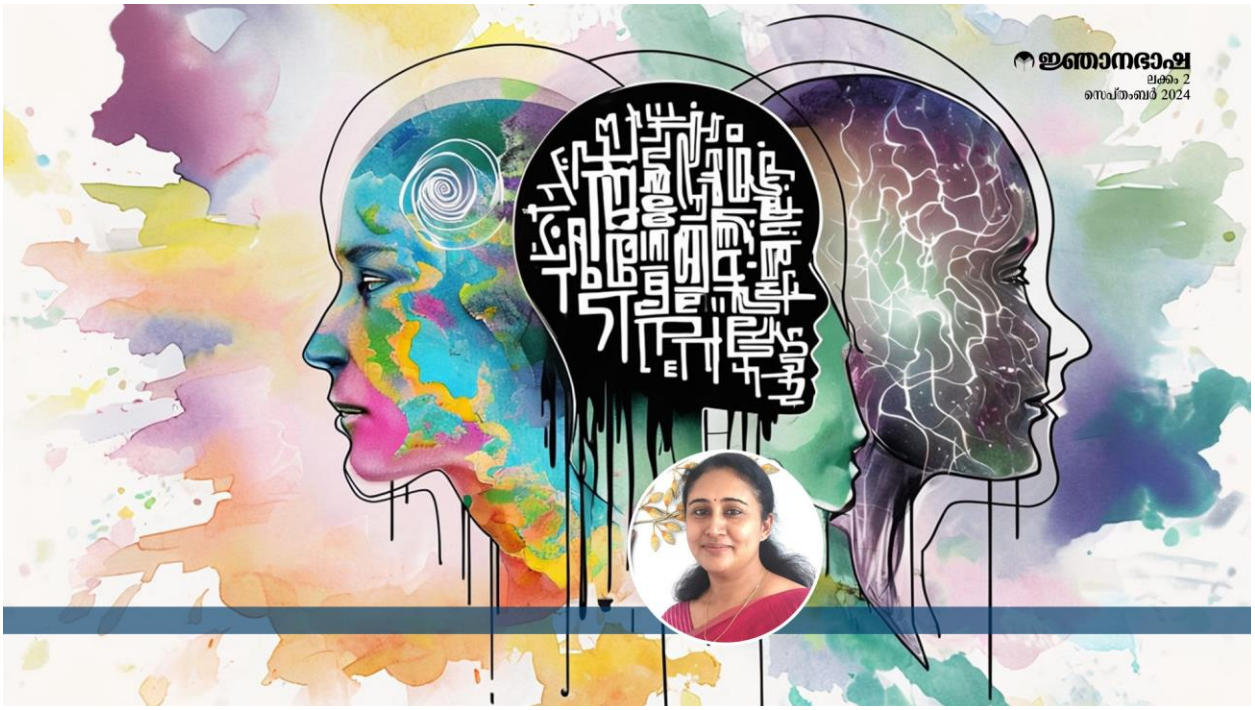
ജ്ഞാനഭാഷ
മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി
പിയർ റിവ്യൂഡ് ഓൺലൈൻ ജേർണൽ



ഡോ.സോണിയ ജോർജ്

Published: 10 september 2024 ശാസ്ത്രമലയാളം

മനശ്ശാസ്ത്ര സംജ്ഞകൾ മലയാളത്തിലൂടെ

ഉത്കണ്ഠാരോഗങ്ങൾ(Anxiety disorders)

അമിതമായ ഭയം, ഉത്കണ്ഠ, അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പെരുമാറ്റ വൈകല്യങ്ങൾ എന്നീ സവിശേഷതകളുള്ള ഒരു കൂട്ടം മാനസികാരോഗ്യ അവസ്ഥകളാണ് ഉത്കണ്ഠാരോഗങ്ങൾ. നിലവിലുള്ള സാഹചര്യത്തിന് ആനുപാതികമല്ലാത്തതും ദൈനംദിന പ്രവർത്തനത്തെ ഗണ്യമായി തടസ്സപ്പെടുത്തുന്നതുമായ ഉത്കണ്ഠയുടെയോ ഭയത്തിന്റെയോ തീവ്രമായ വികാരങ്ങൾ ഈ രോഗങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

അമിതമായ ഉത്കണ്ഠ, ശാരീരിക പ്രതികരണങ്ങൾ, ഒഴിവാക്കുന്ന പെരുമാറ്റ സാഹചര്യങ്ങൾ, യുക്തിരഹിതമായ ഭയം, അമിതജാഗരൂകത (ഹൈപ്പർവിജിലൻസ്), പ്രവർത്തനക്ഷയങ്ങൾ എന്നിവ ഉത്കണ്ഠാ രോഗങ്ങളുടെ ചില പ്രധാന സവിശേഷതകളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. ഉത്കണ്ഠാരോഗങ്ങളുള്ള വ്യക്തികൾ പലപ്പോഴും അവരുടെ ജീവിതത്തിന്റെ വിവിധ വശങ്ങളായ ആരോഗ്യം, ജോലി, സാമൂഹിക ഇടപെടലുകൾ, ഭാവി എന്നിവയെക്കുറിച്ചൊക്കെ വിട്ടുമാറാത്ത ഉത്കണ്ഠ അനുഭവിക്കുന്നു. ഈ ഉത്കണ്ഠ സ്ഥിരവും നിയന്ത്രിക്കാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളതുമാണ്. ഇത് പലപ്പോഴും ഉത്കണ്ഠയുടെ ഒരു ചക്രത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നു. ഉത്കണ്ഠ ശാരീരികമായി പ്രകടമാകും. ഇത് ഹൃദയമിടിപ്പ്, വിയർപ്പ്, വിറയൽ, തലകറക്കം, ശ്വാസതടസ്സം, പേശികളുടെ പിരിമുറുക്കം, ദഹനനാളത്തിന്റെ പ്രശ്നങ്ങൾ, തലവേദന തുടങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്നു. ഈ ലക്ഷണങ്ങൾ പലപ്പോഴും പരിഭ്രാന്തിയോ ഭയമോ വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് കാരണമാകുന്നു. ഉത്കണ്ഠ മൂലമുണ്ടാകുന്ന ദുരിതം നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനോ രക്ഷപ്പെടുന്നതിനോ, ഒഴിവാക്കൽ പെരുമാറ്റങ്ങളിൽ വ്യക്തികൾ ഏർപ്പെട്ടേക്കാം. ഉദാഹരണത്തിന്, ഒരു സാമൂഹിക ഉത്കണ്ഠാരോഗമുള്ള ഒരാൾ മറ്റുള്ളവരുമായി ഇടപഴകുന്നതിന്റെ അസ്വസ്ഥത തടയുന്നതിന് സാമൂഹിക സാഹചര്യങ്ങൾ ഒഴിവാക്കിയേക്കാം. കാലക്രമേണ, ഈ ഒഴിവാക്കൽ ഉത്കണ്ഠയെ ശക്തിപ്പെടുത്തും, ഇത് അവസ്ഥ കൂടുതൽ വഷളാക്കുന്നു. ഒരു സാഹചര്യമോ വസ്തുവോ ഉയർത്തുന്ന യഥാർത്ഥ അപകടത്തിന് ആനുപാതികമല്ലാത്ത യുക്തിരഹിതമായ ഭയങ്ങൾ പല ഉത്കണ്ഠാവൈകല്യങ്ങളിലും ഉൾപ്പെടുന്നു. ഈ ഭയങ്ങൾ ഫോബിയയിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. ഇവിടെ ഒരു വ്യക്തി താൻ ഭയപ്പെടുന്ന വസ്തുവിനെയോ സാഹചര്യത്തെയോ ഒഴിവാക്കാൻ വളരെയധികം ശ്രമിക്കുന്നു. ഉത്കണ്ഠാവൈകല്യങ്ങളുള്ള വ്യക്തികൾ പലപ്പോഴും അമിതജാഗരൂകത (ഹൈപ്പർവിജിലന്റ്) ഉള്ളവരാണ്. സാധ്യതയുള്ള ഭീഷണികൾക്കോ ??അപകടങ്ങൾക്കോ ??വേണ്ടി നിരന്തരം നോക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ജാഗ്രതയുടെ ഈ ഉയർന്ന അവസ്ഥ അവരെ ക്ഷീണിപ്പിക്കുകയും അത് കൂടുതൽ ഉത്കണ്ഠയ്ക്ക് കാരണമാവുകയും ചെയ്യും. ഉത്കണ്ഠാരോഗങ്ങളുടെ തീവ്രത ദൈനംദിന ജീവിതത്തിൽ പ്രവർത്തിക്കാനുള്ള ഒരു വ്യക്തിയുടെ കഴിവിനെ തടസ്സപ്പെടുത്തുകയും ജോലി, ബന്ധങ്ങൾ, സാമൂഹിക പ്രവർത്തനങ്ങൾ എന്നിവയെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യും. ഈ വൈകല്യം കാര്യമായ ദുരിതത്തിനും ജീവിത നിലവാരം കുറയുന്നതിനും ഇടയാക്കും.

ജ്ഞാനഭാഷ
മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി
പിയർ റിവ്യൂഡ് ഓൺലൈൻ ജേർണൽ

ജനറലൈസ്ഡ് ഉത്കണ്ഠാരോഗം (ജിഎഡി), പാനിക് ഡിസോർഡർ, സാമൂഹിക ഉത്കണ്ഠാരോഗം (സോഷ്യൽ ആക്സൈറ്റി ഡിസോർഡർ), പ്രത്യേകമായ (സ്പെസിഫിക്) ഫോബിയസ്, അഗോറാഫോബിയ, സെപ്പറേഷൻ ആൻക്സൈറ്റി ഡിസോർഡർ എന്നിവയുൾപ്പെടെ വിവിധ തരത്തിലുള്ള ഉത്കണ്ഠാ വൈകല്യങ്ങളുണ്ട്.

ആരോഗ്യം, ജോലി അല്ലെങ്കിൽ സാമൂഹിക ഇടപെടലുകൾ എന്നിങ്ങനെ വിവിധ വിഷയങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള വിട്ടുമാറാത്തതും അമിതവുമായ ഉത്കണ്ഠയാണ് സാമാന്യവൽക്കരിച്ച ഉത്കണ്ഠാ വൈകല്യത്തിന്റെ (GAD) സവിശേഷത. ഉത്കണ്ഠ നിയന്ത്രിക്കാൻ പ്രയാസമാണ്, പലപ്പോഴും ക്ഷീണം, അസ്വസ്ഥത തുടങ്ങിയ ശാരീരിക ലക്ഷണങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്നു.

പാനിക് ഡിസോർഡറിൽ ആവർത്തിച്ചുള്ള, അപ്രതീക്ഷിതമായ പരിഭ്രാന്തി ആക്രമണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുന്നു. തീവ്രമായ ഭയത്തിന്റെ അല്ലെങ്കിൽ അസ്വാസ്ഥ്യത്തിന്റെ പെട്ടെന്നുള്ള എപ്പിസോഡുകൾ മിനിറ്റുകൾക്കുള്ളിൽ അത് ഉച്ചസ്ഥായിയിലാകും. നെഞ്ചുവേദന, ഹൃദയമിടിപ്പ്, നിയന്ത്രണം നഷ്ടപ്പെടുമോ അല്ലെങ്കിൽ മരിക്കുമോ എന്ന ഭയം തുടങ്ങിയ ശാരീരിക ലക്ഷണങ്ങളോടൊപ്പമാണ് പലപ്പോഴും പാനിക് അറ്റാക്കുകൾ ഉണ്ടാകുന്നത്.

സാമൂഹികമായ സാഹചര്യങ്ങളിൽ സൂക്ഷ്മമായി പരിശോധിക്കപ്പെടുകയോ വിലയിരുത്തപ്പെടുകയോ ചെയ്യുമെന്ന തീവ്രമായ ഭയമുള്ളതാണ് സോഷ്യൽ ആങ്സൈറ്റി ഡിസോർഡർ. ഈ ഭയം സാമൂഹിക ഇടപെടലുകൾ ഗണ്യമായി ഒഴിവാക്കുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. ഇത് ബന്ധങ്ങൾ രൂപീകരിക്കുന്നതിനും നിലനിർത്തുന്നതിനും ബുദ്ധിമുട്ടു ഉണ്ടാക്കുന്നു.

ഉയരങ്ങൾ, ചിലന്തികൾ അല്ലെങ്കിൽ പറക്കൽ പോലുള്ള ഒരു പ്രത്യേക വസ്തുവിനെയോ സാഹചര്യത്തെയോ കുറിച്ചുള്ള യുക്തിരഹിതമായ ഭയം സ്പെസിഫിക് ഫോബിയയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. ഈ ഭയം പല കാര്യങ്ങളും സാഹചര്യങ്ങളും ഒഴിവാക്കുന്നതിലേക്കും കാര്യമായ ദുരിതത്തിലേക്കും നയിക്കുന്നു.

പാനിക് അറ്റാക്ക് പോലെ ഉള്ളതോ അല്ലെങ്കിൽ മറ്റ് അശക്തമാക്കുന്ന അവസ്ഥകൾ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ രക്ഷപ്പെടാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ളതോ സഹായം ലഭ്യമല്ലാത്തതോ ആയ സാഹചര്യങ്ങളിൽ ആയിരിക്കുമോ എന്ന ഭയമാണ് അഗോറാഫോബിയയുടെ സവിശേഷത. ജനത്തിരക്കേറിയ സ്ഥലങ്ങൾ,

ജ്ഞാനഭാഷ
മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി
പിയർ റിവ്യൂഡ് ഓൺലൈൻ ജേർണൽ

പൊതുഗതാഗതം, അല്ലെങ്കിൽ വീടിന് പുറത്ത് ഒറ്റയ്ക്കായിരിക്കുക തുടങ്ങിയ സ്ഥലങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുന്നതിന് ഇത് ഇടയാക്കും.

വേർപിരിയൽ ഉത്കണ്ഠാരോഗം അഥവാ സെപ്പറേഷൻ ആൻക്സൈറ്റി ഡിസോർഡർ സാധാരണയായി കുട്ടികളിൽ കാണപ്പെടുന്നു. പക്ഷേ ഇത് മുതിർന്നവരെയും ബാധിക്കാം. അറ്റാച്ച്മെന്റ് തോന്നുന്ന ആളുകളിൽ നിന്നോ വസ്തുക്കളിൽ നിന്നോ വേർപെടുത്തുന്നതിനെക്കുറിച്ചുള്ള അമിതമായ ഭയമോ ഉത്കണ്ഠയോ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു, വേർപിരിയൽ സംഭവിക്കുമ്പോഴോ പ്രതീക്ഷിക്കപ്പെടുമ്പോഴോ ദുരിതത്തിലേക്ക് പോകുന്നു ഇത്തരക്കാർ.

ജനിതക, പാരിസ്ഥിതിക, മാനസിക, വികസന ഘടകങ്ങളുടെ സങ്കീർണ്ണമായ പരസ്പര ബന്ധത്തിൽ നിന്നാണ് ഉത്കണ്ഠാവൈകല്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നത് എന്ന് വിശ്വസിക്കപ്പെടുന്നു. ഉത്കണ്ഠാ വൈകല്യങ്ങൾ ചികിത്സിക്കാവുന്നവയാണ്, കൂടാതെ ചികിത്സകളുടെ സംയോജനം പലപ്പോഴും ഏറ്റവും ഫലപ്രദവുമാണ്. ഇതിൽ കോഗ്നിറ്റീവ് ബിഹേവിയർ തെറാപ്പി (CBT), മരുന്നുകൾ, എക്സ്പോഷർ തെറാപ്പി, ജീവിതശൈലി മാറ്റങ്ങൾ, പിന്തുണാ ഗ്രൂപ്പുകൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടാം.

ഉത്കണ്ഠാ രോഗങ്ങളുള്ള പല വ്യക്തികൾക്കും അവരുടെ ലക്ഷണങ്ങളെ ഫലപ്രദമായി കൈകാര്യം ചെയ്യാനും സംതൃപ്തമായ ജീവിതം നയിക്കാനും ഉചിതമായ ചികിത്സയിലൂടെ കഴിയും. എന്നിരുന്നാലും, ചികിത്സയില്ലാതെ, ഉത്കണ്ഠാ വൈകല്യങ്ങൾ വിട്ടുമാറാത്തതും ദുർബലപ്പെടുത്തുന്നതും ആകാം. ഇത് വിഷാദം, ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ദുരുപയോഗം, സാമൂഹിക ഒറ്റപ്പെടൽ തുടങ്ങിയ കൂടുതൽ സങ്കീർണതകളിലേക്ക് നയിക്കുന്നു. ആദ്യകാല ഇടപെടൽ ഫലങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുള്ള ഏറ്റവും നല്ല വഴിയാണ്.

വികാരവ്യതിയാനരോഗങ്ങൾ (Mood disorders)

ഒരു വ്യക്തിയുടെ വൈകാരികാവസ്ഥയിലോ മാനസികാവസ്ഥയിലോ ഉള്ള കാര്യമായ അസ്വസ്ഥതകൾ ഉൾപ്പെടുന്ന മാനസികാരോഗ്യ അവസ്ഥകളുടെ ഒരു വിഭാഗമാണ് മൂഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ്. നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന അങ്ങേയറ്റത്തെ ദുഃഖം, അത്യാഹ്ലാദം അല്ലെങ്കിൽ ഇവ രണ്ടും കൂടിച്ചേർന്നതായി പ്രകടമാകാവുന്ന അവസ്ഥകൾ ആണ് ഇത്. മൂഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ് ഒരു വ്യക്തിയുടെ ദൈനംദിന

ജ്ഞാനഭാഷ
മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി
പിയർ റിവ്യൂഡ് ഓൺലൈൻ ജേർണൽ

പ്രവർത്തനങ്ങളെയും ബന്ധങ്ങളെയും മൊത്തത്തിലുള്ള ജീവിത നിലവാരത്തെയും സാരമായി ബാധിക്കും.

വിവിധ തരത്തിലുള്ള മൂഡ് ഡിസോർഡറുകൾ ഉണ്ട്. മേജർ ഡിപ്രസീവ് ഡിസോർഡർ (MDD), ക്ലിനിക്കൽ ഡിപ്രഷൻ എന്നും അറിയപ്പെടുന്നു. സ്ഥിരവും തീവ്രവുമായ ദുഃഖം അല്ലെങ്കിൽ ജീവിത പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ താൽപ്പര്യമില്ലായ്മ എന്നിവയാണ് ഇതിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ. ഉറക്ക രീതികൾ, വിശപ്പ്, ഊർജ്ജ നിലകൾ, ഏകാഗ്രത, ആത്മാഭിമാനം എന്നിവയിലെ മാറ്റങ്ങൾ രോഗലക്ഷണങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടാം. ആത്മഹത്യാ ചിന്തകളോ പെരുമാറ്റങ്ങളോ ഉണ്ടാകാം. ബൈപോളാർ ഡിസോർഡർ എന്നതിൽ ആഹ്ലാദം (മാനിക് അല്ലെങ്കിൽ ഹൈപ്പോമാനിക്), വിഷാദ മാനസികാവസ്ഥ എന്നിവയുടെ എപ്പിസോഡുകൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. ബൈപോളാർ - I ഡിസോർഡറിൽ, ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശനം ആവശ്യമായി വന്നേക്കാവുന്ന രീതിയിൽ ഉള്ള മാനിക് എപ്പിസോഡുകൾ വ്യക്തിക്ക് അനുഭവപ്പെടുന്നു. ബൈപോളാർ - II ഡിസോർഡറിൽ, വ്യക്തിക്ക് ഹൈപ്പോമാനിക് എപ്പിസോഡുകളും (ഫുൾ മാനിയയേക്കാൾ തീവ്രത കുറവാണ്), ഡിപ്രസീവ് എപ്പിസോഡുകളും അനുഭവപ്പെടുന്നു. ഡിസ്തൈമിയ എന്നും അറിയപ്പെടുന്ന പെർസിസ്റ്റന്റ് ഡിപ്രസീവ് ഡിസോർഡർ (PDD) വിഷാദരോഗത്തിന്റെ ഒരു വിട്ടുമാറാത്ത രൂപമാണ്. ഇത് MDD യേക്കാൾ തീവ്രത കുറഞ്ഞതും എന്നാൽ ദീർഘകാലത്തേക്ക് (കുറഞ്ഞത് രണ്ട് വർഷമെങ്കിലും) നിലനിൽക്കുന്നതുമായ ലക്ഷണങ്ങളാണ്. PDD ഉള്ള വ്യക്തികൾക്ക് അവരുടെ നിരന്തരമായ വിഷാദ ലക്ഷണങ്ങൾക്ക് പുറമേ വലിയ വിഷാദത്തിന്റെ എപ്പിസോഡുകൾ അനുഭവപ്പെട്ടേക്കാം. സൈക്ലോതൈമിക് ഡിസോർഡർ ബൈപോളാർ ഡിസോർഡറിന്റെ നേരിയ രൂപമാണ്. വിട്ടുമാറാത്ത ചാഞ്ചാട്ടമുള്ള മാനസികാവസ്ഥയാണ് സൈക്ലോത്തീമിയയുടെ സവിശേഷത. ഇത്തരത്തിലുള്ള വ്യക്തികൾക്ക് ഹൈപ്പോമാനിക് ലക്ഷണങ്ങളും വിഷാദരോഗ ലക്ഷണങ്ങളും അനുഭവപ്പെടുന്നു, എന്നാൽ ഈ എപ്പിസോഡുകൾ ബൈപോളാർ ഡിസോർഡർ ഉള്ളതുപോലെ കഠിനമോ ദീർഘകാലമോ അല്ല. സീസണൽ അഫക്റ്റീവ് ഡിസോർഡർ (SAD) സീസണിലെ മാറ്റങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു, സാധാരണയായി ശരത്കാല-ശീതകാല മാസങ്ങളിൽ സ്വാഭാവിക സൂര്യപ്രകാശം കുറവാണ്. കുറഞ്ഞ ഊർജ്ജം, അമിതഭക്ഷണം, സാമൂഹിക പിൻവലിക്കൽ എന്നിവയുൾപ്പെടെയുള്ള വിഷാദരോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളാണ് SAD യുടെ സവിശേഷത. കുട്ടികളിൽ പ്രാഥമികമായി രോഗനിർണയം നടത്തുന്ന ഡിസ്റപ്റ്റീവ് മൂഡ് ഡിസ്റെഗുലേഷൻ ഡിസോർഡർ (DMDD), വിട്ടുമാറാത്ത ക്ഷോഭവും സാഹചര്യത്തിന്

ജ്ഞാനഭാഷ
മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി
പിയർ റിവ്യൂഡ് ഓൺലൈൻ ജേർണൽ

ആനുപാതികമല്ലാത്ത കഠിനമായ കോപവും ഉൾപ്പെടുന്നു. പ്രീമെൻസ്ട്രൽ സിൻഡ്രോമിന്റെ (PMS) ഗുരുതരമായ രൂപമാണ് പ്രീമെൻസ്ട്രൽ ഡിസ്ഫോറിക് ഡിസോർഡർ (PMDD). ആർത്തവ ചക്രത്തിന്റെ ഒരു ഘട്ടത്തിൽ കടുത്ത മാനസികാവസ്ഥ, ക്ഷോഭം, വിഷാദം, ഉത്കണ്ഠ എന്നിവയ്ക്ക് ഇത് കാരണമാകുന്നു.

ജനിതക, ജൈവശാസ്ത്ര, പാരിസ്ഥിതിക, മനഃശാസ്ത്ര ഘടകങ്ങളുടെ സങ്കീർണ്ണമായ പരസ്പരബന്ധം മൂലമാണ് മൂഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ് ഉണ്ടാകുന്നത്. പ്രത്യേകിച്ചും, ജനിതക മുൻകരുതൽ, ന്യൂറോകെമിക്കൽ അസന്തുലിതാവസ്ഥ, ഹോർമോൺ മാറ്റങ്ങൾ, പാരിസ്ഥിതിക ഘടകങ്ങൾ, വ്യക്തിത്വ സവിശേഷതകൾ എന്നിവ ഈ തകരാറിന് കാരണമാകാം. മാനസിക വൈകല്യങ്ങളുടെ കുടുംബചരിത്രം ഈ അവസ്ഥകൾ വരുന്നതിനുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു. തലച്ചോറിലെ ന്യൂറോ ട്രാൻസ്മിറ്ററുകളുടെ (സെറോടോണിൻ, ഡോപാമൈൻ, നോറെപിനെഫ്രിൻ പോലുള്ളവ) അസാധാരണമായ അളവ് മാനസികാവസ്ഥയെ സ്വാധീനിക്കും. ഹോർമോൺ ഏറ്റക്കുറച്ചിലുകൾ, പ്രത്യേകിച്ച് ഗർഭധാരണം, പ്രസവം, അല്ലെങ്കിൽ ആർത്തവവിരാമം തുടങ്ങിയ സംഭവങ്ങളിൽ, മാനസിക വൈകല്യങ്ങൾക്ക് കാരണമാകാം. സമ്മർദ്ദപൂരിതമായ ജീവിത സംഭവങ്ങൾ, ആഘാതം, ലഹരിദുരുപയോഗം,വിട്ടുമാറാത്ത മെഡിക്കൽ അവസ്ഥകൾ എന്നിവ മാനസിക വൈകല്യങ്ങൾക്ക് കാരണമാകും. അശുഭാപ്തിവിശ്വാസം അല്ലെങ്കിൽ കുറഞ്ഞ ആത്മാഭിമാനം പോലെയുള്ള ചില വ്യക്തിത്വ സവിശേഷതകൾ, മാനസിക വൈകല്യങ്ങൾക്കുള്ള സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കും.

മൂഡ് ഡിസോർഡേഴ്സിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ നിർദ്ദിഷ്ട അവസ്ഥയെ ആശ്രയിച്ച് വ്യത്യാസപ്പെടുന്നു, പക്ഷേ സാധാരണയായി നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന സങ്കടം, നിരാശത, ക്ഷോഭം, അല്ലെങ്കിൽ മാനസികവ്യതിയാനങ്ങൾ , ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാനുള്ള ബുദ്ധിമുട്ട്, വിവേചനമില്ലായ്മ, നെഗറ്റീവ് ചിന്താ രീതികൾ, പെരുമാറ്റ ലക്ഷണങ്ങൾ, സാമൂഹികപിൻവലിയൽ, വിശപ്പിലെ മാറ്റങ്ങൾ തുടങ്ങിയ വൈകാരിക ലക്ഷണങ്ങൾ ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. ഉറക്കരീതിയിലെ വ്യത്യാസങ്ങൾ, മുമ്പ് ആസ്വദിച്ച പ്രവർത്തനങ്ങളിലുള്ള താൽപര്യം നഷ്ടപ്പെടൽ, ക്ഷീണം, ഊർജ്ജ നിലയിലെ മാറ്റങ്ങൾ, വിശദീകരിക്കാനാകാത്ത ശാരീരിക വേദനകൾ പോലുള്ള ശാരീരിക ലക്ഷണങ്ങൾ എന്നിവയും മൂഡ് ഡിസോർഡറിൽ കാണാം. മൂഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ് സാധാരണയായി മരുന്നുകൾ, സൈക്കോതെറാപ്പി, ജീവിതശൈലി മാറ്റങ്ങൾ, പിന്തുണാ സംവിധാനങ്ങൾ എന്നിവയുടെ സംയോജനത്തിലൂടെയാണ് ചികിത്സിക്കുന്നത്.

ജ്ഞാനഭാഷ
മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി
പിയർ റിവ്യൂഡ് ഓൺലൈൻ ജേർണൽ

മൂഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ് ഒരു വ്യക്തിയുടെ വ്യക്തിപരവും തൊഴിൽപരവുമായ ജീവിതത്തെ കാര്യമായി തടസ്സപ്പെടുത്തും. ബന്ധങ്ങളിലെ ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ, ജോലിയിലോ സ്കൂളിലോ ഉൽപ്പാദനക്ഷമത കുറയുക, ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ദുരുപയോഗം അല്ലെങ്കിൽ ആത്മഹത്യാ സാധ്യത എന്നിവയിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും ജീവിതനിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനും നേരത്തെയുള്ള രോഗനിർണയവും ചികിത്സയും നിർണായകമാണ്. ഉചിതമായ ശ്രദ്ധയോടെ, മൂഡ് ഡിസോർഡേഴ്സ് ഉള്ള പല വ്യക്തികൾക്കും സംതൃപ്തവും ഉൽപ്പാദനക്ഷമവുമായ ജീവിതം നയിക്കാൻ കഴിയും.

ചിന്താഭ്രമരോഗങ്ങൾ (Delusional disorders)

സ്ഥിരമായ, വിചിത്രമല്ലാത്ത മിഥ്യാബോധങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യത്താൽ പ്രകടമാകുന്ന ഒരു തരം മാനസിക രോഗമാണ് ഡില്യൂഷനൽ ഡിസോർഡർ. ഈ മിഥ്യാബോധങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ ചിന്താഭ്രമങ്ങൾ സാധാരണയായി നല്ല ഘടനയുള്ളവയാണ്. കൂടാതെ ഭ്രമാത്മകത, ക്രമരഹിതമായ സംസാരം അല്ലെങ്കിൽ കഠിനമായ ധാരണാവൈകല്യങ്ങൾ എന്നിവ പോലുള്ള മറ്റ് മാനസിക ലക്ഷണങ്ങളുമായി ബന്ധമില്ല. സ്കീസോഫ്രീനിയയിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായി, ഡില്യൂഷനൽ ഡിസോർഡർ ഉള്ള വ്യക്തികൾക്ക് സാധാരണയായി മിഥ്യാബോധങ്ങൾ ഒഴികെയുള്ള പ്രവർത്തനത്തിൽ കാര്യമായ വൈകല്യങ്ങൾ ഉണ്ടാകില്ല, കൂടാതെ മിഥ്യാബോധപരമായ വിഷയം ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടാത്തപ്പോൾ അവരുടെ ചിന്തകളിലും സംസാരത്തിലും പെരുമാറ്റത്തിലും അവർ തികച്ചും സാധാരണമായി കാണപ്പെടുന്നു.

കുറഞ്ഞത് ഒരു മാസമെങ്കിലും നിലനിൽക്കുന്ന ഒന്നോ അതിലധികമോ മിഥ്യാബോധങ്ങളുടെ അല്ലെങ്കിൽ ചിന്താഭ്രമങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യമാണ് ഡില്യൂഷനൽ ഡിസോർഡറിലെ പ്രധാന സവിശേഷത. ഈ മിഥ്യാബോധങ്ങൾ പലപ്പോഴും വിശ്വസനീയവും എന്നാൽ അസത്യവുമാണ്. പിന്തുടരപ്പെടുന്നതായോ. വിഷബാധയേൽപ്പിക്കുന്നതായോ, രോഗബാധിതരാകുന്നതായോ, ദൂരെ നിന്ന് സ്നേഹിക്കപ്പെടുന്നതായോ, അല്ലെങ്കിൽ ഒരു മഹത്തായ ദൗത്യം നടത്തുന്നതായോ ഒക്കെ ഇവർക്കു ചിന്തകൾ ഉണ്ടാകാം. ഈ മിഥ്യാബോധങ്ങളുടെ ഉള്ളടക്കം വ്യാപകമായി വ്യത്യാസപ്പെടാം, ഇത് ഡിസോർഡറിന്റെ വിവിധ ഉപവിഭാഗങ്ങളിലേക്ക് നയിക്കുന്നു. അന്യഗ്രഹജീവികൾ ഒരാളുടെ മനസ്സിനെ നിയന്ത്രിക്കുന്നത് പോലെയുള്ള വിചിത്രവും അസംഭവ്യവുമായ വിശ്വാസങ്ങൾ സ്കീസോഫ്രീനിയ പോലുള്ള

ജ്ഞാനഭാഷ
മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി
പിയർ റിവ്യൂഡ് ഓൺലൈൻ ജേർണൽ

അവസ്ഥകളിൽ കാണപ്പെടുന്ന ഉൾപ്പെടുന്നു. എന്നാൽ വിചിത്രമല്ലാത്തതും യഥാർത്ഥ ജീവിതത്തിൽ സംഭവിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളതുമായ സാഹചര്യങ്ങൾ ഡില്യൂഷനൽ ഡിസോർഡറിലെ മിഥ്യാബോധങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നു. എന്നിരുന്നാലും, സത്യമല്ല എന്ന തെളിവുകൾ ഉണ്ടായിരുന്നിട്ടും ശക്തമായ ബോധ്യത്തോടെയാണ് ഈ രോഗം ഉള്ളവർ അവയിൽ വിശ്വസിക്കുന്നത്.

മിഥ്യാബോധങ്ങൾക്ക് നിരവധി ഉപവിഭാഗങ്ങളുണ്ട്. സാധാരണയായി ഉയർന്ന പദവിയിലുള്ള ഒരാൾ താനുമായി പ്രണയത്തിലാണെന്ന വിശ്വാസമാണ് എറോട്ടോമാനിക് എന്നത് . അസാധാരണമായ കഴിവുകളോ സമ്പത്തോ പ്രശസ്തിയോ തനിക്കുണ്ട് എന്നുള്ള വിശ്വാസമാണ് ഗ്രാൻഡിയോസ്. ഇണയോ പങ്കാളിയോ അവിശ്വസ്തനാണെന്ന വിശ്വാസമാണ് ജലസ്. തനിക്കെതിരെ ആരൊക്കെയോ ഗൂഢാലോചന നടത്തുന്നു, ചാരപ്പണി ചെയ്യപ്പെടുന്നു, വിഷം കൊടുക്കുന്നു, അല്ലെങ്കിൽ ഉപദ്രവിക്കുന്നു എന്ന വിശ്വാസമാണ് പേഴ്സിക്യൂട്ടറി. ഇല്ലാത്ത ശാരീരിക വൈകല്യമോ രോഗാവസ്ഥയോ ഉണ്ട് എന്ന വിശ്വാസമാണ് സോമാറ്റിക്. ഒരു പ്രത്യേക മിഥ്യാബോധം പ്രബലമാകാത്തപ്പോൾ സമ്മിശ്ര മിഥ്യാബോധം നിലനിൽക്കുന്നു.

ചിന്താഭ്രമരോഗങ്ങൾ ഉള്ള വ്യക്തികൾക്ക് പലപ്പോഴും താരതമ്യേന നന്നായി പ്രവർത്തിക്കാൻ കഴിയും. മിഥ്യാബോധങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ടല്ലാതെ അവരുടെ പെരുമാറ്റം വിചിത്രമായി കാണപ്പെടണമെന്നില്ല. അവർക്ക് ജോലിയിൽ ഏർപ്പെടാനും ബന്ധങ്ങൾ നിലനിർത്താനും സാമൂഹിക പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഏർപ്പെടാനും കഴിഞ്ഞേക്കാം, എന്നിരുന്നാലും അവരുടെ മിഥ്യാബോധങ്ങൾ ചിലപ്പോൾ പ്രശ്നങ്ങളിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം.

ചിന്താഭ്രമരോഗങ്ങളുടെ കൃത്യമായ കാരണം നന്നായി മനസ്സിലാക്കാൻ സാധിച്ചിട്ടില്ല. പക്ഷേ അതിൽ ജനിതകവും ജൈവശാസ്ത്രപരവും മാനസികവുമായ ഘടകങ്ങളുടെ സംയോജനം ഉൾപ്പെടുന്നുവെന്ന് വിശ്വസിക്കപ്പെടുന്നു. സമ്മർദപൂരിതമായ ജീവിത സംഭവങ്ങൾ, സാമൂഹികമായ ഒറ്റപ്പെടൽ, ചില വ്യക്തിത്വ സവിശേഷതകൾ എന്നിവ ചിന്താഭ്രമരോഗങ്ങളുടെ വികാസത്തിന് കാരണമായേക്കാം.

ചിന്താഭ്രമരോഗങ്ങളുടെ ചികിത്സ വെല്ലുവിളി നിറഞ്ഞതാണ്, കാരണം ഈ രോഗമുള്ള വ്യക്തികൾ പലപ്പോഴും അവരുടെ വിശ്വാസങ്ങൾ യുക്തിരഹിതമാണെന്ന് തിരിച്ചറിയുന്നില്ല. ഇത് ചികിത്സയോടുള്ള പ്രതിരോധത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നു.

ജ്ഞാനഭാഷ
മൾട്ടി ഡിസിപ്ലിനറി
പിയർ റിവ്യൂഡ് ഓൺലൈൻ ജേർണൽ

എന്നിരുന്നാലും, മിഥ്യാബോധങ്ങളുടെ തീവ്രത കുറയ്ക്കുന്നതിന് ആന്റി സൈക്കോട്ടിക് മരുന്നുകൾ ഫലപ്രദമാണ്. സൈക്കോതെറാപ്പി, പ്രത്യേകിച്ച് കോഗ്നിറ്റീവ്-ബിഹേവിയറൽ തെറാപ്പി (CBT), വ്യക്തികളെ അവരുടെ മിഥ്യാബോധങ്ങളിലുള്ള വിശ്വാസത്തെ വെല്ലുവിളിക്കാനും മാറ്റാനും അവരുടെ പ്രവർത്തനം മെച്ചപ്പെടുത്താനും സഹായിച്ചേക്കാം.

ചിന്താഭ്രമരോഗങ്ങളുടെ ജീവിത നിലവാരത്തിലുള്ള സ്വാധീനം വ്യത്യാസപ്പെടാം. ചില വ്യക്തികൾ താരതമ്യേന സാധാരണ ജീവിതം നയിച്ചേക്കാം, പ്രത്യേകിച്ചും അവരുടെ മിഥ്യാബോധങ്ങൾ ദൈനംദിന പ്രവർത്തനത്തെ തടസ്സപ്പെടുത്തുന്നില്ലെങ്കിൽ. മറ്റുള്ളവർ അവരുടെ ചിന്താഭ്രമരോഗങ്ങളുടെ ഫലമായി സാമൂഹികമോ തൊഴിൽപരമോ വ്യക്തിപരമോ ആയ ജീവിതത്തിൽ കൂടുതൽ ഒറ്റപ്പെടുകയോ, വിഷമിക്കുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ദുർബലരാകുകയോ ചെയ്തേക്കാം.

ചിന്താഭ്രമരോഗങ്ങൾ എന്നത് സങ്കീർണ്ണമായ ഒരു മാനസികാരോഗ്യ അവസ്ഥയാണ്. സൂക്ഷ്മമായ വിലയിരുത്തലും അനുയോജ്യമായ ചികിത്സയും ഇതിനു ആവശ്യമാണ്. ഇത് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നത് ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള കാര്യമാണ്, പ്രത്യേകിച്ച് മിഥ്യാബോധങ്ങൾ നിലനിൽക്കുന്ന ശക്തി കണക്കിലെടുക്കുമ്പോൾ. നേരത്തെയുള്ള ചികിത്സ, മരുന്നുകളുടെ ഉചിതമായ ഉപയോഗം, സപ്പോർട്ടീവ് തെറാപ്പി എന്നിവ ഈ രോഗബാധിതരുടെ അവസ്ഥ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ സഹായിക്കും.

ഡോ.സോണിയ ജോർജ്ജ്

പ്രൊഫസർ, സൈക്കോളജിവിഭാഗം, സർക്കാർ വനിതാകോളേജ്,

തിരുവനന്തപുരം