Krishna Nand M.A. III Sem. (1)

Q:- अन्तवैंयक्तिक मनोगत्यात्मक चिकित्सा से आप क्या समझते हैं? इसके गुण एवं सीमाओं का वर्णन करें।

What do you mean by interpersonal psychodynamic therapy? Describe its merits & limitations.

Ans - अन्तवैंयक्तिक मनोगत्यात्मक चिकित्सा प्रविधि मनोगत्यात्मक चिकित्सा प्रविधियों के प्रमुख प्रकारों में से एक है। फ्रायड द्वारा प्रतिपादित मौलिक मनोविश्लेषणात्मक या मनोगत्यात्मक चिकित्सा प्रविधि में नवफ्रायडियनों द्वारा महत्वपूर्ण परिमार्जन किया गया जिसमें युंग का विश्लेषणात्मक चिकित्सा, एडलर का वैयक्तिक चिकित्सा, अहं-विश्लेषिक चिकित्सा, संक्षिप्त मन: चिकित्सा तथा अन्तवैंयक्तिक मनोगत्यात्मक चिकित्सा प्रविधियाँ प्रमुखता से प्रचलन में आयी।

अन्तवैंयक्तिक मनोगत्यात्मक चिकित्सा (interpersonal psychodynamic therapy) का प्रतिपादन हैरी स्टैक सुलिवन (Harry Stack Sullivan) द्वारा किया गया है। इस प्रविधि में अन्य मनोगत्यात्मक चिकित्सा प्रविधियों से अलग सामाजिक वातावरण के अन्त: क्रिया पर अधिक बल डाला गया है। सुलिवान महोदय, जिन्हें नव-फ्रायडियनों की श्रेणी में भी रखा जाता है, के मतानुसार मानसिक विकृति से पीड़ितों की मूल समस्या वास्तुस्थिति का गलत प्रत्यक्षण किया जाना है; जो मूलत: माता-पिता तथा बच्चों के अन्तवैंयक्तिक संबंध में विघटन के कारण विकसित होता है। सुलिवन (Sullivan) के अनुसार मन: चिकित्सक अन्तवैंयक्तिक संबंधों का एक सहभागी प्रेक्षक होता है जो रोगी को यह स्पष्ट करता है कि किस तरह से उसका विकृत संज्ञान तथा संबंधित दोषपूर्ण व्यवहार शैली उस

Oxford

Krishna Nand M.A III Sem's (2)

अपनी जिन्दगी अलग ढंग से जीने में कठिनाई उत्पन्न कर रहा है। जब रोगी इस पहलू को समझ लेता है तो वह अधिक समायोजनशील तरीकों से व्यवहार करने के लिए प्रेरित हो उठता है।

सुलिवन महोदय द्वारा प्रतिपादित अन्तर्वैयक्तिक चिकित्सा पद्धति में अग्रांकित चरण होते हैं—

(I) पहले चरण में चिकित्सक रोगी की प्रमुख समस्याओं की समीक्षा करता है।

(II) ~~दूसरे चरण में समस्या के सामान्य रूपरेखा या प्रकार के बारे में निर्णय लिया जाता~~ दूसरे चरण में उन व्यवहारों का पता लगाया जाता है जो उसकी समस्या के आलोक में संगत होते हैं।

(III) तीसरे चरण में समस्या के सामान्य रूपरेखा या प्रकार के बारे में एक निर्णय लिया जाता है।

(IV) चौथे चरण में रोगी की सम्पूर्ण अनुक्रियाओं का सावधानीपूर्वक एवं विस्तृत अध्ययन किया जाता है।

(V) पाँचवें चरण में रोगी की चिन्ताओं, परिवर्तन पैटर्न तथा उन अन्तर्वैयक्तिक परिस्थिति जिनमें वे होते हैं, का पता लगाया जाता है।

(VI) छठे चरण में रोगी को इन विभिन्न पैटर्नों के बारे में विस्तार रूप से बताया जाता है।

(VII) सातवें चरण में रोगी को इन दुश्चिन्ताओं से अवगत कराया जाता है।

(VIII) आठवें चरण में रोगी को इन दुश्चिन्ताओं का व्यवहार पर पड़ने वाले प्रभावों से अवगत करवाया जाता है।

(IX) नौवे और अन्तिम चरण में यह देखा जाता है कि रोगी में चिन्ता की तीव्रता धीरे-धीरे कम हो जाती है क्योंकि उन्हें अपनी चिन्ता का कारण समझ में आ

जाता है।

क्लेरमैन और विसमैन (Klerman & Weissman, 1984) द्वारा भी लगभग ~~[illegible]~~ सन्निपात के समय में ही अन्तर्वैयक्तिक चिकित्सा प्रविधि का प्रतिपादन किया गया और इनके द्वारा प्रतिपादित अन्तर्वैयक्तिक चिकित्सा प्रविधि में भी मूलीभूत मनोदशा की प्रविधि के चरणों को ही स्थान दिया गया है। इस प्रविधि को विषाद विकृति से पीड़ितों के लिए अत्यन्त लाभकारी पाया गया है।

मनोचिकित्सा की अन्य प्रविधियों की भाँति यह चिकित्सा प्रविधि भी सर्वथा लाभकारी ही नहीं है। इस प्रविधि की गुण एवं सीमाओं का आकलन वैज्ञानिक मनोविज्ञानियों द्वारा किया गया है। इस विधि के लाभ एवं सीमाओं का वर्णन निम्नांकित है —

लाभ या गुण : —

(1) अन्तर्वैयक्तिक चिकित्सा प्रविधि का सबसे बड़ा गुण यह है कि यह प्रविधि विषाद, मनोदशा एवं व्यक्तित्व विकृतियों से पीड़ित रोगियों के लिए अत्यन्त लाभकारी है।

(2) वैज्ञानिक आलोचक कोश तथा बुचर (Koss & Butcher, 1996) के अनुसार चूँकि इसमें रोगी तथा चिकित्सक दोनों ही एक साथ कठ ~~[illegible]~~ मेहनत करते हैं और विशिष्ट एवं नियन्त्रणीय लक्ष्य पर ध्यान केन्द्रित करते हैं अतः इस चिकित्सा प्रविधि का परिणाम फ्रायडियन मनःचिकित्सा के परिणाम से कम प्रभावी नहीं होते पाया गया है।

सीमाएँ या दोष : —

(1) अन्तर्वैयक्तिक मनोगत्यात्मक चिकित्सा पद्धति द्वारा दुर्भीति (Phobia) और मनोग्रस्ति-बाध्यता (obsessive-compulsive) के रोगियों का उपचार उत्तम परिणाम के साथ नहीं किये जाते हैं।

विडमैन (Weitzman, 1967) ने अपने शोधों में भी पाया कि इस प्रविधि द्वारा इन विकृतियों की चिकित्सा स्थायी रूप से नहीं की जा सकती है।

(घ) अन्तर्वैयक्तिक चिकित्सा प्रविधि में मनःचिकित्सकों द्वारा ध्यान देकर रोगी के कई व्यवहारों में से कुछ सीमित व्यवहारों को चुन लिया जाता है, इसके परिणाम-स्वरूप इस चिकित्सा में एक समय में रोगी के व्यवहारों, मनोवृत्तियों एवं बातों के सीमित प्रसार पर ही ध्यान दिया जाता है फलतः अनावश्यक रूप से चिकित्सा के सम्पूर्ण लक्ष्य की प्राप्ति में बाधा पहुँचती है।

इन दोषों के बावजूद नैदानिक मनोविज्ञानियों यथा- डिमासियो (De Mascio), होरोविट्ज़ (Horowitz), ग्रीनबर्ग (Greenberg) आदि के बीच काफी लोकप्रिय रहा है।

इस प्रकार यह कहा जा सकता है कि मनोवैश्लेषिक चिकित्सा प्रविधि के प्रमुख प्रकारों में अन्तर्वैयक्तिक मनोगत्यात्मक चिकित्सा विधि उपरोक्त वर्णित अभावों या दोषों के बावजूद आज भी विभिन्न विकृतियों के उपचार में कई रूपों में पाई जाती है।