

စံလွဲအပြုအမူနှင့် ကူညီလမ်းညွှန်ခြင်း

ခင်မျိုးသိန်း^၁၊ မြင့်ဆွေ^၂

စာတမ်းအကျဉ်း

စံလွဲအပြုအမူသည် နတ်ဆိုး၊ တစ္ဆေ၊ ဝိညာဉ်တို့ ဝင်ရောက်ပူးကပ်ခြင်းနှင့် ကြယ်၊ လ၊ ဂြိုဟ်၊ နက္ခတ်တာရာများ ဖမ်းစားခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု ယုံကြည်ခဲ့ရာမှ ယခုခေတ်တွင် စိတ်ရောဂါသည် ရုပ်ပိုင်းနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းတရားများစွာကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု လက်ခံလာကြပြီး စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများပါ ပေါ်ပေါက်လာခဲ့သည်။ စံလွဲအပြုအမူသည် ကိုယ်ခန္ဓာပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်း၊ မိသားစု၊ လူမှုရေး နှင့် ပတ်ဝန်းကျင် ဆိုင်ရာအခြေအနေများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာခြင်းဖြစ်သည်။ အခြေခံအားဖြင့် စံလွဲအပြုအမူကို ကူညီလမ်းညွှန်မှုပြုရာတွင် ကုသနိုင်သောအပြုအမူ (ချူရီးဆစ်) နှင့် ကုသရာတွင် ဆေးဝါး လိုအပ်သော အပြုအမူ (ဆိုက်ကိုဆစ်)ဟူ၍ နှစ်မျိုး သတ်မှတ်ထားပါသည်။ စိတ်ရောဂါသည် မျိုးရိုးဗီဇသောမက အခြားအကြောင်းတရားများစွာကြောင့်လည်း ဖြစ်ပွားနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါ သည်။ ထို့ကြောင့် ကလေးသူငယ်များနှင့် နေ့စဉ် ဆက်ဆံနေရသော ဆရာ၊ ဆရာမများသည် စံလွဲအပြုအမူကို တွေ့နိုင်သည်ဖြစ်ရာ စံလွဲအပြုအမူ၏သဘာဝကို နားလည်ခြင်းအားဖြင့် ကျောင်းသားကျောင်းသူများအား ကူညီလမ်းညွှန်မှုပေးရာတွင် ထိရောက်နိုင်ပါသည်။

နိဒါန်း

လူသည် ပဋိသန္ဓေတည်စမှ သေဆုံးခြင်းသံသရာစက်ဝန်းတစ်လျှောက်လုံးတွင် မိမိ ရောက်ရှိနေသော ပတ်ဝန်းကျင်၏ ယဉ်ကျေးမှုလေ့ထုံးစံအတိုင်း လိုက်လျောညီထွေ နေထိုင် သွားနိုင်ရန်အတွက် အမြဲတစေညှိယူ၍ နေထိုင်သွားကြရပါသည်။ ထိုသို့ ညှိယူနေထိုင်နိုင်ရန် အတွက် လူသည် မိမိနှင့်ဆက်စပ်ပတ်သက်နေသည့် မိမိပတ်ဝန်းကျင်ရှိလူအများကို နားလည်ရန် လိုပါသည်။ သားသမီးအပေါ်တွင်ထားရှိသော မိဘတို့၏စာနာနားလည်မှု၊ တပည့်အပေါ်တွင်ထား ရှိသော ဆရာ၏စာနာနားလည်မှု၊ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်နှင့် အဆင့်ဆင့်လက်တွဲ ဆောင်ရွက်ရသော ဝန်ထမ်းများအပေါ်တွင်ထားရှိသော အကြီးအကဲတို့၏စာနာနားလည်မှုစသည်တို့သည် အရေးကြီး သော လိုအပ်ချက်များဖြစ်သကဲ့သို့ မိမိကိုယ်တိုင်စာနာနားလည်ခြင်းသည်လည်း အရေးကြီးဆုံး လိုအပ်ချက်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

ပညာရေးစိတ်ပညာသည် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏ အနာဂတ်မျိုးဆက်သစ် လူငယ်လေး များအား ပြုစုပျိုးထောင်ပေးသော ဆရာ၊ ဆရာမများနှင့်သာမက ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံးနှင့် သက်ဆိုင်သော ပညာရပ်ဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ဆရာ၊ ဆရာမများသည် သင်ကြားရေးသာမက လူငယ်များ၏ အနာဂတ်ဘဝ နေထိုင်ရေးတွင် ကူညီလမ်းညွှန်ပေးရန်အတွက် ပညာရေးစိတ်ပညာ ကို နားလည်အသုံးပြုတတ်ရန် အရေးကြီးပါသည်။ ထိုသို့ ကူညီလမ်းညွှန်ရာတွင် တပည့်များ၏ အပြုအမူများ၊ လိုအပ်ချက်များကို သိရှိနားလည်ရန်မှာ ပို၍ အရေးကြီးပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆရာ၊ ဆရာမများသည် ကလေးများ၏အပြုအမူများကို သေချာစွာစနစ်တကျလေ့လာအကြံပေးရသော ကူညီလမ်းညွှန်သူအဖြစ်သော်လည်းကောင်း၊ ကုခန်းစိတ်ပညာရှင်ကဲ့သို့သော်လည်းကောင်း ဆောင် ရွက်ကြရပါသည်။ ကူညီလမ်းညွှန်သူ ဆရာ၊ဆရာမများသည် ကလေးများ၏ဖြစ်ရပ်များနှင့် ပတ်သက်သည့်အကြောင်းအရာများကိုစုစည်းရပါသည်။ အတိတ်နှင့်ပစ္စုပ္ပန် အတွေ့အကြုံများတွင်

၁။ နည်းပြ၊ ပညာရေးစိတ်ပညာဌာန၊ ရန်ကုန်ပညာရေးတက္ကသိုလ်
၂။ လက်ထောက်ကထိက၊ ပညာရေးစိတ်ပညာဌာန၊ ရန်ကုန်ပညာရေးတက္ကသိုလ်

အိမ်၊ ကျောင်းနှင့် လူ့အဖွဲ့အစည်းအခြေအနေတို့သည် အရေးကြီးသည်ဆိုသည့်အချက်ကိုလည်း နားလည်ပြီး ကလေးများ၏စံလွဲနေသောအပြုအမူများကို လျင်မြန်စွာသိရှိနားလည်လမ်းညွှန်နိုင်ရန် စံလွဲစိတ်ပညာကို သိရှိရန် အရေးကြီးပါသည်။

ပညာရေးစိတ်ပညာသည် ပညာရေးနယ်ပယ်တွင် စိတ်ပညာနှင့်သက်ဆိုင်သော အကြောင်းအရာတွေ့ရှိချက်များကို လက်တွေ့အသုံးချသော သိပ္ပံပညာရပ်ဖြစ်သည့်အတွက် စံလွဲ စိတ်ပညာသည် ပညာရေးစိတ်ပညာ၏ အသုံးချနိုင်သည့် အရေးကြီးသောအစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် စံလွဲစိတ်ပညာသည် အကြောင်းအရာအခြေအနေမျိုးမျိုး အောက် တွင်ထိရောက်စွာ ညှိယူဆင်ခြင်ဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းမရှိတော့သော လူအများကို လေ့လာခြင်း ဖြစ်ပါ သည်။ လူတစ်ဦးချင်း၊ တစ်ယောက်ချင်းစီ၏ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လိုက်လျောညီထွေ ဆောင်ရွက် နိုင်စွမ်းမရှိခြင်းသည် အကြောင်းအရာတစ်ခုတည်းပေါ်တွင် မူတည်နေခြင်းမဟုတ်ပါ။ မျိုးရိုးဗီဇ၊ ကိုယ်ကာယအခြေအနေ၊ သင်ယူခြင်းအခြေအနေ၊ ကြောင်းကျိုးဆက်နွယ်မှုနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေး စသည်ဖြင့် အကြောင်းအရာများစွာ ပါဝင်ပါသည်။

စံလွဲအပြုအမူဆိုင်ရာ သမိုင်းကြောင်း

နှစ်ထောင်ပေါင်းများစွာကတည်းက စံလွဲအပြုအမူကို ထိန်းချုပ်ဖြေရှင်းရန်ကြိုးပမ်း ခဲ့ကြပါသည်။ သမိုင်းကြောင်းအရ ပြောရမည်ဆိုလျှင် စံလွဲအပြုအမူပိုင်ရှင် စိတ်ရောဂါသည် တစ်ယောက်သည် နတ်ဆိုး၊ ဝိညာဉ်တို့ ဝင်ရောက် ပူးကပ်ခြင်း ကြယ်၊ လ၊ ဂြိုဟ်၊ နက္ခတ်တာရာ တို့ဖမ်းစားခြင်းတို့ကြောင့် စိတ်ရောဂါဖြစ်သည်ဟုယူဆကြသည်။ ကျောက်ခေတ်တွင် ဦးနှောက် တွင်း နတ်ဆိုးဝင်ရောက်နေသည့်အတွက်ဦးခေါင်းခွဲဖောက်ထွင်းကုသနည်းကို အသုံးပြုခဲ့ကြသည် ဟုလေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။ ရှေးခေတ် တရုတ်၊ အီဂျစ်၊ ဟီဘရူးတို့သည်လည်း စိတ်ရောဂါသည် နတ်ဆိုးပူးဝင်နေ၍ ဖြစ်သည်ဟု ယူဆကြသည်။ အစ္စတရိတ်ပစ်ရန်အတွက် ချုပ်နှောင်ထားခြင်း၊ ရိုက်နှက်ခြင်း၊ ရေနွေးပူနှင့်ပက်ခြင်းစသည့် ကြမ်းတမ်းသောနည်းများကို သုံးစွဲခဲ့ကြသည်။ အလယ် ခေတ်တွင် စိတ်ရောဂါမှန်သမျှသည် စုန်း၊ နတ်ကဝေ၊ တစ္ဆေ တို့ကြောင့် ဖြစ်သည်ဟုယူဆပြီး ဘုန်းတော်ကြီးများ၏ ဂါထာမန္တန်များမှုတ်ခြင်း၊ ရေမန်းဆီမန်းများ တိုက်ကျွေးခြင်း နည်းများဖြင့် မောင်းထုတ်ရန် ကြိုးစားကြသည်။ ဆွစ်လူမျိုး နက္ခတ်တာရာနှင့် ဆေးပညာရှင် Paracelsus (၁၄၉၃-၁၅၄၁) ၏ အဆိုအရ စံလွဲအပြုအမူသည် နတ်ဆိုး၊ တစ္ဆေ၊ ဝိညာဉ်တို့ကြောင့် မဟုတ်ဟု ငြင်းဆိုခဲ့သည်။ လနှင့် ကြယ်တာရာများ ရွေ့လျားပြောင်းလဲမှုသည် လူများ၏စိတ်နှင့် အပြုအမူ များကို ပြောင်းလဲစေခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။

ထိုအယူအဆအစွဲများကို ချေဖျက်ရန်ကြိုးစားသူမှာ ဂရိဆေးပညာရှင် ဟစ်ပို ကရားတီးစ် (Hippocrates) ဖြစ်ပါသည်။ သူ၏အဆိုအရ စံလွဲအပြုအမူသည် ဦးနှောက်အတွင်းရှိ သိစိတ်၊ စိတ်လှုပ်ရှားမှု၊ ဉာဏ်၊ အသိပညာနှင့်ပတ်သက်သောဆောင်ရွက်မှုများ ဖောက်ပြန်ချို့ယွင်း ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်ဟုဆိုခဲ့သည်။ သူ၏အဆိုအရ စိတ်ရောဂါတွင် စိတ်ရွံ့ခြင်း၊ စိတ်ကျခြင်းနှင့် စိတ်ကယောင်ချောက်ချားဖြစ်ခြင်းဟူ၍ သုံးမျိုးရှိသည်ဟုဆိုပါသည်။ ဒဿနိကပညာရှင် အရစ္စ တိုတယ်သည် ဟစ်ပိုကရားတီးစ်၏ အယူအဆကဲ့သို့ပင် စိတ်ရောဂါသည် သည်းခြေပျက်သည်ဟု ယုံကြည်ခဲ့ပါသည်။ ရောမဆေးပညာရှင် ဂေလင် (Galen) သည်လည်း ဟစ်ပိုကရားတီးစ်၏ အယူအဆကိုလက်ခံပြီး စိတ်ရောဂါသည် ရုပ်ပိုင်းနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြောင်းတရားများကြောင့် ဖြစ်သည်ဟုဆိုခဲ့သည်။

အလယ်ခေတ်တစ်လျှောက်လုံးတွင်ဝိညာဉ်လောကအယူအဆနှင့်ပယောဂ အစွဲချွတ် ပညာသည် ဆေးပညာတွင်ရောနှောပါဝင်ခဲ့သည်။ ဘိရောစုနောက်ပိုင်းတွင် နတ်ဆိုး၊ တစ္ဆေ ပြုစား ဖမ်းစားခြင်း အယူအဆများရောစပ်ခြင်း နည်းပါးလာကာ စိတ်ဝေဒနာသည်များကို ကျန်းမာရေး မကောင်းသူများကဲ့သို့ ဆေးရုံတွင်သီးခြားထားရှိလာကြပါသည်။ ရှေးအကျဆုံး စိတ်ကျန်းမာရေး ဆေးရုံမှာ ၁၅၄၇ခုနှစ်၊ အင်္ဂလန်နိုင်ငံ လန်ဒန်မြို့တွင်ပေါ်ပေါက်ခဲ့သော **St. Mary Bethlehem** စိန်မေရီဗက်သလီဟမ်ဆေးရုံဖြစ်ပါသည်။ စိတ်ရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍ လူထုကို ပညာပေးခဲ့သည့် သူမှာကလစ်ဖို့ဗီးယားစ် (Clifford Beers)ဖြစ်သည်။ သူကိုယ်တိုင် ယေးတက္ကသိုလ် ကျောင်းထွက် တစ်ဦးဖြစ်ပြီး စိတ်ရောဂါကြောင့်စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးရုံ၏ ဆိုးရွားလှသည့်အခြေအနေကို “မိမိစိတ် ကိုပြန်တွေ့ခြင်း” (A Mind that Found Itself) ဟူသော စာအုပ်တွင်ထည့်သွင်း ရေးသားခဲ့သော ကြောင့် စိတ်ကျန်းမာရေးဗဟုသုတကို ရရှိခဲ့ကြပါသည်။ လူနာများငြိမ်စေရန်ကြိုးနှင့် တုတ်နှောင် ထားသည့်နည်းသည် စိတ်ဝေဒနာရှင်ကိုမည်မျှဝမ်းနည်းအားငယ်မှုဖြစ်စေကြောင်း သူ့အတွေ့အကြုံ နှင့်ယှဉ်၍ ဖော်ပြထားပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း စိတ်ရောဂါကုဋ္ဌာနကို ၁၈၈၆ခုနှစ်တွင် စတင်ဖွင့်လှစ်ခဲ့ပါသည်။ ၁၉၆၅ ခုနှစ် ဇူလိုင်လ ၁၄ ရက်မှစ၍ လုပ်သားပြည်သူ တစ်ရပ်လုံး အတွက် အခမဲ့စိတ်ကျန်းမာရေးပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့ပါသည်။

စံလွဲအပြုအမူဆိုင်ရာ ခေတ်သစ်စံအယူအဆများ

စံလွဲသည့်အပြုအမူကို ရှုထောင့်အမျိုးမျိုးမှစံများနှင့် သတ်မှတ်ကြသည်။ စာရင်းအင်းပညာ ရှုထောင့်မှပြောလျှင် ပုံမှန်ပြန်ပျဉ်းကွေးအလယ်တွင်ရှိသူသည် သတ်မှတ်စံအတိုင်း ပုံမှန်ရှိသူများ ဖြစ်ပြီး တစ်ဖက်တစ်ချက်အစွန်းရှိသူများသည် စံလွဲသူများဟုဆိုနိုင်ပါသည်။ တနည်းအားဖြင့် သိပ်တော်လွန်းသိပ်ညံ့လွန်းသူများသည် စာရင်းအင်းပညာစံအရ စံလွဲသူဟုပြောဆိုနိုင်သော်လည်း အလွန်ထူးချွန်သောသူများအတွင်းစိတ်မူမှန်စံကိုကိုင်သူများလည်းရှိပါသည်။ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးညှိ ယူမှုရှုထောင့်မှကြည့်လျှင် မိမိဆန္ဒနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်တစ်ထပ်တည်းကျအဆင်ပြေစေရန် ညှိနှိုင်း နေထိုင်ခြင်းမရှိသူ၊ ယဉ်ကျေးမှုရှုထောင့်အရ မိမိယဉ်ကျေးမှုလေ့ထုံးစံအတိုင်းကျင့်ကြံနေထိုင်ခြင်း မရှိသူတို့သည် စံလွဲနေသူများဟုဆိုနိုင်ပါသည်။ ကုခန်းစိတ်ပညာတွင် အသိအမှတ်ပြုထားသော စံလွဲရောဂါလက္ခဏာများမှာ နျူရိုးဆစ် (neurosis) ရောဂါတွင်တွေ့ရသော အခြေအမြစ်ကင်းမဲ့ သည့်အကြောက်လွန်မှု (phobias)နှင့် ဆိုက်ကိုဆစ် (psychosis)ရောဂါတွင်တွေ့ရသော ယုံမှား လွန်မှုများ (delusion)ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ရောဂါဗေဒရှုထောင့်အရ ရောဂါတစ်ခုကြောင့် သို့မဟုတ် ဖောက်ပြန်သည့် အခြေအနေကြောင့် ဖြစ်ပွားသည့် အပြုအမူကို စံလွဲအပြုအမူဟု ဆိုပါသည်။

စံလွဲအပြုအမူများနှင့်ပတ်သက်၍ ခေတ်သစ်အမြင်များမှာ ဦးနှောက်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းချက်ကြောင့် ရောဂါဖြစ်ပေါ်ခြင်းနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖောက်ပြန်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်ခြင်း၊ လူမှုရေးနှင့်ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များဖြစ်သော မိသားစုအဆောက်အအုံတွင် မိသားစု အချင်းချင်းဆက်ဆံရေးကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ခန္ဓာပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်းနှင့် လူမှုရေးပိုင်း ဆိုင်ရာ မိသားစုနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေအားလုံး ပါဝင်ပေါင်းခြုံသောကြောင့်ဖြစ်ပေါ်ခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်ပါသည်။

ဦးနှောက်ပိုင်းဆိုင်ရာချို့ယွင်းမှုအကြောင်း အလေးအနက်ဖော်ထုတ်ပြီး တူညီသည့် ရောဂါလက္ခဏာ အမျိုးအစားများ ပြုစုသည့်နေရာတွင် အထင်ရှားဆုံးပုဂ္ဂိုလ်မှာ ဂျာမန်လူမျိုး စိတ်ရောဂါကုပညာရှင် အီမီခရေပလင် (Emil Kraepelin) ပင်ဖြစ်၍ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် ပတ် သက်ပြီး စနစ်တကျတင်ပြခဲ့သူမှာ ဗီယင်နာမြို့သား ဆရာဝန်ဆစ်ဂမန်ဖရိုက် (Sigmund Freud) ဖြစ်ပါသည်။ သူသည်နစ်ကြောပညာကိုအထူးလေ့လာသုတေသနပြုသူဖြစ်ပါသည်။ ဖရိုက်သည်

သိစိတ်နှင့်မသိစိတ် အခြေအနေကို လူနာများကုသရန်အတွက် တီထွင်ခဲ့သည်။ သူ၏ စိတ်ရောဂါ ကုပညာကို **စိတ်စိစစ်မှုပညာ** ဟုခေါ်ပါသည်။ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး အစိတ်အပိုင်းများ ဖြစ်သည့် အစ၊ အိဂို၊ ဆူပါအိဂိုတို့ အချင်းချင်းရုန်းကန် တိုက်ခိုက်ရာမှ စိတ်ပဋိပက္ခဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။ ယင်းပဋိပက္ခအဆင်ပြေရေးအတွက် လူတို့သည်နည်းမျိုးစုံသုံး၍ အာရုံသိမှုဆိုင်ရာ ပုံပျက် ခြင်း၊ သင်ယူသောအလေ့အထများ မေ့လျော့ခြင်း၊ တိမ်မြုပ်ခြင်းတို့ပါဝင်သော နည်းလမ်းများကို သုံးစွဲကြသည်။ ထိုနည်းလမ်းများကို **ကာကွယ်မှုယန္တရား** များဟု ဖရွှိက်ကအမည်ပေးခဲ့ပါသည်။ ပညာရေးစိတ်ပညာနယ်ပယ်တွင် ကလေးများ၏ စိတ်ပဋိပက္ခများကို သိရှိနားလည်ရန်အတွက် ဖရွှိက်၏ ကာကွယ်မှုယန္တရားများအကြောင်းကိုအကျယ်တဝင့်သင်ကြားပို့ချပေးပါသည်။ စိတ်ရောဂါ အဆင့်မရောက်သေးသောသူ စိတ်မကျန်းမာသူများ၏ဘဝသည် ကလေးဘဝတွင်စခဲ့ကြသည်။ ငယ်ဘဝတွင် ရိုက်ခတ်ခံရသော ပြင်းထန်သည့်ခံစားမှုကြောင့် စိတ်သက်သာရာ အကာအကွယ်များ ကို သူတို့ကိုယ်တိုင် ပြုလုပ်တတ်ကြပါသည်။ စိတ်ထဲရှိ စိုးရိမ်မှု၊ ပူပန်သောက ပရိဒေဝမီး တောက်လောင်မှုများ၊ လိုဘမပြည့်ခြင်းများအားလုံးကို အကာအကွယ်များနှင့် တိမ်မြုပ်ထားခြင်း သည် စိတ်မကျန်းမာသူအဖြစ် ရပ်တည်နေစေရန် စေ့ဆော်တွန်းအားပေးတတ်ပါသည်။ ထိုအရာကို ကူညီလမ်းညွှန်သူ ဆရာ၊ ဆရာမများက ထုတ်ဖော်ပေးနိုင်မှသာ စိတ်ရောဂါဖြစ်ခြင်းကို ကာကွယ် ပေးနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆရာသည် တပည့်များတွင်ရှိသော စိတ်ပဋိပက္ခအခြေအနေများကို သိရှိနားလည်မှသာ ဆရာတပည့်ဆက်ဆံရေးတွင် အဆင်ပြေချောမွေ့ကာ သင်ကြားရေးတွင် ထိရောက်မှု ရှိနိုင်ပါသည်။

စိတ်ကြောင့်ဖြစ်သောစံလွဲအပြုအမူများကို ကုသသည့်အခါတွင် လူအဓိကပြု စိတ်ပညာရှင်များဖြစ်သော အမေရိကန်ပြည်သား အဘရာဟမ်မတ်စလို (Abraham Harold Maslow) နှင့် (Carl Ransom Rogers) ကာလ်ရင်းဆမ်ရောဂျားစ်တို့၏ လူအဓိကပြု စိတ်ကုနည်း ပညာတို့သည်လည်းပညာရေးနယ်ပယ်တွင်မရှိမဖြစ်အရေးပါဆုံးကုသနည်းများဖြစ်သည်။ လူမှုရေး နှင့်ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာအချက်အလက်များကို အသားပေးပြီးလေ့လာသူများမှာ အဲဖရက်အက်ဒလာ (Alfred Adler) ၊ ကရင်ဟော်နေး (Karen Horney) ဟယ်ရီစတက်ဆာလီဗန် (Harry Stack Sullivan) နှင့် အဲရစ်ဖရွမ် (Erich Fromm) တို့ဖြစ်သည်။ အမြင်သစ်ပေါင်းစုံနှင့် စိတ်ရောဂါကို လေ့လာခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဟု တင်ပြသူများထဲတွင် ထင်ရှားသည့် ပုဂ္ဂိုလ်မှာ အဒေါ့မေးယား (Adolf Meyer) ဖြစ်ပါသည်။ သူ၏အယူအဆကို စိတ်ဇီဝဗေဒ (Psycho-biology) ဟုလည်း ခေါ်ကြပါသည်။

စံလွဲအပြုအမူ အမျိုးအစားများနှင့် ရောဂါအကြောင်းရင်းခံအချက်အလက်များ

ယနေ့ခေတ်လူဘောင်အဖွဲ့အစည်းတွင် ပြဿနာအမျိုးမျိုးသည် ရှုထောင့်ပေါင်းစုံ မှဝင်လာသောကြောင့် စံလွဲအပြုအမူများကိုဖြေရှင်းရာတွင် ဆရာ၊ဆရာမများသာမက လူထု တစ်ရပ်လုံးပါဝင် ဖြေရှင်းရမည့်အချိန်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ စံလွဲအပြုအမူများနှင့်ပတ်သက်၍ အမျိုးအစားများကိုလည်းယေဘုယျသိရှိထားရန်လိုအပ်ပါသည်။ ရှေးဦးစွာစနစ်တကျ ဖော်ထုတ် ကြိုးပမ်းခဲ့သူမှာ အီမီခရေပလင် (Emil Kraepelin) ဖြစ်ပါသည်။ ခရေပလင်သည် ပျိုရွယ်သည့် ရောဂါသည် ထောင်ပေါင်းများစွာကို လေ့လာခဲ့သည်။ ပျောက်ကင်းရန်အလားအလာရှိသော ရောဂါ အုပ်စုကို စိတ်ရွံစိတ်ကျဆိုက်ကိုးဆစ် (manic-depressive psychosis) ဟုအမည်ပေးပြီး ပျောက်ကင်းရန်အလားအလာနည်းသော ရောဂါအုပ်စုကို ပျိုရွယ်စိတ်ယိုယွင်းခြင်း (dementia-praceox) ဟုအမည်ပေးခဲ့သည်။ ပထမအမျိုးအစားမှာ စိတ်တက်ကြွမြူးတူးသည့် ခံစားမှုနှင့် စိတ်ဓာတ်နိမ့်ပါးကျဆင်းသည့် ခံစားမှုနှစ်ခုကြား တစ်လှည့်စီဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။ ပျိုရွယ်

စိတ်ယိုယွင်းရောဂါသည် ၁၈နှစ် မှ ၃၀နှစ်ကြားဖြစ်ပွားတတ်ပြီး ရောဂါရင့်လေစိတ်ယိုယွင်းမှုများ လေဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။ ထိုရောဂါသည် ထာဝရယိုယွင်းခြင်း မဖြစ်သောကြောင့် ဆွစ်ဇာလန် လူမျိုး စိတ်ကုဆရာဝန်ဗလူးလား Eugen Bleuler(၁၈၅၇-၁၉၃၇)က Schizophrenia ကိုယ်ရည် ကိုယ်သွေးအစိတ်စိတ်အမွှာကွဲခြင်း (စိတ်ကစဉ်ကလျားဖြစ်ခြင်း)ဟု အမည်ပေးခဲ့ပါသည်။ သူ၏ အဆိုအရ အသက်အပိုင်းအခြား ၂၀နှစ်နှင့်၄၀နှစ်အတွင်း ဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။ နောက်ပိုင်းတွင် ခရေပလင်၏ စိတ်ရောဂါအမျိုးအစားများကိုအခြေခံပြီး ပြုပြင်သုံးစွဲလာကြပါသည်။

၁၉၅၁ ခုနှစ်တွင် အမေရိကန်စိတ်ရောဂါကုဆရာဝန်များအသင်း American Psychiatric Association (A P A) သည် စိတ်ရောဂါကို အခြေခံအားဖြင့် နှစ်မျိုးခွဲခြားထားပါ သည်။ ၎င်းတို့မှာ (၁)ကိုယ်ကြောင်းရင်းခံစိတ်ရောဂါ Organic Mental Disorder (ဦးနှောက်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းများ ချို့ယွင်းမှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်ခြင်း)နှင့် (၂)စိတ်ကြောင်းရင်းခံ စိတ်ရောဂါများ (Functional Mental Disorder) (ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းချို့ယွင်းမှုမရှိ၊ စိတ်သက်သက် ဖောက်ပြန်ခြင်း) တို့ဖြစ်ပါသည်။ ၁၉၅၇ ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်ကြီး World Health Organization (WHO) မှ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရောဂါအမျိုးအစားများကို ထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။ ၎င်းမှာအခြေခံအားဖြင့်သုံးခုရှိပါသည်။ ၁။ ဆိုက်ကိုဆစ်များ ၂။ နျူရိုဆစ်များနှင့် ၃။ စရိုက် အပြုအမူ ဉာဏ်ရည်ဖောက်ပြန်မှုများဖြစ်ပါသည်။ ယခုအခါတွင် APA အသင်းကြီးမှနေ၍ ရောဂါ ရှာဖွေရေး ဖြစ်စဉ်များကိုလေ့လာရာ ဒိုင်မင်းရှင်းငါးခုနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများကို သေချာစွာ စိစစ်လေ့လာထားပြီး ယင်းလက်စွဲစာအုပ်ကို DSM IV-TR ဟု လူသိများပါသည်။ ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ချုပ်ကြီးမှလည်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရောဂါအမျိုးအစားများ International Classification of Diseases, 10th revision (ICD-10) ကို ပြုစုထားရှိပါသည်။

ရောဂါအမျိုးအစားများကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာထားရှိကြသည့်နည်းတူ ရောဂါဖြစ်ပွားရ သည့်အကြောင်းအရင်းကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်းသည် အဓိကအခန်းတွင်ပါဝင်ပါသည်။ မျိုးရိုး ဗီဇသည် အရေးပါအရာရောက်သော်လည်း အချို့နျူရိုဆစ်နှင့် ဆိုက်ကိုဆစ်ဝေဒနာများမှာ မျိုးရိုး မလိုက်ကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။ ထပ်တူအမွှာပူးလေ့လာမှုများတွင် တစ်ဦးတွင် စိတ်ဝေဒနာဖြစ်ပါ က အခြားတစ်ဦးဖြစ်တတ်သည်ဟု သုတေသနပညာရှင်တို့က ယူဆကြသည်။ စိတ်ရောဂါသည် မိဘတို့မှမွေးဖွားသော သားသမီးများနှင့် သာမန်စံကိုက်မိဘတို့၏ သားသမီးများသည် တူညီသော ဘဝဒဏ်ဖိစီးမှု အခြေအနေနှင့် ရင်ဆိုင်ရပါက စိတ်ရောဂါသည်တို့၏ သားသမီးများက ပိုမို တုန်လှုပ်ချောက်ချားကြောင်းတွေ့ရှိသည့် သုတေသန အထောက်အထားများလည်း ရှိပါသည်။ သုတေသန အထောက်အထားများအရ အချို့ပုဂ္ဂိုလ်တို့တွင်တစ်စုံတစ်ခုသောဖိစီးမှုကိုကြုံကြုံမခံနိုင် သော မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ အချက်အလက်များရှိကြောင်းကိုတွေ့ရသည်။ ကောလမင်း Kallman, F, J ၏ လေ့လာချက်တွင် မိဘ၌ စိတ်ရောဂါဖြစ်၍ သားသမီးတွင် စိတ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားရမည်ဟု တထစ်ချ မယူဆနိုင်ကြောင်း အခိုင်အမာတွေ့ရှိရပါသည်။

စိတ်ရောဂါသည်မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာအကြောင်းအချက်များ၊ဇီဝဗေဒဆိုင်ရာ အကြောင်း အချက်အလက်များ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ၊ လူမှုရေးယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အချက် အလက်များ၊ မိသားစုဆိုင်ရာအချက်အလက်များနှင့် အထက်ပါအချက်အလက်များ အားလုံး ပါဝင်သော အကြောင်းတရားများကြောင့်ဖြစ်ပေါ်သည်ဟု ဆိုရပါမည်။ ဆိုက်ကိုနျူရိုဆစ် အမျိုး အစားများခုနစ်မျိုးရှိပါသည်။ ၎င်းတို့မှာစိုးရိမ်တုံ့ပြန်ခြင်း၊ အားယုတ်တုံ့ပြန်ခြင်း၊ ပြောင်းလဲ တုံ့ပြန်ခြင်း၊ ဆက်စပ်မဲ့တုံ့ပြန်ခြင်း၊ အကြောက်လွန်တုံ့ပြန်ခြင်း၊ စိတ်စွဲမလုပ်မနေနိုင် တုံ့ပြန်ခြင်း နှင့် နျူရိုဆစ် စိတ်ကျတုံ့ပြန်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။ စိတ်စွဲမလုပ်မနေနိုင်တုံ့ပြန်မှုနှင့် အကြောက်လွန် တုံ့ပြန်မှုများတွင် အကြိမ်ကြိမ်လက်ဆေးခြင်း အပြုအမူများနှင့် မိုးကြိုးမုန်တိုင်း အကြောက်လွန်

တုံ့ပြန်မှုများကို ယခုနှစ်ပိုင်းခြားအတွင်းကလေးသူငယ်များ၊ ပျိုရွယ်သောတက္ကသိုလ် ကျောင်းသူလေးများတွင် အများဆုံးတွေ့ရှိရပါသည်။ ထိုတုံ့ပြန်မှုများကို အပြုအမူနှင့်ဆိုင်သော ကုထုံးများဖြစ်သည့် အကြောင်းဆက်ခြင်းနည်းများ (Classical and Operant Conditioning) ဖြင့် ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင်များက ကုသကြသည်ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။

ဆိုက်ကိုးဆစ်ရောဂါလက္ခဏာများမှာ ယုံမှားလွန်ခြင်း၊ ကိုယ်ခန္ဓာတောင့်တင်းခက်မာခြင်း၊ နေ့စဉ်လုပ်နေကြ အလုပ်ကိုပင်ဖြောင့်မှန်စွာ မလုပ်တတ်ခြင်း၊ မိမိနှင့်တခြားသူများအား အန္တရာယ်ဖြစ်စေတတ်သော အပြုအမူများဖြစ်ခြင်း၊ ထိုးထွင်းသိမြင်မှု ပျောက်ကွယ်ခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ စိတ်ပညာဆရာတို့၏အလိုအရ ဆိုက်ကိုးဆစ်ဝေဒနာသည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာလုပ်ငန်း ခုနစ်ရပ် ချို့တဲ့အားနည်း ယိုယွင်းခြင်းဖြစ်သည်ဟုဆိုပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ အာရုံသိဖြစ်စဉ် ချို့ယွင်းခြင်း၊ တွေးတောစဉ်းစားမှု မှုမမှန်ခြင်း၊ သိမှုဖောက်ပြန်ခြင်း၊ မှတ်ဉာဏ်ချို့တဲ့ခြင်း၊ ခံစားမှုနှင့် စိတ်လှုပ်ရှားမှုတို့ ပြင်းထန်ခြင်း၊ လှုပ်ရှားမှု မှုမမှန်ခြင်း၊ ဉာဏ်ရည် နိမ့်ကျခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။ စံလွဲသူတိုင်းတွင် ဆိုက်ကိုးဆစ်ဝေဒနာရှင်များ နှုတ်ချိမ်းဆစ်ဝေဒနာရှင်များ ဟုထည့်သွင်း၍မရပါ။ နှုတ်ချိမ်းဆစ်နှင့် ဆိုက်ကိုးဆစ် စိတ်ဝေဒနာစာရင်းတွင် မပါဝင်ပဲ ကြောင်းကျိုးဆက်နွယ်မှု မရှိသော စိုးရိမ်သောကဖိစီးခြင်းနှင့် ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး ပျော့ညံ့ချက်ရှိသူတို့၏ အတွေးအခေါ် သဘောထားနှင့် အပြုအမူများက ဘဝကိုဖျက်ဆီးကာ စံလွဲနေသူများဟု ယူဆနိုင်သူများလည်း ရှိပါသည်။ ယင်းအချက်ကို ဆရာ၊ ဆရာမများအနေဖြင့် သိရှိနားလည် သဘောပေါက်ပြီး မိမိကလေးများ၏ အပြုအမူကို သတိပြု လေ့လာရန်လိုအပ်ပါသည်။

နိဂုံး

စားဝတ်နေရေးစသည့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များအပြင် မှန်ကန်သော ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု၊ စံလွဲကြောက်ရွံ့မှုမရှိစေသော လုံခြုံစိတ်ချရမှု၊ မေတ္တာတရား၊ ပတ်ဝန်းကျင်၏ အသိအမှတ်ပြုခံရမှု၊ အစစအရာရာ ပြည့်စုံသောပတ်ဝန်းကျင်များ ထားရှိပေးခြင်း စသည့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာလိုအပ်ချက်များကို ဆရာ၊ ဆရာမများအနေဖြင့် သိရှိနားလည် အသုံးပြုပါက ထိရောက်သောသင်ကြားမှုသင်ယူမှုလုပ်ငန်းစဉ်ကို မလွဲမသွေရရှိနိုင်ပါသည်။ ထို့ပြင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာတွင်သာမက စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့်ပြည့်စုံစေရန်တာဝန်မှာ ဆရာ၊ ဆရာမများနှင့်သာ သက်ဆိုင်သည်မဟုတ်ပါ။ ပြည်သူတစ်ရပ်လုံး၊ တစ်နိုင်ငံလုံး၊ တစ်ကမ္ဘာလုံးရှိ သက်ရှိလူသားအားလုံး၏ တာဝန်သာ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် စံလွဲသော အပြုအမူများမဖြစ်စေရန် ကာကွယ်ရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာညှိယူမှု ကောင်းမွန်ရေးအတွက် ပညာပေးလုပ်ငန်းများ လုပ်ကိုင်ခြင်း၊ လွဲမှားသော အယူအဆများ ပြုပြင်စေခြင်း၊ စိတ်ရောဂါသည် မျိုးရိုးဗီဇလိုက်ဖြစ်ပွားသည်မဟုတ်၊ ပျောက်ကင်းနိုင်သောရောဂါ ဖြစ်ကြောင်း၊ စိတ်ရောဂါသည် ရုတ်တရက်ချက်ချင်းဖြစ်ပွားခြင်းမဟုတ်သကဲ့သို့ ရှက်စရာလည်း မဟုတ်ကြောင်း ရောဂါလက္ခဏာများကို စောစောသိ၍ စောစောကုသနိုင်စေရန် ပညာပေးခြင်း၊ “ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းသည်ရောဂါဖြစ်မှ ကုသခြင်းထက် အလွန်အကျိုးရှိသည်” ဆိုသော ဆိုရိုးစကားသည် စိတ်ရောဂါဝေဒနာသည်များအတွက် မှန်ကန်ကြောင်းစသည်ဖြင့် သိသင့်သောအချက်အလက်များကို မိသားစုဝင်များပါ သိရှိသဘောပေါက်လာစေပြီး အားလပ်ချိန်များကို ထိရောက်စွာအသုံးပြုနိုင်ရေးအတွက် စီစဉ်ပေးခြင်းကဲ့သို့ သောလုပ်ငန်းများကို ကျွမ်းကျင်သည့်ပညာရှင်များနှင့်အတူ ပြည်သူတစ်ရပ်လုံးက ပိုင်းဝန်းလက်တွဲ ပြုလုပ်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

ကျော်စိန်၊ ဒေါက်တာ။ (၁၉၇၆)။ *သင့်ဘဝတွက်တာအသုံးချစိတ်ပညာ*၊ ရန်ကုန်မြို့၊ စာပေဗိမာန်။

ကျော်စိန်၊ ဒေါက်တာ။ (၂၀၀၀)။ *စိတ်ပညာသမိုင်းကျမ်း (ဒုတိယတွဲ)*၊ ရန်ကုန်မြို့၊ စာပေဗိမာန်။

အုန်းဖေ၊ ဦး။ (၁၉၇၈)။ *စံလွဲစိတ်ပညာ (ဒုတိယတွဲ)*၊ ရန်ကုန်မြို့၊ ဘာသာပြန်နှင့်စာအုပ်ထုတ်ဝေရေးဌာန၊ အထက်တန်းပညာဦးစီးဌာန။

အဝေးသင်တက္ကသိုလ်။ (၁၉၉၂)။ *စံလွဲစိတ်ပညာပို့ချချက်များ (အတွဲ-၁)*၊ သင်ရိုးအမှတ် (၄၀၂)၊ ရန်ကုန်မြို့၊ တက္ကသိုလ်ဘာသာပြန်နှင့် စာအုပ်ထုတ်ဝေရေးဌာန၊ အဆင့်မြင့်ပညာဦးစီးဌာန။

Abnormal Psychology. Wikipedia. Retrieved November 6, 2009, from http://en.wikipedia.org/wiki/Abnormal_psychology.

Benjamin, L.T., Hopkins R.J and Nation, J.R. (1990). *Psychology*. New York. Macmillan Publishing Company.

Feldman, Robert S. (1993). *Understanding Psychology*. New York. McGraw-Hill, Inc.