

मनोवैज्ञानिक विकार के प्रकार

आपने कुछ ऐसे लोग अवश्य देखे होंगे जो दुःखी, परेशान एवं असंतुष्ट होते हैं। उनके मन-मस्तिष्क दुःख, बेचैनी एवं तनाव से भरे होते हैं, और वे महसूस करते हैं कि अपने जीवन में आगे बढ़ने में वे असमर्थ हैं वे सोचते हैं कि जीवन एक कष्टकर, कठिन संघर्ष है, जो कभी-कभी जीने योग्य नहीं लगता है। किसी महत्वपूर्ण परीक्षा से पहले आप में से किसी ने घबराहट महसूस की होगी, अपने भविष्य की जीविका के बारे में तनावग्रस्त और उद्विग्न हुए होंगे, या अपने किसी निकट व्यक्ति के अस्वस्थ होने पर चित्त तुलना करते हुए होंगे। अपने जीवन के किसी बिंदु पर हम सबको कुछ बड़ी समस्याओं का सामना करना पड़ता है। हालाँकि कुछ लोगों की जीवन की समस्याओं और दबावपूर्ण स्थितियों के प्रति तीव्र प्रतिक्रिया होती है।

मनोवैज्ञानिक विकारों से सभी संस्कृतियों को विस्मित एवं कौतूहलयुक्त रखा है। मनोवैज्ञानिक विकार या मानसिक विकार जैसा कि अक्सर इन्हें कहा जाता है। किसी भी असामान्य बात की तरह हमारे लिए असुविधा उत्पन्न कर सकता है और थोड़ा भयभीत भी कर सकता है। सारे विश्व में दुःख, कष्ट, दुश्खिता तथा अविकसित क्षमताएँ देखी जा सकती हैं। जीवन की चुनौतियों से अनुकूलन न कर पाने के कारण यह असफलताएँ होती हैं।

असामान्य व्यवहार वह व्यवहार है जो विसामान्य, कष्टप्रद, अपक्रियात्मक और दुःखद होता है। उन व्यवहारों को अपसामान्य समझा जाता है जो सामाजिक मानकों से विचलित होते हैं और जो उपयुक्त संवृद्धि एवं क्रियाशीलता में बाधक होते हैं। अपसामान्य व्यवहार के इतिहास में तीन परिप्रेक्ष्य या दृष्टिकोण हैं— अतिप्राकृत, जैविक या आंगिक और मनोवैज्ञानिक अंतःक्रियात्मक या जैव-मनो-सामाजिक उपागम में यह तीनों कारक— जैविक, मनोवैज्ञानिक तथा सामाजिक— मनोवैज्ञानिक विकारों में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

मनोवैज्ञानिक विकारों का वर्गीकरण विश्व स्वास्थ्य संगठन (आई.सी.डी.—10) और अमरीकी मनोरोग संघ (डी.एस.एम—5) के द्वारा किया गया है। असामान्य व्यवहार की व्याख्या करने के लिए कई प्रकार के मॉडल प्रयुक्त किए गए हैं। ये जैविक, मनोगतिक, व्यवहारात्मक, संज्ञानात्मक, मानवतावादी—अस्तित्वपरक, रोगोन्मुखता—दबाव तंत्र और सामाजिक—सांस्कृतिक उपागम हैं। प्रमुख मनोवैज्ञानिक विकारों में दुश्खिता, मनोग्रस्त—बाध्यता तथा संबंधित, अभिघात और दबाव संबंधित, कायिक अभिलक्षण और संबंधित, विच्छेदी, अवसादी, द्विद्वयीय तथा संबंधित, मनोविदलता वर्णक्रम तथा अन्य मनोविक्षिप्ति, तंत्रिकाजन्य, विघटनकारी, आवेग—नियंत्रण तथा आचरण, पोषण तथा भोजन और मादक द्रव्य से संबंधित तथा व्यसनकारी विकार शामिल हैं।

तनाव और तनाव के प्रकार

तनाव मनः स्थिति से उपजा विकार है। मनःस्थिति एवं परिस्थिति के बीच संतुलन एवं सामंजस्य के कारण तनाव उत्पन्न होता है। तनाव एक द्वन्द्व है, जो मन एवं भावनाओं में गहरी दरार पैदा करता है। तनाव अन्य मनोविकारों का प्रवेश द्वारा है। उससे मन अशान्त एवं भावना अस्थिर एवं अस्वस्थता की अनुभव करता है। ऐसी स्थिति में हमारी कार्यक्षमता प्रभावित होती है और हमारी शारीरिक एवं मानसिक विकास यात्रा में व्यवधान आता है।

आज की इस आपा—धापी भरी जिंदगी में लगभग हर व्यक्ति सुबह से रात ते कई तरह के तनावों से गुजरता है। कार्य समय पर पूरा न होने का तनाव, नौकरी में बेहतर करने का तनाव, एक निर्धारित बजट में घर चलाने का तनाव, यहाँ तक कि आजकल सिर से बाल कम हो जाने के कारण भी लोग तनाव के शिकार हो जाते हैं। कई तरह के पारिवारिक और कार्यालयीन कामों के तनाव भी व्यक्ति को होते ही हैं। वैसे कुछ हद तक तनाव बेहतर प्रदर्शन के लिए प्रेरक शक्ति का काम करता है, किन्तु एक सीमा के बाद तनाव का विपरीत असर आपकी सेहत पर पड़ने लगता है।

तनाव के संबंध में विभिन्न मनोवैज्ञानिकों ने अपने विचार व्यक्त किए हैं, उनमें से प्रमुख मनोवैज्ञानिकों की परिभाषाएँ निम्नानुसार हैं—

रोजर तथा ग्रेगरी के अनुसार— “प्रतिबल एक ऐसी बाह्य या आंतरिक उत्तेजनात्मक अनिष्टकारी या अवसादीर्य स्थिती है, जिसके साथ समायोजन करना कठिन है।”

आर्गन, किंग, विस्ज़ एवं स्कोपलर के अनुसार— “हम लोग तनाव को एक आंतरिक अवस्था के रूप में परिभाषित करते हैं, जो शरीर के दैहिक मांगों (बिमारी की अवस्थाएँ, व्यायाम, अत्यधिक तापक्रम आदि) या वैसे पर्यावरणीय एवं सामाजिक परिस्थितियों जिसे सचमुच में हानिकारक, अनियंत्रण योग्य तथा निपटने के मौजूद साधनों को चुनौती देने वाले के रूप में मूल्यांकित किया जाता है, से उत्पन्न होता है।”

इरविन जी. सरासन और बारबरा सरासन के अनुसार— “व्यक्ति जब तक स्थिती का सामना करने के लिए क्रिया करता है, विशेषरूप से अपनी क्षमताओं से परे जाकर, तो उसमें होने वाली अनुभूति या स्थिती दबाव है।”

हेंस सेली के अनुसार— “तनाव से तात्पर्य शरीर द्वारा आवश्यकता अनुसार किए गए अविशिष्ट अनुक्रिया से होता है।”

जेम्स सी. कालमेन के अनुसार— “कोई भी समायोजी आवश्यकता या मांग जिसके लिए वैयक्तिक या सामुहिक मुकाबलाई व्यवहार अपेक्षित है, दबाव है।”

जिम्बार्डो के अनुसार— “दबाव किन्ही उत्तेजनाओं या घटनाओं, जो व्यक्ति की साम्यावस्था को विचलित करती हैं, के प्रति प्राणी द्वारा की गई विशिष्ट या सामान्य अनुक्रिया का प्रतिरूप हैं और यह योग्यता अनुरूप उनका सामना करता है।”

बेरोन के अनुसार— “तनाव एक ऐसी बहुआयामी प्रक्रिया है, जो हम लोगों में वैसी घटनाओं के प्रति अनुक्रिया के रूप में उत्पन्न होती है, जो हमारे दैहिक एवं मनोवैज्ञानिक कार्यों को विघटित करता है या विचलित करने की धमकी देता है।”

हम आमतौर पर जानते हैं कि लोग तनाव महसूस करते हैं, काम या फिर वे अपनी रोजमरा की दिनचर्या के कारण दबाव में रहते हैं और अपने आपसी रिश्तों के कारण या फिर किसी खास घटना की वजह से

अलग—अलग परिस्थितियों में अलग—अलग तरह से प्रतिव्यक्ति देते हैं और जिस जगह वे कार्य का प्रति प्रबंधन करते हैं, उसका उनके मानसिक स्वास्थ्य और खुशी से गहरा संबंध होता है, जो उनके रासायनिक हार्मोनों के परिणामस्वरूप पैदा होता है। जिन्हे हमारा शरीर तब छोड़ता है, जब उसके सामने अनिश्चित या अवास्तविक स्थितियाँ पेश होती हैं।

सरल शब्दों में तनाव वह प्रतिव्यक्ति या व्यवहार है, जो किसी परिवर्तन के कारण पैदा होता है। यह उन शारीरिक या भावात्मक स्थितियों के परिणामस्वरूप पैदा होता है; जिन्हें हम नया, डरावना, भ्रम में डालने वाला, रोमांचक या थकाने वाला मानते हैं। जरूरी नहीं की तनाव बाहरी आवश्यकताओं की वजह से पैदा हो, यह तो हमारे शरीर, उम्मीदों, आकांक्षों और मान्यताओं की तरह काम करता है। जब हमारा मस्तिष्क किसी स्थिती को मुश्किल या हताश करने वाली मान लेता है, तो प्रतिव्यक्ति को आरंभ करता है। जिसके साथ मानसिक, भावात्मक, शारीरिक तत्व जुड़े होते हैं, या दूसरे शब्दों में जब भी आप तनाव में होते हैं, तो आपके मानसिक लक्षण उभर सकते हैं।

हम देखते हैं कि कुछ, लोग अन्य लोगों की तुलना में अपने आसपास के वातावरण से असंतुष्ट होते हैं और अपने साथ घटने वाली बातों की शिकायत करते हैं। लेकिन ऐसी केवल एक ही निशानी नहीं होती है। बहुत से लोग इसको किसी के सामने प्रकट नहीं करते हैं। यह अपने साथ घटी अप्रिय घटनाओं के कारण अपने आप को मुश्किल में पाते हैं। ऐसे में यह बहुत आवश्यक हो जाता है, कि इससे पहले कि यह बात अपना असर डालने लगे।

जीवन में हम बहुत—सी शारीरिक या मानसिक विमारीयों से गुजरते हैं। अनावश्यक तनाव भी इसी प्रकार की एक विमारी है। जो बहुत सी मानसिक चिंताओं जैसे— जल्दी परेशान हो जाना, प्रतिदिन होने वाले कामों की चिंता करने से उत्पन्न हो जाती हैं। आज हम एक ऐसी दुनियाँ में रहते हैं, जहाँ तनाव हमारे जीवन का एक हिस्सा बन गया है। हम इतने तनाव के आदी हो गए हैं, कि हमारे लिए तनाव के बिना जीवन की कल्पना करना असंभव हो गया है। कई लोगों ने विश्वास करना भी शुरू कर दिया हैं, कि तनाव जीवन में प्रगति करने के लिए महत्वपूर्ण हैं। तनाव इतना आम हो गया है, कि हमने इसके साथ संलग्न समस्याओं की संख्या के बारे में भूलना शुरू कर दिया हैं और कैसे तनाव धीरे—धीरे हमें मार सकता है। तनाव एक मीठे ज़हर की तरह है, जो धीरे—धीरे मारता है और जब लोगों को इस समस्या के बारे में मालूम होता है, तो ज्यादातर स्थिती पहले से ही उनके नियंत्रण से बाहर जा चुकी होती है।

वैज्ञानिक तरीकों ने साबित कर दिया है, कि महत्वपूर्ण स्थितियाँ मुक्त कण की तरह शरीर में बुरे पदार्थों की अधिक संख्या का गणन करती हैं। तनाव की नियमित खुराक चुपचाप अंदर से हमारे शरीर को मारने में एक महत्वपूर्ण कार्य करती हैं। हालांकि इस दुनिया में समस्या यह है, कि कोई तनाव को समुचित महत्व नहीं देता है, लेकिन तनाव के कारण बाद में होने वाले विभिन्न रोगों को अधिक महत्व देता है।

तनाव के साथ समस्या है, कि यह बातों और परिस्थितियों की बड़ी संख्या के कारण हो सकता है और ज्यादातर लोगों को तनाव के पीछे उनके वास्तविक कारण को पहचानने में असफलता होती है। तनाव को तभी नियंत्रित किया जा सकता है, जब इसे हम पैदा करने वाली सटीक समस्या का पतन करें। इसीलिए यह हमारे तनाव को समझने के लिए महत्वपूर्ण है और फिर उस समस्या को जो इसे पैदा करती है।

तनाव आज हमारी जीवन शैली का एक अभिन्न भाग बन गया है। जीवन में किसी भी समय, हर किसी को इसका सामना करना पड़ता है। ऐसे में कई बार सही राह न मिलने पर व्यक्ति अवसाद से घिर जाता है।

मानसिक बीमारी के बारें में बहुत कुछ लिखा गया है और बहुत—सी खोज की गई है। हमें मानसिक बीमारी के बारे में अच्छी जानकारी है। लेकिन वर्तमान समय में मानसिक स्वास्थ्य जैसे विषय पर हमारी जानकारी अपेक्षाकृत कम हैं। परंपरागत रूप से नैदानिक मनोवैज्ञानिक और मनोचिकित्सक, मानसिक स्वास्थ्य को सरल रूप से मानसिक बीमारी के अभाव के रूप में परिभाषित करते हैं। इस परिभाषा के अनुरूप कोई भी व्यक्ति जिसमें नैदानिक मनोविज्ञान लक्षण जैसे— फोबिया, ओब्सेशन, चिंता, अवसाद, उन्माद आदि नहीं दिखाई नहीं देते हैं। उन्हें मानसिक रूप से स्वस्थ समझा जा सकता है, लेकिन हाल ही में हुए शोधों ने मानसिक स्वास्थ्य की इस परिभाषा को गलत माना है। आज किसी व्यक्ति के मानसिक तौर पर स्वस्थ होने का अर्थ है, कि वह हर परिस्थिती का सामना कर सकता है।

मनुष्य को अपने जीवन की कई कारणों से मानसिक तनाव उत्पन्न होता है। किसी कार्य में सफलता न मिलने, अपने परिवार के बारे में सोचने, रोग उत्पन्न होने और किसी अन्य कारणों से दुःखी रहने से चिंता अर्थात् मानसिक तनाव हो सकता है। चिंता का मूल कारण आत्मविश्वास की कमी और अपने आप पर विश्वास न होना है। जब किसी व्यक्ति में आत्मविश्वास की कमी हो जाती है, तो मानसिक तनाव उत्पन्न हो जाता है। जीवन में किसी भी वस्तु की कमी के कारण मनुष्य में मानसिक तनाव उत्पन्न हो सकता है। यदि मनुष्य किसी चिंता या परेशानी से घिरा हुआ हो, तो उसे उस परेशानी या चिंता को अपने मन में नहीं रखना चाहिए। व्यक्ति को अपनी चिंता एवं परेशानी को अपने दोस्तों या रिश्तेदारों को बताना चाहिए, क्योंकि ऐसा करने से दोस्तों एवं रिश्तेदारों के द्वारा दिलासा मिलने से व्यक्ति की मानसिक परेशानी या चिंता दूर होती है। आप हमेशा अपने दोस्तों के साथ समय बिताने की कोशिश करें, ताकि आप कभी अकेलापन महसूस न कर सकें। इस तरह किताब आदि पढ़ने से मानसिक परेशानियों का सामना करने की हिम्मत व्यक्ति में आती है। रात को सोते समय नींद न आ रही हो, तो लघु कथाएँ और हल्की—फूलकी कहानियाँ पढ़ना या सूनना चाहिए। यदि आप को कहीं भी सही समय से पहुँचना हो, तो घर से समय से पहले निकलना चाहिए, ताकि रास्ते में अगर किसी कारण से फंस जाते हैं, तो चिंता न हो और मानसिक तनाव से बच सकें। यदि रोगी के पास कार्य की अधिकता हो, तो कार्य को देखकर घबराना नहीं चाहिए और धैर्य पूर्वक कार्य को आराम से करना चाहिए। इन कार्यों को पूरा करते समय लगातार कार्य न करें और कार्य करते समय बीच—बीच में अपनी रुचि के अनुसार कुछ खाने और पीने के साथ घुमते भी रहें। जब आप मानसिक कार्य करते समय थकान महसूस करें, तो अपने दोस्तों के साथ गपशप करें। मानसिक तनाव से छुटकारा पाने के लिए व्यक्ति को जिद्दी नहीं होना चाहिए।

मनष्य को चिंता कम करना चाहिए और चिंतन अधिक करना चाहिए। व्यक्ति को भगवान की अराधना और मनन करना चाहिए, इससे मानसिक तनाव कम होता है। हर किसी की मानसिकता में परिवर्तन होता रहता है— उदासी, कुंठाएँ, अपने किसी प्रियजन के बिछोह का दुःख जिसकी वजह से आप के काम काज पर, आपकी प्रफुल्लता पर, प्रसन्नचित्त महसूस करने पर या काम में आपकी अरुचि होना, एक रोग हैं। शोधकर्ता इस नतीजें पर पहुँचे हैं, कि ऐसी स्थिती में जैव रासायनिक असंतुलनों की वजह से आधुनिक औषधियों में सफलता पूर्वक उपचार किया जा सकता है। इन औषधियों की आदत भी नहीं पड़ती है और

उपचार के बाद कभी—कभी या इसके साथ—साथ चिकित्सा अथवा परामर्श जारी रहता है। यहाँ तक कि अवसाद के शिकार व्यक्तियों में से अधिकांश को पता नहीं होता है, कि उनका यह रोग अब ठिक होने की कगार पर है। इस वजह से, वे परिवार और दोस्तों से भी कह जाते हैं, जिन्हें अगर बिमारी की जानकारी होती थी। तनाव के विषय में चर्चा करने पर न केवल आपका तनाव कम होगा, बल्कि आपके मित्र या संबंधी से आपके संबंध भी प्रगाढ़ होंगे। अगर आप स्वस्थ हैं, तो आप अत्यधिक तनाव के संकटों से कुछ प्रतिशत तक सुरक्षित हैं। यह जरूरी है, कि अपनी ताकत एवं संतुलन को बनाए रखने के लिए और प्रतिदिन की चुनौतियों का सामना करने के लिए संतुलित एवं पौष्टिक भोजन करें, प्रतिदिन व्यायाम करें, तनाव दूर करने के तरीकों पर अमल करें, पूरी नींद लें और कुछ समय निकालकर जीवन को संयमित एवं प्रसन्न बनाएँ।

किसी भी समस्या को जानने की ओर सुलझाने का प्रयास करें। अगर आपको लगता है, कि आपकी चिंता के कई कारण हो, तो एक—एक कर उन्हें सुलझाने का प्रयास करें। तनाव लेने की कोई उम्र नहीं होती है। बचपन में मॉ—बाप की डॉट फटकार का तनाव, युवावस्था में पढ़ाई का बोझ, पढ़ लिख जाने के बाद रोजगार पाने की जद्दोज़हद, नौकरी के बाद शादी विवाह का तनाव और उसके बाद अपने और अपने परिवार के भरण पोषण का तनाव। कुल मिलाकर यदि देखा जाए तो, इंसान का समूचा जीवन—चक्र इसी तनाव की भूल भूलैया में गोते खाता नजर आता है। पुरुष हो या महिला दोनों ही इस मानसिक तनाव के बराबर के शिकार हैं, पर जहाँ तक घर की गृहणियों में मानसिक तनाव की बात है, तो घर की जिम्मेदारी सम्भालने वाली गृहणी को मानसिक तनाव सबसे ज्यादा झेलना पड़ता है। ऐसा नहीं है कि मानसिक तनाव खुद—ब—खुद पैदा हो जाता है।

अधिकतर लोग, इन मानसिक तनावों को स्वयं ही आमंत्रण देते हैं। किसी संयुक्त परिवार में व्याही गई युवती इसलिए तनाव में आ जाती हैं, क्योंकि वह अपने पति के साथ स्वच्छंद जीवन बिताना चाहती हैं। जब उसे अपने पति के अलावा अपने परिवार के अन्य सदस्यों सास, ससूर, ननद, देवर, जेठ, जेठानी के बीच जीवन बिताना पड़ता है, तो मानसिक तनाव का शिकार बन जाती है, पर गृहणियों में मानसिक तनाव के कुछ स्वभाविक कारण भी होते हैं। ज़ाहिर है कि किसी भी घर को चलाने की जिम्मेदारी घर की गृहणी की ही होती है। बच्चों की देखरेख, पति की सेवा और पूरे घर की व्यवस्थाओं का बोझ उसके ही कंधों पर होता है। यदि घर में और भी सदस्य हों, तो उनका भी ख्याल रखना पड़ता है। अतिथियों, रिश्तेदारों का स्वागत और कई ऐसे कारण होते हैं, जो उसे शारीरिक और मानसिक रूप से थका देते हैं और यही थकावट धीरे—धीरे मानसिक तनाव का रूप ले, लेती है। बढ़ती मँहगाई और सिमित आय के बीच अपने और अपने परिवार के स्तर को बनाये रखना भी मानसिक तनाव का जन्मदाता बन जाता है, उसमें ईर्ष्या और द्वेष को बढ़ाने में अपनी विशेष भूमिका निभाई है। जो धीरे—धीरे मानसिक तनावों को जन्म देती है।

जीवन में धन का अत्यधिक महत्व भी मानसिक तनाव के लिए जिम्मेदार होता है। यदि पड़ोसी के घर में मोबाईल लगा है, तो मेरे घर में क्यों नहीं? यदि उसके पास कार है, तो मैं स्कूटर पर क्यों चल रहा हूँ? यदि उसके बच्चों को बड़े विद्यालय में पढ़ा रहा है, तो मेरे बच्चे सरकारी स्कूल में शिक्षा क्यों पाएँ? ये सारी बातें गृहणियों को परेशान करती हैं और जब उसकी यह इच्छाएँ पूरी नहीं होती है, तब उसके भीतर निराशा की भावना पनपने लगती है। जो आगे चलकर मानसिक तनाव का कारण बनती हैं। ये रोग कब

आपको अपनी लपेटें में ले लेते हैं, इसका पता नहीं चल पाता और इन रोंगों का अंत क्या होता है? यह किसी को बताने की जरूरत नहीं है। बेहतर तो यही है कि किसी भी बात को हम अपने मन में न रखें। कुण्ठा, निराशा और घुटन को अपने पास भी न फटकने दें। लोगों से दिल खोलकर मिलें, खूब हंसें, प्रसन्नता से अपना जीवन व्यतीत करें, पड़ोसियों, रिश्तेदारों, दोस्तों, सहेलियों से धनिष्ठता बढ़ाएँ और खाली समय का सदुपयोग करें। कुछ और यदि सिखाने की स्थिती में हो तो उसका हुनर दुसरों में बांटें। प्राकृतिक सौंदर्य को निखारें। यदि इन सभी बातों पर गृहणियाँ ध्यान देंगी तो मानसिक तनाव कभी भी उनके पास आने की हिम्मत नहीं करेगा और वे अपनी ज़िन्दगी सुकून से गुजार सकेंगी।

इस प्रकार तनाव और तनाव के कारणों को जानने के बाद तनाव का उपचार किया जा सकता है। मनोवैज्ञानिक तनाव का उपचार दर्वाईयों से करने के अपेक्षा, व्यक्तित्व के मूल्यांकन और परामर्श के द्वारा करना पसंद करते हैं। मनोवैज्ञानिकों के द्वारा व्यक्ति के मन को पहले जाना जाता है। उसके मन को जानने के बाद उसमें उत्पन्न तनाव के कारणों को जानकर, उसके मन का नियमित मूल्यांकन किया जाता है। तत्पश्चात् उसकी सोच में परिवर्तन किया जाता है। अर्थात् उसे समय और परिस्थितियों के साथ सामंजस्य स्थापित करना बताया जाता है।

तनाव के क्षेत्र में मनोवैज्ञानिकों ने बहुत शोध किए हैं। इस विषय में मनोवैज्ञानिकों ने अलग—अलग मत प्रस्तुत किए हैं। कुछ ने तो तनाव, चिंता और अवसाद को एक ही माना हैं तो किसी ने इन्हें रोग के चरणों के रूप में अपनाया है।

दुश्चिता विकार

हमें दुश्चिता का अनुभव तब होता है जब हम किसी परीक्षा की प्रतीक्षा कर रहे होते हैं या किसी दंत चिकित्सक के पास जाना होता है या कोई एकल प्रदर्शन प्रस्तुत करना होता है। यह सामान्य है, जिसकी हमसे प्रत्याशा की जाती है। यहाँ तक कि इससे हमें अपना कार्य अच्छी तरह करने की अभिप्रेरणा भी मिलती है। इसके विपरीत, जब उच्च स्तरीय दुश्चिता जो कष्टप्रद होती है तथा हमारे सामान्य क्रियाकलापों में बाधा पहुँचाती है तब यह मनोवैज्ञानिक विकारों की सबसे सामान्य श्रेणी, दुश्चिता विकार की उपस्थिति का संकेत है।

प्रत्येक व्यक्ति को भय होते हैं। सामान्यतः दुश्चिता को भय और आशंका, अस्पष्ट और अप्रीतिकर भावना के रूप में परिभाषित किया जाता है। दुश्चिता व्यक्ति में निम्न लक्षणों का सम्मिलित रूप रहता है, यथा—हृदयगति का तेज होना, साँस की कमी होना, दस्त होना, भूख न लगना, बेहोशी, घुमनी या चक्कर आना, पसीना आना, निद्रा की कमी, बार—बार मूत्र त्याग करना। कई प्रकार के दुश्चिता विकार होते हैं—मुख्य दुश्चिता विकार तथा उनके लक्षण

1 सामान्यीकृत दुश्चिता विकार — दीर्घ, अस्पष्ट, अवर्णनीय तथा तीव्र भय जिसका संबंध किसी वस्तु से नहीं होता है तथा जिसमें अतिसर्तवफता और पेशीय तनाव होता है।

2 आतंक विकार – बार-बार दुश्चिता के दौरे पड़ना जिसमें तीव्र त्रास या दहशत और आशंका की भावना जिसे पहले से न बताया जा सके ऐसे ‘आतंक के आक्रमण’, साथ ही शारीरिक लक्षण जैसे सॉस फूलना, धड़कन, कंपन, चक्कर आना तथा नियंत्रण खोने का यहाँ तक कि मृत्यु का भाव होना।

3 विशिष्ट दुर्भीति – किसी विशिष्ट वस्तु, दूसरों के साथ अंतःक्रिया तथा अपरिचित स्थितियों के प्रति अविवेकी भय का होना।

4 वियोगज दुश्चिता विकार – घर या अपने आत्मीय व्यक्ति से अलग होने या अलग होने की अपेक्षा करने पर परेशानी का अनुभव करना।

5 इस श्रेणी के अंतर्गत शामिल अन्य विकार हैं – चयनात्मक गूंगापन या बहरापन, मादक द्रव्य अथवा दवा-प्रेरित दुश्चिता विकार, अन्य चिकित्सा दशा के कारण दुश्चिता विकार आदि।

इनमें से एक सामान्यीकृत दुश्चिता विकार होता है जिसमें लंबे समय तक चलने वाले, अस्पष्ट, अवर्णनीय तथा तीव्र भय होते हैं जो किसी भी विशिष्ट वस्तु के प्रति जुड़े हुए नहीं होते हैं। इनके लक्षणों में भविष्य के प्रति आशंका तथा अत्यधिक सर्तकता, यहाँ तक कि पर्यावरण में किसी भी प्रकार के खतरे की छान-बीन शामिल होती है। इसमें पेशीय तनाव भी होता है जिसके कारण व्यक्ति विश्राम नहीं कर पाता है, बेचैन रहता है तथा स्पष्ट रूप से कमजोर और तनावग्रस्त दिखाई देता है।

एक दूसरी तरह का दुश्चिता विकार होता है जिसे आतंक विकार कहते हैं। इसमें दुश्चिता के दौरे लगातार पड़ते हैं और व्यक्ति तीव्र त्रास या दहशत का अनुभव करता है। आतंक आक्रमण का तात्पर्य हुआ कि जब भी कभी विशेष उद्दीपक से संबंधित विचार उत्पन्न हों तो अचानक तीव्र दुश्चिता अपनी उच्चतम सीमा पर पहुँच जाए। इस तरह के विचार अकलियत तरह से उत्पन्न होते हैं। इसके नैदानिक लक्षणों में सॉस की कमी, घुमनी या चक्कर आना, दिल धड़कना, दम घुटना, जी मिचलाना, छाती में दर्द या बेचैनी, सनकी होने का भय, नियंत्रण खोना या मरने का एहसास सम्मिलित होते हैं।

आप किसी ऐसे व्यक्ति से अवश्य मिले होंगे या सुना होगा जिसने एक छिपकली के भय से कमरे में घुसने से मना कर दिया हो या जिसने किसी इमारत की दसवीं मंजिल पर सीढ़ी से जाने या लिफ्ट में चलने के लिए मना कर दिया हो। आपने स्वयं महसूस किया हो या अपने मित्र को देखा हो जो एक अच्छी तरह से याद किए हुए भाषण को श्रोताओं के समक्ष बोल न पाया हो। इस तरह के भय को दुर्भीति कहते हैं। जिन लोगों को दुर्भीति होती है उन्हें किसी विशिष्ट वस्तु, लोग या स्थितियों के प्रति अविवेकी या भय होता है। दुर्भीति बहुधा धीरे-धीरे या सामान्यीकृत दुश्चिता विकार से उत्पन्न होती है। दुर्भीति को मुख्यतः तीन प्रकार का माना जा सकता है— विशिष्ट दुर्भीति, सामाजिक दुर्भीति तथा विवृतिभीति।

विशिष्ट दुर्भीति सामान्यतः घटित होने वाली दुर्भीति होती है। इसमें अविवेकी या भय जैसे किसी विशिष्ट प्रकार के जानवर के प्रति तीव्र भय का होना या किसी बंद जगह में होने के भय का होना सम्मिलित होते हैं। दूसरों के साथ बरताव करते समय तीव्र और अक्षम करने वाला भय तथा उलझन अनुभव करना सामाजिक दुश्चिता विकार; सामाजिक दुर्भीतिद्वा का लक्षण है। विवृतिभीति शब्द उस समय प्रयुक्त किया

जाता है जब लोग अपरिचित स्थितियों में प्रवेश करने के भय से ग्रसित हो जाते हैं। विवृतिभीति से ग्रसित अधिकांश लोग अपने घर से निकलने में घबराते हैं। इसलिए जीवन की सामान्य गतिविधियों का निर्वहन करने की उनकी योग्यता भी अत्यधिक सीमित हो जाती है।

वियोगज दुश्चिता विकार एक अन्य प्रकार का विकार है। वियोगज दुश्चिता विकार से ग्रसित व्यक्तियों को जिनसे लगाव होता है, उनसे अलग होने के बारे में सोचकर काफी हद तक भययुक्त (डरे) और चिंतित रहते हैं जो कि विकासात्मक रूप से उपयुक्त नहीं है। वियोगज दुश्चिता विकार से ग्रसित बच्चों को एक कमरे में अकेले रहने तथा अकेले महाविद्यालय जाने में कठिनाई हो सकती है। वे नयी परिस्थितियों में प्रवेश करने से डरते हैं और हमेशा अपने माता-पिता की छाया में रहकर उनसे चिपके रहते हैं। वियोगज दुश्चिता विकार वाले बच्चे अलगाव से बचने के लिए गड़बड़ी, चिल्लाना, झल्लाहट प्रदर्शित करना अथवा आत्मघातक इशारे बनाते हैं।

मनोग्रस्ति बाध्यता

आपने कभी किसी भी चीज को छूने पर हर बार हाथ धोते देखा है, या सिक्कों को धोते हुए, या सड़क पर, केवल आकृतियों के बीच चलते हुए देखा है? जो लोग मनोग्रस्ति-बाध्यता विकार से पीड़ित होते हैं वे कुछ विशिष्ट विचारों में अपनी ध्यान मण्डित करने में असमर्थ होते हैं या अपने आप को बार-बार कोई विशेष क्रिया करने से रोक नहीं पाते हैं, यहाँ तक कि ये उनकी सामान्य गतिविधियों में भी बाधा पहुँचाते हैं। किसी विशेष विचार को रोक पाने की असमर्थता मनोग्रस्ति व्यवहार कहलाता है। इससे ग्रसित व्यक्ति अक्सर अपने विचारों को अप्रिय और शर्मनाक समझता है। किसी व्यवहार को बार-बार करने की आवश्यकता बाध्यता व्यवहार कहलाता है। कई तरह की बाध्यता में गिनना, आदेश देना, जाँचना, छूना और धोना सम्मिलित होते हैं। इस श्रेणी में शामिल अन्य विकार हैं— जमाखोरी विकार, बाल-खींचना विकार, त्वकछेदन विकार आदि।

अभिधात तथा दबावकारक संबंधित विकार अक्सर कई लोग जो किसी प्राकृतिक विपदा जैसे सुनामी में फँस चुके होते हैं या किसी आतंकवादी बम विस्फोट के शिकार हो चुके होते हैं या किसी गंभीर दुर्घटना या युद्ध की स्थितियों को अनुभव कर चुके होते हैं, वे अभिधातज उत्तर दबाव विकार का अनुभव करते हैं। उत्तर अभिधातज दबाव विकार के लक्षण कई प्रकार के होते हैं लेकिन उनमें बार-बार किसी स्वप्न का आना, अतीतावलोकन, एकाग्रता में कमी और सांवेदिक शून्यता शामिल हो सकती हैं। समायोजन विकार और तीव्र दबाव विकार इस श्रेणी के अंतर्गत शामिल किए जा सकते हैं।

कायिक अभिलक्षण तथा संबंधित विकार यह वे दशाएँ या स्थितियाँ हैं जहाँ बिना किसी शारीरिक बीमारी के शारीरिक लक्षण होते हैं। कायिक विकारों में व्यक्ति को मनोवैज्ञानिक कठिनाईयाँ होती हैं और वह शिकायत उन शारीरिक लक्षणों की करता है जिसका कोई जैविक कारण नहीं होता। कायिक विकारों में परिवर्तन विकार, कायिक अभिलक्षण विकार तथा बीमारी दुश्चिता विकार सम्मिलित होते हैं।

कायिक अभिलक्षण विकार एक व्यक्ति से संबंधित है जिसमें शरीर-संबंधित अभिलक्षण स्थायी रूप से हैं जिन्हें किसी गंभीर चिकित्सा दशा से संबंधित किया या नहीं किया जा सकता है। इस विकार वाले लोगों में अपने अभिलक्षण से अत्यधिक जुड़े रहने की आदत होती है और वे अपने स्वास्थ्य के बारे में लगातार चिंतित रहते हैं और प्रायः डॉक्टरों के पास जाते रहते हैं। इसके फलस्वरूप वे अपने दैनिक जीवन में अत्यधिक दबाव और व्यवधान अनुभव करते हैं।

बीमारी दुश्चिता विकार एक गंभीर बीमारी के उत्पन्न होने और उसकी संभावना के बारे में लगातार चिंतित रहने के दृढ़ ध्यानमण्डन से संबंधित है। यह अपने स्वास्थ्य के विषय में चिंता से संबंधित विकार है। बीमारी दुश्चिता विकार से ग्रसित व्यक्ति अपने अज्ञात निदान और नकारात्मक नैदानिक परिणामों के बारे में अत्यधिक चिंतित रहते हैं, डॉक्टरों के आश्वासन पर प्रतिक्रिया नहीं करते हैं और किसी अन्य की बीमारी के बारे में सुनकर या इस प्रकार के समाचार से आसानी से बीमारी के खतरे को मान लेते हैं।

अभिघात तथा दबाव कारक संबंधित विकार अक्सर कई लोग जो किसी प्राकृतिक विपदा; जैसे सुनामी में फँस चुके होते हैं या किसी आतंकवादी बम विस्फोट के शिकार हो चुके होते हैं या किसी गंभीर दुर्घटना या युद्ध की स्थितियों को अनुभव कर चुके होते हैं, वे अभिघात उत्तर दबाव विकार का अनुभव करते हैं। उत्तर अभिघात दबाव विकार के लक्षण कई प्रकार के होते हैं लेकिन उनमें बार-बार किसी स्वप्न का आना, अतीतावलोकन, एकाग्रता में कमी और सांवेगिक शून्यता शामिल हो सकती हैं। समायोजन विकार और तीव्र दबाव विकार इस श्रेणी के अंतर्गत शामिल किए जा सकते हैं।

बीमारी दुश्चिता विकार एक गंभीर बीमारी के उत्पन्न होने और उसकी संभावना के बारे में लगातार चिंतित रहने के दृढ़ ध्यानमण्डन से संबंधित है। यह अपने स्वास्थ्य के विषय में चिंता से संबंधित विकार है। बीमारी दुश्चिता विकार से ग्रसित व्यक्ति अपने अज्ञात निदान और नकारात्मक नैदानिक परिणामों के बारे में अत्यधिक चिंतित रहते हैं, डॉक्टरों के आश्वासन पर प्रतिक्रिया नहीं करते हैं और किसी अन्य की बीमारी के बारे में सुनकर या इस प्रकार के समाचार से आसानी से बीमारी के खतरे को मान लेते हैं। सामान्य रूप से कायिक अभिलक्षण विकार और बीमारी दुश्चिता विकार चिकित्सा बीमारी से संबंधित हैं। लेकिन अंतर महसूस किए जाने में निहित है। कायिक अभिलक्षण विकार में यह शारीरिक शिकायत के रूप में व्यक्त किया जाता है जबकि बीमारी दुश्चिता विकार में जैसा कि नाम से ही स्पष्ट है, इसमें चिंता की प्रमुख भूमिका होती है।

परिवर्तन विकार के लक्षणों में शरीर के कुछ मूल प्रकार्यों में से सब में या कुछ अंशों में क्षति बताई जाती है। पक्षाधात, अंधापन, बधिरता या बहरापन और चलने में कठिनाई का होना इसके सामान्य लक्षण होते हैं। यह लक्षण अधिकांशतः किसी दबावपूर्ण अनुभव के बाद घटित होते हैं जो अचानक उत्पन्न हो सकते हैं।

विच्छेदी विकार विचारों और संवेगों के बीच संयोजन विच्छेद का हो जाना विच्छेदन कहलाता है। विच्छेदन में अवास्तविकता की भावना, मनमुटाव या विरक्ति, व्यक्तित्व-लोप और कभी-कभी अस्मिता-लोप या परिवर्तन भी पाया जाता है। चेतना में अचानक और अस्थायी परिवर्तन जो कष्टकर अनुभवों को रोक देता है, विच्छेदी विकार की मुख्य विशेषता होती है। विच्छेदी स्मृतिलोप में अत्यधिक करतु चयनात्मक स्मृतिप्रशंश होता है जिसका कोई ज्ञात आंगिक कारण, जैसे सर में चोट लगना नहीं होता है। कुछ लोगों को अपने अतीत के बारे में कुछ भी याद नहीं रहता है। दूसरे लोग कुछ विशिष्ट घटनाएँ, लोग, स्थान, या वस्तुएँ याद नहीं कर पाते, जबकि दूसरी घटनाओं के लिए उनकी स्मृति बिल्कुल ठीक होती है। विच्छेदी स्मृतिलोप का एक भाग विच्छेदी आत्मविस्मृति है। इसकी आवश्यक विशेषताएँ घर एवं कार्यस्थल से दूर यात्रा, एक नवीन पहचान का अनुमान और पूर्व पहचान को स्मरण करने की अयोग्यता हो सकती है। आत्मविस्मृति प्रायः तब समाप्त होती है, जब व्यक्ति आत्मविस्मृति के दौरान घटी हुई घटनाओं को विस्मृति करके अचानक जागता है। यह विकार अक्सर अत्यधिक दबाव से संबंधित होता है।

विच्छेदी पहचान विकार को अक्सर बहु-व्यक्तित्व वाला कहा जाता है। यह सभी विच्छेदी विकारों में सबसे अधिक नाटकीय होती है। अक्सर यह बाल्यावस्था के अभिघातज अनुभवों से संबंधित होता है। इस विकार में व्यक्ति प्रत्यावर्ती व्यक्तित्वों की कल्पना करता है जो आपस में एक दूसरे के प्रति जानकारी रख सकते हैं या नहीं रख सकते हैं।

व्यक्तित्व—लोप या स्वअनुभूति—लोप विकार में एक स्वप्न जैसी अवस्था होती है। जिसमें व्यक्ति को स्वअनुभूति लोप विकार वास्तविकता दोनों से अलग होने की अनुभूति होती है। व्यक्तित्व—लोप में आत्म—प्रत्यक्षण में परिवर्तन होता है और व्यक्ति का वास्तविकता बोध अस्थायी स्तर पर लुप्त हो जाता है।

मनोविदलता

मनोविदलता एक ऐसा वर्णनात्मक शब्द है जो मनस्तापी विकारों के एक समूह के लिए उपयोग किया जाता है जिसमें व्यक्ति की चिंतन प्रक्रिया में बाधा, विचित्र प्रत्यक्षण, अस्वाभाविक सांवेगिक स्थितियाँ तथा पेशीय अपसामान्यता के परिणामस्वरूप उसकी व्यक्तिगत, सामाजिक और व्यावसायिक गतिविधियों में अवनति हो जाती है। यह एक अशक्तता या दुर्बलता का विकार है। मनोविदलता के सामाजिक और मनोवैज्ञानिक दुष्परिणाम रोगी और उसके परिवार तथा समाज दोनों के लिए घातक होते हैं।

मनोविदलता के लक्षण

मनोविदलता के लक्षण तीन श्रेणियों में समूहित किए जा सकते हैं, जैसे— सकारात्मक लक्षण अर्थात् विचार, संवेग और व्यवहार में अतिशयता, नकारात्मक लक्षण अर्थात् विचार, संवेग और व्यवहार में न्यूनता या कमी तथा मनःचालित लक्षण। सकारात्मक लक्षणों में व्यक्ति के व्यवहार में ‘विकृत अतिशयता’ तथा ‘विलक्षणता का बढ़ना’ पाया जाता है। असंगठित चिंतन एवं भाषा, प्रवर्धित प्रत्यक्षण और विभ्रम तथा अनुपयुक्त भाव मनोविदलता में सबसे अधिक पाए जाने वाले लक्षण हैं।

मनोविदलता से ग्रसित कई व्यक्तियों में भ्रमासक्ति विकसित हो जाते हैं। भ्रमासक्ति एक झूठा विश्वास है जो अपर्याप्त आधार पर बहुत मजबूती से टिका रहता है। इस पर ताखकक युक्ति का कोई प्रभाव नहीं पड़ता तथा वास्तविकता में जिसका कोई आधार नहीं होता। मनोविदलता में उत्पीड़न भ्रमासक्ति सर्वाधिक पाई जाती है। इस तरह के भ्रमासक्ति से ग्रसित लोग यह विश्वास करते हैं कि लोग उनके विरुद्ध षड्यंत्र कर रहे हैं, उनकी जासूसी कर रहे हैं, उनकी मिथ्या निंदा की जा रही है, उन्हें धमकी दी जा रही है, उन पर आक्रमण हो रहे हैं या उन्हें जानबूझकर उत्पीड़ित किया जा रहा है। मनोविदलता से ग्रसित लोगों में संदर्भ भ्रमासक्ति भी हो सकती है जिसमें वे दूसरों के कार्यों या वस्तुओं और घटनाओं के प्रति विशेष और व्यक्तिगत अर्थ जोड़ देते हैं। अत्यहंमन्यता भ्रमासक्ति में व्यक्ति अपने आपको बहुत सारी विशेष शक्तियों से संपन्न मानता है तथा नियंत्रण भ्रमासक्ति में वे मानते हैं कि उनके विचार, भावनाएँ और क्रियाएँ दूसरों के द्वारा नियंत्रित की जा रही हैं।

मनोविदलता में व्यक्ति तर्कपूर्ण ढंग से सोच नहीं सकते तथा विचित्र प्रकार से बोलते हैं। यह औपचारिक चिंतन विकार उनके संप्रेषण को और कठिन बना देता है। उदाहरणार्थ, एक विषय से दूसरे विषय पर तेजी से बदलना जो चिंतन की सामान्य संरचना को गड़बड़ कर देता है और यह तक्रहीन लगने लगता है, विषय के साहचर्य को खोना, विषय नए शब्दों या मुहावरों की खोज करना; नव शब्द निर्माण और एक ही विचार को अनुपयुक्त तरह से बार-बार दोहराना; संतनन।

मनोविदलता रोगी को विभ्रांति हो सकती है, अर्थात् बिना किसी बाह्य उद्दीपक के प्रत्यक्षण करना। मनोविदलता में श्रवण विभ्रांति; सबसे ज्यादा पाए जाते हैं। रोगी ऐसी आवाजों या ध्वनि सुनते हैं जो सीधे रोगी से शब्द, मुहावरे और वाक्य बोलते हैं; द्वितीय-व्यक्ति विभ्रांतिद्वय आपस में रोगी से संबंधित बातें करते हैं; तृतीय-व्यक्ति विभ्रांतिद्वय। इन विभ्रांतियों में अन्य ज्ञानेंद्रियों भी शामिल हो सकती हैं, जिनमें स्पर्शी विभ्रांति; कई प्रकार की झुनझुनी, जलनद्वय, दैहिक विभ्रांति; शरीर के अंदर कफछ घटित होना, जैसे— पेट में साँप का रेंगना इत्यादि, दृष्टि विभ्रांति; जैसे— लोगों या वस्तुओं की सुस्पष्ट दृष्टि या रंग का अस्पष्ट प्रत्यक्षणद्वय, रससंवेदी विभ्रांति; अर्थात् खाने और पीने की वस्तुओं का विचित्र स्वादद्वय तथा घाण विभ्रांति; धुएँ और जहर की गंध प्रमुख हैं। मनोविदलता के रोगी अनुपयुक्त भाव भी प्रदखशत करते हैं अर्थात् ऐसे संवेग जो स्थिति के अनुरूप न हों।

नकारात्मक लक्षण 'विकट न्यूनता' होते हैं जिनमें वावफ—अयोग्यता, विसंगत एवं कंठित भाव, इच्छाशक्ति का "जस और सामाजिक विनिवर्तन सम्मिलित होते हैं। मनोविदलता के रोगियों में अलोगिय या वाक—अयोग्यता पाई जाती है जिसमें भाषण, विषय तथा बोलने में कमी पाई जाती है। मनोविदलता के कई रोगी दूसरे अधिकांश लोगों की तुलना में कम क्रोध, उदासी, खुशी तथा अन्य भावनाएँ प्रदर्शित करते हैं। इसलिए उनके विसंगत भाव होते हैं। कफछ रोगी किसी भी प्रकार का संवेग प्रदर्शित नहीं करते जिसे कुंफठित भाव की स्थिति कहते हैं। मनोविदलता के रोगी इच्छाशक्ति न्यूनता किसी काम को शुरू करने या पूरा करने में असमर्थता तथा उदासीनता प्रदर्शित करते हैं। इस विकार के रोगी सामाजिक रूप से अपने को अलग कर लेते हैं तथा अपने विचारों और कल्पनाओं में पूर्णरूप से खोए रहते हैं।

मनोविदलता के रोगी मनःचालित लक्षण भी प्रदर्शित करते हैं। वे अस्वाभाविक रूप से चलते तथा विचित्र मुख—विकृतियाँ एवं मुद्राएँ प्रदर्शित करते हैं। यह लक्षण अपनी चरम—सीमा को प्राप्त कर सकते हैं जिसे केटाटोनिया कहते हैं। केटाटोनिक जड़िमा की अवस्था में लंबे समय तक रोगी गतिहीन और चुप रहता है। कफछ लोग केटाटोनिक दृढ़ता अर्थात् घंटों तक एक ही मुद्रा में रहना प्रदर्शित करते हैं। दूसरे अन्य रोगी केटाटोनिक संस्थिति अर्थात् विचित्र उटपटाँग मुद्राओं को लंबे समय तक प्रदर्शित करते हैं। तंत्रिकाजन्य विकार तंत्रिकाजन्य विकार की एक सामान्य विशेषता है कि ये विकार की प्रारंभिक अवस्था में प्रकट होते हैं। ये अभिलक्षण प्रायः बच्चे के विद्यालय में प्रवेश लेने से पूर्व या विद्यालयी जीवन की प्रारंभिक अवस्था में पाए जाते हैं। ये विकार वैयक्तिक, सामाजिक, शैक्षिक और व्यावसायिक क्रियाकलापों में हानिकारक सिद्ध होते हैं। ये किसी विशेष व्यवहार में कमी या अधिकता के रूप में या किसी विशेष आयु—उपयुक्त व्यवहार को प्राप्त करने में विलंब के रूप में परिलक्षित होते हैं।

अवधान—न्यूनता अतिक्रिया विकार

स्वलीनता वर्णक्रम विकार, बौद्धिक अशक्तता तथा विशिष्ट अधिगम विकार। यदि इन विकारों पर ध्यान नहीं दिया गया तो यह आगे चलकर, जैसे—जैसे बच्चा प्रौढ़ावस्था की ओर बढ़ता है, गंभीर और दीर्घकालिक विकारों को जन्म देते हैं। अवधान—न्यूनता अतिक्रिया विकार के दो मुख्य लक्षण हैं। अनवधान एवं अतिक्रियाशीलता— आवेगशीलता जो बच्चे अन्यमनस्क होते हैं वे काम या खेल के समय मानसिक प्रयास को देर तक बनाए नहीं रख पाते। उन्हें अपना ध्यान केवल एक वस्तु पर लगाने में या अनुदेशों का पालन करने में बड़ी कठिनाई होती है। सामान्य शिकायतें इस प्रकार की होती हैं, जैसे— बच्चा सुनता नहीं है, ध्यान केंद्रित नहीं कर पाता, अनुदेशों का पालन नहीं करता, विसंगठित है, आसानी से उसका ध्यान हटाया जा सकता है, विस्मरणशील या भुलककड़ है, दिया गया काम पूरा नहीं करता और उबाऊ क्रियाओं में जल्दी ही उसकी अभिरुचि समाप्त हो जाती है।

जो बच्चे आवेगशील होते हैं वे अपनी तात्कालिक प्रतिक्रियाओं पर नियंत्रण नहीं कर पाते या काम करने से पहले सोच नहीं पाते। वे प्रतीक्षा करने में कठिनाई महसूस करते हैं या अपनी बारी आने की प्रतीक्षा नहीं कर पाते, अपने तात्कालिक प्रलोभन को रोकने में कठिनाई होती है या परितोषण में विलंब या देरी सहन नहीं कर पाते। छोटी घटनाएँ, जैसे चीजों को गिरा देना काप. फी सामान्य बात है जबकि इससे अधिक गंभीर दुर्घटनाएँ और चोटें भी लग सकती हैं। अतिक्रिया के भी कई रूप होते हैं।

ए.डी.एच.डी. वाले बच्चे हमेशा कफछ न कफछ करते रहते हैं। एक पाठ के समय स्थिर या शांत बैठे रहना उनके लिए बहुत कठिन होता है। बच्चा चुलबुलाहट कर सकता है, उपद्रव कर सकता है, कमरे में ऊपर चढ़ सकता है या यों ही कमरे में निरुद्देश्य दौड़ सकता है। माता—पिता और अध्यापक ऐसे बच्चे के बारे में कहते हैं कि उसके पैर में चक्की लगी है, जो हमेशा चलता रहता है तथा लगातार बातें करता रहता है।

स्वलीनता वर्णक्रम विकार में सामाजिक अंतःक्रिया और संप्रेषण कौशलों तथा रूढ़िवादी तरीकों के व्यवहारों, अभिरुचियों, और गतिविधियों को समझने में कठिनाई आती है। स्वलीनता वर्णक्रम विकार वाले बच्चों को विभिन्न संदर्भों के अंतर्गत सामाजिक अंतःक्रिया और संप्रेषण में कठिनाई होती है, उनकी बहुत सीमित अभिरुचियाँ होती हैं तथा उनमें एक नियमित दिनचर्या की तीव्र इच्छा होती है। स्वलीनता वर्णक्रम विकार वाले करीब 70 प्रतिशत बच्चों में बौद्धिक अशक्तता होती है। स्वलीनता वर्णक्रम विकार से ग्रस्त बच्चे दूसरों से मित्रवत् होने में गहन कठिनाई का अनुभव करते हैं। वे सामाजिक व्यवहार प्रारंभ करने में असमर्थ होते हैं तथा अन्य लोगों की भावनाओं के प्रति अनुक्रियाशील प्रतीत नहीं होते हैं। वे अपने अनुभवों या संवेगों को दूसरों के साथ बाँटने में असमर्थ होते हैं। वे संप्रेषण और भाषा की गंभीर असामान्यताएँ प्रदर्शित करते हैं। उनमें से बहुत कभी भी वाक़, बोली का विकास नहीं कर पाते हैं और वे जो कर पाते हैं, उनका वाव्फ—प्रतिरूप पुनरावर्ती और विसामान्य होता है। स्वलीनता से पीड़ित बच्चे बहुत सीमित अभिरुचियाँ प्रदर्शित करते हैं और इनके व्यवहार पुनरावर्ती होते हैं, जैसे वस्तुओं को एक लाइन से लगाना या रुढ़ शरीर गति, जैसे शरीर को इधर—उधर हिलाने—डुलाने, वाले होते हैं। ये पेशीय गति स्व—उद्दीप्त, जैसे हाथ से मारना या आत्म—हानिकर, जैसे दीवार से सर पटकना हो सकते हैं। भाषिक और अभाषिक संप्रेषण के

संदर्भ में इन कठिनाइयों के कारण ही स्वलीनता वर्णक्रम विकार से युक्त व्यक्तियों में संबंधों की शुरफआत करने, कायम रखने और यहाँ तक कि समझने में भी कठिनाई अनुभव करने की आदत होती है।

बौद्धिक अशक्तता का तात्पर्य औसत से नीचे की बौद्धिक प्रकार्यता 70 या उससे कम की बुद्धिलष्टि, तथा अनुवूफली व्यवहार में कमी या दोष से है; जैसे संप्रेषण, अपनी देख-रेख, घर में रहना, सामाजिक अंतर्वेयवित्तक कौशल, प्रकार्यात्मक शैक्षिक कौशल, कार्य इत्यादि के क्षेत्र में जो 18 वर्ष से कम आयु के पहले अभिव्यक्त होते हैं। विशिष्ट अधिगम विकार से ग्रसित व्यक्ति को सूचना को अच्छी तरह से और स्पष्ट रूप से समझकर ग्रहण करने और आगे बढ़ाने में कठिनाई का अनुभव होता है। ये विद्यालयी जीवन के शुरुआती वर्षों में प्रकट होते हैं और व्यक्ति को पठन, लेखन या गणित के आधरभूत कौशलों को समझने में समस्या का सामना करना पड़ता है। प्रभावित बच्चे में अपनी उम्र के बच्चों से औसत से कम प्रदर्शन करने की प्रवृत्ति होती है। हालांकि बच्चा अतिरिक्त सुविध और प्रयासों के द्वारा एक स्वीकृत प्रदर्शन के स्तर तक पहुँचने में सक्षम हो सकता है। विशिष्ट अधिगम विकार संबंधित कौशलों पर आधरित गतिविधियों या व्यवसायों में कार्यप्रणाली और प्रदर्शन में कमी ला सकता है।

हानिकारक या विघटनकारी, आवेग-नियंत्रण तथा आचरण विकार इस श्रेणी के अंतर्गत शामिल विकार हैं—विरुद्धक अवज्ञाकारी विकार, आचरण विकार और अन्य। विरुद्धक अवज्ञाकारी विकार से ग्रसित बच्चे उम्र के अनुपयुक्त हठ या ज़िद प्रदर्शित करते हैं तथा चिड़चिड़े दुराग्रही, अवज्ञाकारी और शत्रुतापूर्ण तरह से व्यवहार करने वाले होते हैं। विरुद्धक अवज्ञाकारी विकार से ग्रसित व्यक्ति स्वयं को क्रोधी, विपक्षी या मित्रवत रूप में नहीं देखते हैं और प्रायः अपने व्यवहार को परिस्थितियों/माँगों की प्रतिक्रिया के रूप में सही ठहराते हैं। इस प्रकार इस विकार के अभिलक्षण अन्य के साथ समस्यात्मक अन्योन्यक्रिया के रूप में पंक्स जाते हैं।

आचरण विकार तथा समाजविरोधी व्यवहार उन व्यवहारों और अभिवृत्तियों के लिए प्रयुक्त होते हैं जो उम्र के उपयुक्त नहीं होते तथा जो परिवार की प्रत्याशाओं, सामाजिक मानकों और दूसरों के व्यक्तिगत या सवत्त्व अधिकारों का उल्लंघन करने वाले होते हैं। आचरण विकार के विशिष्ट व्यवहारों में ऐसे आक्रामक व्यवहार आते हैं जो जानवरों या मनुष्यों को किसी प्रकार की हानि पहुँचाने वाले या हानि की धकी देने वाले हों और ऐसे व्यवहार जो आक्रामक तो नहीं हैं विफतु संपत्ति का नुकसान करने वाले हों। गंभीर रूप से धेका देना, चोरी करना और नियमों का उल्लंघन करना भी ऐसे व्यवहारों में शामिल होते हैं। बच्चे कई तरह के आक्रामक व्यवहार प्रदर्शित करते हैं, जैसे— शाब्दिक आक्रामकता गालियाँ देना। शारीरिक आक्रामकता दूसरों को चोट पहुँचाना के इरादे से प्रदर्शित आक्रामकताद्व और अग्रलक्षी आक्रामकता; बिना उकसाने के भी दूसरे लोगों को धमकाना और डराना, उन पर प्रभावी या प्रबल होना।

अवसाद

अवसाद का तात्पर्य मनोविज्ञान के क्षेत्र में मनोभावों संबंधी दुःख से होता है। मानसिक विकारों में सर्वाधिक प्रचलित और मान्यता प्राप्त विकार अवसाद है। अवसाद रोजमर्रा की जिंदगी में बहुत नुकसान पहुँचाने वाला मानसिक विकार, जिसमें हमेशा मन उदास रहता है या किसी भी गतिविधि में मन नहीं लगता है। तनाव युक्त जीवन व अत्यधिक महत्वकांक्षी होना इन्हें और बढ़ाता है। यह जैविक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक कारणों के मेल से होने वाली परेशानियों की वजह से हो सकता है। अवासद में कई प्रकार के नकारात्मक

भावदशा व व्यवहार परिवर्तन होते हैं। अवसाद को लक्षण या विकार कह सकते हैं। दैनिक जीवन में, हम अक्सर अवसाद शब्द का उपयोग करते हैं जो किसी महत्वपूर्ण क्षति के बाद की सामान्य भावना होती है, जैसे— किसी संबंध का टूट जाना या किसी महत्वपूर्ण लक्ष्य को प्राप्त करने में असफल होना। मुख्य भावदशा विकारों में अवसादी, उन्मादी तथा द्विध्रुवीय विकार होते हैं। मुख्य अवसादी विकार में अवसादी भावदशा की अवधि होती है तथा अधिकांश गतिविधियों में अभिरुचि या आनंद नहीं रह जाता। साथ ही अन्य लक्षण भी हो सकते हैं, जैसे— शरीर के भार में परिवर्तन, लगातार निद्रा से संबंधित समस्याएँ, थकान, स्पष्ट रूप से चिंतन करने में असमर्थता, क्षोभ, बहुत धीरे—धीरे कार्य करना तथा आत्महत्या के विचारों का आना।

इसके अतिरिक्त अन्य लक्षण ऐसे भी हो सकते हैं, जैसे— अत्यधिक दोष या निकम्मेपन की भावना का होना। परिवार में कोई बुरी खबर सुनी होगी (उदाहरणार्थ किसी निकट संबंधी की मृत्यु या फिल्म में अपने किसी प्रिय पात्र को मरते हुए देखा होगा या आशा से कम नंबर पाए होंगे या आपके पालतू जानवर की मृत्यु हो गई होगी)। इन घटनाओं ने आपको दुःखी या उदास तथा भविष्य के प्रति निराश किया होगा। शोध से यह बात और भी सामने आ रही है कि इन कारणों से दिमाग के काम करने के तरीके में बदलाव आ सकता है। दिमाग में तंत्रिकाओं के कुछ गतिविधियों में परिवर्तन भी इस बदलाव का हिस्सा हो सकते हैं। उदासी होने या दिलचस्पी खोने की सतत भावना जैसी गंभीर अवसाद की विशेषताएं कई व्यावहारिक और शारीरिक लक्षणों की ओर ले जा सकती हैं। इनमें नींद, भूख, ऊर्जा स्तर, एकाग्रता, दैनिक व्यवहार या आत्मसम्मान में परिवर्तन शामिल हो सकते हैं। कुछ अवसादग्रस्त व्यक्ति जो दिन में काम करते हैं और व्यस्त होते हैं, तब तक अवसाद की स्थिति से दूर रहते हैं किंतु जैसे ही वे अकेले हो जाते हैं फिर वे उसी भूतकाल में ढूब जाते हैं, या भविष्य की चिंता करते हैं। बहुत ही कम समय के लिये वह वर्तमान क्षणों का आनन्द ले पाते हैं।

अवसाद के पूर्वयोगी कारक— मुख्य अवसादी तथा द्विध्रुवीय विकारों में आनुवंशिक संरचना या आनुवंशिकता खतरे का एक महत्वपूर्ण कारण है। मिजाज (मूड) सामान्य उदासी इसमें नहीं आती लेकिन किसी भी काम में मन न लगना, कोई रुचि न होना, किसी बात से कोई खुशी न होनी, यहाँ तक गम का भी अहसास न होना अवसाद का लक्षण है। विचार यानी हर समय नकारात्मक सोच होना, शारीरिक जैसे नींद न आना या बहुत ज्यादा नींद आना और व्यवहार को निर्देशित करने वाले मस्तिष्क परिपथ ठीक से काम करना बंद कर देते हैं आदि। उम्र भी इस विकार के खतरे का कारण है। उदाहरणस्वरूप स्त्रियों को प्रारंभिक प्रौढ़ावस्था में अधिक खतरा रहता है जबकि पुरुषों के लिए प्रारंभिक मध्यावस्था में सबसे ज्यादा खतरा होता है। इसी तरह लिंग भी एक महत्वपूर्ण कारण होता है जिसकी भूमिका इन विभेदक खतरों के संदर्भ में होती है। उदाहरणार्थ, पुरुषों की तुलना में स्त्रियों में अवसादी विकार से ग्रसित होने की संभावना अधिक रहती है। अर्थात् मनोविश्लेषकों के अनुसार प्राकृतिक तौर पर महिलाएं पुरुषों की अपेक्षा अवसाद की शिकार अधिक बनती हैं, लेकिन अवांछित दबावों से वह इसकी शिकार हो सकती हैं। इस कारण प्रायः माना जाता है कि महिलाओं को अवसाद जल्दी आ घेरता है। इसके विपरीत पुरुष अक्सर अपनी अवसाद की अवस्था को स्वीकार करने से संकोच करते हैं। मोटे तौर पर दस पुरुषों में एक जबकि दस महिलाओं में हर पाँच को अवसाद की आशंका रहती है। अन्य खतरे के कारण, जीवन की नकारात्मक घटनाओं और सामाजिक अवलंब की कमी का अनुभव करना है।

द्विधुवीय संबंधित विकार में उन्माद और अवसाद दोनों समाहित होते हैं जो वैकल्पिक रूप से उपस्थित रहते हैं और कभी—कभी सामान्य मनोदशा के समय बाधित होते हैं। उन्माद के प्रकरण अपने आप बहुत कम प्रकट होते हैं, वे प्रायः अवसाद के साथ विकल्प के रूप में रहते हैं। द्विधुवीय भावदशा विकार को पहले उन्माद—अवसाद विकार कहा जाता था।

प्रत्येक आत्महत्या एक दुर्भाग्य है। आत्महत्या पूरे जीवनकाल में घटित होती है। आत्महत्या जैविक, आनुवंशिक, मनोवैज्ञानिक, सामाजशास्त्रीय, सांस्कृतिक और पर्यावरणीय कारकों के जटिल अंतरापृष्ठ या आपसी संबंधों का एक परिणाम है। कुछ अन्य जोखिम कारक जीवन की किसी अवस्था में मानसिक विकारों (विशेषकर अवसाद तथा मद्य के उपयोग से संबंधित विकार) तथा प्राकृतिक आपदा (तबाही), हिंसा, नुकसान और अकेलेपन से गुजरना हैं। आत्महत्या हेतु पहले किया गया प्रयास सबसे मजबूत खतरा बनता है। प्रायः आत्मघातक व्यवहार समस्या—समाधान, दबाव प्रबंधन और सांवेदिक अभिव्यक्ति में कठिनाई को संकेत करता है। आत्मघातक विचार आत्मघातक कार्य के रूप में तब बढ़ता है, जब व्यक्ति को कठिनाइयों से बाहर निकलने हेतु केवल आत्मघातक विचारों को मानना ही एकमात्र रास्ता दिखाई देता है।

सामाजिक दायरे और समुदायों में आत्महत्या का असर भयावह और दीर्घकालीन समय तक रहता है। आत्महत्या के क्षेत्र में वर्तमान में प्रगतिशील शोध के बावजूद इससे जुड़ा कलंक अनवरत है। इसकी वजह से बहुत से लोग जो आत्महत्या का विचार करते हैं या प्रयास करते हैं, वे सहायता के लिए कोशिश नहीं करते हैं, इसलिए उनके पास समय से सहायता उपलब्ध नहीं हो पाती है। अतः पहचान में सुधार, अग्रप्रेषण और व्यवहार का प्रबंधन आत्महत्या को रोकने में निर्णायक हो सकते हैं। इसलिए हमें अतिसंवेदनशीलता की पहचान, इस प्रकार के व्यवहार की तरफ ले जाने वाली घटनाओं को समझना आवश्यक है और इसके अनुसार अंतःक्षेपों की योजना बनानी है।

अवसाद आत्महत्या के विचार के साथ भी जुड़ा हो सकता है। अतः आत्महत्या की रोकथाम की जा सकती है। एक समग्र बहुक्षेत्रीय उपागम की आवश्यकता है जिसमें सरकार, मीडिया और समाज दावेदारों के रूप में सभी महत्वपूर्ण भूमिका अदा करें। विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा सुझाए गए कुछ उपायों में शामिल हैं—आत्महत्या हेतु प्रयोग किए जाने वाले साधनों की, उपलब्धता को सीमित करना, जिम्मेदारीपूर्ण तरीके से मीडिया को आत्महत्या की घटना को प्रस्तुत करना, मद्य से संबंधित नीतियों को लागू करना, संभावित व्यक्ति की शीघ्र पहचान, इलाज और देखभाल, सुनिश्चित करना, आत्महत्या के बारे में पता करने और रोकथाम करने में, स्वास्थ्य कर्मचारियों को प्रशिक्षित करना, आत्महत्या का प्रयास कर चुके व्यक्तियों की देखभाल करना तथा सामुदायिक सहयोग उपलब्ध कराना। दबाव में रहने वाले विद्यार्थियों की पहचान करना एक किशोर के प्रदर्शन, उपस्थिति अथवा व्यवहार को प्रभावित करने वाले किसी अनपेक्षित या ध्यान देने योग्य परिवर्तन को गंभीरतापूर्वक लेना चाहिए। जैसे— सामान्य क्रियाकलापों में अभिरुचि में कमी, ग्रेड का कम होना, प्रयास में कमी, कक्षा में दुर्व्यवहार, रहस्यमयी या बार—बार अनुपस्थिति, धूम्रपान, मद्यपान, नशे का गलत प्रयोग आदि।

आत्मसम्मान को सशक्त बनाने से संकट के समय सकारात्मक बहुत महत्वपूर्ण होता है और ठीक प्रकार से दबाव का समना करने में सहायता करता है। सकारात्मक से आत्मसम्मान को विकसित करने में निम्नलिखित उपागम उपयोगी हो सकते हैं— सकारात्मक पहचान विकसित करने हेतु जीवन के सकारात्मक

अनुभवों को बताने पर जोर देना। इससे स्वयं के अंदर विश्वास बढ़ता है। शारीरिक, सामाजिक व व्यावसायिक कौशलों के विकास हेतु अवसरों को उपलब्ध कराना और विश्वसनीय संप्रेषण स्थापित करना।

इलाज दवा से, बातचीत से या दोनों को मिलाकर किया जाता है। शोध से पता चलता है कि अवसाद से संबंधित दिमाग में होने वाले बदलाव इन उपचारों से सामान्य किए जा सकते हैं। अतः अवसादग्रस्त लक्षणों वाले व्यक्ति को सामाजिक समर्थन, परामर्शदाता, मनोवैज्ञानिक या मनोचिकित्सक से सहायता लें। अवसादरोधी दवाएँ मस्तिष्क में रसायनों के संतुलन को पुनः स्थापित करने में मदद दे सकती हैं। बशर्ते दवाओं, मनोचिकित्सा तथा अन्य उपायों को मिला कर उचित उपचार किया जाए। लेकिन, उपचार को अपना प्रभाव दिखाने में थोड़ा लंबा समय लग सकता है। आमतौर पर, इससे मुक्त होने में 12 सप्ताह का समय का लग सकता है जो आम उपचार अवधि से एक माह ज्यादा है। अतः धैर्य रखना आवश्यक है। शोध इस बात को दर्शाते हैं कि मनोचिकित्सा और अवसादरोधी दवाओं के मेल से अवसाद को फिर से होने से रोका जा सकता है। अवसाद के उपचार का एक अहम हिस्सा है सामाजिक अकेलेपन को दूर करना और परिवार से जुड़े लोगों में रहने से स्वास्थ्य लाभ होता है।

मनोवैज्ञानिक विकारों का वर्गीकरण

मनोवैज्ञानिक विकारों को समझने के लिए उसका वर्गीकरण करना आवश्यक है। इस तरह के विकारों के वर्गीकरण में, विशिष्ट मनोवैज्ञानिक विकारों को जिन्हें समान विशेषताओं के आधार पर विभिन्न वर्गों में श्रेणीबद्ध किया जाता है, उन श्रेणियों की एक सूची होती है। इस प्रकार के वर्गीकरण इसलिए उपयोगी होते हैं क्योंकि इन्हें प्रयुक्त करने वाले, जैसे मनोवैज्ञानिक, मनोरोगविज्ञानी और सामाजिक कार्यकर्ता इन विकारों के बारे में एक-दूसरे से विचार-विमर्श कर सकते हैं तथा मनोवैज्ञानिक विकारों के कारणों को समझने में तथा उन प्रक्रियाओं, जो मनोवैज्ञानिक विकार उत्पन्न करने वाली तथा उन्हें बनाए रखने में सहायक होती हैं, को समझने में मदद कर सकते हैं।