

महिला रोगियों के अवसाद पर मनोवैज्ञानिक पद्धति का पड़ता सार्थक प्रभाव

¹डॉ आकांक्षा तिवारी

¹रानी दुर्गावती विश्वविद्यालय, जबलपुर

Received: 20 Jan 2023, Accepted: 28 Jan 2023, Published with Peer Reviewed on line: 31 Jan 2023

Abstract

अवसाद या डिप्रेशन का तात्पर्य मनोविज्ञान के क्षेत्र में मनोभावों संबंधी दुख से होता है। इसे रोग या सिन्ड्रोम की संज्ञा दी जाती है। अधिकतर यह अवस्था व्यक्ति के प्रेम संबंध को लेकर गंभीर होती है किसी भी व्यक्ति के जीवन में अपनी जीवनसाथी के प्रति बहुत अधिक लगाव प्रमुखता या इसका सबसे बड़ा कारण होता है। डिप्रेशन की अवस्था में व्यक्ति स्वयं को लाचार और निराश महसूस करता है। उस व्यक्ति विशेष के लिए सुख, शांति, सफलता, खुशी यहाँ तक कि सम्बन्ध तक बेईमानी हो जाते हैं। सम्बंधों में बेईमानी का परिचायक उसके द्वारा उग्र स्वभाव, गाली गलौज व अत्यधिक शंका करना इसमें शामिल होता है। इस दौरान उसे सर्वत्र निराशा, तनाव, अशान्ति, अरुचि प्रतीत होती है। मनोविश्लेषकों के अनुसार डिप्रेशन के कई कारण हो सकते हैं। यह मूलतः किसी व्यक्ति की सोच की बुनावट या उसके व्यक्तित्व पर निर्भर करता है। डिप्रेशन लाइलाज बीमारी नहीं है। इसके पीछे जैविक, अनुवांशिक और मनोसामाजिक कारण होते हैं। यही नहीं जैवरासायनिक असंतुलन के कारण भी डिप्रेशन घेर सकता है। इसकी अधिकता के कारण रोगी आत्महत्या तक कर सकते हैं। इसलिए परिजनों को सजग रहना चाहिए। यदि परिवार का कोई सदस्य गुमसुम रहता है, अपना ज्यादातर समय अकेले में बिताता है, निराशावादी बातें करता है तो उसे तुरंत मनोचिकित्सक के पास ले जायें।

शब्द संक्षेप— महिला रोगी, मनोभाव, असंतुलन, अवसाद, मनोवैज्ञानिक पद्धति एवं सार्थक प्रभाव।

Introduction

मनोविश्लेषकों के अनुसार प्राकृतिक तौर पर महिलाएँ पुरुषों की अपेक्षा डिप्रेशन की शिकार अधिक बनती है लेकिन अवांछित दबावों से वह इसकी शिकार हो सकती है। इस कारण प्रायः माना जाता है कि महिलाओं को डिप्रेशन जल्दी घेरता है। इसके विपरीत पुरुष अक्सर अपनी डिप्रेशन की अवस्था को स्वीकार करने से संकोच करते हैं। मोटे अनुमान के अनुसार दस पुरुषों में एक जबकि दस महिलाओं में हर पाँच को डिप्रेशन की आशंका रहती है। डिप्रेशन अक्सर दिमाग के न्यूरोट्रान्समीटर की कमी के कारण होता है। न्यूरोट्रान्समीटर्स दिमाग में पाये जाने वाले रसायन होते हैं जो दिमाग और शरीर के विभिन्न हिस्सों में तारतम्यता स्थापित करते हैं। इनकी कमी से भी शरीर की संचार व्यवस्था में कमी आती है और व्यक्ति में डिप्रेशन के लक्षण दिखाई देते हैं। इस तरह का डिप्रेशन अनुवांशिक होता है। डिप्रेशन के कारण निर्णय लेने में अड़चन, आलस्य, सामान्य मनोरंजन की चीज़ों में अरुचि, नींद की कमी, चिड़चिड़ापन इत्यादि व्यक्ति में दिखायी देता है। पुरुषों की तुलना में महिलाओं के अवसाद की समस्या से ग्रस्त होने की संभावना ज्यादा होती है। अवसाद से पीड़ित महिलाओं के कम निदान, अनुपचारित मामलों के वर्तमान परिदृश्य में, भारतीय महिलाओं के सामने आने वाली बाधाओं में मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों की अपर्याप्त संख्या, जागरूकता की कमी, कलंक,

महिलाओं की वंचित स्थिति, कई भूमिकाएँ, तनाव का बढ़ा हुआ स्तर और घरेलू हिंसा शामिल है। अवसाद एक गंभीर स्थिति है जो महिलाओं के जीवन के हर क्षेत्र को प्रभावित कर सकती है। यह सामाजिक जीवन, पारिवारिक रिश्तों, करियर और आत्म मूल्य और उद्देश्य की भावना को प्रभावित करता है। ऐसे कई कारक हैं जो महिलाओं में प्रजनन हार्मोन से लेकर सामाजिक दबावों से लेकर तनाव के प्रति महिला की प्रतिक्रिया तक अवसाद की अनूठी प्रतिशतस्वीर में योगदान करते हैं। प्रमुख अवसादग्रस्तता विकार सबसे आम मानसिक विकार है। ग्लोबल बर्डन ऑफ डिप्सीज़, २००० के अनुसार सभी उम्र में एक ध्रुवीय अवसाद ग्रस्तता विकार महिलाओं में विकलांगता का चौथा सबसे आम कारण है। MDD का आजीवन प्रसार महिलाओं के लिए १०-२५ प्रतिशत और पुरुषों के लिए ५-१२ प्रतिशत है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, यह आत्महत्या का सबसे महत्वपूर्ण अग्रदूत भी है और वर्ष २०२२ तक वैश्विक रोग बोझ का दूसरा कारण होगा, WHO का कहना है कि अवसाद का बोझ ५० प्रतिशत अधिक है, पुरुषों की तुलना में महिलाओं को। भारतीयों को दुनिया के सबसे उदास लोगों में से एक बताया गया है। भारत में अवसाद की व्यापकता ६ प्रतिशत है एवं अवसाद ग्रस्तता प्रकरण ३६ प्रतिशत है। विकासशील देशों में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में भाग लेने वालों में से २० प्रतिशत तक चिंता और अवसाद के अक्सर जुड़े विकारों से पीड़ित होते हैं, लेकिन इन स्थितियों के लक्षण को अक्सर पहचाना नहीं जाता है रात में महिलाओं को अपने बच्चे पैदा करने के वर्षों के दौरान अवसाद ग्रस्तता विकारों के विकास का सबसे बड़ा जोखिम है। मनोसामाजिक घटनाएँ जैसे कि भूमिका तनाव, लिंग विशिष्ट समाजीकरण, आंतरिककरण, मुकाबला करने की शैली, वंचित सामाजिक स्थिति, और मानसिक बीमारी का कथित कलंक, सभी को अवसाद के लिये महिलाओं की बढ़ती भेद्यता में योगदान माना गया है।

इसके अलावा, अवसाद भी घरेलू हिंसा का एक महत्वपूर्ण परिणाम है, जो एक चौथाई और आधे से अधिक महिलाओं को उनके जीवन के किसी बिंदु पर प्रभावित करता है। घरेलू हिंसा के लिए सामान्य अस्पताल की सेटिंग में आने वाली सभी महिला रोगियों की नियमित जाँच होनी चाहिए जिसे अनिवार्य किया जाना चाहिए ताकि हानिकारक शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य परिणामों को रोका जा सके। हाल ही में, भारतीय महिलाओं में गृहणियों से श्रमिक वर्ग में स्थानांतरित करने की प्रवृत्ति बढ़ी है, जो उन्हें स्वतंत्रता, वित्तीय और स्थिरता प्रदान करती है। एसोसिएटेड चैम्बर्स ऑफ कॉमर्स एंड इंडस्ट्री द्वारा जारी अध्ययन में २१ से ५२ वर्ष की आयु वर्ग कि कामकाजी महिलाओं का सर्वेक्षण किया गया। ६८ प्रतिशत महिलाएँ जीवनशैली से जुड़ी बीमारियों जैसे मोटापा, अवसाद, पीठ दर्द, मधुमेह, एवं उच्च रक्तचाप से पीड़ित थी। ऐसा कहा जाता है कि सख्त समय सीमा के तहत लंबे समय तक काम करने से ७५ प्रतिशत तक कामकाजी महिलाएँ काम पर मनोवैज्ञानिक माँगों के कम स्तर वाली महिलाओं की तुलना में अवसाद या सामान्य चिंता विकार से पीड़ित होती हैं। एक रिपोर्ट के अनुसार, मीडिया, नॉलेज प्रोसेस आउटसोर्सिंग, और टूरिंग जॉब जैसे अधिक समय की माँग करने वाले क्षेत्रों में कार्यरत महिलाएँ अस्वस्थ होने पर छुट्टी नहीं ले पाती और मुख्य रूप से नौकरी की असुरक्षा के कारण खुद को काम करने के लिए मजबूर करती हैं, खासकर मौजूदा वित्तीय मंदी के दौरान। औद्योगिक प्रदूषकों और पर्यावरण विषाक्त पदार्थों के संपर्क में आने, नींद की खराब गुणवत्ता, व्यायाम

की कमी, धूप में रहने, खराब पोषण, शराब का अत्यधिक सेवन और नशीली दवाओं के दुरुपयोग जैसे कारक भी अवसाद का कारण बनते हैं।

अवसाद के प्रकार :- अवसाद को डायोग्नास्टिक एंड स्टैटिस्टिकल मैनुअल ऑफ़ मेंटल डिसऑर्डर – चौथा संस्करण – टेक्स्ट रिवीज़न में वर्गीकृत किया गया है। नैदानिक रूप से, प्रमुख अवसादग्रस्तता सब्सट्रेट के रूप में जाना जाता है। डिस्टिमिया इसी तरह, बाइपोलर डिसऑर्डर के कई उदाहरण साइक्लोथैमिया पर आरोपित मूड डिसऑर्डर के एपिसोड का प्रतिनिधित्व करते हैं। डीएसएम-५ के अनुसार डिस्टिमिया शब्द को लगातार अवसाद ग्रस्तता विकार कहा जाएगा। माइनर डिप्रेशन के लक्षण मेजर डिप्रेशन और डिस्टिमिया के समान होते हैं, लेकिन वो कम गंभीर होते हैं, और आमतौर पर उनकी अवधि कम होती है। मौसमी स्नेह विकार सर्दियों के महीनों के दौरान कम प्राकृतिक धूप होने पर एक अवसाद ग्रस्त बीमारी की विशेषता है। अवसाद आमतौर पर बसंत और गर्मियों के दौरान उठता है।

महिलाओं में अवसाद के लक्षण :- महिलाओं में अवसाद के लक्षण DSM & IV & TR में निर्धारित प्रमुख अवसाद के समान हैं। इसमें शोक बहिष्करण को वैड-५ से हटा दिया गया है। यद्यपि अवसाद के लक्षण पुरुषों एवं महिलाओं दोनों के लिए एक समान होते हैं फिर भी पुरुषों की तुलना में महिलायें कुछ लक्षणों अधिक बार अनुभव करती हैं। उदाहरण के लिए सर्दियों के महीनों में अवसाद महिलाओं में अधिक, आम बात है। इसके अलावा, महिलाओं को एटीपिकल डिप्रेशन के लक्षणों अनुभव होने की अधिक संभावना है। महिलाओं में थाइरोइड की समस्या भी आम होती है, चूँकि हाइपोथायरायडिज्म अवसाद पैदा कर सकता है, प्रजनन चक्र के विभिन्न चरणों के दौरान महिलाओं में अवसाद विकसित हो सकता है। (प्रीमेन्स्ट्रुअल डिस्फोरिक डिसऑर्डर, गर्भावस्था के दौरान अवसाद, प्रस्वोत्तर अवसादग्रस्तता की स्थिति और रजोनिवृत्ति अवसाद)

महिलाओं में अवसाद के कारण:- महिलाओं में अवसाद के बढ़ते जोखिम के संभावित कारणों और योगदान करने वाले कारकों की खोज पर शोध चल रहा है। यह संभावना है कि अनुवांशिक, जैविक, रासायनिक, हार्मोनल, पर्यावरण, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक कारक सभी अवसाद में योगदान करने के लिये छेड़छाड़ करते हैं। विनोकुर एट अल द्वारा एक अध्ययन के अनुसार, अवसाद स्पेक्ट्रम रोग को शुद्ध अवसाद ग्रस्तता विकार के सापेक्ष वर्णित किया गया है। अपेक्षाकृत, अवसाद की शुरुआत की कम उम्र आमतौर पर ४० वर्ष से कम है, पारिवारिक भावात्मक विकार के साथ, उल्लेखनीय रूप से अधिक पारिवारिक और असामाजिक व्यक्तित्व तनावपूर्ण जीवन की घटना जैसे आघात, किसी प्रियजन की हानि, एक कठिन संबंध या कोई तनावपूर्ण स्थिति अक्सर एक अवसाद ग्रस्तता को ट्रिगर करती है। अतिरिक्त काम और घर की ज़िम्मेदारियों, बच्चों और बूढ़े माता पिता की देखभाल, दुर्यवहार और ग़रीबी भी महिलाओं में एक अवसादग्रस्तता प्रकरण को ट्रिगर कर सकती है। साक्ष्य बताते हैं कि महिलायें इन घटनाओं के लिए पुरुषों की तुलना में एक अलग तरह से प्रतिक्रिया करती हैं, जिससे उन्हें अवसाद का अधिक खतरा रहता है। अवसाद के कई चिकित्सा और न्यूरोलॉजिकल कारण हैं जैसे की सेरीब्रोवास्कुलर रोग, मिर्गी एचआईवी सहित संक्रमण, नियोप्लास्म, ऑटोइम्यून विकार और मैक्सीडेमा मैडनेसजो महिलाओं में अधिक आम है। यह थकावट अवसाद और आत्मघाती

आवेगों से जुड़े हाइपोथायरिडिज्म के रूप में प्रस्तुत करता है। सिजोफ़िरनिया की नक़ल कर सकता है, जब यह विचार विकार, भ्रम, मतिभ्रम, व्यामोह और आंदोलन के साथ प्रस्तुत करता है।

मनोवैज्ञानिक पद्धति द्वारा उपचार :- ७०-८० प्रतिशत रोगियों में प्रमुख अवसाद ग्रस्तता प्रकरणों का उपचार किया जा सकता है। मनोचिकित्सकों को मनोचिकित्सा संबंधी हस्तक्षेपों के साथ फ़र्मकोथेरेपी को एकीकृत करना चाहिये। चिकित्सक मूड डिसऑर्डर को मूल रूप से साइकोडायनामिक मुद्दों से विकसित होने के रूप में देखते हैं। दवाओं के उपयोग के बारे में उनकी अस्पष्टता के परिणामस्वरूप ख़राब प्रतिक्रिया, ग़ैर अनुपालन और शायद बहुत कम उपचार अवधि के लिए अपर्याप्त खुराक हो सकती है। इसके विपरीत, यदि चिकित्सक रोगी की मनोसामाजिक आवश्यकताओं की उपेक्षा करते हैं, तो फ़ार्माकोथेरेपी के परिणाम से समझौता किया जा सकता है। मीडिया, समाचारपत्रों, रेडियो कार्यक्रमों, ग़ैर सरकारी संगठनों, स्कूलों और कॉलेजों की भागीदारी के माध्यम से राष्ट्रव्यापी जनजागरूकता अभियान बनाना और बहुउद्देशीय कार्यकर्ताओं के साथ सार्वजनिक शिक्षा सामग्री के वितरण को एकीकृत करना समय की आवश्यकता है ताकि अवसाद शीघ्र पता लगाना संभव हो सके। महिलाओं में उपचार के विशिष्ट संशोधन किया जाना चाहिए। लिंग के बीच जैविक अंतर को संबोधित किया जाना चाहिए। पुरुषों की तुलना में महिलाओं को आमतौर पर एंटीडिप्रेसेंट कि कम खुराक पर शुरू करना चाहिए। महिलाओं को भी साइड इफ़ेक्ट का अनुभव होने की अधिक संभावना है, इसलिए किसी भी दवा की बारीकी से निगरानी की जानी चाहिए। इसके अलावा, पुरुषों की तुलना में महिलाओं को चिंता विकारों और खाने के विकारों जैसी अन्य स्थितियों के लिए एक साथ उपचार की आवश्यकता होती है। एस्ट्रोजन थेरेपी को मूड और वासोमोटर दोनों लक्षणों में सुधार दिखाया गया है और रोगसूचक मध्य जीवन वाली महिलाओं के लिए एक व्यवहार्य विकल्प बना हुआ है। एस्ट्रोजन थेरेपी की दीर्घकालिक सुरक्षा से जुड़ी हाल की चिंताओं ने चिकित्सकों को ग़ैर हार्मोनल उपचार रणनीतियों को आगे बढ़ाने के लिए प्रेरित किया है। कम खुराक वाली एंटी डिप्रेसेंट थेरेपी को वासोमोटर लक्षणों के साथ साथ अवसाद में सुधार दिखाया गया है। और यह अवसाद से पीड़ित उन महिलाओं के लिए भी अच्छा विकल्प हो सकता है, एस्ट्रोजन प्राप्त नहीं कर सकती।

निष्कर्ष:- अवसाद की अवस्था मनोदशा में निष्क्रियता की एक ऐसी अवस्था है, जिसमें व्यक्ति मन में उदासी एवं असफलता की भावना के कारण स्वयं को अयोग्य, निरर्थक, निराश, मजबूर एवं बेचैन महसूस करता है। अवसादी व्यक्ति द्वारा भूख एवं नींद में कमी, कार्यक्षमता में अनियमितता, शारीरिक शिथिलता तथा संवेदात्मक अस्थिरता का प्रदर्शन किया जाता है। इसी कारण से अवसादी व्यक्तियों के द्वारा कई वर्षों तक किसी वस्तु के प्रति विरुचि या आनंद की कमी का अनुभव किया जाता है, तथा शारीरिक भार में कमी पायी जाती है। किंतु व्यक्ति में अवसाद की पहचान के लिए आवश्यक है कि जीवन में आने वाली समस्याओं और असफलताओं से उत्पन्न उदासी की भावना लगातार दो सप्ताह तक व्यक्ति के जीवन में बने रहना चाहिए जिससे व्यक्ति का दैनिक जीवन, उसकी पढ़ाई और उसके कार्य प्रभावित होने चाहिए। अवसाद से ग्रसित होने में लिंग एवं आयु का वैसे तो कोई प्रभाव पड़ता नहीं पाया गया है, किंतु भारत में सभी आयु समूहों में महिलाओं में अवसाद व्यापक रूप से प्रचलित है। भारतीय महिलाओं द्वारा निभायी जाने वाली कई भूमिकाएँ तनाव में योगदान करती हैं, जिससे वह अवसाद के लिये अतिसंवेदनशील हो जाती है। सार्वजनिक शिक्षा के माध्यम से जागरूकता,

शीघ्र पहचान, संगठित राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, व्यापक प्रबंधन, सीमित संसाधनों के विवेकपूर्ण उपयोग से महिलाओं में बढ़ते अवसाद के मामलों से प्रभावी तरीकों से निपटा जा सकेगा।

संदर्भ सूची:-

1. कपिल, एच.के (२००१):- अनुसंधान विधियाँ, आगरा, माहेश्वरी ग्राफ़िक्स, मोतीलाल नेहरू रोड, एकादश संस्करण, पृ सं, ३६६-३७४
2. जायसवाल, सीताराम- शिक्षा में निर्देशन एवं परामर्श पृ सं, १४८, १५२, १६०
3. आनंद विनती (२००३) मनोविकृति -विज्ञान, मोतीलाल बनारसी दस, दिल्ली, प्रथम संस्करण
4. विनोद जी, डिप्रेशन स्पेक्ट्रम रोग बनाम शुद्ध अवसाद ग्रस्तता रोग
5. त्रिपाठी, जयगोपाल (२००७):-मनोविज्ञान एवं शिक्षा में शोध पद्धतियाँ, एच,पी,भार्गव बुक हाउस, कचहरी घाट, आगरा