કન્સલ્ટિંગ રૂમ

બાળવિકાસ અને 'રેડ ફ્લેગ્સ'

બાળઉછેરની કેડી

ડૉ. એન. સી. જોષી

ગયા રવિવારે આપણે જોયું કે બાળવિકાસ માટે કુદરતનું સમયપત્રક હોય છે. આ સમયપત્રક આપણને સાધારણપણે અંદાજ આપે છે કે બાળકનો વિકાસ કયા સમયે, કેટલો થશે. આમાં થોડું ઘણું આગળ પાછળ થાય છે, પરંતુ જ્યારે આમાં અસાધારણ ફરક હોય તેમ જ વિકાસ ન થતો હોય તો તે ચિંતાનો વિષય બની શકે છે અને તેને ખતરાની નિશાની અથવા ભયસૂચક (લાલ) સિગ્નલ ગણી શકાય, જેની માટે રેડ ફ્લેગ્સ જેવા શબ્દો વપરાય છે.

બાળકના વિકાસમાં લાલ વાવટા ક્યારે દેખાય છે? આ માટે ડૉક્ટરોની સલાહ તેમ જ સારવાર ક્યારે અતિ આવશ્યક બની જાય છે તે વિશે થોડું જાણી લઈએ. હકીકતમાં બાળકનો જન્મ થતાં જ નિષ્ણાત ડૉક્ટર પાસે પહેલું ચેકઅપ કરાવી સમયે સમયે આવા ડૉક્ટરો પાસે તપાસ કરાવતાં રહેવું જોઈએ.

દસ અઠવાડિયાનું બાળક જો જરાય સ્મિત ન ફરકાવે તો ડૉક્ટરને બતાવવું જોઈએ. ઉપરાંત આ ઉંમરનું બાળક હાથમાં પકડાવેલ વસ્તુને પકડી ન શકે તો ડોક્ટર પાસે તપાસ કરાવી લેવી.

બાળક ચાર મહિનાનું થાય અને પોતાના હાથ અથવા હાથમાં પકડેલ રમકડું મોઢામાં નાખે નહીં, માથું એક તરફથી બીજી તરફ કોઈ વસ્તુ યા વ્યક્તિને જોવા ન ફેરવે ત્યારે ભયસૂચક નિશાની બતાવે છે.

બાળક છ મહિનાનું થાય અને ચમચી વડે ખાઈ કે પી ન શકે, પોતાના હાથ વડે કોઈ પણ વસ્તુ પકડવાની કોશિશ ન કરે કે તેની આંખો ત્રાંસી દેખાતી હોય કે તેને બીજી વ્યક્તિમાં જરાય રસ ન પડે અને બાજુમાં થતા અવાજ કે પડેલા રમકડામાં પણ જરાય રસ ન દાખવે તો 'રેડ ફ્લેગ' સૂચવે છે.

બાળક નવ મહિનાનું થાય અને છતાંય નાની નાની ચીજો અંગુઠા અને આંગળી વડે ઉપાડી ન શકે, એક હાથમાંથી બીજા હાથમાં વસ્તુ આપી ન શકે તેમ જ હાથમાં પકડેલ વસ્તુ જાતે છોડી ન શકે તો 'રેડ ફ્લેગ્સ' દેખાવા લાગે. ડૉક્ટરનું નિદાન જરૂરી બને.

દસથી બાર મહિના થયા પછી પણ બાળક બેસી ન શકે, બે અક્ષરના શબ્દો બોલી ન શકે, જાતે કંઈ પણ ખાવાની ચીજ હાથમાં લઈ મોઢામાં મૂકી ખાઈ ન શકે તો 'રેડ ફ્લેગ્સ'ની સ્થિતિ નિર્માણ થવા લાગે છે. વળી બારમે મહિને સામે રાખેલ ડબ્બામાંથી જાતે કોઈ ચીજવસ્તુ લઈ ન શકે, બે હાથ વડે હાથમાં કપ પકડી દૂધ કે રસ જેવું પી ન શકે, આંગળી ચીંધી કંઈ બતાવી ન શકે કે ઘરના સાથે 'હાઉકલી' જેવી રમત ન રમી શકે તો 'રેડ ફ્લેગ્સ' માતા-પિતાને સતર્ક કરી શકે છે અને ડૉક્ટર પાસે નિદાન કરાવવાનું સિગ્નલ આપી દે છે.

સમયસર નિદાન તેમ જ સારવાર બાળકનાં હિતમાં રહે છે.

- બકુલેશ આર. ઠક્કર

હોમિયોપથી દ્વારા બિહેવિયરલ ડિસઓર્ડર (ઇન્ફિરિયોરિટી કૉમ્પ્લેક્સ)નો ઇલાજ

ડૉ. નરેન્દ્ર મહેતા

(એમ.ડી.-હોમિયોપેથી)

www.ndhomeopathy.com

narendradr45@gmail.com

youtube : narendradr45 homeopathy

તંદુરસ્ત બાળકનો વિકાસ કુદરતના સમયપત્રક મુજબ થાય છે. એમાં થોડોઘણો ફરક હોઇ શકે. પરંતુ અપેક્ષિત સમયમાં બાળક આ સમયપત્રકને અનુરૂપ વિકાસ ન પામે તો એનો વિકાસ ધીમો થઇ રહ્યો છે એમ કહી શકાય. દા.ત. સામાન્ય રીતે બાળક ૯થી ૧૫ મહિના દરમિયાન ચાલવાનું શીખી જાય છે. બાળક વીસ મહિના સુધી પણ ચાલતાં ન શીખે તો એને ડેવલપમેન્ટ ડિલે (ધીમો વિકાસ) ગણી શકાય.

બાળકનો ધીમો વિકાસ વિકાસના પાંચ મુખ્ય તમામ ક્ષેત્રમાં અથવા એક અથવા વધુ ક્ષેત્રમાં હોઇ શકે. ઉપરાંત એક ક્ષેત્રના વિકાસનો સંબંધ બીજા ક્ષેત્રના વિકાસ સાથે હોય છે. આથી જો એક ક્ષેત્રમાં (દા.ત. વાચા અને ભાષા) સમસ્યા હોય તો એની અસર અન્ય ક્ષેત્ર (દા.ત. સામાજિક અને ભાવનાત્મક) પર પડી શકે છે.

બાળવિકાસના મહત્વના તબક્કા :

જન્મના બે મહિનામાં બાળક તમારો અવાજ સાંભળીને મલકાય છે. ત્રીજે મહિને બાળક પેટ પર સૂતાં સૂતાં માથું અને છાતી ઊંચકવા લાગે છે. વસ્તુ પકડે છે અને બીજા લોકો સામે હસે છે. સાત મહિનાનું બાળક પોતાનું નામ સાંભળીને પ્રતિક્રિયા આપે છે. નવમે મહિને એ ટેકા વગર બેસવા લાગે છે. એક વર્ષનું બાળક આધાર લઇને કે લીધા વગર ચાલવા લાગે છે. એ થોડા શબ્દો પણ બોલી શકે છે. ૧૮ મહિનાનું બાળક સ્વતંત્ર રીતે ચાલી શકે છે અને ગ્લાસમાંથી દૂધ-પાણી જાતે પી શકે છે. એવી જ રીતે બે વર્ષનું બાળક દોડે છે, વાક્યો બોલવા લાગે છે. ત્રણ વર્ષનું બાળક ચડી શકે છે, કદ અને આકાર મુજબ વસ્તુ જુદી પાડી શકે છે. ચાર વર્ષનું બાળક પરિવારની બહારના લોકો સાથે હળવામળવા લાગે છે, વર્તુળ અને ચોરસ જેવા આકાર દોરી શકે છે. સાઇકલ ચલાવે છે. પાંચ વર્ષનું બાળક પોતાનું નામ, સરનામું જણાવી શકે છે અને જાતે તૈયાર થઇ શકે છે.

બાળકના વિકાસના મુખ્ય પાંચ ક્ષેત્ર છે, કોગ્નિટીવ ડેવલપમેન્ટ (જ્ઞાનસંબંધી), સોશિયલ એન્ડ ઇમોશનલ ડેવલપમેન્ટ (સામાજિક અને ભાવનાત્મક વિકાસ), સ્પીચ એન્ડ લેન્ગવેજ ડેવલપમેન્ટ (વાચા અને ભાષાનો વિકાસ), ફાઇન મોટર સ્કીલ ડેવલપમેન્ટ (નાના સ્નાયુઓ વાપરવાની ક્ષમતા) અને ગ્રોસ મોટર સ્કીલ ડેવલપમેન્ટ (મોટા સ્નાયુઓ વાપરવાની ક્ષમતા).

વર્ષ ૨૦૧૦ની ૨૮મી એપ્રિલે ૧૭ વર્ષની સુજાતાને ઇલાજ માટે મારી પાસે લાવવામાં આવી હતી. આ કેસમાં દરેક ક્ષેત્રમાં દરદીનો વિકાસ ધીમો થયો હતો. સુજાતા-બે વર્ષે બોલતા અને બેસતા શીખી હતી, ચાર વર્ષે ચાલતા શીખી હતી. આ તો એના બાળપણની વાત થઇ, હવે વિકાસની એ સમસ્યાઓ નહોતી રહી. જો કે સુજાતાના વિકાસમાં અન્ય બાળકોની સરખામણીએ ત્રણથી ચાર વર્ષનો ડેવલપમેન્ટ ગેપ રહી ગયો હતો. એ પોતાના વર્ગમાં વયમાં સૌથી મોટી હોવા છતાં વાંચતા-લખવામાં પાછળ હતી. જો કે હવે એ માનસિક રીતે સ્વસ્થ અને વસ્તુઓની સારી સમજણ ધરાવતી હતી. આમ અહીં સમસ્યા ઇન્ફિરિયોરિટી કોમ્પ્લેક્સ (લઘુતાગ્રંથિ)ની હતી જેને લીધે એ હતાશ થઇ ગઇ હતી અને જલદી ગુસ્સે થઇ જતી હતી.

લઘુતાગ્રંથિ એટલે શું?

સાઇકોલોજી અને સાઇકોએનાલિસિસ (મનોવિજ્ઞાન અને મનોવિશ્લેષણ) ક્ષેત્રે લઘુતાગ્રંથિ એટલે અન્ય કરતાં ઊતરતા હોવાની લાગણી. આવી લાગણી પીડિત વ્યક્તિની કલ્પના પણ હોઇ શકે અથવા ખરેખરી લઘુતા પણ હોઇ શકે. મોટાભાગે એ અપ્રગટ હોય છે અને પીડિત વ્યક્તિને દોષ સુધારવા માટે ઉશ્કેરતી હોવાનું મનાય છે. જેને પરિણામે વ્યક્તિ અદ્‌ભુત સફળતા પ્રાપ્ત કરે છે અથવા એનામાં માનસિક અસ્થિરતા જોવા મળે છે, અથવા બંને પણ હોઇ શકે. લઘુતાની સામાન્ય લાગણી સફળતા મેળવવા માટે પ્રોત્સાહનરૂપ નીવડી શકે જ્યારે લઘુતાગ્રંથિ નિર્બળતાનો આગળનો તબક્કો છે જે ઘણીવાર વ્યક્તિની જીવનશૈલી સાથે વણાઇ જાય છે.

સુજાતા બિહેવિયરલ ડિસઓર્ડર (લઘુતાગ્રંથિ)થી પીડાતી હતી. મુખ્ય ફરિયાદ એ હતી કે એ ભણવામાં નબળી હતી અને લખી-વાંચી શકતી નહોતી કે શીખેલું યાદ પણ રાખી શકતી નહોતી. એના પિરિયડ્‌સ (માસિકસ્રાવ) પણ અનિયમિત હતા-ત્રણચાર મહિનાને અંતરે. માસિકસ્ત્રાવ દરમિયાન એને પેઢુમાં અને પીઠમાં દુખાવો રહેતો હતો.

સુજાતા એના વર્ગમાં ભણતા બાળકો કરતાં ચાર વર્ષ મોટી હતી. એ ભણવા સિવાયની અન્ય બાબતો, દા.ત. ગીતો વગેરે યાદ રાખી શકતી હતી.

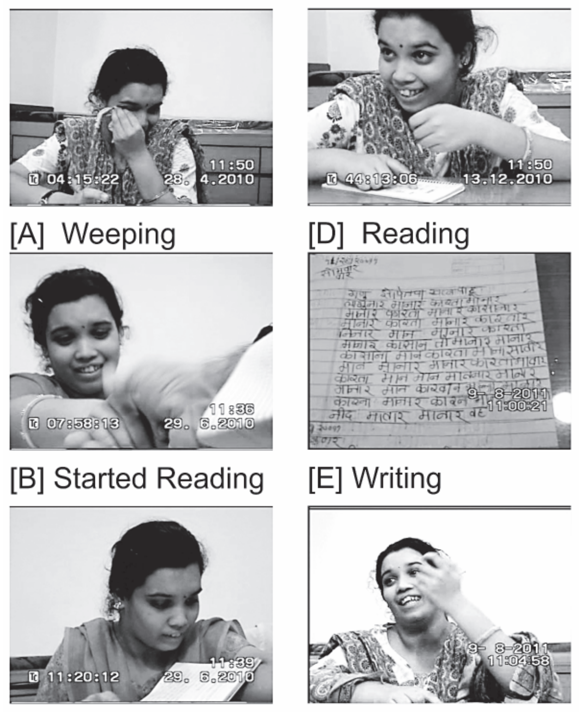
સુજાતા અધૂરા મહિને જન્મેલી બાળકી હતી અને ચાર વર્ષની વયે એને બ્રોન્કાઇલ અસ્થમાની તકલીફ થઇ હતી જેની એલોપેથીક સારવાર ચાર વર્ષ ચાલી હતી. હવે એને આરોગ્ય સંબંધી કોઇ સમસ્યા નહોતી.

એણે પોતાની શાળાનું સરનામું અને શિક્ષકોનું નામ તરત જણાવ્યું હતું. એ સાબિત કરતું હતું કે એ હવે માનસિક બીમાર નહોતી, ભલે એનો વિકાસ ધીમો થયો હતો. એ હવે સાતમા ધોરણમાં હતી. એની ચારપાંચ બહેનપણી હતી જેનાં નામ એને યાદ હતા. એનાં રડવાનું કારણ પૂછતાં એણે જણાવ્યું હતું કે એને લાગતું હતું કે એને કોઇ મારી રહ્યું છે. એણે ગુસ્સામાં જણાવ્યું કે એ બુદ્ધિશાળી નહોતી એટલે એ વાંચી લખી શકતી નથી. એ પોતાના ચશ્માં પણ સાથે લાવી નહોતી કારણ કે એને લાગતું હતું કે એને વાંચતા આવડતું ન હોવાથી ચશ્માંનો કોઇ ઉપયોગ નહોતો. વધુમાં એણે જણાવ્યું કે એના શિક્ષક એને મારતા હતા અને બાકીના વિદ્યાર્થીઓ પણ એની મશ્કરી કરતા અને સતામણી કરતા. એને ગુસ્સો આવતો અને ટીચરને ફરિયાદ કરતી કે એ સ્કૂલ છોડીને જતી રહેશે. એની માંદગીએ એને ક્રોધિત બનાવી દીધી હતી. એ એટલી બધી સંવેદનશીલ બની ગઇ હતી કે એ કોઇપણ કારણ વગર રડવા લાગતી.

સુજાતાને ગાવાનું અને ફરવા જવાનું ગમતું. બીજાઓ સાથે વાત કરવાની પણ એ શોખીન હતી. એ અજાણ્યાઓ સાથે પણ વાત કરવા મંડી પડતી. એને એકલું રહેવાનું ગમતું નહોતું.

સુજાતા બધાનું ધ્યાન રાખતી. પરિવારમાં કોઇ માંદુ પડી જાય તો એને ગમતું નહીં અને એ ડૉક્ટરને બોલાવવાનું કહ્યા કરતી. માતાપિતા એને ઘરનું કામ કરવા કહેતા તો એ ઘાંટા પાડીને જણાવતી કે એ કંઇ આ ઘરની નોકર નથી. ઘરનું કામ કરવું એને ગમતું નહીં. ગુસ્સે થતી ત્યારે એની આંખો મોટી અને લાલ થઇ જતી. એનો ચહેરો લાલ થઇ જતો અને હાથપગ ધ્રૂજવા લાગતા. એને ભીડવાળી જગ્યાનો ડર લાગતો અને એવે વખતે એ રડવા લાગતી. પ્રાણીઓથી, અંધારાથી એને ડર લાગતો. નીચે જતી વખતે અથવા ઉપર જોતી વખતે એને ચક્કર આવતા. એ લખી-વાંચી શકતી નહોતી પરંતુ એને ભણવાની ઇચ્છા હતી.

Behavioural Disorder (Inferiority Complex)



સુજાતા માતાપિતાને સવાલ કરતી કે તેમના પછી એની સંભાળ કોણ રાખશે? ભવિષ્યમાં શું થશે? આથી એ આગળ ભણવા માગતી હતી પરંતુ ભણી શકતી નહોતી.

સુજાતા ભૂખ પર નિયંત્રણ રાખી શકતી નહોતી અને ગુસ્સે થઇ જતી. એને ગળ્યું, તીખું, ખાટું ખાવાનું ભાવતું. તરસ ઓછી લાગતી પણ ઠંડુ પાણી પીવાનું ગમતું. એનો યુરિન, સ્ટૂલ અને પરસેવો સામાન્ય હતા. એ ઊંઘમાં બબડાટ પણ કરતી.

૨૮મી એપ્રિલે એની સારવાર શરૂ કરી.

ફોલોઅપ : ૨૯મી જૂન (બે મહિના પછી) : એણે લખવાનું શરૂ કર્યું. એના શિક્ષકે પણ એના લખાણમાં સુધારો થયાનું જણાવ્યું. એણે એક કવિતા લખી હતી અને ગાઇ પણ સંભળાવી. એ લઘુતાગ્રંથિમાંથી બહાર આવી રહી હતી.

ફોલોઅપ : ૧૩મી ડિસેમ્બર (સાત મહિના પછી) : સુજાતા હવે રસોઇ અને સાફસફાઇ કરવા લાગી હતી. કોમ્પ્યુટર પર ડિઝાઇન બનાવતી હતી અને એણે વાંચવાનું પણ શરૂ કર્યું હતું. એ બાહ્ય વસ્તુઓમાં રસ લેવા લાગી હતી. એની પ્રગતી દેખાઇ રહી હતી.

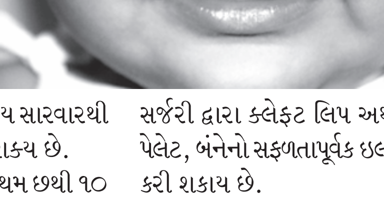
ફોલોઅપ : ૯મી ફેબ્રુઆરી ૨૦૧૧(નવ મહિના પછી) : એને પોતાનો રજિસ્ટ્રેશન નંબર યાદ હતો. પોતાનું નામ પણ લખ્યું.

ફોલોઅપ : ૯મી ઓગસ્ટ (એક વર્ષ એક મહિના બાદ) : એ હવે નિયમિત રીતે લખવા લાગી હતી. તારીખ પણ યાદ રાખતી હતી. એનું લખાણ સુધર્યું હતું. એના પિરિયડ્‌સ પણ નોર્મલ થયા હતા. રોજ રસોઇ પણ કરતી હતી.

નિષ્કર્ષ : આ કેસમાં દરદીએ ધીમા વિકાસનો તબક્કો પાર કરી દીધો હતો એટલે અન્ય વિદ્યાર્થીઓ સાથેના વયભેદને લીધે આવેલી લઘુતાગ્રંથિનો ઇલાજ કરવાનો હતો જેના પરણામે એ પાછળ રહી ગઇ હતી. પરંતુ હવે એમાં સુધારો દેખાઇ રહ્યો હતો અને એના પિરિયડ્‌સ પણ નોર્મલ થઇ ગયા હતા.

જન્મજાત ખામીઓમાં ક્લેફ્ટ લિપ ઍન્ડ પેલેટ સૌથી સામાન્ય

૧૮ મહિનાની યેશા ક્લેફટ લિપ એન્ડ પેલેટ સાથે જન્મી હતી. આ એક જન્મજાત ખામી છે, જેમાં બાળકના તાળવા અને હોઠમાં ચીરો હોય છે. ગર્ભાવસ્થાના પ્રથમ ત્રણ મહિનામાં બાળકનું તાળવું બરાબર ભરાયું ન હોય તો આ સ્થિતિ ઉદ્‌ભવે છે. આને કારણે બાળકના તાળવામાં કે હોઠ અથવા બંને જગ્યાએ ચીરો હોઇ શકે. જોકે, યોગ્ય સારવારથી સમસ્યાનો ઇલાજ શક્ય છે.



ગર્ભાવસ્થાના પ્રથમ છથી ૧૦ અઠવાડિયા દરમિયાન બાળકના મોઢાનાં હાડકાં અને પેશીઓ એક થઇને તાળવું અને ઉપલા હોઠની રચના થાય છે. હોઠનો ભાગ અને મોઢું સંપૂર્ણપણે ન જોડાય તો ચીરો રહી જાય છે. ઘણીવાર ક્લેફટ લિપ નાની પણ હોઇ શકે તો ઘણીવાર એ નાક સુધી વિસ્તરેલી હોય છે, કોઇ કિસ્સામાં એ પેઢાની અંદર સુધી પણ લંબાઇ શકે. એવી રીતે ક્લેફટ પેલેટ (તાળવામાં ચીરો) પણ જુદા જુદા કદનો હોઇ શકે. એ મોઢાની એક તરફ (યુનિલેટરલ) અથવા બંને બાજુએ (બાઇલેટરલ) પણ હોઇ શકે. મોટા ભાગે છોકરી કરતાં છોકરામાં આ સમસ્યા વધુ જોવા મળે છે. નવી મુંબઇની ફોર્ટિસ હોસ્પિટલના સિનિયર કોસ્મેટિક સર્જન ડૉ. વિનોદ વિજના જણાવ્યા મુજબ સર્જરી દ્વારા ક્લેફ્ટ લિપ અથવા પેલેટ, બંનેનો સફળતાપૂર્વક ઇલાજ કરી શકાય છે.

ક્લેફટ લિપની સારવાર મોટાભાગે બાળકના જન્મના શરૂઆતના મહિનામાં અને ક્લેફટ પેલેટની સારવાર બાળક અઢાર મહિનાનું થાય એ પહેલાં કરવામાં આવે છે. સ્પીચ થેરપી અને ડેન્ટલ થેરપીનું પણ ધ્યાન રાખવામાં આવે છે. યોગ્ય સારવારનું પરિણામ સારું આવે છે. વિકસિત દેશોમાં દર એક હજાર બાળકે એકથી બે બાળક આ ખામી સાથે જન્મે છે. એશિયા અને લેટિન દેશોમાં આ સમસ્યા સામાન્ય છે.

જન્મભૂમિ પ્રવાસી

નામ : ______

સરનામું : ______

______

ફોન : ______

આ કૂપન લઈ આવનારને દાંતની દરેક પ્રકારની સારવાર આધુનિક મશીન દ્વારા રાહતના દરે અને દાંતનું ચૅકઅપ નિ:શુલ્ક

જીવન જ્યોત ડ્રગ બૅન્ક

સમય : સવારે ૧૦.૦૦ વાગ્યાથી

સાંજે ૭.૦૦ વાગ્યા સુધી. રવિવારે બંધ

જી-૩, ગાંજાવાલા ટાવર, સાને ગુરુજી માર્ગ,

સુમન જ્વેલર્સની પાછળ, તારદેવ, મુંબઈ-૩૪.

ફોન : ૨૩૫૨૩૭૧૫ /૨૩૫૨૯૦૪૭

મોબાઈલ : ૯૩૨૨૨ ૩૧૮૪૫

www.jivanjyotdrugbank.org

e-mail:jjdb08@gmail.com

જીવન જ્યોત ડ્રગ બૅન્ક રાજ્ય સરકારે ઉપએસીની મંજૂરી આપી છે. દાનવીરોને ૧૦૦% કરરાહત મળશે.

માઇન્ડ કેર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ કેસ સ્ટડી-૫

ઍંક્ઝાઇટી ડિસઑર્ડર્સ

મેહુલકુમાર દવે

(ન્યુરો સાયકોથેરાપિસ્ટ)

પડકારરૂપ પરિસ્થિતિમાં ચિંતા અથવા બેચેનીનો અનુભવ થાય તે સામાન્ય છે દા.ત. પરીક્ષાના સમયે, જોબ ઇન્ટરવ્યુ વગેરે પણ જો તમારી ચિંતા અને ડર દૈનિક જીવનમાં દખલરૂપ થતા હોય તો તમે ઍંક્ઝાઇટી ડિસઑર્ડરથી પીડાતા હોવાની સંભાવના છે. જોકે, ઍંક્ઝાઇટી (ચિંતા) હંમેશાં ખરાબ હોતી નથી. અલબત્ત કાર્યમાં સતર્કતા, એકાગ્રતા તેમ જ સમસ્યાના નિરાકરણ માટે ઉત્સાહિત કરવામાં તે મદદરૂપ થતી હોય છે પણ જ્યારે આ ઍંક્ઝાઇટી વધુ પડતી, બિનજરૂરી કે સતત થતી હોય જે તમારા દૈનિક જીવન અને સંબંધોમાં અવરોધરૂપ બનવા લાગે તો, તેણે ડિસઑર્ડરનું સ્વરૂપ લીધું હોવાની શક્યતા છે.

★ ચિહ્નો અને લક્ષણો -

એક વ્યક્તિ તેના મગજમાં ઘૂસી ગયેલા ખોટાં વિચારો સામે સંઘર્ષ કરતી હોય તો બીજી વ્યક્તિ કોઈપણ પરિસ્થિતિ કે કાર્યમાં સતત માનસિક તાણ અને ચિંતાનો અનુભવ કરતી હોય છે. આ પ્રકારની અલગ અસરો હોવા છતાં પણ એક લક્ષણ બધા પીડિતોમાં સામાન્ય રીતે જોવા મળે છે- સતત ગંભીર ચિંતા કે ડર રહેવો, જે સામાન્ય મોટા ભાગની વ્યક્તિઓમાં જણાતાં નથી.

* માનસિક લક્ષણો -

પ્રાથમિક લક્ષણો અતાર્કિક અને અતિશય ભય તેમ જ ચિંતાનો અનુભવ ઉપરાંત નીચે મુજબના ભાવનાત્મક લક્ષણો સામાન્યત: જોવા મળે છે-

૧) મગજ ખાલી થઈ ગયું હોય તેવો અનુભવ

૨) કાર્યમાં એકાગ્રતા જાળવવામાં અસક્ષમતા

૩) બેચેની, ચિડિયાપણું, નકારાત્મક પૂર્વાનુભવ

૪) સતત દહેશત અથવા આશંકા રહેવી

★ શારીરિક લક્ષણો -

ઍંક્ઝાઇટી એ ફક્ત અનુભવ પૂરતી સીમિત નથી; શરીર પરિસ્થિતિમાં પલાયન કે લડવાની પ્રતિક્રિયા કરતું હોવાથી ઍંક્ઝાઇટીમાં ઘણા શારીરિક લક્ષણો પણ જોવા મળે છે. તેથી જ મોટા ભાગના પીડિતો આ પ્રકારના લક્ષણોને ગંભીર શારીરિક બિમારી માનવાની ભૂલ કરી બેસે છે અને લાંબા સમય સુધી હૉસ્પિટલના ચક્કર લગાવ્યા બાદ તેમને ખ્યાલ આવે છે કે ઍંક્ઝાઇટીની સમસ્યા માનસિક હોવાથી મનોચિકિત્સક મદદરૂપ થશે. ઍંક્ઝાઇટીને લગતા શારીરિક લક્ષણો નીચે મુજબ છે.

૧) અનિદ્રા, પાચનશક્તિમાં ગડબડ

૨) સતત માથાનો દુ:ખાવો તેમ જ સ્નાયુઓમાં તણાવ

૩) વધુ પડતો પરસેવો થવો અને થાક લાગવો

૪) સામાન્ય શ્વાસોચ્છ્વાસની પ્રક્રિયામાં તકલીફ

૫) શરીરમાં આંચકી, હાયપરવેન્ટિલેશન

૬) વારંવાર યુરિનેશન કે ડાયોરિયા

★ જનરલાઇઝ્ડ ઍંક્ઝાઇટી ડિસઑર્ડર (જીએડી) -

ઍંક્ઝાઇટી ડિસઑર્ડરના વિવિધ પ્રકારો છે- પેનિક ડિસઑર્ડર, ફોબિયા, સોશિયલ ઍંક્ઝાઇટી ડિસઑર્ડર, પોસ્ટ ટ્રોમેટિક સ્ટ્રેસ ડિસઑર્ડર અને જનરલાઇઝ્ડ ઍંક્ઝાઇટી ડિસઑર્ડર જીએડી રોજિંદા જીવનમાં સતત ભય અને ચિંતાનો અનુભવ કરાવે છે જેથી કાર્યમાં ખલેલ પહોંચાડે છે. જીએડી પીડિત વ્યક્તિઓને ખુદને જ ખ્યાલ નથી હોતો કે તેઓ શા માટે આવો વ્યર્થ અનુભવ કરે છે.

અનિમેષ (વય ૩૫ વર્ષ) સુશિક્ષિત અને નામાંકિત બિઝનેસમેન છે. એક દિવસ તેમના પત્નીએ મારી મુલાકાત લીધી. તેમની જણાવેલી સમસ્યાઓ કાંઈક આમ હતી. અનિમેષ છેલ્લાં છ મહિનાથી ઘણી માનસિક તેમ જ શારીરિક સમસ્યાઓથી પીડાતા હતા. પાચનશક્તિમાં ગરબડ, અનિદ્રા, વારંવાર ગુસ્સે થવું, યાદશક્તિમાં ઘટાડો, ચીડિયાપણું, એકાગ્રતાનો અભાવ તથા સામાજિક સંપર્કથી અળગા રહેવું. આ સમસ્યાઓના પરિણામ સ્વરૂપ તેમની અંગત અને વ્યાવસાયિક જિંદગી ગંભીરપણે ભાંગી પડ્યા હતા.

આ સમય ગાળા દરમિયાન વિવિધ ડૉક્ટર્સ પાસે નિદાન માટે ગયેલા અને કેટલીક મેડિસીન્સનું પણ નિયમિત સેવન કરેલું છતાં પરિણામ શૂન્ય હતું અને તેમની પરિસ્થિતિ વધારે કથળી રહી હતી. અંતે એક સાયકાયટ્રિસ્ટે જનરલાઇઝ્ડ ઍંક્ઝાઇટી ડિસઑર્ડર હોવાનું યોગ્ય નિદાન કરી મારો રેફરન્સ આપેલો.

વિસ્તૃત કેસ હિસ્ટ્રી લેવામાં આવી અને મેડિકલ રિપોર્ટ્સનો પણ અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો. અનિમેષ શારીરિક રોગથી પીડાતા ન હતા. તેમને માનસિક સમસ્યાઓ હતી. શરૂઆતમાં મિ. અનિમેષ સાથે કેટલાંક કાઉન્સેલિંગ સેસન્શ કરવામાં આવ્યા. તેમની મન:સ્થિતિમાં સુધારો જણાતા એચઇજી ન્યૂરોફિડબેકના થેરાપી સેશન્સની શરૂઆત કરવામાં આવી.

હેમોએન્સેફેલોગ્રાફી (એચઈજી) ન્યુરોફિડબેક મગજને સીધી તાલીમ આપે છે અને મગજ માટે ફિટનેસ અને વર્કઆઉટનું કામ કરે છે.

આવી રીતે મગજની કાર્યક્ષમતામાં સુધારો થતા માનસિક તેમ જ ભાવનાત્મક કાર્યક્ષમતામાં હકારાત્મક ફેરફાર થવા લાગે છે.

એચઈજી મગજના ઊર્જા વપરાશમાં પરિવર્તન (જે લોહીના પરિભ્રમણને લગતું હોય)ને માપે છે. મિ. અનિમેષના કેસમાં અમારી 'માઇન્ડ કૅર ટીમ'ના સંતૂર ઉસ્તાદ ડૉ. બિપુલ કુમાર રાય દ્વારા ભારતીય શાસ્ત્રીય સંગીતના ખાસ રાગોનું ઓડિયો-વિઝ્યુઅલ રેર્કોડિંગ વગાડવામાં આવ્યું.

આ પ્રયોગ વિશ્વમાં પ્રથમ હશે જેમાં ન્યુરોફિડબેક અને ભારતીય શાસ્ત્રીય સંગીતનો સમન્વય થેરાપી તરીકે થયો હોય. આ રેકોર્ડિંગ અમારા ખાસ રિસર્ચ બાદ અનિદ્રા અને માનસિક શાંતિ વગેરે માટે અત્યંત અસરકારક નીવડે તેવા પુરાવા પ્રાપ્ત થયા બાદ ઉપયોગમાં લેવાય છે.

અનિમેષને કુલ પચીસ એચઈજી, ન્યુરોફિડબેકના સેશન્સ લગભગ બે મહિનાના સમયગાળામાં આપવામાં આવ્યા. પરિણામ સ્વરૂપ તેમની માનસિક તેમ જ શારીરિક પરિસ્થિતિમાં બદલાવ દેખાયો. સુખરૂપ નિંદ્રા અને યાદશક્તિ પહેલા જેવી જ થઈ ગઈ હતી ચિંતા અને ડરથી પણ મુક્ત થઈ ગયા હતા જેને કારણે આત્મવિશ્વાસમાં વધારો થયો હતો.

પરિવારના સભ્યો અને સમાજની વ્યક્તિઓ તરફ વર્તન હકારાત્મક અને સામાન્ય થઈ ગયું હતું. તેઓ દૈનિક કાર્યમાં વધારે કાર્યશીલ અને આનંદી જણાતા હતા. તેમણે પણ સ્વીકાર્યું કે આ શાસ્ત્રીય સંગીતની સંતૂર પરની ધૂન તેમના માટે અમૃત સમાન અને આશીર્વાદરૂપ બની. (નોંધ- એચઈજી ન્યુરોફિડબેક થેરાપી આડકતરી અસરથી મુક્ત, દવાના ઉપયોગ રહિત, કુદરતી અને લાંબા સમય સુધીના પરિણામ આપવા માટે સક્ષમ છે.)

વધુ માહિતી માટે સંપર્ક કરો ન્યુરોસાયકોથેરાપિસ્ટ ખ્યાતિ- ૮૬૫૫૪૯૦૬૭૧ (સમય - બપોરે ૨થી રાત્રિના ૮ સુધી) અથવા મુલાકાત લો- www.mcarem.com

(નિષ્ણાત કાઉન્સેલિંગ ન્યુરોસાયકોથેરાપિસ્ટ મેહુલકુમાર દવે દ્વારા સ્થાપિત અને સંચાલિત 'માઇન્ડ કેર ઍન્ડ મૅનેજમેન્ટ ઍસોસિયેટ્સ પ્રા. લિ.'ના મનોચિકિત્સકોની ટીમ માનસિક બિમારી અને સ્વાસ્થ્ય જાગૃતિ માટે છેલ્લાં અઢી વર્ષથી મુંબઈ અને દિલ્હીમાં કાર્યરત છે.)

ખારની હિન્દુજા હૉસ્પિટલે કરી ૧૦૦૦મા બાળકના જન્મની ઉજવણી

ખાર સ્થિત મલ્ટિસ્પેશિયાલિટી હિન્દુજા હેલ્થકૅર સર્જિકલમાં ૧,૦૦૦મા બાળકના જન્મ નિમિત્તે હોસ્પિટલ દ્વારા એક અનોખું ડિજિટલ અભિયાન શરૂ કરવાની જાહેરાત કરાઇ છે. હિન્દુજા હોસ્પિટલમાં બાળકને જન્મ આપનારી માતાઓને પોતાના બાળક સાથેની તસવીર ફેસબુક જેવા ડિજિટલ મીડિયા પ્લેટફોર્મ પર શેર કરવાનું આમંત્રણ આપવામાં આવ્યું છે.

હિન્દુજા હોસ્પિટલ દ્વારા દરેક બાળકનાં નામ સાથે એક વૃક્ષરોપાની વાવણી કરવામાં આવશે. આ અભિયાન દ્વારા જીવન સંવર્ધનમાં મદદ કરવાનો તથા ભવિષ્યની પેઢી માટે હરિત અને આરોગ્યમય પર્યાવરણ ઉપલબ્ધ કરવાનો હેતુ છે એવું હોસ્પિટલના સીઇઓ ડૉ. વિશાલ બેરીએ જણાવ્યું હતું.

હિન્દુજા હોસ્પિટલમાં મધર એન્ડ ચાઇલ્ડ કૅર વિભાગ ઓટોમેટેડ લેબર બેડ, સુસજ્જ નીઓ-નેટલ ઇન્ટેન્સિવ કૅર યુનિટ (એનઆઇસીયુ)જેવી અનેક અદ્યતન સુવિધાઓથી સજ્જ છે.

ઉપરાંત પ્રસુતિના દુખાવામાં રાહત આપનારા ગેસ ઇન્હેલર 'એન્ટોનોક્સ'ની સુવિધા મુંબઇમાં સૌપ્રથમ હિન્દુજા હોસ્પિટલમાં શરૂ થઇ છે.

હોસ્પિટલની ઉચ્ચ કક્ષાની સુવિધાઓને લીધે અનેક સેલિબ્રિટિઝે અહીં પોતાના બાળકને જન્મ આપવાનું પસંદ કર્યું છે.

માતા અને બાળકની સંભાળ ઉપરાંત હોસ્પિટલે મહિલાઓનાં આરોગ્ય સંબંધિત વિવિધ સેવાઓ ઉપલબ્ધ કરી છે, જેમાં ગાયનેકોલોજી, ફર્ટિલિટી, મેટરનિટી કૅર, પ્રીવેન્ટિવ ઓન્કોલોજી, એડલસન્ટ કૅર અને પીસીઓ, બ્રેસ્ટ એન્ડ એન્ડોક્રાઇન, બેરીએટ્રીક, મેનોપોઝનો સમાવેશ થાય છે.

મેટરનિટી વોર્ડથી માંડીને બ્રેસ્ટ ક્લિનિક અને મેનોપોઝ સહિત સ્ત્રી સંબંધિત અનેક સમસ્યાઓની સારવાર અહીં ઉપલબ્ધ છે.