

စိတ်ဓာတ်ကျ ရောဂါ

Depressive Disorder လို့ခေါ်တဲ့ စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါဟာ အင်မတန် အဖြစ်များပြီး၊

ဆီးချို၊ သွေးတိုးတို့လိုပဲ ဆေးကုရမယ့်၊ ဆေးကုလို့ရတဲ့ ရောဂါတစ်မျိုး ဖြစ်ပါတယ်။

ကံနာဝဋ်နာ ဒါမှမဟုတ် ပျော့ညံ့မှု မဟုတ်ပါဘူး။ ရှက်စရာလည်း မဟုတ်ပါဘူး။

အနောက်နိုင်ငံစာရေးများအရဆို လူလေးယောက်မှာ တစ်ယောက်ဟာ ဘဝတစ်ချိန်ချိန်မှာ

စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါ ခံစားရနိုင်ပါသတဲ့။ ရုပ်ရှင် သရုပ်ဆောင် Harrison Ford, Marlon Brando,

Jim Carrey, Halle Berry နဲ့ ဂီတပညာရှင် Elton John, Billy Joel, Janet Jackson တို့ဟာ သူတို့

စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါ ဝေဒနာရှင်မှန်း လူသိရှင်ကြား ကြေညာထားတဲ့ နာမည်ကျော်များထဲက အချို့

ဖြစ်ပါ တယ်။\*

စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါရဲ့ လက္ခဏာ တွေကတော့

(၁) စိတ်နှလုံး ညှိုးခြိုးခြင်း၊ ငိုချင်နေခြင်း

(၂) အကြောင်းမဲ့ နုံးချိနွမ်းနယ်နေခြင်း

(၃) ခါတိုင်း ပျော်ရွှင်စိတ်ဝင်စားနေကျ ကိစ္စများအပါအဝင် ဘယ်အရာကိုမျှ မပျော်ရွှင်၊

စိတ်မဝင်စားတော့ခြင်း

(၄) ခံတွင်းပျက်ခြင်း (တစ်လအတွင်း နဂိုမူလ ကိုယ်အလေးချိန်၏ ငါးရာခိုင်နှုန်း သို့မဟုတ်

နှစ်ဆယ်ပုံတစ်ပုံ ကျသွားခြင်း)

(၅) အိပ်မပျော်ခြင်း (ညလယ်နိုးပြီး ပြန်အိပ်မရခြင်း နဲ့ ပုံမှန်ထက် နှစ်နာရီ စောနိုးခြင်းတို့လည်း ပါပါတယ်)

(၆) မျှော်လင့်ချက် ကင်းမဲ့ပြီး၊ ကိုယ့်တန်ဖိုး ပျောက်နေခြင်း

(၇) ထွက်ပေါက် မမြင်တော့ပဲ အနာဂတ်အပေါ် လက်လျှော့ခြင်း

(၈) ကိုယ့်ကိုကိုယ် သတ်သေလိုစိတ် ပေါ်ပေါက်ခြင်း

(၉) အာရုံ စူးစိုက်နိုင်မှု လျော့ပါးသွားခြင်း

(၁၀) မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှု နည်းသွားခြင်း

(၁၁) ဘာကိုမှ လုပ်ကိုင်လိုစိတ် မရှိတော့ခြင်း

(၁၂) လိင်မှုကိစ္စ စိတ်မဝင်စားတော့ခြင်း

တို့ ပါဝင်ပါတယ်။

ဒါတွေကို တစ်ခါတလေ ကာယကံရှင်ကိုယ်တိုင် မဟုတ်ပဲ မိသားစုက သတိစထားမိတာမျိုးလည်း

ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ အရပ်စကားအခေါ် "စိတ်ဓာတ်ကျ"တာနဲ့ မတူတာကတော့ တကယ်ဆေးကုရမယ့်

စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါ (Clinical Depression) ဆိုရင် အထက်ပါလက္ခဏာများ (အကုန်လုံးရှိရန် မလိုပါ)

နေ့စဉ်ရက်ဆက် အနည်းဆုံး နှစ်ပါတ် ရှိရပါမယ်။ တော်တော်ကို ခံရဆိုးပါတယ်။ စိတ်ထောင်းတော့

ကိုယ်ကြေဆိုတာ သိပ်မှန်တဲ့ စကားပါ။

သိပ်ဆိုးရင်တော့ အမှန်တကယ်မဖြစ်သော ကိစ္စများကို အမှန်ကဲ့သို့ ယုံကြည်ခြင်းတွေ (delusions) ပါ

ရတတ်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ကိုယ့်ကိုကိုယ် ပြစ်မှုကျူးလွန်မိတယ်လို့ ယုံကြည်ပြီး ရဲထံ အဖမ်းခံတာမျိုး၊

ကိုယ့်ခန္ဓာကိုယ်က ပုပ်ဟောင်နေတယ်လို့ ယုံကြည်ပြီး လူတွေမခံတာမျိုး၊ ကိုယ့်ကို သူများက

လုပ်ကြံတယ်ဆိုပြီး အိမ်မှာ အလုံပိတ် ကြောက်နေတာမျိုးပေါ့။ တစ်ခါတလေတော့ ဘယ်သူမှ

အနားမရှိပဲ စကားပြောသံတွေ ကြားတာမျိုး၊ အရိပ်တွေ မြင်တာမျိုး လှဲ့ဆော်မှုမဲ့ အကြား/ အမြင်အာရုံတွေ

(auditory/ visual hallucinations) လည်း ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါဆိုရင်တော့ သေသေချာချာ ဆေးကုမှုကို

ဖြစ်တော့မယ်။

စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါမှာ အနုအရင့် (severity) နဲ့ လက္ခဏာပြပုံ မူကွဲ (atypical presentation) လေးတွေ ရှိသေးတယ်။ သက်ကြီးရွယ်အိုတွေမှာဆိုရင် စိတ်ဓာတ်ကျဝမ်းနည်းတဲ့ ပုံစံထက် ဂနာမငြိမ် ဖြစ်တာနဲ့လာတာ ပိုများတတ်ပါတယ်။ သူတို့အသက်ပိုင်းက စိတ်ဓာတ်ကျတာကို သိပ်ပြီး သတိမထား၊ စကားထဲ ထည့်ပြောလေ့ မရှိတတ်လို့ပါ။ တချို့ကျတော့လည်း မစားနိုင်၊ မအိပ်နိုင်တာနဲ့ ပြောင်းပြန် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ပုံမှန် စားဝင်အိပ်ပျော်တာနဲ့ မတူပါဘူး။ စိတ်ညစ်ညစ်နဲ့ အစားတွေပဲ လှိမ့်စားနေတာ၊ အိပ်ရာထဲမှာပဲ နေပြီး လောကကြီးကို ရင်မဆိုင်ပဲ ရှောင်နေတာမျိုးပါ။

ဆေးကုရမယ်ဆိုတော့ ဒါဟာ လောကဓံပဲ မဟုတ်ဘူးလား။ သူဟာသူ ပျောက်သွားမှာကို ဘာကိစ္စ ပိုက်ဆံကုန်ခံရမှာလဲ လို့ မေးစရာ ရှိပါတယ်။ မှန်ပါတယ်။ လောကဓံ ဆိုတာရော၊ သူဟာသူ ပျောက်သွားမှာ ဆိုတာရော အမှန်ပါပဲ။ ချက်ချင်းတော့ မဟုတ်ပါဘူး။ ဆေးမကု၊ ဆေးမကုရင် ပျမ်းမျှခြင်းအားဖြင့် ကိုးလလောက် ခံစားရတတ်ပါတယ်။ အဲဒီအချိန်အတွင်း ရောဂါကို ပိုဆိုးစေမယ့် နောက်ထပ် လောကဓံ (contributing life circumstances) တွေ မဖြစ်ဘူးလို့ ဘယ်သူက အာမခံနိုင်မှာလဲ။

ဒီလိုအချိန်မျိုးမှာ စိတ်ဓာတ်ကျဝေဒနာရှင်ဟာ သာမန်အချိန်မှာထက်ပိုပြီး စိတ်ထိခိုက်လွယ် (psychologically vulnerable) ဖြစ်နေတတ်တာကို ထည့်စဉ်းစား ရပါမယ်။ အဆိုးအပျက်တွေလည်း ပိုမြင်တတ်ပါတယ်။ ခေါင်းပေါ်မှာ တိမ်တိုက်မဲကြီး (dark cloud) အမြဲတမ်း အုံ့ဆိုင်းနေသလိုပဲလို့ လူနာတွေ မကြာခဏ ပြောလေ့ရှိကြပါတယ်။ ကိုယ့်အသက်ကိုကိုယ် တန်ဖိုးမထားတော့ပဲ အဆုံးစီရင်၊ ထွက်ပေါက်ရှာတဲ့အထိ ဆိုးတတ်လို့ အင်မတန် ဂရုစိုက်သင့်ပါတယ်။

လောကဓံနဲ့ ကြုံတဲ့အခါ လူတစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် တုံ့ပြန်တာချင်း မတူပါဘူး။ ပတ်ဝန်းကျင်နဲ့ မျိုးရိုးဗီဇလည်း ပါပါသေးတယ်။ ဒီလို ပြောလို့ မျိုးရိုးလိုက်တယ်လို့လည်း တစ်ထစ်ချ ပြောလို့ မရပါဘူး။

စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါ မျိုးရိုးမရှိသူနဲ့ စာရင် စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါ မျိုးရိုးရှိသူက လောကဓံအဆိုးစား ကြုံတဲ့အခါ စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါ ဖြစ်နိုင်ချေ ပိုများတယ်လို့ပဲ ပြောလို့ရပါတယ်။ နှိုင်းယှဉ်မှုအားဖြင့် (relatively) ပေါ့။

အမှန်တကယ်မဖြစ်သော ကိစ္စများကို အမှန်ကဲ့သို့ယုံကြည်ခြင်း (delusions) နဲ့ လှုံ့ဆော်မှုမဲ့ အကြား/ အမြင်အာရုံ (auditory/ visual hallucinations) တွေပါ ရလို့ကတော့ အရပ်အမြင်မှာ သွက်သွက်ခါ ရူးနေပြီဆိုပြီး ကြောက်ကြ၊ ကျဉ်ကြတတ်ပါတယ်။ ဒါတွေကို အမှန်တရားနဲ့ကင်းကွာခြင်း လက္ခဏာများ (psychotic symptoms) လို့ ခေါ်ပါတယ်။ မသိတဲ့ လူတွေအတွက် အရမ်းခြောက်ခြားစရာ အတွေ့အကြုံပါ။

အမှန်တော့ ဒီလက္ခဏာတွေအားလုံးဟာ ဦးနှောက်ထဲမှာ အာရုံကြောဓာတ်ပစ္စည်းများ (neuro-chemicals) မျှခြေပျက်ခြင်း (imbalance) ကြောင့် ဖြစ်တာပါ။ ဒါကို စိတ်ဓာတ်ကျ ရောဂါကို တန်ပြန်တဲ့ အနောက်တိုင်း ဆေးဝါးများ (anti-depressants)၊ အမှန်တရားနဲ့ကင်းကွာခြင်းကို တန်ပြန်တဲ့ ဆေးဝါးများ (anti-psychotics) နဲ့ ပြုပြင်ကုသလို့ ရပါတယ်။ လုံးဝ သက်သာ ပျောက်ကင်းနိုင်ပါတယ်။

အထက်ပါ ဆေးတွေဟာ စနစ်တကျ သုံးရင် ထိရောက်ပါတယ်။ စွဲခြင်း (dependence) လည်း မဖြစ်တတ်ပါဘူး။ ဒါပေမယ့် ကိုယ့်သဘောနဲ့ ကိုယ် ဝယ်သောက်၊ ရမ်းကုလို့ကတော့ ဒုက္ခရောက်ဖို့ ပါပဲ။ ကြိုလို့ သတိပေးပါရစေ။ စိတ်ဓာတ်ကျရောဂါကို တန်ပြန်တဲ့ ဆေး (anti-depressants) တွေ ထဲမှာ ဒိုင်ရာဇီပင် မိသားစု (Diazepam/ Benzodiazepines family) လုံးဝ လုံးဝ မပါပါဘူး။ သူက အင်မတန် စွဲစေပါတယ်။ တစ်ဒုက္ခကနေ နှစ်ဒုက္ခ ရှာသလို ဖြစ်တတ် ပါတယ်။ ကိုယ့် အနာဂတ် နဲ့ ဘဝကို တန်ဖိုးထားတယ်ဆိုရင် တတ်ကျွမ်းနားလည်သူ စိတ်ရောဂါ ပါရဂူများထံ ချဉ်းကပ်သင့်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခု သတိပေး ချင်တာကတော့ ဘယ်ဆေးမဆို (Paracetamol ပါရာစီတမောက အစ) ဧ ဘေးထွက်အာနိသင် (side effects) တွေ ရှိပါတယ်။ မသိကြ၊ မပြောကြလို့ပါ။ ဆေးသောက်တဲ့လူန

မှာ ဒါကို သိခွင့်၊ မေးခွင့် ရှိပါတယ်။ ဆရာဝန်ကလည်း သေသေချာချာ ရှင်းပြရမယ်။ ဝတ္တရား ရှိပါတယ်။ ဒီအလေ့အထကို မွေးယူရပါမယ်။ ဘယ်ဆေး၊ ဘယ်ရောဂါအတွက် မဆိုပါ။

ဆရာဝန်တွေဟာ ရှိသမျှ တတ်သိတာဝန်ယူနိုင်တဲ့ နတ်ဘုရားတွေ မဟုတ်သလို၊ လူနာတွေဟာလည်း ဘာမှမသိတဲ့ ဘာတာဝန်မှ မယူနိုင်တဲ့ နှလပိန်းတုံးတွေ မဟုတ်ပါဘူး။ ကုသချက် (treatment) ဆိုတာ မျှဝေတာဝန်ယူမှု (shared responsibility) ပါ။ လူနာကို သိသင့်တဲ့ အချက်အားလုံး သူနားလည်မယ် အရပ်စကားနဲ့ ရှင်းပြပြီး၊ တန်ဖိုးရှိတဲ့ ချင့်ချိန်စဉ်းစားထားတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက် (valid informed decision) ချနိုင်အောင် ကူညီရပါမယ်။ လူတစ်ယောက်ရဲ့ အချုပ်အခြာပိုင်မှုကို လေးစားရတဲ့ သမားတို့ ကျင့်ဝတ်

<sup>c</sup> (respect for autonomy) ပါ။

စိတ်ရောဂါတွေကို ကုတဲ့နေရာမှာ ဆေးတစ်ခုတည်း အားကိုးလို့တော့ မရပါဘူး။ ရုပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဘုံပိုင်းပြုပြင်စရာတွေ ရှာဖွေပြုပြင်ရမှာပါ။ မိသားစုရဲ့ နားလည်မှုနဲ့ ပံ့ပိုးမှု လိုအပ်ပါတယ်။ ပတ်ဝန်းကျင်ရဲ့ အမြင်ကျယ်မှုနဲ့ လက်ခံမှုကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါဟာ ရောဂါကြောင့် ဖြစ်တာပဲရယ်လို့ သဘောပေါက်ပြီး ဖေးမရပါမယ်။ အပြစ်တင်ရင် ဘယ်သူမှ အကျိုးမရှိပါဘူး။ ဘယ်သူက ဒီလိုဖြစ်ချင်ပါ့မလဲ။ ကိုယ်ကိုယ်တိုင်လည်း တစ်ချိန်မဟုတ်တစ်ချိန် ဒီရောဂါ ဖြစ်နိုင်တယ်ဆိုတာ မမေ့ပါနဲ့။

\*Semple, D., Smyth, R., Burns, J., Darjee, R. & McIntosh, A. (2005). Oxford Handbook of Psychiatry, Oxford: University Press.