

Sinha's Comprehensive Anxiety Test (SCAT)

सिन्हा यांची बहुविध चिंता चाचणी

हेतू (PURPOSE):

ए. के. पी. सिन्हा व एल. एन. के. सिन्हा यांची बहुविध चिंता चाचणी वापरून परीक्षणार्थीच्या चिंता पातळीचे मापन करणे.

साहित्य (MATERIAL):

ए. के. पी. सिन्हा व एल. एन. के. सिन्हा यांची बहुविध चिंता चाचणी, उत्तर पत्रिका, मॅन्युअल (मार्गदर्शन पुस्तिका), पेपर-पेन्सिल, लाकडी पडदा इत्यादी.

प्रस्तावना (INTRODUCTION):

व्यक्तीच्या मानसिकतेवर नकारात्मक परिणाम करणाऱ्या अनेक गोष्टी दैनंदिन जीवनात घडत असतात. ज्यातून व्यक्तीमध्ये त्या गोष्टीविषयी चिंता निर्माण होते. एखाद्या गोष्टीची काही प्रमाणात भीती वाटणे हा आपल्या दैनंदिन जीवनाचा भाग आहे.

चिंता यालाच दुसरा मराठी शब्द प्रयोग दुश्चिंता असा शब्दप्रयोग केला जातो. व्याख्येचा विचार केल्यास त्यामधील अनाकलनीय हा शब्दप्रयोग महत्त्वाचा आहे. बऱ्याच वेळेला विशिष्ट परिस्थिती/ संकटाची कल्पना करित असताना त्या संकटाचा सर्व बाजूंनी विचार केला तर चिंतेचे प्रमाण कमी होण्याची शक्यता असते. मात्र अनेक वेळेला व्यक्तीला असा अनुभव येतो की, विशिष्ट परिस्थितीची व्यक्तीला काळजी वाटते. मात्र ती परिस्थिती व्यक्तीने नीट समजून घेतलेली नसते यालाच अनाकलनीय असे म्हटले जाते. “अनाकलनीय गोष्टीची व्यक्तीला वाटणारी काळजी म्हणजेच चिंता होय.” अशी एक सर्वसामान्य व्याख्या चिंतेची केली जाते. चिंतेच्या काही व्याख्या पुढीलप्रमाणे:

चिंतेची व्याख्या

- 1) “व्यक्तीमध्ये निर्माण होणारी असुरक्षितेची भावना म्हणजे चिंता होय.” हर्ने.
- 2) “व्यक्तीमध्ये असलेली आत्म-केंद्रित कृती यांच्यामुळे दुश्चिंता निर्माण होते. -अँडलर.

चिंता विकृतीचे प्रकार (Types of Anxiety)

चिंता या संकल्पनेचा विचार केल्यास असे दिसून येते की, मनोविश्लेषणाचे जनक डॉक्टर सिग्मंड फ्रॉइड यांनी त्यांच्या मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांतामध्ये Anxiety म्हणजे चिंता ही संकल्पना मांडली. फ्रॉइड यांच्यामध्ये मनाच्या तीन अवस्था/ पातळ्यांमध्ये 1) इदम 2) अहम 3) पराहम यांच्यामध्ये होणाऱ्या संघर्षामुळे व्यक्तीमध्ये चिंता निर्माण होते असे सांगितले. या संघर्षातून निर्माण होणारे चिंतेचे प्रकार पुढीलप्रमाणे:

1) वास्तव चिंता (Realistic Anxiety)

दैनंदिन जीवनात बाह्य परिस्थितीमध्ये असणाऱ्या संभाव्य धोक्यांचा विचार केल्यामुळे व्यक्तीमध्ये जी मनाची विचलित अवस्था निर्माण होते याला फ्रॉइड यांनी वास्तव चिंता असे म्हटले आहे. वास्तविक चिंता ही दैनंदिन जीवनातील वास्तविक घटकांबद्दल असणारी भीती असते.

2) नसविकृत चिंता (Neurotic Anxiety)

या चिंतेलाच अवास्तव चिंता असेही म्हणतात. फ्रॉइडने सांगितलेल्या मनाच्या तीन अवस्थांपैकी इदम हा मनाचा व्यापक भाग आहे. या मनाच्या पातळीमध्ये नैसर्गिक प्रवृत्ती सहज प्रवृत्तींना महत्त्व दिले आहे. ज्यावेळी व्यक्तीला या सहज प्रवृत्तींवर नियंत्रण राहणार नाही असे वाटते. त्यावेळी व्यक्तीमध्ये जी ताणाची अवस्था निर्माण होते यालाच नसविकृत चिंता असे म्हणतात.

3) नैतिक चिंता (Moral Anxiety)

मनाची सदसदविवेक बुद्धी म्हणजे फ्रॉइडने सांगितलेली मनाची तिसरी पातळी अहम याच्याशी संबंधित ही चिंता असते. व्यक्तीची आदर्श मूल्ये, नैतिक कल्पना, आदर्श तत्वे यांच्यावर गदारोळ होण्याच्या भीतीतून व्यक्तीमध्ये निर्माण होणारा ताण यालाच नैतिक चिंता म्हणतात. दैनंदिन जीवनात घडणाऱ्या तणावजन्य घटनांमुळे व्यक्तीमध्ये जी चिंता निर्माण होते की, जिची लक्षणे व्यक्तीमध्ये दिसून येतात.

अवास्तव, अविवेकी भीती वा चिंतानी निर्माण झालेले लक्षणीय असे क्लेशदायी ताण आणि/किंवा विविध कार्ये पार पाडण्यात येणारे अडथळे हे चिंता विकृतींचे स्वरूप आहे. डीएसएम-५ नुसार चिंता विकृतीमध्ये खालील विकारांचा समावेश होतो.

अ) दुर्भ्रंती वा भयगंड (Phobia):

"विशिष्ट वस्तू वा परिस्थितीचा वास्तवात कोणताही धोका नसतानाही (No actual danger) वा अत्यंत सौम्य धोका संभवत असतानाही (Little danger) तिची सातत्याने आणि प्रमाणाबाहेर भीती (Persistent and Disproportionate Fear) वाटून ती कोणत्याही मार्गाने टाळण्याचा प्रयत्न करणे (A great deal of avoidance) म्हणजे दुर्भ्रंती वा भयगंड (Phobia) होय.

याचे तीन प्रकारांत तिथे वर्गीकरण केले जाते. विशिष्ट दुर्भ्रंती/ भयगंड (Specific Phobia), सामाजिक दुर्भ्रंती/ भयगंड (Social Phobia), विवृत्त/अनावृत्त/सार्वजनिक स्थल दुर्भ्रंती/ भयगंड (Agoraphobia).

1) विशिष्ट दुर्भ्रंती/ भयगंड (Specific Phobia):

धडकी भरवणारे चित्रपट, वाघ, विचित्र विदूषक, वाघावर स्वार झालेल्या विदूषकाचा चित्रपट आदींची आपणास भीती वाटणे हे सामान्य (Normal) आहे. पण व्यक्तीस एखाद्या वस्तू वा परिस्थितीच्या केवळ उपस्थितीने सतत व तीव्र भीती वाटून क्लेश उत्पन्न होणे व तिचा दैनंदिन कार्यात बिघाड होणे म्हणजे विशिष्ट दुर्भ्रंती विकृती होय. विशिष्ट दुर्भ्रंती विकृती असणा-या व्यक्ती तात्काळ भीतीची प्रतिक्रिया देतात. घबराटीचा धक्का म्हणावा (Like Panic Attack) इतका हा प्रतिसाद तीव्र स्वरूपाचा असतो आणि विशेष म्हणजे बाह्य धोक्याचा कोणताही स्पष्ट संकेत नसतानाही तो दिला जातो (अमेरिकन सायकॅट्रीक असोसिएशन APA, २०१३). साहजिकच हे रुग्ण अशी परिस्थिती उत्पन्न होईल या चिंतित होतात आणि ती परिस्थिती वा उद्दीपक टाळण्यासाठी खूप आटापिटा करताना दिसतात. अगदी छायाचित्रे वा दूरदर्शनवरील प्रतिमासुद्धा, की ज्या पूर्णतः निरुपद्रवी असतात, पाहण्याचे ते टाळतात. उदा. विवृत्त/अनावृत्त / सार्वजनिक स्थल दुर्भ्रंती /भयगंड (Agoraphobia) असणा-या व्यक्ती संपूर्ण जिने चढून जाण्याचे कष्ट घ्यायला तयार असतात. मात्र, कोणत्याही परिस्थितीत बंद खोली वा उद्वाहकाचा (Elevator Lift) वापर टाळतात. एवढेच नव्हे, तर उद्वाहकाचा वापर करावा लागेल अशा ठिकाणच्या नोक-या स्वीकारणेही टाळू पाहतात. सामान्य परिस्थितीत असताना आपली ही भीती अति प्रमाणात आणि अविवेकी आहे हे त्यांना उमगते. मात्र काहीवेळा हे तारतम्य सुटलेले असते. ही विशिष्ट उद्दीपक वा परिस्थिती टाळण्याची प्रवृत्ती हे दुर्भ्रंती प्रधान वैशिष्ट्य (Cardinal Characteristic) आहे. भीतीच्या दुःखदायक प्रतिक्रियेमुळे (Unpleasant Response) वा काहीतरी भयंकर पडेल. अशा अतार्किक मूल्यांकनामुळे (Irrational Appraisal) ही टाळण्याची प्रवृत्ती दिसून येते.

2) सामाजिक दुर्भ्रंती/ भयगंड किंवा सामाजिक चिंताविकृती (Social Phobia or Social Anxiety)

दैनंदिन व उत्पन्न करणारी विशिष्ट सामाजिक परिस्थितीबद्दलची (उदा. समूहास बोलणे, सार्वजनिक स्वच्छतागृहात मलमूत्र विसर्जित करणे, चारचौघामध्ये खाणे अथवा लिहिणे) तीव्र भीतीची वा चिंतेची लक्षणे या सामाजिक दुर्भ्रंती/ भयगंड किंवा सामाजिक चिंताविकृती सम्मानित सामाजिक परिस्थितीमध्ये आपली तपासणी होईल, इतरांकडून नकारात्मक मूल्यमापन होईल वा आपल्या हातून इतरांना शरम वाटेल असे वर्तन घडेल असे भय वाटत असते. या सामाजिक दुर्भ्रंतीमुळे ती तीव्र नकारात्मक ताण तरी अनुभवते किंवा त्या परिस्थितीस टाळू तरी पाहते. सार्वजनिक ठिकाणी भाषण देण्याची भीती ही सर्वात सामाजिक दुर्भ्रंतीचा प्रकार आहे. डीएसएम- 5 ने पाच प्रकार केले आहेत. पहिल्या उपप्रकारात व्यक्तिला इतरांसमोर काहीतरी सादर करावयाचे असते. उदा. सार्वजनिक ठिकाणी द्यावयाचे भाषण. तर दूसरा उपप्रकार हा साधारण स्वरूपाचा आहे ज्यात केवळ सामाजिक परिस्थितीच्या प्रभावाचा विचार असतो. यात व्यक्तिला इतरांसमोर काही सादर करावयाचे नसते. उदा. सार्वजनिक ठिकाणी आपला नाष्टा किंवा जेवण करणे. ह्या दुसऱ्या प्रकाराची दुर्भ्रंती असणाऱ्या व्यक्तींना अनेक प्रकारच्या सामाजिक परिस्थितीची भीती वाटते. त्यांच्याबाबतीत बऱ्याचदा वर्ज्यनात्मक व्यक्तिमत्व विकृतीसुद्धा (avoidant Personality Disorder) आढळून येते (स्टीईन आणि स्टीईन, 2008).

3) विवृत्तस्थल/ अनावृत्तस्थल भयगंड/ दुर्भ्रंती (Agoraphobia):

'Agora' ह्या ग्रीक शब्दाचा अर्थ 'खुल्या एकत्र जमण्याच्या सार्वजनिक जागा (Open Gathering Places)' असा होतो. विवृत्तस्थल/ अनावृत्तस्थल भयगंड दुर्भ्रंती असणा-या व्यक्ती सामान्यपणे गर्दीच्या जागा, रस्ते, मॉल्स, मंडई, चित्रपटगृहे, मोठी भांडारे यासारख्या ठिकाणांची प्रचंड भीती वाटते व या ठिकाणांची प्रचंड भीती वाटते व या ठिकाणांना ते टाळण्याचा प्रयत्न करतात. विशेषत्वाने रांगेत उभे राहणे त्यांना खूप कठीण कर्म वाटते. अशा प्रकारच्या परिस्थितीत काहींना घबराटीचा झटकाही (Panic Attack) अनुभवास येऊ शकतो. घबराटीचा झटका येईल किंवा आजारी पडू आणि परिस्थितीपासून सुटका करून न घेता आल्यास चारचौघात आपली लाज निघेल ह्या चिंतेने, अशा व्यक्ती मग जिथे काही वाईट घडल्यास मदत उपलब्ध होणार नाही असे वाटते, त्याठिकाणी ते जाण्याचे टाळू लागतात.

विशेषतः स्वतःच्या शरीरातर्गत होणारी वेदनेही (Own Bodily Sensations) रुग्णाच्या मनात तीव्र भीती उत्पन्न करतात. त्यामुळे व्यायाम करणे, भीतीदायक चित्रपट पाहणे, कॉफीचे सेवन करणे, लैंगिक क्रिया करणे यासारख्या शारीरिक उत्तेजनाच्या कृतीही (Physiological Arousal) ते टाळताना दिसतात.

विवृतस्थत/अनावृतस्थल भयगंड/दुर्भातीचा (Agoraphobia) विकास होताना सुरुवातीला ज्या परिस्थिती स्थळांच्या प्रत्यक्ष संपर्काने पराट अनुभवली होती त्यांना टाळण्याचा प्रयत्न करतात मात्र नंतरच्या टप्प्यात ही दुर्भाती इतर परिस्थितीबाबतही वाटू लागते म्हणजेच सामान्यीकरण (Generalisation) पडण्याची शक्यता बळावते मध्यम ते तीन स्वरूपाच्या विवृतस्थत/अनावृतस्थल दुर्भातीमध्ये रुग्ण अगदी एकटे घराबाहेर पडण्याचेही टाळू लागतो अतितीव्र स्वरूपात तर अगदी घरातील एका विशिष्ट खोलीतून वा जागेतून बाहेर पडणेही रुग्णास अशक्य वाटू लागते.

ब) सामान्यीकृत चिंताविकृती (Generalized Anxiety Disorder):

भविष्यातील गोष्टींबाबत असणा-या अनिश्चिततेमुळे प्रत्येक व्यक्ती चिंता वा काळजी अनुभवत असते. ही चिंता समायोजनासाठी उपयुक्त ठरते. कारण तिच्यामुळे आपण संभाव्य धोक्यांना हाताळण्याची तयारी व नियोजन करतो. मात्र काहींच्या बाबतीत ही चिंता अतिरेकी वा अविवेकी (Excessive and Unreasonable) रूप धारण करते. छोट्याछोट्या गोष्टींबाबतच्या प्रदीर्घ काळ केलेल्या (Chronic) चिंतेमुळे त्यांचे स्वास्थ्य बिघडते व या व्यक्तींना सामान्यीकृत चिंताविकृतीने (Generalized Anxiety Disorder-GAD) ग्रासल्याचे तज्ञांकडून निदान केले जाते.

ही विकृती असणाऱ्या व्यक्ति भविष्यात नकारात्मक किंवा असुखकारक असे काहीतरी घडेल या ताणात व चिंतेत सतत आणि दीर्घकाळ राहतात आणि ती नियंत्रित करणे त्यांना शक्य होत नाही. भोवतालच्या पर्यावरणातील छोट्याछोट्या बदलांबाबत किंवा संभाव्य वाटणा-या धोक्यांबाबत ते अतिजागरूक राहतात आणि सामान्यांच्या तुलनेत अधिकदा प्रसंग हाताळण्याऐवजी टाळणे, काळजीमुळे निर्णय घेण्यात दिरंगाई/ चालढकल करणे, जवळच्या व्यक्तीच्या सुरक्षेची सतत खातरजमा करणे यांसारखे वर्तन करताना दिसतात (बारलॉव्ह, २००२). इतर विकृतीमध्येही लक्षणे दिसून येत असली तरी सामान्यीकृत चिंताविकृतीचा हा गाभा (Essence) आहे. म्हणूनच हिता 'प्राथमिक चिंता विकृती' (Basic Anxiety Disorder) मानले गेले आहे (बारलॉव्ह, २००२ रोएमेर व सहकारी २००२, वेल्स बटलर, १९९७). सततच्या चिंतेने ही मंडळी कायम नाराज, नाउमेद आणि खचलेली दिसतात. ही चिंता बऱ्याच वेळा कुटुंब, नोकरी आर्थिक बाबी या आजारांशी संबंधित असते (रोएमेर व सहकारी, १९९७). या व्यक्तींना निर्णय करण्यात अनेक अडचणी येतात आणि जरी तो केला तरी काही चुकेल का, भविष्यात नवे संकट येईल का अशा अनेक विवंचना त्यांची पाठ सोडत नाहीत. या चिंतातूरमुळे तार्किक विचारांची क्षमता कुंठित होऊन आणि भविष्यातील काल्पनिक ओड्यांना ते बळी पडताना दिसतात. परिणामस्वरूप, क्षमताचा हास होत वर्तमानातील आनंदातील आनंदास पारखे होतात, जीवनाची गुणवत्ता खालावते आणि उपाय न केल्यास तीव्र अवसादाकडे वाटचाल होण्याची शक्यता दुणावते (हॉफमन व सहकारी २००८).

चिंतेची लक्षणे (Symptoms of Anxiety):

चिंतेची लक्षणे प्रामुख्याने दोन प्रकारात मोडतात ती पुढील प्रमाणे:

1) शारीरिक लक्षणे :

घशाला कोरड पडणे, गिळण्यास त्रास होणे, छातीवर दडपण येणे, श्वास घेण्यास त्रास होणे, हृदयाचे ठोके बंद पडल्याचा भास होणे, शरीरात कंप निर्माण होणे, डोके दुखणे, स्नायू दुखणे इत्यादी शारीरिक लक्षणे व्यक्तीमध्ये चिंतेमुळे निर्माण होतात.

2) मानसिक/ शास्त्रीय लक्षणे:

चिंतेमुळे व्यक्तीमध्ये झोप कमी लागणे, झोपेमध्ये भीतीदायक प्रसंग दिसणे, उदास वाटणे, कामात लक्ष न लागणे, निरुत्साह असे काही मानसशास्त्रीय लक्षणे दिसून येतात. एकंदरीत चिंतेमध्ये शारीरिक व मानसिक अशा दोन्ही घटकांचा समावेश होत असतो.

चाचणीचे व्यवस्थापन (TEST ADMINISTRATION)

चाचणीचे वर्णन (Description of the test):

ही सिन्हा व सिन्हा यांची बहुविध चिंता मापन चाचणी आहे. यामध्ये एकूण 90 कलमे आहेत की, ज्यामध्ये प्रत्येक कलमास 'होय' व 'नाही' असे दोन पर्याय दिलेले आहेत. प्रयुक्ताने दोन पैकी एका पर्यायास प्रतिक्रिया द्यावयाची आहे. प्रयुक्ताच्या मिळालेल्या कच्च्या गुणांकावरून मॅन्यूअल (मार्गदर्शक पुस्तिका) च्या आधारे चाचणी गुणांकचे स्पष्टीकरण केले जाते.

विश्वसनीयता (Reliability):

प्रस्तुत चाचणीची विश्वसनीयता ही दोन पद्धतीने तपासली आहे. 1) चाचणी पुनर्चाचणी पद्धतीने 100 इतका नमुना घेऊन तपासली आहे. जो सहसंबंध गुणांक 0.85 इतका आला. 2) अंतर्गत सातत्य पद्धतीने 100 इतका नमुना घेऊन तपासली आहे. ज्यामध्ये सम-विषम पद्धतीने स्पिररमन व ब्राऊन यांचा फॉर्मूला वापरला आहे. जो सहसंबंध गुणांक 0.92 इतका आला आहे.

यथार्थता (Validity):

या चाचणीची यथार्थता ठरविण्यासाठी टेलर यांनी तयार केलेल्या Tylor's Manifest Anxiety Scale शी प्रस्तुत चाचणी गुणांकाची तुलना केली जो सहसंबंध गुणांक 0.62 आला की जो 0.01 या पातळीवर सार्थक आहे.

मानदंड (Norms):

400 महाविद्यालयीन विद्यार्थ्यांचा नमुना घेऊन या चाचणीचे मानदंड ठरवण्यात आले आहेत की, ज्यामध्ये B.A. च्या वर्गात शिकणाऱ्या 200 मुली व 200 मुलांचा समावेश होता की, ज्यामध्ये मुले आणि मुलींसाठी वेगवेगळे Percentile (शतमक) ठरवून पाच वेगवेगळ्या प्रकारात चिंतेचे स्पष्टीकरण दिले.

दक्षता आणि नियंत्रण (PRECAUTION AND CONTROL):

- 1) चाचणी सुरु करण्यापूर्वी चाचणीचा हेतू परीक्षार्थीस माहिती असावा.
- 2) चाचणी सुरु करण्यापूर्वी परीक्षार्थीस सुसंवाद प्रस्थापित केलेला असावा.
- 3) चाचणी सुरु करण्यापूर्वी परीक्षार्थीस दाखवू नये.
- 4) चाचणीतील सर्व कलमांना परीक्षार्थीने क्रमाने प्रतिक्रिया द्यावी.
- 5) चाचणीतील कोणतेही विधान वगळू नये.
- 6) चाचणीच्या सूचना परीक्षार्थीस पूर्णपणे समजल्याची खात्री करावी.
- 7) परीक्षार्थीस बाह्य उद्दीपकांचा अडथळा होणार नाही याची काळजी घ्यावी.

प्रत्यक्षकृती (ACTUAL CONTROL):

चाचणीसाठी लागणारे सर्व साहित्य टेबलवर व्यवस्थित मांडून परीक्षार्थीला प्रयोगशाळेत बोलावले व खुर्चीवर बसण्याची विनंती करून सुसंवाद प्रस्थापित केला. चाचणीच्या मुखपृष्ठावरील सर्व माहिती परीक्षार्थीकडून पेन्सिलीने व्यवस्थित भरून घेऊन पुढील प्रमाणे सूचना दिल्या.

सूचना (INSTRUCTION)

ही एक साधी मानसशास्त्रीय चाचणी आहे व यामधून तुमच्या चिंता पातळीचे मापन होणार आहे. यातील प्रत्येक कलमास दोन पर्याय दिलेले आहेत. त्यापैकी जो पर्याय तुम्हाला लागू होईल याची निवड करा. जर विधान तुमच्या बाबतीत लागू होत असेल तर उत्तरपत्रिकेत त्या विधानासमोर 'होय' रकान्यात करा. जर विधान तुमच्या बाबत लागू होत नसेल तर उत्तरपत्रिकेत त्या विधानासमोर नाही या रकान्यात करा. ही कोणतीही परीक्षा नाही. त्यामुळे कोणत्याही कलमावर (विधानावर) जास्त विचार न करता विधान वाचतात जो पर्याय तुमच्या मनात प्रथम येईल त्याची निवड करा. यातील कोणताही प्रश्न (विधान) किंवा शब्द न समजल्यास मला पटकन विचारा. चाचणी सोडवण्यासाठी वेळेचे बंधन नाही तरी लवकरात लवकर चाचणी सोडवण्याचा प्रयत्न करा. तुमची सर्व माहिती गुप्त राखण्यात येईल त्यामुळे निसंकोचपणे चाचणी सोडवा.

निरीक्षण तक्ता (OBSERVATION TABLE):

अनु. क्र. (Sr. No.)	कच्चा गुणांक (Raw Score)	शतमक (Percentile)	स्पष्टीकरण (Interpretation)

