B.A. (Hons & Sub) for Part-I and Part-III
Paper-II for Part-I and Paper-VII for Part-III group-B
By - Dr. Ramendra Kumar Singh.
HOD
Deptt of Psychology
D.K. College, Dumraon (Buxar)
VKSU, Ara

मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा पद्धति
(Psychoanalysis therapy)

मानसिक रूप से अस्वस्थ एवं रुग्ण व्यक्तियों की उपचार के लिये कई तरह की मनोवैज्ञानिक चिकित्सा प्रविधियों का उपयोग किया जाता है। मनोविश्लेषण उन चिकित्सा पद्धतियों में सर्वाधिक प्राचीन एवं लोकप्रिय प्रारूप है। सिगमंड फ्रायड इस चिकित्सा पद्धति के संस्थापक हैं। उन्माद के रोगियों की उपचार के दौरान फ्रायड ने इसे विकसित की थी। फ्रायड ने अपने चिकित्सकीय अनुभव के दरम्यान यह अनुभव किया कि असामान्यता अथवा कुसमायोजी व्यवहार का मूल कारण अचेतन में बैठी नकारात्मक विचार एवं मानसिक संघर्ष है जिसे कुरेदकर अगर चेतन स्तर पर ला दिया जाए तो रोगी के अन्दर समस्याओं से उबरने की सही सूझ विकसित हो जाती है और वह ठीक हो जाता है।

इस चिकित्सा पद्धति से किया गया उपचार अधिक टिकऊ होता है, क्योंकि इसके द्वारा अचेतन मन की गहराईयों तक पहुँचना संभव हो जाता है। इसीलिए इसे Depth therapy भी कहा जाता है। इस चिकित्सा पद्धति में उपचार के दौरान मनोपचारक अधिक सक्रिय भूमिका निभाता है। इसीलिए इसे Active therapy कहा जाता है, इसमें चिकित्सक या मनोपचारक की भूमिका निर्देशक की होती है, इसीलिए इसे Directive therapy भी कहते हैं। इस चिकित्सा पद्धति द्वारा रोगी के अचेतन मन में बैठी भय, डर एवं दमित इच्छाओं, को मानसिक संघर्षों आदि को बाहर निकालकर रोगी के अन्दर पर्याप्त सूझ विकसित करने की कोशिश की जाती है, ताकि उसकी उलझी हुई मानसिक गुत्थियाँ सुलझ जाए और वह सामान्य एवं समायोजित व्यवहार अपना सके। इसीलिए इसे Insight therapy के नाम से भी जाना जाता है।

मनोविश्लेषण विधि स्वतंत्र साहचर्य पर आधारित होती है। इसमें मनोपचारक रोगी को शांत एवं आरामदायक कमरा में बैठाकर उपचार करता है और रोगी को वे इच्छक अपने विषय में बोलने के लिए प्रोत्साहित करता है। बोलते बोलते रोगी अपनी दमित इच्छाओं एवं गत अनुभूतियों पर भी बोलने लगता है। उपचारक उनकी क्रिया-कलापों एवं विचारों को नोट करता है। इसमें रोगी को उसके स्वप्न पर भी बोलने के लिए कहा जाता है जिससे उसके अचेतन में छिपी बातों को समझा जा सके। इससे रोगी के अन्दर की भय, चिंता, मानसिक संघर्ष एवं Psychosexual development से उत्पन्न समस्याओं की जड़ तक पहुँचना संभव हो पाता है जा सके। इस तरह रोगी की अचेतन की विचार एवं गत अनुभूतियाँ प्रकट हो जाती है और वह ठीक हो जाता है।

उद्देश्य →

उपर्युक्त बातों की व्याख्या करने पर मनोविश्लेषण की उद्देश्य स्पष्ट हो जाते हैं, जिसे निम्न प्रकार से व्यक्त किया जा सकता है :—

(i) इस चिकित्सा प्रारूप का पहला उद्देश्य रोगी की समस्याओं के जड़ तक पहुँचकर उपचारित करता है। यह कार्य कई सत्रों में चलता है, ताकि सही सूझ विकसित हो जाए।

(ii) अर्थात सूझ विकसित होने के बाद इसका दूसरा उद्देश्य इसके आशय का पता लगाता होता है।

(iii) धीरे-धीरे रोगी के Id एवं Super Ego की क्रिया पर Ego का नियंत्रण बढ़ाता एवं संतुलन स्थापित करता इसका तीसरा उद्देश्य है। इससे रोगी का व्यक्तित्व क्रमिक रूप से संगठित हो जाता है।

STAGES OF PSYCHOANALYSIS

मनोविश्लेषण कई सत्रों में चलनेवाली लम्बी प्रक्रिया है क्योंकि यह एक गहन चिकित्सा पद्धति है। इस पद्धति से चिकित्सा कराने पर मुलतः पाँच अवस्थाओं से गुजरना पड़ता है; जिसे निम्न कथित नीचे क्रमशः किया जा रहा है :—

(1) स्वतंत्र सहचर्य की अवस्था :- यह फ्रायड की चिकित्सा पद्धति की पहली अवस्था है। इस अवस्था में रोगी को एक मंद-प्रकाश वाले कमरा मे आरामदेह कोच पर लेटा दिया जाता है, चिकित्सक भरसक रोगी की आँखो से ओझल होकर उसकी

गतिविधियों को नोट करता है तथा उसे अपने बारे में नैतिक-अनैतिक का विचार किये बगैर बेझिझक बोलने को कहता है। यदि रोगी को कोई झिझक होती है तो चिकित्सक उसे बोलने के लिए प्रोत्साहित करता है। इस अवस्था में मूल भावना यह होती है कि उसके अचेतन के विचार को कुरेद-कुरेदकर चेतन स्तर पर लाया जा सके।

(2) प्रतिरोध की अवस्था :- यह मनोविश्लेषण की दूसरी अवस्था है। इस अवस्था में रोगी अपने बारे में बोलते-बोलते चुप हो जाता है। अथवा, बनावटी बात ~~बोलकर~~ जानबूझकर बोलने लगता है, ताकि बच सके। इसे प्रतिरोध की अवस्था कहा जाता है। यह अवस्था तब आती है जब रोगी अपनी अनैतिक एवं शर्मनाक या चिंता उत्पन्न करने वाली बातें बताना नहीं चाहता है। यहाँ उपचारक या मनोविश्लेषक को चौकन्ना रहने की जरूरत होती है उसकी कुशलता काम आती है। अपनी दक्षता और कौशल के बल पर रोगी को ~~कि~~ प्रतिरोध की अवस्था से बाहर निकालता है, और चिकित्सा तीसरे अवस्था में प्रवेश होता है।

(3) स्वप्न विश्लेषण की अवस्था :- मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा प्रविधि का यह तीसरा अवस्था है। इस अवस्था में स्वप्न विश्लेषण किया जाता है, इसमें रोगी को अपने स्वप्न के बारे में बताने को कहा जाता है। आप किस तरह का स्वप्न देखते हैं? कैसा देखते हैं? आदि। उनके स्वप्न के बताये गए Menifest Content का विश्लेषण करके उसके वास्तविक कारण एवं अर्थ Latent content का पता लगाया जाता है, यह रोगी के अचेतन मन ~~व~~ एवं उसकी दमित इच्छाओं की जानकारी दे देता है। इस प्रकार संवेगात्मक परेशानियों के कारणों की जानकारी मिल जाता है।

(4) स्थानान्तरण की अवस्था :- मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा प्रविधि की यह सर्वाधिक महत्वपूर्ण अवस्था है।

मनोविश्लेषण की प्रक्रिया जैसे-जैसे आगे बढ़ती है, रोगी एवं मनोविश्लेषक के बीच आत्मीय सम्बन्ध भी बढ़ती जाती है। इसी दरम्यान मनोविश्लेषण अपने चौथी अवस्था में प्रवेश कर जाती है। यहाँ चिकित्साकाल में रोगी एवं उपचारक के बीच तीन तरह की सम्बन्ध विकसित होता है:-

(i) धनात्मक सम्बन्ध (स्थानान्तरण)
(ii) ऋणात्मक सम्बन्ध (स्थानान्तरण)
(iii) प्रतिस्थानान्तरण (Counter transfer)

पहली अवस्था में रोगी विश्लेषक के प्रति अपनापन एवं प्रेम प्रदर्शित करता है। इस अवस्था में रोगी अपनी गुप्त बातें बताता है, समस्याओं पर खुलकर बातें करता है। स्थानान्तरण की स्थिति में ही एक ऐसी अवस्था भी आती है जब रोगी विश्लेषक से नफरत करने लगता है। कोई भी बात नहीं बताना चाहता है, इसे नकारात्मक या ऋणात्मक स्थानान्तरण कहते हैं। कभी-कभी इस तीसरी स्थिति भी देखने को मिलती है, जब रोगी के प्रति विश्लेषक ही लगाव महसूस करने लगता है। यह बड़ा ही खतरनाक अवस्था है। फ्रायड ऐसे मनोविश्लेषकों पर कटाक्ष करते हुए कहते हैं "ऐसे मनोविश्लेषकों को पहले अपना ही विश्लेषण करा लेनी चाहिए"

~~स्थानां~~ स्थानान्तरण की अवस्था में मनोविश्लेषक को धैर्य से काम लेना चाहिए और अपनी दक्षता एवं कुशलता का इस्तेमाल करते हुए मनोविश्लेषण की प्रक्रिया को आगे बढ़ानी चाहिए।

(5) सम्बन्ध विच्छेदन की अवस्था :- मनोविश्लेषण की यह अंतिम अवस्था है। अब इस अवस्था में चिकित्सा की समापन की अवस्था आती है। रोगी अपनी समस्या से उबर चुका होता है, इस अवस्था में मनोविश्लेषक धीरे-धीरे रोगी से दूरी बनाना प्रा० करता है। रोगी का अब तक Self perception एवं Social perception में बदलाव आ गया होता है और सही ढंग से वास्तविकता से परिचित हो जाता है। इस अवस्था में चिकित्सक को सावधानीपूर्वक धीरे धीरे कई सत्रों में दूरी बनाते हुए चिकित्सा की समाप्त करनी चाहिए। अन्यथा लक्षण पुनः उभर सकते हैं। यह एक लम्बी चिकित्सा प्रक्रिया है। अतः सम्बन्ध विच्छेदन अचानक नहीं होना चाहिए।

मूल्यांकन :- मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा प्रविधि की वास्तविक मूल्यांकन उसके गुण एवं दोषों के आधार पर ही किया जाना उचित होगा। अतः उसका वर्णन क्रमशः बिन्दुवार निम्नलिखित है :-

गुण → इस चिकित्सा प्रणाली में कई गुण पाये जाते हैं :-

(i) **प्रथम वैज्ञानिक विधि** :- मनोविश्लेषण मनोपचार की प्रथम वैज्ञानिक विधि है। इसके पूर्व जो भी विधियाँ मनोपचार के लिए इस्तेमाल की जाती थी वो सभी अव्यवस्थित थीं। इस लिहाज से मनोविश्लेषण को प्रथम वैज्ञानिक विधि होने का श्रेय प्राप्त है।

(ii) **~~व्याख्यात्मक~~ उत्तम चिकित्सा** :- इस चिकित्सा पद्धति की एक बड़ा गुण यह है कि इसके द्वारा उपचार प्रारम्भ करते ~~से पूर्व~~ समय समस्या के जड़ तक पहुँचने का प्रयास किया जाता है। समस्या के कारणों का पता लगाकर उपचार किया जाता है। यानी कारणों को समाप्त कर दिया जाता है जिससे उत्पन्न लक्षण स्वतः समाप्त हो जाते हैं। इस लिए अन्य मनोवैज्ञानिक विधियों से उत्तम मानी जाती है।

(iii) **गहन चिकित्सा** :- इस चिकित्सा प्रणाली में मनोविश्लेषक भिन्न भिन्न तकनीकों के माध्यम से रोगी के अचेतन की गहराईयों तक पहुँच जाता है। इसके कारण इस विधि से की गई उपचार स्थाई एवं टिकाऊ होता है। लक्षणों की पुनरावृत्ति होने की संभावनाएं बहुत ही कम रहती है। इसीलिए इसे Depth therapy भी कहा जाता है।

(iv) **सूझ चिकित्सा** :- इस विधि से उपचार करने का एक लाभ यह भी है कि मनोविश्लेषक रोगी को इस लायक बना देता है कि अपनी समस्याओं को समझे एवं उससे निकलने के लिए अपने मूल्यों एवं दृष्टिकोणों में बदलाव लाने के योग्य बन जाए। रोगी में इस तरह का समझ विकसित हो जाता है कि अपने को समस्या से निकलने के लिए तैयार कर देता है। इसीलिए इसे Insight therapy भी कहा जाता है।

(v) **चिन्ता विकृतियों एवं अवसाद का सफल ईलाज** :- इस चिकित्सा

से चिंता, उन्माद, स्नायुविकृति अवसाद (Neurotic Depression) अंतर्मुखी लोगों एवं परिस्थितिजन्य विकृतियों के उपचार में काफी लाभदायक है। Korchin (1997) का कहना है कि मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा विधि से अंतर्मुखी एवं निम्न अभिव्यक्ति एवं निम्न प्रेरणा वाले रोगियों के उपचार में लाभदायक है।" यह एक Directive therapy है जिसमें अपनी संवेगों को व्यक्त करने की खुली छूट रहती है।

दोष अथवा सीमाएँ :- इन गुणों के बावजूद इसकी कुछ सीमाएँ या दोष भी है जो निम्नलिखित है :-

अधिक खर्चीली विधि :- इस चिकित्सा प्रविधि से उपचार कराना सभी लोगों की वश की बात नहीं है। इसका उपचार काफी लम्बा चलता है जिससे समय, श्रम एवं संसाधन तीनों का अपव्यय होता है। रोगी एवं चिकित्सक दोनों ऊब जाते हैं। इन हालतों में यह बहुत व्यवहारिक एवं सरल विधि नहीं है।

बूढ़े एवं बच्चों के लिए अनुपयुक्त :- मनोविश्लेषण से छोटे बच्चों एवं बूढ़ों का उपचार संभव नहीं है। इन दोनों प्रकार के रोगी चिकित्सा के दौरान उतना सहयोग नहीं कर पाते हैं जितना करना चाहिए। इन दोनों श्रेणी के रोगियों में insight develop करना एक जटिल कार्य है। ऐसे लोगों में परिपक्वता का अभाव होता है जिससे इनके Ego को reorganised करना दुरूह कार्य है। इसीलिए शेफर एवं लेनारस का कहना है कि यह चिकित्सा 15-40 वर्ष की आयु वाले रोगियों पर अधिक कारगर है।

सीमित क्षेत्र :- इस उपचारात्मक प्रविधि का क्षेत्र भी सीमित है। गरीब रोगियों, मंद बुद्धि के रोगियों एवं गंभीर रोगों के लिए यह अनुपयुक्त विधि है। sexual perversion एवं drug addiction में असफल है।

कुशल मनोविश्लेषकों का अभाव :- कुशल एवं प्रशिक्षित मनोविश्लेषक नहीं मिलते पर यह हास्यास्पद ही लगता है। आजकल प्रशिक्षित मनोविश्लेषकों की संख्या बहुत कम है। दुनिया की गति तेज हो गई है, लोग तत्काल परिणाम चाहते हैं। ऐसी हालात में मनोविश्लेषण के तरफ झुकाव कम हो रहा है।

गंभीर विकृतियों की इलाज में असफल ! - इस चिकित्सा प्रविधि की एक सीमा यह भी है कि इससे Psychoses जैसे उत्साह विषाद एक ध्रुवीय विषाद, सिजोफ्रेनिया, व्यामोह आदि गंभीर विभ्रम के रोगों से ग्रस्त रोगियों का इलाज संभव नहीं है।

निष्कर्ष :- उपर्युक्त गुण एवं दोषों का मूल्यांकन करने पर हम पाते हैं कि वर्तमान परिवेश में भले ही इसकी मांग घट रही है फिर भी यह एक महत्वपूर्ण एवं लोकप्रिय विधि है। इसकी शोध मूल्य है। जिससे प्रेरित होकर कई चिकित्सा प्रविधियों को विकसित होने का मौका मिला है यथापि व्यवहार में इसकी उपयोगिता पहले जैसी नहीं रह गई है।

RKSingh

डॉ॰ रमेन्द्र कु॰ सिंह
मनोविज्ञान विभाग
डी॰ के॰ कालेज, डुमराँव
(बक्सर)।