

## दुर्भीति के हैतुकी या कारण (Etiology of Phobias)

दुर्भीति के उत्पत्ति के कारणों पर मनोवैज्ञानिकों तथा मनश्चिकित्सकों द्वारा काफी गहन रूप से अध्ययन किया गया है, तथा उन अध्ययनों से मिले तथ्यों के आधार पर दुर्भीति के चार प्रमुख सिद्धान्त या कारक या रूपावली (paradigms) की व्याख्या अलग-अलग ढंगों से की गयी है, जिनका वर्णन निम्नांकित है:—

### 1. जैविक सिद्धान्त या कारक (Biological Theories or Factors):-

एक ही तरह के तनाव वाली परिस्थिति में होने पर भी कुछ व्यक्तियों में दुर्भीति विकसित हो जाता है जबकि कुछ अन्य व्यक्ति में नहीं। इसका कारण यह बतलाया गया है कि जिनमें दुर्भीति उत्पन्न हो जाता है, उनमें कुछ जैविक दुष्कार्य (biological malfunctioning) होता है (डायथिसिस) जो इनमें तनावपूर्ण परिस्थिति के बाद दुर्भीति उत्पन्न करता है। इस क्षेत्र में किये गये शोधों से यह स्पष्ट हुआ कि निम्नांकित दो क्षेत्रों से सम्बद्ध जैविक कारक महत्त्वपूर्ण हैं-

(i) **स्वायत्त तंत्रिका तंत्र (Autonomic nervous system):-** कुछ अध्ययनों से इस बात के सबूत मिले हैं कि दुर्भीति उन व्यक्तियों में अधिक उत्पन्न होता है जिनका स्वायत्त तंत्रिका तंत्र कई तरह के पर्यावरणी उद्दीपकों से बहुत ही जल्द उत्तेजित हो जाता है। लेसी (Lecey, 1967) ने इस तरह के स्वायत्त तंत्रिका तंत्र को स्वायत्त अस्थिरता (autonomic lability) कहा जाता है।

(ii) **आनुवंशिक कारक (Genetic factors):-** कुछ ऐसे अध्ययन हुए हैं जिनसे यह स्पष्ट सबूत मिलता है कि दुर्भीति होने की सम्भावना उन व्यक्तियों में अधिक होता है जिसके माता-पिता तथा तुल्य संबंधियों में इस तरह का रोग पहले उत्पन्न हो चुका हो। जैसे, हैरिस तथा उनके सहयोगियों (Harris et. al., 1983) के अनुसार एगोराफोबिया के रोगियों के प्रत्यक्ष संबंधियों में इस विकृति के होने की सम्भावना नियंत्रित प्रयोज्यों के प्रत्यक्ष संबंधियों की तुलना में अधिक पायी गयी। टॉर्ग्रसेन (Torgrasen, 1983) ने अपने अध्ययन में पाया है कि एकांडी जुड़वाँ बच्चों (identical twin children) में भ्रात्रीय जुड़वाँ बच्चों (fraternal twin children) की तुलना में एगोराफोबिया की सुसंगतता दर (concordance rate) अधिक होता है।

### 2. मनोविश्लेषणात्मक सिद्धान्त (Psychoanalytical Theories):-

दुर्भीति के कारणों की व्याख्या मनोविश्लेषणात्मक कारकों के रूप में भी की गयी है। फ्रायड (Freud) पहले ऐसे व्यक्ति थे जिन्होंने दुर्भीति के कारणों की व्याख्या मनोविश्लेषणात्मक सिद्धान्त के रूप में किया है। फ्रायड के अनुसार दमित उपाह इच्छाओं (repressed id impulses) से उत्पन्न चिंता के प्रति रोगी द्वारा अपना गया दुर्भीति एक सुरक्षा (defense) होता है। यह चिंता डर उत्पन्न करने वाले उपाह की इच्छाओं से विस्थापित होकर किसी वस्तु या परिस्थिति से संबंधित हो जाता है जो इन इच्छाओं से किसी-न-किसी ढंग से जुड़ा होता है।

वह वस्तु या परिस्थिति जैसे बंद स्थान, ऊँचाई (height), कीड़े-मकोड़े आदि तब व्यक्ति के लिए दुर्भीति उत्पन्न करने वाले उद्दीपक (stimulus) हो जाते हैं। उनसे दूर रहकर व्यक्ति अपने आप को दमित संघर्ष (repressed conflict) से बचाता है।

### 3. व्यवहारपरक सिद्धान्त (Behavioural Theories):-

इस सिद्धान्त के अनुसार व्यक्ति में दुर्भीति उत्पन्न होने का मुख्य कारण दोषपूर्ण सीखना (faulty learning) होता है। इस दोषपूर्ण सीखना की व्याख्या निम्नांकित तीन तरह के कारकों से की गयी है, जो निम्नांकित हैं:-

(i) **परिहार अनुबंधन (Avoidance conditioning)**:- दुर्भीति का विकास परिहार अनुबंधन के द्वारा होता पाया गया है। इस तथ्य को सबसे पहले वाटसन (Watson) तथा उनकी शिष्या जो बाद में उनकी पत्नी बनी, अर्थात् रेनर (Raynor) द्वारा एक अलबर्ट (Albert) नामक बालक में प्रयोगात्मक रूप से डर या दुर्भीति उत्पन्न करके दिखलाया गया था। बाद में इसकी सटीक व्याख्या माऊरर (Mowrer, 1947) द्वारा किया। इनके अनुसार दुर्भीति दो तरह के सम्बद्ध सीखना से होता है-क्लासिकी अनुबंधन (classical conditioning) द्वारा जब किसी तटस्थ उद्दीपक को जिसे अनुबंधित उद्दीपक (conditional stimulus) भी कहा जाता है, डर उत्पन्न करने वाला उद्दीपक या घटना के साथ युग्मित कर दिया जाता है, तो व्यक्ति पहले इस तटस्थ उद्दीपक के प्रति डरना सीख लेता है। फिर इसके बाद व्यक्ति इस अनुबंधित डर को तटस्थ उद्दीपक या अनुबंधित उद्दीपक से दूर रहकर काम करना सीख लेता है। यह दूसरे तरह के सीखना को क्रिया प्रसूत अनुबंधन (operant conditioning) कहा जाता है (क्योंकि डरने की अनुक्रिया उसके पुनर्बलित परिणामों से संपोषित होती है)। दुर्भीति के उत्पन्न होने के लिए यह आवश्यक है कि उत्पन्न डर सामान्यीकृत (generalized) हो अर्थात् व्यक्ति सिर्फ अनुबंधित उद्दीपक से ही नहीं डरे बल्कि अन्य समान उद्दीपकों से भी डरे। जैसे, वह सिर्फ कोई विशेष ऊँचे मकान पर जाने से ही नहीं डरे बल्कि सभी ऊँची चीजों पर जाने से डरे। इन सबों से हम इस निष्कर्ष पर पहुंचते हैं कि परिहार अनुबंधन मॉडल (avoidance conditioning model) दुर्भीति की पूर्ण व्याख्या करने में अकेले सक्षम नहीं है।

(ii) **मॉडलिंग (Modeling)**:-मॉडलिंग के अनुसार दुर्भीति व्यक्ति में दूसरों के व्यवहार को प्रेक्षण करके (या उसके बारे में दूसरों से सुनकर भी) विकसित होता है। प्रेक्षण द्वारा इस तरह के सीखना को स्थानापन्न सीखना (vicarious learning) या प्रेक्षणात्मक सीखना (observational learning) भी कहा जाता है। इस तथ्य को वैण्डुरा तथा रोजेन्थल (Bandura & Rosenthal, 1966) ने अपने अध्ययन में दिखलाया है जिसमें यह स्पष्ट रूप से यह पाया गया कि जब प्रयोज्यों ने दूसरों में किसी वैद्युत उपकरण को स्पर्श करने पर दर्द का अनुभव होते कई प्रयासों में प्रेक्षण किया, तो उसमें भी उस उपकरण से असंगत डर उत्पन्न हो गया। परंतु मॉडलिंग या प्रेक्षणात्मक सीखना का भी वही दोष पाया गया है जो परिहार अनुबंधन मॉडल (avoidance conditioning model) के हैं। अतः मॉडलिंग अपने आप में दुर्भीति की पूर्ण व्याख्या नहीं करता है।

(iii) **धनात्मक पुनर्बलन (Positive reinforcement)**:-दुर्भीति का विकास व्यक्ति में धनात्मक पुनर्बलन के आधार पर भी होता है। जैसे मान लिया जाए कि कोई बच्चा स्कूल जाने से डर कर अपने माता-पिता के सामने कुछ ऐसा बहाना बनाता है कि उसे स्कूल नहीं जाना पड़े। यदि माता-पिता उसके इस बहाना को सुनकर उसे स्वीकार कर लेते हैं और जिसके परिणामस्वरूप, उसे स्कूल नहीं जाना पड़ता है तो यहाँ माता-पिता द्वारा बच्चा को स्कूल नहीं जाने के लिए सीधा धनात्मक पुनर्बलन मिल रहा है। इसका परिणाम यह होगा कि बच्चा भविष्य में डर कर स्कूल न जाने की अनुक्रिया को करना सीख लेगा। इस उदाहरण से स्पष्ट होता है कि धनात्मक पुनर्बलन से भी व्यक्ति में डर या दुर्भीति उत्पन्न होता है। डेविसन एवं नील (Davison & Neale, 1996) ने अपने अध्ययन से इस तथ्य की संपुष्टि किया है।

#### 4. संज्ञानात्मक सिद्धान्त (Cognitive Theories):-

दुर्भीति के विकास में कुछ संज्ञानात्मक कारकों की भी अहम भूमिका रही है। दुर्भीति विकृति से ग्रस्त व्यक्ति जान-बूझकर परिस्थिति को या उससे मिलने वाली सूचनाओं को इस ढंग से संसाधित करते हैं कि उससे उनका दुर्भीति और भी मजबूत हो जाता है। इस तरह से दुर्भीति के उत्पन्न होने तथा उसे संपोषित होने में एक तरह का संज्ञानात्मक पूर्वाग्रह (cognitive bias) होता है। गोल्डफ्रिड (Goldfried, 1984) ने अपने अध्ययन में यह पाया है कि ऐसे लोग सामाजिक परिस्थिति में होने वाले मूल्यांकन को लेकर अधिक चिंतित रहते हैं। बेट्स (Bets, 1950) के अनुसार ऐसे लोग दूसरों के मन में अपने बारे में उत्पन्न होने वाले प्रतिमा (image) का अधिक खयाल रखते हैं।

स्पष्ट हुआ कि दुर्भीति के कारणों की व्याख्या करने के लिए कई तरह के सिद्धान्तों का वर्णन किया गया है। अतः दुर्भीति के हैतुकी (etiology) को सम्पूर्ण रूप से समझने के लिए यह आवश्यक है कि इन सभी सिद्धान्तों द्वारा प्रतिपादित कारकों पर उचित ध्यान दिया जाए।

### दुर्भीति के उपचार या चिकित्सा (Treatment or Therapy of Phobias)

दुर्भीति के उपचार की कई विधियाँ हैं जिन्हें मोटे तौर पर चार प्रमुख भागों में बाँटा जा सकता है, जिनका वर्णन इस प्रकार है:—

**1. जैविक उपचार (Biological treatment)**:- जैविक चिकित्सा के अन्तर्गत सामान्यतः प्रशान्तक (tranguillizers) तथा उपशामक (sedatives) नामक औषधों (drugs) का उपयोग किया जाता है। प्रशान्तक के उपयोग से रोगी में उत्साह की सुखद स्थिति देखी जाती है। यदि रोगी तनाव से पीड़ित होता है तो इस औषध के उपयोग से वह शान्ति का अनुभव करने लगता है। इस औषध का मुख्य कार्य सहानुभूतिक (sympathetic) तथा उपसाहनुभूतिक (parasympathetic) भागों के कार्यों में सन्तुलन उत्पन्न करना है। अध्ययनों से पता चलता है कि एगोराफोबिया के उपचार में विषाद विरोधि-औषध (anti-depression drug) अधिक लाभदायक सिद्ध होता है

(Johnson et al; 1988; Zitrin, Klein and Woerner, 1980)। फोबिया तथा अन्य चिन्ता विकृतियों के उपचार में औषधों के उपयोग के साथ एक कठिनाई यह है कि रोगी को औषध की ऐसी आदत लग जाती है कि फिर बाद में उसे छुड़ाना कठिन बन जाता है। दूसरी कठिनाई यह है कि औषध को बन्द कर देने पर कई अन्य कठिनाइयाँ विकसित हो जाती हैं (Marks, 1980)। तीसरी कठिनाई यह है कि औषध-व्यसन (drug addiction) या औषध निर्भरता (drug dependence) से रोगी पीड़ित हो जा सकता है।

**2. मनोविश्लेषणात्मक उपचार (Psychoanalytic treatment):-** फोबिया के रोगियों के उपचार का यह उपागम मूलतः फ्रायड के मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा (psychoanalytic therapy) पर आधारित है। इस चिकित्सा की अभिधारणा (assumption) यह है कि इस मानसिक रोग का कारण अचेतन में दमित इच्छाएँ हैं। रोगी इस रोग के माध्यम से उन दमित इच्छाओं से उत्पन्न द्वन्द्वों (conflicts) से अपनी प्रतिरक्षा करता है। अतः इस रोग को दूर करने के लिए रोगी के अहम् (ego) को इतना सबल बनाने का प्रयास किया जाता है कि वह उस दमित इच्छा से उत्पन्न द्वन्द्व का सामना कर सके। जब अहम् या ईगो इस हद तक सबल बन जाता है तो रोगी अपने लक्षणों से मुक्त हो जाता है। रोगी के लक्षणों के वास्तविक कारणों को समझने के लिए चिकित्सक स्वतन्त्र साहचर्य बातचीत (free association talk), दैनिक जीवन की भूलों के विश्लेषण (analysis of psychopathology of every day life) तथा स्वप्न घटक विश्लेषण (dream content analysis) का उपयोग करता है। रोगी के साथ स्वतन्त्र साहचर्य स्थापित करके बातचीत के सहारे उसके लक्षणों के अचेतन कारणों को समझने का प्रयास किया जाता है। इसी प्रकार रोगी के दैनिक जीवन में होने वाली भूलों तथा स्वप्नों के घटकों के विश्लेषण से भी रोगी के लक्षणों के कारणों की खोज दमित इच्छाओं के रूप में किया जाता है। फिर रोगी के ईगो (ego) को पुनर्संरचित (restructured) करके इस हद तक सबल बना दिया जाता है कि व्यक्ति वास्तविकता का सामना करने लगता है और इसके साथ ही फोबिया के लक्षण दूर हो जाते हैं।

**3. व्यवहारपरक उपचार (Behavioural treatment):-** दुर्भ्रंति के उपचार में कई तरह के व्यवहारपरक विधियाँ जैसे क्रमबद्ध असंवेदीकरण (systematic desensitization), मॉडलिंग तथा फ्लडिंग (flooding) आदि प्रमुख हैं। व्यवहारवादी उपागम अथवा व्यवहार चिकित्सा वास्तव में स्किनर (Skinner) के प्रवर्तन अनुकूलन (Operant conditioning) पर आधारित है, जिसमें फोबिया के उपचार के लिए क्रमबद्ध असंवेदीकरण प्रविधि (systematic desensitization technique) का उपयोग किया जाता है। इस प्रविधि का उपयोग फोबिया के उपचार में खास कर उल्पे (Wolpe, 1958) ने किया। क्रमबद्ध असंवेदीकरण प्रविधि में रोगी शिथिलता (relaxation) की स्थिति में भय उत्पन्न करने वाली उत्तेजना या परिस्थिति के सम्बन्ध में कुछ समय तक मात्र कल्पना करता है। धीरे-धीरे कल्पना की अवधि क्रमशः बढ़ा दी जाती है। रोगी क्रमशः भय उत्पन्न करने वाली उत्तेजना या परिस्थिति के प्रति असंवेदनशील बनता जाता है। फिर, रोगी को भय उत्पन्न करने वाली वास्तविक उत्तेजना या परिस्थिति के

सामने लाया जाता है, जहाँ उसे संवेदनशीलता कम महसूस होती है और कई बार ऐसा करने के बाद भयमुक्त हो जाता है।

मॉडलिंग की प्रविधि में दुर्भीति के रोगी किसी ऐसे मॉडल या व्यक्ति के व्यवहार को देखता है जो उसके रोग से सम्बद्ध व्यवहार को बिना किसी डर के करता है। जैसे, सर्प दुर्भीति के रोगी को एक ऐसा मॉडल दिखला कर उसका उपचार सफलतापूर्वक बैण्डुरा (Bandura, 1986) द्वारा किया गया है जिसमें मॉडल या व्यक्ति सर्प को लेकर अपने शरीर पर छोड़ता है तथा वह फिर सर्प को हाथ से पकड़कर उसे उलट-पुलट करते हुए अपने कंधे एवं गले में लिपटाता है। उसे देखकर रोगी यह सीखता है कि सचमुच में सर्प से उसका डर व्यर्थ है तथा सर्प के प्रति उसकी दुर्भीति को कम या समाप्त हो जाती है।

फ्लडिंग (Flooding) में दुर्भीति के रोगी को उस वस्तु या परिस्थिति में लंबे अवधि तक रखा जाता है जिससे वह डरता है। जैसे, बंद स्थान से दुर्भीति जिसे क्लाऊस्ट्रोफोबिया (claustrophobia) कहा जाता है, के रोगी को बंद कमरे में कुछ घंटों तक रखा जा सकता है ऐसा करने से रोगी में यह सूझ उत्पन्न होता है कि उसका डर व्यर्थ है क्योंकि किसी भी तरह का अनर्थ तो नहीं होता है। ऐसी सूझ से उसकी दुर्भीति स्वतः कम होने लगती है।

**4. संज्ञानात्मक उपचार (cognitive treatment):-** फोबिया की संज्ञानात्मक चिकित्सा का आधार संज्ञानात्मक उपागम है, जिसमें व्यक्ति के संज्ञानात्मक संरचना (cognitive structure) में परिवर्तन लाकर लक्षणों के निराकरण का प्रयास किया जाता है। रोगी से कहा जाता है कि वह अपने भय को अविवेकी (unreasonable) तथा अनुचित (unreasonable) समझे तथा इस तरह के भय उत्पन्न करने वाली वस्तु या परिस्थिति से जहाँ कहीं भी मुठभेड़ (confrontation) हो, उसका सामना करे। रोगी के संज्ञान में इस तरह के परिवर्तन के घटित होने पर उसके लक्षण दूर हो जाते हैं और वह भयमुक्त हो जाता है। एलिस (Eliis, 1962) ने फोबिया के उपचार में संज्ञानात्मक उपागम के महत्त्व को प्रमाणित किया। लेकिन उन्होंने संज्ञानात्मक उपागम के साथ-साथ व्यवहारवादी उपागमों (behavioural approaches) के उपयोग पर भी बल दिया। फोबिया की संज्ञानात्मक चिकित्सा का एक सकारात्मक पक्ष यह है कि इससे रोगी का स्थाई उपचार सम्भव होता है और लक्षणों के दोबारा हो जाने की सम्भावना बहुत कम रहती है। लेकिन इस चिकित्सा का अंधकार पक्ष यह है कि निम्न बुद्धि के रोगी अथवा हठीला एवं अविवेकी रोगी इस चिकित्सा-प्रविधि से लाभान्वित नहीं हो पाते हैं।

**निष्कर्ष (Conclusion):-** स्पष्ट हुआ कि दुर्भीति जिसके कई प्रकार हैं, कई कारणों से उत्पन्न होता है। इसके उपचार के कई विधियाँ हैं तथा प्रत्येक चिकित्सा के अपने गुण तथा दोष हैं। अतः आवश्यकता के अनुसार इनका उपयोग फोबिया के उपचार में किया जाना चाहिए।