

ਪੰਜਾਬੀ ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ, ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਅਤੇ ਹਿੰਸਾ ਡਾ. ਰਾਜਪਾਲ ਸਿੰਘ

Depression, Alcoholism and Violence in Punjabi Males

By Dr. Rajpal Singh

In Punjabi language

ਇਨਸਾਨ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਦੁਨੀਆ ਨਾਲ ਸਾਂਝ ਦਾ ਹੁੰਗਾਰਾ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਭਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਉਸਦੇ ਮਨ ਅੰਦਰਲੇ ਘੋਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋਰ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਾਂਗ ਗੁੱਸਾ ਵੀ ਇਕ ਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਗੁੱਸਾ ਉਦੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਸਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੇਇਨਸਾਫੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਗੁੱਸੇ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਸਮਝ ਕੇ ਫਿਰ ਕਿਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਵਿਚਰਦੇ ਹਾਂ –ਇਹ ਸਾਡੀ ਸੂਝ (insight) ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਵਿਚ ਮੂਡ ਹਰ ਵੇਲੇ ਉਦਾਸ ਰਹਿੰਦਾ, ਕੁੱਝ ਕਰਨ ਨੂੰ ਜੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਭੁੱਖ ਵਿਚ ਫਰਕ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਲਗਦਾ, ਛੋਟੇ ਮੋਟੇ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਲੱਗਦੇ ਨੇ, ਅਯੋਗ ਅਤੇ ਦੋਸ਼ੀਪੁਣੇ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿੰਦਗੀ ਬੇ-ਮਾਨੀ ਲਗਦੀ ਹੈ, ਆਤਮ ਹਤਿਆ ਦੇ ਖਿਆਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਾਡਾ ਪਿਛੋਕੜ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਵੀ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਕੁੱਝ ਲੱਛਣ ਵੱਖਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੰਜਾਬੀ ਸਰੀਰਕ ਤਕਲੀਫਾਂ, ਪੀੜਾਂ ਜਾਂ ਦਰਦਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਰੁਝਾਨ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਉਦਾਸੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਜਾਂ ਤਨਾਅ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਕਸਰ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਫਿਰ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸਮਸਿਆ ਵਿਚ ਫਸ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਵਿਚ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਵਿਚ ਇਨਸਾਨ ਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੇ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ ਅਤੇ ਬਾਵਜੂਦ ਸਰੀਰਕ, ਮਾਨਸਿਕ, ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਸਮਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਵੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਰੁਕਦੀ ਜਾਂ ਬਾਰ ਬਾਰ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡ ਕੇ ਫਿਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਮਨ ਸ਼ਰਾਬ ਵੱਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਿੱਚਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ – ਅਮਲ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦਿਮਾਗ ਤੇ ਇੱਕ ਡਿਪਰੈਸੈਂਟ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੋਜ ਇਹ ਦਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਮਰਦਾਂ ਨਾਲੋਂ ਸ਼ਰਾਬ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਭਾਵ ਆਮ ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ 8 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ 25 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਹੈ। ਖੋਜ ਇਹ ਵੀ ਦਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਰੋਗ, ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ, ਇਕੱਠੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਹਿੰਸਾ ਦੀ ਸਮਸਿਆ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰ ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ।

ਪਹਿਲੀ ਜਰੂਰਤ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਰਹੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਗੁੱਸੇ ਅਤੇ ਹਿੰਸਾ ਨਾਲ ਕੀ ਸਬੰਧ ਹੈ ਉਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਗੱਲ ਹੋਵੇਗੀ ਖਾਸ ਕਰ ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦੋਰਾਣ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ ਜੋ ਅਕਾਰਨ ਗੁੱਸਾ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਬਾਰੇ ਹੋਈ ਖੋਜ ਨੂੰ ਆਪ ਨਾਲ ਸਾਂਝਿਆਂ ਕਰਾਂਗੇ। ਆਓ ਪਹਿਲਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਨੂੰ ਇਕਲਿਆਂ ਇਕਲਿਆਂ ਵੇਖੀਏ ਤਾਕਿ ਗੱਲ ਸਾਫ ਸਮਝ ਆ ਸਕੇ।

ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ Sadness and Depression

ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹੱਦ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਤਾਂ ਤੇ ਠੀਕ ਹੈ ਪਰ ਜਦ ਕੋਈ ਇਕ ਭਾਵਨਾ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਵਾਜ਼ਨ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਸੀ (Sadness) ਵੀ ਇੱਕ ਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਾਰੇ ਹੀ ਕਈ ਵਾਰੀ ਕਿਸੇ ਅਣਚਾਹੀ ਘਟਨਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਉਦਾਸੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਆਮ ਉਦਾਸੀ ਨੂੰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ (Depression ਉਦਾਸੀ-ਰੋਗ) ਉਦੋਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਉਸ ਘਟਨਾ, ਜਿਸ ਤੋਂ ਇਹ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਸਦੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਗੱਲ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਬਾਅਦ ਵੀ ਇਹ ਕਾਇਮ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਆਪਸੀ ਸੰਬੰਧਾਂ, ਪੜ੍ਹਾਈ ਉਤੇ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾਉਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇੰਝ ਕਹਿ ਲਵੋ ਕਿ ਉਦਾਸੀ ਉਨਾਂ ਚਿਰ ਤਕ ਰੋਗ ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ ਜਦ ਤਕ ਇਹ ਘਟਨਾ ਮੁਤਾਬਕ ਲੰਮੀ ਅਤੇ ਗਹਿਰੀ ਹੋਏ ਅਤੇ ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਨੇਪਰੇ ਚਾੜ੍ਹ ਸਕਣ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਿੱਕਤ ਨਾ ਆਵੇ।

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦਾ ਪਤਾ ਕਿਵੇਂ ਲਗੇਗਾ? How do you know you have depression?

ਕਈ ਵੇਰਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੋਗ ਏਨਾ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਤੇ ਇਸਨੂੰ ਪਛਾਣਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸ ਵੇਲੇ ਫਰਕ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਪਛਾਣ ਕਰਨੀ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਡਾ ਆਪਣਾ ਮੂਡ ਸਾਡੀ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਾਰੇ ਸੂਝ ਉਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਰਖਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਹੇਠ ਹਾਂ ਕਿ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਲਈ ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਲਗਦਾ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜਰੂਰਤ ਹੈ। ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਜਾਂ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੂਡ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਹੋਈ ਹੈ।

ਹਰ ਕਿਸੇ ਵਿੱਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵੱਖਰੇ ਵੱਖਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਡਾਕਟਰੀ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਨੌਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੱਛਣ:

1. ਉਦਾਸ ਮੂਡ (Depressed Mood): ਹਰ ਰੋਜ਼ ਉਦਾਸ ਮੂਡ ਜਾਂ ਖਾਲੀ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ, ਲੱਗਣਾ ਕਿ ਅੱਖਾਂ ਰੋਣ ਨਾਲ ਭਰੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਛੇਤੀ ਰੋਣ ਨਿਕਲ ਜਾਣਾ।

ਆਮ ਲੱਛਣ:

2. ਲਗਾਉ ਘਟਣਾ/ਦਿਲਚਸਪੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਣੀ (Apathy/Loss of Interest): ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕੰਮ-ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਘਟਣੀ, ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਰੁਚੀ ਦੀ ਘਾਟ ਹੋਣਾ, ਲਗਾਉ ਘਟਣਾ, ਕਾਮ ਇੱਛਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਣੀ।
3. ਭੁੱਖ/ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪੈਣਾ (Weight/Appetite Change): ਲਗਭਗ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਲੱਗਣੀ ਜਾਂ ਵੱਧ ਲੱਗਣੀ, ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਣੀ (ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫਰਕ ਪੈਣਾ)।
4. ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਪੈਣਾ (Sleep Disturbances): ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਂ ਘੱਟ ਸੌਣਾ। ਸਵੱਖਤੇ ਨੀਂਦ ਖੁੱਲ ਜਾਣੀ ਫਿਰ ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣੀ।
5. ਉਤੇਜਿਤ ਹੋ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਮੱਠੇ ਪੈ ਜਾਣਾ (Psychomotor Agitation or Retardation): ਲਗਭਗ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਲੱਗਣਾ ਕਿ ਬੇਚੈਨੀ ਕਰਕੇ ਟਿਕਿਆ ਨਾਂ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁੱਲ ਮੱਠੇ ਹੋ ਜਾਣਾ।
6. ਹਰ ਰੋਜ਼ ਥਕੇਵਾਂ ਰਹਿਣਾ (Fatigue and decreased energy): ਹਰ ਰੋਜ਼ ਬਹੁਤ ਥੱਕੇ ਥੱਕੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ, ਸੱਤਿਆ ਘੱਟਣੀ, ਤਾਕਤ ਘੱਟਣੀ।
7. ਕਸੂਰਵਾਰ/ਦੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਬੇਕਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਬਿਨਾ ਵਜਾ ਕਸੂਰਵਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ (Guilt/Worthlessness): ਲਗਭਗ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਅਤੇ ਬਿਨਾ ਵਜਾ ਕਸੂਰਵਾਰ/ਦੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਬੇਕਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ, ਆਤਮ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਬੇਬਸ ਜਾਂ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨੀ, ਨਮੋਸ਼ੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਆਉਣੀ।
8. ਸੋਚਣ, ਧਿਆਨ ਲਗਾਉਣ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਣੀ (Executive Dysfunction): ਲਗਭਗ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਨ, ਯਾਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਮੋਟੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਣੀ।
9. ਮੌਤ ਜਾਂ ਖੁਦਕਸ਼ੀ ਦੇ ਖਿਆਲ (Suicidal Ideation): ਮੌਤ, ਖੁਦਕਸ਼ੀ ਜਾਂ ਆਤਮਹੱਤਿਆ ਦੇ ਖਿਆਲ ਮੁੜ-ਮੁੜ ਆਉਣੇ ਜਾਂ ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ ਕਰਨੀ।

ਜੇ ਉੱਪਰ ਲਿਖੇ ਨੌਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਚਾਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਦੋ ਹਫਤਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਘਰੇਲੂ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਕੰਮ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਤੇ ਉੱਪਰ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣ ਕਰਕੇ ਫਰਕ ਪੈਣ ਲੱਗ ਪਵੇ ਤਾਂ ਸਮਝੋ ਉਸ ਨੂੰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਰੋਗ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ

ਇਲਾਵਾ ਕੁਝ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਸਰੀਰਕ ਪੀੜਾਂ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਰਹਿਣੀ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਪੀੜਾਂ ਹੋਣੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਨ ਨਾ ਲੱਭਣਾ, ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਘਬਰਾਹਟ ਰਹਿਣੀ, ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰਨਾ, ਗਮ ਜਾਂ ਸੋਗ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਨਸ਼ਿਆਂ ਜਾਂ ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਬਹੁਤੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਵੱਲ ਵੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ।

ਕਈ ਵਾਰੀ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਏ-ਟਿਪੀਕਲ ਕਿਸਮ ਦੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਭਾਵ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਹੱਟ ਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟਿਪੀਕਲ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਆਮ ਅਤੇ ਮੁਹਰੇ ਲੱਗੇ ਏ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਨਹੀਂ। ਏਟਿਪੀਕਲ ਲੱਛਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਆਮ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੌਣਾ, ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਾਣਾ, ਝੱਟ ਭੜਕ ਪੈਣਾ ਅਤੇ ਆਪਸੀ ਸਬੰਧਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸੈਨਸੇਟਿਵ ਹੋ ਜਾਣਾ। ਆਪਸੀ ਸਬੰਧਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸੈਨਸੇਟਿਵ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਭਾਵ ਕਿ ਨਿੱਕੀ ਜਿਹੀ ਨਾਂਹ ਜਾਂ ਦੂਸਰੇ ਤੋਂ ਹੋਈ ਨਿੱਕੀ ਜਿਹੀ ਅਣਗਹਿਲੀ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ। ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਇੱਕ ਵਾਰ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫਿਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਪਰ ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇਹ ਮੁੜ ਮੁੜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਦੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਆਉਣ ਨੂੰ ਇੱਕ ਐਪੀਸੋਡ (Episode) ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਲੱਗਪਗ 9-12 ਮਹੀਨੇ) ਅਤੇ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵੱਧ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗ ਨਾਲ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਤੇ ਹੋ ਰਹੇ ਮਾੜੇ ਅਸਰ ਜਿਵੇਂ ਕੰਮਕਾਰ, ਪੜ੍ਹਾਈ, ਮਿਲਣ ਗਿਲਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖੁਦਕਸ਼ੀ ਦੇ ਖਿਆਲ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਉਹ ਆਪਣੀ ਜਾਨ ਗੁਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਮਾਣ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਕੁਆਲਿਟੀ (Quality of life) ਬਹੁਤ ਹੇਠਾਂ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਕਈ ਸਰੀਰਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲੱਗਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਵੱਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਲੋਕ ਆਪਣਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਖਿਆਲ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ, ਕਸਰਤ ਘਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਖਾਣ ਪੀਣ ਦਾ ਖਿਆਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੇ। ਸਰੀਰਕ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰਹਿਣ ਵਾਸਤੇ ਜੋ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਕਰਕੇ ਉਸ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਪਰਹੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੋਈ ਉਦਮ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਲਗਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਇੱਕ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਕਦੀ ਵੀ ਆਪਣਾ ਨਿਰੀਖਣ ਆਪ ਨਾ ਕਰੋ।

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਿਆਂ ਇਹ ਖਿਆਲ ਰਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਹੈ ਭਾਵ ਹਲਕਾ ਹੈ ਕਿ ਤੇਜ਼। ਤੀਬਰਤਾ ਜਾਂ ਸਖਤੀ (severity) ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਮੁਤਾਬਕ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਨੂੰ ਹਲਕਾ, ਮੱਧਮ/ਦਰਮਿਆਨਾ ਅਤੇ ਤੇਜ਼/ਸਖਤ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹਲਕੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਹਲਕੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਨਾਲ ਫਾਇਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਰਨਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਦਰਮਿਆਨੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਵੀ ਬਹੁਤ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਲੋਕ ਦਵਾਈ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸ ਉਪਾਅ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਉਸਨੂੰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਨਾਲ ਬੈਠ ਕੇ ਆਪਣੀ ਹਾਲਤ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਲਗਦੇ ਮਸਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੂਡ, ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਸੋਚਾਂ ਅਤੇ ਵਿਹਾਰ ਨੂੰ ਸਮਝ ਕੇ ਜਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਆ ਰਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਤਨਾਅ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਦਾ ਉਪਰਾਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਵੀ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਗਨੇਟਿਵ ਬਿਹੇਵਿਅਰ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਸਿਫਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਰਮਿਆਨੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਡਿਪਰੈਸ਼ੰਟ) ਵੀ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਲੱਛਣ ਭਾਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਗਾਉ ਘਟਣਾ/ਦਿਲਚਸਪੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਣੀ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕਸੂਰਵਾਰ/ਦੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਬੇਕਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਜਾਂ, ਉਦਾਸ ਮੂਡ, ਸੋਚਣ, ਧਿਆਨ ਲਗਾਉਣ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਣੀ ਅਤੇ ਦੇਚਿੱਤੀ ਰਹਿਣੀ। ਅਕਸਰ ਦੇਰ ਤੋਂ ਚਲਦੇ ਆ ਰਹੇ ਸੋਚ ਦੇ ਪੈਂਤੜਿਆਂ ਅਤੇ ਆਦਤਾਂ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਤੁਰੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਲੇਕਿਨ ਜੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ (ਤੇਜ਼/ਸਖਤ ਹੋਵੇ) ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਡਿਪਰੈਸ਼ੰਟ (ਦਵਾਈ) ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੇਜ਼/ਸਖਤ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ (ਕਾਗਨੇਟਿਵ ਬਿਹੇਵਿਅਰ ਥੈਰੇਪੀ - ਇਹ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ ਦੀ ਇੱਕ ਤਕਨੀਕ ਹੈ) ਅਤੇ ਐਂਟੀਡਿਪਰੈਸ਼ੰਟ ਦੇ ਮਿਲੇ ਜੁਲੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਬਜਾਏ ਦੋਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੇ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦਵਾਈ ਹੀ ਵਰਤਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦ ਧਿਆਨ ਲੱਗਣ, ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਤਾਕਤ/ਹਿਮਤ ਵਿੱਚ ਕੁੱਝ ਫਰਕ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੂਸਰੇ ਉਪਾਅ ਵੀ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਾ।

ਦਵਾਈ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰਦਿਆਂ ਮੈਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਡੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿਚ ਇਹ ਬਹੁਤ ਸੁਨਣ ਵਿਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਫਿਰ ਜਿੰਦਗੀ ਭਰ ਛੁਟਦੀ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾ ਕਰਕੇ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ। ਸਚਾਈ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲੱਗਦੀਆਂ ਨਹੀਂ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਸੁਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵੀਹ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਨੂੰ ਇਹ ਰੋਗ ਵਾਰ ਵਾਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਇਹ ਲੰਬੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਖਾਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਸੋ ਅਸਲ ਵਿਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗ ਲੱਗਿਆ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਨਾਕਿ ਦਵਾਈ। ਜਦ ਵੀ ਉਹ ਦਵਾਈ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣ ਫਿਰ ਪਰਤ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਸਮਝ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਲੱਗ ਗਈ ਹੈ। ਸੋਚਣਾ ਤਾਂ ਇਹ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਦੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਜਿੰਦਗੀ

ਦੀਆਂ ਜੁੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨਿਭਾ ਰਹੇ ਸਨ, ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਵੇਂ ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗ, ਬਲੱਡ-ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਰੋਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਦਵਾਈ ਲਗਾਤਾਰ ਖਾਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬਰੋਗ Alcohol and Alcoholism

ਕਿਸੇ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਦਾ ਨਸ਼ਾ ਉਦੋਂ ਹੋਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਉਹ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਤੇ ਸੂਖਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਇਕ ਗੁੱਛਾ (ਸੂਖਮ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਤਾਣੇ-ਬਾਣੇ ਦਾ ਇਕ ਗੁੱਛਾ) ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸੈੱਲ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਘਿਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿਚ ਜਦ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਕੰਮਕਾਰ 'ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਇਕ ਤਰਲ ਨਸ਼ਾ ਹੈ ਜੋ ਬੀਅਰ, ਵਾਇਨ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਕੱਢੀ ਹੋਈ ਸ਼ਰਾਬ (ਜਿਵੇਂ ਵਿਸਕੀ, ਸਕਾਚ ਅਤੇ ਵੋਧਕਾ) ਵਿਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਛੇਤੀ ਸਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਵਾਂਗ ਹਜ਼ਮ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ ਅਤੇ ਇਹ ਕੁਝ ਕੁ ਮਿੰਟਾਂ ਵਿਚ ਹੀ ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਸਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਦ ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਨੀਂਦ ਵਰਗਾ ਅਸਰ (Sedative effect) ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਘੱਟਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੋਚਣ ਅਤੇ ਪਰਖਣ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਭਾਵੇਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਿਕਦਾਰ 'ਚ ਹੀ ਪੀਤੀ ਜਾਵੇ ਪਰ ਇਹ ਵਕਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਰ ਜ਼ਰੂਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਜਿੰਨੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਪੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਉੱਨਾ ਹੀ ਇਸਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਸ਼ਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਅੱਡ ਅੱਡ ਲੋਕਾਂ 'ਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦਾ ਵੱਖਰਾ ਵੱਖਰਾ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਅਸਰ ਇਹਨਾਂ ਗੱਲਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਮਿਹਦੇ ਵਿਚ ਕਿੰਨਾ ਭੋਜਨ ਹੈ, ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਭਾਰ ਤੇ ਉਮਰ, ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਮੂਡ, ਕਿੰਨੇ ਚਿਰ ਤੋਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਕਿਸ ਮਾਹੌਲ 'ਚ ਪੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਕਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਅਤੇ ਕਿੰਨੀ ਮਾਤਰਾ 'ਚ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ।

ਸ਼ੁਰੂ ਵਿਚ ਵਧੀਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਕੁਝ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਨਸ਼ਾ ਵਧਣ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਘੱਟਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਦੀ ਸੋਚਣੀ ਮੱਠੀ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰਖ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਥੋੜਾ ਹੋਰ ਨਸ਼ਾ ਵਧਣ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸੁਰਤ ਵਿਚ ਖਰਾਬੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਲੜਖੜਾਉਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਬਹੁਤ ਮੂਡੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਤੋਂ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੱਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਹੱਦ ਤੋਂ ਅਗਾਂਹ ਤੀਕ ਨਸ਼ਾ ਵਧ ਜਾਣ ਨਾਲ ਉਸ ਕੋਲੋਂ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੜ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਜਾਂਦਾ, ਤੁਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਉਲਟੀਆਂ ਵੀ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਸ਼ਾ ਵਧਣ ਨਾਲ ਮਨੁੱਖ ਬੇਹੋਸ਼ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਕੋਈ ਸੋਝੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੀ।

ਸ਼ੁਰੂ ਵਿਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਡਰਿੰਕਾਂ ਨਾਲ ਕਾਫੀ ਨਸ਼ਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਉਸ ਨੂੰ ਉੱਨਾ ਹੀ ਨਸ਼ਾ ਲੈਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸੈੱਲ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਆਦੀ ਹੋਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਫਿਰ ਥੋੜੀ ਸ਼ਰਾਬ ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਸ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਾ ਉਸ ਨੂੰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਰੀਰ (ਭਾਵ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸੈੱਲ) ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਇੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਦੀ ਹੋ ਜਾਣ ਕਿ ਉਹ ਸ਼ਰਾਬ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਠੀਕ ਕੰਮਕਾਰ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਹੀ ਸਹੀ ਕੰਮ ਕਰਨ। ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣੀ ਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਤੋੜ ਲੱਗਣੀ (ਤਕਲੀਫ ਹੋਣੀ) ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਲੰਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਬਾਅਦ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਮਨ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਤਕਲੀਫਾਂ (ਤੋੜ) ਵਿਚੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਕਲੀਫ ਕੁੱਝ ਦਿਨ ਜਾਂ ਇਕ ਦੋ ਹਫਤੇ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਖਿਝ ਆਉਣੀ ਜਾਂ ਮਨ ਚਿੜਚਿੜਾ ਹੋਣਾ
- ਸਰੀਰ ਅਤੇ ਹੱਥ ਕੰਬਣੇ
- ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣੀ
- ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣੀ
- ਡਰਾਉਣੇ ਸੁਪਨੇ ਆਉਣੇ
- ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਝਟਕੇ ਆਉਣੇ
- ਅਵਾਜ਼ਾਂ ਸੁਣਨੀਆਂ ਜਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿਖਾਈ ਦੇਣੀਆਂ (ਇਹ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਸਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚਲੇ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦਾ ਸਤੁੰਲਣ ਖਰਾਬ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ)

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਤਕਲੀਫ (ਤੋੜ) ਕੁੱਝ ਦਿਨ ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਤਕਲੀਫ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਹਫਤੇ ਤੱਕ ਵੀ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਥੋੜਾ ਔਖਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਕਰਕੇ ਅਸੀਂ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲੱਗਾ ਸਮਝਦੇ ਹਾਂ ਜਿਹੜਾ 24 ਘੰਟੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦਾ ਹੋਵੇ, ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ, ਉਸਦਾ ਪਰਿਵਾਰ ਉਸਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਚਲਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ, ਉਹਦੀ ਸਿਹਤ ਖਰਾਬ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ ਤੇ ਉਹ ਮੰਗ ਕੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦਾ ਹੋਵੇ। ਪਰ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ (ਰੋਗ) ਦੀ ਅਖੀਰਲੀ ਸਟੇਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਹੈ, ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ (ਅਲਾਮਤਾਂ) ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਿਲ ਕਰਨਾ।
- ਸ਼ਰਾਬ ਨੂੰ ਜਰਨ ਦੀ ਸਮੱਰਥਾ ਦਾ ਵੱਧਣਾ (ਭਾਵ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਵਿਚ ਆਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣੀ)
- ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਉਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਨਾ ਰਹੇ: ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਇਹ ਪਲੈਨ ਬਣਾਏ ਕਿ ਉਹਨੇ ਅੱਜ ਸਿਰਫ ਦੋ ਡਰਿੰਕ ਪੀਣੇ ਹਨ ਪਰ ਜਦੋਂ ਉਹ ਦੋ ਡਰਿੰਕ ਪੀਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਰੋਕ ਨਾ ਸਕੇ ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀ ਲਵੇ ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋਇਆ ਕਿ ਉਸਦਾ ਹੁਣ ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ।
- ਜਦੋਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਕੰਮ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਪੈਣ ਲੱਗ ਪਵੇ।

ਜੇਕਰ ਇਹ ਉਪਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵਿਚ ਹਨ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਹੋਵੇ।

ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ? Treatment

ਕੁਝ ਲੋਕ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਰੋਗ ਹੈ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵੀ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਚੋਂ ਨਿਕਲਣ ਲਈ ਮੱਦਦ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ

ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਚੱਕਰ ਵਿਚੋਂ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਦ੍ਰਿੜ ਇਰਾਦੇ ਵਾਲੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਤੋਂ ਨਫਰਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਤੇ ਪਹਿਲੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਮੰਨਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਇਹ ਰੋਗ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਉਂਸਲਰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣ 'ਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮੱਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਰੋਗ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਾ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਕਲੀਫ (ਤੌੜ) ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਉਂਸਲਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੀਟੋਕਸ ਸੈਂਟਰ ਵਿਚ ਜਾਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡੀਟੋਕਸ ਸੈਂਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਹੀ ਇਕ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਥੇ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਹੋਰ ਨਸ਼ੇ ਛੱਡਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੈਂਟਰ ਵਿਚ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਕਾਉਂਸਲਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਕਲੀਫ ਨੂੰ ਝੱਲਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮੱਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡੀਟੋਕਸ ਸੈਂਟਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਉਂਸਲਰ ਤੁਹਾਡੀ ਨਸ਼ੇ ਨੂੰ ਛੱਡੀ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਮੱਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਵਿਚ ਇਹ ਗੱਲਬਾਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਕਿਉਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰਕੇ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਕਰਕੇ ਲੋਕ ਫਿਰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਨਸ਼ਾ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਹੜੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਿਲਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਨਸ਼ਿਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ 'ਚ ਕਿਹੜੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਿਆਉਣੀਆਂ ਪੈਣੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੁਰਾਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਨਾ ਮਿਲਣਾ ਵਰਤਣਾ, ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਾ ਕਰਦੇ ਨਾ ਵੇਖਣਾ, ਘਰ ਵਿਚ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਰੱਖਣੀ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ/ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪਿਲਾਉਣੀ ਆਦਿ। ਕਾਉਂਸਲਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੋਰ ਨਿਜੀ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਹੱਲ ਕਰਨ ਵਿਚ ਵੀ ਮੱਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪਰਿਵਾਰ ਕਿਵੇਂ ਮੱਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ? How family can help?

ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਉਸਦੀ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਮੱਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪ ਸ਼ਰਾਬ ਬਾਰੇ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹਾਸਿਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ (ਕਾਉਂਸਲਰ) ਤੋਂ ਵੀ ਮੱਦਦ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਆਪਣੇ ਘਰ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਨੂੰ ਵਧੀਆ ਬਣਾਉ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਮਿੱਤਰਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲੋ ਵਰਤੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸਦੀ ਮੱਦਦ ਕਰਨ 'ਚ ਦਿੱਕਤ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਆਮ ਕਰਕੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਸਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋ।
- ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਕੰਮ ਆਪਣੇ ਸਿਰ 'ਤੇ ਨਾ ਲਵੋ ।
- ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਦੀ ਸ਼ਰਾਬ ਨੂੰ ਡੋਲ੍ਹੋ ਜਾਂ ਲੁਕਾਓ ਨਾ।
- ਉਸਦੇ ਨਾਲ ਆਪ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਵੋ।
- ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਪਰਦਾ ਨਾ ਪਾਵੋ।

- ਜਦੋਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲਾ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਹੋਈਆਂ ਗਲਤੀਆਂ ਦੀ ਉਸ ਯਾਦ ਨਾ ਦਿਵਾਉ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਅਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਸਦੇ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਗਲਤੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਦੁਬਾਰਾ ਪੀਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਕਰੇ। ਪਰ ਇਹ ਗੱਲ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖਿਝ ਤੇ ਗੁੱਸਾ ਚੜ੍ਹਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਨਸ਼ੇ ਦੌਰਾਨ ਹੋਈਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਉਹ ਗੁੱਸੇ ਵਿਚ ਆ ਕੇ ਫਿਰ ਤੋਂ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ, ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਅਤੇ ਹਿੰਸਾ

Male Depression, Alcoholism and Violence

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਵਿਚ ਕਈ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਖਿਝ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁੱਸਾ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰਕੇ, ਅਕਸਰ ਲੋਕ ਰੋਗ ਪਛਾਣਦੇ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਹੀ ਉਪਰਾਲਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਜੇ ਲੋਗ ਹਿੰਸਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚੋਂ ਬਹੁਤੇ ਮੰਨਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗੁੱਸੇ ਵਿਚ ਭੜਕ ਪੈਣ ਦੀ ਜਾਂ ਕਹਿ ਲਵੇ ਕਿ ਹਿੰਸਕ ਹੋ ਜਾਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਹਿੰਸਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਘਰੇਲੂ ਝਗੜੇ, ਮਾਰਕੁਟਾਈ, ਆਤਮ-ਹੱਤਿਆ ਅਤੇ ਹੱਤਿਆ। ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਓਦਾਂ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਤਾਂ ਅਕਸਰ ਮੈਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਹਿੰਸਾ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਵਿਚ ਮਨ ਸ਼ਰਾਬ ਵੱਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਿੱਚਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ - ਅਮਲ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੋਚਣੀ ਵੀ ਅਮਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਅਮਲ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਸੋ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਇਹ ਇਕ ਰੋਗ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ। ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਤੁਲਨਾ ਹੋਰਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੇ ਨਸ਼ੇ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਵੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਘਟਾ ਕੇ ਦੇਖਣ ਕਰਕੇ (ਜਾਂ ਮੁਨਕਰ ਹੋਣ ਕਰਕੇ) ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਰਹਿਣ ਸਹਿਣ ਦਾ ਹਿੰਸਾ ਸਮਝ ਲੈਣ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਖੋਜ ਦਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਨਸ਼ੇ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਵਿਚ ਹਿੰਸਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪਰ ਖੋਜ ਇਹ ਵੀ ਦਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਰੋਗ, ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ, ਇਕੱਠੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਹਿੰਸਾ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਰ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰ ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ। ਉਹ ਆਪ ਹਿੰਸਾ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਪਛਾਣਦੇ ਹੀ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਹੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਾਮੀ ਭਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੱਜ ਦੇ ਹੁਕਮ ਤੇ ਹੀ ਬੱਝੇ-ਰੁਝੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਵੱਖਰਾ ਰੁਖ ਅਖਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ?

Are there gender differences in the course of depression?

ਜਦ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਫਿਰ ਇਹ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਾਸ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਵਿਖਾਉਂਦਾ। ਇਸਦੇ ਲੱਛਣ ਵੀ ਲੱਗਭੱਗ ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਇਲਾਜ ਕਰਦਿਆਂ ਵੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੈ ਕਿ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਭੁੱਖ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਭਾਰ ਵੱਧਦਾ ਹੈ, ਨੀਂਦ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖਿਝ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੇਖਣ ਵਿੱਚ ਆਈ ਹੈ।

ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਔਰਤਾਂ ਮਰਦਾ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਕੁੱਝ ਖਾ ਕੇ ਮਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰਦ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਘਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕਾਮਯਾਬ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੁੰਬਾਰ (violent) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਵੇਖੀਏ ਤਾਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਮਿਊਨਿਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਦਰ ਵੱਖਰੀ ਵੱਖਰੀ ਹੈ। ਘਟ ਗਿਣਤੀਆਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਭਾਰਤ ਤੋਂ ਆਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਦਰ ਸੱਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਆਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਣਵਿਆਹੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਦੀ ਦਰ ਵੱਧ ਹੈ।

ਕਈ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀਆਂ ਦਾ ਇਹ ਵੀ ਖਿਆਲ ਹੈ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦੋਸ਼ ਦੇਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮਰਦ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਦੋਸ਼ੀ ਠਹਿਰਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਦਿਸਦੇ ਹਨ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਕ ਸਿਲਸਿਲਾ ਚਲ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਝਲਕ ਵੱਖਰੀ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ।

ਔਰਤਾਂ ਬਾਰੇ: ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦੋਸ਼ ਦੇਣਾ ਫਿਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਕਿ ਮੈਂ ਕਾਸੇ ਜੋਗੀ ਨਹੀਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਦਾਸੀ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਮੌਹ ਵੀ ਘਟੇਗਾ। ਔਰਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਵਧੀਆ ਵਰਤਾਰਾ ਕਰਾਂ, ਇਸਲਈ ਉਹ ਝਗੜਾ ਟਾਲੇਗੀ, ਘਬਰਾਹਟ ਅਤੇ ਡਰ ਮਨ ਵਿੱਚ ਆਵੇਗਾ। ਜਦ ਇਹ ਕੁੱਝ ਮਨ ਵਿੱਚ ਚਲੇਗਾ ਤਾਂ ਸਵੈਮਾਨ ਘਟੇਗਾ, ਫੁਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਰਵੇਗੀ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਦਾ ਆਸਰਾ ਲੱਭੇਗੀ। ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਜੇ ਕੋਈ ਪੁਛੇਗਾ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਸੁਖਾਲੀ ਲੱਗੇਗੀ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਕੋਲੋਂ ਕੀਤੀ ਸਿਫਤ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨੀ ਔਖੀ। ਮਨ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰ ਆਵੇਗਾ ਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਕਾਬਲ ਨਹੀਂ ਹਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਮੈਨੂੰ ਪਿਆਰ ਕਰੇ। ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧੀਆ ਬਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤੇ ਫਿਰ ਇਸ “ਚਾਹੀਦੇ” ਦੀ ਕੋਈ ਹੱਦ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਸਿਲਸਿਲੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਦਿਲ ਟੁੱਟਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਪਿਛੇ ਹਟਦੀਆਂ ਹਨ। ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਦੋਸ਼ੀ ਜਾਂ ਕਸੂਰਵਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਭਾਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਮਰਦਾਂ ਬਾਰੇ: ਦੂਸਰੇ ਪਾਸੇ ਮਰਦ ਦੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਵੱਖਰੀ ਬਣੇਗੀ। ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੂਸਰਿਆਂ ਦਾ ਦੋਸ਼ ਹੈ, ਫਿਰ ਗੁੱਸਾ ਆਉਣਾ, ਖਿੱਝ ਆਉਣੀ ਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਕਿ ਮੈਂ ਕੋਈ ਛੋਟੀ ਚੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਸ਼ੱਕ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਝਗੜਾ ਲੂ ਰੱਵੀਈਆ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਮਰਦ ਲੜਾਈ ਸਹੇੜੇਗਾ। ਜਦ ਇਹ ਕੁਝ ਮਨ ਵਿੱਚ ਚੱਲੇਗਾ ਤਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਤੋਂ ਜੋਰੀ ਇੱਜ਼ਤ ਮੰਗੇਗਾ, ਟਿਕ ਕੇ ਬੈਠਾ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗਾ, ਉਤੇਜਿਤ ਰਵੇਗਾ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਘਟੇਗੀ। ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਜੇ ਕੋਈ ਪੁੱਛੇਗਾ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਔਖੀ ਲੱਗੇਗੀ ਅਤੇ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਲੋਕ ਮੇਰੀਆਂ ਸਿਫਤਾਂ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ। ਮਨ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸੁਆਲ ਜ਼ਰੂਰ ਆਵੇਗਾ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਪਿਆਰ ਵੀ ਪੂਰਾ ਮਿਲ ਰਿਹਾ ਹੈ? ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਵਧੀਆ ਸਲੂਕ ਕਰਨ ਤੇ ਫਿਰ ਇਸ ਚਾਹੀਦੇ ਦੀ ਕੋਈ ਹੱਦ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਸਿਲਸਿਲੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਮਰਦ ਦਾ ਦਿਲ ਟੁੱਟਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਵਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਰਦਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਰਮਿੰਦਗੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਭਾਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ Depression and Alcoholism

ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਇਕ ਲੰਮੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦੇ ਕੁੱਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿਚ ਵੀ ਇਹ ਲੰਮੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸਮਝ ਲਵੋ ਕਿ ਉਹ ਬਾਰ ਬਾਰ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਵਿਚ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਪਹਿਲਾਂ ਚਲਿਆ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਨਾਲ ਘਬਰਾਹਟ ਦੇ ਲੱਛਣ, ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੋਈ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਵੀ ਨਾਲ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਬਾਰ ਬਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡ ਦੇਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਫਿਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਹਨਾ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਫਿਰ ਕਦੀ ਵੀ ਜਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਸ਼ਰਾਬ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਪੀ ਸਕਦੇ ਇਸ ਲਈ ਉਹਨਾ ਨੂੰ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਅਕਸਰ ਉਹ ਕਈ ਵਾਰ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫਿਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਵਾਲੇ ਭਾਵੇਂ ਕਿੰਨੇ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸ਼ਰਾਬ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਪਰ ਦੋ ਹਫਤਿਆਂ (ਔਸਤਨ) ਵਿਚ ਫਿਰ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੀਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੀਂਦੇ ਸਨ।

ਸੋ ਇੱਕ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਲੰਮੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਦੂਸਰੀ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਰੋਗ ਇਕ ਦੂਜੇ ਤੇ ਬਹੁਤ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ - ਰੋਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ, ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾਂ ਅਸੀਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਤੇ ਅਸਰ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਰੋਗ ਤੇ ਅਸਰ

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਸ਼ਰਾਬ ਛੱਡੀ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਮਰਦ ਤਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰੀ ਪੀਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ ਪੀਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਦੀ ਜਾਂ ਤਾਂ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦੇ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਨਾਲ ਸਮਾਜੀ ਮੇਲਜੋਲ ਘਟਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਵੀ ਸ਼ਰਾਬ ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਕਰਕੇ ਉਦਾਸ ਸੋਚਾਂ ਅਤੇ ਨੈਗੇਟਿਵ ਸੋਚਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਤੇ ਅਸਰ

ਸ਼ਰਾਬ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦੂਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਅਸਰ ਹੋਣ ਵਿਚ ਦਖਲ ਦੇਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਧੂ ਮਾੜੇ ਅਸਰ (side effects) ਵੀ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਨਸ਼ੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਵੀ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਹੀ ਮਨੋਚਕਿਤਸਾ ਨਹੀਂ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਨੇਮ ਨਾਲ ਦਵਾਈ ਨਾ ਖਾਣ ਕਰਕੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋਰ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸ਼ਰਾਬ ਆਮ ਜਿੰਦਗੀ ਵਿਚਲੇ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣ ਵਿਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਕੇ ਇਹ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਨੂੰ ਸੁਲਗਾਈ (kindling effect) ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਕਰਕੇ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਉਦਾਸੀ, ਘਬਰਾਹਟ ਅਤੇ ਨੀਂਦ ਵਿਚ ਵਿਘਨ ਕਰਕੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਫਿਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗ ਵਿਚ ਸ਼ਰਾਬ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਅਤੇ ਹਿੰਸਾ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਵਧਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿਚ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਵਧਨਾ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿੰਨੀ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਤੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ, ਨਾ ਕਿ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿੰਨੇ ਚਿਰ ਤੋਂ ਪੀ ਰਿਹਾ ਹੈ।



To get well from Depression and stay well join the...

Groups for Depression

In Punjabi, Hindi and Urdu Languages

For information call Mood Disorder Association at: 604-873-0103
200-460 Nanaimo Street, Vancouver, BC V5L 4W3
Fax: 604-873-3095
www.mdabc.net