

অন্যের চোখে বসবাস

কেস ১ঃ মামুন, বয়স-২০ বছর, আগামীকাল তার মামাত বোনের বিয়ের অনুষ্ঠান উপলক্ষে বাসার সবার দাওয়াত। বাবা মা সরাসরি মামুনকে বলে দিয়েছে, এ অনুষ্ঠানে তাকে যেতেই হবে। বাবা মাকে বলতে সাহস পাচ্ছেনা যে, সে অনুষ্ঠানে যেতে চাচ্ছে না। কারণ হুতিপূর্বে সে অনেকগুলো পারিবারিক ও সামাজিক অনুষ্ঠানে বিভিন্ন অযৌক্তিক আর মিথ্যা অজুহাত দেখিয়ে খানা করে দিয়েছিল। এবার মানা করলে তারা ভীষণ রাগ করবে। তাই সে নিরুপায় হয়ে যাবার জন্য সিদ্ধান্ত নিল। এরপর থেকেই তার মনের আকাশে ধীরে ধীরে দুঃশক্তির মেঘ জমা হতে লাগল। ভাবতে লাগল সেখানে গেলে সবাই তাকে গাধা মনে করবে, কেউ তার সাথে কথা বলবে না, আর তাকে দেখে মিটিমিটি করে হাসবে। পরেরদিন পরিবারের সবাই গাড়ী করে রওয়ানা দিল। অনুষ্ঠানের দিকে গাড়ী যত এগিয়ে যাচ্ছে তার মনের আকাশে দুঃশক্তির মেঘ ততই ধেয়ে আসছে। অনুষ্ঠানে উপস্থিত হওয়ার পর থেকে তার মনোভবনে বড়বৃষ্টি শুরু হয়ে গেল। পুরোশরীরটা যেমে তার পোশাকটা ভিজে যাচ্ছে, গলা শুকিয়ে যাচ্ছে, শ্বাস নিতে কষ্ট হচ্ছে আর বুকের মধ্যে যে ধড়ফড়ানি শুরু হয়েছে তা ধামতেই চাচ্ছে না। সে বার বার চেষ্টা করে এই মনোবড় থামাতে ব্যর্থ হচ্ছে। একবার সে নিজের দিকে তাকিয়ে দেখছে, আবার খেয়াল করছে অন্যরা তাকে কিভাবে দেখছে। তার মনে হচ্ছে শরীরের এই অবস্থা দেখে সবাই উপভোগ করছে আর মজা নিচ্ছে। সে দেখছে তার অন্যান্য আত্মীয়রা সবাই খুব মজা করছে। কারো সাথে না মিশে, সে অনুষ্ঠানের এককোণার একটা চেয়ারে একা শক্ত হয়ে মাথা নিচু করে বসে থাকার চেষ্টা করল। আর সবাই তাকে নিয়ে কে কি ভাবছে তা নিয়ে তার মনের খাতায় চুলচেরা বিশ্লেষণ চলছে।

রোগীদের মনোজগতে তার নিজের সম্পর্কে, অন্যদের সম্পর্কে এবং ভবিষ্যত নিয়ে অর্থাৎ সামগ্রিকভাবে বস্তু সম্পর্কে যে নেতিবাচক ধারণা প্রোথিত তা কগনিটিভ বিহেভিয়ার থেরাপীর মাধ্যমে চিকিৎসা করে থাকেন

ভালভাবে গ্রহণ করছে না। এটা একটা চিন্তার নেগেটিভ ভাইরাস। যখন সে কোন সামাজিক অনুষ্ঠানে যাওয়ার চিন্তা করে অথবা এই ধরনের পরিস্থিতিতে তাকে কিছু করতে হয় তখন এই ভাইরাসটা সচল হয়ে যায়। ভাইরাসটা মামুনকে বলে দেয়, দেখো- "সবাই তোমাকে খারাপ ভাবে দেখছে" "তোমার কাজকে সূক্ষ্মভাবে বিচার করছে"। আর সবাই তোমার শরীরের পরিবর্তনকে (যেমনঃ শরীর কাঁপা, ঢোক গেলা, কথা আটকিয়ে যাওয়া) তীক্ষ্ণভাবে খেয়াল করছে। ভাইরাসটা এটা করে মজা পায় এবং ইচ্ছা করেই করে থাকে। সে চায়না মামুন ঐ সামাজিক ক্রিয়া অংশগ্রহণ করুক কারণ ভাইরাসকে ঐ সময় সক্রিয় হতে হয় এবং এতে ওর কষ্ট লাগে।

২য় কেস স্বেচ্ছাতির ক্ষেত্রে দেখা যাচ্ছে, সে সামাজিক ঘটনায় কোন কিছু করতে গিয়ে উৎকণ্ঠায় ভুগছে। কারণ সামাজিক পরিস্থিতিতে সহজভাবে মেলামেশার জন্য যে সকল দক্ষতার প্রয়োজন, সে মনে করছে সে সবে তার ঘাটতি রয়েছে। বাচনিক দক্ষতার ঘাটতি যেমনঃ কথা কিভাবে শুরু করবে, কিভাবে চালিয়ে যাবে অথবা কিভাবে শেষ করবে। আবার

কথা বলার সময় শারিরিক অঙ্গের সঠিক ব্যবহার করতে না পারা যেমনঃ চোখে চোখ রেখে কথা বলা, ভঙ্গি ঠিক রাখা এবং কণ্ঠস্বরের সঠিক ব্যবহার করা। এই বাচনিক ও অবাচনিক আচরনের ঘাটতিগুলো তার মধ্যে উৎকণ্ঠা তৈরী করেছে। এই ঘাটতি সম্পর্কে স্বেচ্ছাতি হয়তো সচেতন অথবা অসচেতন থাকে। যখন সচেতন থাকে তখন সে মনে করে সবাই তার এই ঘাটতি নিয়ে হাসাহাসি করে এবং খারাপ ভাবে দেখছে। ফলে তার মধ্যে এক ধরনের হীনমন্যতা জন্ম হচ্ছে এবং এই সব পরিস্থিতিতে সে নিজেকে জড়াতে স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করছেন।

আসলে মামুন এবং স্বেচ্ছাতি এক ধরনের মানসিক রোগে ভুগছে। তার প্রধান বিষয়ই হল অন্যেরা তাদের কর্মকাণ্ডকে কি চোখে দেখছে তার একটি নেতিবাচক ধারণায় নিজেকে জড়িয়ে ফেলা। তাকেই আমরা সামাজিক ভীতি বা Social Phobia বলে থাকি। এই পরিস্থিতিতে যে উৎকণ্ঠা তৈরী হয় আগেই বলেছি মূলত অন্যেরা কিভাবে তাকে মূল্যায়ন বা বিচার করছে তাকে নেতিবাচক মনে করা। সামাজিক পরিস্থিতিতে মেশার ঘাটতির অভাবের কারণে আবার নেতিবাচক ধারণা তৈরি করে অথবা এই দুটা কারণ একসাথে থাকার ফলে ঐ সামাজিক পরিস্থিতির উদ্ভব ঘটে। গবেষণায় দেখা যায়, সামাজিক ভীতিতে (Social Phobia) ৭ থেকে ১২% লোকের সারাজীবনব্যাপী রয়ে যায় (Heimberg, et al, 2000). ছেলেদের চেয়ে মেয়েরা সামাজিক ভীতিতে বেশী ভুগে, যার অনুপাত হল ১.৫-২ : ১। কিন্তু যারা চিকিৎসা নিতে আসে তাদের মধ্যে ছেলেদের সংখ্যা বেশী (Guntheroth,2007)।

এখন দেখা যাক, সামাজিক ভীতি বা Social Phobia-র ব্যক্তির যে পরিস্থিতিতে উৎকণ্ঠায় ভুগে যেমনঃ

- দলে বা গ্রুপে কথা বলতে
- বক্তৃতা বা কোন কিছু উপস্থাপন করতে

-উপরের দুইটি কেসকে বিশ্লেষণ করে দেখা যায়, তারা সামাজিক পরিস্থিতিতে এক ধরনের উৎকণ্ঠামূলক আচরন করছে। প্রথম কেসের ক্ষেত্রে দেখা যাচ্ছে, মামুন কোন সামাজিক পরিস্থিতি (যেমনঃ বিয়ের অনুষ্ঠান, বন্ধুদের সাথে গ্রুপে আলোচনা, অনেকের সামনে কিছু উপস্থাপনা করা ইত্যাদি) উৎকণ্ঠায় ভোগে। তার মনে যে নেতিবাচক চিন্তা খেলা করছে তার অর্থ হল অন্যরা তাকে এবং তার কাজকে

- নতুন মানুষের সাথে সাক্ষাতের সময়
- নিজের পরিচয় দিতে
- উর্ধ্বতন ব্যক্তিদের সাথে কথা বলার সময়
- কাজ বা পারফরমেন্সকে অন্যরা দেখার সময়
- মানুষের সামনে খাওয়া বা পান করা
- টেলিফোন ব্যবহারের সময়
- অনুষ্ঠান বা পার্টিতে
- অন্যের সামনে নিজের মতামত প্রকাশ করার সময়
- বাচনিক ভঙ্গিতে অন্যকে আকর্ষণ করার সময়

সোস্যাল ফোবিয়ার শারিরীক লক্ষণসমূহঃ

- বুক ধড়ফড় করা
- নিশ্বাস নিতে কষ্ট হওয়া
- শ্বাসরোধ অনুভূত হওয়া
- গলা শুকিয়ে যাওয়া
- মুখ লাল হওয়া
- অসাড়তা
- শরীর ঠান্ডা হয়ে যাওয়া
- ঘেমে ওঠা
- শরীর কাঁপা
- কথা আটকে আসা/ স্বর কমে যাওয়া
- মাথা ঘোরা
- পেট গোলানো ভাব
- টয়লেট পাওয়া

ভয়ের কারণে এইসব ব্যক্তির সামাজিক পরিস্থিতিতে এমন কতগুলো নিরাপদ আচরণ করে থাকে যা তার আত্মরক্ষামূলক যেমনঃ

- পুরো পরিস্থিতি থেকে নিজেকে সরিয়ে নেয়া
- পুরো কাজটি সম্পন্ন না করে আগেই নিজেকে ওটিয়ে ফেলা

- শুধু নিজের দিকে খেয়াল করা
- চেষ্টা করে যাতে অন্যরা তার প্রতি মনোযোগ না দেয়
- চুপ করে বসে থাকা
- অন্য মানুষের দিকে তাকানো

এক্ষেত্রে চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীরা এই ধরনের রোগীদের মনোজগতে তার নিজের সম্পর্কে, অন্যদের সম্পর্কে এবং ভবিষ্যত নিয়ে অর্থাৎ সামগ্রিকভাবে বস্তু সম্পর্কে যে নেতিবাচক ধারণা প্রোথিত তা কগনিটিভ বিহেভিয়ার থেরাপীর মাধ্যমে চিকিৎসা করে থাকেন। কগনিটিভ থেরাপীর মাধ্যমে বিভিন্ন মনোবৈজ্ঞানিক কলাকৌশলের তার চিন্তার নেতিবাচক ভাইরাসটিকে সনাক্ত করে মনের মধ্যে একটি এন্টিভাইরাস এর প্রোগ্রাম তৈরী করতে সহায়তা করেন। আর বিহেভিয়ার থেরাপীর মাধ্যমে সামাজিক দক্ষতার ঘাটতিকে বিকশিত করতে বিভিন্ন ধরনের প্রশিক্ষণ দিয়ে থাকেন। এই থেরাপীর বিভিন্ন কৌশলগুলো রোগী নিয়মিতভাবে সেশনে গ্রহণ করে এবং তা নিয়মিতভাবে অনুশীলন করার মাধ্যমে তার সমস্যাকে অতিক্রম করে থাকেন। পরবর্তীতে তারা অন্যের চোখে বসবাস না করে নিজের মনের চোখ দিয়ে নিজেকে এবং নিজের কাজকে যৌক্তিকভাবে মূল্যায়ন করতে শেখেন এবং ক্রমশ এই সমস্যা থেকে নিজেকে মুক্ত করতে সক্ষম হয়ে ওঠেন।

Reference:

Guntheroth W. Link among mitral valve prolapse, anxiety disorders, and inheritance. *Am J Cardiol.* May 1 2007;99(9):1350.

Heimberg RG, Stein MB, Hiripi E, Kessler RC. Trends in the prevalence of social phobia in the United States: a synthetic cohort analysis of changes over four decades. *Eur Psychiatry.* Feb 2000;15(1):29-37

এম. এ. আওয়াল, (ক্লিনিক্যাল সাইকোলজিষ্ট), এইচআইডি কাউন্সেলিং অফিসার, জাগরী, আইসিডিডিআর,বি, মহাখালী, ঢাকা