

شیزوفرینیا یا انشقاقِ ذہنی

SCHIZOPHRENIA

شیزوفرینیا کے حقائق: Facts about Schizophrenia

- شیزوفرینیا انشقاقِ ذہنی ایک دماغی مرض ہے۔ یہ ایسا مرض ہے جو نوجوانوں کو اکثر جواں عمری میں ہو سکتا ہے۔
- یہ بیماری احساسات کو ختم کر دیتی ہے اور مریض کے لئے حقیقی اور غیر حقیقی چیزوں میں فرق کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔
- اس بیماری کا حملہ عموماً 16 اور 25 سال کی عمر میں ہوتا ہے۔
- شیزوفرینیا ایک طبی مرض ہے۔ اور یہ قابلِ علاج ہے۔
- مناسب وقت پر تشخیص اور جدید طریقہ علاج سے اس بیماری پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

شیزوفرینیا کہاں پایا جاتا ہے: Prevalence of Schizophrenia

شیزوفرینیا تمام دنیا میں پایا جاتا ہے یہ مرض تمام نسلوں میں تہذیبوں اور قوموں میں پایا جاتا ہے۔ دنیا بھر میں تقریباً ایک فیصد لوگ اس مرض کا شکار ہیں یعنی برطیش کولمبیا کے تقریباً 40,000 افراد اور تمام کینیڈا میں تقریباً 290,000 افراد اس مرض میں مبتلا ہیں۔ مرد اور عورتیں یکساں طور پر اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں تاہم مرد عام طور پر 16-20 سال اور خواتین 20-30 سال کی عمر کے درمیان اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔

شیزوفرینیا کے معاشرتی اثرات: Effects on Society

- کینیڈا کے ہسپتالوں میں تقریباً 8 فیصد بستر شیزوفرینیا کے مریضوں کے پاس ہیں جو کہ کسی بھی دوسرے مرض کے مقابلے میں بہت زیادہ ہیں۔
- کینیڈین کو ہر سال لاکھوں ڈالر علاج، معالجہ، معذوری، معاونت اور رہنمائی کی مدد میں خرچ کرنے پڑتے ہیں۔
- دیگر اثرات جیسے کہ انسانی صلاحیتوں کا نقصان، خاندانی مشکلات، رنج و غم اور ایسے نقصانات ہیں جن کا اندازہ لگانا مشکل ہے۔

شیزوفرینیا کیا ہے؟ What is Schizophrenia?

شیزوفرینیا انشقاقِ ذہنی ایک دماغی بیماری ہے جس کی علامات بہت نمایاں ہوتی ہیں اور یہ علامات دماغ میں مختلف کیمیائی اور حیاتیاتی تبدیلیوں کے نتیجے میں

پیدا ہوتی ہیں۔ یہ بیماری نوجوانوں کو ناکارہ کر دیتی ہے اور عام طور پر 25-16 سال کی عمر میں نمودار ہوتی ہے۔ مناسب ادویات سے اس کا علاج ممکن ہے۔ یہ بیماری عام اندازے سے کچھ زیادہ پائی جاتی ہے۔ دنیا میں ہر 100 میں سے 1 پر حملہ کرتی ہے۔ اس وقت تقریباً 290,000 کینیڈین جن میں 40,000 بریٹش کولمبیا میں اس بیماری کا شکار ہیں۔ تاہم یاد رکھیں کہ شیئر فرینیا کا مرض بچپن کے کسی خوف یا والدین کی غلط دیکھ بھال یا غلط تربیت یا غربت کے نتیجے میں پیدا نہیں ہوتا اور نہ ہی دوہری شخصیت کی علامت ہے اور نہ ہی کسی کے بُرے اعمال اور ذاتی ناکامیوں کے نتیجے میں نمودار ہوتا ہے۔

شیئر فرینیا کی علامات : Symptoms of Schizophrenia

جس طرح دیگر بیماریوں کی علامات اور نشانیوں پائی جاتی ہیں اسی طرح ایشھاق وٹنی کی بھی کچھ علامات ہوتی ہیں۔ یہ علامات ہر ایک کے لئے ایک جیسی نہیں ہوتی ہیں کچھ لوگوں پر زندگی میں صرف ایک بار اس مرض کا حملہ ہوتا ہے جبکہ کچھ لوگ بار بار اس کا شکار ہوتے ہیں۔ اور بیماری کے درمیانی وقفوں میں نارمل زندگی گزارتے ہیں اور کچھ لوگ تمام زندگی اس کی شدید علامات سے متاثر ہوتے ہیں۔

ایشھاق وٹنی انسان کی شخصیت اور کارکردگی پر بُرا اثر ڈالتا ہے۔ خاندان کے افراد اور دوست محسوس کرتے ہیں کہ یہ شخص پہلے جیسا نہیں ہے۔ اس بیماری کے نتیجے میں مریض کی ادار کی صلاحیتیں متاثر ہوتی ہیں اور وہ حقیقی اور غیر حقیقی چیزوں میں فرق نہیں کر سکتا۔ اس لئے جوں جوں مرض کی علامات بڑھتی ہیں تو مریض دوسروں سے الگ تھلگ ہوتا جاتا ہے۔ مریض کی کارکردگی مندرجہ ذیل چیزوں میں کم ہو جاتی ہے۔

(۱) پیشہ ورانہ صلاحیتوں اور تعلیمی کارکردگی میں کمی

(۲) دوسروں کے ساتھ تعلقات میں کمی

(۳) ذاتی رکھ رکھاؤ اور صفائی ستھرائی میں کمی

نمایاں تبدیلیاں : Characteristic Changes

(۱) شخصیت میں تبدیلی : Personality Change

شیئر فرینیا کی ایک نمایاں پہچان شخصیت کی تبدیلی ہے۔ شروع میں یہ تبدیلی معمولی اور غیر نمایاں ہوتی ہے۔ آہستہ آہستہ یہ تبدیلی نمایاں ہوتی جاتی ہے حتیٰ کہ گھر کے دیگر افراد، دوستوں اور ہم جماعتوں کو بھی نظر آنے لگتی ہیں مریض کے جذبات، دلچسپیوں اور لگاؤ میں کمی آ جاتی ہے۔ ایک خوش باخوش شخص خاموش چڑچڑا اور ٹوٹا پھوٹا نظر آتا ہے۔ اس کے جذبات کا اظہار بے ربط ہو جاتا ہے اور ایسا شخص سنجیدہ ماحول میں تہمتے لگاتا ہے اور مزاحیہ بات پر رونے لگ جاتا ہے یا بالکل ہی کوئی رد عمل ظاہر نہیں کرتا۔

(۲) خیالات میں بے ربطگی : Thought Disorder

اس مرض کی بہت ہی واضح علامات بے ربط خیالات جو انسان کی حقیقی اور با معنی سوچ کو روکتے ہیں۔ یا تو سوچنے کا عمل بہت آہستہ ہو جاتا ہے خیالات آہستہ آہستہ بنتے ہیں یا بے حد تیزی سے آتے ہیں یا بالکل نا پید ہو جاتے ہیں۔ ایسا شخص مختلف خیالات کے درمیان قلابا زیاں لگاتا رہتا ہے۔ موضوعات جلدی جلدی

بدلتا ہے مفقود العقل لگتا ہے اور معمولی فیصلے کرنے میں بھی دقت محسوس کرتا ہے۔ ایسا شخص خیالی پلاؤ پکاتا رہتا ہے اور ایسے غلط اعتقادات رکھتا ہے جن کا سر پیر نہیں ہوتا مثال کے طور پر کچھ مریض محسوس کرتے ہیں کہ اُنکا پیچھا کیا جا رہا ہے یا اُن کی جاسوسی کی جا رہی ہے یا اُن کے خلاف کوئی منصوبے بنا رہا ہے۔ ایسے مریض یہ بھی محسوس کرتے ہیں کہ وہ بہت عظیم ہستی ہیں اور بہت طاقتور اور خطرات سے بالاتر ہیں اور وہ سب کچھ کر سکتے ہیں۔ بعض اوقات اُن میں شدید مذہبی رجحان پایا جاتا ہے اور انہیں یقین ہوتا ہے کہ دُنیا کو سدھارنے کا کام اُن کی ذاتی ذمہ داری ہے۔

(۳) اداریکی تبدیلیاں : Perceptual Changes

شیزوفرینیا کے مریض کی اداریکی تبدیلیاں اُس کی دُنیا کو اُلٹ پلٹ کر دیتی ہیں۔ آنکھیں، ناک، کان اور زبان کے حسی احساسات اُلجھ کر رہ جاتے ہیں اور مریض ایک غیر حقیقی دنیا میں رہتا ہے اور غیر حقیقی چیزوں کو دیکھتا، سنتا، اور محسوس کرتا ہے اس حالت کو توہمات یا Hallucination کہتے ہیں۔

شیزوفرینیا کے مریض کو اکثر مختلف آوازیں سنائی دیتی ہیں بعض دفعہ یہ آوازیں دھمکی آمیز پیغام ہوتی ہیں یا شرمندگی دلانے والے جملے ہوتے ہیں یا کوئی حکم ہوتا ہے جیسا کہ ”اپنے آپ کو قتل کر دو“۔ اس بات کا ہمیشہ خطرہ ہوتا ہے کہ مریض ایسے پیغامات پر عمل درآمد کر سکتا ہے۔

شیزوفرینیا کے مریض کو تصویری توہمات (Visual Hallucinations) کے نتیجے میں غیر حقیقی چیزیں دکھائی دیتی ہیں۔ مثلاً اُسے ایسی دیوار میں دروازہ دکھائی دیتا ہے جہاں کوئی دروازہ نہیں ہوتا، یا شیر، چیتا یا کوئی پہلے سے مرچکا رشتہ دار نظر آتا ہے۔ وہ رنگ، چہروں اور شکلوں میں اچانک تبدیلی محسوس کرتا ہے مختلف آوازوں، ذائقوں اور خوشبو یا ت کے احساسات میں شدت آجاتی ہے۔ ٹیلی فون کی گھنٹی اتنی شدید محسوس ہوتی ہے جیسے فارالارم ہو یا کسی عزیز کی آواز اُسے بھونکتے ہوئے گنتے کی مانند سنائی دیتی ہے اور خطرناک محسوس ہوتی ہے۔ چھونے کے احساسات بھی نہایت متاثر ہوتے ہیں۔ بعض اوقات مریض محسوس کرتا ہے کہ اُس کی جلد پر کوئی چیز حقیقتاً ریگ رہی ہے یا وہ بالکل کچھ محسوس ہی نہیں کرتا حتیٰ کہ کسی حقیقی زخم کا درد بھی محسوس نہیں ہوتا۔

(۴) خود سے لاتعلقی : Loss of Sense of Self

جب مریض کی ایک حس یا تمام پانچوں حسیں متاثر ہو جائیں تو ایسا شخص اپنے وقت، ماحول اور حالات سے بے خبر ہو جاتا ہے۔ وہ غیر مادی چیزوں کی طرح خود کو ہوا میں اڑتا ہوا محسوس کرتا ہے اور اپنے جسم کو بالکل محسوس ہی نہیں کرتا۔ حقیقت میں جو لوگ ایسی خوفناک اور شدید تبدیلیوں سے دوچار ہوتے ہیں وہ اکثر اس حقیقت کو دوسروں سے پوشیدہ رکھنے کی کوشش کرتے ہیں اور اس سے انکار کرتے ہیں۔

ایسے مریض اکثر دوسرے لوگوں سے ملنے جلنے سے کتراتے ہیں اور ایسی جگہوں سے دور رہتے ہیں جہاں اُن کی بیماری دوسروں پر عیاں ہونے کا خطرہ ہو۔ اپنی بیماری کی حقیقت کو تسلیم نہیں کرتے اور اس کے نتیجے میں اُن کے اندر خوف، بے چینی گھبراہٹ اور پریشانی شدید بڑھ جاتی ہے۔ نفسیاتی دباؤ بڑھ جاتا ہے تاہم حقیقت سے شدید انکار جاری رہتا ہے جو کہ اُن کے اندرونی خوف سے پیدا ہوتا ہے۔ یہ انکار اُن کے اندرونی خوف پر قابو پانے میں مدد دیتا ہے۔ تاہم جب مریض کو معلوم ہوتا ہے کہ اُس کی بیماری سے اُس کے گھرانے کے افراد، دوست اور رشتہ دار کتنے متاثر ہو رہے ہیں تو مریض پر نفسیاتی دباؤ بڑھ جاتا ہے۔ جس کے نتیجے میں مرض بھی مزید بڑھ جاتا ہے۔

شیزوفرینیا / انشقاق ذہنی کی وجوہات

Causes of Schizophrenia

اگرچہ شیزوفرینیا کی مکمل وجوہات ابھی معلوم نہیں ہو سکیں تاہم بہت سے ماہرین تحقیقات اس بیماری کی وجوہات کی مختلف گھنٹیاں سلجھانے میں کامیاب ہو رہے ہیں۔
مندرجہ ذیل شعبوں میں ہونے والی تحقیقات اس بیماری کو سمجھنے میں مدد دے رہی ہیں۔

نایماتی کیمیائی تبدیلیاں : Biochemistry

شیزوفرینیا کے مریضوں میں غیر متوازن کیمیائی مادے پائے جاتے ہیں اس لئے ماہرین دماغی خلیوں کے درمیان پیغام رسانی کرنے والے کیمیائی مادوں کا مطالعہ کر رہے ہیں۔ اس سلسلے میں جدید ادویات تین مختلف کیمیائی مادوں، ڈوپامین، سیرٹونین، Serotonin، اور نوراپینفرین Norepinephrine پر اثر انداز ہونے کے لئے بنائی جا رہی ہیں۔

دماغی دوران خون : Cerebral Blood Flow

دماغی کارکردگی کو سمجھنے کے جدید طریقہ کار (Pet Scan) کے ذریعے ماہرین دماغ کے اُن حصوں کی شناخت کر سکتے ہیں جو مختلف بیرونی معلومات کو جاننے اور تجربہ کرنے کے کام آتے ہیں۔ شیزوفرینیا کے مریض کو دماغ کے مختلف حصوں کی کارکردگی کو یکجا کرنے میں وقت محسوس ہوتی ہے۔ مثلاً بوتلے یا سوپتے وقت عام طور پر دماغ کے سامنے والے حصے Frontal Lobes کی کارکردگی بڑھ جاتی ہے اور دماغ کے سننے والے حصوں کی کارکردگی بہت کم ہو جاتی ہے۔ اس کے برعکس شیزوفرینیا کے مریض کے دماغ کے سامنے والے حصے کی کارکردگی تو بڑھ جاتی ہے لیکن سننے والے حصے کی کارکردگی میں کوئی کمی نہیں آتی۔ اس کے علاوہ ماہرین نے توہمات (Hallucinations) کے دوران دماغ کے مختلف حصوں میں غیر معمولی تبدیلیاں بھی پائی ہیں۔

مالیکولر بیالوجی : Molecular Biology

شیزوفرینیا کے مریضوں کے دماغی خلیوں کی ساخت غیر متوازن پائی گئی ہے۔ چونکہ یہ خلیات بچہ کی پیدائش سے بہت پہلے بن جاتے ہیں اس لئے یہ خیال کیا جاتا ہے کہ

- یہ غیر متوازن ساخت کے خلیوں کی موجودگی ظاہر کرتی ہے کہ پیدائش سے پہلے شیزوفرینیا کی وجوہات موجود تھیں۔
- یہ غیر متوازن ساخت اس بات کی علامت ہے کہ بچے کی آئندہ زندگی میں شیزوفرینیا پائے جانے کا امکان ہے۔

جینیاتی رجحان : Genetic Predisposition

شیزوفرینیا پر جینیاتی تحقیق Genetic Research عرصہ دراز سے جاری ہے تاہم ابھی تک کسی وراثتی جین کا شیزوفرینیا سے تعلق ہونے کا ثبوت نہیں ملا۔ اگرچہ شیزوفرینیا بعض خاندان میں نسل در نسل پایا جاتا ہے لیکن شیزوفرینیا کے بہت سے مریضوں کے خاندان کے کسی بھی دوسرے فرد میں ایسی بیماری کی موجودگی کے آثار نہیں ہوتے۔

دہنی دباؤ : Stress

دہنی دباؤ کی موجودگی کسی طرح بھی شیزوفرینیا کی وجہ نہیں ہے۔ تاہم دیکھا گیا ہے کہ دہنی دباؤ شیزوفرینیا کی علامات کو مزید بڑھا دیتا ہے اور پریشانی جلتی پرتیل کا کام کرتی ہے۔

منشیات کا استعمال : Drug Abuse

منشیات (شراب، تمباکو اور دیگر نشہ اور ادویات) کا استعمال خود شیزوفرینیا کو پیدا نہیں کرتا تاہم ایسی چیزوں کا استعمال شیزوفرینیا کے مریض میں بیماری کی علامات کو مزید بڑھا دیتا ہے اور بعض اوقات دماغی خلل کے دورے پڑھنے شروع ہو جاتے ہیں۔ بعض تندرست انسانوں میں بھی منشیات کے استعمال سے شیزوفرینیا جیسی علامت ظاہر ہونے لگتی ہے۔

غذائی توجہات : Nutritional Theories

اگرچہ مناسب غذا کا استعمال مریض کی صحت یابی کے لئے ضروری ہے تاہم اس بات کا کوئی ثبوت نہیں ہے کہ مخصوص وٹامن کی کمی یا زیادتی شیزوفرینیا کی وجہ بنتی ہے اور نہ ہی اس بات کا ثبوت ہے کہ میگا وٹامن کا طریقہ علاج اس بیماری کے لئے فائدہ مند ہے۔ کچھ لوگوں میں وٹامن کے استعمال سے کچھ فائدہ نظر آیا ہے لیکن فائدہ مجموعی طور پر شیزوفرینیا کی ادویات خوراک اور وٹامن کے استعمال کا نتیجہ ہے۔ یا ان مریض کا تعلق ایسے لوگوں میں شمار ہوتا ہے جو کسی بھی طریقہ علاج سے کامیاب ہونے کی اہلیت رکھتے ہیں اور ہر طریقہ علاج ان پر اثر دکھاتا ہے۔

جدید ادویات

Medication Update

مختلف کے میڈیکل ناموں کو یاد رکھنا خاصا اکتادینے والا کام ہے۔ تاہم میڈیکل کی زبان میں کچھ مشہور ادویات کے ناموں کو یاد رکھنا بھی ضروری ہے۔ عام طور پر شیزوفرینیا کی علامات کے علاج کے لئے جو ادویات استعمال کی جاتی ہیں انہیں اینٹی سائیکاٹک Antipsychotic یا نیورولپٹکس Neuroleptics کہتے ہیں۔

اینٹی سائیکاٹک ادویات : Standard Antipsychotic

عام طور پر ڈاکٹر اینٹی سائیکاٹک ادویات کو نیورولپٹک بھی کہتے ہیں کیونکہ یہ ادویات دماغی نیوران پر ذیلی اثرات ڈالتی ہیں۔ یہ ادویات جو کئی سالوں سے استعمال ہو رہی ہیں انہیں سٹینڈرڈ سائیکاٹک کہا جاتا ہے۔ مثلاً تھورازین Thorazine، میلارل Millaril، موڈیکیت Modecate، پروڈکسین Prolixin، ناوین Navane، سٹیلازین Stelazine اور ہالڈول Haldol وغیرہ سٹینڈرڈ سائیکاٹک ہیں۔

اینٹی سائیکوٹک ادویات کے ذیلی نقصانات : Side Effects (EPS)

اینٹی سائیکوٹک ادویات کے استعمال کے کچھ ذیلی نقصانات ہیں۔ مثلاً حرکات کا سُست پڑ جانا (Akinesia) اعضا میں بے چینی محسوس ہونا (Akathisia) اور جسمانی حرکات میں مکمل خرابی پائی جانا (Tardive Dyskinesia)۔ اس طرح کے ذیلی نقصانات کو EPS یا "Extrapyramidal Symptoms" بھی کہتے ہیں۔

جدید اینٹی سائیکوٹک ادویات : Atypical Antipsychotics

جدید اینٹی سائیکوٹک ادویات Atypical Antipsychotics کہلاتی ہیں۔ ایسی ادویات کا استعمال روز بہ روز بڑھتا جا رہا ہے کیونکہ

- ان کی کیمیائی خصوصیات عام ادویات سے مختلف ہیں۔
- یہ عام ادویات کی نسبت بہتر طریقے سے عمل کرتی ہیں۔
- عام ادویات کے مقابلے میں ان کے ذیلی اثرات کم ہوتے ہیں اور یہ مریض کو بہتر کرنے میں مدد دیتی ہیں۔

برائش کو لمبیا میں اس وقت مندرجہ ذیل اینٹی سائیکوٹک دستیاب ہیں۔

(۱) ریسپیڈل (Risperdal (Risperidone)

(۲) کلوزریل (Clozaril (Clozapine)

(۳) زیپریکسا (Zyprexa (Olanzapine)

اور ایک جدید دوائی

(۴) سیروکل (Seraquel (Quetiapine)

(۱) ریسپیڈل : Risperdal

ریسپیڈل کا استعمال ابھی تک بہتر نتائج دکھا رہا ہے اگرچہ کہ یہ دوائی ہر ایک مریض کے لئے فائدہ مند نہیں ہے تاہم مریضوں کے ابتدائی علاج کے لئے اس کو استعمال کیا جاتا ہے۔ ذیلی نقصانات جس کی وجہ سے لوگ اکثر ادویات کے استعمال سے پرہیز کرتے ہیں، وہ بھی اس دوائی میں بہت کم پائے جاتے ہیں اور اس دوائی کے مسلسل استعمال سے بھی ذیلی اثرات بڑھتے نہیں ہیں۔

(۲) کلوزاریل : Clozaril

تقریباً ایک تہائی شیزوفرینیا کے مریضوں پر کوئی دوائی اثر نہیں کرتی تاہم ایسے مریضوں پر کلوزاریل اچھا اثر دکھاتی ہے اور وہ کافی حد تک بہتر محسوس کرتے ہیں۔ یہ دوائی ان مریضوں پر بھی اچھا اثر دکھاتی ہے جن کی حرکات و سکنات میں خرابی (Tardive Dyskinesia) پائی جاتی ہے اور یہ دوائی اس خرابی کو مزید بڑھنے نہیں دیتی۔ تاہم اس دوائی کا ایک بڑا نقصان یہ ہے کہ یہ خون میں موجود سفید خلیوں کو تباہ کر دیتی ہے اور خون میں تقریباً ایک فیصد سفید خلیوں کی تعداد کم ہو جاتی ہے۔ جس کے نتیجے میں مریض کی قوت مدافعت کم ہو جاتی ہے۔ جو لوگ کلوزاریل استعمال کرتے ہیں، انہیں ہفتے یا دو ہفتے بعد اپنے خون کے سفید خلیوں کی تعداد کا معائنہ کراتے رہنا چاہیے۔

(۳) زیپر ایکسا : Zyprexa

ابھی تک کے حاصل کردہ نتائج کے مطابق زیپر ایکسا ایک ایسی دوا ہے جس کے مثبت اثرات زیادہ اور منفی اور ذیلی اثرات کم ہیں۔ اس لئے ابتدائی علاج کے لئے یہ دوا بہت مناسب ہے۔ تاہم بد قسمتی سے یہ دوا برینٹس کولمبیا (BC) فارمیسی میں دستیاب نہیں ہے امید کی جاتی ہے کہ جلد ہی یہ دوا یہاں بھی آسانی سے دستیاب ہو جائے گی۔ برینٹس کولمبیا شیزوفرینا سوسائٹی پوری کوشش کر رہی ہے کہ نئی آنے والی ادویات تمام مریضوں کو دستیاب ہو سکیں۔

(۴) سیروکل : Seraquel

سیروکل حال ہی میں شیزوفرینا کے علاج کے لئے تجدید کی گئی ہے یہ ایک نہایت پُر اثر دوا ہے اس کے ذیلی اثرات بھی بہت کم ہیں اس لئے اسے ابتدائی علاج کے لئے بہت بہتر دوا سمجھا جاتا ہے۔ یہ دوا برینٹس کولمبیا فارمیسی میں مریضوں کو با آسانی دستیاب ہے۔

جدید ادویات : New Antipsychotics

بہت سی نئی اینٹی سائیکوٹک ادویات کو بھی ٹسٹ کیا جا رہا ہے کہ وہ شیزوفرینا کے علاج کے لئے کس حد تک موثر ہیں۔ بہت سی نئی ادویات بھی پہلے سے موجود ادویات یعنی ریسپڈل، کلوزاریل، زیپر ایکسا اور سیروکل وغیرہ کی مد میں ہی شمار کی جاتی ہیں۔

بیماری کی علامات کی پہچان سیکھیے : Learn to Recognize Symptoms

خاندان کے افراد میں سے کسی ایک کا رویہ الگ تھلگ اور عجیب و غریب محسوس ہوتا بہتر ہے ڈاکٹر سے رجوع کیا جائے۔ شیزوفرینا کا حملہ اچانک بھی ہو سکتا ہے اور اس کی علامات آہستہ آہستہ بھی ظاہر ہو سکتی ہیں۔ عام طور پر مندرجہ ذیل علامات پر غور کرنا چاہیے۔

• شخصیت میں بڑی تبدیلی کا پیدا ہونا۔

• مسلسل خیال آنا کہ کوئی دیکھ رہا ہے۔

• کسی خیال کا بار بار آنا اور اس پر قابو پانے میں مشکل محسوس ہونا۔

• ایسی آوازوں کا سنائی دینا جو دوسروں کو سنائی نہیں دیتی۔

• سماجی تعلقات میں کمی اور ہچکچاہٹ۔

• ایسی چیزیں اور ایسے لوگوں کو دیکھنا جو دوسروں کو دکھائی نہیں دیتے۔

• باتیں کرنے میں مشکل محسوس کرنا اور بے معنی الفاظ استعمال کرنا۔

• کسی بھی چیز کی انتہا کو پہنچ جانا جیسا کہ بے حد مذہبی ہو جانا۔

• اپنے قریبی رشتہ داروں سے غیر مناسب رویہ، ناراضگی یا خوف ظاہر کرنا۔

• نیند کی کمی اور مسلسل بے چینی کا پایا جانا۔

یاد رکھیں اور دی گئی علامات ضروری نہیں کہ شیزوفرینا کی موجودگی ظاہر کرتی ہیں۔ ان میں سے کچھ علامات کسی حادثہ، منشیات کا استعمال یا کسی بھی بڑے حادثے کے نتیجے میں بھی ہو سکتی ہیں۔ تاہم اہم یہ ہے کہ نارمل انسان میں اپنے بے ربط خیالات پر قابو پانے کی صلاحیت ہوتی ہے جبکہ شیزوفرینا کے مریض کے لئے

ایسا کرنا بہت مشکل ہے۔

مناسب طبی امداد حاصل کریں : Get Proper Medical Help

• اپنا پورا دھیان کیجئے!

اگر شیزوفرینیا کی علامات نظر آئیں تو بہتر ہے کہ اپنا مکمل طبی معائنہ کروایا جائے عام طور پر گھر کے دوسرے افراد ایسی علامات کو محسوس کرتے ہیں اور مریض کو ڈاکٹر سے رجوع کرنے کا مشورہ دیتے ہیں۔ یاد رکھیں اگر مریض اس مرض کے نتیجے میں پیدا ہونے والے وہمات اور توہمات پر یقین کر کے انہیں دل سے قبول کر لے تو علاج میں بہت دشواری پیش آتی ہے۔

• مستقل مزاجی سے علاج کو جاری رکھیں اور کسی ماہر ڈاکٹر سے رجوع کریں!

شیزوفرینیا کی جانچ اور علاج کے لئے کسی شیزوفرینیا کے ایسے ڈاکٹر سے رابطہ کریں جو کہ اس بیماری کے علاج میں دلچسپی رکھتا ہو، اور قابل ہو اور جو مریض اور اس کے خاندان کے لئے ہمدردی بھی رکھتا ہو۔ یاد رکھیں اگر آپ کو اپنے ڈاکٹر کی قابلیت پر پورا یقین نہیں ہے تو آپ کسی دوسرے ڈاکٹر سے مشورہ کر سکتے ہیں اور ایسا کرنا آپ کا حق ہے۔

• ڈاکٹر یا سائیکاٹرسٹ کے ساتھ تعاون کریں!

شیزوفرینیا کے مریض انٹرویو کے دوران اپنے اور اپنے مرض کے متعلق بہت زیادہ معلومات فراہم نہیں کر سکتے۔ اس لئے ضروری ہے کہ خاندان کے دوسرے افراد ڈاکٹر سے بات چیت کریں یا کسی خط وغیرہ کے ذریعے ڈاکٹر کو مکمل اور واضح معلومات فراہم کریں تاکہ ڈاکٹر صحیح تشخیص اور علاج کر سکے۔

• علاج اور تشخیص کے دوسرے ذرائع!

وزارت صحت گورنمنٹ کا ادارہ ہے جو کہ برٹش کولمبیا میں ذہنی صحت کی خدمات مہیا کرتا ہے۔ اس کے علاوہ تمام برٹش کولمبیا میں ذہنی صحت کے علاقائی ادارے بھی موجود ہیں جو کہ ذہنی بیماریوں کی تشخیص اور علاج مہیا کرتے ہیں۔ اپنی ٹیلی فون ڈائریکٹری سے آپ ان اداروں کا نمبر لے سکتے ہیں یا پھر BC شیزوفرینیا سوسائٹی کو فون کر کے اپنے نزدیکی ذہنی صحت کے ادارے کے متعلق معلومات حاصل کر سکتے ہیں۔

• پہلی مرتبہ فون پر رابطہ کرنے کے لئے مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھیں!

- کسی کو فون کرنے سے پہلے اپنے ذہن میں مشق کریں کہ اس سے کس طرح بات کرنی ہے اور کیا کہنا ہے۔
- جس سے فون پر بات کریں اس شخص کا نام و پتہ اور اس دن کی تاریخ اور فون کرنے کا وقت نوٹ کر لیں۔
- اگر آپ کو فون پر موجود شخص مطلوبہ معلومات حاصل نہ ہو سکیں تو اس سے کہیے کہ وہ میجر، سپر وائزر یا انچارج سے آپ کی بات کروائے۔
- اگر آپ اس وقت میجر یا انچارج سے بات نہیں کر سکتے تو معلوم کر لیں کہ مطلوبہ شخص کس وقت آپ سے بات کر سکتا ہے۔

علاج و معالجہ کے متعلق مکمل معلومات حاصل کریں: Making The Most of Treatment:

اکثر ڈاکٹر محسوس کرتے ہیں کہ شیزوفرینیا کا مریض اپنے علاج اور بیماری کے متعلق تمام معلومات کو انتہائی رازداری میں رکھنا چاہتا ہے تاہم خاندان کے افراد چاہتے ہیں کہ انہیں علاج اور بیماری کے متعلق مکمل معلومات فراہم کی جائیں تاکہ وہ مریض کی مناسب دیکھ بھال کر سکیں۔ اس لئے ضروری ہے کہ علاج شروع کرتے وقت ڈاکٹر سے مندرجہ ذیل معلومات حاصل کر لی جائیں۔

- بیماری کی علامات اور نشانات
- بیماری کی طوالت
- علاج کا طریقہ کار
- بیماری کے دوبارہ واپس آنے کی علامات یا نشانیاں
- بیماری کے متعلق کوئی اور اہم معلومات

خاندان کے دوسرے افراد مریض کے ساتھ مناسب توجہ اور شفقت سے پیش آئیں اور اسے اپنی بیماری اور علامات کو سمجھنے میں مدد کریں۔ اپنے رویوں اور باتوں سے مریض کو حوصلہ دلائیں اور واضح کریں کہ اس کی بیماری قابل علاج ہے اور اس کی زندگی میں ابھی بہت نعمتیں اور کامیابیاں باقی ہیں۔ اس کے علاوہ مریض کو اس کی بیماری کا متعلقہ ریکارڈ مرتب کرنے میں مدد کریں۔ مندرجہ ذیل معلومات کا ریکارڈ رکھنا ضروری ہے۔

- بیماری کی تمام علامات جو کہ اب تک نمودار ہو چکی ہیں۔
- تمام ادویات اور ان کی مجوزہ خوراک کے متعلق معلومات۔
- مختلف ادویات اور علاج کے اثرات کے متعلق معلومات۔

بیماری کے دوبارہ نمودار ہونے کی علامات: Signs of Relapse:

انفرادی خانہ اور دوستوں کو اس بات کا پورا علم ہونا چاہیے کہ بیماری کے دوبارہ نمودار ہونے کی علامات اور ایسی علامات کے بڑھنے کے نتیجے میں مریض کے حالات کیسے ہوتے ہیں۔ بیماری کے دوبارہ نمودار ہونے کی علامات ہر مریض کے لئے مختلف ہو سکتی ہیں۔ اگر مریض میں روزمرہ کام کاج و مصروفیت سے لاتعلقی اور خود کو صاف ستھرا رکھنے کی لاپرواہی نظر آئے تو فوراً توجہ دیں۔ اس بات کا بھی خیال رکھیں کہ پریشانی اور جھنجھکی دباؤ اس مرض کو مزید بڑھا دیتا ہے۔ تاہم جوں جوں مریض بوڑھا ہوتا ہے علامات میں کمی آتی جاتی ہے۔

دوران علاج مریض کی دیکھ بھال: Managing From Day To Day:

- اس بات کا خیال رکھیں کہ ہسپتال سے واپس آنے پر بھی مریض کا علاج باقاعدگی سے جاری رہے اور ادویات کا استعمال اور مریض کا چیک اپ بھی باقاعدگی سے ہوتا رہے۔

- مریض کو مناسب ماحول مہیا کریں۔ علاج کے دوران مریض کے حسی احساسات بہت بڑھ جاتے ہیں۔ اس لئے روزمرہ کے کاموں میں آسانی پیدا کریں۔ ذہنی دباؤ کم سے کم رکھیں اور مریض کو فارغ وقت اور مناسب آرام مہیا کریں۔ ہنگامہ خیز زندگی کی بجائے زندگی کو بالکل سادہ اور آسان بنائیں اور خاندان میں بڑے بڑے جشن وغیرہ کرنے سے پرہیز کریں۔

• مستقل مزاجی دکھائیں۔ مریض کی دیکھ بھال کرنے والے کو چاہیے کہ علاج کی باقاعدہ منصوبہ بندی کرے اور اس پر پورا عمل کرے۔

• اگر آپ میں اپنے مسائل سے نپٹنے کی صلاحیت ہے تو آپ مریض کا ذہنی دباؤ کم کرنے میں بھی بہت مدد کر سکتے ہیں۔

• گھر میں خاموشی اور سکون مہیا کریں۔ شیزوفرینیا کے مریض کا سب سے بڑا مسئلہ بے ربط اور بے لگام خیالات ہیں اور اس وجہ سے اُس کی آواز بھی دبی دبی سی رہتی ہے۔ جب ایسے مریض کو کسی بات چیت میں شامل کریں تو کوشش کریں کہ ایک وقت میں ایک شخص بات کرے اور نہایت آہستہ آہستہ اور واضح الفاظ بولے۔ چھوٹے چھوٹے جملے ادا کرے اور مریض کے غلط و ہمت کے متعلق بحث نہ کرے۔

• مثبت اور ہمدردانہ رویہ اختیار کریں۔ مریض کے ساتھ پُر شفقت رویہ اپنائیں اور تنقیدی جملوں سے پرہیز کریں۔ آپ کا مثبت رویہ مریض کو جلد ٹھیک ہونے میں مدد دے گا۔ شیزوفرینیا کے مریضوں کی خودداری (self-esteem) بہت نازک ہوتی ہے اس لئے اکثر ان کا حوصلہ بڑھانے کی بہت ضرورت ہوتی ہے۔ یہ بیماری مریض کی خودداری، حوصلہ، جذبہ اور یادداشت کو بہت متاثر کرتی ہے اس لئے مریض کی معمولی باتوں پر بھی اس کا حوصلہ بڑھائیں اور اُن کے ہر مثبت کام کی دل کر تعریف کریں۔ اگر مریض نے دیئے گئے کام کا کچھ حصہ بھی مکمل کر لیا تو اس کی تعریف ضرور کریں۔

• مریض کو اپنی صلاحیتوں کے متعلق مثبت رویہ اپنانے میں مدد دیں۔ اپنی کھوئی ہوئی صلاحیتوں اور دلچسپیوں کو دوبارہ حاصل کرنے کیلئے شیزوفرینیا کے مریضوں کو بہت ہوصلہ افزائی کی ضرورت ہوتی ہے۔ بعض دفعہ ایسے مریض نئی چیزوں پر اپنی صلاحیتوں کو آزمانا چاہتے ہیں۔ تاہم انہیں اپنے متعلق حقیقت پسندی سے آہستہ آہستہ نئی چیزوں کی طرف آنا چاہیے اگر وہ یک دم بڑے بڑے اور مشکل مارگٹ اپنانے کی کوشش کریں تو وہ شدید ذہنی دباؤ کا شکار ہو سکتے ہیں اور ایسا کرنے سے اُن کی بیماری مزید بڑھ سکتی ہے۔ اس لئے مریض کو اپنی صلاحیتوں کے متعلق حقیقی رویہ اپنانا چاہیے۔

• مریض میں آہستہ آہستہ خود انحصاری پیدا کریں۔ جوں جوں مریض مختلف کاموں اور دلچسپیوں میں حصہ لے گا توں توں اس کی خود اعتمادی اور خود انحصاری میں اضافہ ہوتا جائے گا۔ مریض کو بتائیں کہ کونسا رویہ قابل قبول ہے اور کون سا نہیں اور اس کا نتیجہ کیا ہو سکتا ہے۔ اکثر مریضوں کو بہت سی چیزیں دوبارہ سیکھنی پڑتی ہیں جیسا کہ روپے پیسے کا لین دین کھانا پکانا اور گھر کی دیکھ بھال وغیرہ۔ اگر مریض کے لئے گھر سے باہر کی نوکری مشکل ہو تو مریض کی رہنمائی کریں کہ وہ اپنے وقت کا بہترین استعمال کس طرح کر سکتا ہے۔

• مریض کو ذہنی دباؤ سے نپٹنے کے طریقے بتائیں۔ زندگی کی اونچ نیچ کے متعلق بتائیں اور مریض کو اس کے حالات کے مطابق ذہنی طور پر تیار ہونے میں مدد کریں۔ مریض کے لئے یہ بھی بہت ضروری ہے کہ وہ اپنی بیماری اور ذہنی دباؤ کو معاشرتی طور پر قابل قبول طریقے سے نبھانا اور برداشت کرنا سیکھے۔ مریض کے سامنے اچھی مثالیں پیش کریں اور کوئی بھی مشکل کا سامنا کرنے کے لئے مریض کو ذہنی طور پر تیار کریں۔

• دوستوں اور رشتہ داروں کی طرف سے حوصلہ افزائی۔ نئی چیزوں کو اپنانے کے لئے مریض اپنے دوستوں اور رشتہ داروں کی مدد لے سکتا ہے۔ مریض کو صحیح اور مناسب کام کرنے میں مدد دیں۔ اگر مریض چاہتا ہے کہ کسی کام کو پہلی مرتبہ کرتے وقت آپ اس کا ساتھ دیں تو آپ کو چاہیے کہ اخلاقی طور پر مریض کے ساتھ پورا تعاون کریں۔

اپنی اور اپنے خاندان کی دیکھ بھال:

Look After Yourself And Other Family Members

- مریض کی دیکھ بھال کے ساتھ ساتھ اپنا خیال رکھنا بھی نہایت ضروری ہے۔ تاکہ خاندان کے دوسرے افراد بھی اچھے طریقے سے زندگی گزار سکیں۔ یاد رکھیں کہ شیزوفرینا جیسی بیماری نوجوانوں کے باپ کے برے سلوک یا رویہ سے پیدا ہوتی ہے اور نہ ہی مریض کی کوئی اپنی غلطی کی وجہ سے ہوتی ہے۔ اس لئے مریض کے لئے بھی ضروری ہے کہ وہ اپنی بیماری کی وجہ سے شرمندگی یا ندامت کا شکار نہ ہو۔

- مریض کی دیکھ بھال کے ساتھ ساتھ اپنی بیرونی دلچسپیاں اور دوستیاں قائم رکھیں اور اپنی زندگی کو پورے سلیپتے اور ترینے سے چلانے کی کوشش کریں۔ خاندان کے دوسرے افراد کو نظر انداز مت کریں۔ مریض کے بہن بھائی بھی ایک غیر محسوس طریقے سے اسی طرح شرمندگی محسوس کر رہے ہوتے ہیں جیسے کہ ان کے والدین کر رہے ہوں اور وہ یہ بھی سوچتے ہیں کہ انہیں بھی یہی بیماری لاحق ہو سکتی ہے۔ اگر گھر میں باقی بہن بھائیوں کو نظر انداز کیا جائے تو وہ اپنے بیمار بہن یا بھائی کے متعلق منفی رائے پیدا کر لیتے ہیں۔ یاد رکھیں کہ شیزوفرینا کے مریض کے بہن بھائیوں کو مناسب توجہ اور سہارے کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ وہ ذہنی دباؤ کا اچھی طرح مقابلہ کر سکیں۔

- ایسے لوگوں سے مدد لیں جو اس بیماری سے پیدا ہونے والے حالات سے گزر چکیں ہوں۔ اپنی کمیونٹی سے معلوم کریں کہ اس بیماری کے علاج کے سلسلے میں کیا کیا سہولیات میسر ہیں۔ اگر آپ شیزوفرینا کے مریض کے والدین، ساتھی، بہن بھائی یا بچے ہیں تو آپ کو معلوم ہوگا کہ آپ اس سفر میں اکیلے نہیں ہیں۔ مختلف تنظیموں (Support Groups) میں شامل لوگ آپ کو اپنے تجربات کے متعلق بتائیں گے آپ کو یہ بھی معلوم ہوگا کہ ذہنی صحت کے لئے آپ کے علاقے میں کیا کیا سہولیات میسر ہیں۔ آپ یہ بھی معلوم کر سکتے ہیں کہ شیزوفرینا کے علاج کے لئے کہاں جانا چاہیے اور کس سے ملنا چاہیے اور کس طرح سے اپنا وقت اور طاقت کا صحیح استعمال کرنا چاہیے۔ اس طرح کی معلومات نہایت مددگار ہو سکتی ہیں۔

- علاج کو مستقل مزاجی سے کروانا بھی نہایت ضروری ہے۔ اس سارے کام میں معاشی اور سماجی سہارے کے علاوہ روپے پیسے، ادویات اور مناسب رہائش جیسی ضروریات بھی ہیں یہ تمام چیزیں علاج کے لئے ضروری ہیں تاہم ان تمام میں ہم آہنگی پیدا کرنا مشکل ہے۔ مختلف سپورٹ گروپس (Support Groups) ان تمام ضروریات میں ربط پیدا کرنے میں مدد دیتے ہیں اور شیزوفرینا کے مریض اور اس کے خاندان کے لئے مناسب رہنمائی مہیا کرتے ہیں تاکہ وہ اس بیماری کے علاج کیلئے میسر تمام سہولیات سے فائدہ اٹھا سکیں۔

مزید معلومات کیلئے:

- اپنے علاقے کے ذہنی صحت Mental Health کے کلینک فون کر کے معلومات حاصل کریں۔
- ذہنی صحت کے کلینک سے فیملی ایجوکیشن پروگرام کے متعلق معلومات حاصل کریں۔
- اپنے علاقے میں مختلف سماجی تنظیموں کے متعلق معلومات حاصل کریں۔
- برٹش کولمبیا (BC) کی شیزوفرینا سوسائٹی کے ممبر بننے کے لئے یا مزید معلومات حاصل کرنے کے لئے مندرجہ ذیل فون پر رابطہ کر سکتے ہیں۔

BC Schizophrenia Society

Phone#: 604-270-7841