

Topic - Delusional Disorder or Paranoid Disorder

यह एक ऐसा मानसिक रोग है जिसकी चर्चा डिपेंडेंस द्वारा भी की गयी थी। उस समय उन्होंने स्विट्सरलैंड का अर्थ 'पागलपन' बताया था। आधुनिक समय में स्विट्सरलैंड का अर्थ इस अर्थ में नहीं होता है। इसी शब्दों में मनोरोगविज्ञानियों एवं वैज्ञानिक मनोविज्ञान के विशेषज्ञों ने इसका प्रयोग एक खास अर्थ में किया जिसमें रोगियों में लामोह की प्रधानता होती थी। लामोह का अर्थ गहरा विश्वास से होता है। आधुनिक समय में विशेषज्ञों के अनुसार स्विट्सरलैंड से तात्पर्य तब, जैसे मानसिक रोग हो जाता है जिसमें रोगी एक जटिल लामोह को विकसित कर लेता है परन्तु इसमें किसी प्रकार का विभ्रम, भाषा तथा क्रियाकलापों में गड़बड़ तथा स्थिति अज्ञान आदि का कोई लक्षण नहीं होता है।

अन्य प्रकार है कि इस रोग में रोगी में लामोह तंत्र इतना जटिल होता है कि उससे उनके व्यवहार में असामान्य तथा कुसमायोजन इतर रूप हो सकते हैं। सुव्यवस्थित एवं स्विट्सरलैंड लामोह के अलावा इस तरह के रोगियों में और कोई लक्षण असामान्य नहीं होते हैं। DSM-IV (TR) में इस रोग का नाम लामोह विकृति (delusional disorder) रखा गया है।

यू.एस.ए. स्कोशेलिया एवं एलिस के शब्दों में इस प्रकार परिभाषित किया गया : —

“लामोह विकृति, लामोही तंत्र में मौलिक असामान्यता होती है। वास्तव में कुछ लामोही तंत्र की ही सिर्फ असामान्यता होती है और सभी पहलुओं में व्यक्ति सामान्य क्षमता है।”

स्विट्सरलैंड लामोह में व्यक्ति किसी-किसी प्रकार के सुव्यवस्थित एवं स्विट्सरलैंड लामोह विकसित कर लेता है और इतना ही नहीं, इसके पक्ष में कुछ मनगढ़ंत तर्क भी देता है, लामोह को छोड़कर रोगी अन्य दृष्टिकोणों से बिल्कुल बचर आता है। ऐसे रोगी में मनोविफलता के रोगियों के तरह विभ्रम नहीं होता है।

DSM-III-R द्वारा 1987 में मानसिक रोगों में वर्गीकरण प्रस्तुत करने के पहले बिचर-आमोद में दो तरह के मनोविकृतियों को शामिल किया जाता था - बिचर-आमोद तथा बिचर-आमोदी अवस्था। बिचर-आमोद में रोगी में गुणवत्ता - धीरे-धीरे घटने का आमोद तथा सामान्य भा प्रेषणा का आमोद विद्यमान होता है जो काफी कमसे कम ताकियु होता है। इन आमोदों को दोहरा रोगी का लक्षण में कोई विभ्रम तथा गंभीर बिचरन से लक्षण नहीं होते हैं। बिचर-आमोद अवस्था में तो आमोद होते हैं वे धीरे-धीरे होते हैं उनमें न तो कमबलता होता है और न उनमें ताकियु लक्षण ही पाये जाते हैं। इस तरह ही अवस्था प्रायः उन समय उत्पन्न होती है जब रोगी में मानसिक लक्षण का स्तर बढ़ जाता है।

DSM-IV (TR) में इन दोनों तरह के रोगों को एक ही शीर्षक अर्थात् आमोदी विकृति में रखा गया है। परन्तु पूर्ण बिचर-आमोद तुलनात्मक रूप से अधिक भोक्त्रिप है। DSM-IV (TR) में आमोदी विकृति की पहचान के लिए कुछ कर्तव्यो विद्यमान हैं :-

1. व्यक्ति में एक या एक से अधिक आमोद तो सामान्य जीवन की परिस्थितियों से संबद्ध होते हैं।
2. आमोदी मनोविकलता के लक्षण व्यक्ति में नहीं। कल्प विभ्रम या द्विध विभ्रम, भद्रि हो, तो वह प्रकल नहीं हो। आमोदी बिचरों से सफर स्पर्षा या घ्राण विभ्रम उपस्थित हो सकते हैं।
3. आमोद के प्रायः स अल्पता व्यक्ति का व्यवहार किसी भी तरह से अलोखा नहीं दिखता है।
4. अगर आमोद के साथ ही साथ, व्यक्ति के मनोवत्ता में कुछ हाव्यल भद्रि आगी भी हो, तो इसकी अधि आमोदी अधि की तुलना में काफी कम होता है।

5. व्यक्ति के व्यवहार में लुब्धता का कारण कोई सामान्य मेडिकल अवस्था या किसी औषध के लेने से उत्पन्न दैहिक प्रभाव से नहीं।

अतः स्पष्ट है कि वामोद विकृति में सिर्फ वामोद उत्पन्न होने की ही असामान्यता होती है अन्यथा व्यक्ति का व्यवहार बिलकुल सामान्य होता है।