BY: Dr. Hameeda Shaheen (Guest Teacher),
Department of Psychology, Raja Singh College, Siwan.

FOR: B.A. Part I,
Psychology (Hons.), Paper-II

चिंता विकृतियाँ (ANXIETY DISORDERS)

स्नायुविकृति या चिन्ता विकृति के अर्थ (Meaning of Neurotic Disorder or Anxiety Disorder): चिंता से तात्पर्य डर (fear) एवं आशंका (apprehension) के दुखद भाव (unpleasant feeling) से होता है। इस तरह के चिंता से कई तरह के मानसिक विकृतियों की उत्पत्ति होती है जिसे पहले एक सामान्य नैदानिक श्रेणी (diagnostic category) अर्थात् 'स्नायुविकृति' (neurosis) या 'मनोस्नायुविकृति' (psychoneurosis) में रखा गया। सरासन तथा सरासन (Sarason and Sarason, 2007) ने स्पष्ट शब्दों में कहा है कि, "स्नायुविकृति एक पुराना पद है, जिसको अब चिन्ता विकृति कहा जाता है।" DSM-IV (TR) में चिंता विकृति से तात्पर्य वैसे विकृति से होता है जिसमें क्लायंट या रोगी में अवास्तविक चिंता एवं अतार्किक डर (irrational fear) की मात्रा इतनी अधिक होती है कि उससे उसका सामान्य जिन्दगी का व्यवहार अपअनुकूलित (maladapted) हो जाता है तथा इसमें व्यक्ति अपने चिंता की अभिव्यक्ति बिल्कुल ही स्पष्ट ढंग से करता है।

भिन्न-भिन्न मनोवैज्ञानिकों ने स्नायुविकृति अथवा चिन्ता विकृति को परिभाषित करने का प्रयास किया है। डैविसन तथा नील (Davison and Neale, 1996) के अनुसार, "स्नायुविकृति का तात्पर्य अमनोविकृतियों के एक समूह से है जिनके लक्षण हैं अवास्तविक चिन्ता तथा विचार बाध्याताएँ अन्य सम्बद्ध समस्याएँ जैसे मनोभीतिक तथा व्यवहार बाध्यताएँ हैं।"(Neuroses refer to a large group of non-psychotic disorders characterized by unrealistic anxiety and other associated problems, for example, phobic avoidances, obsessions, and compulsions.)

अतः मनोवैज्ञानिकों द्वारा दी गई प्रमुख परिभाषाओं के विश्लेषण करने पर स्नायुविकृति (neurosis) या चिन्ता विकृति के सम्बन्ध में निम्नलिखित बातें स्पष्ट होती हैं:-

(i) स्नायुविकृति (चिन्ताविकृति) एक साधारण मानसिक विकृति है। इसमें व्यक्ति की ज्ञानात्मक, संवेगात्मक तथा क्रियात्मक प्रक्रियाओं में साधारण असमान्यता विकसित हो जाती है।

(ii) स्नायुविकृति से पीड़ित व्यक्ति का मुख्य लक्षण चिन्ता है। रोगी किसी-न-किसी तरह की चिन्ता से पीड़ित होता है, किन्तु चिन्ता का कारण ज्ञात नहीं रहता है।

(iii) स्नायुविकृति के रोगी के दैनिक जीवन के कार्य कुछ हद तक बाधित हो जाते हैं।

(iv) स्नायुविकृति या चिन्ता विकृति के अन्तर्गत कई मानसिक विकृतियों की गणना की जाती है, जिनमें मनोभीति, बाध्यता आदि मुख्य हैं।

स्नायुविकृति (चिन्ता विकृति) के सामान्य लक्षण (General Symptoms of Neurosis or Anxety Disorders): स्नायु विकृति (चिन्ता-विकृति) के सामान्य लक्षणों का उल्लेख इसलिए आवशयक है ताकि इनके आलोक में इस

Dr. Hameeda Shaheen, Deptt. of Psychology, Raja Singh College Siwan.

मानसिक रोग के निरूपण (diagnosis) तथा पहचान में सुविधा हो। इस मानसिक विकृति के सामान्य लक्षणों को निम्नलिखित भागों में विभाजित किया जा सकता है:-

1. चिन्ता (anxiety):- स्नायुविकृति (neurotic disorder) अथवा चिन्ता विकृति (anxiety disorder) से पीड़ित व्यक्ति में किसी-न-किसी तरह की चिन्ता का लक्षण प्रधान होता है। रोगी में किसी दुर्घटना के शिकार हो जाने, किसी खतरनाक रोग का शिकार हो जाने, पानी में डूब जाने, किसी की हत्या कर देने अथवा किसी के द्वारा हत्या कर दिये जाने से सम्बन्धित चिन्ता देखी जा सकती है। स्नायुविकृत चिन्ता (neurotic anxiety) सामान्य चिन्ता (normal anxiety) से इस अर्थ में भिन्न है कि स्नायुविकृत रोगी अपनी चिन्ता के कारण को नहीं जानता है और चिन्ता की मात्रा इतनी अधिक होती है कि इसके कारण रोगी के दिन-प्रतिदिन के कार्य बाधित हो जाते हैं। दूसरी ओर सामान्य व्यक्ति अपनी चिन्ता के कारण को जानता है और इससे उसके दैनिक जीवन के कार्य बाधित नहीं होते हैं। स्नायुविकृत चिन्ता से ग्रसित व्यक्ति के मुख्य लक्षण हैं अनिश्चितता का भाव (feelings of uncertainty), निस्सहाय (helplessness), घबड़ाहट, पेट दर्द, सिर दर्द, पेशीय तनाव, शारीरिक उत्तेजना आदि।

2. संवेगात्मक तनाव (Emotional tension):- स्नायुविकृति (चिन्ता विकृति) का एक सामान्य लक्षण संवेगात्मक तनाव है। रोगी सदा किसी-न-किसी संवेगात्मक तनाव से पीड़ित रहता है। वह संवेगात्मक रूप से अत्यधिक क्रियाशील तथा पीड़ा एवं प्रतिबल (stress) के प्रति अति प्रतिक्रियात्मक (hyperreactive) बन जाता है। ऐसे रोगी में तनाव सिरदर्द का लक्षण भी पाया जाता है। रोगी में चिड़चिड़ापन, प्रतिहार (withdrawal), आदि लक्षण भी देखे जा सकते हैं।

3. दोष एवं निराशा का भाव (Feeling of guilt and frustration):- चिन्ता विकृति के रोगी आत्मदोष तथा निराशा के भाव से पीडित होता है। रोगी को ऐसा महसूस होता है कि उसने अपने विगत जीवन में कुछ पाप किये हैं, जिनके कारण उसका वर्तमान जीवन दुखद है अथवा भविष्य में दुखद घटनाओं के घटने की पूरी सम्भावना है। रोगी निराशावादी बन जाता है तथा उदासीन जीवन बिताने लगता है।

4. अयोग्यता तथा असुरक्षा का भाव (Feeling of inadequacy and insecurity):- स्नायुविकृति के रोगी में अयोग्यता तथा असुरक्षा का लक्षण पाया जाता है। रोगी साधारण काम के लिए भी अपने आप को अयोग्य समझने लगता है। इसलिए वह साधारण परिस्थिति को भी जटिल तथा कठिन समझने लगता है। फलतः वह किसी कार्य या परिस्थिति का मूल्यांकन तटस्थ रूप से नहीं कर पाता है और भय, चिन्ता तथा असुरक्षा के भाव से पीड़ित रहा करता है।

5.स्वार्थवाद तथा विच्छिन्न पारस्परिक सम्बन्ध (Egocentricity and disturbed interpersonal relationships):- चिन्ता विकृति के रोगी में आत्मकेन्द्रिता का लक्षण पाया जाता है। वह परिवार तथा समाज के लोगों से अलग-थलग रहने का प्रयास करता है और केवल व्यक्तिगत आवश्यकताओं में रुचि लेता है, वे दूसरे लोगों

Dr. Hameeda Shaheen, Deptt. of Psychology, Raja Singh College Siwan

की समस्याओं में रुचि लेते हैं, लेकिन, दूसरे लोगों से अपनी समस्याओं के समाधान में अपेक्षा रखते हैं। लेकिन, उनकी अपेक्षायें इतनी अयथार्थ (unrealistic) होती हैं कि उनकी पूर्ति करना सम्भव नहीं होता है। फलतः दूसरे लोगों के साथ रोगी का पारस्परिक सम्बन्ध बिगड़ जाता है। रॉबिन्स एवं रेगियर (Robins and Regier, 1991) के अनुसार, पारस्परिक सम्बन्धों के विच्छिन्न हो जाने का कारण यह है कि रोगी विभिन्न प्रकार के अतार्किक भय, चिन्ता एवं असुरक्षा से पीड़ित होता है, जिससे उसके प्रत्यक्षीकरण के ढंग अयथार्थ बन जाते हैं।

6. अनम्यता तथा सूझ की कमी (Rigidity and lackof insight):- स्नायुविकृति (चिन्ता विकृति) के रोगियों में अनम्यता का लक्षण पाया जाता है। वे अपने विचार एवं व्यवहार में दृढ़ होते हैं। वाह्य परिस्थितियों के परिवर्तन के अनुकूल वे अपने दृष्टिकोण, कार्यप्रणाली, तथा प्रतिक्रिया में परिवर्तन नहीं लाते हैं। इस प्रकार वे वाह्य परिस्थितियों के साथ समायोजन स्थापित नहीं कर पाते हैं। सूझ की मात्रा कम होने के कारण वे नहीं समझ पाते हैं कि उन्हें अपने दृष्टिकोण तथा कार्यप्रणाली में किस तरह से लचीलापन (flexibility) लाना चाहिए।रीच (Reich, 1933, 1949) के अनुसार, सूझ की कमी के कारण बाध्यता का रोगी अपने विचार एवं व्यवहार में आवृत्तिक (repetitive) तथा दृढ़ (rigid) बना रहता है।

7. मनोवैज्ञानिक एवं शारीरिक लक्षणों की अभिव्यक्ति (Expression of psychological and physical symptoms):- मनः स्नायुविकृति, स्नायुविकृति अथवा चिन्ता विकृति के रोगियों में मनोवैज्ञानिक तथा शारीरिक दोनों तरह के लक्षण पाये जाते हैं। मनोवैज्ञानिक लक्षणों में चिन्ता, भय, विचार बाध्यता, कार्य बाध्यता (compulsions), संदेह, आदि लक्षण मुख्य हैं। शारीरिक लक्षणों में लकवा (paralysis), थकान, सिर दर्द, आदि मुख्य हैं। उल्लेखनीय है कि इन शारीरिक लक्षणों का कारण या आधार भी मनोवैज्ञानिक ही होता है।

8. दोषपूर्ण समायोजन (Faulty adjustment):- चिन्ता विकृति के रोगी का समायोजन दोषपूर्ण होता है। चिन्ता, असुरक्षा का भाव, अयोग्यता का भाव, स्वार्थवाद (egocentricity), संदेह, अनम्यता (rigidity) आदि के कारण रोगी के पारिवारिक, सामाजिक, संवेगात्मक, व्यवसायिक तथा वैवाहिक समायोजन बिगड़ जाते हैं। फिर भी रोगी का सम्बन्ध वास्तविक जगत से कायम रहता है।

इस प्रकार स्पष्ट हुआ कि स्नायुविकृति (neurotic disorder), जिसे वर्तमान समय में चिन्ता विकृति (anxiety disorder) कहा जाता है, उसके उपर्युक्त अनेक लक्षण हैं।

<u>स्नायुविकृति या चिन्ता विकृति के सामान्य कारण (General Causes of Neurotic Disorder or Anxiety Disorder):</u> स्नायुविकृति के संदर्भ में किये गये विभिन्न अध्ययनों के आलोक में इस मानसिक रोग के जिन कारणों या कारकों का पता चल पाया है, उन्हें तीन वर्गों में विभाजित किया जा सकता है, जिसकी व्याख्या विस्तार से नीचे किया जा रहा है।

Dr. Hameeda Shaheen, Deptt. of Psychology, Ria Singh College Siwan.

(i) जैविक कारक (Biological factors):- जैविक कारक का तात्पर्य जननिक कारक (genetic factors), शरीर गठनात्मक कारक (constitutional factors), हारमॉन उपद्रव (harmonal disturbance) आदि से है। सर्वप्रथम फ्रायड (Freud) ने वंशपरम्परा को स्नायुविकृति के पूर्ववृत्तिक कारण (predisposing cause) के रूप में माना। उन्होंने कहा कि जिन लोगों के परिवार में स्नायुविकृत रोगियों का इतिहास पहले से होता है, उन लोगों में इस रोग के विकसित होने की सम्भावना अधिक होती है। शीपौक (Schepauk,1974) के द्वारा जुड़वाँ बच्चों पर किये गये अध्ययनों से ज्ञात होता है कि वंशपरम्परा या जननिक कारक के कारण इस रोग के होने की सम्भावना 40% से 60% तक रहती है। यंग आदि (Young et al; 1971) के अनुसार जननिक कारक का प्रभाव सभी स्नायुविकृत व्यवहारों पर सामान्य रूप से नहीं पड़ता है, बल्कि कुछ विशेष प्रकार की स्नायुविकृतियों के विकास पर अधिक पड़ता है। इसके साथ-साथ शारीरिक गठन तथा अन्तःस्रावी तन्त्र (endocrine system) में उपद्रव (disturbance) हो जाने के कारण भी स्नायुविकृति का रोग विकसित हो सकता है। किस्कर (Kisker, 1985) के अनुसार, जब व्यक्ति के स्नायुमंडल (nervous system) तथा अन्तःस्रावी तन्त्र में वंशागत प्रतिरोध (inherited resistance) कमजोर हो जाता है तो प्रतिबल (stress) के प्रति संवदेनशीलता (sensitivity) बढ़ती है और चिन्ता के प्रति सहनशीलता घट जाती है। परिणामतः व्यक्ति स्नायुविकृति का शिकार बन जाता है।

(ii) मनोवैज्ञानिक कारक (Psychological factors):- अध्ययनों से पता चलता है कि स्नायु विकृति अथवा चिन्ता विकृति की उत्पत्ति में मनोवैज्ञानिक कारकों का हाथ अधिक होता है। फ्रायड (Freud) के अनुसार, स्नायुविकृति की उत्पत्ति मूलतः दमित कामुक एवं आक्रामक आवेगों (sexual and aggressive impulses) के कारण होती है। इन आवेगों को चेतन स्तर पर आ जाने की स्थिति में व्यक्ति असहनीय चिन्ता का शिकार हो जा सकता है। इसलिए, इन आवेगों को दमन (repression), प्रतीकीकरण (symbolism), स्वरकल्पना (fantasy) आदि प्रतिरक्षा-मनोरचनाओं (defence mechanisms) के सहारे अचेतन स्तर पर ही रोक रखा जाता है। लेकिन, इन प्रतिरक्षा-मनोरचनाओं के अपर्याप्त (inadequate) हो जाने की स्थिति में व्यक्ति स्नायुविकृति चिन्ता तथा चिन्ता-विकृति के लक्षणों से पीड़ित हो जाता है।

कामुक तथा आक्रामक इच्छाओं (sexual and aggressive urges) की उत्पत्ति में दोषपूर्ण पैतृक मनोवृत्ति (faulty parental attitude), दोषपूर्ण पैतृक पालन-पोषण (faulty parental style), दोषपूर्ण अनुशासन (faulty discipline), आदि का हाथ होता है। अनेक अध्ययनों से इन बातों की पुष्टि होती है (Clark et al; 1994; Cohen et al; 19933; King et al; 1989)।

(iii) सामाजिक सांस्कृतिक कारक (Socio-cultural factors):- अध्ययनों तथा दैनिक जीवन के अनुभवों से पता चलता है कि चिन्ता स्नायुविकृति का एक कारण सामाजिक एवं सांस्कृतिक जटिलता है। जिस समाज या संस्कृति में आर्थिक, शैक्षिक आदि जटिलतायें अधिक होती हैं, वहाँ के लोगों में इस मानसिक रोग के लक्षणों के विकसित

Dr. Hameeda Shaheen, Deptt. of Psychology, Raja Singh College Siwan

होने की सम्भावना अधिक होती है। इसी प्रकार देहाती लोगों की अपेक्षा शहरी लोगों में इस रोग के लक्षण अधिक पाये जाते हैं (Mangal, 1993)। अधिक उन्नत, शिक्षित एवं सभ्य समाज या संस्कृति में इस मानसिक रोग के विकसित होने की सम्भावना अपेक्षाकृत अधिक रहती है (Wolin, 1980)।

इस प्रकार स्पष्ट हुआ कि चिन्ता-विकृति के उपर्युक्त कई कारण हैं।

उपचार (Treatment): चिन्ता विकृति के रोगी के उपचार के लिए समूह चिकित्सा (group therapy), पुनः शिक्षा (re-education), स्वतन्त्र साहचर्य (free association), संसूचन (suggestion), औषध चिकित्सा (drug therapy), आदि का उपयोग किया जा सकता है। इन चिकित्सा विधियों से रोगी को इतना लाभ अवश्य होता है कि वह स्वतन्त्र रूप से सामान्य जीवन चलाने में सक्षम हो पाता है।

चिन्ता विकृति के प्रकार (Types of Anxiety Disorder): DSM-IV (TR) में मनश्चिकित्सकों ने 'स्नायुविकृति' (neurosis) जैसे नैदानिक श्रेणी (diagnostic category) को अमान्य घोषित इसलिए किया कि इतने विभिन्न विशेषताओं या लक्षणों वाले मानसिक विकृतियों को एक श्रेणी में रखना उचित नहीं होगा क्योंकि उनके भिन्न लक्षणों एवं कारणों का वैज्ञानिक अध्ययन सम्भव नहीं हो पायेगा। फलतः DSM-IV (TR) में 'स्नायुविकृति' जैसी श्रेणी को हटा दिया गया है और सचमुच में 'स्नायुविकृति' जैसी पुरानी श्रेणी को तीन नये प्रमुख भागों में बाँट कर उनके गहन अध्ययन पर बल डाला गया है। वे तीन श्रेणियाँ हैं- चिंता विकृति (anxiety disorder) कायरूप विकृति (somatoform disorder) तथा विच्छेदी विकृति (dissociative disorder)| DSM-IV (TR) में चिंता विकृति के निम्नांकित छह प्रमुख प्रकार बतलाये गये हैं-

(1) दुर्भाति (Phobias)
(2) भीषिका विकृति अथवा आतंक विकृति (Panic disorder)
(3) सामान्यीकृत चिन्ता विकृति (Generalized Anxiety disorder or GAD)
(4) मनोग्रस्ति बाध्यता विकृति (Obsessive-compulsive disorder or OCD)
(5) उत्तर आघातीय तनाव विकृति (Posttraumatic stress disorder or PTSD)
(6) तीव्र तनाव विकृति (Acute stress disorder or ASD)

Dr. Hameed Shaheen, Deptt. of Psychology, Raja Singh College, Siwan.