

## मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को समझना और उनसे निपटना

हम सभी की ख्वाहिश होती है कि हम हमेशा प्रसन्नता, अच्छी सेहत और उत्साह से भरपूर रहें। लेकिन जब हमें कोई बीमारी घेर लेती है तब हम परेशान होते हैं, बीमारी की वजह जानने की कोशिश करते हैं, किसी डॉक्टर के पास जाते हैं, किस्म-किस्म की जांचों से गुजरते हैं और अंततः ठीक हो जाते हैं। बीमार होना हमें बिल्कुल नापसंद है। असल में हम रोगों से बचाने वाली स्वास्थ्य रणनीतियां अपनाकर स्वस्थ जीवन जीने की कोशिश भी करते हैं।

लेकिन क्या आपने कभी इस पर गौर किया है कि हम अपनी देखभाल तभी करते हैं जब हम बीमार होते हैं? हम सभी यह जानते हैं और विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) भी यह कहता है कि **“अच्छी सेहत सिर्फ बीमारियों का न होना ही नहीं है बल्कि व्यक्ति का शारीरिक, मानसिक व सामाजिक रूप से स्वस्थ रहना है।”**

स्वास्थ्य की शिक्षा हमें हमेशा शारीरिक स्वास्थ्य के संदर्भ में ही दी गई है। कभी किसी ने हमें मानसिक और सामाजिक स्वास्थ्य के बारे में नहीं बताया। लेकिन हमने मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के दुष्प्रभावों के बारे में लेख पढ़े हैं और चर्चाएं सुनी हैं। मानसिक स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं से पार पाने या उनसे निपटने के बारे में हमने आकर्षक तरीकों और उपचारों के बारे में भी पढ़ा है। लेकिन हमें यह कभी नहीं बताया गया कि अगर हम मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं से जूझ रहे हों तो उन समस्याओं की पहचान कैसे करें। हम कभी यह तय ही नहीं कर पाए कि हमारी समस्या कब इतनी बढ़ चुकी है जब “तनाव या अवसाद” के लिए पेशेवर मदद लेना जरूरी हो।

मैं यहां आपको जीवन के मानसिक व सामाजिक स्वास्थ्य के विभिन्न पहलुओं के बारे में कुछ उपयोगी जानकारियां और ज्यादा सार्थक व सुखी जीवन जीने के लिए कुछ सलाह देने की कोशिश करूंगा।

- WHO का कहना है कि लगभग हर पांच में से एक व्यक्ति अपने जीवनकाल में किसी-न-किसी तरह की मानसिक स्वास्थ्य समस्या का समना करता है।

- तनाव व्यक्तिगत पीड़ा, सामाजिक नुकसान, व्यवसायिक उत्पादकता में कमी, गंभीर व स्थायी शारीरिक व मानसिक बीमारियां पैदा करता है, उम्र कम करता है और जीवन को कठिन बनाता है।
- मानसिक बीमारियां कई तरह की होती हैं। कुछ समय के साथ अपनेआप ठीक हो जाती हैं। कुछ ऐसी है जिनका इलाज संभव है। और कुछ ऐसी भी हैं जिनके इलाज का अमूमन कोई तरीका नहीं है। ऐसे मामलों में हम मरीज को कुछ दवाइयां देते हैं जो महज़ दर्द और परेशानी को दूर करती हैं।

### परामर्श की प्रक्रिया:

- **परामर्श:** यह ऐसी प्रक्रिया है जिसमें कोई पेशेवर (परामर्शदाता) मनोवैज्ञानिक या भावनात्मक परेशानी से ग्रसित व्यक्ति को तनाव पैदा करने वाली जीवन परिस्थितियों से उबरने, उनसे ठीक तरह से निपटने या उनसे सामंजस्य बिठाने में मदद करता है।
- **परामर्शदाता** वह पेशेवर व्यक्ति है जिसे मरीज के प्रति **पूर्वाग्रहमुक्त** होने, उसे **स्वीकारने** और उसका **सम्मान करने** का प्रशिक्षण दिया जाता है। वह उसके प्रति **आलोचनात्मक** हुए बिना और **पूर्ण गोपनीयता** बरतते हुए **धैर्य** से उसकी **बात सुनता** है।
- **परामर्शदाता मरीज को “गाइड करने” या उसे “निर्देश” देने की योग्यता नहीं रखता:** हर व्यक्ति का निर्माण, **(क)** जिस अनुवांशिकीय विरासत के साथ वह पैदा हुआ या हुई है, और **(ख)** ज़िंदगी के हरेक क्षण में मिले अनुभव जिनको उसने जमा किया है, उससे होता है। एक पेशेवर प्रशिक्षण प्राप्त विशेषज्ञ होने के बावजूद कोई भी परामर्शदाता चीज़ों को पूरी तरह अपने मरीज के नज़रिए से नहीं देख सकता। परामर्शदाता भी इंसान होते हैं जिनके अपने पूर्वाग्रह होते हैं और उन्हें लोगों के बारे में निर्णय लेने का अधिकार भी होता है। इसलिए अपने मरीज के फ़ैसलों को तय करने की योग्यता उनमें नहीं होती। इसकी बजाय परामर्शदाता मरीज को फ़ैसले लेने में मदद कर सकते हैं।
- **परामर्शदाता किस तरह से मदद करते हैं?** परामर्शदाता को इसका प्रशिक्षण मिला होता है कि वह मरीज की मदद इस प्रकार करे, **(क)** समस्या के सिलसिलेवार विश्लेषण में, **(ख)** परेशानी पैदा

करने वाले कारणों की पहचान करने और उनको समझने में, **(ग)** परिस्थिति पर आरोपित “व्यक्तिपरक अर्थों” को पहचानने में (\*हम दुनिया को जैसी वह है वैसी नहीं बल्कि जैसे हम हैं वैसे देखते हैं), **(ड)** नुकसान कम करने और फ़ायदे बढ़ाने वाले समाधान खोजने में, **(च)** उस समाधान को व्यवस्थित करने में, **(छ)** समाधान को स्वीकार करने में, और **(ज)** संभावित फ़ायदे और नुकसान की पूरी समझ और स्वीकार्यता के साथ उस समाधान को लागू करने में।

- **मरीज:** हर इंसान ज़िंदगी में कठिन परिस्थितियों का सामना करता/करती है। जीवन की ऐसी कई घटनाएं और परिस्थितियां गंभीर मनोवैज्ञानिक परेशानियां और मानसिक तनाव पैदा कर सकती हैं। कभी-कभार हम जो महसूस कर रहे होते हैं उसे दूसरों को बताने में शर्माते या डरते हैं और इस तरह अपनी समस्याओं से निपटने की बजाय उनपर पर्दा डाल देते हैं। अगर हम इन “छोटी-मोटी” समस्याओं से न निपट पाएं तो हमारे आसपास का समाज हमें कमज़ोर होने का अहसास दिलाता है। ऐसे मरीज को मदद की जरूरत होती है।
- **परामर्श सत्र:** गोपनीयता बनाए रखना परामर्शदाता के लिए अनिवार्य है। वे मरीजों की भावनाओं को समझने की शपथ लेते हैं जिससे मरीज आश्वस्त हो सकें और बिना किसी डर के अपनी परेशानियों के बारे में खुलकर बातचीत कर सकें।
- **सत्रों की संख्या:** हर परामर्श सत्र 50 मिनट का होता है। किस मरीज को कितने सत्रों की जरूरत है यह उस व्यक्ति और उसकी समस्या पर निर्भर करता है। आमतौर पर दो-तीन सत्रों के बाद यह साफ़ होने लगता है कि किसी मरीज को कितने सत्रों की जरूरत होगी। हालांकि कई मरीजों को पहले दो या तीन सत्रों में ही काफ़ी फ़ायदा होता है और संभव है कि उन्हें परामर्शदाता से आगे मिलने की जरूरत ही न पड़े।
- **विरेचन (बातचीत से इलाज):** जब भी हम किसी से अपनी समस्या साझा करते हैं वह व्यक्ति हमारी बात सुनने की बजाय हमें सलाह देने लग जाता है। लेकिन जब एक परामर्शदाता हमारी परेशानियों को *ध्यान से सुनता* है तो परेशानियां ख़त्म होने लगती हैं जिससे हमारा भावनात्मक बोझ हल्का हो जाता है।

**मुझे मदद की जरूरत कब है?:**

**SUD** (परेशानी की व्यक्तिपरक यूनिट का पैमाना, Subjective Unit of Distress scale) **वह मीटर है** जिससे पता चलता है कि **पेशेवर मदद की जरूरत कब है**: यह तय करने के लिए कि क्या आपके मानसिक स्वास्थ्य संबंधी लक्षण सचमुच इतने गंभीर हैं कि पेशेवर मदद की जरूरत है। **प्रक्रिया**: उस मनोभाव पर ध्यान दें जिससे आपको वर्तमान में सबसे ज्यादा तकलीफ़ है। **उसकी जांच करें**: अपने जीवन के उस पल के बारे में सोचें जब आपको इस मनोभाव से सबसे ज्यादा तकलीफ़ हुई – **उसे 10 कह सकते हैं**। फिर अपने जीवन के उस पल को याद करें जब आप बहुत खुश थे और उस मनोभाव का नामोनिशान तक नहीं था – **उसे 1 कह सकते हैं**। अब आपका पैमाना तैयार है। अब यह तय करें कि इस वक़्त आप कितने परेशान हैं। अगर आपका स्कोर 5 से ज्यादा है तो आपको पेशेवर सहायता लेनी चाहिए।

**मानसिक बीमारियां**: अब मैं मानसिक रोगों का एक वर्गीकरण करते हुए इन्हें मोटे तौर पर समझाने की कोशिश करूंगा –

### 1. न्यूरोसिस (विक्षिप्ति):

ये 'गौण मानसिक रोग' हैं जो आमतौर पर जीवन की कुंठाओं और द्वंद्वों की प्रतिक्रिया के रूप में उत्पन्न होते हैं।

**लक्षण**: विक्षिप्ति के सभी मामलों में मरीज गहरी चिंता के साथ-साथ असामान्य आशंकाओं और 'काल्पनिक भय' से ग्रसित रहते हैं।

इसके कुछ दूसरे मुख्य लक्षणों में उदासी, नींद आने में परेशानी, खानपान की आदतों में गड़बड़ी, घबराहट, हाथों में कंपकंपी, मुंह का सूखना, बार-बार शौचालय जाने की जरूरत, एसिडिटी, दर्द, कमज़ोरी और थकान महसूस होना हो सकते हैं।

मरीज अक्सर इन लक्षणों में उलझा रहता है और उसमें दूसरों से इन समस्याओं के बारे में बातचीत करने की प्रवृत्ति होती है। वह अपने बारे में सचेत रहता है और आत्मविश्वास की कमी रहती है, ध्यान केंद्रित करने में परेशानी होती है, जल्दी खिड़ जाता है और अक्सर नाराज़ व परेशान रहता है। उसमें परिवार व रिश्तेदारों के प्रति लगाव भी कम दिखता है।

**इस श्रेणी में शामिल कुछ बीमारियां इस प्रकार हैं:** सामान्यीकृत दुश्चिंता विकार (Generalized Anxiety Disorder); खुली जगहों से डर (Agoraphobia); दूसरी चीजों से डर (Phobia); हिस्टीरिकल कन्वर्जन रिएक्शन; विघटनशील विकार (Disossiative disorder), कायरूप विकार (Somatoform disorders); मनोग्रसित बाध्यता विकार (Obsessive Compulsive Disorder); प्रतिक्रिया अवसाद (Reactive Depression) आदि।

**निदान:** इसका निदान या पहचान मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक (clinical psychologist) द्वारा आमतौर पर नैदानिक साक्षात्कार (clinical interview) और मानसिक स्थिति परीक्षण (Mental Status Examination) से किया जाता है। मनो-नैदानिक परीक्षण और रोग की गंभीरता की पहचान नैदानिक मनोवैज्ञानिक करते हैं।

**पूर्वानुमान** (रोगमुक्त होने की संभावना का पूर्वानुमान): आमतौर पर यह रोग इलाज से ठीक हो जाता है। लेकिन कुछ मामलों में संभव है कि इसके लक्षण यथावत बने रहें और स्थायी रूप ले लें।

**इलाज:** ज्यादातर मामलों में मनोचिकित्सा और परामर्श से लाभ मिलता है। मनोचिकित्सा का उद्देश्य \* परेशानी का सामना करने के बेहतर तरीके विकसित करना, \* कमजोर करने वाले विचारों से ठीक तरह से निपटना व मनोभावों पर सकारात्मक प्रभाव डालना और \* प्रभावशाली विश्राम तकनीकों के ज़रिए गहरी चिंता से निपटना होता है।

मनोचिकित्सक मरीजों में चिंता और अवसाद पैदा करने वाले मनोभावों को कम करने वाली दवाएं देकर मरीज की परेशानी दूर करने में मदद करते हैं।

## 2. मनोदैहिक विकार (Psychosomatic Disorders)

मनो-सामाजिक कुशलता की कमी के चलते ऐसे मरीज अपनी रोज़मर्रा की गतिविधियों में तनाव का सामना करते हैं जो शारीरिक रोगों के रूप में सामने आता है।

**लक्षण:** कमज़ोरी महसूस करना, सिरदर्द, पेट की गड़बड़ियां जिसमें दस्त व कब्ज़ियत शामिल हैं, मितली, कई तरह के दर्द, मांसपेशियों में तनाव, सीने में दर्द और दिल का ज़ोर-ज़ोर से धड़कना,

अनिद्रा, बार-बार सर्दी-जुकाम व संक्रामक बीमारियों का होना, यौन इच्छा और/या क्षमता में कमी, घबराहट और कंपकंपी होना, कान बजना, हाथ-पैरों का ठंडा होना या उनमें पसीना आना, मुंह सूखना और निगलने में तकलीफ़ होना, जबड़े में भींचाव और दांत घिसना आदि।

### **इस श्रेणी में आने वाले कुछ रोग:**

- \* हृदयवाहिका रोग (cardiovascular disease) जिसमें हृदय रोग, उच्च रक्तचाप, दिल की धड़कनों में अनियमितता, हृदयघात (heart attack), और स्ट्रोक शामिल हैं
- \* मोटापा और दूसरे खानपान संबंधी विकार
- \* माहवारी संबंधी समस्याएं
- \* यौन विकार, जैसे कि पुरुषों में नपुंसकता व शीघ्रपतन, और महिला व पुरुषों दोनों में यौन इच्छा की कमी
- \* त्वचा व बाल की समस्याएं, जैसे मुंहासे, त्वचारोग (psoriasis) व एकज़ीमा, और बालों का स्थायी तौर पर झड़ना
- \* पाचन संबंधी समस्याएं, जैसे कि खट्टी उकार आना, गैस्ट्राइटिस, अल्सरेटिव कोलिटिस, कोलोन (मलाशय) की समस्याएं, दस्त व कब्ज़
- \* सांस संबंधी समस्याएं, जैसे कि गले में बार-बार सूजन (bronchitis), दमा, बार-बार सर्दी-जुकाम होना
- \* दूसरी बीमारियां, जैसे मधुमेह, गठिया व कैंसरा आदि।

**निदान:** [इन रोगों का] निदान कोई सामान्य डॉक्टर, न्यूरोलॉजिस्ट, ऑर्थोपेडिशियन, स्त्री-रोग विशेषज्ञ, त्वचा-रोग विशेषज्ञ आदि करते हैं। इन रोगों के मनोवैज्ञानिक आधार को मनोचिकित्सक अथवा नैदानिक मनोवैज्ञानिक निश्चित करते हैं। नैदानिक मनोवैज्ञानिकों द्वारा किए जाने वाले मनोवैज्ञानिक मापन (psychometry)<sup>i</sup> बीमारी के साइकोडायनेमिक्स (psychodynamics)<sup>ii</sup> समझने में मदद करते हैं जिससे उसकी मनोचिकित्सा की योजना बनाने और उसे लागू करने में मदद मिलती है।

**पूर्वानुमान** (रोगमुक्त होने की संभावना का पूर्वानुमान): मनोदैहिक रोगों से पीड़ित मरीजों का ठीक होना इस पर निर्भर करता है कि मनोचिकित्सा के ज़रिए मरीज तनाव से कितना मुक्त हो पाता/पाती है।

**इलाज:** मनोदैहिक विकारों के मामले में कई विशेषज्ञों के इलाज की जरूरत पड़ती है जो बीमारी के सक्रिय लक्षणों [शारीरिक रोगों] का इलाज करते हैं। मनोचिकित्सा मरीज को लक्षणों से मुक्त होने में मदद करती है।

### 3. व्यक्तित्व विकार (Personality Disorders):

ये व्यवहार के वह कुसमायोजित पैटर्न हैं जो स्वीकृत मानदण्डों से बड़े पैमाने पर अलग होते हैं जिससे अच्छी-खासी व्यक्तिगत, सामाजिक, और व्यावसायिक परेशानियां पैदा हो जाती हैं। ये गलत पालन-पोषण से पैदा होते हैं। अनेक अध्ययनों ने दिखाया है कि व्यक्तित्व विकारों के अनुवांशिक कारण भी होते हैं।

**लक्षण:** व्यक्तित्व विकारों से ग्रसित व्यक्ति बेहद आत्म-केंद्रित होते हैं। वे हमेशा अपने बारे में सोचते रहते हैं। व्यक्तित्व विकारों के मरीजों के स्थायी कुसमायोजित तौर-तरीके जो लोग इनके साथ रहते हैं उनके लिए चिंता और परेशानी का सबब बन जाते हैं। चिंता, अवसाद और कुंठा के रूप में होने वाली भावनात्मक परेशानियां अक्सर व्यक्ति की व्यक्तिगत, सामाजिक और व्यावसायिक ज़िंदगी को तितर-बितर कर देती हैं।

**इस श्रेणी में आने वाली कुछ बीमारियां:** व्यक्तित्व विकारों को तीन मुख्य श्रेणियों में विभाजित किया जा सकता है –

- व्यक्तित्व विकारों का समूह 'क' – इसमें मरीज ODD (Oppositional Defiant Disorder) और विचित्र तरह के व्यवहार का प्रदर्शन करते हैं जिसमें इस तरह की समस्याएं शामिल हैं – 1) संविभ्रम (Paranoid personality disorder), 2) सिज़ॉइड (schizoid personality disorder) और 3) सिज़ोटाइपल (schizotypal personality disorder)।

- व्यक्तित्व विकारों का समूह 'ख' – इसके मरीज नाटकीय, भावनात्मक या अस्थिर व्यवहार का प्रदर्शन करते हैं और इसमें ये समस्याएं शामिल हैं – 1) असमाजिकता (antisocial personality disorder), 2) नाटकीयता (histrionic personality disorder), और 3) आत्मरति (narcissistic personality disorder)।
- व्यक्तित्व विकारों का समूह 'ग' – इसके मरीज व्याकुलता और भय का प्रदर्शन करते हैं और इसमें ये समस्याएं शामिल हैं – 1) एवॉयडेन्ट पर्सनाल्टी डिसऑर्डर (avoidant personality disorder), 2) पराश्रितता (dependent personality disorder), और 3) मनोग्रसित बाध्यता विकार (obsessive compulsive disorder)।

**निदान:** इसका निदान मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक द्वारा आमतौर पर नैदानिक साक्षात्कार और मानसिक स्थिति परीक्षण से किया जाता है। नैदानिक मनोवैज्ञानिक मनो-नैदानिक परीक्षण (psycho-diagnostic tests) भी करते हैं।

**पूर्वानुमान** (बीमारी दूर होने की संभावना): बेहद कम। व्यक्तित्व विकार मनोरोगों की सबसे दुःसाध्य समस्याओं में आते हैं।

**इलाज:** इन समस्याओं में दवाओं के जरिए मनोचिकित्सा करके इनसे जुड़ी परेशानियों को कम करने की कोशिश की जाती है। नैदानिक मनोवैज्ञानिक मनोचिकित्सा से परेशानियों का सामना करने के उपाय और अनुकूलन की क्षमता विकसित करने की कोशिश करते हैं।

#### 4. मनोयौन विकार (Psychosexual disorders):

ऐसी यौन समस्याएं जिनका कारण शारीरिक नहीं बल्कि मनोवैज्ञानिक होता है उनको मनोयौन विकार कहते हैं। इनका कारण अपराध बोध, तनाव, दुश्चिंता, घबराहट, आशंका, भय, अवसाद, शारीरिक या मानसिक सदमा, दुर्व्यवहार, बलात्कार आदि हो सकते हैं। मनोयौन विकार पैदा करने वाले अन्य कारक मनो-सामाजिक और सांस्कृतिक आयामों पर आधारित हो सकते हैं। अज्ञानता या गलत यौन शिक्षा भी एक कारण हो सकती है।



**मनोयौन रोगों के प्रकार:** सभी मनोयौन रोगों को तीन मुख्य श्रेणियों में बांटा जा सकता है –

**1. लैंगिक पहचान विकार (Gender Identity Disorders):** तीव्र और सतत विपरीत-लिंगी पहचान जिसमें:

क) विपरीत लिंग का बनने की इच्छा होती है

ख) अपने लिंग से असुविधा होती है

(हालांकि इसके मापदंड उम्र के हिसाब से बदलते हैं)

**2. पैराफ़ीलिया (Paraphilia) –** किसी असामान्य वस्तु या गतिविधि के प्रति यौन आकर्षण, मिसाल के लिए

- वस्तुकामुकता (fetishism) और परवेश वस्तुकामुकता (transvestic fetishism) (ऐसी वस्तुओं, परिस्थितियों या शरीर के ऐसे अंगों के प्रति यौन आकर्षण जिन्हें कामुक नहीं माना जाता)
- मुख्य तौर पर या सिर्फ बच्चों के प्रति यौन आकर्षण (pedophiles)
- दर्शनरति (voyeurism) (यौन वस्तुओं या क्रियाओं को चोरी छिपे देखना)
- कामांगप्रदर्शन (exhibitionism) (यौन अंगों का सार्वजनिक प्रदर्शन)
- फ़्रोत्च्युरिज़्म (frotteurism) (किसी व्यक्ति के शरीर से उसकी सहमति के बिना अपने कमर के नीचले हिस्से को रगड़ना)
- परपीड़न रति (sexual sadism) (दूसरों को अतिशय पीड़ा, कष्ट पहुंचाकर या अपमान करके यौन सुख का अनुभव करना)
- स्वपीड़न रति (sexual masochism) (खुद को शारीरिक पीड़ा, कष्ट या अपमान देकर यौन सुख का अनुभव करना)

**3. यौन दुष्क्रिया (Sexual Dysfunction) –** सामान्य यौन क्रिया चक्र में रुकावट के चलते यौन उत्तेजना या प्रदर्शन में परेशानियां जिससे दीर्घकालिक परेशानियां और अंतर्वैयक्तिक समस्याएं होती हैं जो बार-बार सामने आती रहती हैं। इनमें से कुछ इस प्रकार हैं –

(i) **यौन इच्छा विकार (sexual desire disorder) –** बार-बार या लगातार बनी हुई अल्प (या नगण्य) यौन कल्पनाएं और यौन इच्छाएं,

- (ii) **यौन उत्तेजना विकार** (sexual arousal disorder) – **(क) महिलाओं में** – यौन क्रिया के पूरे होने तक यौन उत्तेजना का पर्याप्त चिकनाई-उभार अनुक्रिया (lubrication-swelling response) बनाए रख पाने में सतत अथवा बार-बार अक्षम होना। **(ख) पुरुषों में** – यौन क्रिया के पूरे होने तक शिश्र को पर्याप्त उन्नत बनाए रख पाने में सतत अथवा बार-बार अक्षम होना।
- (iii) **कामोन्माद संबंधी विकार** (Orgasmic Disorder) – **(क) महिलाओं में** – सामान्य यौन उत्तेजना की अवस्था के बाद सतत अथवा बार-बार कामोन्माद में देरी होना अथवा बिल्कुल ही न होना। **(ख) पुरुषों में** – **(i)** सामान्य यौन उत्तेजना की अवस्था के बाद सतत अथवा बार-बार कामोन्माद में देरी होना अथवा बिल्कुल ही न होना। **(ii) शीघ्रपतन** – वेधन (penetration) के दौरान अथवा उसके तुरंत बाद व व्यक्ति की इच्छा से पहले अल्प यौन उत्तेजना से ही सतत या बार-बार वीर्य स्वलन हो जाना।
- (iv) **यौन क्रिया के दौरान पीड़ा** (sexual pain disorder) – **(क) डिस्पैर्युनिया** (Disparenuia): महिला या पुरुष में यौन संसर्ग के दौरान सतत अथवा बार-बार होने वाला दर्द। **(ख) वैजिनिस्मस** (Vaginismus) – महिलाओं में योनी के बाहरी हिस्से की मांसपेशी में सतत अथवा बार-बार उठने वाला दर्द जो यौन संसर्ग में रुकावट डालता है।

**निदान:** इस बीमारी की पहचान मनोचिकित्सक अथवा नैदानिक मनोवैज्ञानिक द्वारा नैदानिक साक्षात्कार और मरीज के साथी से बातचीत से की जाती है। यह सुनिश्चित करना जरूरी होता है कि बीमारी शारीरिक कारणों से न हो। मनो-नैदानिक जांच और रेटिंग स्केल दुश्चिंता, अवसाद और अंतर्वैयक्तिक परेशानियों का आकलन करने में मदद करते हैं और ये नैदानिक मनोवैज्ञानिक द्वारा किए जाते हैं।

**पूर्वानुमान** (बीमारी दूर होने की संभावना): बीमारी के कारण, उसकी अवधि, गंभीरता और दूसरी मनोवैज्ञानिक समस्याओं की उपस्थिति के अनुसार भिन्न-भिन्न होता है।

**इलाज:** मनोचिकित्सा, अंतर्वैयक्तिक मामलों के लिए परामर्श, व्यवहार चिकित्सा और साथ में, जरूरत होने पर, मनोचिकित्सक द्वारा दी गई दवाएं।

## 5. मनोविकृति (Psychosis):

ये आमतौर पर मस्तिष्क में जैव-रसायनिक असंतुलन से उत्पन्न होने वाली बड़ी मानसिक बीमारियां हैं।

**लक्षण:** मरीज बिल्कुल असामान्य व्यवहार करते हैं और संभव है कि वे हिंसक या आक्रामक हो जाएं, खुद को नुकसान पहुंचाएं, सामाजिक रूप से अनुचित व्यवहार करें, आत्महत्या या भागने के प्रयास आदि करें।

इसके मरीज हो सकता है कि बहुत बात करें, उत्तेजित हो जाएं, लोगों बहुत ज्यादा घुले-मिलें, नींद लेने से बचे, बहुत खर्च करें और कहें, "मैं बहुत बड़ा/बड़ी हूँ और मेरे पास बड़ी ताकत है और मैं दूसरों को नियंत्रित कर सकता/सकती हूँ। कुछ सरकारें या अंडरवर्ल्ड एजेंसियां मेरी तलाश में हैं। हो सकता है वे मुझे मार डालें।"

कुछ दूसरे मरीज बेहद दुखी और इतने अवसादग्रस्त हो सकते हैं कि उनमें उम्मीद का कोई सुराग ही न हो, वे बुरी हालत में, अकेले, निस्सहाय, निरर्थक महसूस करते हों और आमतौर पर आत्महत्या की कोशिश में रहते हों।

ऐसे ज्यादातर मनोरोगियों के व्यक्तित्व, ज्ञानात्मक क्षमताओं, व्यक्तिगत देखरेख की क्षमता, सामाजिक कौशल, आजीविका कमाने की क्षमता और लोगों से सार्थक मेलजोल की क्षमता में साल-दर-साल गिरावट आती जाती है।

**इस श्रेणी की कुछ बीमारियां:** \*सिज़ोफ्रेनिया; \* बाइपोलर डिसऑर्डर; \*अत्यधिक अवसाद; \* संविभ्रम विकार आदि आते हैं।

**निदान:** इसका निदान मनोचिकित्सक या नैदानिक मनोवैज्ञानिक द्वारा आमतौर पर नैदानिक साक्षात्कार और मानसिक स्थिति परीक्षण से किया जाता है। असामान्य अथवा अस्पष्ट लक्षण मिलने पर नैदानिक मनोवैज्ञानिक द्वारा मनो-नैदानिक परीक्षण की जरूरत भी पड़ सकती है।

**पूर्वानुमान** (बीमारी दूर होने की संभावना): आमतौर पर बेहद कम संभावना। ज्यादातर मामलों में ताउम्र दवाओं के भरोसे रहना पड़ता है। जिन मामलों में सुधार होते हैं उनमें भी बीमारी के दोबारा होने की संभावनाएं ज्यादा होती हैं।

**इलाज:** ज्यादातर मामलों में मनोचिकित्सक द्वारा निर्देशित दवाएं। मरीजों की देखभाल करने वालों को परामर्श देना नैदानिक मनोवैज्ञानिकों के इलाज का एक अहम हिस्सा है। जीवनस्तर में सुधार लाने के लिए पुनर्वास सेवाएं जरूरी होती हैं जिसे मनोचिकित्सा समाजकर्मि अथवा नैदानिक मनोवैज्ञानिक मुहैया कराते हैं।

## 6. बाल्यावस्था के विकार (Childhood Disorders):

बच्चों में अनेक प्रकार की मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं पाई जाती हैं। यह अनुमान लगाया गया है कि हर 25 बच्चों में से एक बच्चे को किसे-न-किसी प्रकार की मानसिक स्वास्थ्य समस्या होती है।

इनमें से सबसे आम समस्याओं में दुश्चिंता, अवसाद, मानसिक विकास में कमी, एटेंशन डेफिशिट हाइपरएक्टिव डिसऑर्डर (ADHD), स्वलीनता (autism), अंतर्व्यक्तिक समस्याएं, डिस्लेक्सिया समेत पढ़ाई संबंधी अन्य समस्याएं शामिल हैं।

- (i) **बाल्यावस्था के व्यग्रता विकार:** (क) **भय और फ़ोबिया** – नाम, जगहों, लोगों या वस्तुओं से अतिशय भयभीत होना। (ख) **पैनिक एंग्ज़ाइटी डिसऑर्डर** (इसे *जनरलाइज़्ड एंग्ज़ाइटी डिसऑर्डर* भी कहते हैं) – 'बिना किसी कारण के' काल्पनिक चीज़ों या परिस्थितियों से अतिशय भयभीत होना। (ग) **सोशल एंग्ज़ाइटी** – सामाजिक स्थितियों या गतिविधियों से अतिशय भयभीत होना। (ड) **सेपरेशन एंग्ज़ाइटी डिसऑर्डर** - बच्चों में गंभीर दुश्चिंता और असुरक्षा का भाव जो इस विचार से पैदा होता है कि उन्होंने अपने मां-बाप या अभिभावक को हमेशा के लिए खो दिया है। (च) **स्कूल रिफ्रयुज़ल** – गंभीर दुश्चिंता और भय के चलते बच्चे का स्कूल जाने से कतराना।
- (ii) **बाल्यावस्था के अवसाद:** गंभीर दुख की अवस्था जो लगभग 5% बच्चों में पाई जाती है। बच्चों में अवसाद के चार प्रमुख लक्षण इस प्रकार हैं – (1) बहुत ज्यादा रोना, चिड़चिड़ाना और गुस्सा होना, (2) अलग-अलग तरह के दर्द, (3) परिवार, दोस्तों और अपनी मनपसंद गतिविधियों से कटा-कटा रहना, और (4) अपराधबोध, शर्म, अफ़सोस, उदासी और व्यर्थता की बातें करना।
- (iii) **एटेंशन डेफिशिट हाइपरएक्टिव डिसऑर्डर (ADHD)** – इस बीमारी में आमतौर पर तीन प्रकार के लक्षण देखे जाते हैं – (1) किसी चीज़ पर ध्यान लगाने में कठिनाई, (2)

अतिसक्रियता, और (3) आवेगशील व्यवहार। एडीएचडी से ग्रसित बच्चों में इन तीन में कोई एक या तीनों लक्षण हो सकते हैं। लगभग 10 से 11 फीसदी बच्चों में ये पाया जाता है और लड़कियों की बजाय लड़कों में ये ज्यादा पाया जाता है।

- (iv) **ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम डिसॉर्डर (ASD) [स्वलीनता विकार]** – स्वलीनता एक गंभीर विकासात्मक विकार है जो तीन साल की उम्र से पहले उत्पन्न होता है। ये 1 से 2% बच्चों में होता है और इसका पुरुष:महिला अनुपात 3:1 है। स्वलीन बच्चे आमतौर पर अपनी ही दुनिया में खोए रहते हैं और उनमें दूसरों से संवाद व परस्पर-क्रिया करने की क्षमता कम होती है। इसके लक्षण और गंभीरता हर बच्चे के लिए अलग-अलग होते हैं।
- (v) **सीखने में कठिनाइयां** – कुछ बीमारियां, जैसे मानसिक विकास में कमी (mental retardation) और डिस्लेक्सिया बच्चों की शिक्षा और सीखने की क्षमता को प्रभावित करती हैं। स्कूल जाने वाले बच्चों में से लगभग 10 से 16% बच्चे इससे ग्रसित होते हैं। शुरुआती दौर में इसकी पहचान, उपयुक्त हस्तक्षेप और प्रशिक्षण से आमतौर पर ऐसे बच्चों को उनके आसपास के वातावरण से समायोजन में मदद मिलती है।
- (vi) **व्यवहारजन्य समस्याएं** – बच्चों में आमतौर पर जो समस्या सबसे ज्यादा दिखाई देती हैं वे हैं व्यवहारजन्य समस्याएं। आमतौर पर व्यवहारजन्य समस्याएं पालन-पोषण के गलत तौर-तरीकों के चलते पैदा होती हैं।

**लक्षण:** इन विकारों के लक्षण व्यक्तित्व के कुछ या सभी आयामों में देखने को मिल सकते हैं, जैसे कि, ज्ञानात्मक (उच्च मानसिक गतिविधियां), भावनात्मक, व्यवहारजन्य, व्यक्तिगत अथवा सामाजिक। इनकी तीव्रता न्यून से अधिकतम तक हो सकती है।

**निदान:** ज्यादातर बाल मानसिक विकारों का निदान मनोचिकित्सक अथवा नैदानिक मनोवैज्ञानिक द्वारा किया जाता है। इसके लिए नैदानिक साक्षात्कार, मानसिक स्तर परीक्षण और मां-बाप, शिक्षक-शिक्षिकाओं और दूसरे महत्वपूर्ण व्यक्तियों का साक्षात्कार भी किया जाता है। बच्चे में समस्या के विभिन्न पहलुओं की जांच के लिए मनोवैज्ञानिक मापन करने की जरूरत भी होती है।

**पूर्वानुमान** (बीमारी दूर होने की संभावना): बाल मनोविकारों के ठीक होने की संभावनाओं में काफी भिन्नता होती है। ऐसी कई समस्याएं हैं जिनके ठीक होने की संभावना अधिक होती है जबकि कई ऐसे भी मामले होते हैं जिनमें ठीक होने की संभावना कम ही होती है।

**इलाज:** मनोचिकित्सक इसका इलाज दवाओं के जरिए करते हैं और नैदानिक मनोवैज्ञानिक मनोचिकित्सा, व्यवहार चिकित्सा, अभिभावकों को परामर्श और प्रशिक्षण देकर इनका इलाज करते हैं।

**सुमित रॉय**

9425301166

**काकोली रॉय**

9425301167

**नैदानिक मनोवैज्ञानिक  
मानसकुटीर, भोपाल**

---

<sup>i</sup> मानसिक क्षमताओं और प्रक्रियाओं के मापन का विज्ञान। (अनु.)

<sup>ii</sup> व्यक्तित्व और उत्प्रेरणा को निर्धारित करने वाली अवचेतन व सचेतन मानसिक व भावनात्मक शक्तियों की अंतर्क्रिया। (अनु.)