

Vol III Issue VIII Feb 2014

Impact Factor : 2.2052(UIF)

ISSN No :2231-5063

International Multidisciplinary Research Journal

Golden Research Thoughts

Chief Editor
Dr.Tukaram Narayan Shinde

Publisher
Mrs.Laxmi Ashok Yakkaldevi

Associate Editor
Dr.Rajani Dalvi

Honorary
Mr.Ashok Yakkaldevi

IMPACT FACTOR : 2.2052(UIF)

Welcome to GRT

RNI MAHMUL/2011/38595

ISSN No.2231-5063

Golden Research Thoughts Journal is a multidisciplinary research journal, published monthly in English, Hindi & Marathi Language. All research papers submitted to the journal will be double - blind peer reviewed referred by members of the editorial board. Readers will include investigator in universities, research institutes government and industry with research interest in the general subjects.

International Advisory Board

Flávio de São Pedro Filho Federal University of Rondonia, Brazil	Mohammad Hailat Dept. of Mathematical Sciences, University of South Carolina Aiken	Hasan Baktir English Language and Literature Department, Kayseri
Kamani Perera Regional Center For Strategic Studies, Sri Lanka	Abdullah Sabbagh Engineering Studies, Sydney	Ghayoor Abbas Chotana Dept of Chemistry, Lahore University of Management Sciences[PK]
Janaki Sinnasamy Librarian, University of Malaya	Catalina Neculai University of Coventry, UK	Anna Maria Constantinovici AL. I. Cuza University, Romania
Romona Mihaila Spiru Haret University, Romania	Ecaterina Patrascu Spiru Haret University, Bucharest	Horia Patrascu Spiru Haret University, Bucharest,Romania
Delia Serbescu Spiru Haret University, Bucharest, Romania	Loredana Bosca Spiru Haret University, Romania	Ilie Pintea, Spiru Haret University, Romania
Anurag Misra DBS College, Kanpur	Fabricio Moraes de Almeida Federal University of Rondonia, Brazil	Xiaohua Yang PhD, USA
Titus PopPhD, Partium Christian University, Oradea,Romania	George - Calin SERITAN Faculty of Philosophy and Socio-Political Sciences AL. I. Cuza University, IasiMore

Editorial Board

Pratap Vyamktrao Naikwade ASP College Devrukh,Ratnagiri,MS India	Iresh Swami Ex - VC. Solapur University, Solapur	Rajendra Shendge Director, B.C.U.D. Solapur University, Solapur
R. R. Patil Head Geology Department Solapur University,Solapur	N.S. Dhaygude Ex. Prin. Dayanand College, Solapur	R. R. Yaliker Director Managment Institute, Solapur
Rama Bhosale Prin. and Jt. Director Higher Education, Panvel	Narendra Kadu Jt. Director Higher Education, Pune	Umesh Rajderkar Head Humanities & Social Science YCMOU,Nashik
Salve R. N. Department of Sociology, Shivaji University,Kolhapur	K. M. Bhandarkar Praful Patel College of Education, Gondia	S. R. Pandya Head Education Dept. Mumbai University, Mumbai
Govind P. Shinde Bharati Vidyapeeth School of Distance Education Center, Navi Mumbai	Sonal Singh Vikram University, Ujjain	Alka Darshan Shrivastava Shaskiya Snatkottar Mahavidyalaya, Dhar
Chakane Sanjay Dnyaneshwar Arts, Science & Commerce College, Indapur, Pune	G. P. Patankar S. D. M. Degree College, Honavar, Karnataka	Rahul Shriram Sudke Devi Ahilya Vishwavidyalaya, Indore
Awadhesh Kumar Shirotriya Secretary,Play India Play,Meerut(U.P.)	Maj. S. Bakhtiar Choudhary Director,Hyderabad AP India.	S.KANNAN Annamalai University,TN
	S.Parvathi Devi Ph.D.-University of Allahabad	Satish Kumar Kalhotra Maulana Azad National Urdu University
	Sonal Singh, Vikram University, Ujjain	

**Address:-Ashok Yakkaldevi 258/34, Raviwar Peth, Solapur - 413 005 Maharashtra, India
Cell : 9595 359 435, Ph No: 02172372010 Email: ayisrj@yahoo.in Website: www.aygrt.isrj.net**



GRT

मनो-यौगिक उपागम द्वारा चिन्ता विकृति का प्रबन्धन

जे.पी.एन. मिश्रा , विवेक माहेश्वरी , रामकुमार गुप्ता

आचार्य एवं विभागाध्यक्ष, जीवन विज्ञान, प्रेक्षाध्यान एवं योग विभाग, जैन विश्वभारती संस्थान, लाडनूँ
सहायक आचार्य, जीवन विज्ञान, प्रेक्षाध्यान एवं योग विभाग, जैन विश्वभारती संस्थान, लाडनूँ
योग वैज्ञानिक, पतंजलि योगपीठ, हरिद्वार

सारांश : मन और शरीर व्यक्तित्व के दो पहलू हैं। हमारी शारीरिक स्थिति का प्रभाव मानसिक स्थिति पर और मानसिक स्थिति का प्रभाव हमारे शारीरिक प्रकार्यों पर पड़ता है। वर्तमान में दिनप्रतिदिन नए-नए रोग विकसित हो रहे हैं वहीं चिकित्सा पद्धतियों का भी विकास हो रहा है। मन और शरीर की समग्र चिकित्सा के लिए आधुनिक चिकित्सा पद्धति असक्षम सिद्ध हुई है क्योंकि वह शरीर के स्तर पर कार्य करती है। इस शोध में शरीर और मन दोनों की एक साथ चिकित्सा की गई। इस हेतु योग, संगीत और मनोचिकित्सा पद्धतियों के कुछ अवयवों को मिलाकर एक मनोयौगिक उपागम तैयार किया गया। मनो-यौगिक उपागम के अवयव आसन, प्राणायाम, योगनिद्रा, संगीत विधि नादयोग एवं स्वतन्त्र साहचर्य मनोचिकित्सा के वैज्ञानिक आधार यह प्रदर्शित करते हैं कि चिन्ता स्तर को सार्थक रूप में कम करने के लिए मनो-यौगिक उपागम प्रभावी है, क्योंकि चिन्ता जैसी मानसिक विकृति का आधार शारीरिक एवं मानसिक दोनों ही हैं। मनो-यौगिक उपागम का प्रत्येक पहलू शरीर एवं मन के तनाव को कम करता है।

प्रस्तुत अध्ययन के सभी प्रयोज्य सामान्य से अधिक चिन्ता स्तर के थे। मनो-यौगिक उपागम के प्रयोग के पश्चात् सभी प्रयोज्यों को अपने चिन्तन एवं व्यवहार में सकारात्मक परिवर्तन का अनुभव हुआ। अधिकांश प्रयोज्यों का मौखिक स्पष्टीकरण था कि वे छोटी-छोटी बातों को लेकर तनावग्रस्त अथवा परेशान हो जाते थे। उन्हें विभिन्न प्रकार के भय एवं आशंका के कारण सिर में भारीपन सा रहता था। साथ ही उन्होंने यह भी स्वीकार किया कि, नकारात्मक सोच अक्सर उन पर हावी हो जाती थी और इससे परिवार तथा समाज में सामंजस्य में कठिनाइयां उत्पन्न हो जाती थीं।

मनो-यौगिक उपागम के प्रयोग के दौरान तथा पश्चात् सभी प्रयोज्य पूर्व की अपेक्षा प्रसन्न एवं ऊर्जावान दिखे। उनके शारीरिक व मानसिक सुधार के विषय में प्रयोज्यों ने मौखिक रूप से भी बताया। प्रस्तुत अध्ययन में प्रयुक्त सांख्यिकीय विश्लेषण के आधार पर भी सभी प्रयोज्यों के चिन्ता स्तर में सार्थक कमी ($P < 0.01$) प्राप्त हुई।

नियमित रूप से एक माह तक आसन और प्राणायाम के अभ्यास द्वारा शारीरिक नाड़ी-अवरोध दूर होकर रक्त का संचार सुचारु रूप से प्रवाहमान व संगीत की स्वर लहरियों द्वारा प्रयोज्यों के मस्तिष्क में अल्फा तरंग उत्पन्न होने के कारण ध्यान एकाग्र हुआ होगा और संगीतमय तरंगों से मस्तिष्क के अवरोध दूर हुए। योगनिद्रा और स्वतंत्र साहचर्य की प्रक्रिया ने अचेतन स्तर पर समस्याओं का समाधान किया होगा। इस तरह शरीर और मन की समग्र चिकित्सा से प्रयोज्यों के शरीर और मन को ऊर्जा तथा शक्ति प्राप्त हुई होगी। प्रयोज्यों का मन हल्का व हर्षित हुआ होगा। इस कारण हम कह सकते हैं कि प्रयोज्यों में अपनी मानसिक स्थिति के प्रति जागरूकता एवं निर्णय लेने की शक्ति उत्पन्न होने से उनमें समस्याओं को सकारात्मक रूप से हल करने की प्रवृत्ति उत्पन्न हुई और चिन्ता विकृति का निराकरण संभव हुआ।

प्रस्तावना :

स्वास्थ्य केवल रोग एवं शारीरिक दौर्बल्य से रहित होना मात्र नहीं है वरन् शारीरिक, मानसिक प्रसन्नतानुभूति की स्थिति है। समाज के प्रत्येक वर्ग का व्यक्ति सम्पूर्ण स्वास्थ्य के साथ ही सफल जीवन का आनंद लेना चाहता है और सम्पूर्ण स्वास्थ्य का लक्ष्य तभी हासिल होता है जब व्यक्ति का तन और मन दोनों स्वस्थ हों। किसी एक के असंतुलित रहने पर व्यक्ति में अस्वस्थता ही पाई जाती है। आज के विश्व की मुख्य विडंबना है कि विज्ञान और तकनीकी के आश्चर्यजनक प्रगति के बाद भी समाज में मानसिक असंतुलन, चिन्ता, अवसाद आदि रोग बढ़ते जा रहे हैं। प्रस्तुत शोध पत्र में इस तथ्य को ध्यान में रखकर चिन्ता विकृति पर मनोयौगिक उपागम का प्रभाव देखा गया। इस उद्देश्य की पूर्ति हेतु शांतिकुंज हरिद्वार में चलने वाले युगशिल्पी सत्र में विभिन्न प्रान्तों से आए समान आयु व सामाजिक-आर्थिक स्तर वाले 200 प्रतिभागियों का कोटा प्रतिदर्शन विधि से चयन किया गया। प्रतिभागियों को (प्रायोगिक एवं नियंत्रित के) दो समूहों में विभक्त किया गया। प्रायोगिक समूह

पर मनोयौगिक उपागम के अवयवों (प्रज्ञायोग, नाड़ी शोधन प्राणायाम, योग निद्रा, नादयोग एवं स्वतंत्र साहचर्य) का एक माह तक अभ्यास कराया गया तथा नियंत्रित समूह को किसी प्रकार का अभ्यास नहीं दिया गया। चिन्ता विकृति के स्तर को मापने हेतु डा. हरीश शर्मा, डा. राजीव लोचन भारद्वाज एवं डा. महेश भार्गव द्वारा निर्मित काम्प्रेहेन्सिव एंग्जाइटी टेस्ट का उपयोग किया। परिणामों के अनुसार प्रायोगिक समूह के सदस्यों के चिन्ता स्तर में कमी पाई गई। सांख्यिकीय विश्लेषण के अनुसार शोध के लिए बनाई गई तीनों परिकल्पनाएं $p < 0.01$ स्तर पर सार्थक सिद्ध हुई। परिणाम यह सिद्ध करते हैं कि मनोयौगिक उपागम चिन्ता स्तर को कम करने में सार्थक रूप से प्रभावी हैं।

1. परिचय

स्वस्थ और सुखी जीवन मनुष्य की प्रमुख आवश्यकता रही है। समाज के किसी भी स्तर में रहने वाला व्यक्ति स्वस्थ एवं सुखी जीवन की आवश्यकता अनुभव करता ही है। स्वास्थ्य केवल शारीरिक ही नहीं मानसिक और आत्मिक भी होता है। जो लोग केवल शरीर को स्वस्थ रखकर सुखी जीवन का लाभ लेना चाहते हैं, वे सफल नहीं हो पाते। भारतीय जीवन पद्धति तो हमेशा से शारीरिक, मानसिक, आत्मिक स्वास्थ्य का महत्व दर्शाती रही है। आज के चिकित्सा विज्ञानी भी रोगों का कारण शरीर के अलावा मन में खोजने में लगे हैं।

कोलमैन (1976) ने 17वीं शताब्दी को प्रबोधन युग (Age of Enlightenment), 18वीं को तर्कयुग (Age of Reasoning), 19वीं को प्रगति युग (Age of Progress) एवं 20वीं शताब्दी को दुश्चिन्ता का युग (Age of Anxiety) कहा है, जिससे यह संकेत प्राप्त होता है कि पहले की अपेक्षा आज का जीवन अधिक जटिल और कठिन हो गया है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (2000) ने एक रिपोर्ट में अवसाद को इस विश्व की चौथी सबसे बड़ी खतरनाक बीमारी बताया है, जो सन् 2020 तक नम्बर एक पायदान पर पहुँच सकती है। अवसाद की तरह ही चिन्ता, कुण्टा, हीन भावना, अकारण भय आदि मानसिक व्याधियाँ भी बहुत तेजी से बढ़ रही हैं। इण्डियन एकेडमी ऑफ क्लीनिकल साइकेट्री (2000) के एक अध्ययन के अनुसार भारत की जनसंख्या के करीब 5 प्रतिशत लोग मनोदशा विकृति से पीड़ित हैं।

जहाँ जन जीवन में नये-नये रोग विकसित हो रहे हैं वहीं चिकित्सा पद्धतियों का भी विकास हो रहा है। ऐसे में चिन्तित विशेषज्ञों ने विश्वभर के पुरातन ज्ञान भण्डार में अपनी खोज शुरू की है और उन्हें आज की मानसिक समस्याओं के सार्थक और सक्षम समाधान अंकुरित होते दिखाई पड़ रहे हैं। इन पुरातन नैदानिक विधियों में संगीत, योग एवं मनोचिकित्सा भी हैं (शर्मा, 1998)। वर्तमान में शारीरिक व मानसिक रोगों से छुटकारा पाने के लिए योगाभ्यास को अत्यन्त उपयोगी माना जा रहा है। इसके द्वारा अनेक लोगों की चिन्ता, तनाव, अनिद्रा आदि मनोशारीरिक व्याधियों को दूर करने में भी लाभ पहुँचा है (सिरोही, 2003)। योगाचार्यों द्वारा बताया गया है कि शिथिलीकरण, योगनिद्रा, ध्यान, आसन, प्राणायाम आदि यौगिक क्रियाएँ हैं जो मानव मस्तिष्क में चलने वाली उधेड़बुन को समाप्त कर नई शक्ति, आशा और उत्साह को उत्पन्न करती है (कुमार, 2010)।

कोलोविनी एवं ग्लेवलेड (1993) ने नर्सों एवं समाजसेवियों द्वारा संगीत चिकित्सा के लिए प्रस्तावित ग्यारह गंभीर रोगियों की चिन्ता पर संगीत के प्रभाव का अध्ययन किया। सभी रोगी टर्मिनल इलनेस कैंसर, पल्मोनरी डिजीज, एम्फीसिया, कन्जेस्टिव हार्ट फेलियर की स्थिति में थे। परीक्षणों के आधार पर परिणाम प्राप्त हुआ कि प्रयोज्यों की स्थिति में ब्लड प्रेशर, फिंगर टेम्परेचर, पल्स रेट एवं चिन्ता मापनी के आधार पर कोई सार्थक अन्तर प्राप्त नहीं हुए। शोधकर्ताओं ने निष्कर्ष निकाला कि संगीत चिकित्सा का मात्र एक सत्र चिन्ता कम करने के लिए प्रभावी है। इसके लिए बड़े पैमाने पर (अधिक संगीत सत्रों एवं अधिक संख्या में प्रयोज्यों पर) अध्ययन की आवश्यकता है।

ब्रूटा एवं सहयोगियों (1996) ने अपने शोध में उच्च रक्तचाप के लक्षणों को कम करने के लिए तीन विश्रान्ति विधियों का तुलनात्मक अध्ययन किया। इसके लिए पश्चिम दिल्ली (भारत) के चिकित्सालयों से 40 ऐसे रोगियों का चयन किया गया जोकि उच्च रक्तचाप से पीड़ित थे। उच्च रक्तचाप के लक्षणों के मापन हेतु चेकलिस्ट, स्फिगमोमेनोमीटर तथा गेल्वेनिक स्किन रेस्पॉस मशीन को लिया गया। 40 रोगियों के तीन समूह बनाये गये। तीनों समूहों में प्रथम समूह को ब्रूटा रिलेक्सेशन, द्वितीय समूह को जेकब्सन प्रोग्रेसिव विधि तथा तृतीय समूह को नियमित रूप से 8 दिनों तक श्वासन करवाया गया। परिणाम में यह पाया गया कि तीनों विश्रान्ति विधियों से उच्च रक्तचाप के लक्षणों में कमी आती है परन्तु श्वासन एक ऐसी विधि है जो उच्च रक्तचाप में अपेक्षाकृत ज्यादा कमी लाती है। शोधकर्ताओं ने यह भी देखा कि तीनों विधियों मानसिक तनाव कम करने में भी सहायक हैं। अतः कोई भी व्यक्ति जो मानसिक एवं शारीरिक रूप से परेशान है, इन विश्रान्ति विधियों से लाभ पा सकता है।

भोगल, ओक एवं बेरा (1999) द्वारा किये गये एक शोध में मूल्य व्यवस्था, मनस्ताप और योग के प्रति अभिवृत्ति पर नौ माह योग शिक्षण कार्यक्रम के प्रभाव का अध्ययन करने के लिए जी.एस. कॉलेज कैवल्यधाम के 25 स्वस्थ छात्रों को लिया गया। इसके अतिरिक्त नियन्त्रित समूह के लिए 14 वहीँ के एक कॉलेज से छात्रों को लिया। जी.एस. कॉलेज के छात्र योग करते थे। परिणाम यह दर्शाते हैं कि अभिवृत्ति मापनी पर सार्थक परिवर्तन ($P < 0.05$) तथा मनस्ताप अनुसूची पर भी सार्थक परिवर्तन ($P < 0.01$) पाया गया अर्थात् प्रशिक्षण के बाद यह देखा कि जी.एस. कॉलेज के छात्र जो योग प्रशिक्षण लेते थे उनकी योग अभिवृत्ति में सकारात्मकता और मनस्तापीय प्रवृत्ति में तेजी से कमी आयी। इससे यह स्पष्ट होता है कि योगाभ्यास मनःस्ताप कम करने में सहायक होता है।

शेरबुड एवं आनुभाविक विश्लेषकों (2004) के एक समूह ने मनोविश्लेषण चिकित्सा पद्धति से विश्लेषित रिकार्ड को मूल्यांकित करने के लिए एक विश्लेषक प्रक्रिया मापनी (Analytic Process Scale) का निर्माण किया। इस मापनी के आधार पर इन्होंने बताया कि मनोविश्लेषण पद्धति में विश्लेषक रोगी और अपने बीच एक सम्बन्ध को विकसित करता है जिसमें अन्तरण (Transference) और प्रतिरोध (Resistance) की प्रक्रिया सम्मिलित होती है। इस पद्धति में रोगी चिकित्सा के समय में अपनी आवश्यकता, इच्छाएँ, द्वन्द्व और अनैतिक इच्छाओं को चेतन स्तर पर लाकर उनसे उत्पन्न समस्याओं का समाधान करता है। इन पहलुओं के निर्धारण के साथ ही शोधकर्ताओं ने मनोविश्लेषण पद्धति को मानसिक रोगों से छुटकारा पाने के लिए महत्वपूर्ण साधन बताया।

उद्देश्य

इस शोध कार्य का मुख्य उद्देश्य मनोयौगिक उपागम के विभिन्न अवयवों यथा आसन, प्राणायाम, योग निद्रा, नाद योग एवं स्वतंत्र साहचर्य के संयुक्त अभ्यास का चिन्ता विकृति पर पड़ने वाले उपचारात्मक प्रभावों का अध्ययन करना एवं उन प्रभावों से जुड़े तथ्यों को उजागर करना था।

2. प्रविधि

2.1 प्रतिदर्श एवं प्रतिचयन विधि

प्रस्तुत शोध कार्य में गायत्री तीर्थ शान्तिकुंज, हरिद्वार में चलने वाले एक मासीय युगशिल्पी सत्र में विभिन्न प्रान्तों से आये हुए 200 प्रतिभागियों को सम्मिलित किया गया जिनकी उम्र एवं सामाजिक-आर्थिक स्तर लगभग समान था। सर्वप्रथम प्रतिभागियों को डॉ. हरीश शर्मा, डॉ. राजीव लोचन भारद्वाज एवं डॉ. महेश भार्गव द्वारा निर्मित काम्प्रेहेन्सिव एंज्जाइटी टेस्ट भरवाया गया और उनके चिन्ता स्तर का मापन किया। उनकी अंकन प्रक्रिया व सांख्यिकीय विश्लेषण के बाद जिन लोगों में चिन्ता का स्तर अधिक पाया गया, कुल ऐसे 200 प्रयोज्यों (100 स्त्री एवं 100 पुरुष) का चयन किया गया जिसमें 100 प्रयोज्य प्रयोगात्मक समूह (50 स्त्री एवं 50 पुरुष) में तथा 100 प्रयोज्य नियन्त्रित समूह (50 स्त्री एवं 50 पुरुष) में रखे गये। प्रस्तुत शोध में कोटा प्रतिचयन विधि का प्रयोग किया गया। उन लोगों को दो समूहों में विभक्त किया गया। प्रथम समूह को प्रयोगात्मक समूह तथा द्वितीय समूह को नियन्त्रित समूह में रखा गया। प्रयोगात्मक समूह के सदस्यों को मनो-यौगिक उपागम के अवयवों का अभ्यास एक माह तक तथा नियन्त्रित समूह को किसी प्रकार का अभ्यास नहीं कराया गया। इस शोध कार्य हेतु बहुस्तरीय प्रायोगिक नियन्त्रित समूह अभिकल्प का उपयोग किया गया।

2.2 मनो-यौगिक उपागम अभ्यास विधि

प्रस्तुत शोध में चिन्ता विकृति के निवारण हेतु योग चिकित्सा तथा मनोवैज्ञानिक चिकित्सा की कुछ विधियों को लेकर एक मनो-यौगिक उपागम का निर्माण किया गया। चयनित प्रयोज्यों को एक माह तक प्रतिदिन एक घंटा पन्द्रह मिनट इस उपागम का अभ्यास कराया गया। मनो-यौगिक उपागम में निम्न अवयवों को सम्मिलित किया गया –

1)आसन (सन्धि संचालन क्रियाएं एवं प्रज्ञायोग व्यायाम)	–	15 मिनट
2)प्राणायाम (नाड़ी शोधन प्राणायाम)	–	5 मिनट
3)योगनिद्रा (आज्ञा चक्र के ध्यान के साथ)	–	25 मिनट
4)नादयोग	–	15 मिनट
5)स्वतन्त्र साहचर्य	–	15 मिनट

प्रस्तुत शोध में चयनित प्रतिदर्श को एक माह में दस दिन तक 15 मिनट स्वतन्त्र साहचर्य करवाया गया है।

2.3 प्रभाव मापनी उपकरण

इस शोधकार्य में डा. हरीश शर्मा, डा. राजीव लोचन भारद्वाज एवं डॉ. महेश भार्गव द्वारा बनाया गया काम्प्रेहेन्सिव एंज्जाइटी टेस्ट (CA-Test) चिन्ता स्तर को मापने के लिए उपयोग किया गया। इस टेस्ट में 90 कथन हैं। इनमें से हर एक कथन अलग-अलग परिस्थितियों को दर्शाता है। प्रयोज्य से यह कहा गया कि इन कथनों को पढ़िये और जो स्थिति आप पर लागू होती है, उस पर “सही” का निशान लगा दें। इस टेस्ट में प्रयोज्य द्वारा अनुक्रिया करने के लिए “हाँ” तथा “नहीं” के रूप में दो विकल्प दिये गये हैं।

2.4 परिकल्पना

शोध अध्ययन के उद्देश्य को देखते हुए निम्नलिखित परिकल्पनायें निर्मित की गयी थीं—

(H₁)मनो-यौगिक उपागम के अभ्यास का चिन्ता स्तर पर सार्थक प्रभाव पड़ता है।

(H₂)मनो-यौगिक उपागम के अभ्यास का पुरुषों की चिन्ता स्तर पर सार्थक प्रभाव पड़ता है।

(H₃)मनो-यौगिक उपागम के अभ्यास का स्त्रियों की चिन्ता स्तर पर सार्थक प्रभाव पड़ता है।

3. परिणाम

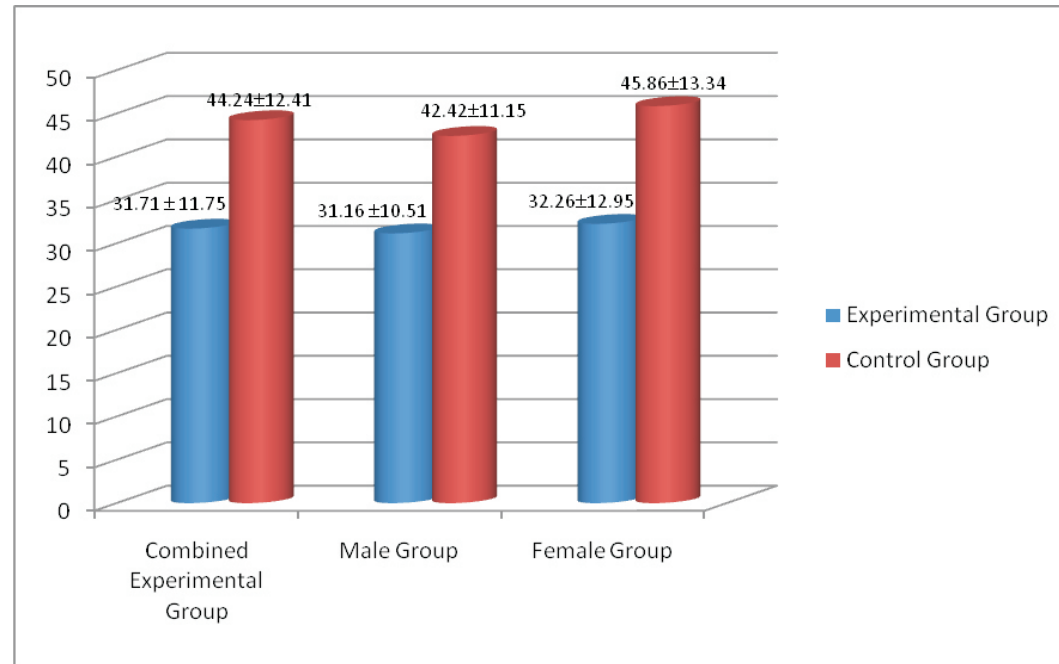
सारणी 1.1

प्रयोगात्मक एवं नियन्त्रित समूह के स्त्री-पुरुष संयुक्त, पुरुषों एवं स्त्रियों के परीक्षण पश्चात चिन्ता स्तरों का विवरण-

परिकल्पना	समूह	प्रयोज्य संख्या	मध्यमान	मानक विचलन	प्रामाणिक त्रुटि	क्रान्तिक अनुपात
(H ₁)	प्रयोगात्मक	100	31.71	11.750	1.703	7.332*
	नियन्त्रित	100	44.24	12.410		
(H ₂)	प्रयोगात्मक (पुरुष)	50	31.16	10.512	2.167	5.196*
	नियन्त्रित (पुरुष)	50	42.42	11.150		
(H ₃)	प्रयोगात्मक (स्त्रियों)	50	32.26	12.955	2.630	5.171*
	नियन्त्रित (स्त्रियों)	50	45.86	13.352		

*Significant at 0.01 Level

चित्र संख्या 1.1 मनोयौगिक उपागम का प्रयोगात्मक तथा नियन्त्रित समूहों के चिन्ता स्तर प्राप्तांक के मध्यमानों का तुलनात्मक प्रदर्शन-



सारणी 1.1 के अनुसार स्त्री-पुरुष संयुक्त प्रयोगात्मक समूह के प्रयोज्यों के चिन्ता स्तर का मध्यमान 31.71 तथा नियन्त्रित समूह के प्रयोज्यों का मध्यमान 44.24 पाया गया। इसी प्रकार प्रयोगात्मक समूह के मध्यमान का मानक विचलन 11.750 तथा नियन्त्रित समूह का मानक विचलन 12.410 है। क्रान्तिक अनुपात 7.332 है जोकि 0.01 स्तर पर सार्थक है जो मनोयौगिक उपागम के द्वारा चिन्ता स्तर में सार्थक कमी को दर्शाता है और तदनुसार (H₁) प्रस्तुत अध्ययन की प्रथम परिकल्पना स्वीकृत होती है। परिणामों से स्पष्ट है कि प्रयोगात्मक समूह के पुरुषों की चिन्ता स्तर का मध्यमान 31.16 और नियन्त्रित समूह के पुरुषों की चिन्ता स्तर का मध्यमान 42.42 है। प्रयोगात्मक समूह के पुरुषों में मध्यमान का मानक विचलन 10.512 तथा नियन्त्रित समूह के पुरुषों में मानक विचलन 11.150 है। क्रान्तिक अनुपात 5.196 है जो 0.01 सार्थकता स्तर पर सार्थक है। पुरुषों के चिन्ता स्तर में मनो-यौगिक उपागम द्वारा सार्थक कमी आयी है। इन परिणामों के आधार पर द्वितीय परिकल्पना भी स्वीकृत होती है। प्रयोगात्मक समूह की स्त्रियों एवं नियन्त्रित समूह की स्त्रियों की चिन्ता स्तर का मध्यमान क्रमशः 32.26 तथा 45.86 पाया गया। सारणी 1.1 से यह भी स्पष्ट है कि प्रयोगात्मक समूह की स्त्रियों की चिन्ता के मध्यमान का मानक विचलन 12.955 और नियन्त्रित समूह की

स्त्रियों में मानक विचलन 13.342 पाया गया। क्रान्तिक अनुपात 5.171 है जो कि पर 0.01 स्तर पर सार्थक है। इससे स्पष्ट है कि मनोयौगिक उपागम के अभ्यास से स्त्रियों का चिन्ता स्तर सार्थक रूप से कम होता है जो शोध की तीसरी परिकल्पना को भी स्वीकृत करता है। परिणामों के आधार पर प्रस्तुत अध्ययन की तीनों परिकल्पनाएँ सत्य सिद्ध हुईं।

4. परिणामों की व्याख्या

मानसिक परिस्थिति का प्रभाव शरीर क्रियात्मक प्रकार्यों पर पड़ता है और शरीर क्रियात्मक प्रकार्यों में असन्तुलन की स्थिति का प्रभाव मानसिक स्वास्थ्य पर पड़ता है जो मनोवैज्ञानिक पक्ष तथा शरीर क्रियात्मक पक्ष में सम्बन्ध को दर्शाता है (रामदेव, 2005)। अतः शारीरिक और मानसिक दोनों प्रकार के रोगों की चिकित्सा के लिए सम्पूर्णतापरक दृष्टिकोण अपनाया जाना चाहिए। व्यक्ति तभी स्वस्थ होता है जब उसका मन और शरीर दोनों ही स्वस्थ हों। किसी एक के अस्वस्थ रहने पर व्यक्ति में अस्वस्थता पायी जाती है (पांडेय, 1999)।

इस शोध के अन्तर्गत आश्रित चर के रूप में चिन्ता विकृति को लिया गया है जिसका शारीरिक और मानसिक दोनों ही आधार है। जिसके लिए मन और शरीर से सम्बन्धित चिकित्सा पद्धतियों को मिलाकर एक "मनो-यौगिक उपागम" बनाया गया है। परिणाम यह स्पष्ट करते हैं कि इस शोध के लिए बनाया गया मनो-यौगिक उपागम चिन्ता स्तर को कम करने में सार्थक रूप से प्रभावी है।

4.1 चिन्ता स्तर के कम होने में आसनों की उपादेयता

शारीरिक मुद्रा मनःस्थिति की एक अभिव्यक्ति है। आधुनिक मनोवैज्ञानिक मानते हैं कि शारीरिक स्थिति या मुद्रा व्यक्ति की आन्तरिक भावनाओं और मनोवृत्तियों के बारे में काफी कुछ बताती है और यह भी सच है कि विशिष्ट शारीरिक मुद्रा को धारण कर विशेष मानसिक व भावनात्मक स्थिति को लाया जा सकता है (गौड़, 2000)। चिन्ता एक दुःखद मानसिक एवं भावनात्मक स्थिति है। चिन्ता विकृति को कम करने के लिए मनो-यौगिक उपागम में आसनों के क्रम में सूक्ष्म सन्धि संचालन क्रियाएँ और प्रज्ञायोग व्यायाम को लिया है जो चिन्ता कम करने के लिए सार्थक प्रभाव डालते हैं। (सत्यानन्द सरस्वती, 2001)

आसन में हम एक विशिष्ट शारीरिक स्थिति को धारण करते हैं, तो हम न सिर्फ शरीर के ऊर्जा विन्यास में परिवर्तन लाते हैं बल्कि मनःस्थिति एवं भावनात्मक स्थिति में भी परिवर्तन आता है, क्योंकि विशिष्ट भावनात्मक एवं मानसिक स्थिति का सम्बन्ध शरीर के विशेष ऊर्जा विन्यास से रहता है। शरीर केन्द्रित विभिन्न प्रकार की प्रविधियाँ शरीर के माध्यम से व्यवहार एवं व्यक्तित्व में वांछित परिवर्तन लाती हैं (शर्मा, 1998)।

शारीरिक मनोवैज्ञानिकों के अनुसार हम लोग भावनात्मक तनाव को शरीर की मांसपेशियों में संचित करते हैं और जैसे-जैसे यह तनाव गहरा होता जाता है, भाव-भंगिमा एवं गतिविधियों के रूप में हमारी स्वाभाविक अभिव्यक्ति प्रभावित होती जाती है (ब्रह्मवर्चस, 2003)। अन्ततः यह शारीरिक एवं मानसिक असन्तुलन एवं अस्थिरता को जन्म देती है। प्रज्ञायोग व्यायाम, अभ्यासी में विशिष्ट मनोवृत्ति, मनोदशा तथा भावनाओं को जन्म देते हैं। एक आसन में कुछ समय रहने से संभवतः विचार, भावना, मनोदशा तथा श्वसन इस आसन के अनुरूप हो जाते हैं। इस प्रकार आन्तरिक ऊर्जा के गतिमान होते ही भय, विषाद, द्वन्द्व, चिन्ता आदि स्थितियों में ऊर्जा, भावना, मनोदशा एवं सजगता में स्पष्ट सकारात्मक परिवर्तन देखने को मिलता है। आसनों के अभ्यास से मांस-पेशीय तनाव भी दूर हो जाते हैं। परिणामस्वरूप मानसिक स्थिति और शरीर में संवेदनशीलता एवं सजगता में विस्तार होता है। इससे व्यक्ति जीवन की घटनाओं का सामना अधिक संतुलन और क्षमता के साथ करता है तथा चिन्ता मुक्त रह सकता है।

काल्डवेल (2003) ने अपनी पुस्तक 'गेटिंग अवर बॉडीस बैंक' में कहा है "मांसपेशीय तनाव थोड़े समय के लिए उस स्थान विशेष की संवेदना को बढ़ा देता है। मांसपेशियों में स्थित स्नायु अत्यधिक सक्रिय हो जाते हैं और मस्तिष्क को तनाव सम्बन्धित सूचना देते हैं। लेकिन जब यह तनाव जारी रहता है और चिरकालिक बन जाता है तब हमारा स्नायुविक तन्त्र थक जाता है और इस क्षेत्र से आ रही संवेदनाओं की उपेक्षा करना प्रारम्भ कर देता है और केवल उन संवेदनाओं को मस्तिष्क को सूचित करता है जिसकी तीव्रता अत्यधिक हो।" दूसरे शब्दों में जब तनाव चिरकालिक हो जाता है, हमारा तन्त्रिका तन्त्र उसकी उपेक्षा करने लगता है और दूसरी ओर ज्यादा ध्यान देता है। इस स्थिति में आसन की सहायता से सजगता को वर्तमान पर पुनर्केन्द्रित किया जा सकता है। सुदर्शन (2004) के अनुसार "आसनों का सबसे प्रबल पक्ष है कि ये व्यक्ति को पूरी तरह वर्तमान क्षण में स्थित करते हैं और शारीरिक सजगता से प्रारम्भ कर मानसिक एवं भावनात्मक स्तर पर हो रहे परिवर्तनों से व्यक्ति की सजगता को जोड़ते हैं। इस प्रकार सजगता और आन्तरिक गतिमान ऊर्जा सकारात्मक मनोदशा को जाग्रत करती है।"

हठयोग का दैहिक मनोविज्ञान कहता है कि शारीरिक भंगिमाएँ एवं मुद्राएँ हमारी भावनाओं एवं मन का प्रकटीकरण है। अभ्यास द्वारा जब हम एक आसन में स्थित हो जाते हैं तब इस खास शारीरिक भंगिमा द्वारा हम अपने तनाव से बाहर निकल सकते हैं और एक परिष्कृत सजगता को प्राप्त कर सकते हैं (सत्यानन्द सरस्वती, 1996)। इस कारण आसन को व्यक्तित्व परिवर्तन की एक विश्वसनीय साधना के रूप में जाना जाता है। अतः शारीरिक एवं मानसिक सजगता एवं विश्रान्ति के लिए आसन सर्वोपयोगी है। प्रस्तुत शोध के परिणाम इसी मत को पुष्ट करते हैं।

4.2 चिन्ता स्तर के कम होने में प्राणायाम की उपदेयता

नाड़ीशोधन का अभिप्राय होता है सम्पूर्ण शरीर की नाड़ियों का परिशोधन। नाड़ी शोधन प्राणायाम इडा, पिंगला, सुषुम्ना नाड़ियों को उत्तेजित करता है। चिन्ता के कम होने में इस नाड़ी शोधन की भूमिका का वैज्ञानिक आधार मस्तिष्क के दो गोलार्धों से संबंधित है। दाहिना गोलार्ध हमारे बोध, कलात्मक, मानसिक और मेधा पक्ष के लिए उत्तरदायी होता है जो इडा नाड़ी के कार्य हैं। इसके विपरीत बायाँ गोलार्ध तार्किक, विवेकी, विश्लेषणात्मक कार्यों के लिए उत्तरदायी है जोकि पिंगला नाड़ी के कार्य हैं (मिश्रा, 2009)। जब श्वास का प्रवाह बायीं नासिका

से होता है तब मस्तिष्क का दाहिना पार्श्व सक्रिय होता है और जब यह प्रवाह दाहिनी नासिका से होता है तो मस्तिष्क का वाम पार्श्व सक्रिय होता है। जब दोनों नासिका में वायु प्रवाह समान होता है तो प्राण प्रवाह सुषुम्ना में होने से मानव मस्तिष्क के सभी प्रखण्ड, प्रत्येक कोश एक साथ अधिकतम रूप से सक्रिय होते हैं। नाडी शोधन प्राणायाम द्वारा प्राण प्रवाह सुषुम्ना में चलने लगता है तथा इड़ा व पिंगला दोनों नाड़ियों का संतुलन बना रहता है। मस्तिष्क क्षेत्र के प्रत्येक कोश के अधिकतम रूप से सक्रिय होने से चिन्ता को दूर किया जा सकता है (सिरोही, 2003)। इस अध्ययन के परिणाम इसी धारणा को प्रमाणित करते हैं।

मस्तिष्क के एक विशिष्ट भाग अग्र मस्तिष्क के तीनों अंगों (थैलेमस, हाइपोथैलेमस तथा सेरीब्रल हेमीस्फीयर) द्वारा सभी प्रमुख क्रियाओं का संचालन होता है। इनमें हाइपोथैलेमस सबसे महत्वपूर्ण है क्योंकि इसका सम्बन्ध प्राणी की संवेदनाओं से है। हाइपोथैलेमस द्वारा ही अन्तः स्रावी ग्रन्थियों का नियंत्रण होता है। नाडी शोधन प्राणायाम प्राण ऊर्जा को पीयूष ग्रन्थि की ओर भेजता है। पीयूष ग्रन्थि के स्रावित होने वाले हार्मोन चिन्ता निवारण के लिए जिम्मेदार होते हैं। इड़ा और पिंगला नाड़ी की शुद्धि से हाइपोथैलेमस पर प्राण प्रवाह सकारात्मक होने से चिन्ता जैसी मानसिक व्याधि से सहज ही मुक्ति मिल जाती है।

चिन्ता, तनाव व अवसाद की स्थिति में श्वसन प्रायः उथला और द्रुत होता है। इससे श्वास अधूरी और अनियंत्रित होती है। नाडी शोधन प्राणायाम द्वारा अनियंत्रित श्वास को साध लिया जाता है। श्वास प्रक्रिया धीमी और लययुक्त होने से मस्तिष्क को विश्रान्ति मिलती है। मस्तिष्क विश्राम की स्थिति में होने से अल्फा तरंगें निकलती हैं और अल्फा तरंगों का अधिक होना मानसिक विश्रान्ति एवं चिन्तामुक्ति का परिचायक है (टेलस एवं देसीराजू, 1992)। निरन्तर नकारात्मक एवं निरर्थक चिन्तन प्रक्रिया के कारण चिन्ता होती है और चिन्ता की अवस्था में शरीर निष्क्रिय हो जाता है। प्राणायाम के दौरान चिन्तन प्रक्रिया बन्द हो जाती है। प्राण के प्रवाह से थोड़ी देर के लिए चिन्तन प्रक्रिया बाधित हो जाती है, इससे भी चिन्ता स्तर में कमी आना सम्भावित है (पांडेय, 2006)।

वैशानर एवं देशकर (1979) ने बताया कि प्राणायाम व कपालभाति के समय न्यूरोट्रांसमीटर की मात्रा में बदलाव होता है। प्राणायाम के द्वारा रक्त में मोनो-एमीन न्यूरोट्रांसमीटर की मात्रा में बदलाव पाया गया है। साथ ही साथ नारएड्रिनेलिन में वृद्धि पायी गयी। इस प्रकार इन अभ्यासों का प्रभाव न्यूरोट्रांसमीटर्स पर पड़ने से चिन्ता व अवसाद को दूर किया जा सकता है। प्राणायाम से जहां एक ओर मस्तिष्क क्षेत्र की सफाई होती है वहीं दूसरी ओर रक्त का संवहन भी संतुलित रूप से होता है जो तन्त्रिका तन्त्र को शान्त एवं तरोताजा करता है। प्राणायाम के समय पूरक करते समय सिम्पैथेटिक सिस्टम जो कि ऑटोनोमिक नर्वस सिस्टम का एक भाग है, जिसे हाइपोथैलेमस नियंत्रित करता है, प्रभावित होता है। रेचक के समय पैरासिम्पैथेटिक सिस्टम प्रभावित होता है। इस प्रकार श्वास के आरोहण व अवरोहण प्रक्रिया को नियंत्रित कर विविध मनोदशाओं चिन्ता, अवसाद, तनाव, निराशा इत्यादि मनोरोगों के लिए जिम्मेदार लिम्बिक सिस्टम एवं हाइपोथैलेमस पर प्रभाव डाला जा सकता है। इस प्रकार नाडी शोधन प्राणायाम हाइपोथैलेमस को नियंत्रित कर पीयूष ग्रन्थि पर सकारात्मक प्रभाव डालता है, जिससे अन्तःस्रावी हार्मोन्स (इपाइनफ्राइन, नोरइपाइनफ्राइन, सिरोटोनिन, कार्टीसोल) स्रावित होकर मनुष्य के सकारात्मक मानसिक एवं शारीरिक दशा के लिए जिम्मेदार होते हैं। प्रस्तुत शोध के परिणाम इस आलोक में समुचित जान पड़ते हैं।

4.3 चिन्ता स्तर के कम होने में योगनिद्रा की उपादेयता

शर्मा (1998) के अनुसार “यदि अचेतन मन को अभिव्यक्त होने का अवसर न मिल पाये तो उसकी आकांक्षाओं पर दबाव इतना बढ़ जाता है कि उस मनुष्य का मानसिक संतुलन गड़बड़ा सकता है। इसके परिणामस्वरूप शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य खराब होने लगता है।”

शारीरिक रोगों के साथ-साथ मानसिक रोगों से छुटकारा पाने के लिए योगाभ्यास बहुत सहायक सिद्ध हुआ है (अनंतरमन एवं सुब्रमण्यम, 1994)। इसके द्वारा लोगों की चिन्ता, तनाव, अनिद्रा आदि मनोशारीरिक व्याधियों को दूर करने में भी लाभ पहुंचा है (अर्पिता, 1990)। शिथिलीकरण, योगनिद्रा, ध्यानादि से नवीन शक्ति, स्फूर्ति, आशा और उत्साह प्राप्त होता है। गहरा शिथिलीकरण योगनिद्रा का ही अंग है। इसके अभ्यास से मानसिक शक्ति प्राप्त होती है। योगनिद्रा द्वारा शारीरिक धरातल से चेतना को अलग किया जा सकता है और योगनिद्रा के साथ यदि आज्ञाचक्र पर ध्यान केन्द्रित किया जाय तो आज्ञाचक्र के स्थान पर स्थित पिट्यूटरी ग्रन्थि से सम्बन्ध स्थापित हो जाता है। इस पिट्यूटरी ग्रन्थि से स्रावित होने वाले हार्मोन्स समूचे व्यक्तित्व को प्रभावित करते हैं। पिट्यूटरी ग्रन्थि को व्यक्तित्व का केन्द्र बिन्दु माना गया है। यह ग्रन्थि भावनात्मक क्रियाओं पर नियंत्रण करती है। योगनिद्रा का विकसित रूप इस केन्द्र को समर्थ बनाता है। योगनिद्रा से शिथिलीकरण वाले लाभ तो प्राप्त होते ही हैं साथ ही शारीरिक, मानसिक ताजगी भी आती है (कुमार, 2006)। जब विश्रान्ति सम्पूर्ण होती है तब ग्रहणशीलता अधिक होती है। जब चेतना सभी इन्द्रियों के सम्पर्क में होती है तो ग्रहणशीलता कम होती है। यही योगनिद्रा का रहस्य है। जब हम अपने मन को थोड़ा सा खींचते हैं और एक ऐसी अवस्था में प्रवेश करते हैं जहाँ हम न तो गहरी निद्रा में होते हैं और न ही पूर्णतः जागे हुए होते हैं, उस समय जो भी प्रभाव मन में प्रवेश करते हैं वे शक्तिशाली हो जाते हैं और वहीं रह जाते हैं (सत्यानंद सरस्वती, 2001)।

तनाव से सम्बन्धित विकृतियों का धीरे-धीरे चार अवस्थाओं में विकास होता है। प्रथम अवस्था में मनोवैज्ञानिक लक्षण दिखाई देते हैं जैसे- चिन्ता आदि साथ ही सिम्पैथेटिक नर्वस सिस्टम में अनियमितता दिखाई देती है। दूसरी अवस्था में दैहिक लक्षण प्रकट होते हैं जैसे- उच्च रक्तचाप, उच्च हृदयगति आदि। तीसरी अवस्था में शरीर के अंगों में असामान्यता प्रदर्शित होती है और चौथी अवस्था में इन शरीर के अंगों की असामान्यता गम्भीर रूप धारण कर लेती है जिसके कारण लम्बे समय तक दवाई का सहारा लेना पड़ता है। इस तनाव की किसी भी अवस्था को योगनिद्रा द्वारा दूर किया जा सकता है (मिश्रा 2011)।

जो लोग योगनिद्रा का अभ्यास करते हैं वे स्वयं के मनोचिकित्सक होते हैं, जिसके माध्यम से अपनी व्यक्तिगत समस्याओं और अन्तर्व्यक्तिक कठिनाइयों को पहचानकर व्यवस्थित तरीके से दूर करते हैं। योगनिद्रा सभी तरह की मानसिक व्याधियों, विशेषकर उच्च चिन्ता स्तर और रक्तचाप के लिए सफलतम चिकित्सा पद्धति है। इस शोध में यह भी बताया गया कि यौगिक शिथिलीकरण प्रक्रिया तनाव को कम करती है और चिन्ता विकृति से ग्रसित लोगों में मनोवैज्ञानिक प्रसन्नता अनुभूति को बढ़ाती है (कुमार, 2010)। ये परिणाम भी वर्तमान शोध परिणामों के अनुरूप हैं।

मानवीय चेतना की तीन अवस्थाएं होती हैं-जागृत, स्वप्न एवं सुषुप्ति। चेतना की इन तीन अवस्थाओं के साथ योगनिद्रा की अवस्था

की सीमारेखा को स्पष्ट करने के लिए इन्हें मस्तिष्क की विद्युतीय क्रियाशीलता के विभिन्न रूपों से सम्बद्ध किया गया है। चेतना की जाग्रत अवस्था में मन ज्ञानेन्द्रियों के प्रभाव से बाह्य व्यापारों में संलग्न रहता है। इस समय वह तेज गति की बीटा तरंगों (आवृत्ति 13-20 चक्र/से.) से प्रभावित रहता है। स्वप्नावस्था में जब अवचेतन मन का आधिपत्य रहता है तब दबी हुई इच्छाएं, भय, अन्तर्बाधाएँ और गहराई में बैठे हुए संस्कार सक्रिय रूप से बाहर आते हैं। यह अवस्था थीटा तरंगों के अन्तर्गत आती है (आवृत्ति 4-7 चक्र/से0)। गहरी निद्रा की अवस्था में अचेतन मन, जोकि मूल प्रवृत्तियों का स्रोत है, संचालक बन जाता है। इस अवस्था में संस्कार और वासनायें निष्क्रिय हो जाती हैं तथा शरीर और मन पक्षाघात की स्थिति में आ जाते हैं। चेतना और प्राण सामान्यतः व्यक्ति के शरीर और मन से विलग होकर वापस अव्यक्त, सृजनात्मक स्रोत की ओर चले जाते हैं। इस समय मस्तिष्क में डेल्टा तरंगों (आवृत्ति 0-4 चक्र/से.) की आवृत्ति ई.ई.जी. में रिकार्ड की गई। योगनिद्रा और साधारण निद्रा में यही अन्तर है कि योगनिद्रा में बीटा तरंग के प्राधान्य वाली जाग्रतावस्था तथा डेल्टा तरंग के प्राधान्य वाली गहरी निद्रा की अवस्था के बीच अल्फा तरंगों के प्राधान्य वाली पूर्ण विश्राम की स्थिति को विकसित किया जाता है। यही कारण है कि योगनिद्रा द्वारा जिस स्तर का विश्राम प्राप्त होता है वह मन और शरीर, दोनों के लिए लाभकारी एवं स्फूर्तिदायक होता है तथा व्यक्ति को चिन्तामुक्त करने में सहायक होता है (ग्रीन, 1971)।

4.4 चिन्ता स्तर के कम होने में नादयोग (संगीत विधि) की उपादेयता

मनुष्य अपने जीवन में चाहे-अनचाहे, जाने-अनजाने ही वातावरण में व्याप्त ध्वनि तरंगों से साक्षात्कार करता रहता है। उन्हें ग्रहण करता रहता है। ये ध्वनि तरंगों चाहे कानों से सुनी जा सकती हों या नहीं, ध्वनि कभी समाप्त नहीं होती वायुमण्डल में हमेशा विद्यमान रहती है। चाहे यान्त्रिक हो या मानवीय ध्वनि, प्रत्येक मनुष्य इससे प्रभावित होता रहता है। हानिकारक ध्वनि तरंगों से नकारात्मक चिन्तन, मानसिक एवं शारीरिक समस्याएं उत्पन्न होती हैं। अतः व्यक्ति का शारीरिक-मानसिक स्वास्थ्य स्वाभाविक रूप से आस-पास के वातावरण से प्रभावित होता रहता है (साईराम, 2003)।

मंत्र, भजन, संकीर्तन, यज्ञ, संगीत आदि के द्वारा स्वाभाविक क्रिया के रूप में मानव जाने-अनजाने में 'नादयोग' का उपयोग करता रहा है। यहाँ तक कि बीमार पड़ने, चोट लगने पर मनुष्य एवं पशु प्रकृति प्रदत्त क्रिया के रूप में हूँ S हूँ S करके कराहते हैं जिससे उन्हें आराम मिलता है। उपयोगी ध्वनि कम्पन अनेकों प्रकार से शरीर के ऐसे भागों को भी प्रभावित करती है जिनको मानव देख भी नहीं पाता। ध्वनि और संगीत में व्यक्ति को स्वस्थ रखने की क्षमता है। तनावों को शान्त करने, तन्त्रिकाओं को शिथिल करने और शरीर को निरापद बनाने में ध्वनि और संगीत उपयोगी हैं। अधिकांश शास्त्रीय संगीत और प्राकृतिक ध्वनियाँ शक्तिशाली और समर्थ बनाती हैं।

आधुनिक वैज्ञानिक अनुसंधानों ने भी अब इस तथ्य को प्रमाणित कर दिखाया है कि जब सूक्ष्म ध्वनि तरंगों को पृथ्वी अथवा अन्तरिक्ष के किसी भी हिस्से तक अपने मूल रूप में प्रसारित-संचारित किया जा सकता है तो फिर मानवीय स्वास्थ्य की रक्षा के लिए इसका उपयोग क्यों नहीं किया जा सकता। संगीत का अभ्यास करना ही नहीं श्रवण करना भी लाभप्रद होता है। सुनने से स्फूर्ति, चैतन्यता और रोमांच होता है उसके फलस्वरूप अधिक प्यास लगना, शरीर की जलन, नशे के प्रभाव, दुर्बलता, विष का प्रभाव, मूर्छा, नींद न आना, मानसिक विक्षिप्तता, आलस्य, बुखार, बार-बार दस्त और पेशाब होना, आन्तरिक दाह, रक्तचाप, खांसी, कान के दर्द, हृदय की धड़कन, श्वास रोग आदि को आराम मिलता है (राममूर्ति, 2002)।

शर्मा (1998) ने अपनी पुस्तक में स्वर लहरियों की होने वाली प्रतिक्रियाओं का गहरा अन्वेषण किया है। तदनुसार वे इस निष्कर्ष पर पहुंचे कि तनाव दूर करने के लिए चार उपाय किये जा सकते हैं- (1) क्रोध आये तो शारीरिक श्रम में लग जाना चाहिए (2) विपरीत परिणाम या असफलता के समय स्वाध्याय, (3) व्यायाम की सार्थकता समय से सम्पन्न होती है, (4) संगीत सभी मानसिक तनावों और चिन्ता के निराकरण की अचूक औषधि है। संगीत के अभ्यास और श्रवणकाल दोनों में मन को विश्रान्ति मिलती है, इससे शारीरिक-मानसिक स्वास्थ्य उन्नत बनता है।

यदि वातावरण में सकारात्मक ध्वनि तरंगों, संगीत आदि उपस्थित होते हैं तो मनुष्य का जीवन गुणवत्ता स्तर उच्चस्तरीय होता है। यदि वातावरण में शोर, नकारात्मक बातें बोलने वाले लोग अथवा ध्वनि प्रदूषण होता है तो व्यक्ति का जीवन गुणवत्ता स्तर कम हो जाता है। व्यक्ति चिड़चिड़ा नकारात्मक चिन्तक, मानसिक समस्याग्रस्त एवं चिन्ताग्रस्त हो जाता है। इस कारण एकाग्रता में कमी, निर्णय लेने में कठिनाई, भय, घबराहट आदि लक्षण उपस्थित हो जाते हैं (बग्गा, 2003)।

नादयोग के प्रयोग से मस्तिष्क आसानी से एकाग्र हो जाता है क्योंकि मधुर कर्णप्रिय बैखुरी ध्वनि मन को आकर्षित करती है। नादयोग के द्वारा एकाग्रता आने पर मस्तिष्क पर हो रहे लगातार चिन्ता के आक्रमणों पर रोक लगती है। मस्तिष्क को आराम मिलता है तथा पुनः ऊर्जावान होता है। चिन्ताग्रस्त व्यक्ति विचार करके चिन्ता के कारणों का सामना करने के लिए तत्पर हो जाता है। इस प्रकार "नादयोग" चिन्ता पर रोक लगाकर शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य को उन्नत बनाता है। प्रस्तुत शोध के परिणाम भी इसी दिशा में संकेत करते हैं।

4.5 चिन्ता स्तर के कम होने में स्वतन्त्र साहचर्य की उपादेयता

मनोविश्लेषण सिद्धान्त के अनुसार चिन्ता विकृति किसी विशेष प्रकार के व्यक्तित्व के कारण नहीं होती बल्कि यह दुःखदायी भावनाओं से निपटने के विशेष तरीके से होती है। चिन्ता विकृति का कारण अन्तर्मन के अन्तर्द्वन्द्व होते हैं। चाहे किसी भी प्रकार की चिन्ता हो उसके लिए उपचार पद्धति का विशेष महत्व है। मनोविश्लेषण चिकित्सा पद्धति रोगी को अपने व्यक्तित्व समायोजन में सहायता प्रदान करती है। इसमें व्यक्तित्व परिवर्तन एवं पुनर्संरचना के विभिन्न अंशों को भी सम्मिलित करना पड़ता है।

फ्रायड (1917) ने स्वतन्त्र साहचर्य चिकित्सा के लक्ष्य पर प्रकाश डालते हुए कहा है कि इसमें परिस्थिति कुछ इस प्रकार की बनती है कि रोगी तथा विश्लेषक दोनों मिलकर पराहं तथा उपाहं की प्रवृत्तियों से निबटने के लिए युद्ध स्तर पर कार्य आरम्भ कर देते हैं। विश्लेषक उन

सामग्रियों को जो रोगी के अचेतन में हैं और परेशान कर रही हैं उसे अचेतन से चेतन स्तर पर लाकर सूझ पैदा की जाती है या जो बातें समस्या पैदा कर रही थीं उनको चेतन स्तर पर लाकर समाप्त कर दिया जाता है।

स्वतन्त्र साहचर्य से दबी हुई भावनाओं की अभिव्यक्ति होती है। स्वतन्त्र साहचर्य का मुख्य उद्देश्य मानसिक तनाव को शब्दों द्वारा मुक्त करना या दबी हुई भावनात्मक चोट को मुक्त वार्तालाप द्वारा निराकरण करना है। इसमें रोगी के मन में जो भी विचार उत्पन्न हो रहे हों, उसे उसी रूप में व्यक्त कर देना होता है। चाहे विचार नैतिक हों या अनैतिक, लैंगिक हों या अलैंगिक। इस प्रकार अचेतन की सामग्री को स्वतन्त्र साहचर्य वार्तालाप के द्वारा चेतन में लाने का प्रयास किया जाता है (सिंह, 2011)।

फ्रायड के स्वतन्त्र साहचर्य की स्थिति में रोगी द्वारा दमित विषयवस्तु को बाहर निकाल देने से उसे राहत का अनुभव होता है। इन दमित भावनाओं का बाहर निकलना विरेचन (Catharsis) है। यह इस अवधारणा पर आधारित है कि संवेगों की विमुक्ति या उन्मोचन (discharge) से रोगी को लाभ होता है। रोगी जब अपने तनाव, चिन्ता, द्वन्द्व भावों तथा संवेगों की शाब्दिक अभिव्यक्ति चिकित्सक के सामने करता है तो इससे रोगी की समस्या का समाधान बहुत अंशों में हो जाता है। प्रस्तुत शोध में स्वतंत्र साहचर्य का प्रशिक्षण कुछ इसी प्रकार लाभ पहुंचाने में सफल हुआ है।

अपनी समस्याओं की शाब्दिक अभिव्यक्ति से रोगी को कई तरह के लाभ होते हैं—(1) इससे अपनी समस्या के सम्बन्ध में अपनी चिन्तन धारा को स्पष्ट रूप से संगठित करने का अवसर मिलता है। (2) इससे अपनी कठिनाइयों के विभिन्न पक्षों को समझने में सुविधा होती है। (3) इससे दोषभावों से मुक्ति मिलती है। (4) शाब्दिक स्वीकरण से रोगी का अहम् सबल बनता है और यह वास्तविक जगत का उसी रूप में सामना करने के लिए तत्पर हो जाता है, जिससे उसकी चिन्ता के लक्षण कमजोर होकर समाप्त हो जाते हैं।

संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. इण्डियन एकेडमी ऑफ क्लिनिकल साइकेट्री – हिन्दुस्तान टाइम्स, 10 अक्टूबर, 2000, पटना।
2. कर्मानन्द, स्वामी (1979): मिस्ट्रीज ऑफ द पीनियल, बिहार स्कूल ऑफ योगा, 17(3)।
3. काल्डवेल क्रिस्टीन (2003): योग विज्ञान सुलझाएगा व्यक्तित्व विघटन की गुत्थी, अखंड ज्योति पत्रिका, अप्रैल, अखंड ज्योति संस्थान मथुरा, पृ. 15
4. ग्रीन, ई.ई. – द वेराइटीस ऑफ हीलिंग एक्सपीयरेंस – एक्सप्लोरिंग साइकिक फिनोमिना इन हीलिंग मे बायोफीडबैक फॉर माइण्ड, बॉडी सेल्फ रेग्युलेशन, हीलिंग एण्ड क्रियेटिविटी : एकेडमी ऑफ पैरासाइकोलॉजी एण्ड मेडिसिन (स्टेनफोर्ड यूनिवर्सिटी)।
5. गौड़, शिव कुमार (2000): वैयक्तिक एवं सामाजिक स्वस्थ वृत्तम, नाथ पुस्तक भंडार रोहतक, पृ. 300
6. ब्रह्मवर्चस (2003): योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा, प्रकाशन गायत्री ट्रस्ट श्रुतिकुंज हरिद्वार, पृ. 21
7. स्वामी, रामदेव (2005): योग साधना व योग चिकित्सा रहस्य, दिव्य प्रकाशन ट्रस्ट हरिद्वार, पृ. 1
8. विश्व स्वास्थ्य संगठन (2000)– राष्ट्रीय सहारा दैनिक पत्र, 06 अप्रैल।
9. सन्यासी, सुदर्शन (2004): आसनों का मनोचिकित्सकीय महत्व, योगविद्या, शिवानन्द मठ, मुंगेर, भारत, 3(4), पृ 44–51.
10. सरस्वती, स्वामी सत्यानंद (2001): योग प्रदीप, अंक 5, योग प्रकाशन ट्रस्ट मुंगेर, पृ. 410–412.
11. सरस्वती, स्वामी सत्यानंद (1996): आसन प्राणायाम मुद्रा बंध, तृतीय संस्करण, योग प्रकाशन ट्रस्ट मुंगेर
12. सिंह (2011): व्यक्तित्व का मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत, व्यक्तित्व का मनोविज्ञान, मोतीलाल बनारसीदास
13. शर्मा, आचार्य श्रीराम (1998)– शब्द ब्रह्म नाद ब्रह्म, प्रकाशक– जन जागरण प्रेस, मथुरा पृ. 4.3
14. शर्मा, आचार्य श्रीराम (1998)–चिकित्सा उपचार के विविध आयाम, प्रकाशक अखण्ड ज्योति संस्थान, मथुरा, पृ 3.1, 3.7.
15. Arpita (1990). Physiological and psychological effects of hath yoga: a review of the literature, The Journal of the Int Ass of Yoga Therapists, 1(I & II), 1-28.
16. Anantharaman, V & Subrahmanyam, S. (1994). Physiological benefits in hath yoga traing, The Yoga Review, 3(1), 9-24.
17. Bagga Amrita (2003). Music in Mental Asylums: A Case Study. Music, Mind and Mental Health, New Delhi, Society for Gerontological Research, 43-53.
18. Bhogal, R.S., Oak, J.P. and Bera, T.K. (1999): Effect of Nine Month Training Programme on Measures of Neuroticism, Attitude Towards Yoga and Value System. Yoga-Mimamsa; Kaivalyadhama, Lonavala, April 2002, Vol.-XXXIV, No.-1, 1-12.
19. Broata, Aruna, Verma, Ruchi and Singh (1996): Indian Psychological Abstracts and Review; Sage Publications, New Delhi. India; Vol. 3, No. 1, 106-107.
20. Coleman, C. James (1976): Abnormal Psychology and Modern Life, 175.
21. Colovini, B.S.; Cleveland, O.H. (Case Western Reserve University, 1993): The Effect of Participation in One Music Therapy Session on State Anxiety in hos-pice Patients. Unpublished Master's Thesis.
22. Freud (1917): Introductory Lectures on Psychoanalysis, In the Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud (Translated by James Strachey) London : Hogarth, 1963, Vol.

XVI, 410.

- 23.Keshari, M.G., Vaisanar, P.D., Rao Deshkar (1979): Yoga Mimamsa, 21(4), 1-5.
- 24.Kulshrestha, Aseem (2006): To Study the Effect of Nada Yoga Sadhana on Psychological Well being and Self Confidence. Dev Sanskriti Journal of Behavioural Sciences and Oriental Studies, Sri Vedmata Gayatri Trust, Shantikunj, Haridwar, India, 3(3), 139-147.
- 25.Kumar, Kamakhya (2006). A study of the improvement of physical and mental health through yoga nidra, Dev Sanskriti Journal of Behavioural Sciences and Oriental Studies, Sri Vedmata Gayatri Trust, Shantikunj, Haridwar, India,, 4(4), 36-46.
- 26.Kumar, Kamakhya (2010). Psychological Changes as Related to Yognidra. International Journal of Psychology: A Biopsychosocial Approach, Vol. 6, 129-137.
- 27.Lekh Raj Bali (1979): Long Term Effect of Relaxation on Blood Pressure and Anxiety Level of Essential Hypertensive Males : A Controlled Study. Psychosom Med. 41(8) 29-34.
- 28.Mishra, J.P.N. (1999). Preksha Yoga for Common Ailments, B. Jain Publisher, New Delhi, Ist Ed., 18-52
- 29.Mishra, J.P.N. (2011). Psycho-Physiology of Meditation, Indian Journal of Physiology and Pharmacology, 55(5), 32.
- 30.Pandey, S.(2006). Effect of yogic kriya on psychological wellbeing, Dev Sanskriti Journal of Behavioural Sciences and Oriental Studies, Sri Vedmata Gayatri Trust, Shantikunj, Haridwar, India, 4(4), 81-88.
- 31.Sairam, T.V. (2003). What is Music? Music, Mind and Mental Health, New Delhi, Society for Gerontological Research, 43-53
- 32.Sherwood Waldron, Robert D. Scharf, David Hurst, Stephen K., Firestein, Anna Burton (2004): What Happens in a Psychoanalysis? A view through the lens of the analytic processes scales (APS)- The International Journal of Psychoanalysis, 85(2), 443-466.
- 33.Sirohi, Rachna (2003). A study of the effect of nadishodhan pranayam on forced vital capacity, Dev Sanskriti Journal of Behavioural Sciences and Oriental Studies, Sri Vedmata Gayatri Trust, Shantikunj, Haridwar, India, 1(1), 103-106.
- 34.Telles, S. & Desiraju, T. (1992): Indian Physiological Pharmacol, 36(4), 281-287.
- 35.Winter, M.J.; Paskin, S.; Baker, T. (1994): Music Reduces Stress and Anxiety of Patients in the Surgical Holding Area. J Post Anesth Nurs (UNITED STATES) 9(6), 340-3.
- 36.Ramamurthi (2002). The Holistic Garland, Chennai, Caranatic Classics.

Publish Research Article International Level Multidisciplinary Research Journal For All Subjects

Dear Sir/Mam,

We invite unpublished Research Paper, Summary of Research Project, Theses, Books and Book Review for publication, you will be pleased to know that our journals are

Associated and Indexed, India

- * International Scientific Journal Consortium
- * OPEN J-GATE

Associated and Indexed, USA

- EBSCO
- Index Copernicus
- Publication Index
- Academic Journal Database
- Contemporary Research Index
- Academic Paper Database
- Digital Journals Database
- Current Index to Scholarly Journals
- Elite Scientific Journal Archive
- Directory Of Academic Resources
- Scholar Journal Index
- Recent Science Index
- Scientific Resources Database
- Directory Of Research Journal Indexing

Golden Research Thoughts
258/34 Raviwar Peth Solapur-413005, Maharashtra
Contact-9595359435
E-Mail-ayisrj@yahoo.in/ayisrj2011@gmail.com
Website : www.aygrt.isrj.net