चिंता विकृतियाँ (Anxiety Disorders)

चिंता विकृतियों की प्रमुख विशेषता भय एवं आशंका है। क्योंकि भय के माध्यम से ही चिंता की उत्पत्ति होती है। इसे एक सामान्य नैदानिक श्रेणी- Neurosis या Psychoneurosis में रखा गया था।

DSM-IV में मनश्चिकित्सकों ने 'मनस्नायुविकृति' (Psychoneurosis) जैसी नैदानिक श्रेणी को हटा दिया और इन्हें तीन नये प्रमुख भागों में बाँट कर उसके गहन अध्ययन पर बल दिया जो तीन श्रेणियाँ हैं—

- चिंता विकृति (Anxiety disorder)
- कायरूप विकृति (Somatoform disorder)
- विच्छेदी विकृति (Dissociative disorder)

DSM-IV के अनुसार चिंता विकृति से तात्पर्य वैसी विकृति से होता है, जिसमें व्यक्ति में अवास्तविक चिंता एवं अतार्किक डर की मात्रा इतनी अधिक होती है कि उसके सामान्य जीवन का व्यवहार अपअनुकूलित हो जाता है तथा व्यक्ति अपने चिंता की अभिव्यक्ति बिल्कुल ही स्पष्ट ढंग से करता है।

DSM-IV में चिंता विकृति के निम्नांकित 6 प्रकार बतलाये गये हैं—

* दुर्भीति (Phobia)
* आतंक विकृति (Panic disorder)
* सामान्यीकृत चिंता विकृति (Generalized Anxiety disorder)
* मनोग्रस्ति बाध्यता विकृति (Obsessive-compulsive disorder)
* उत्तर आघातीय तनाव विकृति (Posttraumatic stress disorder or PTSD)
* तीव्र तनाव विकृति (Active stress disorder)

→ इनमें से दुर्भीति तथा उत्तर आघातीय तनाव विकृति एक डर विकृति (Fear disorder) है, क्योंकि इनमें डर या चिंता का संबंध विभिन्न वस्तुएं या परिस्थिति से होता है, जबकि अन्य रोगों में ऐसी कोई वस्तु या परिस्थिति नहीं होती है, जिससे व्यक्ति चिंतित हो।

Scanned with CamScanner

भीतिका विकृति (Panic Disorder)

भीतिका विकृति चिंता विकृति का एक प्रमुख प्रकार है। इसमें रोगी को अचानक भीतिका या आतंक का दौरा पड़ता है, जिसकी बारंबारता सप्ताह में कम-से-कम एक या दो बार अवश्य होती है। इसे DSM-IV में भीतिका विकृति कहा गया है।

DSM-IV में भीतिका दौरा (panic attack) के 13 प्रमुख दैहिक संवेदना या लक्षण बतलाये गये हैं। यदि इनमें से 4 भी कोई व्यक्ति अनुभव करता है, तो उसे भीतिका दौरा माना जाता है। वे निम्न हैं—

→ हृदय गति का तीव्र या कम होना।
→ पसीना आना
→ मांसपेशियों में कम्पन होना
→ साँस की गति रुकने या मंद होने का अनुभव होना।
→ छाती में दर्द या तकलीफ होना
→ दम घुटने (choking) का अनुभव होना
→ पेट में दर्द तथा मिचली का अनुभव होना
→ बेहोशी या चक्कर आने का अनुभव करना
→ अपने आप से अलग होने का अनुभव होना
→ अपने आप पर नियंत्रण खोने का डर या सनकी होना
→ मरने का डर होना
→ सुन्न या झुनझुनी (tingling) का अनुभव करना
→ कपकपी या अत्यधिक गर्मी का अनुभव करना।

इसप्रकार स्पष्ट है कि भीतिका दौरा में दैहिक, संवेगिक तथा संज्ञानात्मक तीनों तरह के लक्षण रोगी में होते हैं।

भीतिका दौरा आने पर यह कुछ मिनट से लेकर घंटों तक बना रह सकता है। भीतिका दौरा अप्रत्याशित (unexpected) ढंग से उत्पन्न होता है, जो किसी वस्तु या परिस्थिति से संबंधित नहीं होता है। जब दौरा अप्रत्याशित एवं बारंबार होता है, तो यह समझा जाता है कि व्यक्ति में भीतिका विकृति उत्पन्न हो गयी है।

DSM-IV में आतंकिका विकृति को एगोराफोबिया के साथ या उसके बिना भी होने की बात कही गयी है।

आतंकिका विकृति के कारण (Etiology of Panic Disorder) —

आतंकिका विकृति के कारणों को निम्नांकित दो भागों में बाँटा गया है —

* जैविक कारक
* मनोवैज्ञानिक कारक।

जैविक कारक (Biological Factors) —

अध्ययनों से पता चलता है कि विभीषिका विकृति उन व्यक्तियों में अधिक होता है, जिनके परिवार के किसी सदस्य में यह पहले हो चुका है। Torgersen के अनुसार आतंकिका विकृति का संगतता दर एकांडी जुड़वाँ में भ्रातीय जुड़वाँ बच्चों की अपेक्षा अधिक होता है अर्थात् इसका आनुवांशिक आधार होता है।

Robins एवं अन्य सहयोगियों के अनुसार आतंकिका विकृति के रोगियों के मस्तिष्क के कुछ हिस्सों में रक्त प्रवाह तथा ऑक्सीजन सामान्य से अधिक होता है।

Ley के अनुसार आतंकिका दौरा का संबंध अतिश्वसन से होता है। अतिश्वसन से व्यक्ति का स्वायत्त तंत्रिका तंत्र उत्तेजित हो जाता है जिससे उसमें आतंकिका दौरा से संबंधित दैहिक लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं। जब वायु में CO_2 की मात्रा अधिक होती है, तब व्यक्ति अतिश्वसन करता है और फलस्वरूप आतंकिका दौरा उत्पन्न हो जाती है।

मनोवैज्ञानिक कारक (Psychological factors) —

विभीषिका विकृति वाले रोगी सामान्य चिंता अनुक्रियाओं जैसे- तीव्र हृदय गति, दम फूलने तथा चक्कर आने की स्थिति को यह मान लेते हैं कि अब उन्हें आतंकिका दौरा पड़ने वाला है। ऐसी गलत व्याख्या से व्यक्ति की परेशानी और भी बढ़ जाती है और अंततोगत्वा उसमें पूर्ण रूप से आतंकिका विकृति उत्पन्न हो जाती है। इसका समर्थन Holt & Anderson ने भी अपने शोधों के आधार पर किया है।

302-063

9 OCTOBER
TUESDAY

IENTS

अध्ययनों से यह भी पता चला है कि भीतिका विकृति के रोगी में इस बात का भय बना रहता है कि यदि उन्हें दौरा कहीं आम जगह पर पड़ जायेगा तो उन्हें स्वयं पर कोई नियंत्रण नहीं रह पायेगा। इससे भी भीतिका विकृति की संभावना में वृद्धि होती है।

इस प्रकार कहा जा सकता है कि भीतिका विकृति की उत्पत्ति में कई तरह के दैहिक एवं मनोवैज्ञानिक कारकों की भी भूमिका रहती है।

Scanned with CamScanner