এই লেখাটি "দি ক্লিনিক্যাল সাইকোলজিষ্ট" এর ষষ্ঠ সংখ্যায় প্রকাশিত হয়েছিল।

Woman Drug Addication
নারী মাদকাসক্ত

তামিমা তানজিন
চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী (প্রশিক্ষণরত)

নারী বলতে আমাদের চোখের সামনে যে মানবরূপ ভেসে উঠে তা হয় অনেকটা এরকম–সুন্দর (যেহেতু পুরুষরা তাদের বাহ্যিক সৌন্দর্যের প্রতি বেশী মনোযোগ দেন), অন্যদের সেবায় নিয়োজিত, সবকিছু বুঝবে, সহ্য করবে কিন্তু কিছু বলবে না, পুরুষদের প্রতি নির্ভরশীল এবং তাদের দ্বারা নিয়ন্ত্রিত, নৈতিকতায় স্বয়ংসম্পূর্ণ, সামাজের ধারক।

মাদকাসক্ত নারী পূর্বোল্লিখিত নারী রূপের একেবারেই ভিন্ন চিত্র, যাদের আমরা সমাজের বহির্ভূত বলে মনে করি। এরকম মনে করার একটি কারণ হচ্ছে আমরা 'মাদকাসক্তি'কে শুধুমাত্র পুরুষদের সমস্যা হিসাবে দেখি। দ্বিতীয় কারণ মাদকাসক্তির রূঢ় রূপকে আমরা নারীর নমনীয়তার সাথে খাপ খাওয়াতে পারি না, অর্থাৎ নারী সংজ্ঞাটির সাথে মাদকাসক্তির চরিত্র মিলাতে সবার কাছে অস্বস্তি লাগে। তবে অস্বস্তি লাগুক বা না লাগুক নারী মাদকাসক্তির আসল রূপ কেমন এবং আমাদের দেশে এর পরিস্থিতি বর্তমানে কতটা জটিল তা একমাত্র ভাল ভাবে বলতে পারবেন যারা মাদকাসক্তদের নিয়ে তৃণমূল পর্যায়ে কাজ করেন।

Jessor & Jessor (1977) একটি গবেষণায় দেখিয়েছেন যে, মাদকাসক্তি, যৌন আচরণ এবং অপরাধ এই তিনটির মধ্যে সুগভীর সম্পর্ক রয়েছে– এগুলো সমাজ বিচ্ছিন আচরণের প্রতিফলন। অন্যদিকে সমাজ বিজ্ঞানীদের মতে, সমাজিকভাবে দরিদ্র, নিম্ন আর্থসামাজিক প্রেক্ষাপটে, ঘনবসতিপূর্ণ এলাকা এবং অপরাধপূর্ণ এলাকায় যারা বেড়ে ওঠে তাদের মাদকাসক্ত হবার প্রবণতা বেশী থাকে।

এই নিম্ন শ্রেণীতে নারীদের অবস্থানও নীচু থাকে সবদিক থেকে। পুরুষ শ্রেণী তাদের নিয়ন্ত্রণ করে আর নারী শ্রেণী নিয়ন্ত্রিত হয়। তবে মজার ব্যাপার হল, এই নিয়ন্ত্রক-নিয়ন্ত্রিতের সম্পর্কটা সমাজের আর বাকী শ্রেণীগুলোতেও দেখা যায়। যার কারণ, নারী নিজেও 'নারী' সংজ্ঞা (লেখার শুরুতে দেয়া) মতোই নিজেকে রাখতে চান আর পুরুষ সমাজও তাকে এভাবেই দেখতে চায়।

এই সকল কঠিন পরিস্থিতিতে মাদক নারীকে নিজের জায়গায় বসেই বাস্তবতার মানসিক চাপ থেকে বাঁচতে সাহায্য করে, অত্যন্ত সহজে ও সুলভে। উদাহরণস্বরূপ বলা যায় নিম্ন শ্রেণীর কর্মজীবী মহিলাদের বিড়ি খাওয়া অথবা গুল ব্যবহারের দৃশ্য খুবই সাধারণ। তবে বর্তমানে শুধু বিড়ি বা গুল নয়, সব ধরনের মাদকে আক্রান্ত নারীদের সংখ্যা বেড়ে চলছে। এর সঠিক সংখ্যা বলা যাচ্ছে না। তবে কিছু অনিবার্য সমস্যার কারণে নারী মাদকাসক্তের পরিমান এখনো কম। এ কারণগুলো হলো– সামাজিক নিয়মকানুন ও কুসংস্কার, সামজিক দায়িত্ব জ্ঞান, কম বহির্মুখীতার ফলে মাদকের দর্শন কম, অর্থনৈতিক স্বাধীনতা না থাকায় আত্ম নিরাপত্তার ভয়, সুযোগ সুবিধার অভাব, চিকিৎসার অভাব এবং সর্বোপরি পারিবারিক কারণ।

যদিও উল্লেখিত বিষয়গুলোর কারণে নারীরা মাদকাসক্ত হতে বিরত থাকতে বাধ্য হয়, কিছু সুনির্দিষ্ট কারণ আবার তাদেরকে এই জীবন বেছে নিতে সাহায্য করে। যেমন–বিষন্নতা, পেসিভিটি বা মনের কষ্ট মনেই চেপে রাখার চেষ্টা, অত্যন্ত অসহায় দুর্বিসহ ভয়ঙ্কর বাস্তবতা থেকে রেহাই পাবার ইচ্ছা, আসক্ত স্বামী বা বন্ধু বা সহচর এর সাথে অভিযোজনের ক্ষেত্রে দেখা যায়– কখনো কখনো নারী নিজেই দ্বারা প্রভাবিত হয়ে পড়ে, কখনো দুজনেই একই অনুভূতি/পরিস্থিতিতে থাকতে চাইবার কারণে, কখনো সহচরের উপর অভিমান অথবা জেদ করে কখনো বা তাকে কষ্ট দেবার জন্য। অর্থাৎ মোট কথা নারী তার স্বামী বা সহচরের দায়িত্ব নিয়ে ফেলে ভুল চিন্তা-ভাবনা থেকে যা তাকেই আক্রান্ত করে ফেলে। আবার সমাজে উচ্চবিত্ত শ্রেণীতে দেখা যায় নারীরা বর্তমানে নেশা করাকে এক ধরণের ফ্যশান বা উচ্চাভিলাষি আচরণ অথবা আর্থসামাজিক অবস্থার উচ্চ পরিস্থিতির মাপকাঠি হিসেবে নেয়/নিচ্ছে। অন্যদিকে জীবনের চাহিদা পূরণ হয়ে যাবার ফলে তাদের কাছে এখন আর নতুন কোন চাহিদা নেই বরং এক ধরনের সুখের অসুখ, বিরক্তি ও নিষিদ্ধ জিনিসের প্রতি চাহিদা তৈরি হয়েছে।

বিষন্নতা, পেসিভিটি বা মনের কষ্ট মনেই চেপে রাখার চেষ্টা, অত্যন্ত অসহায় দুর্বিসহ ভয়ঙ্কর বাস্তবতা থেকে রেহাই পাবার ইচ্ছা, আসক্ত স্বামী বা বন্ধু বা সহচর এর সাথে অভিযোজনের ক্ষেত্রে দেখা যায়– কখনো কখনো নারী নিজেই দ্বারা প্রভাবিত হয়ে পড়ে, কখনো দুজনেই একই অনুভূতি/পরিস্থিতিতে থাকতে চাইবার কারণে, কখনো সহচরের উপর অভিমান অথবা জেদ করে কখনো বা তাকে কষ্ট দেবার জন্য নারী মাদকাসক্ত হয়ে পড়ে।

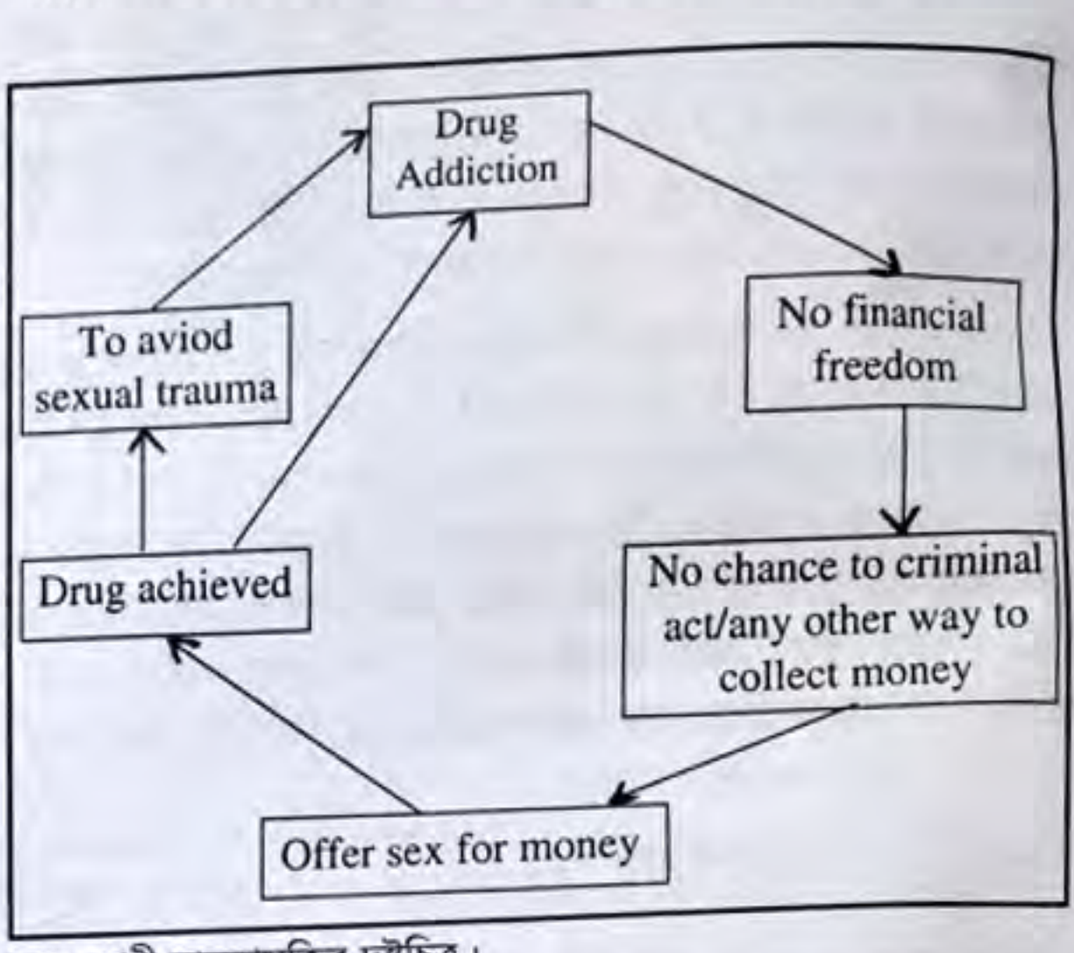
পূর্বে উল্লেখিত সমাজবিজ্ঞানীদের দৃষ্টিকোন থেকে নিম্নশ্রেণীতে মাদকাসক্তির হারের পরিমাণ বেশী। আর এই শ্রেণীর নারীদেরও এই আশক্তিতে আসবার যথেষ্ট কারণ রয়েছে, কারণগুলোর মধ্যে রয়েছে– নিম্নশ্রেণীতে মাদকের সহজলভ্যতা, এই শ্রেণীর বেশীর ভাগ পুরুষই মাদকের সাথে সরাসরি বা অন্য কোন প্রকারে জড়িত থাকা, এই শ্রেণীর নারীরা বেশী শারীরিক ও মানসিক অত্যাচারের স্বীকার হয়, তাদের অর্থনৈতিক সমস্যা বেশী থাকে আবার অন্যদিকে শিক্ষা ও নৈতিকতাবোধ কম থাকে। ফলাফল স্বরূপ নারীরা মাদকাসক্ত হবার যে যে কারণগুলো পূর্বে উল্লেখ করা হয়েছে তার সবগুলোই প্রকট আকারে প্রযোজ্য থাকে বলে এই শ্রেণীর নারীদেরও মাদক সেবনের সম্ভাবনা বেশী থাকে। যেহেতু এই শ্রেণীর মানুষগুলো তাৎপর্যপূর্ণ পরিমানে পুষ্টিহীনতায় ভোগে ফলে এদের খুব সহজেই নেশা সংক্রান্ত রোগগুলো দ্রুত আক্রমণ করে, এদের ইনফেকটিভ ড্রাগ ব্যবহারের কারণে লোকাল ইনফেকশন বেশী হয়, হেপাটাইটিস বি/সি হৃদরোগ, এইচআইভি সংক্রমন ইত্যাদি দ্রুত ছড়িয়ে পড়ে। এই শ্রেণীর অসুস্থ আসক্ত, নারীরা জন্মদেয় আরো অসুস্থ সন্তানদের, ফলে তৈরি হচ্ছে একটি অসুস্থ প্রজন্ম।

নারীর শরীরে মাদকের প্রভাব–

শরীরের গঠনের দিক থেকে নারী ও পুরুষের পার্থক্য খুব বেশী কোন দিক থেকে নেই। বরং বিশেষ যে দিকটির কারণে নারীর দেহ পুরুষের থেকে আলাদা তা হচ্ছে সন্তান উৎপাদন প্রজননের দিক। ফলে মাদক একটি পুরুষ দেহে যে যে প্রভাব/ক্ষতির সৃষ্টি করে নারীর দেহেও একই কাজ করে বরং অতিরিক্ত ফল স্বরূপ প্রজনন-এর দিকটিও অন্তর্ভূক্ত হয়। অর্থাৎ একটি মানব শরীরে নেশার সবগুলো ক্ষতিকর দিক সহ নারীর শরীরে আরো বিশেষ কিছু ক্ষতি করে থাকে সেগুলো হতে পারে– (১) ঋতু স্রাবের অনিয়ম বা বন্ধ হয়ে যাওয়া (২) হরমোনাল ভারসাম্যহীনতা (৩) গর্ভপাত (৪) ঝুঁকিপূর্ণ গর্ভধারণ (৫) মৃত সন্তান জন্ম দেয়া (৬) মানসিক/ শারীরিক প্রতিবন্ধি শিশু জন্ম হওয়া (৭) যৌন আকাঙ্ক্ষা কমে যাওয়া বা অতিরিক্ত হয়ে যাওয়া (৮) ক্ষতিগ্রস্ত যৌন উত্তেজনা, অপূর্ণ যৌন তৃপ্তি, যৌনাঙ্গে ব্যথা (৯) এমফিটামিন জাতীয় নেশায় থাকাকালীন অবস্থায় অতিরিক্ত যৌন আকাঙ্ক্ষা ও আচরণ করা এবং নেশার ঘোর কেটে আসার ফলে একেবারেই ঝিমিয়ে পড়া (১০) যৌন সম্পর্ক তৈরিতে দক্ষতা, দিনকে দিন নষ্ট হয়ে যাওয়া (১১) প্রস্রাবের রাস্তায় জ্বালা-পোড়া (১২) শরীরে বিভিন্ন প্রকার ব্যথা, চুলকানী, জ্বালা-পোড়া অনুভুতি (১৩) স্তন গ্রন্থী সংক্রান্ত কিছু সমস্যা এবং মায়ের দুধের মধ্যে দিয়ে নেশা সরাসরি বাচ্চার শরীরের চলে যাওয়া ইত্যাদি।

এতা গেলো শারীরিক দিক, এবার দেখা যাক্ মানসিক দিকটির কি অবস্থা হয়। সর্ব প্রথমেই একজন নারী যখন টের পান যে তিনি নেশাগ্রস্ত হয়েছেন তখন তার মধ্যে নারীত্ববোধ নিয়ে কিছু এলোমেলো অবস্থা সৃষ্টি হয়। সে নিজেকে নারী সমাজের বহির্ভূত হয়ে গেছে বলে অনুভব করতে শুরু করে। আবার যদি কেউ বিষন্নতা এর কারণে নেশা নেন তখন তার মাঝে নেশা সংক্রান্ত নতুন বিষণ্নতা তৈরি হয় অর্থাৎ "আমি পূর্বে বিষন্ন ছিলাম এখন নেশাগ্রস্ত হয়েছি"। ফলে বিষন্নতা আরেক বিষন্নতার জন্ম দেয় এবং বিষণ্নতার একটি চক্র তৈরি হয়। কারো কারো মধ্যে নিজের গ্রহণযোগ্যতা একেবারেই কমে যায় আবার করো কারো মধ্যে. অস্বস্তিকর মনোভাব অর্থাৎ "এভাবেই ভাল আছি"–একটি অনুভূতির সৃষ্টি হয়। কেউ কেউ হয়ে যান সমাজ ও সংসারের প্রতি উদাসীন বা আক্রমনাত্মক। এদের অধিকাংশ নারীদের ক্ষেত্রেই দেখা যায় নেশা সংক্রান্ত জ্ঞান কম থাকে এবং নারীর শরীরে এর বিশেষ প্রভাব সম্পর্কে একেবারেই ধারণা থাকে না।

তবে অবস্থা যাই হোক না কেন একজন নারী যখন নেশাক্রান্ত হয়ে যান তখন তিনি একটি দুষ্টচক্রের (ছক-১) ফাঁদের মধ্যে নিজেকে খুজে পান এবং দেখতে পান যে এই ফাঁদ থেকে বের হবার কোন পথ নেই।



ছক ঃ নারী মাদকাসক্তির দুষ্টচিত্র।

কারণ একজন নেশাগ্রস্ত নারীর যথেষ্ট পরিমান অর্থের প্রয়োজন হয় অথচ নারীরা চাইলেই চুরি, ছিনতাই, খুন, রাহাজানির মত কাজে অংশগ্রহণ করতে পারে না। ফলে তার আর একটি পথই খোলা থাকে তা হচ্ছে, যৌনকর্মের বিনিময়ে অর্থ উপার্জন। যেহেতু নেশা দ্রব্য সংগ্রহের উদ্দেশ্যে তাকে যৌন কর্মে বাধ্য হতে হচ্ছে সেহেতু সে যৌনকর্মে আনন্দ উপভোগ করেনা। বরং প্রতিটি যৌনকর্মই তার জন্য এক একটি প্রচন্ড মানসিক ও শারীরিক চাপ হয়ে দাড়ায়। ফলাফল স্বরূপ এই প্রচন্ড চাপ থেকে রক্ষা পাবার জন্য বা বাস্তবতাকে এড়িয়ে চলবার জন্যও তার নেশার উপর নির্ভরশীল হতে হয়। সোজা কথা বলা চলে নেশা তৈরি করছে যৌন কর্মী ও যৌনকর্মীরা নির্ভরশীল রয়েছে নেশার কাছে। ফলাফলস্বরূপ বিশাল আকারে তৈরি হচ্ছে এইচ আই ভি নামক প্রলয়ঙ্করী দানব।

নারীর মাদক চিকিৎসা–

নারী মাদক আসক্তির চিকিৎসার সুযোগ সুবিধা যেমন কম তেমনি এদের চিকিৎসাতে বিশেষ সাবধানতার প্রয়োজন হয়। অবশ্যই চিকিৎসা শারীরিক ও মানসিক দুই দিকেই অপরিহার্য। তবে একজন ডাক্তার নিঃর্বিষকরণ (detoxification) এর সময় অথবা এরপরেও যে কোন ঔষধ নির্দেশ করার পূর্বে রোগীটির সমস্যা, শারীরিক অবস্থার ইতিহাস ভাল করে জেনে নেয়া প্রয়োজন। অন্যথায় যে কোন প্রকার শারীরিক জটিলতা দেখা যেতে পারে।

মাদকাসক্ত মেয়েদের জীবন ছেলেদের চাইতে অনেক বেশী দুর্বিষহ...

মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসার ক্ষেত্রে বলা যায়- সর্ব প্রথমেই একজন নারীকে তার আশেপাশে যে ধরনের সাহায্যর হাত আছে সেগুলো যেন সে গ্রহণ করে এ ব্যপারে তাকে আরো উদ্বুদ্ধ করা প্রয়োজন। অর্থাৎ কিছু সংস্থা এখন বিভিন্নভাবে সাহায্যের চেষ্টা করছেন এইচআইভি প্রতিরোধে, আবার কিছু কিছু সংস্থা রয়েছে- যাদের কাছে বিনামূল্যে সাহায্য পাওয়া যায়। আবার কিছু নিরাময় কেন্দ্র তৈরি হয়েছে যারা নারীদের চিকিৎসার ব্যবস্থা রেখেছেন ইত্যাদি। মনোবিজ্ঞানীরা শারীরিক চিকিৎসার পাশাপাশি মানসিক চিকিৎসা করে থাকেন। তবে এক্ষেত্রে যদি মাদকের মানসিক প্রতিক্রিয়ার উপর চিন্তন ও আচরণগত পরিবর্তনের মাধম্যে কাজ করেন তবে সুফল পাবার সম্ভাবনা ভাল। তবে কগনেটিভ থেরাপি বা চিন্তন প্রক্রিয়ায় চিকিৎসা দেয়ার মানে নারীকে নারীবাদী করে তোলা নয় বরং তার ভ্রান্ত ধারনা বা বিশ্বাসগুলোকে ভেঙ্গে বৈজ্ঞানিক উপায়ে চিন্তা করতে সাহায্য করা।

নারীকে নেশার ফলে নারী দেহে ও মনে বিশেষ ক্ষতিকর প্রভাবগুলো সম্পর্কে তাকে জ্ঞান দেয়ার প্রয়োজন রয়েছে। তাকে নিজের দিকটা রক্ষা করে চলার কায়দা প্রশিক্ষণ দেয়া যেতে পারে। অর্থাৎ নিজের জন্য বাঁচতে হবে সর্বপ্রথম এই ধারনায় উদ্বুদ্ধ করতে হবে। নিজের পারিপার্শ্বিকতা ও কঠিন বাস্তবতার মোকাবেলা করার জন্য এবং সমস্যা সমাধানের উদ্দেশ্যে আরো দক্ষ বৈজ্ঞানিক পদ্ধতি অবলম্বনে সাহায্য করা, নিজের মানসিক চাপ নিজেই নিয়ন্ত্রণ করতে পারার ক্ষমতা অর্জন করা, নিজের জীবনের দায়িত্ব নিজের হাতে নেয়া, শরীর ও মনের গ্রহণযোগ্যতা আবার ফিরে পাওয়া, শরীর ও মনের উপর ক্ষতিকর কাজ না করে এদের যত্ন নেয়া, নিজেকে বুঝা এবং নিজের জীবনটাকে নিয়ে একটি পরিষ্কার সুদূর প্রসারী পরিচালনা করা- ইত্যাদি ক্ষেত্রে মনোবিজ্ঞানী একজন নারীকে সাহায্য করতে পারেন।

নারী মাদকাসক্তি চিকিৎসার ফলাফল ঃ

যেহেতু পুরুষদের তুলনায় নারী মাদকাসক্তের পরিমান কম, আবার এদের অধিকাংশই চিকিৎসা নিতে আসেনা, চিকিৎসার সুযোগও কম, তাই এদের উপর চিকিৎসার ফলাফল সঠিকভাবে নির্ণয় করা সম্ভব হচ্ছে না। তবে আমাদের সমাজের আলোকে বলা যায় একটি ছেলে মাদকাসক্ত হলে যে পরিমান টাকা, পারিবারিক সহযোগিতার হাত বাড়ানো হয়, একট মেয়ের বেলায় চিত্রটা ঠিক এরকম না। বরং বলা যায় বেশ করুণ। কেননা আমাদের সমাজে ছেলে প্রীতি বেশী এবং এরা নিয়ন্ত্রক শ্রেণী। উদাহরণস্বরূপ বলা যায়, একজন স্বামী যখন মাদকাসক্ত হন তখন স্ত্রী ও পরিবারের সকল সদস্য তাদের সব রকম সাহায্যের হাত বাড়িয়ে দেন তাকে নেশামুক্ত করতে। কিন্তু যদি কোন স্ত্রী আসক্ত হন তবে স্বামী তাকে নিয়ে আর সংসার করবে কিনা সেটাই মূল প্রশ্ন হয়ে দাঁড়ায়। আবার যদি কোন মেয়ের অনেক অনেক দিন পূর্বে মাদকের সামান্য কিছু ইতিহাস ছিল এধরনের কোন তথ্য পাত্রপক্ষের কাছে যায় তবে এই মেয়ের বিয়ের সম্ভাবনা একেবারেই শেষ হয়ে যায়। অথচ এরকম অসংখ্য ঘটনা আছে যেখানে ছেলেকে মাদকমুক্ত করবার উদ্দেশ্যেই বিয়ে করানো হয় একটি সুস্থ স্বাভাবিক মেয়ের সাথে।

মাদকাসক্ত ব্যক্তির পরিবার পরিজনদের চিকিৎসার কার্যক্রমে অন্তর্ভুক্ত করা অপরিহার্য। আর যদি সেই ব্যক্তি নারী হয়ে থাকেন তবে আরো বেশী সহযোগীতার প্রয়োজন। চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীগণ পরিবারের সদস্যদের নিজস্ব মানসিক স্বাস্থ্য রক্ষা সহ মাদকাসক্ত নারীর সাহায্যে কিভাবে কাজ করা যায় এ বিষয়ে সাহায্য করতে পারেন।

তবে একটি বিষয় সকলেরই লক্ষ্য করা প্রয়োজন তা হচ্ছে মাদকাসক্ত ব্যক্তির চিকিৎসা কারো একার পক্ষে সম্ভব নয়। এক্ষেত্রে সাইকিয়াট্রিস্ট, চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী, সমাজকর্মী, সাইকিয়াট্রিক্ট নার্স এবং পূনর্বাসন এর সাথে জড়িত প্রতিটি ব্যক্তির ভূমিকা অনস্বীকার্য। এদের সবার সহযোগীতার ফলেই একজন মাদকসক্ত ব্যক্তি সুস্থ হয়ে উঠতে পারেন। এদের মধ্যকার সহযোগী মনোভাব সর্বাগ্রে প্রয়োজন।

চিকিৎসার ফলাফল যাই হোক নারী মাদকসক্তের সংখ্যা দিনকে দিন বেড়ে চলছে এবং এর জন্য সাহায্য বা চিকিৎসার পরিমান/সুযোগও সেই পরিমান বাড়ানো প্রয়োজন। একটি সুস্থ নারীই জন্ম দিতে পারে আরেকটি সুন্দর জীবন।

লেখক পরিচিতি

তামিমা তানজিন একজন প্রশিক্ষণরত চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী। তিনি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় হতে মনোবিজ্ঞানে অনার্স এবং চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানে এমএসসি ডিগ্রী অর্জন করেছেন। বর্তমানে তিনি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের চিকিৎসা মনোবিজ্ঞান বিভাগে এমফিল করছেন। তিনি বর্তমানে ঢাকার কমিউনিটি হাসপাতালে কর্মরত আছেন।