

බෙහෙත් නියම කළ යුතු RX පරම්පරාවේ කාලයයි

මා නවයාගේ අලුත්ම පරම්පරාව ගැන කතාන්තරයක් මෙතැන් සිට දිගහැරෙයි. ඒ පරම්පරාව නම් "බෙහෙත් නියම කළ යුතු RX පරම්පරාවයි. ඔවුන් ජීවත්වන කාලය වන්නේ වර්තමානයයි. එහෙයින්ම මේ ඔබේ දැඩි අවධානයට පාත්‍ර විය යුතු ලිපියකි.



රත්න පතිරණ

බොහෝ විට ළමුන්ගේ බඩේ අමාරුවකුත් එක්ක කියාගෙන යන්නේ ළමයා වකිනව මෙන් සිටින බව, සිත වංචල වී විවිධාකාර දේ පවසන බව වෙන්හ පුළුවන්. එහෙමත් නැත්නම් හැමකෙනාගෙන්ම වෙන්ව හුදෙකලාව ගත කිරීමට මහත් රුචිකත්වයක් දක්වන බව වෙන්හ පුළුවන්. නොඑසේම නැවත නැවත හිසකේ පරික්ෂා කිරීමෙහි තියාලෙනව වෙන්හ පුළුවන්. මෙවැනි තත්වයන් විසඳගත නොහැකි ආකාරයෙන් වර්ධනය වෙන්න හැකියාව තියෙනවා. අද එවැනි තත්වයන් ළමුන් අතර බොහෝ බහුලයි. බොහෝ විට වසර ගණනාවක් එවන් තත්වයන්ගෙන් පීඩා විඳ මලාතිකව ගිය තෙහෙට්ටුවට පත්වුළමුත් පංති කාමරයකදී සොයාගන්න එතරම් අපහසු වෙන්නේ නැ.

එවන් තත්වයන්ට හේතුව දෙමව්පියෝ දන්නේ නැ වගේම ඔවුන් දන්නේ නැ. ඇත්තටම සිද්ධ වෙන්නේ ළමා විද්‍යේ යොවුන් වියට පිය මසවන්න යන සංක්‍රාන්ති කාලයක මොළයේ සිදුවන ස්නායු ආශ්‍රිත රසායනික ක්‍රියාවලීන්ගේ වෙනස්වීමක් ඒ ස්වභාවයන් පොදු වශයෙන් හඳුන්වනු ලබන වචනය වින්තාපර තත්වයක්, කාන්සා සහිත තත්වයක්, නැවිලි සහිත ස්වභාවයක්,

යමක් කිරීමට හෝ ලැබීමට මහත් ආශාවක් දක්වන ස්වභාවයක් වෙන්න පුළුවන්. ඒ ස්වභාවය සිතෙහි බලාත්කාරයෙන් මෙන් ඇතිවන වංචල ස්වභාවයක් කියල, එහෙමත් නැත්නම් අවධානය යොමු කිරීමේ ගැටළු සහගත බවක් කියල හරි අත්තනාම් ක්‍රියාකාරීත්වයක් කියල හරි හඳුන්වන්න පුළුවන්. එවන් ස්වභාවයන්හි ක්‍රියාකාරීත්වයක් අටවැනි ශ්‍රේණිය වාගේ ආශ්‍රිතව ඉතා බහුලව දැකගන්න හැකියාව තියෙනවා. තව වැනි

ශ්‍රේණිය ගැන ආයේ කියන්නත් ඕනේ නැත. ඔබ කිව්වට විශ්වාස කරන එකකුත් නැ. එවැනි තත්වයන් අසුරු සැතෙකින් වෙතස් කරවන බෙහෙත් පෙනී වර්ග අද තරගකාරීව තිපදවෙන බව මම හැමදේකින්ම කලබලයට පත්වෙන තත්වෙකිනුයි හිටියේ. කියල කියපු අය මේ පෙනී ගන්නට පස්සේ බහුලව ප්‍රකාශ කරන්නේ කොහොමද කියලද හිතන්නේ. ? ඇස්වහන් කටවහන් නැ ඔවුන් බහුලව ප්‍රකාශ කරන්නේ මෙහෙම" ඇත්තටම මම ආයේ යථා තත්වයට පත්වුනා කියන එක මට දැනෙනව.

ඉතින් කොහොමද වැඩේ. අපේ මාතෘකාව තරක නැ තේද ? බෙහෙත් නියම කරන්න පෙර වෛද්‍යවරයකු RX වචනය යොදනවනේ. ඉතින් තව පරම්පරාව එයට අයත් පරම්පරාව තෙවිද ? හරියටම කියනවනම් RX පරම්පරාව තේද ?

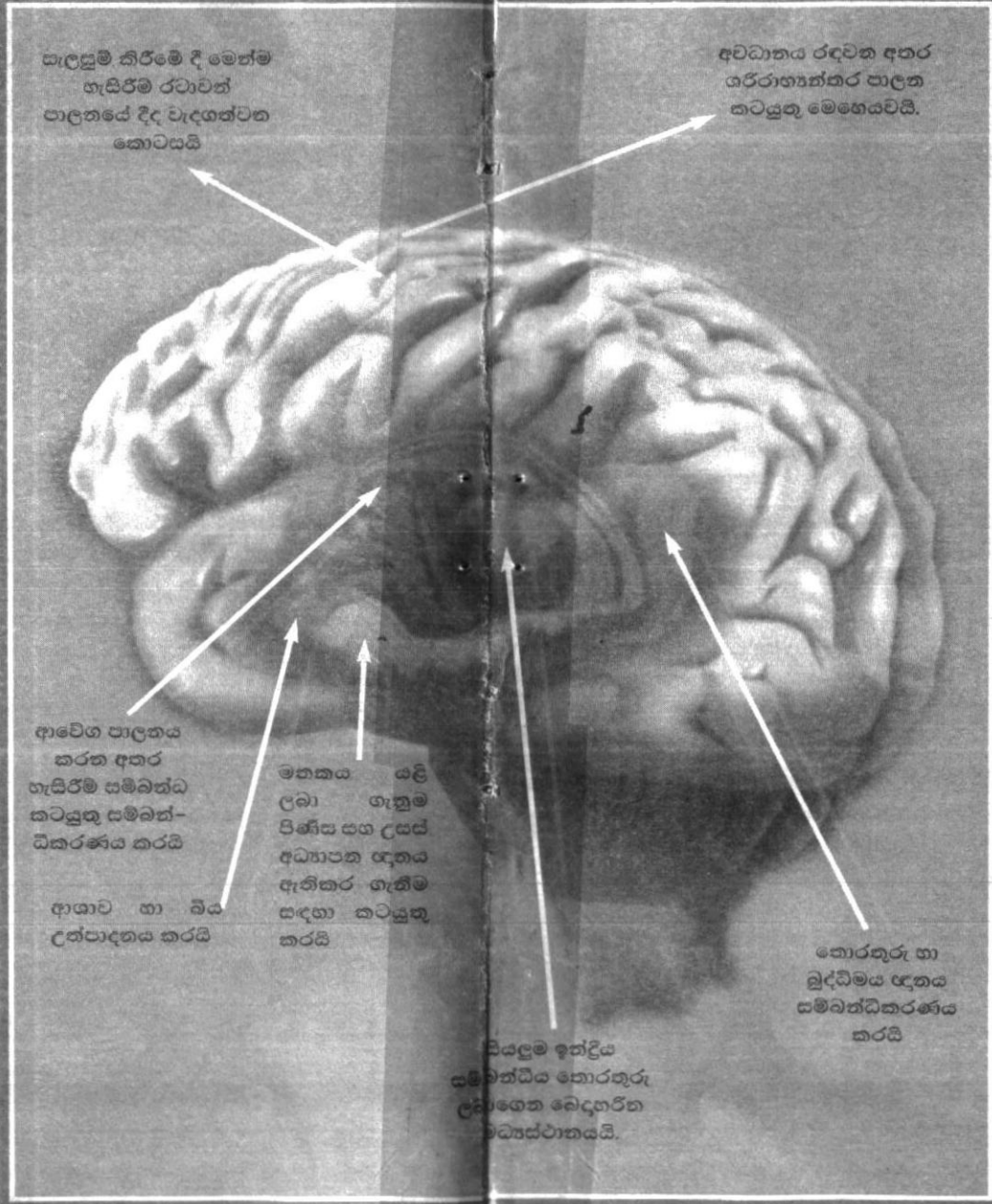
ඇත්තෙන්ම පුංචි බෙහෙතකට ළමයාට යථා තත්වයට ගෙන එන්න පුළුවන් නම් කොච්චර ලොකු දෙයක්ද ? ඒක මුළු ලෝකේ පුරාවටම යන ගුහ පණිවුඩයක් ! හරිනේ ? ඔව් අපි එයට උත්තර දෙන්න වචන දෙකක් භාවිතා කරනව. මෙන්න ඒ වචන දෙක ඔව් - නැ.

ඇයි අපි "ඔව්" කියන්නේ ? ළමා වයසේ ඒ ව්‍යාධිත්ත මේ බෙහෙත් තිසි ලෙස වැඩ කරනව ඒක තියා අපි "ඔව්" කියල කියනව. ඇයි එහෙත් "නැ" කියන්නේ ? අමතක කරන්න එපා ඔබට මේ තත්වය දෙස නොබලා මෙහි ස්වරූපය විග්‍රහ කරන්න අමාරු වේවි. ඒ නමා මෙම බෙහෙත් තුළ පවත්නා රසායනිකයන් ගේ ක්‍රියාකාරීත්වයන් තුළින් අස්වාභාවිකව නොඑසේම කෘතීමව සිතුවිලි සහ හැඟීම්වලට සම්බන්ධ

මේන්ත බෙහෙත් පෙනී ගැන තනු

වෙළෙඳපොළේදී හමුවන බෙහෙත	එහි ක්‍රියාකාරීත්වය	අතුරු ඵලවිපාක	අනුමැතිය
ADDERAL	මොළයෙහි සැලසුම් සකස් කිරීමේ කටයුතු කරන පෙදෙසට බලපෑම් කරයි.	හෘද ස්පන්දනය වැඩි කරයි. රුධිර පීඩනය වැඩි කරයි. විශේෂ අවස්ථාවන්හිදී අධි උත්තේජනකාරීත්වයන්ද වාර්තා කර ඇත. එමෙන්ම පුරුද්දකටද යා හැකිය.	වයස අවුරුදු 3 සිට ඉහළට ළමුන්ගේ අවධානයන්හි දුර්වල භාවයන්ට භාවිතා කිරීමට ඇමෙරිකාවේ අනුමත කර ඇත.
CONCERTA	අධික්‍රියාකාරීත්වයන් සහ අඩු අවධානයන්ට අදාළ න්‍යූරෝන කෙරෙහි බලපායි.	හිසරදය, බඩේ කැක්කුම, නින්ද නොයාම, සහ විශේෂ අවස්ථාවන්හි අධි උත්තේජනකාරී තත්වයද වාර්තාව ඇත.	අවුරුදු 6 හි ඉහළ ළමුන්ගේ අවධානය සම්බන්ධ ගැටළු කාරීත්වයන්ට ඇමෙරිකාවේ අනුමැතිය දී ඇත.
STRATTERA	අධි උත්තේජනකාරීත්වයන්ගෙන් තොරව මොළයේ ජෛව රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයන් වර්ධනය කිරීමට වසරකදී ඉහතදී සොයා ගන්නකි.	කෑම අරුචිය, මහන්සිය, ඔක්කාරය, බඩේ අමාරුව	අවුරුදු 6 සිට ඉහළ ළමුන්ගේ අවධානය සම්බන්ධ ගැටළු වලට ඇමෙරිකාවේ යෝග්‍යභාවය ලබා ඇත.
RITALIN	එහි ක්‍රියාකාරී උපාංග නිසා මේ නිසි ලෙස නිවැරදිව ලැබෙන තොරතුරු පෙරා, මූලිකත්වය දී මොළය උත්තේජනය කරයි.	හිසරදය, කෑම අප්‍රියතාව, තරහයන් ගතිය, මානසික අසහනය, රුධිර නින්ද නොයාම.	අවුරුදු 06 සහ ඊට වැඩි ළමුන්ට ජීවිතයට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා එක්සත් රජධානිය අනුමත කර ඇත.
METHYPATCH	උත්තේජන ක්‍රියාකාරීත්වයන් ඇති කරයි.	සිරුරට අපහසුතාවයන් දැනෙයි.	අඩු අවධානය, අධි ක්‍රියාකාරී තත්වයන්, සඳහා සංවර්ධනය කර ඇති මුත් වැඩිදුර පර්යේෂණ නිමවන තෙක් ඇමෙරිකාවේ අනුමැතිය ලබා දී නැත.
PROZAC	මොළයෙහි හැරීම සම්බන්ධ ජෛව රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයන් කෙරෙහි බලපායි.	නින්ද නොයාම, කාන්සා සහිත බව, නාඉටසිලීමක් බව, බර අඩුවීම, විකාරගතී.	අවුරුදු 7 හි ඉහළ ළමුන්ගේ විධිකාරී තත්වයන් සඳහා ඇමෙරිකාවේ 1987 පමණ කාලයේ පටන් මූලික අනුමත වූ පෙන්නකි.

මොළයක ඇතුළත තොරතුරු



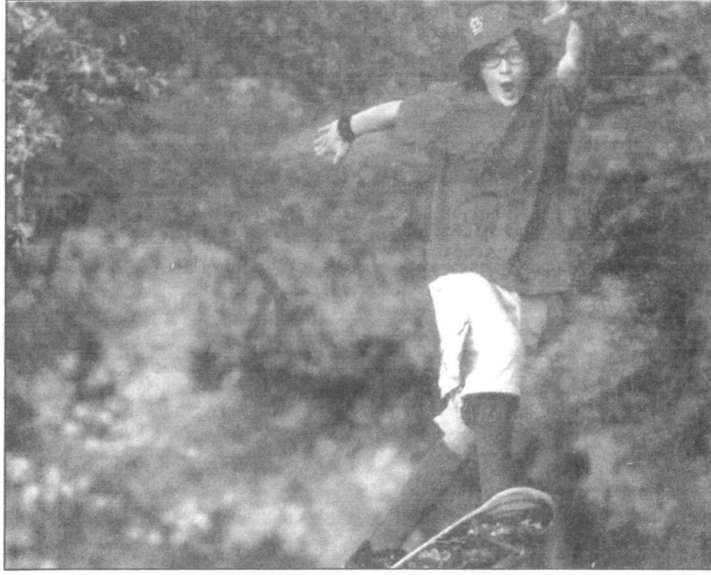
වෙළෙඳපොළේදී හමුවන බෙහෙත	එහි ක්‍රියාකාරීත්වය	අතුරු ඵලවිපාක	අනුමැතිය
ZOLOFT	මානසික සහනය සහ ස්ථායීභාවය ඇතිවන ආකාරයෙන් මොළයෙහි ජෛව රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයන් වෙනස් කරයි.	බඩ ඵලය සාම. දිවකට වේලීම, කලබලකාරීත්වය, කෑම අරුචිය.	ළමුන් සඳහා අනුමත නොකර ඇති මුත් වැඩිහිටි දත්තයන් පදනම් කරගෙන ළමුන්ට අදාළ මාත්‍රාවන් නියම කරයි. පීඩනකාරී තත්වයන්, මානසික නැවුම් ස්වභාවයන් ආදියට භාවිතා කරයි.
PAXIL	PROZAC සහ ZOLOFT සහ පෙනීවර්ග වලට සමාන ලෙස මොළයේ ජෛව රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයන් වෙනස් වෙයි.	ඔක්කාරය නිදිබර ගතිය හෝ නින්ද නොයාම.	ළමුන් සඳහා අනුමතව නැති මුත් වැඩිහිටි දත්ත පදනම් කර ගනිමින් ළමුන්ට අදාළ මාත්‍රාවන් නියම කරයි. පීඩනකාරී තත්වයන් මානසික වියවුල්භාවයන් ආදියට භාවිතා කරයි.
FFFXOR	ඉරියවි යථාවත් පරිදි ඇති කිරීමට අදාළ වන්නාවූ මොළයේ ජෛව රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයන් ඇති කරවයි.	ඔක්කාරය බඩ වේලීම, සිනෙහි වංචලභාවය, කෑම අරුචිය, නිදිමන ගතිය.	ළමුන්ට අනුමතව නැති මුත් වැඩිහිටි දත්තයන් පදනම් කරගෙන ළමුන්ගේ පීඩකාරී තත්වයන් සඳහා වෛද්‍යවරුන් විසින් අදාළ මාත්‍රාවන් නියම කරයි.
PAKOTE	අධි උත්තේජනකාරීත්වයන් ඇති කරයි.	අක්මාව ආශ්‍රිත විපරිතතා, හිසරදය, ඔක්කාරය, නිදිමන ගතිය	ළමුන් සඳහා අනුමතව නැති මුත් බොහෝ වෛද්‍යවරුන් ළමාවියේ මානසික ආකූලතා සඳහා භාවිතා කරනු පෙන්නේ.
ZYPREXA	මොළයෙහි හැරීම සම්බන්ධ ස්ථාවරත්වයන් ඇතිවන ආකාරයෙන් ජෛව රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයන් ඇති කරයි.	බර වැඩිවීම, නිදිබර ගතිය, දිවකට වේලීම	ළමුන් සඳහා අනුමතව නැති මුත් බොහෝ වෛද්‍යවරුන් විසින් ළමාවියේ මානසික ව්‍යාකූලතා සඳහා භාවිතා කරනු පෙන්නේ.
LITHIUM	ඉරියවි යථාවත් කිරීමට අදාළ වන්නාවූ පරිදිදෙන මොළයෙහි ජෛව රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයන්ට බලපෑම් කරයි.	ඔක්කාරය, කෑම අරුචිය, දත් වෙටලීම.	ළමුන් සඳහා අනුමතව නැති මුත් බොහෝ වෛද්‍යවරුන් විසින් ළමාවියේ හටගන්නා මානසික වියවුල් සඳහා භාවිතා කරයි.

ඒ රසායනිකයන් ක්‍රියාත්මකවන බව. එපමණක් විතරක් නෙවී මෙවැනි බෙහෙත් ලබාගන්න අයට සිදුවන අතුරු ආබාධයන් දෙසත් නොබලා අසනීපය සුවවුනා. කියල උදම් අනන්ත විතරක් පුළුවන්කමක් නැ. බර අඩුවීම තීන්දු නොයන ගතිය එයට උදහරණ. ඇත්තටම කියනව නම් මෙවැනි සියලු කාරණාවලින් පෝෂිතව එවැනි මානසික රෝග සම්බන්ධව ඉතා මටසිලිවුට ප්‍රත්‍යක්ෂව භාවිතා කළ හැකි බෙහෙත් වර්ගයක් තිපදවන්නනම් තවත් වසර ගණනාවක කාලයක් ගතවේවි. එසේ වුවත් යමක් කළ-හැකි දෙයක් ඇති ඒක ගැන නම් කාටත් සතුටු වෙන්න පුළුවන්.

එවන් දේ සිදුකරන බෙහෙත් පෙන්නෙ නම Lexapr හරි Ritalin හරි Pr ozac තැන්නම් වෙන නියෙන ඕන නමක් වෙන්න පුළුවන්. එවන් මානසික තත්වයන් සඳහා මෙවැනි බෙහෙත් පෙනී ලෝකය පුරාම භාවිතා කරන සංඛ්‍යාව ඉමහත් ලෙස වැඩිවෙලා තියෙනවා. ඇමෙරිකාව තත්වය දිගු බලනකොට නම් නිසැකවම කියන්න පුළුවන් අපි ජීවත්වෙන්නෙ R X පරම්පරාවන් එක්කයි කියල.

මීට වසර ගණනාවකට පෙර නම් මනෝ වෛද්‍යවරු ප්‍රකාශ කළේ වැඩිහිටියක් තරමටම ලමුන්ට පවා මානසික ආබාධ ආතති පීඩාකාරී තත්වයන් වැළඳිය හැකි බවයි. අද වෙනකොට ඇමෙරිකාවේ ලමුන්ගෙන් 10% ක් කිසියම් මානසික ආබාධකාරීත්වයකට ගොදුරුවෙලා තියෙන බව ඔප්පුවෙලා තියෙනවා. සමහරවිට මානසික ආතතින්හි ස්වභාවයන් පෙන්නුම් කරන ලමුන්ගේ ප්‍රමාණය එහි දෙගුණයක් විය හැකියි.

එමෙන්ම තවත් දශ ලක්ෂ සංඛ්‍යාත පිරිසක් ආතති හා යමක් දැඩිව එල්ල ගන්නා ස්වභාවය යන දෙකින්ම පීඩා විඳිනවා විය හැකියි. එවන් තත්වයන් මෑතක් වනතුරුම වැඩිහිටියන්ට පමණක් වැළඳෙන ව්‍යාධි කියල හිතපු බවත් මතක තැනි කරන්න එපා. අවධානය හීන-තාව සම්බන්ධ ගැටළුව නම් අහස උසට නැගුන ගැටළුවක් ලෙස ලමුන් සම්බන්ධයෙන් හමුවෙනවා. එක්සත් ජනපදයේ කරන ලද පර්යේෂණ-



මීට වසර ගණනාවකට පෙර නම් මනෝ වෛද්‍යවරු ප්‍රකාශ කළේ වැඩිහිටියක් තරමටම ලමුන්ට පවා මානසික ආබාධ ආතති පීඩාකාරී තත්වයන් වැළඳිය හැකි බවයි. අද වෙනකොට ඇමෙරිකාවේ ලමුන්ගෙන් 10% ක් කිසියම් මානසික ආබාධකාරීත්වයකට ගොදුරුවෙලා තියෙන බව ඔප්පුවෙලා තියෙනවා. සමහරවිට මානසික ආතතින්හි ස්වභාවයන් පෙන්නුම් කරන ලමුන්ගේ ප්‍රමාණය එහි දෙගුණයක් විය හැකියි.

යකට අනුව එහි වයස අවුරුදු 5 - 13 ක් අතර එවැනි ආබාධකාරී තත්වයන්ගේ ප්‍රතිශතාත්මක අගය 7.5 ක් පමණ වෙනවා. ඒ කියන්නෙ දශ ලක්ෂ 5 කට වැඩි ලමුන් කියන එකයි.

ආසියානු රටක් වශයෙන් මේ තත්වය කැපී පෙනෙන්නෙ ජපානෙ. එහි 40,000 කට අධික ප්‍රාථමික සහ කතිෂ්ඨ ශ්‍රේණිවල සිසුන් සංඛ්‍යාවක් සිටින බව ඒ පිලිබඳ කරන පර්යේෂණයන්ගෙන් ඔප්පුවෙලා තියෙනවා. රජය විසින්ම පැවැත්වූ එම පර්යේෂණයක ප්‍රතිඵල කියන්නෙ සියයට 2 . 5 ක ලමුන් ප්‍රතිශතයක් එම මානසික ව්‍යාධිකාරීත්වයන්ගේ ගොදුරු කියලයි. ඒ අනුව සෑම පාසලකම එක ලමයෙක් මට්ටමට තත්වය පත්ව ඇති බවයි අනාවරණය වී ඇත්තෙ.

ලමුන්ගේ මානසික ආබාධකා-

රීත්වයන් සඳහා වෙන්වූ විකිත්සා ආයතන පහක් හොංකොං හි දැනටමත් පිහිටුවල තියෙනවා. ඒ 1998 ට අනුව බලනකොට එහි ලමුන්ගේ මානසික ආකූලතාවන් දෙගුණයකින් වැඩිවී ඇති තිසයි.

ලමුන් තුළ දක්නට ලැබෙන්නෙ ආතතිය ඔහේ බලාගත්වන බලා සිටීම පීඩනකාරීත්වය, යමකට අවධානය යොමු කළ නොහැකි වීම වැනි ඉහත සාකච්ඡා කළ දෑ විතරක්ම ලමා මානසික ආකූලතා ගණයට පහත දෑ ද අයත් වේ.

ඒ අතර විවිධ බලහත්කාරීත්වයන් තුළින් පැනනැගුණු ව්‍යාකූලතා සමාජීය චින්තාපරවශනා සම්බන්ධ ගැටළුකාරීත්වයන්, බාහිර සිදුවීම් වල ප්‍රතිඵල හේතුකොටගෙන ඇති-වන පීඩනකාරීත්වයන් හදිසි වැරදි සහගත රෝග විනිශ්චයකාරීත්වයන් හේතු කොට ගෙන ඇති වන ආකූලතා, නිදි වර්ජිත බව,

නුරුස්සනාබව සහ තවත් බොහෝ දේ ඇත.

එසේ නම් ලෝකය ලමුන්ට අහි-තකර ස්ථානයක් බවට පත් වී ඇද්ද ? එසේත් විය හැකියි. එසේම කවර සාධකද ඇත. දැඩි අවධානයකින් යුක්තව ලමුන්ගේ මානසික ආකූලතා ගැන අවධියෙන් යුතුව ඔවුන්ට කළ හැකි දේ කුමක්දැයි සොයා බලන දෙමාපියන් හා වෛද්‍යවරුන්ද ඒ අතර ප්‍රධාන ය. "යෞවනයන් හා ලමුන් අතර ඇතිවන මානසික ව්‍යාකූලතා වලට හේතුව මේයැයි අපට ස්ථිරසාර ලෙසම පැවසිය නොහැකි ලෙසත් නිවැරදි රෝග විනිශ්චයන් හා හඳුනා ගැනීම ද එහි විශාල කාර්යභාරයක් ඉටු කරනවා. "දකුණු කැරොලිනාවේ විශ්ව විද්‍යාලීය වෛද්‍ය පීඨයේ මහාචාර්ය රොනල්ඩ් ඔවුන් පවසනවා.

එමෙන්ම වඩ වඩාත් රෝග විනිශ්චය ඇති වෙනවා කියන්නෙ අතුරු ආබාධ වඩ වඩා අඩු එමෙන්ම කාර්යක්ෂමතාව වඩාත් වැඩි අලුත් ඖෂධ පත්තීන් එක්වෙනවා කියන එකට මුලදී මානසික ආකූලතාවලට තිපදවෙවිට ඖෂධ වර්ග ලමුන්ට ගැලපුනේ නැ. දැන් ලමුන්ට ගැලපෙන ඖෂධ බිහිවෙලා තියෙනවා. අධෛර්යය තුරන් කරන, මානසික ව්‍යාධි සමනය කරන වඩාත් ප්‍රතිඵලදායී ඖෂධ තව ඉදිරියේ දී බිහිවේවි. මේරලන්ඩ් විශ්ව විද්‍යාල මහාචාර්ය ජූලි සී (Z) මෝ පවසන්නේ මානසික ව්‍යාකූලතා වෙනුවෙන් ලමුන් සහ යෞවනයන්ගේ බෙහෙත් භාවිතය 1987 සිට 1996 දක්වා බලනකොට තුන් ගුණයකින් වැඩිවෙලා තියෙන බවයි. මේ තත්වයන් අඛණ්ඩව ඉහලට යන බවයි ඔහු කියන්නේ.

දුසිම් ගණන් තව වට්ටෝරු තිනී පතා එක්වෙමින් පවතී. ප්‍රබෝධකාරීත්වයක් ජනනය වන ඖෂධ මතසය ආවර්ත කිරීමට උපකාරී කරන ඖෂධ, සුවපහසු තීන්දුකට මග පාදන ඖෂධ කම්පනයන් මැඩ පැවැත්වීමට උපකාරීවත් වන ඖෂධ, මානසික ආබාධයන්ට ඔරොත්තු දෙන ශක්තිය වඩවන ඖෂධ, කාන්සා සහිත බව මැඩලන ඖෂධ මෙන්ම ආවේගකාරීත්වයන් පාලනය කරන හා බාහිර ක්‍රියාකාරීත්වයෙන් තුළින් පැන නැගී ගැටළු



සමනය කරන ඖෂධ වර්ග පංතීන් දැන් එක්වෙමින් පවතී.

දකුණු කොරියාවේ මෙවන් මානසික වෛද්‍ය නියමයන් මොන-තරම් ප්‍රචලිතද කියලා කියනවා නම බෙහෙත් වට්ටෝරු තැනිව පවා මිලදී ගත හැකි බෙහෙත් ලබා ගැනීමට පවා යොවනයන් පෙළඹිලා තියෙනවා. ඔවුන් සිත අරමුණක් නබා ගැනීම වෙනුවෙන් amphetamines වර්ග ද වියවුල්කාරී ස්වභාවයන් සහ පීඩනයන් මගහරවා ගැනීම සඳහා Opiates වර්ග ද භාවිතා කිරීමට පෙළඹී සිටිත්, මොවුන්ගේ හැසිරීම් රටා මොනතරම් වෙනස් වී ඇතිද යන්න මොවුන්ගේ දෙමාපියන්ට මේ වර්සාවන් තේරුම්ගැනීමටත් බැරුව ඇත.

පුංචි මොනිකාගේ මේ කතාව අහමු. ඇගේ දැන් වයස අවුරුදු 13 යි. ඇගේ අම්මත් මානසික අධිපීඩන-කාරීත්වයක් තිබිවිට කෙනෙක්, මොනිකාට වයස අවුරුදු හය ලබන විට ඇයටත් මානසික ව්‍යාකූලත්වයක් වැළඳුණා. ඇගේ ප්‍රචණ්ඩකාරී

හැසිරීමට පළමුව බෙහෙත් කිරීමට සිදු වුණා. ඒ සඳහා Ritalin සහ Prozac බෙහෙත් පෙනී සංයෝගයෙන් යුතු බෙහෙත් මාත්‍රාව නියම වුණා. ඒ අනුව ඇගේ පීඩන කාරී වර්සා හා අන්තර්මනික හැසිරීම් රටාවන් අඩු වුණත් හැඩුම්බර අක්කරුගතිය පැවතුනත් ඒ අනුව Zyprexa භාවිතයෙන් ඉන් අනතුරුව කම්පනකාරී තත්වයන්ට භාවිතා කරන Tegretol භාවිතයත් සමඟ ඇගේ ප්‍රශ්නකාරීත්වයන් වැළකුණා. දැන් ඇය සිතාසෙනවා " ඇගේ තත්වයන් හරම සතුටුදායකයි." ඇගේ මව පවසනවා. ඇට දැන් ප්‍රශ්නයක් තැනි බව ඈම පිලිගන්නවා. මේ පවුලෙම මොනිකාගේම ඥාති තැනැණියට වයස අවුරුදු අටයි. ඇත් මානසික ව්‍යාකූලතාවයක් සඳහා Zyprexa භාවිතා කරනවා. ඔබ හිතන්නේ ඔබ ඉතා සාර්ථක ප්‍රීතිමත් කථාවක් කියවිවා කියලාද ? ඒත් දීර්ඝ කාලීන බෙහෙත් වට්ටෝරු භාවිතයත් සමඟ ඇතිවන අතුරු විපාකයන්ගේ දීර්ඝ කාලීන ප්‍රතිඵල නවමත් ජනනය කරන අවධියකයි අප පසුවන්නේ. ඒ පිලිබඳ මේ මොහොත වන විට වෛද්‍ය විද්‍යාඥයන් ඉතා ගැඹුරින් විශ්ලේෂණය කරමින් සිටී.

විකාර වැඩ කරන පුංචි ලමුන් සියළු දෙනාම බෙහෙත් නියම කරගෙන වේවා යථාවත් වූ ලෝකයක් කෙතරම් අර්ථ ඉන්‍යාදයි මොහොතකට සිතා බලන්න. සියලු දෙනාම තමන්ට ගෝචර වූ එක් එක් අරමුණු වෙනුවෙන් වැඩකරයි. කවිච්චන් විකාර රූපී යමක් නොකරයි. එවන් ලොවක දිවි ගෙවීමට ඔබ රූපී කරන්නේද.....?

R X පරම්පරාවට X විසඳුමක්

ගණිතයේ දී විසඳුමක් සොයාගත යුතු තොදන්නා පදයක් අප තම කරන්නේ කෙසේද ? අපි ඒ පදය X යැයි ගනිමු.

එසේ තම කොට අවශ්‍ය ක්‍රමවේදයන් ඔස්සේ ගැටළුව සමීකරණ ගත කරන අප X හි අගය සොයා කිරා මැන බලා එම සැගවුන පිලිතුර මතු කර ගනී. එය මේ ලිපිය කියවන ඔබද කවද හෝ ගණිතයේ දී ගැටළු විසඳු ආකාරයයි. මුළුමනින්ම පෙනී

මත යැපෙන R X පරම්පරාවට සැබෑ විසඳුම ඇත්තේද පෙන්නට අමතරව එම X අගය පෙන්නට එකතු වුවහොත්ය. එම "X අගය" අපි දැනුවත් කිරීම කතාබහ කිරීම, තේරුම් ගැනීම ආදී ලෙස නම් කරමු. එයද එක්වුනු බෙහෙත් පෙනී මානසික ආබාධයන්ට බෙහෙත් පෙනී ගන්නා ලමුනට මහොෂධයක් වනු ඇත.

මනෝ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාරයත් සඳහා බෙහෙත් පෙනී පමණක් එකම විසඳුම නොවේ යන්න සමග තර්ක කිරීමටවත් කීසිදු බෙහෙත් තිෂ්පාදන සමාගමක්වත් පැමිණෙන්නේ තැන. එය එතරම්ම පැහැදිලි කරුණකි. බොහෝ විශේෂඥයන් විශ්වාස කරනුයේ පැහැදිලි කිරීම් සහිතව කතාබහ කරමින් දැනුවත් භාවයක් ලබා දෙමින් බෙහෙත් නියම කරනුයේ තම උත්කෘෂ්ට ප්‍රතිඵල නෙලා ගත හැකි බවයි.

ඇමෙරිකාව පුරා අද වන විට ලමුනට යෝග්‍ය ආකාරයෙන් සකස්වුනු බෙහෙත් වට්ටෝරු වර්ග දුසිම් ගණන් හමුවේ අවධානය අඩුවීමේ ගැටළුවට Ritalin වැනි බෙහෙත් වර්ගද, මානසික ආතතියට Zoloft සහ Celexa වැනි බෙහෙත් වර්ග මෙන්ම Seroquel, Tegretol, Depakote වැනි බෙහෙත් වර්ග ඉතා සුලභව ලියැවෙයි. එමෙන්ම සෑම දිනකම පාහේ එම බෙහෙත් වර්ග අතරට තව වෙළෙඳ නාමයන්ද එක්වෙමින් පවතී.

එසේ වුවත් මෙකී බෙහෙත් වර්ග බහුතරයක් වැඩිහිටියන්ට සුදුසු වූ ඒවාය. එහෙත් ඒවා ලමුන් සඳහාද භාවිතා කිරීමට අද පුරුදුව සිටිති.

එහිලා වැඩිහිටියන්ට සුදුසු වූ ඒ බෙත් වර්ග ලමුනට සුදුසු මාත්‍රාවන්ට අනුකූලව වෛද්‍යවරුන් නිර්දේශ කරනු ප්‍රායෝගිකව දක්නට ලැබේ. මෙම පොදු භාවිතාව නීත්‍යානුකූලමුත් සෞඛ්‍යානුකූලද? "ලමුන් කියන්නේ පුංචි වැඩිහිටියන් නොවෙයි." මේ පිලිබඳව වර්මොන්ට් විශ්ව විද්‍යාලයේ මහාචාර්ය ඩේවිඩ් ආස්ලර් වෛද්‍යවරයා විමසනවා. ඔවුන්ගේ ජීව රසායනික ක්‍රියාවලීන්ට අනුව මෙම බෙහෙත් වර්ග විවිධාකාර ලෙස බලපෑ හැකි බව ඔහුගේ තර්කයයි.

වෛද්‍ය විශේෂඥයන් අතර මේ ප්‍රශ්නය සාකච්චාවේ එහිදී කරදරයට ලක්ව ඇති පවුල් පිලිබඳ අවධානය යොමුව ඇත. මානසික ආබාධයන් සඳහා භාවිතා කරන පෙනී වර්ග මගින් ලමා මනසට කරනු ලබන බලපෑම කුමක්ද? පිලිබඳ ඔවුන් දැඩි අවධානයකින් පසුවේ. එසේ වුවත් ඇමෙරිකාවේ පවා කිසියම් කෘතීම සංස්කෘතියක් කෙටි කාලයක් තුළ මතු වීමේ රහස පිටුපස මේ ගැටළුවන් වේද ?

මෙවන් ගැටළු දෙස අවධානය යොමුකළ යුත්තේ කෙටිකාලීන ප්‍රතිඵල වලට ඇළුම් කිරීමට වඩා දීර්ඝ කාලීන ප්‍රතිඵල විශ්ලේෂණය කිරීමෙනි.

සැන් ෆැන්සිස්කෝවේ කැලිෆෝනියා විශ්ව විද්‍යාලයේ (UCSF) ලමා මානසික රෝග පිලිබඳ මධ්‍යස්ථානයේ වෛද්‍යවරයා මේ පිලිබඳව අවධාදත්තකව පවසන දෙය මෙයයි. සත්‍ය වශයෙන්ම ප්‍රශ්නය වන්නේ මෙන්න මේ කරුණයි. එනම්, අපගේ ප්‍රායෝගිකත්වය අපගේ දැනුමේ සීමා ඉක්මවා කටයුතු කිරීමයි.

විකාර වැඩ කරන පුංචි ලමුන් සියළු දෙනාම බෙහෙත් නියම කරගෙන වේවා යථාවත් වූ ලෝකයක් කෙතරම් අර්ථ ඉන්‍යාදයි මොහොතකට සිතා බලන්න. සියලු දෙනාම තමන්ට ගෝචර වූ එක් එක් අරමුණු වෙනුවෙන් වැඩකරයි. කවිච්චන් විකාර රූපී යමක් නොකරයි. එවන් ලොවක දිවි ගෙවීමට ඔබ රූපී කරන්නේද.....?

ඇත්ත වශයෙන්ම අප මේ බෙහෙත් වර්ග කුමක් සඳහා දැයි හදාරා තිබෙනවා. එහෙත් අප එය උරගා බලන්නේ කුඩා ළමුන් පර්යේෂණයක නියැදියක් වශයෙන් යොදා ගැනීමෙනි

ජපානයේ ෂෝගි අසකුරා කියන්නේ පුංචි බබෙක්. ඔහුට මාස කීපයක සිටම කරදරකාරීත්වයන් ඉස්මතු වෙත ලකුණු පෙන්වුම් කළා. ඔහු එතරම් ඇසුරට ප්‍රිය බවක් පෙන්වුවේ නැ. එමෙන්ම ඔහුගේ සම වයසේ ළමුන් පෙන්වන භාෂාමය කුසලතා ඔහුගේ තිබුණේ බොහෝ දුරස්ථ. ඔහුට වයස අවුරුදු තුනක් වෙද්දී ළමා මානසික ආකූලතාවනට බෙහෙත් ගැනීම ආරම්භ කළා. මුලදී වෛද්‍යවරුන් පෙන්වපු වෛද්‍ය පෙනී දරුවාට දීමට දෙමව්පියෝ රුචි වූනේ නැ. ඒත් පස්සෙදී Ritalin පෙන්වෙත් බෙහෙත් ගැනීම ආරම්භ කළා. ඉතාම කෙටි කලකින් විස්මිත සේ තත්ත්වය හොඳ අතට වෙනස් වුනා. එහෙත් ඔහුට බෙහෙත් පෙනී මගින් පමණක් බෙහෙත් කිරීම පිළිබඳ බොහෝ අය වෝදනා කරන්න වුනා. වෛද්‍යවරුන් විසින් තවත් කාලයක් බෙහෙත් පෙන්ව ගන්න කියනවා. එහෙත් බොහෝ අය එය විවේචනය කළා. ඔවුනට ෂෝගිගේ දෙමාපියන් කිවේ බෙහෙත් දිගටම දෙන්න අපිත් අකමැතියි. ඒත් ඒක අවශ්‍ය නිසා අපට දිගටම බෙහෙත් ගන්න වෙලා තියෙනව කියලායි.

අතින් අතට ජපානය හැරුණහම ආසියාව ළමා මානසික රෝග හඳුනා ගැනීම අතින් ඉන්නේ ඉතා දුර්වල මට්ටමක. කොරියානු වෛද්‍ය ඇකඩමියේ සභාපතිවරයා වන වෛද්‍ය ආන් ඩොන් හියැන් ප්‍රකාශ කරන්නේ ඇත්තටම ප්‍රතිකාර කළ යුතු ළමුන් සහ වැඩිහිටියන් විශාල පිරිසකට කීසිදු වෛද්‍ය ප්‍රතිකර්මයක් ලැබී නැති බවයි. ඒක අහල ඔබේ හඳුනා ගැනීම මොහොතක් වැඩිවෙන බව නම් මම දන්නව. ඒත් මානසික රෝග සඳහා කියල ප්‍රතිකාර සොයා යාමේ හුරුවක් තාමත් අපේ අයට නැනේ.

මහා භාරතය පුරාවට සිටින්නේ ප්‍රචිණ මානසික විශේෂඥයෝ දුසිමක් විතර ගාණක් කිවම ඉතින් තත්වය හිතාගන්නකො. චීනයේ

දෙමාපියෝ ළමුන්ගේ මානසික ව්‍යාකූලතා කියන දේ අසාවත් තැනී හැඩයි. ෂැංහයි නුවර මානසික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානයේ අධ්‍යක්ෂ වෛද්‍ය වූ යාසොන්ග් ප්‍රකාශ කරන්නේ මෙහෙම. "දෙමාපියෝ හිතන්නේ ළමුන් ඉතා දගකාරව හැසිරෙනව ඔවුන් අකීකරැයි කියල විතරයි. එහෙම තැත්නම් කල්පනා කරන්නේ ළමුන් පාසල් යන්න අකමැතියි කියලයි. ප්‍රශ්නේ හඳුනාගන්නේ ඒ පිළිවෙලටයි. ඉතින් මේ



ළමා මනසක ආකූලතාවය පෙන්නවන පළමු කැඩපත බවට බොහෝ විට පත්වන්නේ පාසලේ ක්‍රියාකාරීත්වයනුයි. මේ තත්ත්වයන් මධ්‍යම පාංතික දෙමාපියනට තදින් බලපාන බවත් රහසක් නෙවෙයිනේ. ඒත් ඉතා සාතිශය සිදුවීම නම් බොහෝ අවස්ථාවන්හි මෙම ගැටළු නිසි වෛද්‍ය විශේෂඥයනටම යොමු නොවී ප්‍රතිකාර නොකළ යුතු බෙහෙත් වර්ග හරහා ප්‍රශ්නය විසඳන්න බලන සුදුසුකම් නොලත් වෛද්‍යවරුනට යොමුවීමයි.

ගැන දෙමාපිය ප්‍රතිචාරය වන්නේත් එක්කො ඔවුන්ට බනිතව, තරවු කරනවා තැත්නම් ගහනව සත්‍ය වශයෙන්ම එවන් තත්ත්වයක් මැද්දේදී සිදුවන්නේ ගැටළු තවත් උග්‍ර වෙන එක විතරයි.

අප මීට ඉහතත් කතා කළ Ritalin පෙන්වම උදහරණයකට ගනුකො. මෙය ජපානයේත් චීනයේත් ළමයින්ට සුදුසු පෙන්වක් කියල අනුමත කරල නැ. පෙන්ව නිෂ්පාදනය කරන Novartis Pharmaceuticals ආයතනයවත් ඒ ගැන කරදර වෙන්නේ නැ. ඔවුන්

නිදහසේ පෙන්වේ අලෙවි කරන කටයුතු කරගෙන යනව. බලාගෙන යනකොට ළමයින්ට අනුමත වුන පෙනීවලටත් වඩා භාවිතාවෙදි ආසියාවේ පවා එම පෙන්ව කියම වෙලා තියෙනවා. මෙහි ගැටළුව ළමුන්ට නිසි ප්‍රතිකාරය ඉන් සැපයෙනවද කියන එක මට නම් ගැටළුවක්. හොංකොංවල ඉන්න මනෝ විශේෂඥවරයෙක වන මනෝ වෛද්‍යවේදිනි ඇන්ජලින් වාන් පවසනවා.

නිසි වෛද්‍ය විශේෂඥයනටම යොමු නොවී ප්‍රතිකාර නොකළ යුතු බෙහෙත් වර්ග හරහා ප්‍රශ්නය විසඳන්න බලන සුදුසුකම් නොලත් වෛද්‍යවරුනට යොමුවීමයි.

සමහර වෛද්‍යවරු ළමුන්ට බෙහෙත් තියම කරල තියෙන්නේ එක්කො මැරෙන්න තැත්නම් ජීවත්වෙන්න ගාණට. මේ පිළිබඳ අදහස් යොමු කළ මනෝ වෛද්‍යවරයෙක වන ඇන්ජලිනා අදහස් දක්වනවා.

ඔබ හිතන්නේ ළමයෙකු මානසික වේදනාවන්ගෙන් යුතුව පීඩා විඳින විට, එහි අති දුෂ්කරතා විඳින විට තියම කළ බෙහෙත් වෙනස් කිරීම භාවිතකරයි කියලද ? තැත්නම් ඒ බෙහෙත් සමග වෙනත් ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් යොදාගැනීම අහිතකරයි කියලද ? ආරක්ෂාකාරී පිළිවෙත කුමක්ද ? හොඳයි මේ ගැන පැහැදිලි කරන්න කලින් මේ සංඛ්‍යා ලේඛණය දෙස බලන්නකො. ප්‍රතිකාර නොකළ පීඩනයන් නිසා සිදුවන සිය දිවි භාවිත කර ගැනීමේ ප්‍රතිශතය 15% ක් වෙනවා. එමෙන්ම අමතක කරන්න එපා හිතේ අමාරුවට තමන්ම විසඳුම ;භායන්ත බෝතලේ පිළිසරණ සොයා ගිය අය නිසා ඒ සංඛ්‍යාව තවත් බොහෝ වැඩි විය හැකි බව. එවිටගෙමයි මන්දුවා මන්කඩුවලට ඇබ්බැහිවීම නිසා තැනිවෙන ජීවිත විනාශයත් මෙයටම එක්කර ගත යුතු බවත් මතක තියාගන්න.

එවිටර විතරක් නෙවි, මානසික ආකූලතාවනට ලක්වේවි ළමුන්ට බොහෝ අපවාරයන් සඳහාද යොදා ගැනෙන බව පර්යේෂණයන් තුළින් සොයාගෙන තියෙනවා. බොහෝ විට පාසල් ගමන තැවතීමත්, තිනියේ රුහුනට කොටුවීමත් මොවුන් ගොදුරු විය හැකි තවත් අහිතකර තත්ත්වයන් ඔවුන්ගේ අරපරෙස්සම් විරහිත රිය පැදවීම් ආදිය නිසා ඇතිවන හානිද අපමණය. කෙසේ නමුත් ඔවුන්ගේ වැඩි තැඹුරුව ඇත්තේ නම් සිය දිවි තසා ගැනීමටයි. සැම වසරකම පීඩනකාරී තත්ත්වයන් සමනයට යොදා ගන්නා ඖෂධ භාවිතය 1% කින් පමණ පිණුම් ගසමින් වැඩිවන නමුත් අවුරුදු 10 - 19 ක් අතර ළමුන්ගේ සිය දිවි තසා ගැනීම අඩුවී ඇත්තේ ඉතා මඳ වශයෙනි.

හොඳින් හිතට ගත්ත. ලමයෙක් කියන දේ තාහත පලියට තරමක් තනස්සල ස්වභාවයකින් පසුපු පලියට නොසැලකිලිමත් ලෙස කුලප්පු වී බෙහෙත් නියම කරවා ගැනීමට යුහුසුඵනොවත්ත. එය ලමයෙකුගේ ස්වාභාවික හැසිරීම් රටාවේ සුඵ වෙනස්වීමක් වීමට බැරි නැත. පීඩාකාරී ආකාරයකින් රෝගී ස්වභාව ඉස්මතු නොවන්නේ නම් වර්ෂාවන් තේරුම් ගෙන කටයුතු කිරීම තුළින් බොහෝ කොට එම තත්වයන් මහ හරවා ගත හැකි බවත්, බොහෝ කොට ඒවා සාමාන්‍ය වර්ෂාවන්ගේ වෙනස්වීම් බවද කැලිෆෝනියා සරසවියේ මනෝ වෛද්‍ය අංශයේ සභාපතිවරයාගේද අදහසයි.

ඒ විතරක් නොවේ. තවත් විසඳුම් ලැබී නැති ප්‍රශ්න රාශියක්ද කාලාන්තරයක් මුළුල්ලේ ලමුන්ගේ සුවපහසුව සඳහා ලබා දෙන මනෝ වෛදික බෙහෙත් හේත් සම්බන්ධයෙන් පැන නැගී ඇත. වෛද්‍යවරුන්ගේ සිතට වද දෙන එක් ප්‍රධාන ගැටළුවක් වන්නේ මෙයයි. ඔබ ලමුන්ගේ වැඩෙන මතස තැමැති කුඹුර බෙහෙත් පෙනීවලින් වල් වද්දවා පුරන් කරනු ලැබුවේ නම් ඉන් හැගෙන්නේ ඔබ එය රැක ගැනීමට ඇති අවස්ථාවට ගිහි තබා ඇති බවයි.

ඕනෑම මනෝ වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක බෙහෙත් පෙන්වක් මොළයේ රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයට බලපානවා පමණක් නොවේ. ඒ හැරීම් උකහාගැනීමේ ශක්තියටද බලපෑම් කරයි. ඉතින් සිදුවන්නේ කුමක්ද? අපි උදහරණයක් ලෙස පීඩනකාරී තත්වයන් සමනය කර ගැනීමේ ශක්තිය මෙතෙක් භාවිතයට නොගත් ලමයෙකු ගනිමු.

ඕනෑම මනෝ වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක බෙහෙත් පෙන්වක් මොළයේ රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වයට බලපානවා පමණක් නොවේ. ඒ හැරීම් උකහාගැනීමේ ශක්තියටද බලපෑම් කරයි. ඉතින් සිදුවන්නේ කුමක්ද? අපි උදහරණයක් ලෙස පීඩනකාරී තත්වයන් සමනය කර ගැනීමේ ශක්තිය මෙතෙක් භාවිතයට නොගත් ලමයෙකු ගනිමු. ඔහු එවන් තත්වයන් සඳහා බෙහෙත් පෙනී මගින් පිලිසරණ ලබාගන්නා විට ඔහුගේ එම ශක්තියේ ස්වාභාවික ක්‍රියාකාරීත්වය මනාව ඉටුවේද? යනු දැවැන්ත ප්‍රශ්නයකි. අමතක කරන්න එපා අතුරු ආබාධ ගණයට බර අඩුවීමේ සිට පොරුෂ වර්ධනය මොට කිරීම දක්වා ද ඇතුළත් බව. ඒ කිසිවක් පාසලේදී හෝ සමාජයේදී හෝ ඔබ අපේක්ෂා කරන ඒවා නොවේ.

මේ සියලු ආරංචි වඩාත් උග්‍ර කෙරෙන්නේ අපේ සිරුරේ ක්‍රියාකාරීත්වයද මෙයට සමගාමීව අධ්‍යයනය කරන විටයි. එනම් නවතම සොයාගැනීම් අනුව අපගේ ජීවිතයේ තීරණ ගැනීම් සම්බන්ධව වැදගත්වන මොළයෙහි පූර්ව අර්ධය පරිපූර්ණත්වයට පත්වෙන්නම වසර 30 ක් වත් ගතවේ. එසේ නම් බෙහෙත් පෙනී මගින් මොළයට කෙතරම් කාලයක් බලපෑම් කළ හැකි දැයි මොහොතකට ඔබම සිතා බලන්න.

මේ හේතූන් පදනම් කරගෙන බලනවිට ඉතාම සුපරීක්ෂාකාරී දේ නම් ඕනෑම විටක ඖෂධීය දුන්න ඇද සතුරු මර්දනයට උත්සාහ නොකර සිටීමයි. පුංචි රෝග ලක්ෂණ මහා මෙරක් ලෙස නොසිතා ජීවිතය විඳගන්න ලමා මානසික විද්‍යාඥයන් පෙන්වා දෙන්නේ බොහෝ විට බෙහෙත් නියම නොකරන ප්‍රතිකාර විධි ක්‍රම මගින් මානසික අසහනකාරී ස්වාභාවයන් අඩුකර ගැනීමට හෝ මුළුමනින්ම විසඳ ගැනීමට හැකි බවයි. එපමණක් විතරක් නෙවේ. ඒ හේතුකොට ගෙන බෙහෙත් භාවිතය අඩුකර ගැනීමට හෝ මුළුමනින්ම බෙහෙත් භාවිතයෙන් වැළකී සිටීමට හැකි බවයි.

සිත කලම්බන වින්තාපර තත්වයන් හා බිය සංකා ආදී හැසිරීම් රටාවන්ගේ වෙනස්වීම් ආදියට

වර්ෂාවන් සම්බන්ධ ප්‍රතිකාර විධි තුළින් මනාව සුවය ලබාගත හැකි බව සොයාගෙන ඇත.

මානසික ආතති තත්වයන් සමනය කිරීමටද ඖෂධ භාවිතයෙන් තොර ප්‍රතිකාර විධි ඉතා සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක වනු දක්නට ලැබේ. එවන් ප්‍රතිකාර විධිත් හි පවත්නා මූලික ලක්ෂණය නම් ලිහිල්ව හා තිස්කලංකව ගත කිරීමේ නිපුණතාවන් වර්ධනය කිරීමට හා ධනාත්මක සිතුවිලි වර්ධනයට ඉන් මාර්ගය කියාදීමයි. ඒ පිලිබඳ කැලිෆෝනියා විශ්ව විද්‍යාලයේ මනෝ විකිත්සක ඩෙබ්ස් වචිරා මෙම ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන් කෙතරම් ඉහල ප්‍රතිඵල ගෙන දුන්නත් රක්ෂණ තියෝජනයන් බෙහෙත් වර්ග කෙරෙහි එයට වැඩි අවධානයක් යොමුකර තිබීම අවාසනාවන්ත තත්වයක් බව පවසයි.

අතින් අතට ලමුන් කෙරෙහි අවධානය යොමු කරන විට දැඩි මානසික ව්‍යාධි තත්වයන් හිදී බෙහෙත් අධි මාත්‍රාවන් නියම කිරීමේ දී සිදුවන හානිත්ව වඩා වැඩි හානි සිදුවෙනු ලබන්නේ බෙහෙත් අවමාත්‍රාවන් නියම කිරීමෙන් බව හෙළිවී ඇත. "අවුරුදු 2 සිට 16 දක්වා ලමුන් ගැන සලකා බලන්න. ඔවුන් සමාජයේ සහජීවනයෙන් ජීවත්වන්නේ කොහොමද කියල ඉගෙන ගන්නට කියල හිතන්න. අපි හිතමු දෙන්නෙකුට මානසික ව්‍යාකූලතාවන් පවතිනව කියල. අපි ඔවුන්ගෙන් මොන දෙන්නද ඉන් ඉවත් කරන්නේ? " එය දැවැන්ත ප්‍රශ්නයක් වන්නේ ඔවුන් ලමුන් බැවිනි. දගකාරයන් බැවිනි. ඕනෑම රටක අනාගතය බැවිනි. අතින් අතට ඉන් හැගෙන්නේ අපි ලමුන්ට ප්‍රතිකාර කොට ඔවුන් මානසික නිරෝගීභාවයට පත් කලා යනු අනාගත මානසික ආබාධයන්ගෙන් යුක්ත වැඩිහිටියන් ඉන් ඉවත් කලා යන්නයි.

රෝග ලක්ෂණ සුව කලා යනු සියල්ලම නොවේයි. තිදගත්තු ලමයෙකුගෙන් කිසිදු රෝග ලක්ෂණයක් විද්‍යාමානවන්නේ නැත. එවිටගෙ සුවපත් කරල වැඩක් නියෙනවද? අවශ්‍යවන්නේ හොඳින් ක්‍රියාශීලී මානසික නිරවුල් පිරිසකුයි. ඔවුන් ලබාගන්නා බෙහෙත් පෙනී මගින් රෝග ලක්ෂණ නැති කරනවා

මානසික ආතති තත්වයන් සමනය කිරීමටද ඖෂධ භාවිතයෙන් තොර ප්‍රතිකාර විධි ඉතා සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක වනු දක්නට ලැබේ. එවන් ප්‍රතිකාර විධිත් හි පවත්නා මූලික ලක්ෂණය නම් ලිහිල්ව හා තිස්කලංකව ගත කිරීමේ නිපුණතාවන් වර්ධනය කිරීමට හා ධනාත්මක සිතුවිලි වර්ධනයට ඉන් මාර්ගය කියාදීමයි.

වගේම ඉන් වැඩෙන මතසෙහිද යම් යම් වෙනස්කම් කරයි. එය විසඳුම් සඳහා මහත් ඉහල මිලක් ගෙවීමක් වීමට බැරි නැත. ඉතා සුඵ රෝග ලක්ෂණ පෙන්වන ලමුන් විෂයෙහි ඒ තත්වය වඩාත් උග්‍ර වෙනු ඇත.

එවන් පර්යේෂණයක් මගින් අනාවරණය කරගෙන ඇති පරිදි මානසික ව්‍යාකූලතා ඇති ලමුන්ගේ මොළය අතින් ලමුන්ගේ මොළ වලට වඩා 3% කින් පමණ කුඩා බව අනාවරණයව ඇත. එම ස්කෑන් වර්තා සියල්ලම ලබාගෙන ඇත්තේ මානසික ව්‍යාකූලතා උදෙසා බෙහෙත් ලබාගත් ලමයින්ගෙනි. එම වෙනසට හේතුව මානසික ආකූලතාවද නැතිනම් බෙහෙත් ලබාගැනීමද? යන ගැටළුව මැනක් වනතුරුම නිරාකරණය කළ යුතුව තිබින. එයට විසඳුම සෙවීමට ඉදිරිපත් වූ නිව්යෝක් සරසවියේ ලමා අධ්‍යාපන ජීකකයේ දෙස්තර එෆ්. ශේවියර් මහතා බෙහෙත් භාවිතයට පෙර මානසික ආකූලතා ඇති ලමුන්ගේ මොළ ස්කෑන් පරීක්ෂාවට ලක්කොට ඔවුන්ගේ මොළ ප්‍රමාණයන් සාමාන්‍ය දරුවන්ගේ මොළවලට වඩා කුඩා බව තහවුරු කර ගන්නා ලදී. මොළයෙහි සාමාන්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වයන් සමග මේ පිලිබඳ කරන ලද මූලික පර්යේෂණවලදී බෙහෙත් භාවිතයෙන් සුවය ලත් ලමුන්ගේ

R X ජරම්පරාවේ ... 45 වැනි පිටුවෙන්

තත්ත්වය යාර්ටක බව ඔප්පු වූ අවස්ථා රාශියක්ද මේ අතර වාර්තා වේ. එහෙත් ප්‍රශ්නයට ඇත්තේ ඒ කීසිදු වාර්තාවක් පිළිබඳ අවසන් නිගමනයකට තාමත් එළඹීමට නොහැකි වීමයි. විශේෂයෙන් ඒ සම්බන්ධව නියෝධාත්මක වාර්තා රැගත් පර්යේෂණයන්ද වාර්තා වී ඇත. තාම ප්‍රසිද්ධියට පත් නොකළ පර්යේෂණ වාර්තාවක් අත තබා ගත් ස්ටැන්-ෆෝඩ් සරසවියේ වෛද්‍ය කිකි වැග්ග් මහතා පවසනුයේ බෙහෙත් භාවිතය නිසා මොළයේ ක්‍රියාකාරීත්වයට බාධා පැමිණෙනු අවස්ථා තමාට වාර්තා වී ඇති බවයි. එය හොඳ ආරංචියක් නොවේ නේද? කොහොමත් පරෙස්සම කිබිය යුත්තේ අප අතේම බව ඔබත් පිළිගනු නොඅනුමානයි. කවරු කවරුත් එක හා සමානව පිළිගන්නා මතය තම මේ සම්බන්ධව තවත් පර්යේෂණයන් ගණනාවක්ම සිදු කළ යුතු බවයි. එහෙත් එය හිතක තරම් ලේසි කටයුත්තක් නොවේ. ප්‍රධාන ප්‍රශ්නයක් වන්නේ කාලය පිළිබඳ ප්‍රශ්නයයි. අපි උදහරණයක් ලෙස පීඩනකාරී තත්ත්වයන් සඳහා හචිත කරන Prozac කියන පෙත්ත ගනිමු. මෙය ලොව පුරා බෙදාහැරීම ආරම්භ කළේ 1990 ගණන්වල වේ. ඉතින් මෙය භාවිතා කරන්නන්ගේ සැබෑ නිරීක්ෂණයක් ලබා ගැනීමට මිනිසෙකුගේ එක් ජීවිත කාලයක් වත් නිරීක්ෂණයට ලක් කළ යුතුය. එසේ නොකර නිගමනයකට බැසිය හැකිද? ජීවිත අවධීන් පිළිබඳ විමර්ශනය කිරීමට ජීවිත කාලයේ ඒ ඒ අවධි වලදී එහි ප්‍රතිඵල සොයා බැලිය යුතු වෙතවා. එවැන්නක් වසර 12ක් වැනි කාලයක් තුළ කරන්නේ කෙසේද යනු ඇත්තෙන්ම දැවැන්ත ගැටළුවක්. අතින් අතට සෑම මොහොතකම විවිධ ආයතන නව බෙහෙත් පෙනී වර්ග හඳුන්වා දෙනවා. ඉතින් එතකොට මේ පෙත්තේ ප්‍රතිචාරයන් ගැන හොයන්න ඔරලෝසුව ආයෙත් බිත්දුවෙන් පටන් ගන්න වෙතවානෙ. ප්‍රශ්නේ බැරෑරුම්කම දැන් ඔබට තේරෙනව නේද?

සත්තකින්ම මේවායේ නිෂ්පාදන ආයතන විසින් ඒ සම්බන්ධ පර්යේෂණ වඩ වඩා කළ යුතු වෙතවා. පෙත්තක් සංවර්ධනය කර ඉදිරිපත්

කිරීමට අති විශාල ධනස්කන්ධයක් වැයවෙතවා. තමුත් ඉල්ලුමට සාපේක්ෂව පර්යේෂණ වියදම වැඩි වූකොත් ලාභය අඩුවෙතවා. මෙවැනි උගනෝකෝටිකයන්ට ප්‍රායෝගිකව මුහුණ දෙන්න වෙතවා. ඇමෙරිකාවේ මෙවැනි බෙහෙත් වර්ග අනුමත කරන FDA ආයතනය ගත්තහම ඔවුන්ට දශක ගණන් ගත කරන්න වෙත පර්යේෂණ ප්‍රතිඵල අවශ්‍යවන්නෙ නෑ. පෙත්තේ විෂ ගතිය සම්බන්ධයෙන් සැඟීමකට පත්විය හැකි මාස හයක අටක පමණ පර්යේෂණයන්ගෙන් ඔවුන් සැඟීමකට පත්වෙතවා. මෙම සමාගම් දීර්ඝ කාලීන පර්යේෂණයන්ට පොළඹවා ගැනීම පිණිස මාස හයකට වැඩි කාලයක් ලුමසින් 100 කට වැඩි පිරිසක් සමග පර්යේෂණ කරන සමාගම් වලට මාස හයක වෙළඳපොල ස්ථාපිතකරයක් දීමට FDA ආයතනය තීරණය කර තිබෙතවා. එහි ප්‍රධානියා ඒ ගැන කියන්නෙ මෙහෙම. "එහෙම කලත් අපට ලැබෙන්නෙ පුංචි තොරතුරු කීපයක් පමණයි. ඒත් පවත්නා තත්ත්වයට වඩා ඒක යහපත් දෙයක් වේවි." ඔහු බලාපොරොත්තු සහගත දැසින් පවසතවා.

හොඳට මතක තියාගන්න. මේ සියලු දේ සිදුවෙතකත් ඔබේ පවුලේ සාමාජිකයන් සම්බන්ධ ඉහලම වගකීම ඇත්තෙ ඔබේ පවුල තුළම කියන කාරණේ මොහොතකටවත් අමතක කරන්න එපා.

ඔබගේ දරුවාට ලබාදිය හැකි අගනාම ඖෂධය ඇත්තෙ දෙමව්පියන්ගෙ සහර බුද්ධිය තුළ බව හොඳින් මතක තබා ගන්න. ඔබ මේ ලෝකෙ තියෙන වටිනාම පෙත්ත ගන්න වූනත් එහි මාත්‍රාව අඩුවීමේ හෝ වැඩිවීමේ හෝ අවදනමක් ඇත. එමෙන්ම අතින් ඒ හැම කාරණේකදීම වගේම ඒ තුළත් නිවැරදි පෙත්ත සහ වැරදි පෙත්ත ලබා ගැනීමේ අවදනමක්ද තිබිය හැකිය. කිසිම දෙමව්පියෙකුට තම ළමයගෙ මතසට වැරදි පෙත්තක් දෙන්න අවශ්‍ය නොවන බැවින් ඉතාම නිවැරදි X විසඳුම තාමත් ඇත්තෙ ඔබ අතේම බව මතක තියා ගන්නොත් හොඳයි. □