

MOOD DISORDERS AND SUICIDE.
भावविकृती आणि आत्महत्या

4.1 . एकध्रुवीय अवसाद विकृत

- दुःख, निराशा, नाउमेद आणि नैराश्य या भावनोरी अनेक लोक परिचित असतात, । सवसादी भावना असूखका रहे असते. जेव्हा आपण ती अनुभवतो. पण ही भावना दीर्घकाळ टिकत नाही
- भावनेने विशिष्ट मर्यादा गाउली- की ती नष्ट, कमी होत जाते. खरं म्हणजे (सौम्य किंना थोड्या काळाची अवसादी भावना ही सामान्य असते
- अवसादाची तीव्रता आणि कालावधी जसा वाढता जाईल तशी ती एक विकृती बनत जाते.

A] –प्रमुख अवसाद. विकृती – [Major Depressive

- 1] अवसाद ही वारंवार होणारी विकृती आहे
- अवसादी अवस्था पुन्हा-पुन्हा निर्माण होते. उपचार केले नसल्यास अवसादी अवस्था: 6 ते 9 महिने टिकून राहते. जवळपास 10 ते 20% MDD च्या लोकांमह 2 वर्षांपर्यंत अवसादी लक्षणांचा जोर कमी होत नाही, गंभीर अवसाद हा गंभीर बाल्यकालीन कौटुंबिक सम .स्याशी आणि बाल्यकालीन, चिंताग्रस्त व्यक्तीमत्व यांच्यासंबंधीत आहे,
- 2] अवसाद जीवनभरात कधीही येऊ शकतो_
- ऐकधुवीय अवसादी विकृती अधिकतर उत्तर किशोरावस्था से मध्य प्रौढावस्थे दरम्यान सुरु होते पण- सध्याच्या संशोधनानुसार ।। ते 37 शाळेतील मुलांनाही :ही विकृती होते असे दिसून आले आहे.
- 3) अवसादी विकृती मध्ये विशिष्ट लक्षणांच्या समुहामुळे/ आकृतीबंधामुळे कांही विशिष्ट उपप्रकार पडतात ते पुढील तक्त्यात दर्शविले आहे.

Specifiers of Major Depressive Episodes

Specifiers

वैशिष्ट्यपूर्ण लक्षण

विषण्ण वैशिष्ट्यांनी युक्त
[उदासीन]

पुढीलपैकी तीन वैशिष्ट्ये - सकाळी
ठोककर उठणे, सकाळी अवसाद अधिक
प्रासदायक, मनोशारीरिक उत्तेजना
किंवा मंदन, पचनक्षमता वाजन कमी
होणे, अतिरेकी अपराधीभाव, गुणात्मक
दृष्ट्या वेगळी अवसादी भावस्थिती

चेतापदशी वैशिष्ट्यांनी

भ्रम, विभ्रम, अपराधी आणि निरुपयोगी

युक्त →

भावना

Atypical वैशिष्ट्यांनी
युक्त →

आन प्रतिक्रिया - सकारात्मक घटनांनी
उजळणे

पुढील २ पैकी २ लक्षणे - वजन वाढणे
किंवा पचनक्षमतेत वाढ होणे, हाथपर-
शोभनिया, पक्षाघात [हात/पाय जड होणे]
आंतरव्यक्तिक नकारात्मक अति संवेदनशील होणे

वर्तनदोष वैशिष्ट्यांनी
युक्त →

मनोकायिक लक्षणे, शारीरिक हालचाल
न होणे ते अतिरेकी हालचाल / कृतीशीलत
बोलण्यात समस्या, लाठरता

हंगामी (ऋतुमानाप्रमाणे)
प्रकार →

सागील दोन वर्षात २ किंवा अधिक
अवसादी घटना विशिष्ट / समान वेळी
घडणे. [उदा. हिवाळा] याशिवाय समानवेळी
अवसादानुन बाहेर येणे. [उदा. वसंत ऋतु]
त्या २ वर्षात इतर विनहंगामी अवसादी
घटना नसावे

B सातत्यपूर्ण अवसाद विकृती -[persistent Depressive Disorder]

C. कारण घटक.

- १) आनुवंशिक प्रभाव
- २) मज्जारसायन घटक
- ३) ग्रंथी नियमन आणि प्रतिकार यंत्रणामधील अपसामान्यत्व
- ४) मज्जाशरीरशास्त्रीय प्रभाव – मेंदूतील anterior prefrontal
- ५) झोप आणि इतर जैविक घटक
- ६) लिंगभिन्नतेचे जैविक स्पष्टीकरण
- li)मानसशास्त्रीय 1. कारण घटक - एकध्रुवीय भावस्थिती विकृतीमध्ये मानसशास्त्रीय: . कारण घटक महत्वाचे असल्याचे पुरावे... आढळून आले आहेत.
- १)

- १) ताणपूर्व जीवन घटना
 - २) प्रवणतेचे विविध प्रकार आणि एकधुद्रीय, अवसाद
 - ३) मनोगतिक सिद्धांत
 - ४) वर्तनवादी सिद्धांत
 - ५) बेक चा बोधात्मक सिद्धांत
 - ६) असहाय्यता आणि निराशावाद सिद्धांत
 - ७) इतर घटक
-
- ४.२_ द्विध्रुवीय आणि संबंधीत विकृती (Biopolas and Related Disorders)
 - ध्रुवीय विकृती या एकध्रुवीय विकृतीपेक्षा वेगळ्या आहेत. या विकृतीमध्ये उन्मादी अवस्था असते. त्यासोबत अवसादी अवस्थाही उपस्थित असते. उन्माद म्हणजे तीव्र, वाढलेल्या अतिरेकी भावना तसेच अत्यारी नंदाची भावना होय: तसेच यामध्ये हिंसक, चिडचिड करण्याची भावनाही समाविष्ट असतात, उन्मादाशिवाय काही व्यक्ती मध्ये सौम्य उन्मादी लक्षणेही दिसतात.
 -
 - A) चक्राकार विकृती [Cyclothymic Disorder]
 - B) द्विध्रुवीय विकृती (I आणि – (Bipolas Disorder)
 - C) कारण घटक _(causal factors)

- १) आनुवंशिक प्रभाव
- २) मृज्जारसायनथीस्त्राव नियमन यंत्रणेमध्ये अपसामान्यतशरीरशास्त्रीय प्रभाव
- ५) झोप आणि इतर जैविक चक्रे

• **मानसशास्त्रीय कारण धरक- दविध्वीय विकृतीमध्ये मानसशास्त्रीय कारण -. घटक: संबंधीत असल्याचे दिसून येते: या घटकामध्ये। ताणपूर्ण जीवनहारना, निम्न सामाजिक आधार, काही व्यक्तीमत्व गुण आणि बोधात्मक शैली यांचा समावेश होतो.

- १) ताणपूर्ण जीवन घटना-
- २) इतर मानसशास्त्रीय घटक
- ३) भावविकृतीचे उपचार [Treatments]
- A) औषधोपचार [pharmacotherapy] –
- B) पर्यायी जैविक उपचार – [Alternative Biological treatments]
- १) ◦ विद्युत केप चिकित्सा उपचार (Electroconvulsiv Therapy)
- २) ट्रान्स कॅनियल मॅग्नेटीक स्टिम्युलेशन LTMS]
- ३) डीप ब्रेन स्टिम्युलेशन (Deep brain shimulation)
- ४) ब्राईट लाईट उपचार (Bright light therapy]

-
-
-

- *C) मानसोपचार [Psychotherapy]
- १) बोधात्मक वर्तनवादी उपचार – [cognitive – Behavioural Therapy – CBT]
- २) वार्तनिक कृतीशीलता उपचार (behavioral activation treatment)
- ३) अंतरवैयक्तिक उपचार (Interpersonal therapy_IPT)
- ४) कौटुंबिक आणि विवाह उपचार – [Family and Mantal Therapy]

४.४) आत्महत्या (suicide)

सर्व प्रकारच्या अवसादामधील महत्वपूर्ण घटक म्हणजे आत्महत्येचा धोका, हा होय. सर्व मानस- शास्त्रीय * विकृती आत्महत्या वर्तनाचा धोका वाढवितान त्यामुळे जवळपास ९० ते ९५% जे आत्महत्या करतात

.भारतात 1980 मध्ये आत्महत्येचे प्रमाण 6.-३/ लाख होते ते वाढून 2005 मध्ये 10.31 लाख इतके झाले आहे. माध्यमे भारतातील ग्रामीण भागातील शेतकऱ्यांच्या आत्महत्यांवर लक्ष केंद्रीत करतात. पण शहरी भागातील आत्महत्येचे प्रमाण देखील लक्षणीय आहे. चेन्नई आणि जबलपूर मध्ये हे प्रमाण: 29.91 लाख एवढे असून देशातील 35 शहरामध्ये सरासरी प्रमाण नाय/ लाख एवढे आहे [National Crime Records Bureau, MoHA, 2007] गरीबी आणि जगण्याची मर्यादीत साधने आणि संधी यामुळे भारतातील शहरी झोपडपट्टीमध्ये राहणाऱ्या लोकांमध्ये अनेक मानसिक आरोग्य समस्या आणि आत्महत्या दिसून येतात. [Porkat, Fernandas, weiss, 2003]

A) मानसशास्त्रीय विकृती [Psychological Disorder]

- B) आत्महत्येशी संबंधीत घटक [Factors associated with suicide]
- C) ८). आत्महत्या वर्तनाची सैद्धांतिक प्रारूपे – [Theoretical [models of suicide behaviours]
- D) आत्महत्या प्रतिबंध आणि मध्यस्थी – [suicide prevention and intervention]
- १) मानसिक विकृतींवर उपचार
- २) पेचप्रसंग / संघर्ष मध्यस्थी-
- ३) 'उच्च धोका' समूहावर लक्ष केंद्रीत करणे

THANK YOU