

## বিষণ্নতা কি এবং কেন: চিকিৎসা মনোবৈজ্ঞানিক দৃষ্টিভঙ্গী

কামাল উদ্দিন আহমেদ চৌধুরী  
চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী  
প্রভাষক, চিকিৎসা মনোবিজ্ঞান বিভাগ, ঢা.বি.

- আমার বন্ধুরা আমার সাথে মেলামেশা করে না। কারণ আমি ভাল বন্ধু নই আমি কখনই ভাল বন্ধু হতে পারবোনা।
  - আমার এত বয়স হয়ে গেল। এখনও জীবনে কিছুই করতে পারলাম না। আমাকে দিয়ে আসলে কিছুই হবে না।
  - কোন কাজে আমার মন বসেনা। কাজকর্মে কোন আগ্রহ পাইনা। আমি যেনো কেমন হয়ে যাচ্ছি। জানিনা এভাবে আর কতদিন চলবে।
- উল্লেখিত এই চিন্তাগুলো সাধারণত: বিষণ্নতায় ভুগছেন এমন মানুষদের মাঝে দেখা যায়। মানসিক রোগগুলির মধ্যে একটি অন্যতম রোগ হল এই বিষণ্নতা বা "ডিপ্রেসন"। শিশু থেকে বৃদ্ধ যে কেউ এই রোগে আক্রান্ত হতে পারেন। দেশ, কাল, জাতি, ধর্ম ও বর্ণ নির্বিশেষে এই রোগ দেখা যায়। বিষণ্নতা রোগের প্রকৃতি অনুযায়ী পাঁচটি বৈশিষ্ট্যে ভাগ করা যায়। বিষণ্নতার কতগুলি সাধারণ বৈশিষ্ট্য
১. আবেগীয়: দিনের বেশির ভাগ সময় মন খারাপ, দুঃখ দুঃখ ভাব, দুশ্চিন্তা, বিরক্তিবাব ইত্যাদি।
  ২. অবহিতিমূলক: মনোযোগ বা একাগ্রতা হ্রাস, স্মরণশক্তি হ্রাস, নিজেকে দোষারোপ, আশাহীনতা, অসহায়বোধ, অপরাধবোধ, হীনমন্যতাবোধ, সিদ্ধান্তহীনতা, আত্মবিশ্বাসের অভাব, আত্মহত্যার চিন্তা।
  ৩. মোটিভেশনাল: কাজকর্মের প্রতি উৎসাহের অভাব, পলায়নমুখীতা, অত্যধিক পরনির্ভরশীল ইত্যাদি।
  ৪. আচরণগত: স্বেপ্তির হয়ে বসে থাকা বা অহেতুক পায়চারী করা, কান্নাকাটি করা বা কান্না কান্না ভাব, নালিশ করা।
  ৫. শারিরিক: ক্ষুধাহ্রাস বা বৃদ্ধি, ঘুমের সমস্যা, যৌনাকাংখা হ্রাস, ক্লান্তিবোধ, অস্থিরতাবোধ, কোষ্ঠ্যকাঠিন্য ইত্যাদি।

এছাড়াও গুরুতর ক্ষেত্রে Hallucination mJ Delusion জাতীয় জটিল কিছু লক্ষণ থাকতে পারে।

ডিপ্রেসনে ভুগছেন এমন ব্যক্তিদের মধ্যে উল্লেখিত লক্ষণগুলি প্রায় সবই কম বেশি থাকে। তবে এখানে উল্লেখ্য যে, সাধারণ মানুষ যারা ডিপ্রেসন-এর রোগী নয়, তাদের মধ্যেও এই ধরনের কিছু কিছু লক্ষণ কোন বিশেষ সময়ে হতে পারে। যেমন, অত্যধিক শোক, ব্যর্থতা বা হতাশা থেকে কারো কারো সাময়িক ডিপ্রেসন দেখা দিতে পারে।

কোন ব্যক্তি ডিপ্রেসনে ভুগছেন কিনা সেটা যাচাই করার জন্য (1) International Classification of Disease বা (2) Diagnostic & statistical manual for mental Disorders.-এর কতগুলি সুনির্দিষ্ট শর্তের সাহায্য নেয়া হয়ে থাকে। এছাড়াও ইন্টারভিউ ও মনোবৈজ্ঞানিক কতগুলো স্কেলের সাহায্যে প্রকৃত ডিপ্রেসনের রোগীদের সনাক্ত করা সম্ভব।

### ডিপ্রেসন কেন হয়?

ডিপ্রেসন কেন হয় এ সম্পর্কে বিভিন্ন মতবাদ প্রচলিত আছে। তবে ডিপ্রেসন-এর চিকিৎসার ক্ষেত্রে যুগান্তকারী পদ্ধতি Cognitive Therapy-এর আবিষ্কারক Aaron T. Beck-এর মতবাদটিই সর্বাধিক প্রচলিত। নিম্নে Beck-এর মতবাদটি সংক্ষেপে বর্ণনা করা হয়ঃ Beck-এর মতে ডিপ্রেসন এর একটি অন্যতম চালিকাশক্তি হচ্ছে আমাদের চিন্তন প্রক্রিয়া। আমরা যা চিন্তা করি সেই অনুযায়ী অনুভব করি এই এই অনুভূতি আমাদের আচরণকে প্রভাবিত করে। এটি একটি ত্রিমুখী প্রক্রিয়া যা নিচে দেখানো হল :

### চিন্তা-আচরণ-অনুভূতি

একটি উদাহরণের সাহায্যে এটি ব্যাখ্যা করা যায়। একটি মেয়ে তার বাবার কথা ভাবছে (চিন্তা) যিনি অত্যন্ত কড়া প্রকৃতির। এই ভাবনা থেকে তার মধ্যে বাবার প্রতি ভয় (অনুভূতি) সৃষ্টি হবে। এই ভয় তাকে অনুপ্রাণিত করবে বাবাকে এড়িয়ে চলার (আচরণ)। এই এড়িয়ে চলার প্রক্রিয়া তার মনে বাবার প্রতি ভয়ের অনুভূতিকে আরো দৃঢ় করবে। মতবাদ এর একটি গুরুত্বপূর্ণ দিক হচ্ছে এর ৩টি বিশেষ অংশ। প্রথম অংশে আছে নেতিবাচক চিন্তা যা নেতিবাচক ধারণার সৃষ্টি করে। এই চিন্তাগুলোর কতগুলো বৈশিষ্ট্য আছে যার মাধ্যমে এদেরকে চিনে নেওয়া যায়-

১. চিন্তাগুলো স্বতঃস্ফূর্ত এবং হঠাৎ করে আসে।
২. চিন্তাগুলোর আগমন ব্যক্তির ইচ্ছা অনিচ্ছার উপর নির্ভর করেনা।
৩. এগুলোকে সহজে মন থেকে দূর করা যায় না।
৪. চিন্তাগুলো কোন যৌক্তিক ধারায় আসেনা।

৫. যুক্তিসম্মত না হলেও চিন্তাগুলো বাস্তব মনে হয়।

৬. চিন্তাগুলোর প্রধান বৈশিষ্ট্যই হল মন খারাপ করে দেওয়া।

একটি উদাহরণের সাহায্যে এ ধরনের চিন্তার দৃষ্টান্ত দেয়া যায়— একজন ব্যক্তি রাস্তা দিয়ে হেঁটে যাওয়ার সময় দেখলেন তার এক প্রিয় বন্ধু তাকে খেয়াল না করেই রাস্তার অপর পাশ দিয়ে হেঁটে চলে যাচ্ছে। ব্যক্তিটির মনে হল বন্ধুটি তাকে ইচ্ছা করে এড়িয়ে গিয়েছিলো এবং এই ভেবে তিনি সারাদিন মন খারাপ করে রইলেন। যে নেতিবাচক চিন্তা এক্ষেত্রে ঐ ব্যক্তির মন খারাপ করতে ভূমিকা রেখেছিলো তা হল “নিশ্চয়ই আমি ভাল বন্ধু নই।” প্রকৃত ঘটনা না জেনেই ব্যক্তি এই ধরনের একটি সিদ্ধান্ত নিয়েছিলেন।

নেতিবাচক চিন্তাগুলো প্রধানত: ৩টি বিশেষ ধারণার প্রতিনিধিত্ব করে থাকে—

১. নিজের সম্পর্কে (Self) : আমি মূল্যহীন, আমি অযোগ্য, আমি ব্যর্থ, আমি খারাপ ইত্যাদি।

২. পৃথিবী ও পারিপার্শ্বিকতা সম্পর্কে (World) : এই জায়গাটা অসহনীয়, চারপাশের সবকিছু বিরক্তিকর, কেউ আমাকে বুঝতে পারে না।

৩. ভবিষ্যৎ সম্পর্কে (Future) : আমার দ্বারা কিছুই হবে না। আমার ভবিষ্যৎ অন্ধকার, আমার মহা সর্বনাশ হবে ইত্যাদি।

মতবাদের দ্বিতীয় অংশে চিন্তার কতগুলি যৌক্তিক ভ্রান্তি সম্পর্কে বলা হয়েছে যা ডিপ্রেসন-এর রোগীদের মাঝে দেখা যায়; যেমনঃ

১. Overgeneralization : এই পরীক্ষায় ফেল করা মানে জীবনের সব পরীক্ষায় ফেল

২. Arbitrary inference : “আশা সেদিন আমার দিকে তাকিয়ে হাসেনি, তার মানে সে এখন আমাকে আর পছন্দ করে না।”

৩. Selective Abstraction : নিজের যেসব ব্যাপারে সীমাবদ্ধতা বা অদক্ষতা আছে শুধু সেইসব দিককে গুরুত্ব দেওয়া।

৪. Catastrophize : একটি খারাপ ঘটনার ফলাফলকে খুব বড় করে দেখা।

৫. Minimization : একটি ভাল ঘটনাকে ছোট করে দেখা।

৬. Personalization : কোন কারণ বা যুক্তি ছাড়াই অনর্থক নিজের উপর দোষ আরোপ করা বা খারাপ কিছু ঘটলে কোন যুক্তি ছাড়াই নিজেকে দায়ি করা।

৭. Dichotomus Thinking : “কোন দৈব ঘটনাই একমাত্র আমাকে বাঁচাতে পারবে বা সে যদি আমাকে ছেড়ে চলে যায় তাহলে আমি শেষ হয়ে যাব।”

Beck-এর মতবাদ এর সর্বশেষ অংশে রয়েছে Depressogenic schema বা বিষণ্ণতা সৃষ্টিকারী কতগুলি মূল বিশ্বাস। এই Schema গুলি হচ্ছে পৃথিবী ও পারিপার্শ্বিকতা সম্পর্কে কতগুলি সাধারণ, দীর্ঘস্থায়ী মনোভাব, ধারণা বা শক্তিশালী বিশ্বাস যার মাধ্যমে ব্যক্তি তার অতীত ও বর্তমান অভিজ্ঞতাকে ব্যাখ্যা করে। যে অভিজ্ঞতা এই Schema তৈরিতে ভূমিকা রাখে তাদের কয়েকটি এখানে উল্লেখ করা হয় :

১. শৈশবের বিভিন্ন কষ্টদায়ক অভিজ্ঞতা-বাবা/মা বা ঘনিষ্ঠ কারো মৃত্যু, বাবা মায়ের মাঝে বিচ্ছেদ, ইত্যাদি।

২. শৈশবে কারো সাথে মিশতে না পারা, কারো দ্বারা অত্যাচারিত হওয়া, বাবা/মায়ের অবহেলা, অযত্ন বা অনাদরে বড় হওয়া ইত্যাদি।

৩. পরিবারে ঘনিষ্ঠ কোন ব্যক্তি ডিপ্রেসন, বাবা/মা কঠোর কর্তৃত্বপূর্ণায়ন এবং শাস্তিপ্ৰবন, অত্যন্ত কঠোর নিয়ম শৃঙ্খলার বা অতি সমালোচনার পরিবেশ।

### উপসংহার

সবশেষে ডিপ্রেসন-এর প্রচলিত চিকিৎসা ব্যবস্থা সম্পর্কে কিছু তথ্য দেয়া হল :

ডিপ্রেসন-এর চিকিৎসার ক্ষেত্রে প্রধানত : দুই ধরনের বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা পদ্ধতি প্রচলিত-১, ঔষধের মাধ্যমে ২. সাইকোথেরাপী।

ডিপ্রেসন নিরাময়ের জন্য মনোচিকিৎসকরা (Psychiatrists) কতগুলি ঔষধ ব্যবহার করে থাকেন যাদেরকে Antidepressant বলা হয়।

ব্যক্তির মাঝে ডিপ্রেসন এর মাত্রা বা তীব্রতা, স্থায়ীত্ব এবং ব্যক্তির বয়স ও লিঙ্গ অনুযায়ী এই ঔষধগুলো ব্যবহার করা হয়। সাধারণত:

তীব্র মাত্রার ডিপ্রেসন এর ক্ষেত্রে ঔষধগুলি বেশ কার্যকরী। তবে ঔষধগুলি ডিপ্রেসন এর সব রোগীর উপর সমানভাবে কাজ করেনা

বা সব রোগী সমান উপকার পায়না। কিছু কিছু ক্ষেত্রে ঔষধ ব্যবহারের পর ডিপ্রেসন কেটে গেলে ঔষধ বন্ধ করে দিলে পুনরায় তা

ফিরে আসে। এছাড়া ঔষধগুলির একটি অন্যতম অসুবিধা হচ্ছে এদের বিভিন্ন ক্ষতিকারক পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া।

তীব্র মাত্রার ডিপ্রেসন ব্যতীত সাধারণ ডিপ্রেসন চিকিৎসার জন্য সাইকোথেরাপী হচ্ছে সর্বোত্তম ব্যবস্থা। এই চিকিৎসায় প্রচলিত

সাইকোথেরাপীগুলির মাঝে সর্বাধিক প্রচলিত ও কার্যকরী হচ্ছে Cognitive Behaviour Therapy যা মূলত: ডিপ্রেসনের চিকিৎসার

জন্য আবিষ্কৃত হয়েছিল। নেতিবাচক চিন্তার পরিবর্তন এবং বিশ্বাসে সামঞ্জস্যতা আনয়ন Cognitive Behaviour Therapy এর একটি

অন্যতম লক্ষ্য।

Cognitive Behaviour Therapy-তে নিবিড় প্রশিক্ষণ রয়েছে এমন চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীদের (Clinical Psychologist) পক্ষে এই পদ্ধতি সফল প্রয়োগ সম্ভব।

### লেখক পরিচিতি

কামাল উদ্দিন আহমেদ চৌধুরী, ক্লিনিক্যাল সাইকোলজিস্ট, প্রভাষক, ক্লিনিক্যাল সাইকোলজী বিভাগ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়, ঢাকা। তিনি এই বিভাগ হতে এম, এস, সি ও এম, ফিল ডিগ্রী অর্জন করেন।