

সাইকোথেরাপী কিভাবে কাজ করে

কামরুজ্জামান মজুমদার
চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী
(প্রশিক্ষণরত)

বিভিন্ন মানসিক সমস্যা নিয়ে আমাদের দেশে প্রচুর মানুষ কষ্ট পাচ্ছেন। সামাজিক জটিলতা যত বাড়ছে এসব সমস্যাও তত বাড়ছে, সেই সাথে বাড়ছে এসব সমস্যা থেকে মানুষকে মুক্তি দিতে সক্ষম বিশেষজ্ঞের প্রয়োজনীয়তা। আগে আমাদের দেশে মূলত সাইকিয়াট্রিস্ট (মনোচিকিৎসক) এবং অল্প কিছু এবং স্বল্প মাত্রার সমস্যার ক্ষেত্রে কিছু কাউন্সেলর এসব সমস্যাপ্রস্থ মানুষকে সেবা দিয়ে আসছিলেন। বর্তমানে দেৱীতে হলেও এদেশের মানুষের মানসিক স্বাস্থ্য সেবায় বিশেষজ্ঞ হিসেবে সাইকিয়াট্রিস্টদের পাশাপাশি ক্লিনিক্যাল সাইকোলজিস্টরাও আবির্ভূত হয়েছেন। চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীরা যে পদ্ধতিতে চিকিৎসা দিয়ে থাকেন তার নাম হচ্ছে "সাইকোথেরাপী" (Psychotherapy)। মনোবৈজ্ঞানিক পদ্ধতির প্রয়োগে সমস্যাপ্রস্থ ব্যক্তির ভাবনা বা চিন্তা, আবেগ (রাগ, হতাশা,) এবং আচরণের পরিবর্তনের মাধ্যমে সমস্যা দূর করা হয়। আমাদের দেশের বেশিরভাগ মানুষই সাইকোথেরাপী সম্পর্কে জানেন না, বরং রয়েছে বেশ কিছু ভুল ধারণা। এই লেখার মাধ্যমে আমরা সাইকোথেরাপী বিষয়টি সম্পর্কে আরও ভাল ভাবে বোঝার চেষ্টা করব।

বিশ্বে বর্তমানে অনেক ধরনের সাইকোথেরাপী প্রচলিত রয়েছে। আমাদের দেশের চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীরা বেশিরভাগ সমস্যার ক্ষেত্রেই যে ধরনের সাইকোথেরাপী ব্যবহার করেন তার নাম "কগনিটিভ বিহেভিয়ার থেরাপী" (Cognitive Behavior Therapy) একে সংক্ষেপে CBT বলা হয়ে থাকে। CBT-র মূল কথাই হল মানুষের আচরণের পেছনে ভূমিকা পালন করে তার চিন্তা। তেমনিভাবে মানুষের সমস্যামূলক আচরণের পেছনে কাজ করে সমস্যামূলক চিন্তা বা ভুল চিন্তা।

সাইকোথেরাপীর মাধ্যমে সমস্যা সমাধানে ব্যক্তি এবং চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীকে একত্রে আলোচনা কাজ করতে হয়। এরকম প্রতিবার আলোচনায় বসাকে বলা হয় এক একটি সেশন (session) যেমন 'প্রথম সেশন' 'দ্বিতীয় সেশন';.... ইত্যাদি। প্রতিটি সেশন সাধারণত এক ঘন্টা স্থায়ী হয়। সমস্যার ধরন অনুযায়ী গড়ে সাধারণত ১০ থেকে ১৫টি সেশন প্রয়োজন হয় তবে অনেক ক্ষেত্রে এর চাইতে বেশি সেশনের প্রয়োজন হতে পারে বা এর চাইতে কম সেশনেও সমস্যার চিকিৎসা সম্পূর্ণ হয়ে যেতে পারে।

একজন ব্যক্তি (ক্লায়েন্ট) যখন তার কোন সমস্যার জন্য চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীর কাছে যান। চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী সর্বপ্রথম যে কাজটি করেন তা হল খুব মনোযোগ দিয়ে ব্যক্তির সমস্যাটি বোঝা, সমস্যাটি কি, এর তীব্রতা কত, এটি ব্যক্তিটিকে কি কি অসুবিধার সম্মুখীন করেছে, সমস্যাটি কিভাবে বিকশিত হল ইত্যাদি বোঝার চেষ্টা করে। কাজেই বোঝা যাচ্ছে সাইকোথেরাপীর প্রথম ধাপ হচ্ছে "শোনা (Listening) এবং ক্লায়েন্টের কাজ হচ্ছে বলা, মন খুলে বলা। একটা বিষয় মনে রাখতে হবে শরীরের সমস্যা শরীর দেখে বোঝা যায় আর মন যেহেতু দেখা যায় না মনের সমস্যাও দেখা যায় না। মনের সমস্যা বোঝার একমাত্র উপায় মনের কথা প্রকাশ করা। আমরা যেমন আমাদের শরীরের কোন গোপনীয় স্থানে ক্ষত বা সমস্যা হলেও ডাক্তারকে খুলে দেখাতে দ্বিধা করি না কারণ নইলে ডাক্তার সঠিক রোগ নির্ণয় করে সঠিক চিকিৎসা করতে পারবেন না। তেমনি আমাদের মনের ভেতরে অনেক গোপন বিষয় থাকতে পারে যা সমস্যার সাথে কোন ভাবে সম্পর্কিত, সেসব বিষয়ও চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীকে জানাতে হবে। এখানে একটা বিষয় উল্লেখ করা প্রয়োজন, তা হল একজন চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী সবসময়ই তাদের নীতি অনুযায়ী ক্লায়েন্ট বা ব্যক্তির গোপনীয়তা বজায় রাখেন এবং তিনি কখনোই ব্যক্তির মূল্যায়ন করেন না। দোকানে কিছু কিনতে গেলে দোকানী যেমন বিচার করেন না ফ্রেতা কাল কি ফর্সা, খারাপ কি ভাল, তেমনি চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীদের কাজ হল সমস্যাটির মূল্যায়ন করা ব্যক্তির অধ্যাৎ ক্লায়েন্টের মূল্যায়ন করা নয়।

সাইকোথেরাপী নিতে এসে অনেকেই আশা করেন প্রথম সেশনেই তার চিকিৎসা হয়ে যাবে বা অন্তত পক্ষে তার সমস্যার কিছুটা সমাধান হবে। আসলে সাইকোথেরাপী একটি দীর্ঘমেয়াদী চিকিৎসা। আগেই আলোচনা করা হয়েছে সমস্যার ধরন অনুসারে ১০ থেকে ১৫টি সেশনের প্রয়োজন হতে পারে। এক ঘন্টার একটি সেশনে অনেক সময় সমস্যাটি পুরোপুরি বোঝাই সম্ভব হয় না আর না বুঝে চিকিৎসা শুরু করার তো প্রশ্নই আসে না। তবে অনেক সময়ই দেখা যায় প্রথম কয়েক সেশনে যখন ব্যক্তি তার সমস্যাটি মন খুলে বলতে পারেন তার সাইকোথেরাপিস্টের কাছে, তিনি অনেকটা হালকা অধ্যাৎ ভাল অনুভব করেন। আবার অনেক সময় এর উল্টোটাও ঘটতে পারে, যেমন সাধারণত ব্যক্তি তার কষ্টের কথা বা স্মৃতিগুলো ভুলে থাকতে চেষ্টা করেন, যখন সাইকোথেরাপিস্টের কাছে বলার সময় কষ্টগুলো

আবার মনে পড়ে যার তখন তার কষ্ট বা সমস্যাটি সাময়িকভাবে একটু বেড়ে যেতে পারে। তবে এসব ক্ষেত্রে ব্যক্তির ভয় পাওয়ার কিছু নেই বা সাইকোথেরাপী কাজ করছে না মনে করাও কোন যৌক্তিকতা নেই। এটি বরঞ্চ সাইকোথেরাপী সম্পূর্ণ করতে সাহায্য করে এবং সাইকোথেরাপী এগিয়ে যাওয়ার সাথে সাথে কমে আসে।

সাইকোথেরাপীর মাধ্যমে চিকিৎসা প্রকৃত পক্ষে সমস্যাগ্রস্থ ব্যক্তি (ক্লায়েন্ট) এবং সাইকোথেরাপিষ্টের একটি যৌথ প্রয়াস। সমস্যা সমাধানের ক্ষেত্রে সাইকোথেরাপিষ্টের যেমন ভূমিকা আছে তেমনি ক্লায়েন্টের নিজেরও বেশ কিছু গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। ব্যক্তির নিজের ভূমিকা বা Involvement ছাড়া সাইকোথেরাপীর ফলপ্রসূতা প্রায় অসম্ভবই বলা যায়। এছাড়া অনেক সময় ক্লায়েন্টের পাশাপাশি তার পরিবার বা তার সাথে সম্পর্কিত ব্যক্তিদের Involvement-ও প্রয়োজন হতে পারে সঠিক ফলপ্রসূতা অর্জনের জন্য। ব্যক্তি এবং তার সমস্যা সংক্রান্ত বিভিন্ন তথ্য সংগ্রহের পর সাইকোথেরাপিষ্টরা যে কাজটা করেন তা হল ব্যক্তির সাথে মিলে সমস্যাটি হওয়া এবং বজায় থাকার (ভাল না হওয়ার) পেছনে যে কারণগুলো বা বিষয়গুলো দায়ী তা খুঁজে বের করা এবং কিভাবে এগুলো সমস্যাটির পেছনে ভূমিকা পালন করছে তা বিশ্লেষণ করা। এরপর ব্যক্তির সাথে আলাপ করে সাইকোথেরাপিষ্ট এই কারণগুলো দূর করার সম্ভাব্য পথ খুঁজে বের করেন যাকে বলা হয় চিকিৎসা পরিকল্পনা (Treatment plan)। এই পরিকল্পনার উপর ভিত্তি করেই সমস্যাগ্রস্থ ব্যক্তির চিকিৎসা চলে।

সাইকোথেরাপীতে একটি বিষয়ের উপর খুব গুরুত্ব দেয়া হয়, তা হল ব্যক্তি স্বতন্ত্র। প্রতিটি ব্যক্তি দেখতে যেমন ভিন্ন তেমনি তাদের অভিজ্ঞতা, চিন্তা, আবেগ এবং আচরণের ধরনও ভিন্ন। আর সাইকোথেরাপীতে যেহেতু এসব বিষয়ের উপর ভিত্তি করেই চিকিৎসা করা হয় তাই একই বা একই ধরনের সমস্যা নিয়ে আসলেও প্রতিটি ব্যক্তির জন্য চিকিৎসা পরিকল্পনা (Treatment plan) হয় ভিন্ন। ব্যক্তির সমস্যার মাত্রা এবং ধরন বোঝার জন্য চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীরা বিভিন্ন ধরনের মাপক (Scale) ব্যবহার করেন। প্রতিটি মাপক হচ্ছে অনেকগুলো প্রশ্ন বা বিবৃতির সমষ্টি। এই প্রশ্ন বা বিবৃতিগুলোতে ব্যক্তির অবস্থান অনুযায়ী ব্যক্তির সমস্যার মাত্রা ও ধরন সম্পর্কে ধারণা পাওয়া যায়। চিকিৎসা কার্যকর হলে যেহেতু সমস্যার মাত্রাও কমেতে থাকে তাই বিভিন্ন সেশনে এই মাপকগুলো প্রয়োগ করার মাধ্যমে সমস্যার পরিবর্তন হচ্ছে কিনা অর্থাৎ সাইকোথেরাপী ফলপ্রসূ হচ্ছে কিনা তা বোঝা যায়।

Treatment এর বিভিন্ন পর্যায়ে চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীরা সমস্যার ধরন অনুযায়ী ব্যক্তিকে বিভিন্ন ধরনের Homework/Assignment দিতে থাকেন। এই Homework/Assignment গুলো ব্যক্তির সমস্যা উত্তরনে অনেক বড় ভূমিকা পালন করে। প্রথমত এর মাধ্যমে ব্যক্তি সমস্যাটি এবং এর গতি প্রকৃতি আরও ভালভাবে বুঝতে পারেন; দ্বিতীয়ত ব্যক্তি এর মাধ্যমে চিকিৎসা প্রক্রিয়ার সাথে জড়িত (Involve) হন; তৃতীয়ত ব্যক্তি সমাধানের দিকে যেতে থাকেন এবং সবশেষে এর মাধ্যমে ব্যক্তি আত্মবিশ্বাসী হয়ে উঠেন সমস্যা সমাধানে তার নিজের ভূমিকার উপর। এই Homework/Assignment গুলো নিয়মিত ভাবে পালন করার উপরই অনেকাংশে নির্ভর করে চিকিৎসার উন্নতি। অনেক সময়ই ক্লায়েন্টেরা Homework/Assignment করতে অনীহা বা অপারগতা প্রকাশ করেন। এটা ঠিক যে প্রথম দিকে Homework/Assignment করতে একটু কঠিন মনে হতে পারে বা হচ্ছে না মনে হতে পারে তবে নিয়মিত চেষ্টায় এগুলো সহজ হয়ে আসে। যারা এই লেখাটি পড়ছেন তারা ছোট বেলায় যখন 'অ' আ 'ই' ক, খ শিখেছেন তখন কি এখনকার মত সহজে পড়তে পারতেন? তখন যদি কষ্ট বা পারছিনা ভেবে চেষ্টা ছেড়ে দিতেন তাহলে কেমন হতো? তেমনি therapy homework এর চেষ্টা চালিয়ে যেতে হবে, এর মাধ্যমেই চিকিৎসার সফলতা আসবে।

এছাড়া চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীরা আরও বিভিন্ন ধরনের মনোবৈজ্ঞানিক পদ্ধতি প্রয়োগ করেন যেমন, Activity Scheduling, Alternative thought, Thought challenge, ইত্যাদি। এই লেখার মাধ্যমে প্রতিটি পদ্ধতি নিচে বিস্তারিত লেখা সম্ভব নয় বরং প্রয়োজনে এই প্রতিটি পদ্ধতি নিয়ে বিস্তারিত ভাবে এক একটি লেখা তৈরি সম্ভব। আমরা চেষ্টা করে পরবর্তীতে এসব পদ্ধতি নিয়ে আরও এবং বিস্তারিত ভাবে লিখতে।

লেখক পরিচিতি

কামরুজ্জামান মজুমদার একজন প্রশিক্ষণরত চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী। তিনি “বাংলাদেশ রিহাবিলিটেশন সেন্টার ফর ট্রমা ভিকটিম (বিআরসিটি)” এবং মহাখলিহু “মেরি স্টোপস ক্লিনিক” নামক দুটো এনজিওতে মনোবিজ্ঞানী হিসাবে কর্মরত আছেন। তিনি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় হতে মনোবিজ্ঞানে অনার্স এবং চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানে এমএসসি ডিগ্রী অর্জন করেছেন। বর্তমানে তিনি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের চিকিৎসা মনোবিজ্ঞান বিভাগে এমফিল করছেন।