

എക്സ്‌പോഷർ തരാപ്പി

ഡോ. പി.എസ്. സുരേഷ്‌കുമാർ
പ്രൊഫസർ ഓഫ് സൈക്യൂട്ടി
കെ.എം.സി.ടി. മെഡിക്കൽ കോളേജ്
കോഴിക്കോട്

മനോരോഗ ചികിത്സാ മേഖലയിൽ മരുന്നുകളില്ലാതെ തന്നെ പല മാനസികരോഗങ്ങൾ ഒരു ലഭ്യകരിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്ന ചിലവില്ലാത്തതും, പാർശ്വഹലഘാതത്തും അതേസമയം വളരെ ഹലവത്തായുമായ ഒരു മനസ്സാസ്ത്ര ചികിത്സാരീതിയാണ് എക്സ്‌പോഷർ തരാപ്പി. അമിത ഉത്കണ്ഠം പ്രധാന ലക്ഷണമായി വരുന്ന വിവിധ ഉത്കണ്ഠാരോഗങ്ങളിലാണ് ഈ ചികിത്സ കൂടുതലായും ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നത്.

എക്സ്‌പോഷർ എന്നാൽ ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഉത്കണ്ഠം ഉണ്ടാക്കുന്ന വസ്തുവിനോടോ, സാഹചര്യത്തിനോടോ മനസ്സുമുഖ്യം അഭിമുഖീകരിക്കുക എന്നതാണ്. 1950കളിലാണ് ജോസഫ് വുൾഫേ എന്ന മനോരോഗവിദഗ്ദ്ധൻ ഇത്തരമാരു ചികിത്സാരീതി പല മാനസിക രോഗങ്ങൾക്കും ഹലവത്താണെന്ന് തെളിയിച്ചത്. ജയിൻ ടെൽവർ എന്ന മനസ്സാസ്ത്രജ്ഞൻ ഇത് നല്ലാരു മനസ്സാസ്ത്ര ചികിത്സയാണെന്ന് നിരവധി പഠനങ്ങളിലൂടെ തെളിയിക്കുകയുണ്ടായി.

പ്രസിദ്ധ റഷ്യൻ ഫിസിയോളജിസ്റ്റായ ഇവാൻ പെട്രോവിച്ച് പപ്പോവിൻ്റെ “കൺഡൈഷനിംഗ്” എന്ന സിദ്ധാന്തമാണ് എക്സ്‌പോഷർ തരാപ്പിയുടെ അടിസ്ഥാനം. ഒരു വ്യക്തിയെ അയാൾക്ക് പേടിയുണ്ടാകുന്ന വസ്തുവിനോടോ, സാഹചര്യത്തോ കൂടുതൽ കൂടുതൽ അടുപ്പിച്ചാൽ ആ വ്യക്തിയുടെ പേടി ക്രമേണ ഇല്ലാതാകും എന്നാണ് ഈ സദ്ധാന്തം സൂചിപ്പിക്കുന്നത്.

എക്സ്‌പോഷർ തരാപ്പി എത്രല്ലാം തരത്തിൽ?

മുന്ന് തരത്തിലുള്ള എക്സ്‌പോഷർ തരാപ്പികളുണ്ട്. ഒന്നാമത്തെത്ത് യാമാർത്തമ ജീവിത തത്തിൽ തന്നെ വ്യക്തിയിൽ പേടി അമൃവാ ഉത്കണ്ഠം ജനിപ്പിക്കുന്ന സാഹചര്യത്തെ അഭിമുഖീകരിപ്പിക്കുക എന്നതാണ്. ഉദാഹരണത്തിന് പൊതുസബ്സിൽ പ്രസംഗിക്കാൻ ഭയമുള്ള ഒരു വ്യക്തിയെ ആദ്യത്തെ പടിയെന്ന നിലയ്ക്ക് ഒരു ചെറിയ ആൾക്കൂട്ടത്തിന് മുന്നിൽവെച്ച് സംസാരിപ്പിക്കുന്നു. കുറിച്ചു നാളുത്തെ പരിശീലനത്തിന് ശേഷം ഇംഗ്രേസ് സാഹചര്യത്തെ നേരിട്ടുവാനുള്ള ദയവും ഈ വ്യക്തിക്ക് കൈവന്നാൽ കൂടുതൽ കൂടുതൽ അഭ്യുകളുള്ള സംഘത്തിന് മുന്നിൽ അയാളെ പ്രസംഗിക്കാനായി പ്രേരിപ്പിക്കുന്നു. ഇപ്രകാരം ഉത്കണ്ഠംയുള്ളവകുന്ന ചെറിയ സാഹചര്യങ്ങളിൽ നിന്ന് പടിപടിയായി കൂടുതൽ ഉത്കണ്ഠം ഉള്ളവകുന്ന സാഹചര്യങ്ങളെ നേരിടാൻ വ്യക്തിയെ പ്രേരിപ്പിക്കുന്ന ചികിത്സാരീതിയെ ശ്രദ്ധയിൽ എക്സ്‌പോഷർ എന്നു പറയുന്നു.

രണ്ടാമത്തെ ചികിത്സാരീതിയിൽ ഉത്കണ്ഠം ഉള്ളവകുന്ന സാഹചര്യമോ ഓർമ്മകളോ അല്ലെങ്കിൽ അത്തരം ചിന്തകളോ വ്യക്തിയോട് മനസിൽ വിഭാവനം ചെയ്യാൻ ആവശ്യപ്പെടുന്നു. അങ്ങനെ ഉത്കണ്ഠം തീരെയില്ലാതാവുന്നതു വരെ അത്തരം സാഹചര്യം വീണ്ടും മനസ്സിലേക്ക് കൊണ്ടുവരുന്ന ഈ ചികിത്സാരീതിയെ ഇംപ്രോഷർ തരാപ്പി എന്നു പറയുന്നു.

മുന്നാമത്തെ ചികിത്സാരീതിയെ ഇൻറോസ്പെക്ടീവ് തരാപ്പി എന്നു പറയുന്നു. പാനിക്ക്

യിസോർഡർ, പോസ്റ്റ് ടെക്നാറ്റിക് സ്കെട്ടൻ യിസോർഡർ എന്നീ അസുവദങ്ങൾ ഉള്ളത് രിലാൺ കൂടുതലായും ഈ ചികിത്സാരീതി അവലംബിക്കുന്നത്. ഇത്തരം അസുവദങ്ങൾ രോഗിക്കുണ്ടാകുന്ന ശാരീരിക അസ്ഥാപത്രകളായ നെഞ്ചിപ്പ്, ശമാസത്തട്ടിലും എന്നിവ കൃതിമമായി ഉണ്ടാക്കിയെടുത്ത് അത് ഗുരുതരമായ ഒരു തരത്തിലുള്ള അസുവദവും അല്ല എന്ന് രോഗിയ്ക്ക് മനസിലാക്കിക്കൊടുത്ത് ആത്മവിശ്വാസം വീണ്ടെടുക്കുന്നു.

പ്രഭാവിങ്ക്

ഘ്രേഡിയർ എക്സ്പോഷർ തെറാപ്പിയ്ക്ക് നേരെ എതിരായി അപൂർവ്വം സന്ദർഭങ്ങളിൽ മാത്രം ഉപയോഗിക്കുന്ന മറ്റാരു ചികിത്സാരീതിയാണ് പ്രഭാവിങ്ക്. രോഗിയ്ക്ക് പേടിയുണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യങ്ങളുടെയോ വസ്തുക്കളുടെയോ ലിസ്റ്റിൽനിന്നും ഏറ്റവും കൂടുതൽ പേടിയുണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യത്തോട് രോഗിയെ അഭിമുഖീകരിപ്പിക്കുക എന്നതാണ് ഈ ചികിത്സാരീതി. പക്ഷേ ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ പേടി കൂടി മുർധന്യത്തിലെത്തി ഹൃദയസ്ഥംഭനം വരെ വരാൻ സാധ്യതയുള്ളതുകൊണ്ട് അധികമാരും പ്രഭാവിങ്ക് ഉപയോഗിക്കാറില്ല.

സിസ്റ്റമാറ്റിക് ഡൈസെൻസിസിരോസേഷൻ

ഒരേ സമയം ഒരു വ്യക്തിക്ക് ഉത്കണ്ഠംയും ശാന്തയയും ഉണ്ടാകില്ല എന്നതാണ് ഈ ചികിത്സാരീതിയുടെ അടിസ്ഥാനം. ഇതിന്റെ ആദ്യപടിയായി രോഗിയെ മനസിന് ശാന്തത ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കുന്നതിനായുള്ള വ്യായാമങ്ങളായ യോഗ, മെഡിററേഷൻ, ബയോഫീഡ്ബാക്ക് ഇവയിലേതെങ്കിലും ഒന്ന് പരിശീലിപ്പിക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ മനസ് ശാന്തമായ അവസ്ഥയിൽ രോഗിയെ മുൻകൂട്ടി തയ്യാറാക്കിയ ഉത്കണ്ഠംയുണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യങ്ങളുടെ ലിസ്റ്റിൽനിന്നും കാരിന്യത്തിൽ തോത് അനുസരിച്ച് പടിപടിയായി അഭിമുഖീകരിക്കാൻ പരിശീലിപ്പിക്കുന്നു. വളരെ ഫലവത്തായ ഈ ചികിത്സാരീതി ഫോബിയ പോലുള്ള നിരവധി രോഗങ്ങളിൽ ഇന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്നുണ്ട്.

എക്സ്പോഷർ ആന്റ് റെസ്പോൺസ് പ്രിവർഷൻ

രോഗിയെ അസ്ഥാപത്രയുണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യത്തോട് അഭിമുഖീകരിപ്പിക്കുകയും അതേ സമയം അതിൽനിന്നും രക്ഷപെടാൻ അയാളെ അനുവദിക്കാതിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നത് ഈ ചികിത്സാരീതിയുടെ പ്രത്യേകത. ഓബ്സർവ്വേഷൻ കമ്പൻസിവ് രോഗങ്ങളിലാണ് ഈ ചികിത്സാരീതി കൂടുതൽ ഫലപ്രദം. ഉദാഹരണത്തിന് ചാണകത്തിനോട് അപ്പും വെറുപ്പുമുള്ള ഒരു വ്യക്തിയെ അടിമുതൽ മുടിവരെ ചാണകം പൂര്ണി മണിക്കൂറുകളോളം നിർത്തുകയും അത് കഴുകി കളയാൻ അനുവദിക്കാതിരിക്കുകയുമാണ് റെസ്പോൺസ് പ്രിവർഷനിൽ ചെയ്യുന്നത്.

എക്സ്പോഷർ തെറാപ്പി ഉപയോഗിക്കുന്ന മാനസികരോഗങ്ങൾ

വിവിധ ഉത്കണ്ഠംരോഗങ്ങളിലാണ് ഈ ചികിത്സാരീതി പ്രധാനമായും ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

അമിത ഉത്കണ്ഠംരോഗം

വ്യക്തിയുടെ ധമാർത്ഥ ജീവിതത്തിൽ അധികാർക്ക് പേടിയുണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യങ്ങളെ ധമാർത്ഥ അവസ്ഥയിൽ തന്നെ പടിപടിയായി നേരിട്ട് ഭാവിയിൽ അത്തരം സാഹചര്യങ്ങളെ നേരിടാൻ വേണ്ട യെരുവും, ആത്മവിശ്വാസവും രോഗിക്ക് ഉണ്ടാക്കിക്കൊണ്ട് എക്സ്പോഷർ തെറാപ്പി ഫലപ്രദമാണ്.

ഫോബിയാസ്

എതക്കിലും വസ്തുവിനോടോ അല്ലെങ്കിൽ സാഹചര്യത്തോടോ ഉണ്ടാകുന്ന അമിത മായ, അതിരുകവിഞ്ഞ, അകാരണമായ പേടിയാണ് സ്വപ്നസിഫിക് ഫോബിയ (വസ്തു ക്ലോഡുള്ള പേടി) അല്ലെങ്കിൽ സോഷ്യൽ ഫോബിയ (സാഹചര്യത്തോടുള്ള പേടി). ഇത്തരം രോഗത്തെ നേരിടാനുള്ള ഏറ്റവും ഘലപ്രദമായ ചികിത്സാരീതിയാണ് ഭ്രയയ്ക്കുന്ന ഏക്സ്പോഷർ തെരാപ്പി. യമാർത്ഥ ജീവിതസാഹചര്യത്തെ അതേപേടി 3D കമ്പ്യൂട്ടർ പ്രോഗ്രാമിലുടെ പുനഃസൃഷ്ടിക്കുന്ന വെർച്ചൽ റിയാലിറ്റി ഏക്സ്പോഷർ ചികിത്സ ഈന്ന് ലഭ്യമാണ്. ഉദാഹരണത്തിന് പാനിനെ അമിതമായി പേടിയുള്ള ഒരാൾക്ക് പാനിക്കളുടെ കൂട്ടിൽ വ്യക്തി ശരിയ്ക്കുന്ന ഇരിയ്ക്കുന്ന പ്രതീതി ഉള്ളവാക്കുന്ന കമ്പ്യൂട്ടർ പ്രോഗ്രാമുകളാണ് ഈ.

പോസ്റ്റ് ട്രോമാറ്റിക് സ്വിഡ്സ് ഡിസോർഡ്

അതിഭീകരവും അതിഭാരുണ്ടവുമായ സംഭവങ്ങൾക്ക് (ഉദാഹരണം പ്രകൃതിദുരന്തങ്ങളായ കൊടുക്കാറ്റ്, വെള്ളപ്പൂക്കം, സുനാമി, കുടുംബലാൽസംഗം എന്നിവ) ദ്വാക്ഷാക്ഷികളായ വർക്ക് ഈ സംഭവത്തിന് ശേഷവും മാനസികവും ശാരീരികവുമായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉറക്ക തിലും ഉണർന്നിക്കുണ്ടോ വീണ്ടും വീണ്ടും അനുഭവപ്പെടുന്ന രോഗാവസ്ഥയാണിത്. വെർച്ചൽ റിയാലിറ്റി ഏക്സ്പോഷർ ഏറ്റവും വിജയകരമായി ഉപയോഗിക്കാവുന്ന ഒരു അസുവമാണിത്.

ഒഖ്സസൈം കമ്പൻസൈം ഡിസോർഡ് (ഒ.സി.ഡി.)

മരുന്നു ചികിത്സയോടൊപ്പം തന്നെ ഏക്സ്പോഷർ ആണ്ട് റെസ്പോൺസ് പ്രിവർഷൻ എന്ന ചികിത്സയും ഓ.സി.ഡി. രോഗിയ്ക്ക് ആവശ്യമാണ്. എൽ വസ്തുവിനോടാണോ വ്യക്തിക്ക് അറപ്പ് തോന്നുന്നത് ആ വസ്തുവുമായി രോഗിയെ കൂടുതൽ കൂടുതൽ അടുപ്പിക്കുകയും അതേസമയം പ്രസ്തുത വസ്തുവിൽനിന്ന് രക്ഷപെടാനായി രോഗി ചെയ്യാൻ നോക്കുന്ന കാര്യം രോഗിയെ ചെയ്യാൻ അനുവദിക്കാതിരിക്കുക എന്നതാണ് ഈ ചികിത്സാരീതികൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. മുമ്പ് പ്രതിപാദിച്ചതുപോലെ ചാണകത്തോട് അറപ്പ് തോന്നുന്ന വ്യക്തിയെ ചാണകം പൂര്ണി കഴുകാൻ അനുവദിക്കാത്തത് ഇത്തരം ചികിത്സയ്ക്ക് ഉദാഹരണമാണ്.

മാനസിക രോഗങ്ങൾക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന മരുന്നുകൾ തലച്ചോറിൽ ഉണ്ടാകുന്ന വ്യതിയാനങ്ങൾ പോലെതന്നെ ഏക്സ്പോഷർ തെരാപ്പിയും തലച്ചോറിന്റെ ഭാഗങ്ങളായ വെറ്ററോ മീഡിയൽ, പ്രീഫോണിൽ കോർട്ടക്സ്, ഹിപ്പോകാമസ്, അമിഗ്രഡല എന്നീ ഭാഗങ്ങളിൽ വ്യത്യാസങ്ങളുണ്ടാകുന്നതായി രോഗികളിൽ സി.ടി., എം.ആർ.എഫ്. എന്നിവ ഉപയോഗിച്ച് നടത്തിയ പടനങ്ങൾ തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. മാത്രമല്ല ഏക്സ്പോഷർ തെരാപ്പി രോഗികളിൽ സ്ഥായിയായ വ്യത്യാസങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നതായും, തെരാപ്പി നിർത്തിയാലും രോഗി പഴയ അവസ്ഥയിലേക്ക് തിരിച്ച് പോകാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണെന്നും പടനങ്ങൾ ചുണ്ടിക്കാട്ടുന്നു.

//**//