

अनुलोम-विलोम प्राणायाम का बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव

ऋषिकेशवर त्रिवेदी

सहायक प्राध्यापक, नैदानिक मनोविज्ञान विभाग, देवसंस्कृति विश्वविद्यालय, गायत्रीकुंज-शांतिकुंज, हरिद्वार,

Email - rishitivedi98@gmail.com

सारांशः प्रस्तुत शोधकार्य में बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य पर अनुलोम-विलोम प्राणायाम के प्रभाव का अध्ययन किया गया है। इस हेतुतुलसी हेत्थ केर दिल्ली से 16-28 उम्र प्रसार के 100 प्रयोज्यों का चयन किया गया, जिसमें स्त्री एवं पुरुष दोनों को सम्मिलित किया गया। प्रयोज्यों के चयन हेतु मिश्रित प्रतिचयन विधि का प्रयोग किया गया। इन प्रयोज्यों को प्रयोगात्मक एवं नियन्त्रित दो समूहों में वर्गीकृत किया गया। प्रत्येक समूह में 50 प्रयोज्यों को रखा गया। प्रयोगात्मक समूह के प्रयोज्यों को तीन माह तक नियमित रूप से 10 चक्र अनुलोम-विलोम प्राणायाम का अभ्यास करवाया गया। मानसिक स्वास्थ्य के स्तर के मापन हेतु डॉ. (श्रीमती) कमलेश शर्मा निर्मित मेन्टल हेत्थ स्केल (MHS) का प्रयोग किया गया है। पूर्व परीक्षण-पश्चात्परीक्षण विधि द्वारा आँकड़ों का संग्रह किया गया। सांख्यिकीय विश्लेषण हेतु स्टूडेन्ट टी-टेस्ट का प्रयोग किया गया। प्रस्तुत शोध अध्ययन के परिणाम 0.01 स्तर पर सार्थक पाये गये। परिणामों के आधार पर शून्य परिकल्पना निरस्त होती है एवं निष्कर्षतः कहा जा सकता है कि अनुलोम-विलोम प्राणायाम का बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य पर सार्थक प्रभाव पड़ता है।

कूटशब्दः अनुलोम-विलोम प्राणायाम, मानसिक स्वास्थ्य, बाइपोलर डिसऑर्डर।

१ प्रस्तावना :

आधुनिक जीवन ऐली ने धारीरिक स्वास्थ्य से ज्यादा मानसिक स्वास्थ्य के धरातल परअधिक क्षति पहुँचायी है। आज हमारे सामने एक बड़ी चुनौती व्यक्तियों में पनपती मानसिक व्याधियाँ हैं। दुनिया भर में 45 करोड़ से अधिक लोग मानसिक व्याधियों से ग्रसित हैं। नेषनल इन्स्टीट्यूट आफ मेन्टल हेत्थ एण्ड न्यूरो साइन्सेज बैंगलुरु के अनुसार भारत में आज दो करोड़ से अधिक लोग गम्भीर मानसिक बीमारी से ग्रसित हैं। नई पीढ़ी में पनपती अपरिमित महत्वाकांक्षायें युवाओं को पहले तनाव, फिर अवसाद और अंतः मनोरोगों की चपेट में ले लेती हैं। भारत में मानसिक समस्याओं से जुड़े मामले ऐसे हैं जिन पर गम्भीरता से ध्यान देने की जरूरत है क्योंकि इनका असर हमारे पूरे सामाजिक, आर्थिक व पारिवारिक ढांचे पर पड़ता है। इसलिये मनोरोगियों की बढ़ती हुई यह संख्या देष के लिये एक बड़ी चुनौती है, जिनके उपचार के लिये उपयुक्त साधनों व ऐसे उपाय को अपनाने की जरूरत है, जिनसे मानसिक रोगियों का सरल ढंग से उपचार हो सके।

इस जीवन ऐली ने मनुश्य के जीवन और उसके स्वास्थ्य स्तर पर इतना अधिक कुप्रभाव डाला कि सहजता से जीवन निर्वाह कल्पना मात्र रह गया है। प्राचीन काल के जीवन क्रम को समझा जाये तो किसी मनुश्य को कोई व्याधि परेषान नहीं करती थी। सभी का स्वास्थ्य उत्तम स्तर का हुआ करता था। कारण को अगर देखा जाये तो कई सारे तथ्य प्राप्त होते हैं, जैसे— व्यवस्थित दिनचर्या, खान-पान का संतुलन, प्राकृतिक जीवन ऐली और योगाभ्यास, उन्हें संयमित जीवन जीने को प्रेरित करता था और उन्हें उत्तम स्वास्थ्य की ओर अग्रसर करता रहा। धरीर का स्वस्थ होना ही पर्याप्त नहीं होता बल्कि व्यक्ति का मानसिक धरातल पर मजबूत होना भी अत्यंत आवश्यक होता है, क्योंकि धरीर से मन और मन से धरीर जुड़ा होता है या इस प्रकार से भी कहा जा सकता है कि ये दोनों एक दुसरे के पूरक हैं। धारीरिक श्रम जीवन की प्रथम पूँजी है। कुछ बुद्धीजीवी का मानना है कि व्यक्ति के लिये मनोरंजन धारीरिक श्रम से अधिक महत्वपूर्ण होता है। जो लोग श्रम की महिमा से अनजान हैं, वे जान नहीं पाते की थोड़ी देर किये गये श्रम से धरीर को मानसिक विश्राम मिल जाता है और एक ऐसी ताजगी तथा उर्वरता प्राप्त हो जाती है कि पंद्रह घंटे का काम बारह घंटे में पूरा होना संभव हो जाता है।

देष में जागरूकता के अभाव के कारण और रुद्धिवादी परम्पराओं के कारण मानसिक रोगियों के साथ अच्छा व्यवहार भी नहीं किया जाता है, जिसका मुख्य कारण है मानसिक रोगियों से जुड़ी अनगढ़ कहानियाँ। षिक्षा, रोजगार और विवाह में मनोरोगियों की सामाजिक स्वीकार्यता एक बड़ा प्रघ्न है। इसके साथ ही उन्हें हर स्तर पर भेदभाव का दंष भी

झेलना पड़ता है। देष में आज भी ऐसे लोग हैं, जो परिवार में किसी सदस्य के मानसिक रूप से अस्वस्थ होने पर अंधविष्वास, टोटकों में उलझ जाते हैं और इस तरह मानसिक रोगों से ग्रस्त व्यक्तियों को बारीरिक व मानसिक उत्पीड़न सहना ही पड़ता है, साथ ही उनका आर्थिक षोशण भी होता है। **विष्व स्वास्थ्य संगठन** के अनुसार 2020 तक अवसाद विष्व में दूसरे सबसे बड़े मनोरोग के रूप में उभरेगा और उस समय तक हालात ऐसे हो जायेंगे कि इतनी संख्या में बढ़े हुये मानसिक रोगियों का उपचार करना केवल विकासपील ही नहीं, बल्कि विकसित देशों के लिये भी एक चुनौती बन जायेगा। **विष्व स्वास्थ्य संगठन** द्वारा एकत्र किये गये आँकड़ों के अनुसार मानसिक समस्याओं की रोकथाम एवं इलाज के लिये उपलब्ध संसाधनों के बीच में एक बड़ा फासला है। स्वास्थ्य पूर्ण बारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण की अवस्था है और केवल बीमारी या दुर्बलता की अनुपस्थिति नहीं है। हमन राइट वाच के अनुसार भारत के स्वास्थ्य बजट का केवल 0.6 प्रतिष्ठत ही मानसिक स्वास्थ्य के लिये समर्पित है।

प्रस्तुत षोध में **बाईपोलर डिसऑर्डर** नामक मनोरोग को लिया गया है क्योंकि यह मन पर गहरा असर डालता है। यह डिसऑर्डर मन को क्षति पहुँचाता है। इसका समाधान खोजने के लिये इस डिसऑर्डर वाले रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य पर अनुलोम-विलोम प्राणायाम के प्रभाव का अध्ययन करना इस षोध का प्रमुख लक्ष्य है।

अनुलोम-विलोम प्राणायाम जीवन के प्राण प्रवाह को संवर्धित, नियंत्रित व नियोजित करता है। अध्यात्म चिकित्सा के सभी विषेशज्ञ इस विशय में एकमत हैं कि प्राण प्रवाह में व्यतिक्रम या व्यतिरेक आने से घरीर रोगी और मन असान्त हो जाता है। इस असन्तुलन का कारण बारीरिक व मानसिक चाहे कुछ भी हो सकता है परन्तु परिणाम एक ही होता है, हमारा विष्वव्यापी प्राण उर्जा से सम्बन्ध दुर्बल या विच्छिन्न हो जाता है। यदि यह सम्बन्ध पुनः संवर सकते और घरीर में प्राण पुनः सुचारू रूप से संचालित हो सकते तो सभी रोगों को दूर कर स्वास्थ्य लाभ किया जा सकता है। योग की प्रक्रियायें आरोग्य व प्राण बल के संवर्धन का सुनिष्चित प्रमाण देती हैं क्योंकि इस विद्या के जानकारों का मानना है कि यदि जीवन में प्राणों की दीवार अभेद्य है तो कोई भी रोग प्रवेष नहीं कर सकता। इसलिये इन प्रक्रियाओं का पूरा जोर प्राणों के संवर्धन, परिषोधन व विकास पर है। जीवन में प्राण प्रवाह का स्थूल रूप घास है। घास के आवागमन से देह में प्राण प्रवेष करते हैं और अंग-प्रत्यंग में विचरण करते हैं। अनुलोम-विलोम प्राणायाम के द्वारा इन पर नियंत्रण स्थापित करके इनके प्रवाह को इच्छित दिशा में मोड़ा जा सकता है। जिस प्राणी की घस्सन प्रणाली ठीक है उसे बीमारियों प्रभावित नहीं कर पाती हैं। **मुद्रुल मिश्र एवं राजेष कुमार सिन्हा, 2001** द्वारा किये गये अध्ययन में अवसाद के 22 रोगियों का आसन, प्राणायाम, मुद्रा, धारणा, ध्यान के द्वारा उपचार किया गया।

इसी तथ्य को ध्यान में रखते हुये प्रस्तुत षोध में **बाईपोलर डिसऑर्डर** के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य पर अनुलोम-विलोम प्राणायाम के प्रभाव का अध्ययन किया गया है। षोधकार्य के परिणाम में अनुलोम-विलोम प्राणायाम का मानसिक स्वास्थ्य पर सकारात्मक प्रभाव पाया गया है, जिससे न केवल भारत वरन् सम्पूर्ण विष्व के लोग इसका अधिकाधिक लाभ उठाने में सक्षम होंगे।

२ समस्या का कथन (Statement of Problem)

“क्या अनुलोम-विलोम प्राणायाम का बाईपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य पर कोई सार्थक प्रभाव पड़ता है?”

३ अध्ययन के उद्देश्य (Objectives of the study)

- बाईपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य स्तर का मापन करना।
- अनुलोम-विलोम प्राणायाम का बाईपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभाव का अध्ययन करना।
- बाईपोलर डिसऑर्डर के प्रबंधन के लिये यौगिक मॉडल विकसित करना।

अध्ययन हेतु प्रयुक्त चर (Variables of the study)

स्वतंत्र चर (Independent variables)

- अनुलोम-विलोम प्राणायाम

परतंत्र चर (Dependent Variables)

- मानसिक स्वास्थ्य

परिकल्पना (Hypothesis)

“अनुलोम-विलोम प्राणायाम के अभ्यास से बाईपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य स्तर में कोई सार्थक अन्तर नहीं आता है।”

४ शोध अभिकल्प (Research Design)

प्रस्तुत अध्ययन में पूर्व-पश्चात् यादृच्छिक समूह अभिकल्प; च्तम. च्वेज तंदकवउप्रमक लतवनच क्षेपहदद्धका प्रयोग किया गया है।

प्रतिचयन योजना (Sampling Plan)

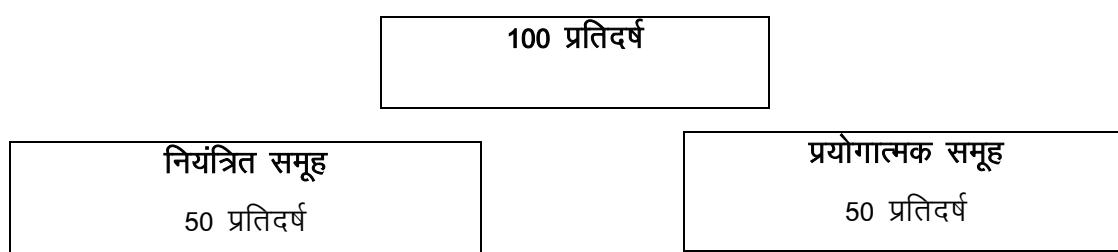
प्रतिचयन (Sampling)

प्रस्तुत अध्ययन में मिश्रित प्रतिचयन विधि (Mixed Sampling Method) का प्रयोग किया गया है।

प्रतिदर्श संख्या

प्रस्तुत शोध कार्य हेतु कुल 100 प्रतिदर्शों का चयन किया गया।

प्रतिदर्श संरचना (Sample Structure)



प्रस्तुत शोध कार्य में प्रयोज्यों के समावेशन एवं अपवर्जन हेतु निम्न कसौटियाँ अपनायी गईं—

समावेशीकसौटी (Inclusion Criteria)

- प्रस्तुत शोध में उन रोगियों को लिया गया, जिनका उपचार एक वर्ष या अधिक से चल रहा है, जो पुनर्वास केन्द्र में उपचार करा रहे हों।
- जिनकी उम्र 16 से लेकर 28 वर्ष के बीच हो।
- जिसने आठवीं कक्षा उत्तीर्ण कर ली हो।
- जिन्हें कोई अन्य घारीरिक बीमारी न हो।

अपवर्जन कसौटी (Exclusion Criteria)

प्रस्तुत शोधकार्य में प्रयोज्यों के अपवर्जन हेतु निम्न कसौटियाँ अपनायी गईं—

- जिन मरीजों को तुरन्त भर्ती किया उनको और
- जिनका परीक्षण नहीं किया, उन्हें अध्ययन में सम्मिलित नहीं किया गया है।

ऑकड़ा संग्रहण प्रक्रिया (Data Collection Procedure)

प्रस्तुत शोध कार्य में प्रयुक्त आश्रितचर मानसिक स्वारथ्य से संबंधित ऑकड़ों के संग्रहण हेतु अध्ययन में शामिल प्रयोज्यों पर मानसिक स्वारथ्य से संबंधित मनोवैज्ञानिक परीक्षण प्रशासित किया गया। इस हेतु प्रयोज्यों को दो बार इस परीक्षण से संबंधित प्रपत्र को आवश्यक निर्देशानुसार पूर्ण करने के लिए कहा गया। प्रथम बार स्वतंत्र चर अनुलोम-विलोम प्राणायाम का परिचालन करने से पूर्व एवं दूसरी बार 3 महीने के उपरान्त स्वतंत्र चर के परिचालन के पश्चात्। प्रयोज्यों को परीक्षण प्रपत्र भरने हेतु निर्देशित किया गया। इस प्रकार पूर्व-पश्चात् परीक्षण विधि द्वारा ऑकड़ों का संग्रह किया गया।

कार्य योजना (Intervention plan)

प्रस्तुत शोधकार्य में प्रयोगात्मक समूह के प्रयोज्यों को तीन माह तक प्रतिदिन सुबह 6.00 उत्तराह्न 6.20 उत्तक 10 चक्र (20 मिनट) अनुलोम-विलोम प्राणायाम का अभ्यास करवाया गया, जिसका विवरण निम्नानुसार हैः—

अनुलोम-विलोम प्राणायाम की विधि



नासाग्र मुद्रा

- किसी भी ध्यानात्मक आसन में बैठें। मेरुदण्ड और सिर को सीधा रखें और आँखें बंद कर लें।
- जो पालथी मारकर नहीं बैठ सकते, वो कुर्सी पर बैठ सकते हैं, बष्टे अपनी रीढ़ कमर और गर्दन को सीधा रखें। सुखपूर्वक बैठकर भी इसका अभ्यास किया जा सकता है।
- कुछ गहरी घासों के साथ घरीर को षिथिल कर लें।
- बाँयी हथेली ज्ञान मुद्रा में बाँये घुटने के ऊपर रखें।
- दाँया हाथ नासाग्र मुद्रा में रखें। अनामिका और कनिशिठका अँगुली बाँयी नासिका पर रखें और मध्यमा और तर्जनी अँगुली को पहली दो उँगलियों को बिंदी वाले स्थान पर यानि भ्रूमध्यपर रखें।
- दाँए हाथ का अँगुठा दाँयी नासिका पर रखें।
- प्राणायाम शुरू करने से पहले घास को बाहर निकालते हैं।
- बाँयी नासिका से घास ग्रहण करें। इसके बाद कनिशिठका और अनामिका अँगुलियों से बाँयी नासिका बंद कर लें तथा दाँयी नासिका से अँगुठा हटाकर दाँयी नासिका से घास बाहर छोड़ें। तत्पञ्चात् एक बार दौँई नासिका से घास ग्रहण करें। घासोच्छवास के अंत में दाँयी नासिका को बंद करें और बाँयी नासिका खोलें तथा घास बाहर छोड़ देवें। यह पूरी प्रक्रिया नाड़ी धोधन या अनुलोम-विलोम प्राणायाम का एक चक्र है।

अनुपात एवं समय—प्रारंभिक अभ्यास में घासोच्छवास की किया की अवधि बराबर रखकर धीरे-धीरे इसको कमज़़़: 1:2 कर देना चाहिये।

घसन किया मंद, समान एवं नियंत्रित होनी चाहिये इसमें किसी प्रकार का दबाव या अवरोध नहीं होना चाहिये।

अध्ययन हेतु प्रयुक्त उपकरण (Tools selected for the study)

प्रस्तुत शोध कार्य में प्रयुक्त परतंत्र चरमानसिक स्वास्थ्य के मापन एवं तदनन्तर उसके विश्लेषण हेतु निम्न परीक्षणों का प्रयोग किया गया है—

- मूड डिसऑर्डर प्रज्ञावली (MDQ) & मूड डिसऑर्डर प्रज्ञावली राबर्ट एम.ए. हीचिल्ड द्वारा तैयार की गई, जिसकी विष्वसनीयता 0.83 है। इसकी सहायता से प्रयोज्यों में बाईपोलर डिसऑर्डर है अथवा नहीं, इसका पता चलता है। यह एक स्क्रीनिंग टूल के रूप में कार्य करता है।
- मेन्टल हेल्थ स्केल (MHS) —परतंत्र चर मानसिक स्वास्थ्य के मापन हेतु डॉ. (श्रीमती) कमलेश शर्मा निर्मित मेन्टल हेल्थ स्केल (MHS) का प्रयोग किया गया है।

५ सांख्यिकी विश्लेषण (Statistical Analysis) :

प्रस्तुत शोध कार्य में परिकल्पना की जाँच हेतु स्टूडेन्ट टी परीक्षणका प्रयोग किया गया है।

परिणाम सारणी (Result Table)

परिकल्पना (Hypothesis)

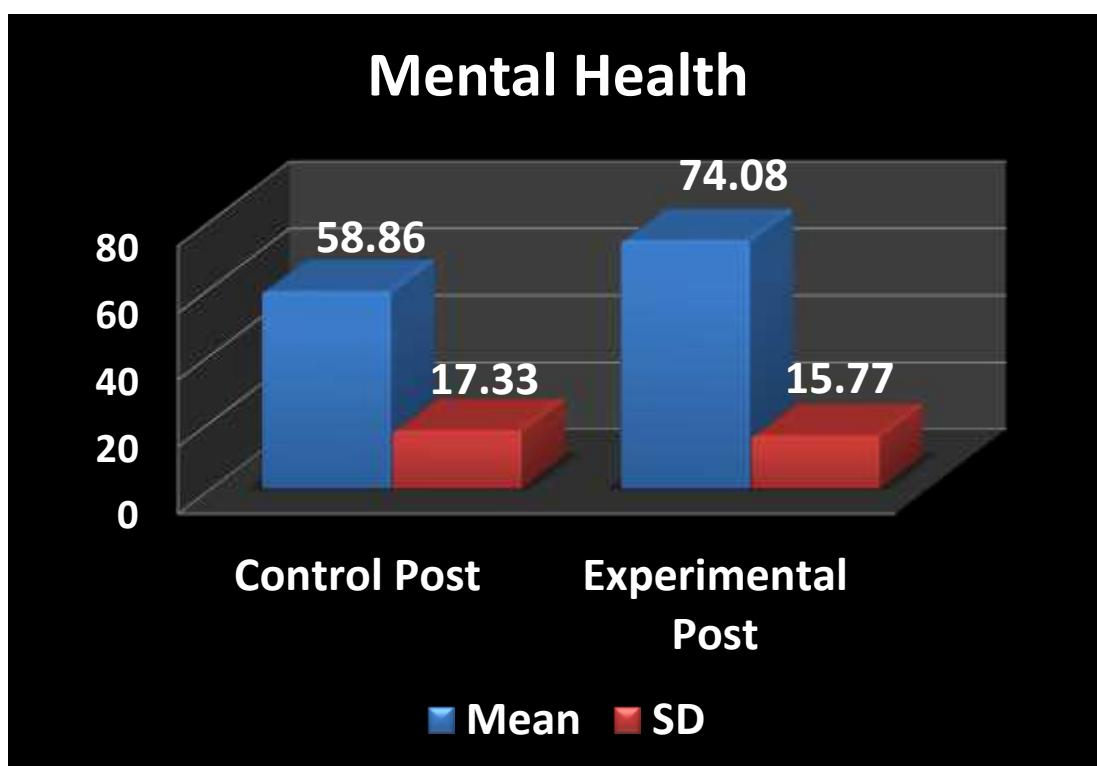
अनुलोम-विलोम प्राणायाम के अभ्यास से बाईपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य स्तर में कोई सार्थक अन्तर नहीं आता है।

मानसिक स्वास्थ्य स्तर की मध्यमान तुलना

Result Table

Group (Post Data)	Mean	SD	SE _D	t-value	Level of Significance
Control	58.86	17.33	3.30	4.6	0.01
Experimental	74.08	15.77			
N=100; df=98					

Graph



परिणाम सारणी से स्पष्ट है कि प्रयोगात्मक समूह और नियंत्रित समूह के प्रयोज्यों के मानसिक स्वास्थ्य स्तर पर किये गये पञ्चात् परीक्षण पर प्राप्त मध्यमानों के बीच अर्जित अंतर (15.22) के स्वतंत्रता के 98 अंशों एवं सार्थकता के 0.01 स्तर पर सार्थक होने के लिये टी अनुपात का ≥ 2.63 होना आवश्यक है, जो कि अभिकलित टी अनुपात 4.6 से काफी कम है। यह इंगित करता है कि इस प्रकार प्रस्तुत शोध में प्रयुक्त धून्य परिकल्पना निरस्त होती है तथा यह कहा जा सकता है कि वर्तमान अध्ययन में प्रयुक्त अनुलोम-विलोम प्राणायाम का बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य स्तर पर सार्थक प्रभाव पड़ता है।

६. परिणामों की व्याख्या (Discussion of Results) :

प्रस्तुत शोध कार्य में परतंत्र चर मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित परिकल्पना की जाँच से यह ज्ञात होता है कि प्रयोगात्मक समूह के प्रयोज्यों के मानसिक स्वास्थ्य स्तर पर अनुलोम-विलोम प्राणायाम के परिचालन से पूर्व प्रारंभिक परीक्षण पर प्राप्त प्राप्तांकों के मध्यमानों के बीच उपस्थित अन्तर सार्थकता के 0.01 स्तर पर सार्थक है। इससे स्पष्ट होता है कि अनुलोम-विलोम प्राणायाम का नियमित अभ्यास बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य के स्तर में सार्थक वृद्धि लाने में महत्वपूर्ण भूमिका का निर्वाह करता है, जबकि नियंत्रित समूह के प्रयोज्यों के चिन्ता स्तर में कोई सार्थक अन्तर नहीं पाया गया। ये परिणाम मानसिक स्वास्थ्य स्तर में आयी सांख्यिकीय रूप से सार्थक वृद्धि को दर्शाने के साथ ही इसके नैदानिक प्रभावों की भी व्याख्या करते हैं।

यह एक सर्वमान्य सत्य है कि व्यक्ति की श्वास-प्रश्वास का उसकी मनःस्थिति से सीधा संबंध होता है। जैसे ही श्वास की गति में परिवर्तन होता है, वैसे ही मनोदशा में भी परिवर्तन परिलक्षित होता है। इसी तरह जब मनःस्थिति में बदलाव आता है, तो तुरन्त श्वास की गति भी बदल जाती है। इसी तथ्य को उद्घाटित करते हुये हठयोग के महान् ग्रन्थ हठप्रदीपिका में कहा गया है—‘चले वाते चले चित्तम्’ अर्थात् वायु के चलायमान होने से चित्त भी चंचल होने लगता है। अतः मन की स्थिरता एवं शांति हेतु प्राणायाम की प्रक्रिया को अत्यन्त महत्वपूर्ण माना गया है। योग के महान् आचार्य महर्षि पतंजलि ने अपने ग्रन्थ योगसूत्र में प्राणायाम को परिभाषित करते हुये कहा है—“तस्मिन् सति श्वास प्रश्वासयोर्गतिविच्छेदः प्राणायामः” (पातंजल योगसूत्र/2/49) अर्थात् आसन के सिद्ध हो जाने पर श्वास-प्रश्वास की स्वाभाविक गति का रूकना ही प्राणायाम है।

इसके साथ ही मानसिक स्वास्थ्य संबद्धन हेतु जिस ज्ञानरूपी विवेक के प्रकाश की आवश्यकता होती है, उसकी प्राप्ति भी प्राणायाम के अभ्यास से सहज ही हो जाती है। इसी तथ्य को इस सूत्र में प्रतिपादित किया गया है—“तत् क्षीयते प्रकाशावरणम्” (पातंजल योगसूत्र/2/52) अर्थात् प्राणायाम के अभ्यास से प्रकाश (ज्ञान) का आवरण अंधकार (अज्ञान) क्षीण हो जाता है। सरल शब्दों में कहा जाये तो प्राणायाम के अभ्यास से श्वास-प्रश्वास की गति का नियमन-नियंत्रण होता है, जिससे मन में भी विद्येयात्मक परिवर्तन होने लगते हैं और व्यक्ति में विवेक का जागरण होने लगता है, जिससे मानसिक स्वास्थ्य के स्तर में वृद्धि होती है।

प्रस्तुत शोध कार्य में प्रयुक्त अनुलोम-विलोम प्राणायाम के शरीर क्रियाविज्ञान के दृष्टि से प्रभावों का विश्लेषण करने पर ज्ञात होता है कि अनुलोम-विलोम प्राणायाम के नियमित अभ्यास से अनुकंपी एवं परानुकंपी तंत्रिका तंत्र में संतुलन स्थापित होता है, जिससे तनाव एवं चिन्ता का स्तर घटने लगता है और व्यक्ति में बेहतर समायोजन क्षमता का विकास होता है। इसके साथ ही अनुलोम-विलोम प्राणायाम से शरीर में रासायनिक स्तर पर हार्मोन्स तथा न्यूरोट्रान्समीटर्स में महत्वपूर्ण परिवर्तन होते हैं। इस प्राणायाम के नियमित अनुपालन से शरीर में एंडोर्फिन, डोपामाइन, सिरोटोनिन इत्यादि का स्त्राव होने लगता है, जो मन को खुशी एवं प्रसन्नता प्रदान करते हैं। अनुलोम-विलोम प्राणायाम से अधिकतम ऑक्सीजन (शुद्ध प्राणऊर्जा) हमारे शरीर को प्राप्त होती है और कार्बनडाइऑक्साइड के रूप में अधिकतम अशुद्ध प्राणऊर्जा शरीर से बाहर निकलती है, जिससे शरीर में रक्त का संचार सुचारू रूप से होने लगता है, परिणामस्वरूप शारीरिक-मानसिक स्वास्थ्य में सुधार होता है।

एन.बाम्ने श्री कृष्णा ने अपने अध्ययन में प्रतिक्रिया समय पर अनुलोम-विलोम प्राणायाम का प्रभाव देखा। दो प्रकार की उत्तेजना—दृष्ट्य उत्तेजना और श्रवण उत्तेजना पर उपयुक्त पर टी-परीक्षण से प्राप्त आंकड़ों में प्रतिक्रिया समय में कमी देखी गई। अतः स्पष्टहोता है कि अनुलोम-विलोम प्राणायाम का अभ्यास संवेदी मोटर प्रदर्शन और केंद्रीयतंत्रिका तंत्र में सुधार करता है (बाम्ने, 2017)

इसके साथ ही मनोवैज्ञानिक दृष्टिकोण से अनुलोम-विलोम प्राणायाम की प्रक्रिया स्वसंकेत (Autosuggestion) और पुनर्संरचना (Cognitive Restructuring) की प्रभावशाली विधि है। जैसा कि पूर्व में स्पष्ट किया जा चुका है कि अनुलोम-विलोम प्राणायाम के प्रत्येक चरण में एक पूर्वनिश्चित विचार, भाव को उपयुक्त निर्देशों के साथ मन ही मन दोहराया जाता है कि हम शुद्ध प्राणऊर्जा को श्वास के माध्यम से अपने शरीर—मन में धारण कर रहे हैं और अशुद्ध प्राणऊर्जा को प्रश्वास के माध्यम से बाहर निकाल रहे हैं। मनोवैज्ञानिक इसे “स्वसंकेत” की संज्ञा देते हैं। इसके साथ ही प्रत्येक चरण में मन में नकारात्मक विचारों को दूर कर उनके स्थान पर सकारात्मक-आशावादी चिन्तन के स्थापित होने की दृढ़ भावना की जाती है, जिससे व्यक्ति के संज्ञान में, मानसिक प्रक्रियाओं में आशर्चर्यजनक रूपान्तरण घटित होने लगता है। मनोविज्ञान में इसे “संज्ञानात्मक पुनर्संरचना” कहा जाता है। मन का एक नये सिरे से, नये ढंग से विर्मित होना। इस प्रकार अनुलोम-विलोम प्राणायाम स्वसंकेत तथा संज्ञानात्मक पुनर्संरचनला के माध्यम से बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य के स्तर को बढ़ानेमें अत्यन्त प्रभावशाली एवं सक्षम है।

प्रणय कुमार गुप्ता ने वरिश्ठ नागरिकों की चिन्ता और अवसाद पर अनुलोम-विलोम प्राणायाम के प्रभाव का अध्ययन किया गया। इसके लिये मधुबनी षहर के 30 वरिश्ठ नागरिकों को लिया गया। उन्हें सात दिनों तक अनुलोम-विलोम प्राणायाम का प्रशिक्षण दिया गया। निष्कर्ष में अवसाद और चिन्ता स्तर की पूर्व और पष्ठात् तुलना में अवसाद और चिन्ता के स्तर में कमी देखी गई (गुप्ता, 2010)।

लेवी राबर्ट ने अपने शोध-पत्र “दी इफेक्ट आफ योग ऑन मूड इन साइकेट्री इन पेषेन्ट्” में 113 मरीजों पर अध्ययन किया और पाया कि यौगिक अभ्यासों से मनोदशा में बदलाव तथा तनाव में कमी होती है (राबर्ट, 2013)।

यौगिक दृष्टिकोण से अनुलोम-विलोम प्राणायाम के प्रभावों का विश्लेषण करने पर ज्ञात होता है कि इस प्राणायाम से इड़ा नाड़ी (चन्द्र नाड़ी) एवं पिंगला नाड़ी (सूर्यनाड़ी) दोनों में संतुलन स्थापित होता है और दीर्घकाल तक नियमित

अभ्यास से सुषुम्ना में प्राणऊर्जा का संचार होने लगता है। सूर्य या पिंगला नाड़ी हमारी शारीरिक क्षमता एवं स्वास्थ्य हेतु उत्तरदायी है और चन्द्र या इड़ा नाड़ी हमारी मानसिक क्षमता और स्वास्थ्य हेतु। संक्षेप में कहें तो इससे हमारे शरीर एवं मन, बुद्धि एवं भावना में एक सुमधुर सामंजस्य स्थापित होता है और जैसा कि मनोवैज्ञानिकों द्वारा स्पष्ट किया जा चुका है कि बेहतर समायोजनशीलता ही किसी भी व्यक्ति के मानसिक स्वास्थ्य की आधारशिला है। अतः स्पष्ट है कि अनुलोम-विलोम प्राणायाम से बेहतर समायोजन क्षमता का विकास होता है।

उपरोक्त विवेचन के आधार पर यह कहा जा सकता है कि शारीरिक, मनोवैज्ञानिक और यौगिक दृष्टि से ऐसे अनेक कारक हैं, जिनके कारण अनुलोम-विलोम प्राणायाम के नियमित अभ्यास से बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य में सुधार होता है।

७ निष्कर्षः

निष्कर्षतः कहा जा सकता है कि प्रस्तुत शोध कार्य में प्रयुक्त अनुलोम-विलोम प्राणायाम में बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य स्तर में संवर्द्धन की क्षमता विद्यमान है, जिसका विवेचन पूर्व में किया गया है। उपरोक्त अध्ययन के आधार पर कहा जा सकता है कि अनुलोम-विलोम प्राणायाम के नियमित तीन माह तक अनुपालन से बाइपोलर डिसऑर्डर के रोगियों के मानसिक स्वास्थ्य के स्तर में सार्थक रूप से वृद्धि होती है।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूचीः

1. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. p. 189. ISBN 978-0-89042-555-8.
2. Ann M, Callahan MD, Mark S MD (2015). ‘Psychosocial Interventions For Bipolar Disorder’Psychiatric Clinics of North America.
3. Akiskal H.S. (April,1996). “The prevalent clinical spectrum of bipolar disorders: beyond DSM-IV”.J Clin Psychopharmacol.
4. Biggest Triggers of Bipolar Mood Swings. (2015, March 20). Retrieved from <http://www.everydayhealth.com/bipolar-disorder-pictures/biggest-triggers-of-bipolar-mood-swings.aspx>
5. Brady K.T.and Sonne S.C. (1995). “The relationship between substance abuse and bipolar disorder”.J Clin Psychiatry.
6. Bamne N Shrikrishna. (March 17, 2017). “ Immediate effect of Anulom Vilom (pranayama) on reaction time of 18-20 years’ age group”. National Journal of f Physiology, Pharmacy and Pharmacology Department of Physiology, Index Medical College Hospital and Research Centre, Indore, Madhya Pradesh, India.
7. Chandla S. , Sood S. , Dogra R. , Das S. , Shukla SK , Gupta S. (01Oct., 2013). “ Effect of short-term practice of pranayamic breathing exercises on cognition, anxiety, general well being and heart rate variability. Journal of the Indian Medical Association.
8. Dhadse Manish and Ameet Fadia.(2013).“Effect of Anulom Vilom Pranayam on Visual Reaction Time In Young Adults of Indian Population.” International Journal of Basic and Applied Physiology.
9. Duraiswamy G. ,Thirthalli J., Nagendra H. R.,Gangadhar B. N. (22 May 2007). Yoga therapy as an add-on treatment in the management of patients with schizophrenia—A randomized controlled trial. Department of Psychiatry, National Institute of Mental Health and Neuro Sciences (NIMHANS).
10. Gupta P. Kumar, Kumar M., Kumari R., Deo J.M. (2010) Anulom-Vilom Pranayam & Anxiety Depression Among The Aged. Journal of The Indian Academy of Applied Psychology, Vol-36 no-1, 159-164.
11. James A. (2009). Effect of Selected Yogasana, Pranayama & Meditation on Biochemical, Physiological & Psychological Variables of Male Students. University Puducherry.
12. Katiyar S.K. and Bihari S. “Role of Pranayama in Rehabilitation of COPD patients - A Randomized Controlled Study” Indian Journal Allergy Asthma Immunol.
13. Lavey R.S., Sherman T. (2005). The Effect of Yoga on Mood in Psychiatry Inpatient. Psychiatry Rehabilitation Journal. Vol-28(4), 399-402 Lucknow Road, Timarpur.
14. Mitchell P.B. (Dec.,1999). “The place of anticonvulsants and other putative mood stabilisers in the treatment of bipolar disorder.”Aust N Z J Psychiatry.

15. Pal Vipin; Neha Chaudhary & Deepak Buildcon. (March, 2016). “A study on the effect of Surya Namaskar, Nadi-shodhan & Gayatri Mantra on Mental Health of College going Students”. International Journal of Science and Consciousness, 2(1), 29-32.
16. Parker, G. (2014). DSM-5 and Psychotic and Mood Disorders. The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law, 42, 182-190.
17. Patil Priya & Kulkarni S. C. J. (6 march 2018). Effect of Pranayam on Rjonirvrti for Mental helth. Dept. of Striog & Parsuti Tantra, S.V.N.H.H, Ayurved College, Rahuri, Dist.Ahemadnagar, Maharastra, India.
18. Singer H. K. and Brabender V. (April, 1930). ‘The use of the Rorschach to differentiate unipolar and bipolar disorders. J Pers Assess.
19. Yadav, Singh A. & Singh S.(July,2009). “Role of Pranayama breathing exercises in rehabilitation of coronary artery disease patients -A pilot study.
20. Zornberg, Gwen L., Pope & Harrison G. (2017). “Treatment of depression in bipolar disorder: New directions for research.Journal of Clinical Psychopharmacology, 13(6), 397-408.
21. आचार्य, श्रीराम शर्मा (1998)–चेतन, अचेतन एवं सुपर चेतन मन, प. श्रीराम शर्मा आचार्य वाड़.मय–22, अखण्ड ज्योति संस्थान, धीयामंडी, मथुरा ।
22. आचार्य, श्रीराम शर्मा (2002)– गायत्री महाविज्ञान संयुक्त संस्करण, ब्रह्मवर्चस, शांतिकुंज हरिद्वार।
23. आचार्य, श्रीराम शर्मा (1998 क)–हमारी भावी पीढ़ी और उसका नवनिर्माण, प. श्रीराम शर्मा आचार्य वाड़.मय–63, अखण्ड ज्योति संस्थान, धीयामंडी, मथुरा ।
24. आचार्य, श्रीराम शर्मा (1998 च)–मनस्त्रिता, प्रखरता और तेजस्त्रिता, प. श्रीराम शर्मा आचार्य वाड़.मय–57, अखण्ड ज्योति संस्थान, धीयामंडी, मथुरा ।
25. आचार्य, श्रीराम शर्मा (सितं. 1986)– यौगिक जीवन ही स्वस्थ मन दे सकेगा, अखण्ड ज्योति संस्थान, धीयामंडी, मथुरा ।
26. आचार्य श्रीराम शर्मा (2000)– सांख्य दर्शन एवं योगदर्शन, ब्रह्मवर्चस, शांतिकुंज हरिद्वार।
27. आचार्य, श्रीराम शर्मा (सितं. 1986)– श्रम साधनों का प्रयोग सत्प्रयोजनों के लिए, अखण्ड ज्योति संस्थान, धीयामंडी, मथुरा ।
28. आचार्य, श्रीराम शर्मा (2002)– उपासना के दो चरण जप और ध्यान, युग निर्माण योजना, मथुरा ।
29. आचार्य श्रीराम शर्मा (2001)– युग की मांग प्रतिभा परिष्कार, ब्रह्मवर्चस, शांतिकुंज हरिद्वार।
30. अग्रवाल (जुलाई 2005)– मानसिक अस्वस्थता रोग है पागलपन नहीं, निरोगश्रम ।
31. कपिल, एच. के. (1991)– अनुसंधान विधियाँ, एच.पी. भार्गव बुक हाउस ।
32. गोयन्दका, हरिकृष्णदास (2011), पातंजल योगदर्शन, गीता प्रेस, गोरखपुर ।
33. पण्ड्या, प्रणव एवं ब्रह्मवर्चस (2006),अन्तर्जगत की यात्रा का ज्ञान विज्ञान, वेदमाता गायत्री ट्रस्ट, शांतिकुंज, हरिद्वार ।
34. पंड्या, प्रणव (जन., 2004)– जन–नेतृत्व हेतु विशिष्ट गुण, अखण्ड ज्योति संस्थान धीयामंडी, मथुरा ।
35. पंड्या, प्रणव (2006)– युवा कांति पथ, वेदमाता गायत्री ट्रस्ट, शांतिकुंज, हरिद्वार । महर्षि पतंजलिकृत– योग दर्शन, पा.यो.सू. 1 / 2, गीताप्रेस, गोरखपुर ।
36. महर्षि पतंजलिकृत– योग दर्शन, पा.यो.सू. 1 / 2, गीताप्रेस, गोरखपुर ।
37. रामदेव, स्वामी (2009)–प्राणायाम रहस्य–वैज्ञानिक तथ्यों के साथ दिव्य प्रकाशन, दिव्य योग मन्दिर पतंजलि योगपीठ, हरिद्वार पृश्ठ संख्या 54
38. श्रीमद्भगवद्गीता, गीताप्रेस, गोरखपुर ।
39. सिंह, अरुण कुमार (2006)–असामान्य मनोविज्ञान, मोतीलाल बनारसीदास प्रकाशन ।
40. सरस्वती, स्वामी कर्मानन्द (2013)–रोग और योग, योग पब्लिकेशन्स ट्रस्ट, मुंगेर बिहार, भारत ।
41. सरस्वती, स्वामी सत्यानन्द (2006)– आसन प्राणायाम मुद्रा बंध । योग पब्लिकेशन ट्रस्ट, मुंगेर बिहार ।