INTERNATIONAL JOURNAL OF RESEARCH – GRANTHAALAYAH
A knowledge Repository

Social

महिलाओं की रजोनिवृत्ति काल की मनोवैज्ञानिक समस्या अवसाद पर यौगिक अभ्यास के प्रभाव का अध्ययन

रंजना रौनियार [*1]

[*1] शोध छात्रा, योग एवं स्वास्थ्य विभाग, देव संस्कृति विश्व विद्यालय, गायत्रीकुन्ज, हरिद्वार

DOI: https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v5.i3.2017.1777

Abstarct

The aim of present investigation is to study the effect of Special Yoga Package (Sukshm Vyayam, Anulom Vilom, Bhramari, Om Chanting & Yog Nidra) on those women who are suffering from 'Depression' during menopause.

The sample consist 60 women from Badarpur, New Delhi for Yogic practices. 't' test computed for the pre & post Yogic practices. Result indicates that the women, who did Yoga practices, lower the effect of depression

Keywords: Yoga; Yogic Practices; Depression.

Cite This Article: रंजना रौनियार. (2017). "महिलाओं की रजोनिवृत्ति काल की मनोवैज्ञानिक समस्या अवसाद पर यौगिक अभयास केपभिाव का अधययन." *International Journal of Research - Granthaalayah*, 5(3), 261-265. https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v5.i3.2017.1777.

भूमिका

उम्र के साथ –साथ महिलाओं में कई तरह के परिवर्तन होते हैं। 10–12 साल से महिलाओं में मासिक चक्र की शुरुआत हो जाती है, जो 45 से 55 वर्ष तक चलती है। लेकिन 45 से 55 वर्ष तक पहुँचते–पहुँचते हार्मोन में परिवर्तन के कारण यह चक्र बन्द होने लगता है और महिलाओं की इसी स्थिति को रजोनिवृत्ति या मेनोपॉज के नाम से जाना जाता है। यह कोई रोग नहीं है बल्कि महिलाओं के शारीरिक परिवर्तन की एक सामान्य प्रक्रिया है। मासिक चक्र के बन्द हो जाने के बाद महिला के गर्भ धारण करने की सारी सम्भावनाएँ समाप्त हो जाती हैं। यौवनारम्भ की भाँति रजोनिवृत्ति भी एक क्रमिक प्रक्रिया है, जिसके पूरा होने में कई वर्ष भी लग सकते हैं। सामान्यतः यह पैंतालिस से पचपन वर्षो के बीच घटित होती है, किन्तु कभी–कभी यह पहले भी प्रारम्भ हो जाती है।

मेनोपॉज के कारण

प्रोजेस्ट्रोन और एस्ट्रोजन नामक हॉर्मोन का निर्माण अंडाशय में होता है। इन्हीं हॉर्मोन के द्वारा मासिक चक्र और डिम्बोत्सर्जन को नियंत्रित किया जाता है। जब एस्ट्रोजन हॉर्मोन का स्तर काफी कम हो जाता है, तब अंडाशय से अन्डों का निकलना बंद हो जाता है, और मासिक चक्र रुक जाता है तब महिलाओं की इस

अवस्था को रजोनिवृत्ति या मेनोपॉज कहा जाता है। मेनोपॉज होने और एस्ट्रोजेन हार्मोन का स्तर घटने के कारण महिलाओं में शारीरिक बदलाव आता है।

यह उत्र्सजन तंत्र (Excretory System), यूरिन के रास्ते को, हृदय एवं रुधिर नलिकायें (Blood Vessals) तथा हड्डियों को प्रभावित करता है। छाती, त्वचा, बालों का, बलगम झिल्ली (Mucus Membrane), कुल्हे की मांसपेशिया (Pelvic Mussels) और मस्तिष्क को प्रभावित करता है। परिणाम स्वरुप रजोनिवृत्ति का लक्षण महिलाएँ पूरे शरीर में अनुभव करती हैं। **(विरेन्द्र बी. 2014)**

एक शोध अध्ययन यह बताता है कि रजोनिवृत्ति की सामान्य समस्या अनिद्रा (62.7 %), जोड़ों का दर्द (59. 1 %), गर्म चमक (46.4 %) , रात्रि पसीना (45.6 %), अवसाद (32.1 %), और दुश्चिन्ता (21.0 %) हैं। **(आकांक्षा सिंह, 2014)**

रजोनिवृति के दौरान महिलाओं में शारीरिक समस्याओं के साथ–साथ, मानसिक समस्यायें भी होती हैं। इनमें अवसाद भी एक प्रमुख समस्या है। रजोनिवृत्ति का सम्बन्ध हार्मोन से होता है, हार्मोन के बदलाव के कारण ही उनमें शारीरिक और मानसिक परिवर्तन देखे जाते हैं। रजोनिवृति की समस्या कभी–कभी बहुत कष्ट कारक हो जाती है। जैसे गर्म चमक होता है वैसे तो 2 से 5 मिनट के लिए होता है परन्तु जब होता है तब महिला को शारीरिक परेशानी का अनुभव होता है जिसके कारण महिला की निद्रा प्रभावित होती है, निद्रा से दिनचर्या प्रभावित होती है और इस तरह से अशान्ति का अनुभव होता है, जिसके कारण महिला आक्रामक हो जाती है और उसमें वातावरण से सामंजस्य बनाये रखने का अभाव हो जाता है और धीरे–धीरे उसमें तनाव उत्पन्न होने लगता है। तनाव में बने रहने से वह महिला अवसाद में चली जाती हैं और इस तरह से शारीरिक समस्या के साथ–साथ मानसिक समस्या भी हो जाती है। **(मुक्तानन्द, स्वामी (2000)**

अँसाल, टोजन, ऐरान्सी (2011) द्वारा ये बताया गया कि महिलाओं में रजोनिवृत्ति की औसत आयु लगभग 46 वर्ष की होती है तथा इनमें से 24.7% महिलाओं में अवसाद का प्रसार हुआ था । परिणाम स्वरुप यह पाया गया कि पोस्टमेनोपॉज महिलाओं में अवसाद मुख्य रुप से एक बहुत बड़ी समस्या है।

अफसारी, मेनचेहरी (2015) द्वारा बताया गया कि 1280 पोस्टमेनोपॉज सम्बन्धित महिलाएं जिनकी उम्र 40 से 65 वर्ष थी। उनको अवसाद प्रश्नावली भरवाया गया तथा उनका परिणाम पाया गया कि 1280 प्रयोंज्यों में 59.8% अवसाद ग्रस्त थे। इनमें विशेषतयः 39.8% mild तथा moderate अवसाद तथा 4%मेजर अवसाद था।

तथ्यो से स्पष्ट होता है कि रजोनिवृत्ति के समय अवसाद की समस्या होती है जिसके कारण महिला का जीवन प्रभावित होता है क्योकि यह एक ऐसी मानसिक अवस्था है जो व्यक्ति को रोगी बना देता है। अवसाद ऐसा दीमक है जो व्यक्ति को खोखला कर देते है। किसी महापुरुष ने ठीक कहा है– मन के हारे हार है मन के जीते जीत। यदि मन बीमार पड़ जाये तो शरीर अवश्य बीमार पड़ जाता है मन स्वस्थ्य हो तो शरीरस्वस्थ्य हो जाता है। अवसादी मनःस्थिति में आत्म सम्मान समाप्त हो जाता है **,** दोष भाव बढ़ जाता है। **(Chamon, Baker & Rogergon 1993)**

इसके अलावा व्यक्ति में थकान शक्ति हीनता, नींद में कठिनाई अथवा अत्यधिक नींद , भूख में कमी, एकाग्रता में कमी आदि मुख्य रुप से देखने को मिलती है। **(Ballenger, 1998)**

योग जीवन को सार्थक बनाने वाले साधनों में उत्तम है। योग ऐसी महाशक्तियों का आगार है जिसमें शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक तथा आध्यात्मिक आदि सभी प्रकार की शक्तियों का विकास होता है ।

महर्षि पातंजलि के अनुसार

चित्तवृत्तियों का निरोध ही योग है। ½

अनुलोम–विलोम प्राणायाम का सार्थक प्रभाव न्यूरोट्रांसमीटर पर पड़ता है जिसके स्वास्थ्य लाभ एवं शरीर पर घनात्मक प्रभाव पड़ता है।

भ्रामरी प्राणायाम के द्वारा उत्पन्न स्पन्दन से हमारा कण्ठ व मस्तिष्क गुंजायमान होता है। मस्तिष्क क्षेत्र में अत्यन्त मृदुल ध्वनि का स्फुरण होता है। जिससे स्नायुयों का विकास होता है। एवं हमारा मन केन्द्रित होता है एवं चंचल मन में एकाग्रता होती है। इसका प्रभाव शरीर के समस्त क्रिया तन्त्र को प्रभावित करता है।

ऊँ उच्चारण

सम्पूर्ण सृष्टि में ध्वनि एवं प्राण के बीच एक अन्तर्निहित सम्बन्ध है। सृष्टि के प्रारम्भ में जब प्रसुप्त चेतना के क्षेत्र में पहली हलचल हुई और महाप्राण प्रकट हुआ तब ध्वनि भी आस्तित्व में आ गयी। ब्रह्माण्डीय ऊर्जा की प्रथम गति के साथ ही प्रथम ध्वनि ऊँ की उत्पत्ति हुई। **(स्वामी निरंजनानन्द सरस्वती, 2013)।**

ओमकार ध्वनि से प्रस्फुटित होने वाले कम्पन से एक सघन सकारात्मक उर्जा उत्पन्न होती है जो मस्तिष्क व शरीर की समस्त क्रियाओं को प्रभावित करती है। जिसके परिणाम स्वरुप व्यक्ति का पैरासिम्पेथेटिक स्नायु तंत्र सक्रिय होकर मस्तिष्क व शरीर के अन्य भागों की उत्तेजना को शान्त व संतुलित कर देता है जिसके परिणाम स्वरुप मानसिक शान्ति में वृद्धि होती है। **(Dave and Bhale, 1989)**

योगनिद्रा एक ऐसा अभ्यास है जो व्यक्ति की जाग्रत अवस्था में मस्तिष्क को पूर्णतया विश्राम के लिए प्रेरित करता है। इसमें न सोने का निर्देश अल्फा तरंगों को बढ़ाता है।

स्वामी मंगलातीर्थम (1998) के अध्ययन से इस तथ्य को पुष्टि मिलती है जिसमें उन्होंने बताया है कि योगनिद्रा के अभ्यास से मस्तिष्क में अत्यधिक मात्रा में अल्फा तरंगें उत्पन्न होती हैं जो मानसिक विश्रान्ति का सूचक है। मानसिक विश्रान्ति होने से शरीर में संतुलन तथा भावनात्मक स्थिरता आती है।

अनुसंधान विधियाँ (Research Methodology)

अभिकल्प (Design)

प्रस्तुत अध्ययन में प्री–पोस्ट अभिकल्प का प्रयोग किया गया है।

प्रतिदर्श एवं प्रतिचयन विधि

वर्तमान अध्ययन हेतु 60 महिला प्रयोज्यों को प्रतिदर्श के रुप में लिया उनकी आयु सीमा 45 से 55 बर्ष के मध्य रखी गई । इन प्रयोज्यो का चयन आकस्मिक प्रतिचयन (incidental Sampling) विधि द्वारा किया गया।

प्रयुक्त उपकरण–अवसाद मापनी

प्रयुक्त प्रयोगिक अध्ययन में अवसाद के स्तर को मापने के लिए प्रो0 ओ. पी. मिश्रा एवं डा0 विद्याभूषण वर्मा के द्वारा विकसित अवसाद का परीक्षण (Depression Test) का प्रयोग किया गया है। इसमें 32 कथन है।

चरो का विवरण

स्वतंत्र चर

सूक्ष्म व्यायाम – पवम मुक्तासन

प्राणायाम – अनुलोम विलोम , भ्रामरी

क्रिया – ऊँ उच्चारण

शिथिलिकरण – योग निद्रा

आश्रित चर

अवसाद

परिकल्पना (hypothesis)

प्रस्तुत अध्ययन के उद्देश्य को देखते हुए शून्य परिकल्पना **(Null hypothesis)** का निर्माण किया गया–

- यौगिक अभ्यास से महिलाओं की रजोनिवृत्ति के दौरान होने वाले अवसाद पर कोई सार्थक प्रभाव नहीं पड़ता है।

परिणाम तथा परिकल्पनाओं का परिक्षण–

शून्य परिकल्पना – यौगिक अभ्यास का–अवसाद स्तर में कोई सार्थक अन्तर नही है।

परिणाम तालिका

Test	**N**	**Mean**	**SD**	**SED**	**R**	**t value**	**Significant**
Pre	60	94.35	30.721	1.797	.892	11.5 73	0.01
Post	60	73.6	26.454				
Df-	59						

प्राप्त टी–परीक्षण का मान 11.57 जो 0.01 विश्वसनीयता स्तर पर प्रारम्भिक मध्यमान तथा अन्तिम मध्यमान के बीच प्राप्त अन्तर को सार्थक सिद्ध कर रहा है। यहां हमारी शून्य परिकल्पना निरस्त होती है अतः यौगिक अभ्यास का अवसाद स्तर पर सार्थक प्रभाव पड़ता

परिणामों की विवेचना

उपरोक्त परिणाम सारणी से स्पष्ट होता है कि यौगिक अभ्यास के पहले तथा बाद में महिलाओं की रजोनिवृत्ति के दौरान होने वाले अवसाद स्तर में सार्थक रुप से अन्तर (P>.01) आया है। इस प्रकार स्पष्ट होता है कि यौगिक अभ्यास से महिलाओं की रजोनिवृत्ति के दौरान होने वाले अवसाद स्तर में सार्थक वृद्धि होती है।

आसन के दौरान जहां मांसपेशियों की जकड़न खत्म होती है प्राणायाम भी सम्पूर्ण क्रियातंत्र को प्रभावित करता है। इस बात कि पुष्टि करते हुये **गोरे डा0 मकरन्द (2004)** का कहना है कि प्राणायाम का शरीरगत न्यूरोट्रांसमीटर्स पर विधेयात्मक प्रभाव पड़ता है। प्राणायाम की प्रक्रिया के दौरान हाइपोथेलेमस सक्रिय होता है एवं उद्दीप्त होकर न्यूरोट्रांसमीटर्स के स्राव को प्रभावित करती है इस दौरान नारएपिनएफ्रीन की मात्रा घट जाती है तथा रक्त में डोपामाइन की मात्रा बढ़ जाती है। जो प्रसन्नता एवं खुशी को प्रभावित करता है।

वही विश्रान्ति कारक अभ्यासों के दौरान सकरात्मक चिन्तन भावना संवेदनाओ को प्रभावित कर शरीर एवं मन को विश्रान्ति देता है। ऐसी अवस्था में समस्त अन्तःस्रावी संस्थान प्रभावित होता है एवं रोग प्रतिरोधक क्षमता में बढ़ोत्तरी होती है। इससे स्पष्ट होता है कि यौगिक अभ्यास का मानसिक समस्याओं पर प्रभाव पड़ता हैं। इस तथ्य की पुष्टि करते हुए **आचार्य विष्णु (2003)** इस निष्कर्ष पर पहुचें हैं कि यौगिक अभ्यास के नियमित प्रयास से संवेगात्मक स्थिरता, संतुष्टि, ध्यान आदि मानसिक सकरात्मक गुणों का विकास होता है।

अतः प्रस्तुत प्रमाणों से प्रमाणित होता है कि यौगिक पद्धति का शरीर एवं मन तथा क्रियातंत्र पर प्रभाव पड़ता है। अतः यह सिद्ध होता है कि यौगिक पद्धति से रजोनिवृत्ति सम्बन्धित महिलाओं की मनोवैज्ञानिक समस्या (अवसाद) का समाधान होता है।

References

[1] Unsal, M. Tozun & U. Ayranci (2011) Prevalence of depression among postmenopausal women and related characteristics Journal Climacteric Volume 14, Issue 2 Pages 244-251
[2] Akanksha Singh and Shishir Kumar Pradhan (2014) Menopausal symptoms of postmenopausal women in a rural community of Delhi, India J Midlife Health. 2014 Apr-Jun; 5(2): 62–67.
[3] Poorandokht Afshari, Sedighe Manochehri, Mitra Tadayon, Mahbobeh Kianfar, and Mohammadhosain Haghighizade (2015) Prevalence of Depression in Postmenopausal Women Jundishapur Journal of Chronic Disease Care. 2015 July; 4(3): e27521.
[4] Ballenger, James C, Davidson, Jonathan R. T, Lecrubier, Yves, etc, (1998) Consensus statement on social anxiety disorder from the international consensus group on depression and anxiety. The Journal of Clinical Psychiatry, Vol 59(Suppl 17), 54-60.
[5] मुक्तानन्द, स्वामी (2000) नव योगिनी तंत्र, योग पब्लिकेशन्स ट्रस्ट ,मुगेर विहार ,भारत पृ0–54–55.

*Corresponding author.
E-mail address: ranjana.runiyar@gmail.com