मनोनाटक चिकित्सा विधि
(PSYCHODRAMA THERAPY)

मनोनाटक मनोचिकित्सा की एक महत्वपूर्ण प्रविधि है। इस विधि का सर्वप्रथम विकास सन् 1921 ई. में मोरेनो (Moreno) महोदय द्वारा किया गया। 1947 ई. में इन्होंने इसे पूर्ण विकसित किया। इस चिकित्सा विधि के अन्तर्गत नियन्त्रित परिस्थिति में रोगी को अपनी मानसिक समस्याओं एवं संघर्षों को अभिव्यक्त करने के लिए 'एक नाटक' का

Scanned with CamScanner

[illegible] पैदा किया जाता है। इसके अन्तर्गत सामान्यतः दो अवस्थाएँ प्रयोग में लायी जाती हैं—

(1) वास्तविक रोगी को ऐसा नाटक दिखाया जाता है जिसमें उसके जीवन से मिलती-जुलती घटनाएँ होती हैं तथा उन घटनाओं के देखने से उस व्यक्ति पर जो प्रभाव पड़ता है उसका निरीक्षण किया जाता है।

(2) निर्देशित परिस्थिति में रोगी विशेष को ही मंच पर बुलाया जाता है तथा उसके अभिनय में वास्तविकता का अनुभव किया जाता है। द्वितीय अवस्था में रोगी को अपने संघर्षों का अभिनय करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है और उस अभिनय का प्रभाव अभिनेता (Actor) पर देखा जाता है।

मोरेनो के अनुसार नाटक में अभिनेता की भूमिका का निर्वाह करके रोगी अपनी दमित इच्छाओं का न सिर्फ रेचन ही करता है बल्कि दमित इच्छाओं का प्रदर्शन, परिमार्जन तथा पार्श्वीकरण भी कर लेता है। जैसे, यदि किसी रोगी को 'बहू' के रूप में कुछ समायोजन सम्बन्धी कठिनाइयाँ हैं, तो उससे बहू की भूमिका करवायी जायेगी। परिस्थिति को वास्तविक बनाने के लिए कोई नर्स सास की भूमिका, चिकित्सक पति या पिता (Father in law) की भूमिका कर सकते हैं।

मोरेनो (Moreno) के अनुसार मनोनाटक में प्रायः चार तरह के पात्र भाग लेते हैं—

(1) नाटक का प्रधान अभिनेता (Protagonist)

(2) निर्देशक (Director)

(3) सहायक अहम् (Auxiliary egos)

(4) श्रोता या दर्शक (Audience)।

रोगी स्वयं प्रधान अभिनेता की भूमिका अदा करता है। चिकित्सक निर्देशक की भूमिका निभाता है। सहायक चिकित्सा कर्मचारीगण, जैसे, नर्स, सहायक चिकित्सक या अन्य रोगी मिलकर सहायक अहम् की भूमिका का निर्वाह करते हैं। श्रोता या दर्शक के रूप में अन्य रोगियों को रखा जाता है।

नाटक के प्रारम्भ में रोगी से उस घटना का अभिनय करवाकर कराया जाता है जो उसके दैनिक जीवन के सामान्य क्रियाकलाप से सम्बन्धित होती है। दृश्य (Scenes) या तो वास्तविक होते हैं या काल्पनिक। अभिनय के समय पात्र पर कोई नियंत्रण तथा सीमा-निर्धारण नहीं किया जाता है। रोगी को मुक्त रूप से अभिनय करने की छूट दी जाती है। चिकित्सक मनोनाटक की व्याख्या मनोपचार के सामान्यतः तीन स्तरों पर करते हैं— (i) अनुभवीकरण (Realisation), (ii) पुनर्स्थापन (Replacement), (iii) स्पष्टीकरण (Clarification)। प्रथम स्तर पर रोगी स्वयं मंच पर जाकर अपने संघर्षों को अपने अभिनय के माध्यम से प्रस्तुत करता है। द्वितीय स्तर पर रोगी एक दर्शक का रूप ले लेता है तथा अन्य कोई व्यक्ति

रोगी के संघर्षों का अभिनय करता है तथा तृतीय स्तर पर रोगी के समक्ष स्पष्टीकरण प्रस्तुत किया जाता है। मनोनाटक चिकित्सा विधि में चिकित्सक नाटक का निर्देशक (Director) होता है तथा और कई व्यक्ति उसके सहायक के रूप में कार्य करते हैं।

कभी-कभी रोगी या तो दर्शकों के समक्ष आना नहीं चाहता अथवा कोई रोगी भूमिका करना चाहता है किन्तु दर्शकों के समक्ष प्रस्तुत करना उचित नहीं लगता। ऐसी परिस्थिति में नाटक का आयोजन बिना दर्शकों के किया जाता है। नाटक में मात्र उन्हीं परिस्थितियों का निर्माण नहीं किया जाता जो रोगी के जीवन में घटित हुई हैं, अपितु उन परिस्थितियों को भी लाया जाता है जो रोगी में भय पैदा करती हैं या जिनसे रोगी दूर भागता है। अभिनय के समय कभी-कभी रोगी बेचैन, उद्विग्न या आक्रामक हो जाता है। चिकित्सक इन परिस्थितियों में रोगी को समायोजन करने का प्रशिक्षण देकर सहायता करते हैं। रोगी इस प्रकार के प्रशिक्षण से अपने जीवन की समस्याओं व संघर्षों का सामना करना सीखता है। रोगी अन्य व्यक्तियों की भावनाओं, इच्छाओं तथा कौशलों को न केवल समझता है बल्कि उनके साथ समुचित प्रतिक्रिया करना भी सीखता है। इससे रोगी में व्यवहार कुशलता बढ़ती है।

मूल्यांकन (Evaluation)— अन्य चिकित्सा विधियों की तरह 'मनोनाटक' चिकित्सा के भी कुछ गुण एवं दोष बतलाये गये हैं। 'मनोनाटक' चिकित्सा विधि के निम्नलिखित गुण या लाभ बतलाये गये हैं—

(1) इस चिकित्सा विधि द्वारा रोगी को अपने दुःखद दमित एवं संवेगीय कठिनाइयों को अभिव्यक्त करने का पूर्ण मौका मिलता है, जिससे उन्हें शान्ति मिलती है।

(2) ऐसे रोगी, जो इलाज के प्रति उदासीन होते हैं, उनके लिए यह चिकित्सा प्रविधि बहुत लाभदायक होती है। ऐसे रोगियों को पहले नाटक के दर्शक या श्रोता के रूप में रखा जाता है, बाद में स्वयं ही वे मुख्य अभिनेता या रोगी की भूमिका करने के लिए तैयार हो जाते हैं।

(3) ऐसे रोगी, जो संवेगात्मक प्रतिबलों (Emotional stresses) वाले परिस्थितिजन्य मनोविकृतियों से पीड़ित होते हैं, उनके लिए यह चिकित्सा प्रविधि बहुत ही लाभप्रद सिद्ध होती है क्योंकि इस विधि में रोगी को स्वतन्त्र भाषण का मौका दिया जाता है जिससे वे अपने संघर्षों, द्वन्द्वों एवं विचारों आदि को व्यक्त करने में सफल होते हैं।

मनोनाटक के उपर्युक्त लाभों के बावजूद इसकी कुछ सीमाएँ या दोष भी बतलाये गये हैं, जो निम्नलिखित हैं—

(1) मनोनाटक चिकित्सा विधि को कुछ सैद्धान्तिक मनोवैज्ञानिकों ने सतही चिकित्सा विधि कहा है। इनके अनुसार इसे सहायक विधि के रूप में उपयोग में लाना चाहिए।

Scanned with CamScanner

(2) इस चिकित्सा की सफलता रोगी के सहयोग पर निर्भर है। यदि रोगी को इच्छा या अभिरुचि के अनुरूप भूमिका नहीं मिलती, तो रोगी चिकित्सक के साथ सहयोग नहीं करता, जिससे चिकित्सा सफल नहीं हो पाती।

(3) यह चिकित्सा विधि गंभीर मानसिक रोगियों के लिए लाभप्रद नहीं होती।

(4) इस चिकित्सा विधि में कई तरह की भूमिकाओं के निर्वाह करने को व्यवस्था करनी होती है, जिसका निर्देशन चिकित्सक करता है। सही निर्देशन पर ही सफल उपचार संभव है। अत: चिकित्सक का कुशल एवं प्रशिक्षित होना आवश्यक है। अकुशल व अप्रशिक्षित चिकित्सा द्वारा इस विधि से चिकित्सा उपयोगी सिद्ध नहीं हो सकती।

मनोनाटक चिकित्सा विधि के उपर्युक्त दोषों के बावजूद कुछ खास परिस्थितियों मानसिक रोग के उपचार में इसका उपयोग काफी किया जाता है खासकर जब समस्या अन्तर्सम्बन्ध पर केन्द्रित हो।

Scanned with CamScanner