সিজোফ্রেনিয়াঃ মাদকাসক্তি ও কিছু কথা

আরফা ইসলাম

রহিম (প্রকৃত নাম নয়) ৩৫ বৎসর বয়সী একজন সাবেক বীমাকর্মী। পরিবার-পরিজন থাকা সত্ত্বেও সে যখন যেখানে রাত হয় সেখানেই পড়ে থাকে। রহিম জীর্ণ-শীর্ণ, দেখলেই বুঝা যায় অপুষ্টিতে ভুগছে। তার হাত-পা দাগে ভরা। কোন কোন স্থানে ঘা হয়ে আছে। সে নোংরা কাপড়-চোপড় পড়ে থাকে, ময়লা ঘাঁটাঘাঁটি করে। মাঝে মাঝে নিরুদ্দেশ হয়ে যায়। কখনও ফিস ফিস করে কথা বলে। লোকজনকে গালমন্দ করে, মারতেও যায়। রাস্তার মাঝখানে দাঁড়িয়ে গাড়ি থামানোর চেষ্টা করে। তাকে মাঝে মাঝে রাস্তার ধারে, ড্রেনের পাশে, এমনকি ডাস্টবিনেও নির্বিকারভাবে বসে থাকতে দেখা যায়। জিজ্ঞেস করলে সে জানায়, "আমিতো খুব ভালো জায়গায়ই আছি। আমাকে আমার পরিবার, আত্মীয়-স্বজন কেউ মূল্যায়ণই করতে পারে না। তারা আমার মর্ম বুঝেই না। বরঞ্চ তারা আমাকে হিংসা করে। আমি অনেক বড়লোক হয়ে গেছি তো, তাই। প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা আমার মা। আপনারা যেটা দেখছেন সেটা আমার আসল মা না। আমার কানে একটা কেন্নো (এক ধরনের কীট) ঢুকেছে। কানের ভিতরে পানি ঢেলেছি, বের হয় না। ওটা মাথার ভিতরে ঢুকে পেটে চলে গেছে।"

সে এখন কেরোসিন পান করে পেটের কেন্নো মারার জন্য। এহেন পরিস্থিতিতে তার পরিবার-পরিজন তাকে ঢাকার একটি বেসরকারি চিকিৎসা কেন্দ্রে নিয়ে যায়। পরে জানা যায়, সে দীর্ঘদিন যাবৎ গাঁজা সেবন করে আসছে এবং বর্তমানে অতিমাত্রায় গাঁজা সেবন করছে। সেই সাথে বিভিন্ন সময় বিভিন্ন ধরনের মাদক গ্রহণ করেছে।

সিজোফ্রেনিক রোগীদের মধ্যে গাঁজা সেবনের মাত্রা বেশি এবং গাঁজাসেবীদের মধ্যে সিজোফ্রেনিক হওয়ার সম্ভাবনাও বেশি।

সিজোফ্রেনিয়া ছাড়াও অন্যান্য মানসিক রোগ, যেমন মেজাজ বিকৃতি (Mood Disorder), দ্বিমেরু বিকৃতি (Bipolar Disorder), এবং মাদকাসক্তিতে (Substance Abuse Disorder) সাইকোটিক লক্ষণ (Psychotic Symptom) দেখা যেতে পারে। এমনকি কিছু কিছু ক্ষেত্রে, মৃদুমাত্রার মানসিক রোগও যদি অতিমাত্রার হয়ে যায় তখন সেসব রোগীর মধ্যে সাইকোটিক লক্ষণ দেখা যায়, যা সিজোফ্রেনিয়ার পূর্বলক্ষণ।

একারণেই, চিকিৎসার পূর্বে ভালোমতো এ্যাসেসমেন্ট (Assessment) বা যাচাই করে নিলে চিকিৎসা ফলপ্রসূ হবে এবং সুস্থতার হার বাড়বে বলে আশা করা যায়।

মাদকাসক্তিজনিত সাইকোসিস

বিভিন্ন প্রকারের মাদক, যেমন গাঁজা, কোকেন, হ্যালুসিনোজেনস বা বিভ্রান্তিসৃষ্টিকারী মাদক বিভিন্ন মানসিক সমস্যা সৃষ্টি করতে পারে এবং যদি কোন মানসিক রোগাক্রান্ত ব্যক্তি মাদক গ্রহণ করে তাহলে মাদকের ব্যবহার তার মানসিক রোগের লক্ষণসমূহকে বাড়িয়ে দিতে পারে।

কোন কোন মাদক দীর্ঘ সময় ধরে ব্যবহার করলে ব্যক্তির মধ্যে বিভিন্ন গুরুতর মনোব্যাধির লক্ষণ (Psychotic Symptoms), যেমন দ্বিমেরু ব্যক্তিত্বের গোলোযোগ (Bipolar Disorder), সিজোফ্রেনিয়া (Schizophrenia), ইত্যাদি সৃষ্টি করতে পারে।

সাইকোটিক এবং একই সাথে মাদকাসক্ত ব্যক্তি চিকিৎসকদের রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা প্রদান উভয় ক্ষেত্রেই অসুবিধার সৃষ্টি করে। কারণ, সিজোফ্রেনিক মাদকাসক্ত এবং মাদক-ব্যবহার-জনিত সাইকোসিসের মধ্যে পার্থক্যের সীমারেখা খুব ক্ষীণ। আর সেজন্যই খুব সাবধানে এ দুয়ের (সাইকোসিস এবং মাদকাসক্তি) মধ্যকার পার্থক্য নির্ণয় করা জরুরি।

মাদক-প্রভাবিত সাইকোসিসের লক্ষণসমূহ

- অলীক প্রত্যক্ষণ -- শ্রবণ, দর্শন, স্পর্শজনিত, শারীরবৃত্তীয় অলীক প্রত্যক্ষণ হয়;
- ভ্রান্ত বিশ্বাস -- বদ্ধমূল ভুল ধারণা, সন্দেহ প্রবণতা;
- আবেগীয় পরিবর্তন -- ভোঁতা আবেগ বা আবেগ প্রকাশে নিষ্ক্রিয়তা, আবেগ-অনুভূতি প্রকাশে অসুবিধা প্রভৃতি;
- কাজে আগ্রহের অভাব, অবসন্নতা;
- সামাজিক বিচ্ছিন্নতা;
- চিন্তা এবং আচরণের অসামঞ্জস্য এবং অসংলগ্ন কথাবার্তা;
- আক্রমণাত্মক আচরণ;
- হত্যা-প্রবণতা, আত্মহত্যা ও আত্মঘাত।

মানসিক রোগ এবং মাদকাসক্তি:

- সাধারণ জনগোষ্ঠীর চেয়ে মানসিক রোগাক্রান্ত ব্যক্তিদের মধ্যে মাদকাসক্তির হার বেশি।
- মাঝামাঝি মাত্রার মাদক ব্যবহারও মানসিক রোগের লক্ষণসমূহকে বাড়িয়ে দিতে পারে।
- মাদকাসক্ত সিজোফ্রেনিক-এর মৃত্যুর হার অপেক্ষাকৃত বেশি এবং ভালো হওয়ার হার কম।
- মানসিক রোগের লক্ষণ কমার সঙ্গে সঙ্গে মাদক গ্রহণের হারও কমে যায়।
- চিকিৎসা গ্রহণের অনাগ্রহের সঙ্গে মাদক গ্রহণ এবং মানসিক রোগ সম্পর্কযুক্ত।
- দ্বিমেরু বিকৃতির রোগীদের মাঝে সাধারণত ম্যানিক পর্বেই বেশি পরিমাণ মাদক গ্রহণের প্রবণতা দেখা যায় এবং যথারীতি মাদকের ব্যবহার ম্যানিক পর্বের লক্ষণসমূহকে বাড়িয়ে দেয়।

- মাদক ব্যবহারের ফলশ্রুতিতে (মাদক গ্রহণ, মাদক প্রত্যাহার এবং মাদকের প্রভাবে) একজন ব্যক্তির মধ্যে সাইকোটিক লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে।
- মাদক কোন সুপ্ত মানসিক রোগকে বাড়িয়ে বা জাগিয়ে দিতে পারে।
- মাদক গ্রহণের ফলে সাইকোটিক ওষুধের প্রতি সহনশীলতা তৈরি হতে পারে, যার কারণে চিকিৎসা ব্যাহত হতে পারে।
- মানসিকরোগ এবং মাদকাসক্তির সহাবস্থান চিকিৎসাকে ব্যাহত করতে এবং প্রত্যাশিত ইতিবাচক পরিবর্তনকে বিলম্বিত করতে পারে।

গাঁজা এবং সাইকোসিস

- স্বাভাবিক মানুষের মধ্যে গাঁজা ক্ষণস্থায়ী সাইকোসিস সৃষ্টি করতে পারে যা তিন-চার দিনের মধ্যে চলেও যায়।
- সাইকোসিস-এর ঝুঁকিতে থাকা ব্যক্তির মধ্যে গাঁজা সাইকোসিস শুরু করতে সাহায্য করে।
- সাইকোসিস-এ আক্রান্ত ব্যক্তির লক্ষণসমূহকে গাঁজা বাড়িয়ে দিতে পারে।
- সাইকোটিক রোগীদের মধ্যে গাঁজা ব্যবহারের হার বেশি।

বিভ্রমসৃষ্টিকারী মাদক এবং সাইকোসিস

- সাইকোটিক রোগীদের মধ্যে বিভ্রমসৃষ্টিকারী মাদক ব্যবহারের হার অপেক্ষাকৃত বেশি।
- গাঁজার মতো, বিভ্রমসৃষ্টিকারী মাদকও সাইকোসিস-এ আক্রান্ত ব্যক্তির লক্ষণগুলো বাড়িয়ে দিতে পারে।

মদ এবং সাইকোসিস

- সাইকোটিক রোগীদের মধ্যে মদ গ্রহণের হারও বেশি।
- মদ সাইকোসিস-এর ওপর ক্ষতিকারক প্রভাব বিস্তার করে এবং সাইকোসিস-এর চিকিৎসায় ব্যবহৃত ওষুধের সঙ্গে বিক্রিয়া করে।
- সাইকোসিস-এর উন্নতি হলে মদ গ্রহণের হারও কমে।

হেরোইন এবং সাইকোসিস

- সাইকোসিস এবং হেরোইনের সহাবস্থানের হার কম।

  তবে সাইকোসিস এবং হেরোইন ব্যবহারের সহাবস্থান উচ্চমাত্রার মৃত্যুঝুঁকিসম্পন্ন।
- সাইকোসিস এবং হেরোইন ব্যবহারের সহাবস্থান উচ্চমাত্রার অনুৎপাদনশীলতার নির্দেশক।
- হেরোইন এন্টিসাইকোটিক-এর কার্যকারিতা বাড়িয়ে ঝিমুনিভাব বাড়িয়ে দিতে পারে।

উত্তেজক মাদক এবং সাইকোসিস

- সাইকোসিস-এ আক্রান্ত ব্যক্তিদের মধ্যে বহুল ব্যবহৃত মাদক হলো উত্তেজক মাদক।
- উত্তেজক মাদকদ্রব্য সাইকোসিস তৈরি করতে বা এর পূর্বসুরি হতে পারে।
- উত্তেজক মাদকদ্রব্যের প্রভাবে সংঘটিত সাইকোসিস এবং সিজোফ্রেনিয়ার লক্ষণগুলো প্রায় একই রকম
- দীর্ঘমেয়াদি এবং অতিমাত্রায় উত্তেজক মাদকদ্রব্য ব্যবহার সাইকোসিস-এর লক্ষণ দূরীকরণকে বিলম্বিত করে।
- মাদকদ্রব্য সম্পূর্ণ প্রত্যাহার এবং সাইকোসিস দূরীভূত হওয়ার পর মাত্র একবার উত্তেজক মাদকদ্রব্য ব্যবহার করলেই সাইকোসিস ফিরে আসতে পারে।
- উত্তেজক মাদকদ্রব্য বিষণ্ণতা অবদমনকারী ওষুধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াকে বাড়িয়ে দিতে পারে।

ঘুমের ওষুধ এবং সাইকোসিস

- ঘুমের ওষুধ বিষণ্ণতা অবদমনকারী ওষুধের ঝিমুনিভাবকে বাড়িয়ে ওভারডোজের আশংকা বাড়িয়ে দেয়।
- সিজোফ্রেনিয়ার নেতিবাচক লক্ষণসমূহকে (যেমন বিষণ্ণতা, অবসন্নতা প্রভৃতি) বাড়িয়ে দিতে পারে।
- ঘুমের ওষুধ জ্ঞানীয় প্রক্রিয়াকেও (যুক্তি, সিদ্ধান্তগ্রহণ প্রভৃতি) শ্লথ করে দিতে পারে।

অনেক সময় অভিভাবক, এমনকি চিকিৎসকগণও, সিজোফ্রেনিয়া এবং মাদকজনিত সিজোফ্রেনিয়ার রোগীদেরকে পৃথকভাবে চিহ্নিত করতে হিমসিম খান এবং ভুল করেন। ফলে চিকিৎসা ব্যাহত হয়, ভালো ফলাফল পাওয়া যায় না, সফলতার হার কম হয়। সঠিকভাবে রোগী ও রোগ সংক্রান্ত তথ্য প্রদান করলে রোগ নির্ণয় করা অনেকটাই সহজ হয়ে যায়।

সূত্র:

Ruiz, P., Strain, E. C., Langrod, J. G. (2007). The Substance Abuse Handbook. Edition: 1st, Philadelphia; Lippincott Williams & Wilkins.

বিএসসি (অনার্স) এবং এমএসসি (মনোবিজ্ঞান), জাতীয় বিশ্ববিদ্যালয়;
এমএস (ক্লিনিক্যাল সাইকোলজি), ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়; পিজিটি (সাইকোথেরাপি), বিএসএমএমইউ;
কাউন্সেলর, জিএফএটিএম আইডিইউ প্রজেক্ট, কেয়ার বাংলাদেশ