

चिन्ता बीमारी के मनोवैज्ञानिक प्रभावों का एक अध्ययन

सारांश

चिन्ता का स्वरूप – चिन्ता शब्द की उत्पत्ति लैटिन भाषा के शब्द *Anxietas* से हुई है। जिसका अर्थ है :- Experience varying Blends of uncertainty agitation and threat: मनोविज्ञान में इस शब्द को सर्वप्रथम लाने का श्रेय फ्रायड महोदय को है।

फिशर के शब्दों में – चिन्ता मनःस्नायु विकृति में उन आंतरिक व्यक्तिगत अप्रदेश योग्य कठिनाइयों की प्रक्रिया है। जिनका ज्ञान व्यक्ति को नहीं होता है।

आर0मे (1950) के अनुसार – “भय के संकेत की अनुभूति की कोई मात्रा जिसे व्यक्ति अपने व्यक्तित्व के अस्तित्व के लिये आवश्यक समझता है, चिन्ता कहलाती है।”

सुलीवान (1953) के अनुसार – चिन्ता तनाव की वह अवस्था है जो अन्तः वैयक्तिक सम्बन्धों के अनुभवों से उत्पन्न होती है।

स्पाइलबर्गर (1960) के अनुसार – “चिन्ता-उदोलन की वह अवस्था है, जो भय से बचने के कारण उत्पन्न होती है।

स्पाइलबर्गर की उपर्युक्त परिभाषा में अवस्था (State) का अभिप्रायः उस दशा से है जिसमें सम्पूर्ण व्यक्ति सम्मिलित है। इसी प्रकार उदोलन (Arousal) का अर्थ तनाव की दशा, बेचैनी अथवा अनुक्रिया करने की तत्परता से है। भय का अभिप्रायः भय अथवा पीड़ा से पूर्व अनुमान से है। आधुनिक युग में चिन्ता एक महत्वपूर्ण प्रत्यय तथा परिवर्त्य है क्योंकि आजकल के प्रत्येक व्यक्ति में यह प्रत्यय बहुत मात्रा में दिखाई देता है। जटिल कार्यों में निष्पादन तथा शैक्षिक उपलब्धि का चिन्ता से घनिष्ठ सम्बन्ध है।

मुख्य शब्द : चिन्ता, मनोवैज्ञानिक, बीमारी

प्रस्तावना

मिशेल (1981) के अनुसार – “चिन्ता संवेगात्मक उदोलन की वह अवस्था है। जिसकी अनुभूति संगलित भय के रूप में हो सकती है।

कारसन आर0सी0 एवं अन्य (2007) के अनुसार – “संभावित संकट (खतरों के बारे में आशंका की सामान्य भावना को चिन्ता कहते हैं।”

एलॉय (2005) के अनुसार – “चिन्ता भय की वह अवस्था है। जो विभिन्न क्रियाओं को प्रभावित करती है।”

रोजेन और ग्रेगरी (E. Rosen & Gregory, 1964) के अनुसार – “चिन्ता मनस्ताप से पीड़ित व्यक्ति बेचैनी और आशंका का अनुभव करता है, जिसका स्रोत वह नहीं बता पाता है।”

कोलमैन (J.C. Coleman, 1964) के अनुसार – “इस रोग की प्रमुख विशेषता रोगी की यापक और दिशाहीन चिन्ता है जो किसी विशेष पदार्थ या स्थिति से उत्पन्न होती है। इस चिन्ता से किसी विशेष लक्ष्य और गन्तव्य दिशा का भी ज्ञान नहीं होता है।” चिन्ता मनस्ताप के रोगियों में कभी-कभी चिन्ता की मात्रा इतनी अधिक होती है कि रोग का दौरा पड़ जाता है। लेकिन रोगी की चिन्ता कारण दृष्टिगोचर नहीं होता है।¹

उपर्युक्त परिभाषाओं से स्पष्ट होता है कि व्यक्ति में अत्यधिक चिन्ता, विफलता अथवा कुण्ठा से उत्पन्न होती है। चिन्ता की स्थिति में भय, आशंका तथा तनाव के लक्षण दिखाई देते हैं जो व्यक्ति के लिए प्रेरणा का कार्य करते हैं। लेकिन जब यह भय, आशंका तथा तनाव, विफलता के कारण बन जाते हैं, तब व्यक्ति अत्यधिक चिन्तित हो जाता है। विभिन्न विद्वानों के मतों का ध्यान से अध्ययन करने पर पता चलता है कि “चिन्ता भय से उत्पन्न होती है।”

अध्ययन के उद्देश्य

चिन्ता मनस्ताप के लक्षण चिन्ता मनस्ताप के अतिरिक्त अन्य प्रकार के मनस्तापों में भी चिन्ता का लक्षण पाया जाता है। लेकिन रोगी की चेतना में अन्य लक्षणों के कारण चिन्ता अधिक समय तक उपस्थित नहीं रह पाती है।

कृपाल सिंह

शोधार्थी

मनोविज्ञान विभाग,

एस0 वी0 कॉलेज,

अलीगढ़

कैमरान (1963)— व्यापक संवेगात्मक तनाव तथा भावी चिन्ता को मनस्ताप के रोगी का प्रमुख लक्षण मानते हैं। यह रोगी बहुत अधिक संपर्कित रहता है और उसे यह भी नहीं पता होता कि उसे क्या खतरा है और किससे है?

चिन्ता मनस्ताप के रोगी की चिन्ता हल्की (Mild) तथा स्थायी अथवा दीर्घकालीन (Chronic) होती है। इस रोग में चिन्ता के उग्र किन्तु अस्थायी आक्रमण होते हैं। चिन्ता मनस्ताप के लक्षणों को हम दो भागों में विभाजित करके वर्णित कर सकते हैं –

शारीरिक लक्षण

चिन्ता मनस्ताप के रोगी में निम्नलिखित शारीरिक लक्षण पाये जाते हैं –

1. रोगी हमेशा पेशीय तनाव की शिकायत करता है। वह महसूस करता है कि उसके गर्दन और कंधों के ऊपर भाग में दर्द रहता है।
2. चिन्ता मनस्ताप के रोगी की नींद विघ्नपूर्ण और बीच-बीच में टूटने वाली आती है। नींद में उसे स्वप्न दिखाई देते हैं।
3. चिन्ता मनस्ताप के रोगी में अनिद्रा के लक्षण पाये जाते हैं।
4. जब रोगी को चिन्ता के दौरों पड़ते हैं, तो उसे आवश्यकता से अधिक पसीना आता है एवं जरा-सी चिन्ता होने पर उसकी हथेलियों तो अक्सर नम हो जाती हैं।
5. चिन्ता मनस्ताप के रोगी में हृदय गति से सम्बन्धित अनेक महत्वपूर्ण परिवर्तन देखे गये हैं। उदाहरणार्थ:— रोगी को जब चिन्ता का दौरा पड़ता है तो उसकी हृदय की धड़कनों की गति बढ़ जाती है एवं उसका रक्तचाप भी बढ़ जाता है। रोगी की नाड़ी-गति भी बढ़ जाती है।²
6. शरीर के आन्तरिक अंगों में भी कुछ महत्वपूर्ण परिवर्तन होते हैं। जैसे— चिन्ता मनस्ताप के रोगी को बार-बार पेशाब लगती है और उसे हल्के दस्त भी हो जाते हैं।
7. रोगी अधिकतर भूख न लगने की शिकायत करता है, और वह घुटन-सी महसूस करता है तथा उसका वजन भी कम हो जाता है।
8. एक अध्ययन (Leader & Matheues, 1970) में यह देखा गया कि चिन्ता मनस्ताप के रोगी का (Gastric Sensation) भी बढ़ जाता है।

अध्ययन क्षेत्र

मनोविज्ञानिक लक्षण चिन्ता मनस्ताप के रोगी में निम्नलिखित मनोविज्ञानिक लक्षण पाये जाते हैं।

चिन्ता

इस रोग का सबसे महत्वपूर्ण लक्षण है कि रोगी में व्यापक और स्थायी चिन्ता दिखाई देती है। यह चिन्ता दीर्घकालिक होती है। रोगी की यह चिन्ता कभी-कभी उग्र हो जाती है वह और वह कभी भी चिन्ता मुक्त नहीं रह पाता है।

नींद और स्वप्न

चिन्ता मनस्ताप का रोगी सोते समय भी चिन्ता-मुक्त नहीं होता है। वह नींद में भी अपने भविष्य की चिन्ताओं में लगा रहता है। वह नींद में गला घोटने,

दुर्घटना होने, गोली लगने व विरोधियों से दण्ड पाते हुये जैसे स्वप्न देखता है।

चिन्ता के दौरे

चिन्ता मनस्ताप के रोगी को चिन्ता के दौरे भी पड़ते हैं। ये दौरे कुछ सेकेण्ड की अवधि में अनेक लक्षण उत्पन्न कर जाते हैं। जैसे— दिन बैठने लगना, चक्कर आने लगना, घबराहट लेने में कठिनाई होना, उत्तेजना, आशंका और भय आदि। रोगी चीख-चीख कर लोगों को बुलाने के लिये कहता है, क्योंकि उसे ऐसा प्रतीत होता है कि उसका दम घुटता जा रहा है अथवा वह मरने वाला है। डॉक्टर के द्वारा थोड़ा-सा धैर्य बँधाने व औषधि देने मात्र से ही वह ठीक हो जाता है।³

अनुभव

चिन्ता मनस्ताप का रोगी हमेशा स्वयं को अनुपयुक्त समझता है। वह सोचता है कि वह महत्वपूर्ण कार्य नहीं कर सकता है। अतः उसमें हल्का विशाद भी बना रहता है।

सामान्य लक्षण

चिन्ता मनस्ताप का रोगी हमेशा बेचैन, हतोत्साहित और अव्यवस्थित रहता है। वह हमेशा मानसिक तनाव का अनुभव करता है। उसके मन में हमेशा आशंका बनी रहती है कि वह कहीं कोई गलती न कर बैठे। रोगी के व्यवहार में रूखापन रहता है। उसे हमेशा चक्कर आते रहते हैं।

अन्तः वैयक्तिक सम्बन्ध

चिन्ता मनस्ताप का रोगी अन्तः वैयक्तिक सम्बन्धों के प्रति बहुत संवेदनशील रहता है।

अध्ययन विधि

कोलमैन के अनुसार चिन्ता मनोस्नायु विकृति में मुख्य रूप से निम्न लक्षण विद्यमान रहते हैं।⁴

1. एकाग्रता की अयोग्यता
2. निर्णय लेने में कठिनाई
3. अत्यधिक संवेदनशीलता
4. उत्साह में कमी
5. निद्रा विक्षोभ

चिन्ता के प्रकार

स्पाइलबर्गर ने चिन्ता के दो प्रकार बताये हैं।

ट्रेट चिन्ता (Trait Anxiety)

इस प्रकार की चिन्ता व्यक्ति के व्यक्तित्व का एक षीलगुण (TRAIT) है। कैटेल (R.B. Catell, 1962) ने इस प्रकार की चिन्ता का वर्णन Second Order Personality Factor-1 के द्वारा किया है। जिस व्यक्ति में इस प्रकार की चिन्ता अधिक मात्रा में होती है। वह कम खतरनाक परिस्थिति को भी अधिक खतरनाक परिस्थिति के रूप में प्रत्यक्षीकृत करते हैं। यह चिन्ता अपेक्षाकृत स्थायी होती है।

स्टेट चिन्ता (State Anxiety)

इस प्रकार की चिन्ता अपेक्षाकृत अस्थायी और परिवर्तनशील होती है। सामान्य जीवन में इस प्रकार की चिन्ता निम्न स्तर की रहती है। परन्तु किसी खतरनाक उद्दीपक के उपस्थित होते ही इस प्रकार की चिन्ता का स्तर बढ़ जाता है।⁵

चिन्ता मनस्ताप के कारण

अचेतन की आशंकाओं के प्रति जो प्रतिक्रियायें होती हैं वह चिन्ता मनस्ताप के कारणों का मूल आधार होती हैं। एक विचार यह भी है चिन्ता मनस्ताप की चिन्ता, चिन्ता के विरुद्ध एक संरक्षण है। नित्य प्रति की बदलती और विशम परिस्थितियाँ, आर्थिक संकट अथवा धन की आकस्मिक हानि, नौकरी का न मिलना अथवा छूट जाना, पारिवारिक क्लेश, प्रियजनों की आकस्मिक मृत्यु, सामाजिक प्रतिष्ठा में अचानक कभी दबावपूर्ण परिस्थितियाँ आदि ऐसे महत्वपूर्ण पक्ष हैं जो सामान्य व्यक्ति को भी चिन्ता-ग्रस्त कर देते हैं। यदि इस प्रकार की चिन्ता अस्थायी हो जाती है तो व्यक्ति अपने संतुलन को बनाये रखता है और यदि यह स्थायी हो जाती है तो व्यक्ति चिन्ता मनस्ताप का रोगी हो जाता है।⁷

फ्रायड का विचार है कि चिन्ता मनस्ताप का कारण दमित इच्छायें हैं। अचेतन मन से चेतन में पहुँचने का प्रयास करती है तो अचेतन और चेतन के बीच स्थिर सेंसर (Endopsychic Censor) के द्वारा सेंसर हो जाती है। इन दमित इच्छाओं के सेंसर होते ही चिन्ता मनस्ताप के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।⁸

निश्कर्ष

इस षोडश पत्र में निम्न निश्कर्ष निकलता है। अपराध भावना और दण्ड का भय चिन्ता मनस्ताप से पीड़ित व्यक्ति किसी भी प्रकार का निर्णय लेने में असमर्थ होता है और जो निर्णय लेता भी वह वह सभी भय युक्त और अनुपयुक्तता से परिपूर्ण होते हैं। वैसे तो रोगी निर्णय ले ही नहीं पाता और यदि ले भी लेता है तो उसमें नैतिक मूल्यों का समावेश अधिक मात्रा में होता है।⁹ अन्तर्द्वन्द्वों और संघर्षों की प्रधानता होती है। काम सम्बन्धी इच्छाओं और अपराधी भावनाओं के प्रभास स्पष्ट रूप में प्रकट होते हैं। कभी-कभी पाप और अपराधी भावनायें जो अचेतन में चली जाती हैं। समय पाकर उभरने लगती हैं और पुरानी घटनायें जब याद आने लगती हैं। तब व्यक्ति में चिन्ता मनस्ताप के लक्षण उत्पन्न होने लगते हैं।

जो लोग काम सम्बन्धी क्रियाओं को अनैतिक तथा घृणित समझते हैं किन्तु अपनी कामेच्छाओं को रोक भी नहीं पाते हैं। उनमें भी अपने को अपराधी व अनुपयुक्त समझने की भावना उत्पन्न हो जाती है। जिससे चिन्ता मनस्ताप के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।¹⁰

प्रतिष्ठा या लक्ष्य प्रति क्षति की आशंका कुछ लोगों में पहले से ही असुरक्षा की भावना पर्याप्त मात्रा में होती है। इस प्रकार के व्यक्तियों को जब उनकी प्रतिष्ठा और लक्ष्यों के क्षतिग्रस्त होने की आशंका होती है। तब वे आशंका से ही विचलित हो उठते हैं।¹¹

चिन्ता उत्पन्न करने वाले निर्णय चिन्ता मनस्ताप के रोगी निर्णय लेने में कठिनाई का अनुभव करते हैं। अनेक अध्ययनों के आधार पर ज्ञात हुआ है कि नैतिक मूल्यों से उत्पन्न अन्तर्द्वन्द्व तथा प्रतिष्ठा और आत्म-सुरक्षा के धूमिल होने की आशंका से उत्पन्न अन्तर्द्वन्द्व व्यक्ति में तीव्र चिन्ता उत्पन्न कर देते हैं।

पूर्व आघातों की पुनः सक्रियता अध्ययनों के आधार पर हम कह सकते हैं कि कुछ घटनायें व्यक्ति के प्रारम्भिक जीवन के अनुभवों को पुनः ताजा कर देती हैं।

इस स्थिति में भी चिन्ता मनस्ताप के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।

इच्छाओं के विस्फोटन का खतरा कभी-कभी व्यक्ति के अचेतन में दबी हुई कामुक, आक्रामक, विरोधी और घृणा की इच्छाओं के प्रकट हो जाने की आशंका उत्पन्न हो जाती है। इस अवस्था के कारण रोगी में आत्म-अवमूल्यन की भावना उत्पन्न हो जाती है। परिणामतः व्यक्ति चिन्ता मनस्ताप का रोगी हो जाता है।

अनुबन्धक जेनकिन्स (1966) के अपने अध्ययन में यह देखा कि माँ को बहुत बड़ी हुई चिन्ता उसके बच्चों के द्वारा सीख ली जाती है। इस सम्बन्ध में जेनकिन्स (1966) का विचार है कि, "If interaction with such a faulty parental modal continue, the child may learn anxiety reaction similar to those of the Parent"

इस तरह अनेक मनोविज्ञानिक अध्ययनों से स्पष्ट समझा जा सकता है और चिन्ता के मरीज का उचित समय पर इलाज से वही पूरी तरह ठीक हो जाता है और वह आमजनों की तरह अपना जीवन यापन करने लगता है।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

1. ओलाइटन डब्ल्यू0 एकिनलेके (2012) : कॉलेज जाने वाले छात्रों का चिन्ता स्तर एवं आत्म सम्मान का अध्ययन। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ बैचलर। वॉ0-51, नं0-1 पृ0-47-50
2. कपिल, एच0के0 (1984) : अप-सामान्य मनोविज्ञान प्रथम संस्करण। प्रकाशक- हर प्रसाद भार्गव, आगरा।
3. कपिल, एच0के0 (1994) : सांख्यिकीय के मूल तत्व, पंचम संस्करण। प्रकाश- विनोद पुस्तक मंदिर आगरा।
4. कपिल, एच0के0 (1999) : अनुसंधान विधियाँ। प्रकाशक- हर प्रसाद भार्गव, आगरा।
5. काते, एम0एस0, कुलकर्णी यू0जे0 एवं अन्य (2010) : एकनॉलोजिंग स्ट्रेस इन अंडर ग्रेजुएट, मेडीकल एजुकेशन एंड मैथड्स ऑफ ऑवर कमिंग इट। करेंट रिसर्च जर्नल ऑफ सोषन साइंसेज। वॉ0- 2 (5), पृ0-282-287
6. केंटरिन स्टारके, लुडविग एनी एवं अन्य (2012) : एंटीसिपेट्री स्ट्रेस इंटरफीअर्स विद यूटिलिटेरियन मोरल जजमेंट। जर्नल ऑफ पर्सनेलिटी एंड सोशल साइकोलोजी। वॉ0-7, पृ0-61-68
7. कैथीन एल0 पलेचर एवं अन्य (2012) : परफॉर्मिण्डिक कंसर्नस् मीडिएट द रिलेनशिप विटवीन साइकोलोजिकली कंट्रोलिंग पेरेंटिंग एंड एचीवमेंट गोल ओरियेंटेशंस। जर्नल ऑफ पर्सनेलिटी एंड इंटीविजुअल डिफरेंसेज। वॉ0-52, नं0-8, पृ0-876-881
8. खोखर सी0पी0 एवं अन्य (2003) : एंज्जाइटी एवं अस्थमा। प्राची जर्नल ऑफ साइकोकल्चरल- डायमेंसंस, वॉ0- 19, नं0-2, पृ0-86-91
9. गलित अरमोन एवं अन्य (2012) : द बिग फाइव पर्सनेलिटी फैक्टर्स एज प्रेडिक्टर्स ऑफ चेंच ए क्रोस टाइम इन वर्नोउट एंड इट्स फैक्टर्स। जर्नल ऑफ पर्सनेलिटी। वॉ0-80, नं0-2, पृ0- 403-427

10. गीता आर० डोडिया (20001) : इंपैक्ट ऑफ जेंडर एंड इकोनोमिक स्टेट्स ऑन एंज्वाइटी ऑफ एडोलसेंट्स। साइकोलिंग्वा, वॉ०-3, नं०-1, पृ०-41-44

11. गुप्ता, एस०पी० (1997) : आधुनिक मापन तथा मूल्यांकन। प्रकाशक— शारदा पुस्तक भवन, विश्वविद्यालय रोड, इलाहाबाद
12. डियन जर्नल ऑफ साइकेट्री। जे-2008, 17:26-27