විෂාදය යනු?

විශාදය අයත් වෙන්නෙ උග්‍ර මානසික රෝග කාණ්ඩයටය. මෙය මානසික රෝග අතර සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව ලෙස හඳුන්වනවා. එයට හේතුව මෙම මානසික රෝගය සමාජයේ බහුල වීමයි. විෂාදය උග්‍ර තත්ත්වයට පත් වීමෙන් සියදිවි නසා ගැනීමේ සිතුවිලි ඇතිවන බව ඔබ අසා ඇති. විෂාදය මානසික අවපීඩනය ලෙස ද අන්වර්ථ කරයි.

ලොව වැඩිපුරම පිරිසක් ගොදුරු වන මානසික රෝගී තත්ත්වය ලෙස විෂාදය (Depression) හැදින්විය හැක. මෙම තත්ත්වය කුඩා දරුවන්ගේ පටන් වැඩිහිටි වයසේ අය දක්වා සෑම කෙනෙක්ම ගොදුරු විය හැකි තත්ත්වයක් වන අතර සෑම පුද්ගලයෙක්ම මෙම රෝගී තත්ත්වය පිළිබද දැන සිටීම ප්‍රයෝජනවත් විය හැක.

එදිනෙදා ජීවිතයේ ඇති වන කණගාටුදායක තත්ත්වයන් කාලයත් සමග පහව යයි. නමුත් එසේ නොවී දීර්ගකාලීනව පවතින අවස්ථා හා ඒ තුළින් එදිනෙදා ජීවිතයට බලපෑම් ඇතිවීම විශාදයේ බහුල ලක්ෂණ වේ

සමහර විට මිනිසුන්ට දුකක් දැනෙන විට ඔවුන් පවසන්නේ ඔවුන් "මානසික අවපීඩනයෙන්" සිටින බවයි. නමුත් මානසික අවපීඩනය යනු දුකට වඩා වැඩි දෙයක්. ඒක වෛද්‍ය රෝගයක්. මානසික අවපීඩනය ඇති අයෙකුට සෑම දිනකම, මුළු දවසම, සති 2ක් හෝ ඊට වැඩි කාලයක් පහත ලැයිස්තුගත කර ඇති රෝග ලක්ෂණ බොහොමයක් හෝ සියල්ලම තිබේ.

ඔබ දන්නවාද?

- විශාදය යනු ඉතා සුලබ මානසික රෝගී තත්ත්වයකි.
- ලොව පුරා වැඩිහිටියන්ගෙන් 5%ක් පමණ මෙම රෝගී තත්ත්වයට ගොදුරු වී ඇති බව ගනන් බලා ඇත.
- පිරිමින්ට වඩා කාන්තාවන් මෙම රෝගී තත්ත්වයෙන් පෙළේ.
- මෙම රෝගී තත්ත්වය සියදිවි හානි කරගැනීමක් දක්වා වර්ධනය විය හැකිය.
- විෂාදයේ මෘදු,මධ්‍යස්ථ සහ දරුණු/බරපතල තත්ත්වයන් සඳහා නිසි ප්‍රතිකර්ම ඇත.

ඇත ඝටම බැදුයක් බන්නේ ඇයි?

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයට (WHO) අනුව විෂාදය තත්ත්වයේ 76% හා 85% අතර ප්‍රතිශතයක අවධානමක් ඇත්තේ අඩු අදායම් ලබන රටවල හා මධ්‍යම ආදායම් ලබන රටවල් ය. තවද ලොව පුරා පවතින මානසික රෝගවලින් 37% ක්ම විෂාදය තත්ත්වයන් බවද හෙළි වී තිබේ. ශ්‍රී ලංකාවේ තත්ත්වය සැලකීමේදී මුලු ජනගහනයෙන් 4.1% ක ප්‍රමාණයක් විෂාදයෙන් පීඩා විදින බව සෞඛ්‍යය අමාත්‍යාංශයේ වාර්තා සඳහන් කරන අතරම වඩා භයානක තත්ත්වය වන්නේ අප රට තුල මානසික රෝගවලට ලක්වන්නන් අතරින් ප්‍රතිකාර වෙත යොමු වන ප්‍රමාණය 0.7% ක් වැනි අඩු මට්ටමක පැවතීමයි. එබැවින් ශ්‍රී ලංකාව විෂාදය තත්ත්වය හමුවේ වැඩි අවදානමක ඇති අතර ශාරීරික සෞඛ්‍යට සාපේක්ෂව මානසික සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ඇති අඩු දැනුම, මානසික සෞඛ්‍යය සම්බන්ධ ගැටලු සඳහා වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර වෙත යොමු වීමේ මැලිකම හා සමාජය තුල ඔවුන් කෙරෙහි දක්වන සැලකිල්ල හේතුවෙන් ප්‍රතිකාර වෙත යොමු වීම අඩු තත්ත්වයක පවතී.

රෝග ලක්ෂණ

මානසික අවපීඩනයෙන් පෙළෙන සෑම අයෙකුටම පහත සියලුම රෝග ලක්ෂණ පහළ වන්නේ නැත. නමුත් ඉන් කිහිපයක් හෝ ඇතිවිය හැකියි. සති දෙකකට වැඩි කාලයක් පහත රෝග ලක්ෂණ පවතින්නේ නම් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම අවශ්‍ය වේ.

- කලින් කැමැත්තෙන් සිදුකළ දෙයක් කිරීමට ඇති ආශාව අඩු වීම.
- සිරුර මහන්සි නොකළත්, සිරුරේ හටගන්නා විඩාපත් ගතිය.
- යමක් ජයගැනීමේ අධිෂ්ඨානය හීන වී යාම.
- අවධානය අඩුවීම හා සිත එක්තැන් කරගැනීමේ නොහැකියාව.
- සිතේ අවිවේකි බව හා නිතර කේන්ති ගැනීම.
- කෑම අරුචිය හා සිරුර කෙට්ටු වීම.
- නින්ද නොයාම හෝ නින්ද අඩුකම.
- කලාතුරකින් අධික නිදිමත හෝ නින්ද.
- ලිංගික ආශාව අඩුවීම හෝ පහව යාම.
- ආත්ම විශ්වාසය අඩුවීම, අශුභවාදී අදහස් ඇතිවීම.
- සමාජ ආශ්‍රයෙන් ඈත්වීම.
- නිතර කල්පනා කිරීම.
- හඳුනාගත හැකි කායික හේතුවක් නැතුවත් ඇතිවන හිසරදය, ඇඟපත අමාරුව, පපුව හිරවීම.
- සුළු ප්‍රශ්නයකින් පවා සිත කම්පාවට පත්වීම.
- සිතේ ඇතිවන දොම්නස නිසා මත්පැන් පානයට, දුම් පානයට ඇබ්බැහි වීම.
- සියදිවි හානි කර ගැනීමට සිත්වීම.

විෂාදයට ගොදුරු වීම ලැජ්ජාවට කරුණක් නොවේ. අපගේ කය මෙන්ම මනස ද විටින් විට අසනීප තත්ත්වයන්ට ගොදුරු වෙයි. එම නිසා සඟවාගෙන සිටීම නොකළ යුතුය. මන්ද විෂාද රෝගය නිසා අතිශය දරුණු වේදනාවක් ඔබ අත්විඳියි. මෙම රෝගයට ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා සංඛ්‍යාව 30% ක් පමණක් වේ. ප්‍රතිකාර නොගන්නා සංඛ්‍යාව 70%කි. එම නිසා මනෝ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාරමය තත්ත්වයන් සඳහා යොමුවීම කළ යුතුය. වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර කරන අතරතුර නැවත සාමාන්‍ය සමාජගත වීමට අවශ්‍ය මඟපෙන්වීම මනෝ උපදේශකවරයා විසින් ලබාදෙයි.

විෂාදයට ගොදුරු වන්නේ කෙසේ ද ?

වත්මනය වන විට අප ජීවත් ව සිටින සමාජ ක්‍රමය අනුව අතිශය අභියෝගාත්මක, තරඟකාරී හා ආවේගාත්මක තත්ත්වයන්ට මුහුණ දීමට සිදුවෙයි. මෙම සිදුවීම් නිසා අභ්‍යන්තරික වශයෙන් ප්‍රබල පීඩාවට පත්වන අතර එම නිසා මානසික ආතතියට මුහුණ දීමත් සමඟ මානසික හා ශාරීරික අපහසුතාවලට මුහුණ දීමට සිදුවෙයි. මෙම මානසික ආතතිය කාංසාමය තත්ත්වයක් බවට පත් වී පසුව විෂාදය තත්ත්වයක් බවට පත්වෙයි.

විෂාදය ඇතිවීමට...

1. මොළයේ ජෛව රසායනික වෙනස්කම්
2. ජානමය අසමතුලිතතා
3. පුද්ගල පෞරුෂය
4. පාරසරික සාධක
5. සුව කළ නොහැකි කායික ආබාධමය තත්ත්වයන්
6. දීර්ඝ කාලීනව ඇතැම් ඖෂධ වර්ග භාවිතා කිරීම හේතුවෙයි

බොහෝවිට දෙමාපියන්ගෙන් එක් අයෙක් හෝ විෂාදයෙන් පීඩාවිදින පසුබිමක එය ජාන හරහා දරුවා වෙත සම්ප්‍රේෂණය විය හැකිය. කුඩා කාලයේ සිට පහළ ආත්ම අභිමානයකින් යුක්තව තමා පිළිබඳ අධි ඍනාත්මක සිතුවිලි ඇතිකරගෙන සිටින විට සමාජය සමඟ ගැටීමට නොහැකි වෙයි. එවන් දරුවෙකු සමාජය සමඟ මුසු වීමට සිදුවීමෙදී විෂාද තත්ත්වයට ගොදුරු වෙයි. එමෙන් ම අධික දුප්පත්කම, ප්‍රචණ්ඩකාරී අවස්ථාවන්ට නිතර මුහුණ දීම, විවිධ අතවරයන්ට හා අපයෝජනයන්ට මුහුණ දීම වැනි පාරසරික සාධක විශාද තත්ත්වයට ගොදුරු වීමට හේතුවෙයි.

1 .තම සමීපතමයන්ගේ මරණය

2.ප්‍රේම සම්බන්ධතා බිඳ වැටීම

3.කඩයිම් විභාග අසමත්වීම

4.නිවසේ පවතින ප්‍රචණ්ඩකාරී ස්වභාවය

5. කායික විකෘතිතා මත සමජ හිංසනයට ගොදුරු වීම වැනි පාරසරික තත්ත්වයන් හේතුවෙයි.

විෂාදයට ගොදුරු විය හැක්කේ කවුද ?

1. ඔබ මා ඇතුලුව ඕනෑම කෙනෙක් ගොදුරු විය හැකිය
2. අධි ආතතික පරිසරයක ජීවත් වීමෙන් කල් යත් ම ගොදුරු වෙයි
3. උගත්කම අධ්‍යාපන මට්ටම බලපාන්නේ නැත.
4. දිගින් දිගටම ජීවන අවස්ථා අහිමිවීම, පරාජය වීම
5. ජීවිත කාලය තුළ යම් අයෙක් විශාද රෝගී ත්ත්වයට පත්වීමේ අවධානම පිළිබඳ සැලකීමේ දී සෑම පිරිමි 10 දෙනෙකුගෙන් 1 අයෙක් ද සෑම ගැහැනු අයගෙන් ම 4 දෙනෙකුගෙන් 1 අයෙක් ද ගොදුරු වන බව පරීක්ෂණ පෙන්වා දෙයි.
6. අවුරුදු 20-40 ත් අතර කාලය තුළ වැඩි අවධානමක් ඇත

රෝග විනිශ්චය

සමහර විට මානසික අවපීඩනය මුලින්ම හඳුනාගනු ලබන්නේ මිතුරන් හෝ පවුලේ සාමාජිකයන් විසිනි. ඔබට මානසික අවපීඩනයේ රෝග ලක්ෂණ ඇත්නම්, ඔබේ වෛද්‍යවරයාට පැවසීමට වග බලා ගන්න. ඔබ දෙස බැලීමෙන් ඔබ මානසික අවපීඩනයෙන් පෙළෙන බව ඔහුට හෝ ඇයට පැවසිය හැකි යැයි නොසිතන්න. ඔබේ වෛද්‍යවරයා ඔබේ රෝග ලක්ෂණ, ඔබේ සෞඛ්‍යය සහ ඔබේ පවුලේ සෞඛ්‍ය ගැටලු පිළිබඳ ඉතිහාසය පිළිබඳව ප්‍රශ්න අසනු ඇත. ඔබ ගන්නා ඕනෑම ඖෂධයක් පිළිබඳව ඔබේ වෛද්‍යවරයාට පැවසීමද වැදගත් වේ.

මානසික අවපීඩනයට ප්‍රතිකාර

මානසික උපදේශනය

මෙම රෝගී තත්ත්වයට ගොදුරු වූවන් සමඟ ඔවුන්ගේ ගැටළු සාකච්ඡා කිරීම සාර්ථක ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක්. එමඟින් රෝගියාගේ ගැටළු වලට පිළියම් සොයාගෙන මානසික වශයෙන් ස්ථාවර කිරීමේ හැකියාව ඇත.

ඖෂධ ප්‍රතිකාර

ප්‍රත්‍යක්ෂ ඖෂධ භාවිතා කිරීම අනෙක් ප්‍රතිකාර ක්‍රමයයි. නමුත් බෙහෙත් ගැනීම ආරම්භ කළ මුල් කාලයේදීම රෝගය සුව වන්නේ නැත. මුලදී කරකැවිල්ල, ක්ලාන්තය, තොලකට වේලීම, මලබද්ධය වැනි තත්ත්වයන් ඇතිවිය හැකිය. නමුත් අතරමඟ නොනවත්වා දිගටම ප්‍රතිකාර ගැනීමෙන් රෝගී තත්ත්වය අවම කරගත හැකි වේ.

විද්‍යුත් කම්පන ප්‍රතිකාර

අධික ලෙස මානසික අවපීඩනයට ලක් වූවන් සඳහා මෙම Electro Convulsive Therapy (ECT) හෙවත් Shock Treatment ප්‍රතිකාර ක්‍රමය ලබාදෙයි. නිර්වින්දනය කළ රෝගියාගේ මොළයේ සමහර ප්‍රදේශ හරහා මනාව පාලනය කළ විද්‍යුත් ධාරා යැවීම මෙහිදී සිදු කෙරේ. මානසික අවපීඩනය උග්‍ර වූවන් සඳහා මෙය සාර්ථක හා ආරක්ෂක ප්‍රතිකාර ක්‍රමයකි.

මානසික අවපීඩනයට ලක් වුවෙකුට අපට කළ හැකි ප්‍රතිකාර

- උපරිම ලෙස ආදරය, කරුණාව ලබාදීම.
- සුදුසුකම් ලත් වෛද්‍යවරයෙක් වෙත ගෙනයාම.
- දොම්නසට හේතු වූ කරුණු ඔහුගෙන් ඉවත් කිරීමට උත්සහ ගැනීම.
- නිසි තීරණ ගැනීමට උදව් කිරීම.
- මත්පැනට හා දුම් පානයට ඇබ්බහි වීමෙන් වළක්වා ගැනීම.
- රෝගියාට දොස් පැවරීමෙන් වැළකීම.
- ප්‍රයෝගික ඉලක්කයන් කරා යොමු කිරීම.
- ජීවිතය නැති කරගැනීම සියලු ගැටළු වලට විසඳුම යයි ඔවුන් සිතන බව දැනගත් විගස එය ගනන් නොගෙන නොසිට වහාම වෛද්‍යවරයෙකු වෙත රැගෙන යාම.

විෂාදය ඇති අයෙක් සියදිවි හානිකර ගැනීමට ඉඩ ඇතිබවට අනතුරු හඟවන සංඥා මොනවාද?

විෂාදය පැවතීම, සියදිවි හානිකර ගැනීම සඳහා ප්‍රබල අවදානම් සාධකයකි. සියදිවි හානිකර ගැනීමට අදහස් හෝ සිතුවිලි ඇත්තෙකු කිසිවිටෙකත් නොසලකා හැරීම නොකල යුතුය. එවන් අයෙක් ප්‍රමාද නොකර වහාම වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුකල යුතුවේ.

විෂාදය ඇති අයෙක් සියදිවි හානිකර ගැනීමට ඉඩ ඇතිබවට අනතුරු හඟවන සංඥා:

- ඉතා දුකෙන් පසුවී එකවරම, ඉතා සන්සුන් හෝ සතුටින් ඉන්නා බවක් පෙනීම.
- දුක, කිසිවක් කෙරෙහි කැමැත්තක් නැතිවීම, නින්ද නොයාම, අධිකව නිදාගැනීම, ආහාර නොගැනීම, අධිකව ආහාර ගැනීම වැනි රෝග ලක්ෂණ ක්‍රමයෙන් උත්සන්න වීම.
- නිතර මරණය ගැන සිතීම හෝ කථාකිරීම.
- එදිනෙදා කරන දේවල් කෙරෙහි පවා කැමැත්තක් නොමැතිවීම.
- අන්තිම කැමැත්ත ගැන සිතීම හෝ කථාකිරීම.
- ඉරණම පරීක්ෂා කිරීම සහ මරණයට පවා හේතුවිය හැකි අවධානම් ක්‍රියා කිරීමට පෙළඹීම.
- බලාපොරොත්තු රහිත භාවය, අසරණභාවය, හෝ තමා නොවටිනා කෙනෙක් යැයි ප්‍රකාශ කරන අදහස් ප්‍රකාශ කිරීම.
- මම යා යුතුයි හෝ මම ඉපදුනේ නැත්නම් හොඳ යැයි හැඟෙන වාක්‍ය ප්‍රකාශ කිරීම.
- එකිනෙකට පෙළගස්වා යුතුකම් සහ වගකීම් අවසන් කිරීමට කටයුතු කිරීම, කැමැත්තක් වෙනස් කිරීම.
- කුමන ආකාරයකින් හෝ සියදිවි හානිකර ගැනීම පිළිබඳ අදහසක් ප්‍රකාශ කිරීම.
- තමාගේ සමීපතයන් බැලීමට යාම හෝ එවැන්නන්ට දුරකථනයෙන් කථාකිරීම.

විෂාදය ඇති අයෙක් ඉහත සඳහන් ලක්ෂණ එකක් හෝ පෙන්වයි නම්, ඉතාම ඉක්මනින් ක්‍රියාත්මක වී මානසික වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුකල යුතුවේ.

මිතුරෙකු හෝ ඥාතියෙකු තුළ මෙම අනතුරු ඇඟවීමේ සංඥා ඔබ දුටුවහොත්:

- ඔවුන් සඳහා මනෝ වෛද්‍යවරයෙකුගේ හෝ මනෝ උපදේශකවරයෙකුගේ වෘත්තීය සහාය ලබා දෙන්න
- ඔවුන් තනි වී නැති බවත් ඔබ ඔවුන් ගැන සැලකිලිමත් වන බවත් ඔවුන්ට දැනෙන්නට සලස්වන්න
- ඔවුන්ගේ ගැටලු වලට විකල්ප සෙවීමේදී සහාය ලබා දෙන්න
- ක්ෂණික අනතුරක් ඇතැයි ඔබට හැඟේ නම්, එම පුද්ගලයා සමඟ රැඳී සිටින්න නැතහොත් වෙනත් අයෙකුගේ රැකවරණයට ඔහු/ ඇය යොමු කරන්න. සියදිවි හානි කර ගැනීමට තැත් කළ හැකි සියලු ක්‍රම ඉවත් කරන්න.
- වේදනා නාශක වැනි ප්‍රතිඖෂධ, බෙහෙත් වට්ටෝරු ඖෂධ මෙන් ම භයානක විය හැකිය. එසේම, තියුණු වස්තූන් සහ පළිබෝධනාශක වැනි විෂ සහිත ගෘහස්ථ රසායනික ද්‍රව්‍යයන්ද ඉවත් කරන්න.

විෂාදයේ වර්ග (Types of Depression)

1. Major Depressive Disorder (MDD)

Major Depression, Clinical Depression යන නම් වලින්ද හඳුන්වන මෙම තත්ත්වය විශාදයේ සුලබම අවස්ථාව වන අතර මෙම තත්ත්වයේදී තමා සතුටුවන අවස්ථාවලින් පවා සතුටක් නොලබන තත්ත්වයට එම අවස්ථා පිළිබඳ උනන්දුව අඩු වීමක් හෝ නැතිවීමක් සිදු වේ. මෙම තත්ත්වයේදී දක්නට ලැබෙන විශේෂ ලක්ෂණ වන්නේ

- නිදා ගැනීමේ අපහසුතා (නින්ද නොයාම , ප්‍රමාණවත් තරම් නින්දක් නොලැබීම, ප්‍රමාණයට වැඩි නින්ද)
- ශරීර බරෙහි සීග්‍ර වෙනස්වීම්
- ශරීර ශක්තිය අඩු වීම හා දැඩි වෙහෙස දැනීම
- එදිනෙදා ජීවිතයේ සතුටුවන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ඈත් වීම
- හිසරදය ඇති වීම
- මරණය පිළිබඳ සිතුවිලි නිතර නිතර පහල වීම
- සියදිවි හානි කරගැනීමේ අවස්ථා හෝ උත්සාහයන්

සමීප අයෙකුගේ වියෝව, සමීපතමයකුගේ වෙන් වීම, බලාපොරොත්තු සුන් වීම හා තයිරොයිඩ් ග්‍රන්ථිය ආශ්‍රිත රෝග නිසා මෙම තත්ත්වය ඇති විය හැකි මෙම තත්ත්වය ප්‍රතිකාරවලින් තොරව පැවතීම භයානක ප්‍රතිඵල ගෙන දෙන අතර විදිමත් ප්‍රතිකාර මගින් සුව කල හැකිය.

2. Persistent Depressive Disorder (Dysthymia)

වසර 2 කට වඩා පවතින විෂාදය තත්ත්වයන් මෙම වර්ගීකරණයට අයත් වන අතර වරින් වර යටපත් වී නැවත් ඇති විය හැකි තත්ත්වයකි. රෝග ලක්ෂණ මතු වූ විට මාස 2ක් පමණ පවතී.මෙහි විශේෂත්වය නම් පහසුවෙන් හඳුනාගත හැකි තරම් රෝග ලක්ෂණ නොපෙන්වීමයි. එහිදී රෝගියාට තම එදිනෙදා කටයුතුවල නිරතවිය හැකිය.නමුත් බොහෝවිට සතුටෙන් තොරව කල් ගෙවන තත්ත්වයක් පෙන්නුම් කරයි. මෙහිදීද major depression තත්ත්වයේ රෝග රෝගී ලක්ෂණම පෙන්නුම් කරයි

- ශරීර ශක්තිය හීන වීම/ දැඩි විඩාව
- ආහාර පරිභෝජන රටාවේ වෙනස්කම් (අවශ්‍ය ප්‍රමාණයට අඩුවෙන් හෝ වැඩිපුර ආහාර ගැනීම)
- තීරන ගැනීමේ අපහසුතා හා දරාගැනීමේ අපහසුතා
- බලාපොරොත්තු රහිත බවක් දැනීම

3. Bipolar Disorder

මෙම තත්ත්වයේදී බාහිර සමාජයට උමතු ස්භාවයක් රෝගියා තුලින් පෙන්නුම් කිරීමක් දක්නට ලැබේ.මෙහිදී උපරිම රෝගී අවස්ථාවක් (high period) හා අවම රෝගී මට්ටමක් (law period) පෙන්නුම් කරයි. මෙහිදී අවම රෝගී අවස්ථාවලදී major depression අවස්ථාවේ ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරන අතර උපරිම අවස්ථාවේදී උමතු ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරයි.නමුත් කුමන අවස්ථාවක සිටියද වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර මගින් සුව කල හැක.

- High period අවස්ථාවේදී රෝගියා තුල අධි ක්‍රියාශීලී බවක් හෝ අධි ශක්තියක් පෙන්නුම් කරයි.
- සාමාන්‍ය විෂාදය තත්ත්වයට ප්‍රතිවිරුද්ධ වූ උමතු ස්භාවයක් පෙන්නුම් කරන අවස්ථා ඇත.
- අසාමාන්‍ය ලෙස තම පිළිබද අදි තක්සේරුවෙන් සිතීම (තමා වැදගත් ලෙස සැලකීම)
- නින්දේ අවශ්‍යතාවය අඩු වීම
- අධි වේගී සිතුවිලි හා ක්‍රියාකාරීත්වයක් පෙන්වීම
- අසාමාන්‍ය ලෙස කියවීමේ ස්භාවය (pressure of speech)
- අවධානම් ගැනීමේ කැමත්ත හා ඒ තුලින් ස්වයං හානි කරගැනීමට පෙළඹීම
- තමාට අසාමාන්‍ය හැකියාවන් ඇති ලෙස සිතීම

කෙසේ නමුත් මෙම Bipolar Disorder තත්ත්වය සාමාන්‍ය විෂාදය තත්ත්වයට වඩා වෙනස් තත්ත්වයක් වන අතර පෙර සදහන් කල පරිදි high period වල හා law periods වල එකිනෙකට වෙනස් වූ රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරයි.

4. Seasonal Affective Disorder (SAD)

මෙම තත්ත්වයේදී අවුරුද්දේ සෘතු වෙනස්වීම සමග රෝගී ලක්ෂණ මතු වීම හා නැති වීම පෙන්නුම් කරයි. සාමාන්‍ය SAD තත්ත්වය Fall season අවසානය සමග රෝග ලක්ෂණ මතු වී Winter season (ශීත සෘතුව) ආරම්භය සමග පහව යයි. ප්‍රතිකාර නොමැතිවිට සෑම වසරකම එකම කාලයකදී තත්ත්වය ඇති විය හැකිය. තවද Spring (වසන්ත සෘතුව) හා Summer season (ග්‍රීෂ්ම සෘතුව) වලදී මෙම තත්ත්වය අඩු වී/පහවී යයි. මෙම තත්ත්වයන් වෙනස් වෙන දුර්ලභ අවස්ථාද පවතී. මෙම තත්ත්වයේදීද රෝග ලක්ෂණ ලෙස සාමාන්‍ය විෂාදය තත්ත්වයන්ගේ රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරයි.

- එදිනෙදා කැමැත්තෙන් කරන කටයුතු සදහා ඇති කැමැත්ත අඩු වීම
- ආලෝකය කෙරෙහි දක්වන සංවේදීතාවය වෙනස් වීම
- ශරීර ශක්තිය අඩු වීම හා නින්දේ අපහසුතා
- මරණය ගැන සිතීම හා සියදිවි හානි කර ගැනීමට පෙළඹීම
- අලස බව හා වික්ෂිප්ත බව

මෙම තත්ත්වයේදී ද සාමාන්‍ය වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර වලට අමතරව light therapy හෙවත් photo therapy යන විශේෂ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය මගින් ප්‍රතිකාර කරයි.

5. Psychotic Depression

මනෝ විකාර ගතියෙන් යුතු තත්ත්වයේ විශාද තත්ත්වය Psychotic Depression තත්ත්වය ලෙස හැදින්විය හැකිය. මෙහිදී සෑම විශාද තත්ත්වයකටම පොදු ලක්ෂණ දැකිය හැකි අතර පහත දැක්වෙන සුවිශේෂී වු උමතු ලක්ෂණ දැකිය හැක.

- සාමාන්‍ය ලෙස පැවතිය නොහැකි තත්ත්වයන් පිළිබද සිතුවිලි හා විශ්වාසයන්
- සැබෑවටම නොපවතින දේවල් ඇසීම, දැකීම, දැනීම හා සුවද දැනීම වැනි අවස්ථා (සැබෑවට නොපවතින ශබ්ද ඇසීම සුලබ අවස්ථාව වේ)
- තවද ප්‍රතිකාර නොමති විට තත්ත්වය උත්සන්න වී psychomotor agitation යන අවස්ථාවට පත් විය හැක (එහිදී සංසුන් ලෙස සිටිය නොහැකි අතර නිතරම දගලන ස්භාවයක් පෙන්නුම් කරයි)
- තවද psychomotor retardation යන අවස්ථාවටද පත් විය හැකි අතර එහිදී රෝගියාගෙ සිතුවිලි හා ක්‍රියාකාරකම් අසාමාන්‍ය ලෙස මන්දගාමී වේ)

මෙම තත්ත්වය සියදිවි හානි කර ගැනීමට වැඩි අවධානමක් ඇති අවස්ථාවක් ලෙසද හදුනාගෙන ඇත. මෙම තත්ත්වයේදී ප්‍රතිකාර සදහා මානසික රෝහලක කාලයක් නැවතී සිටීමට සිදුවන අවස්ථා ද ඇත.නමුත් මෙම තත්ත්වය කලාතුරකින් දක්නට ලැබෙන අතර විෂාදය රෝගී ලක්ෂණ තිබූ පමණින් බිය විය යුතු නැත.

6. Atypical depression

මෙම තත්ත්වය බොහෝසෙයින් MDD (Major Depression Disorder) තත්ත්වයට සමාන වන අතර මෙහිදී විශේෂයෙන් පහත රෝගී ලක්ෂණ කැපී පෙනේ.

- තම රුචිකත්වයන් වැඩි වීම
- සාමාන්‍ය ප්‍රමාණයට වඩා නිදා ගැනීම
- තම බාහු හා පාද ස්කන්ධය වැඩි ලෙස දැනීම
- විවේචනය කිරීමේ අධි සංවේදීතාවය

වැනි ලක්ෂණ දක්නට ලැබෙයි.මෙහිදී සාමාන්‍ය ප්‍රතිකාර වලට අමතරව ප්‍රතිකාර සදහා SSRI හා MAOI යන ප්‍රතිකාර ක්‍රමද යොදා ගනී

කාන්තාවන්ටම සුවිශේශී වූ විෂාදය තත්ත්වයන්

7. Perinatal Depression (පරිසූතික විෂාදය)

මෙම තත්ත්වය කාන්තාවන්ට ගැබිනි සමයේ සිට ප්‍රසූතියෙන් පසු (Postpartum Depression) මාස 12ක් යනතුරු සිදුවිය හැක. සමීක්ෂණ වලට අනුව දරු ප්‍රසූතියකට ලක් වන මව් වරු හත් දෙනෙකුගෙන් එක් අයෙකු මෙම තත්ත්වයට ලක් වීමේ අවධානමක් ඇත. මේ තත්ත්වය සදහා උපදේශනය හා ඖෂධ මගින් ලබා දෙන ප්‍රතිකාර හරහා සුවය ලබා ගත හැක.

- මෙහිදී මවට තමාගේ හා දරුවාගේ එදිනෙදා කටයුතු කිරීම අපහසු වේ.
- තමා ගැන හා දරුවා ගැන ඇති අවධානය අඩු වීම.
- අහේතුකව ඇඩීම/ කඳුලු සැලීම.
- කණගාටුවෙන් කල් ගත කිරීම.
- වහා කෝපවන බව
- විනෝදකාමී දේ තුලින්ද සතුටක් නොලැබීම
- තනියම සිටීමට ඇති ඇල්ම

8. PMDD (Premenstrual Dysphonic Disorder)

මෙම තත්ත්වය කාන්තාවන්ට පමණක් ඇතිවන අතර රෝගී තත්ත්වය ඩිම්බ මෝචනය සමග ඇති වී මාසික ඔපස් වීම සමග පහව යයි. එනම් රෝග ලක්ෂණ ඔපස් වීමට සති දෙකක් තුල ඇති වී ඔසප් වීමෙන් දින එකක් හෝ දෙකක් තුල පහව යයි. මෙහිදී පහත ලක්ෂණ දක්නට ලැබෙයි.

- සිත එකග කර සිටීමේ අපහසුව.
- කාංසාව තත්ත්වයන් ඇති වීම
- පහසුවෙන් පීඩාවට පත් වීම
- නිදාගැනීමේ ආපහසුතා
- නිතර නිතර ඇඩීම
- හිසරදය හා සංදි වේදනාව හා මාංශ පේශී වේදනාව

පොදුවේ බලපෑහැකි හේතු

මෙම තත්ත්වයන්ට නිශ්චිත හේතුවක් සදහන් නොවන නමුත් සැම විෂාදය අවස්ථාවක් සදහාම පොදුවේ පහත සදහන් තත්ත්ව වලින් එකක් හෝ කීපයක බලපෑමෙන් සිදුවිය හැකි බව වෛද්‍ය මතයයි.

- පාරම්පරික නැඹුරුතාවය
- විශේෂිත වූ අසහනකාරී සිදුවීමකට මුහුන දීමට සිදු වී තිබීම (අපචාරයට ලක් වීම වැනි)
- අදාල පුද්ගලයා ලොව දකින ස්භාවය(අසාමාන්‍ය අයුරින් ලොව දැකීම)
- කල් පවතින පීඩාකාරී තත්ත්වයන් (නිතරම ආරවුල් සහිත පවුල් වල සිටින දරුවන්ට මේ ආකාරයට බලපෑම් ඇති වේ, බීමත් සැමියෙකු සිටින බිරිදක්)
- සැම දෙයක්ම පරිපූර්ණ ලෙස සිදුවිය යුතු ලෙස බලාපොරොත්තු වීම.
- කණගාටුදායක සිදුවීම් නිසා(විරැකියාවට පත්වීම, සමීප අයෙකුගේ වියෝව, පෙම් සම්බන්දතා කඩ වීම වැනි)
- දීර්ගකාලීන ආර්ථික අපහසුතාවලින් පීඩා විදීම
- සමහර ශරීරික ගැටලු (තයිරොයිඩ් ආශ්‍රිත ගැටලු ආදිය)

වැලකීමට (To prevent)

බොහෝ විට විෂාදය තත්ත්වයට වැඩිපුර පාසල් සිසුන් ගොදුරු වීමේ ප්‍රවණතාවක් ඇති නිසා පාසල් මට්ටමින් වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම ඵලදායි වේ. මේ සඳහා...

- පාසල් මූලික දැනුවත්කිරීමේ වැඩසටහන් පැවැත්වීම
- නව යොවුන් තරුණ තරුණියන්ට ධනාත්මක චින්තනය වර්ධනය කිරීමේ වැඩසටහන් පැවැත්වීම.
- මානසික ව්‍යාකූලතා සහිත දරුවන් හඳුනාගනිමින් ඔවුන්ගේ පවුල් පරිසරය පිළිබඳ අවධානය යොමු කිරීම හා අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම.
- වැඩිහිටියන් සඳහා ව්‍යායාම ක්‍රම (විෂාදය වැලැක්විය හැකි) හඳුන්වා දීම.
- නියමිත මග පෙන්වීම යටතේ මනස එක්තැන් කරන භාවනා ක්‍රම වෙත යොමු වීම.

මීට අමතරව පහත යහපත් පුරුදු තුලින් විෂාදය තත්ත්වයේ අවධානම් අඩු වෙන බව වෛද්‍ය මතයයි.

- නියම ආකාරයෙන් නිදා ගැනීම
- යහපත් සෞඛ්‍යයක් සඳහා වූ ව්‍යායාම වල නිරත වීම
- සෑම විටම තම හිතවතුන් සමගම කල් ගෙවීම.
- මානසික පීඩයනයට ලක් වන කටයුතුවලින් හැකිතාක් ඈත් වී සිටීම
- යහපත් ආහාර පුරුදු පවත්වා ගැනීම
- දීර්ගකාලීනව ඖෂධ ගැනීමේදී විෂාදයට ලක්වීමේ අවධානම් දැයි පරීක්ශා වීම (විශේෂයෙන් hormonal medications, beta-blockers, corticosteroids, anticonvulsants වැනි ඖෂධ)
- හැකිතාක් මත්ද්‍රව්‍ය වලින් වැලකී සිටීම.

මෙම තත්ත්වයන් පිළිබඳ සාමාන්‍ය හෝ දැනුමක් තිබීමෙන් තමාට මෙවැනි රෝගී තත්ත්වයක් ඇතිද යන්න හෝ තමාගේ සමීපතමයකු මෙවැනි රෝගයකින් පෙලෙන්නේද යන්න හඳුනාගත හැක.එමගින් වහා වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර වෙත යොමු කිරීම මගින් මෙම රෝගී තත්ත්වය පහසුවෙන් සුව කල හැකි වේ. එසේ නොමැතිවිට සුලු හේතු මුල් කරගෙන සිය දිවි නසාගැනීම දක්වාම වර්ධනය විය හැක. එබැවින් සෑමවිටම තම ශාරීරික සෞඛ්‍යයට හා සමාන අවධානයක් මානසික සෞඛ්‍යය වෙතද යොමු කල යුතුය.

සැකසුම : W. තරිඳු ක්‍රිෂාන්තිනී බොතේජු, මනෝවිද්‍යා උපදේශිකා,
උපදේශන ඒකකය, ශ්‍රී ලංකා විවෘත විශ්ව විද්‍යාලය

මනෝ විද්‍යා උපදේශන ඒකකය
මනෝ විද්‍යාව හා උපදේශන දෙපාර්තමේන්තුව
සෞඛ්‍යය විද්‍යා පීඨය
ශ්‍රී ලංකා විවෘත විශ්ව විද්‍යාලය
නාවල - නුගේගොඩ

011 2 88 1361
counsellor@ou.ac.lk
070 25 10 820