'मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा पद्धति'
(Psychoanalytic Therapy)

U.G. Sem. V (MJC)

By. Dr. Ramendra Kr. Singh - II
Dept. Of Psychology.
Maharaja College, Ara

मानसिक रूप से अस्वस्थ व्यक्तियों की उपचार के लिये कई तरह की मनोवैज्ञानिक प्रविधियों को प्रयोग में लाया जाता है, मनोविश्लेषण उसमें सर्वाधिक प्राचीन एवं लोकप्रिय प्रारूप है। इस चिकित्सा पद्धति के संस्थापक सिगमंड फ्रायड हैं। फ्रायड की स्पष्ट मान्यता थी कि असामान्यता अथवा कुसमायोजी व्यवहार का मूल कारण अचेतन मन में बैठी नकारात्मक विचार एवं मानसिक संघर्ष हैं, जिन्हें कुरेदकर अगर चेतन स्तर पर ला दिया जाए तो रोगी के अन्दर समस्याओं से उबरने का सही सूझ विकसित हो जाता है और वह ठीक हो जाता है।

इस चिकित्सा पद्धति से उपचार करते समय रोगी की अचेतन मन की गहराईयों तक पहुँचने का प्रयास किया जाता है, जिससे रोगी की समस्या के जड़ तक पहुँचना संभव हो पाता है। ~~इसीलिए~~ इससे किया गया उपचार स्थाई एवं टिकाऊ होता है। इसीलिए इसे Depth therapy भी कहा जाता है। यह मनोपचार का ऐसा प्रारूप है जिसमें चिकित्सक अथवा मनोपचारक अधिक सक्रिय भूमिका में रहता है, जिसके कारण इसे Active therapy भी कहा जाता है। इस चिकित्सा का मूल आधार रोगी के अन्दर सही सूझ विकसित कराना होता है, जिसके फलस्वरूप इसे Insight therapy भी कहा जाता है। इस चिकित्सा प्रारूप से उपचार करते समय रोगी की अचेतन में बैठी दमित इच्छाओं, डर, भय एवं मानसिक संघर्षों को बाहर निकालकर उसमें पर्याप्त सूझ विकसित कराने की कोशिश की जाती है, ताकि उसकी उलझी हुई मानसिक गुत्थियाँ सुलझ जाए और वह सामान्य एवं समायोजित व्यवहार अपना सके। इस चिकित्सा प्रणाली में चिकित्सक की भूमिका निर्देशक की होती है; इसलिए इसे Directive therapy भी कहा जाता है।

मनोविश्लेषण विधि स्वतंत्र साहचर्य पर आधारित होती है। इसमें मनोपचारक रोगी को शांत एवं आरामदायक कमरा में लेटाकर उपचार करता है और रोगी को बेहिचक 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 अनुभूति प्रकट हो जाती है और वह ठीक हो जाती 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 करना है। यह कार्य कई चरणों में चलता है, ताकि सही सूझ विकसित हो जाए।

(ii) अन्तर्दृष्टि सूझ विकसित होने के बाद इसका दूसरा उद्देश्य उसके आशय का पता लगाना होता है।

(iii) धीरे-धीरे रोगी के Id एवं Super Ego की क्रिया पर Ego का नियंत्रण बढ़ाता एवं संतुलन स्थापित करना 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 मूलतः पाँच अवस्थाओं से गुजरना पड़ता है। जिसका वर्णन नीचे क्रमशः किया जा रहा है।—

(1) स्वतंत्र साहचर्य की अवस्था। — यह फ्रायड की चिकित्सा पद्धति की पहली अवस्था है। इस अवस्था में रोगी को एक मंद-प्रकाश वाले कमरा में गद्देदार कोच पर लेटा दिया जाता है। चिकित्सक अवश्यक रोगी की आँखों से ओझल होकर उसकी

③

प्रतिक्रियाओं को नोट करता है तथा उसे अपने बारे में नैतिक-अनैतिक का विचार किये बगैर ले स्वतंत्र बोलने को कहता है। यदि रोगी को कोई रुकावट 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 क्षमता और कौशल के बल पर रोगी को कि प्रतिरोध की अवस्था से बाहर निकालता है। और चिकित्सा तीसरे अवस्था में प्रवेश होता है।

26 JUN

(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 एवं उसकी दमित इच्छाओं की जानकारी दे देता है। इस प्रकार संवेगात्मक परेशानियों के कारणों की जानकारी मिल जाता है।

(4) स्थानांतरण 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 भी 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 एक तीसरी स्थिति भी देखने को मिलती है, जब रोगी के प्रति विश्लेषक ही लगाव महसूस करने लगता है। यह बड़ा ही घातक अवस्था है। फ्रायड ऐसे मनोविश्लेषकों पर कटाक्ष करते हुए कहते हैं "ऐसे मनोविश्लेषकों को पहले अपना ही विश्लेषण करा लेना चाहिए।"

~~स्थानान्~~ 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 बढ़ाना चाहिए।

(5) सम्बन्ध विच्छेदन की अवस्था :- मनोविश्लेषण की यह अंतिम अवस्था है। अब इस अवस्था में चिकित्सा की समाप्ति की अवस्था आती है। रोगी अपनी समस्या से उबर चुका होता है। इस अवस्था में मनोविश्लेषक धीरे-धीरे रोगी से दूरी बनाना प्रारंभ करता है। रोगी का अब तक self perception एवं social perception में बदलाव आ गया होता है और सही होकर वास्तविकता से परिचित हो जाता है। इस अवस्था में चिकित्सक को सावधानीपूर्वक धीरे धीरे कई सत्रों में दूरी बनाते हुए चिकित्सा को 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 करने ~~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 संभावनाएँ बहुत ही कम बनती है। इसीलिए इसे Depth therapy भी कहा जाता है।

(iv) **सूक्ष्म 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 की 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) अन्तर्मुखी लोगों एवं परिस्थितिजन्य विकृतियों के उपचार में काफी लाभदायक है। Korchin (1997) का कहना है कि मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा विधि से अन्तर्मुखी एवं निम्न अभिव्यक्ति एवं निम्न प्रेरणा वाले रोगियों के उपचार में लाभदायक है।" यह एक Directive therapy है जिसमे अपनी संवेगों को व्यक्त करने की स्वतंत्री छूट रहती है।

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

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 इलाजों में यह बहुत व्यावहारिक एवं सरल विधि नहीं है।

बूढ़े एवं बच्चों के लिए अनुपयुक्त : मनोविश्लेषण से छोटे बच्चों एवं बूढ़ों का उपचार संभव नहीं है। 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 कठिन कार्य है। ऐसे लोगों में परिपक्वता का अभाव होता है जिससे उनके Ego को reorganised करना दुरूह कार्य है। इसीलिए शेफर एवं लेजारस 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 एव drug addiction पर भी असफल है।

कुशल मनोविश्लेषकों का अभाव : कुशल एवं प्रशिक्षित मनोविश्लेषक नहीं मिलने पर यह हानिकारक हो सकता है। आजकल प्रशिक्षित मनोविश्लेषकों की संख्या बहुत कम है। दुनिया की गति तेज हो गई है, लोग तत्काल परिणाम चाहते हैं। ऐसी इलाज में मनोविश्लेषण के तरफ झुकाव कम है

गंभीर विकृतियों की इलाज में असफल :- इस चिकित्सा प्रविधि की एक सीमा यह भी है कि इससे Psychoses जैसे उन्माद विषाद एवं ध्रुवीय विषाद, सिजोफ्रेनिया, स्थायोड आदि गंभीर किस्म 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 माँग 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 तथापि व्यवहार में इसकी उपयोगिता पहले जैसी नहीं रह पाई है।

R.K. Singh
डॉ० रमेन्द्र कु० सिंह
मनोविज्ञान विभाग

25 JUN