

SCHIZOPHRENIA

স্কিজোফ্রেনিয়া

It's not what you think

যা ভাবছেন, এরোগ তা নয়...

SCHIZOPHRENIA IS: স্কিজোফ্রেনিয়া যা:

- এটি একটি মানসিক রোগ - মস্তিষ্কের স্নায়ুতন্ত্ৰের গোলমাল ও রাসায়নিক বিশৃঙ্খলা এই রোগের কারণ।
- তরুণদের অকস্মিকতার প্রধান কারণ : 16-25 বৎসরের মধ্যেই রোগ শুরু হয়।
- ঔষধ ব্যবহারে চিকিৎসা হয়।
- অনেকেই এই রোগে ভোগে। পৃথিবীতে শতকরা 1 জন - তার অর্থ বি.সি.তে কমপক্ষে 40 হাজার লোক এই রোগে অসুস্থ হয়।

SCHIZOPHRENIA IS NOT: স্কিজোফ্রেনিয়া যা নয়:

- খন্ডিত ব্যক্তিত্ব এর কারণ নয়।
- শৈশবকালে মানসিক আঘাত, পিতামাতার অবহেলা অথবা দারিদ্র্যতা এর কারণ নয়।
- ব্যক্তিগত অসাফল্য বা স্বকীয় কর্মের প্রতিফল এর কারণ নয়।

FACTS তত্ত্ব নিচয়:

- স্কিজোফ্রেনিয়ার উপসর্গ হল বিশৃঙ্খল চিন্তাধারা, অনুভব শক্তি ও ব্যবহারিক পরিবর্তন, আশঙ্কাগুস্ততা এবং অলীক ক্ষমতা বোধ।
- স্কিজোফ্রেনিয়া এক টি গুরুতর মানসিক রোগ। শতকরা 40-50% ভাগ রোগী আত্মহত্যার চেষ্টা করে। প্রায় শতকরা 10-15% ভাগ আত্মহত্যায় সফল হয়।
- রোগের প্রাথমিক অবস্থায় সঠিক চিকিৎসা দরকার। এখন প্রমাণ পাওয়া যায় যে তাড়াতাড়ি এই রোগের চিকিৎসা শুরু হলে রোগীরা সম্পূর্ণ স্বাভাবিক হতে পারে।

- হাসপাতালবাসী রুগীদের মধ্যে 8% শহন (bed) স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীদের জন্য ব্যবহৃত হয়। অন্যান্য যে কোন রোগের তুলনায় এই সংখ্যা অনেক বেশী।
 - প্রতি 100 জনের মধ্যে 1 জন স্কিজোফ্রেনিয়া রোগে আক্রান্ত হয়। কানাডায় প্রতিবছর 290,000 জন তাদের জীবনের কোন না কোন অবস্থায় এই রোগে ভোগে। এই রোগের চিকিৎসা ও সামাজিক রক্ষণাবেক্ষণের খরচ বছরে \$ 4.5 বিলিয়ন ডলার। অথচ এই রোগের গবেষণার জন্য অন্য যে কোন প্রধান রোগের তুলনায় অনেক কম খরচ করা হয়।
 - এখনও পর্যন্ত এই রোগের জন্য সম্পূর্ণ নিরাময়কারী চিকিৎসার ব্যবস্থা করা সম্ভব হয়নি। কিন্তু উন্নত চিকিৎসা পদ্ধতিতে ইদানীং আশার ইঙ্গিত পাওয়া যায়। মস্তিষ্ক ও মানসিক রোগের উপর নূতন গবেষণার ফলে এই রোগের কারণ সম্পর্কে আমরা নূতন তথ্য ও জ্ঞান লাভ করেছি।
- স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীদের মধ্যে অনেকেই অবাস্তব চিন্তা, সন্দেহ, অলৌকিক শ্রবণ ইত্যাদি উপসর্গে ভোগে। অতি আশঙ্কা বোধ, তীব্র অহেতুক ভয়, ভারসাম্যহীন অবাস্তব চিন্তায় ভীত হয়ে তারা গভীর মানসিক বিষাদ ও নৈরাশ্যে ভোগে, কানে অলৌকিক কিছু শোনা বা চেখে অলৌকিক কিছু দেখা, অথবা অবাস্তব ভয় ও তীব্র ভয়জনিত আবেগ তাদের মনে অস্বাভাবিক ব্যবহার জাগায়। সঠিক রোগের নির্ণয় ও সঠিক চিকিৎসা সুরক্ষা না হলে রুগীদের আত্মীয় স্বজন ও বন্ধুমণ্ডলী রুগীদের মর্মান্তিক অবস্থা না বুঝতে পেরে তাদের পরিত্যাগ করে।

SYMPTOMS

Symptoms: উপসর্গসমূহ:

স্কিজোফ্রেনিয়া উপসর্গগুলিকে তিন শ্রেণীতে ভাগ করা যায়। সদর্শক / ইতিবাচক উপসর্গ (positive symptoms), বিশৃঙ্খল উপসর্গ (disorganized symptoms) এবং নেতিবাচক / নেতিবাচক উপসর্গ (negative symptoms).

Positive Symptoms: সদর্শক উপসর্গসমূহ:

• Hallucinations: অবাস্তব ভয়:

স্কিজোফ্রেনিয়া রুগী কানে অলৌকিক কিছু শুনতে বা চেখে অলৌকিক কিছু দেখতে পায় ও অনেক সময় অবাস্তব স্বাদ, গন্ধ বা স্পর্শ অনুভব করে বাস্তবে যার অস্তিত্ব নাই।

• Delusions: অবাস্তব ভাবনাশক্তি:

রুগীরা অবাস্তব ও উদ্ভট কল্পনা করে বাস্তবে যার কোন কারণ খুঁজে পাওয়া যায় না।

• Paranoia: অতি আশঙ্কান্বিততা:

এই রুগীদের বিশ্বাস যে অন্যরা তাদের মনের কথা জেনে যাবে বা রুগীর ক্ষতি করার জন্য পরিকল্পনা করছে অথবা অন্যরা গোপনে রুগীর উপর নজর রাখছে এইরূপ অহেতুক আশঙ্কা।

• Grandiosity: আত্মগুস্তিতা ও অতিপুঙ্খতা:

এই রুগীদের বিশ্বাস যে তারা অন্যান্যদের মনকে পরিচালিত করতে পারে, অথবা নিজেকে একজন কেউকেটা মনে করে, অথবা নিজের মধ্যে প্রচুর ক্ষমতাসম্পন্ন ব্যক্তিত্ব অনুভব করে (লেখক, শিল্পী, আবিষ্কারক, ধর্মাত্মা, রাজনীতিবিদ, পুলিশ অথবা সৈনিক, ইত্যাদি)।

“সদর্থক” (Positive) কথার অর্থ ‘ভাল’ এই নয়। এই উপসর্গগুলি সাধারণতঃ থাকার কোন কারণ নাই।

সদর্থক উপসর্গগুলিকে অনেক সময় মনোবিকার / মানসিকবিকার (psychotic) উপসর্গ বলা হয়, কারণ এই রুগীরা অনেক প্রয়োজনীয় ব্যাপারে বাস্তবজগতের বাহিরে বাস করে।

Disorganized Symptoms: বিশৃঙ্খল উপসর্গ:

• Disorganized Perceptions: বিশৃঙ্খল অনুভবশক্তি:

এই রোগে ব্যক্তির চিত্রশক্তি, ভাবনাশক্তি, অনুভবশক্তি ও দৈনন্দিন ব্যবহারে চূড়ান্ত বিশৃঙ্খলা লক্ষ্য করা যায়। অতি সাধারণ ঘটনাও রুগীদের কাছে অস্বাভাবিক ও ভীতিপ্ৰদ মনে হয়। এই রুগীরা পারিপার্শ্বিক শব্দ, রং বা গঠন সম্বন্ধে স্পর্শকাতর হয়।

• Confused Thinking and Speech: অবাস্তব চিত্র ও কথাবার্তা:

এই রোগে লোকজনের সঙ্গে স্বাভাবিক কথোপকথন বা সম্পর্ক বজায় রাখার ক্ষমতা লোপ পায়।

• Disorganized Behaviour: বিশৃঙ্খল ব্যবহার:

স্কিজোফ্রেনিয়া রোগে হাঁটাচলায় ধীরতা আসে, একই মুদ্রাদোষের পুনরাবৃত্তি বা নিয়মিত হাত পা একই ভাবে চলনা করে। এই রোগের গুরুতর অবস্থায় মানুষকে অকর্মণ্য করে - কথা বলা বা চলার ক্ষমতা হারায় এবং রুগী একই ভাবে বহুক্ষণ ধরে তন্ময় হয়ে থাকে।

Negative Symptoms: নঞর্থক (নেতিবাচক) উপসর্গগুলি:

যদিও সদর্থক উপসর্গের তুলনায় নঞর্থক উপসর্গ কম লক্ষণীয় তবুও নেতিবাচক উপসর্গ রুগীর দৈনন্দিন জীবনে প্রচন্ড পরিবর্তন আনে। এখানে উল্লেখযোগ্য যে “নঞর্থক” এই শব্দ রুগীর মানসিক আবেগ সম্বন্ধে নয়। রুগীর ভাবাবেগ যা স্বতঃ বিরাজমান এখানে সেই আবেগের অভাব।

- Emotional flatness: অবিকার মনোভাব:
- Lack of expression: অপ্কাশিত আবেগ:
- Brief Speech that lacks content: স্বল্প, অযৌক্তিক কথোপকথন:
- Little pleasure or interest in life: জীবন থেকে আনন্দ চলে যাওয়া:
- Lack of motivation or energy: প্রাণশক্তি ও উৎসাহের অভাব:
- Lack of attention to personal hygiene: নিজের শরীর ও স্বাস্থ্যের প্রতি অবহেলা:

**IF YOU KNOW SOMEONE WITH SCHIZOPHRENIA, CONTACT US.
GET THE FACTS**

আপনি যদি কোন স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীকে জানেন, আমাদের সাথে যোগাযোগ করুন।
রোগের তথ্যগুলি জানুন।

What Causes Schizophrenia?

স্কিজোফ্রেনিয়া ৰোগেৰ কাৰণ কি ?

এখন গবেষকৰা স্বীকাৰ কৰেন যে, যদিও স্কিজোফ্রেনিয়া ৰোগেৰ আসল কাৰণ এখনও আবিষ্কৃত হয়নি, কিন্তু এই ধাঁধাৰ অনেক অংশই স্পষ্ট হতে চলেছে।

গবেষণাৰ বিষয় ও বিশেষ লক্ষ্য হল:

- **Biochemistry:** জৈবৰসায়ন: স্কিজোফ্রেনিয়া ৰুগীদেৰ মध्ये স্নায়ুৰাসায়নিক (neurochemical) বিশৃঙ্খলা লক্ষিত হয়। তাই কিছু গবেষকৰা মস্তিষ্ক কোষাণুৰ মধ্যে ইঞ্জিত বিনিময়কাৰী স্নায়ু ইঞ্জিত সৰবৰাহকাৰী কোষ (neuro transmitters) সম্বন্ধে গবেষণা কৰে। বৰ্তমানকালে মানসিক ৰোগ নিবাৰণকাৰী ঔষধ তিনটি বিভিন্ন স্নায়ু ইঞ্জিত সৰবৰাহকাৰী প্ৰথাৰ উপৰ নিৰ্ভৰ কৰে (dopamine, serotonin, and norepinephrine ডোপামিন, সেৰোটোনি, এবং নৰএপিনেফ্রিন)।

- **Cerebral Blood Flow:** মস্তিষ্কে ৰক্ত চলাচল:

বৰ্তমানে মস্তিষ্কেৰ ছায়া প্ৰতিবিন্দু প্ৰণালী (PET Scans) দ্বাৰা গবেষকৰা মস্তিষ্কেৰ কোন কোন অংশ ইঞ্জিত বিনিময়ে লিপ্ত ও সক্রিয় চিহ্নিত কৰতে পাৰেন। স্কিজোফ্রেনিয়া ৰুগীৰা মস্তিষ্কেৰ বিভিন্ন অংশেৰ মধ্যে সহযোগিতাৰ কাজে বাধা পায়। উদাহৰণ যেমন, চিন্তা বা কথা বলাৰ সময় বেশীৰ ভাগ লোকেৰ ফ্ৰন্টাল লোব (Frontal lobe) বিশেষ সক্রিয় হয় ও কথা শোনাৰ জন্য নিৰ্দিষ্ট অংশ নিষ্ক্ৰিয় হয়ে পড়ে। স্কিজোফ্রেনিয়া ৰুগীৰ ক্ষেত্ৰে ফ্ৰন্টাল লোব সক্রিয় হয় কিন্তু মস্তিষ্কেৰ অন্যান্য অংশেৰ সক্রিয়তা লাঘব হয় না (“dampening” or “filtering”)। অতি আশঙ্কাগ্ৰস্ত থাকার কালে মস্তিষ্কেৰ বিশেষ অংশে অস্বাভাবিক সক্রিয়তা গবেষকৰা লক্ষ্য কৰে।

- **Molecular Biology:** পৰমাণবিক জীববিদ্যা:

স্কিজোফ্রেনিয়া ৰুগীদেৰ কোন কোন প্ৰকাৰ মস্তিষ্ক কোষাণুৰ মধ্যে অসম আকাৰ ও ব্যৱহাৰ লক্ষিত হয়। যেহেতু মস্তিষ্ক কোষাণু শিশু জন্মাবাৰ বছৰপূৰ্বেই তৈৰী হয়, তাই মনে কৰা হয় যে

- এই অসম - আকাৰ - প্ৰকাৰ জন্মাবাৰ পূৰ্বে ঘটিত স্কিজোফ্রেনিয়া ৰোগেৰ কাৰণ অথবা
- এই অসম আকাৰ - প্ৰকাৰ এই ৰোগ হওয়াৰ ভবিষ্যৎ সম্ভাবনাৰ ইঞ্জিত দেয়।

• Genetic predisposition: জন্মগত রোগ প্রবণতা:

প্রজননবিদ্যা (Genetic) সংক্রান্ত গবেষণা চলেছে বটে, কিন্তু এখনও পর্যন্ত স্কিজোফ্রেনিয়ার জন্য দায়ী বংশগত জীন (gene) আবিষ্কৃত হয়নি। স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ অনেক সময় একই বংশে একাধিক জনকে আক্রমণ করে। আবার বহু ক্ষেত্রে অনেক স্কিজোফ্রেনিয়া রোগীর মধ্যে বংশানুগত রোগের ইতিহাস খুঁজে পাওয়া যায় না।

• Stress: মানসিক চাপ:

মানসিক চাপ স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ সৃষ্টি করে না। কিন্তু এমন প্রমাণ পাওয়া যায় যে মানসিক চাপের ফলে রোগের উপসর্গ বহুল পরিমাণে বৃদ্ধি পায়।

• Drug Abuse: মাদকাসক্তি:

মাদক দ্রব্য (মদ, তামাক, গাঁজা, চরাস, আফিম ও হিরোইন) ব্যবহারে স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ হয় না। কোনকোন মাদকদ্রব্য স্কিজোফ্রেনিয়া রোগের উপসর্গ বাড়িয়ে দেয় অথবা মনোবিকারজনিত ঘটনা (psychotic episode) প্রকাশ করে। মাদক দ্রব্য ব্যবহারে সুস্থ মানুষের মধ্যেও স্কিজোফ্রেনিয়া রোগের মত উপসর্গ দেখা দেয়।

• Nutritional theories: পুষ্টি তত্ত্ব:

স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য যদিও রোগীদের পুষ্টি করার উপাদান দরকার কিন্তু বিশেষ কোন ভিটামিনের অভাবে স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ হয় না। প্রচুর পরিমাণে ভিটামিন দ্বারা চিকিৎসা প্রণালী বিশ্বাসযোগ্য নয়। কোনকোন ক্ষেত্রে ভিটামিন ব্যবহারে রোগের উপশম হয়। কিন্তু এই অবস্থা মানসিক বিকার বিরুদ্ধ ঔষধ ব্যবহার (antipsychotic medication), পুষ্টির খাদ্যদ্রব্য, ভিটামিন ব্যবহার ও ঔষধাদির মিলিত ফলাফল। অথবা — এই রোগীরা সেই শ্রেণীভুক্ত যাদের, চিকিৎসা যেমনই হউক না কেন, রোগ উপশম হয় ও রোগী নীরোগ হয়।

Residential and Rehabilitation Programs: আবাসিক ও পুনর্স্বাভাবিকীকরণ ব্যবস্থা: সামাজিক মেলামেশার শিক্ষা, তার সাথে আবাসিক খেলাধুলা ও হাতের কাজ করার সুযোগ মানসিক অসুস্থ রুগীর পক্ষে বিশেষ প্রয়োজনীয়। চিকিৎসা প্রণালী হিসাবে এই ব্যবস্থাপনায় বহুলাংশে গুরুতর মানসিক রুগীরাও সম্পূর্ণ স্বাভাবিক হয়ে পূর্বজীবনে ফিরে আসে।

Self-Help Groups: স্বয়ং-সহায়তা দল:

পরিবারবর্গ একে অপরকে সাহায্য করতে পারে এবং বিশেষ প্রয়োজনীয় গবেষণা লোকশিক্ষা এবং গোষ্ঠীগত ও হাসপাতালাধীন ব্যবস্থাপনার অনুকূলে মতামত দিতে পারে। মানসিক অসুস্থ রুগীরাও এই সব ব্যাপারে সাহায্য করতে ও মতামত দিতে পারে, এবং স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীরা একে অপরকে বয়স্য হিসাবে সাহায্য করতে পারে।

Nutrition, Sleep and Exercise: পুষ্টি, নিদ্রা ও ব্যায়াম:

যে কোন রোগের মতই স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ নিরাময়ের জন্য ঐখ্য দরকার। পুষ্টি কর খাদ্য ব্যবহার, প্রয়োজন মত নিদ্রা এবং নিয়মিত ব্যায়াম নিরাময়ে সাহায্য করে। রোগ ও চিকিৎসাপ্রসূত বাড়তি উপসর্গ প্রয়োজন মত খাওয়া দাওয়া, নিদ্রা, এবং ব্যায়ামের কাজে ব্যাঘাত ঘটায়। খাদ্যে অর্গচি, কস্মে অনীহা এবং সাধারণ দৈনন্দিন কাজে বীতরাগ জন্মায়। রুগীর খাওয়ার কথা মনে থাকে না অথবা খাদ্যদ্রব্য সম্বন্ধে সন্দিগ্ধ হয় যার ফলে নিত্যকস্মাদি পরিচালনায় উপদেষ্টার সাহায্য দরকার। যদি আপনি রুগীর স্বজন বা বন্ধু হিসাবে সাহায্য করতে চন ঃ ঐখ্য অবলম্বন করুন। সব চেয়ে বড় কথা এই যে রুগীর অযত্নপূর্ণতা ও ইচ্ছার অভাব দেখে নিজেকে দায়ী করবেন না।

Electroconvulsive Therapy (ECT): তড়িৎ আক্লেপক চিকিৎসা (ইসিটি):

ইসিটি সাধারণতঃ স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীর ক্ষেত্রে প্রয়োগ করা হয় না যদি না তারা গভীর অবসাদে ভোগে ও অনেকদিন ধরে আত্মহত্যার চেষ্টা করে এবং ঔষধ ও চিকিৎসায় কোন ফল লাভ না করে।

“HOW CAN WE FIND APPROPRIATE MEDICAL HELP?”

“সঠিক চিকিৎসার ব্যবস্থাপনায় কোথায় ডাঙারী সাহায্য পাওয়া যায়?”

বেশীৰ ভাগ পরিবারই আত্মীয়দের মধ্যে কারো স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ হলে ডাঙার খুঁজতে গিয়ে আতঙ্কিত হয়। খুব অল্প সংখ্যক ডাঙার স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ জানে বা এই রোগের ব্যপারে অনুসন্ধিৎসা প্রকাশ করে। এই সমস্যার কোন সহজ প্রতিকার পাওয়া যায় না।

প্রথমতঃ- স্কিজোফ্রেনিয়ার সাথে অন্যান্য অনেক রোগের মিল আছে, কাজেই রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসার জন্য উত্তম বিশেষজ্ঞের প্রয়োজন। যেহেতু স্কিজোফ্রেনিয়া একটি দুরারোগ্য ব্যাধি, বিরতিহীন চিকিৎসাপনা এবং ঔষধাদির ব্যবহার প্রয়োজন। মানসিক রোগের বিখ্যাত বিশেষজ্ঞ ফুলার টৌরী বলেন : “ডাঙার খোঁজার কাজে অবহেলা করা চলে না।”

সুৰুতেই ডাঙারকে প্রশ্ন করে স্কিজোফ্রেনিয়া রোগের বিশেষজ্ঞের সন্ধান নিতে হবে। আর একটা উপায় হল যে স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীর পরিবার মন্ডলীর কাছে খোঁজ নেওয়া। এরা আপনার গোষ্ঠীর মধ্যে বিশেষ সহায়কদের সাথে পরিচয় করিয়ে দেবে এবং আপনার অযথা সময় নষ্ট ও হতাশার হাত হতে রক্ষা করবে। স্থানীয় স্কিজোফ্রেনিয়া সমিতির এই ধরনের খবরা খবর লেনদেনের কাজ খুবই মূল্যবান এবং স্কিজোফ্রেনিয়া সমিতিতে যোগ দেওয়ার এটাই অন্যতম কারণ।

বিশেষ পারদর্শী চিকিৎসক খুঁজে পাওয়া ছাড়াও এই রোগ সম্মুখে সহানুভূতি সম্পন্ন, সহমর্মী এবং যিনি অন্যান্য বিশেষজ্ঞদের সাথে একযোগে কাজ করতে পারেন, এমন একজন বিশেষজ্ঞ পাওয়া দরকার।

স্কিজোফ্রেনিয়া বিশেষজ্ঞ ফুলার টৌরী বলেন:

“মনস্তত্ত্ববিদ, মনস্তাত্ত্বিক সেবিকা, সমাজকর্মী, কাযনির্বাহক (Case Manager) পুনর্স্বাভাবিকী (Rehab) বিশেষজ্ঞ এবং অন্যান্য কর্মীরা একসাথে নিরাময়কারী চিকিৎসার অঙ্গ। যে সব ডাঙার অন্য বিশেষজ্ঞদের সাথে একযোগে কাজ করতে রাজী না হন তবে যত বড় মনস্তাত্ত্বিক বিশেষজ্ঞ হউন না কেন তাঁরা স্কিজোফ্রেনিয়া রোগের চিকিৎসার উপযুক্ত নন।”

বিশেষ করে এমন একজন চিকিৎসক পেতে হবে যিনি:

- বিশ্বাস করেন যে স্কিজোফ্রেনিয়া একটি মস্তিষ্কের রোগ
- রোগের সবিস্তার বিবরণ গ্রহণ করেন
- সম্ভাব্য অন্যান্য রোগের সমস্যা বিচার করে দেখেন
- মনোবিকার প্রতিরোধ ঔষধ সম্বন্ধে বিশেষজ্ঞ হন
- সুষ্ঠুভাবে রোগের উপসর্গ অনুসরণ করেন
- প্রয়োজন মত চিকিৎসা পদ্ধতি পরিবর্তন করেন
- নিয়মিত ঔষধাদির পুনর্বিচার করেন
- রুগীর সম্যক কল্যাণ চিন্তা করেন এবং প্রয়োজন মত রুগীর শুশ্রূষা, আবাস, সামাজিক ও অর্থনৈতিক সাহায্যের জন্য পরামর্শদেয় ও ব্যবস্থা করেন
- বিশদভাবে কি হচ্ছে তা বুঝিয়ে বলেন
- পরিবারবর্গকে রুগীর চিকিৎসার ব্যাপারে অংশ গ্রহণ করান

বিচার করে সিদ্ধান্তে পৌঁছাতে হলে প্রয়োজনীয় বিশদ বিবরণের জন্য আপনি চিকিৎসককে সরাসরি প্রশ্ন করুন: কেমন করে স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ শুরু হয়? নতুন ঔষধাদি যেমন রিসপেরিডোন, ক্লোজাপাইন অথবা ওলানজাপাইন (risperidone, clozapine or olanzapine) সম্বন্ধে আপনার কি অভিজ্ঞতা আছে? স্কিজোফ্রেনিয়া চিকিৎসায় মনস্তাত্ত্বিকের পরামর্শ কতখানি প্রয়োজনীয়? পুনর্স্বাভাবিকী হওয়ার সম্ভাবনা কতখানি?

যদি চিকিৎসার পরামর্শ পছন্দ না হয় অথবা চিকিৎসকের উপর অবিশ্বাস জন্মায় তবে অন্য চিকিৎসক এমন কি অন্য শহরবাসী চিকিৎসকের কাছে গিয়ে তাঁদের পরামর্শ ও মতামত নেওয়ার অধিকার আপনার আছে।

Medication UPDATE: (ঔষধ-সম্বন্ধীয় নূতন তথ্য)

এই বিজ্ঞপ্তিতে পুরাতন মনোবিকার নিরাময়কারী ঔষধের (antipsychotic medication) বদলে নূতন অবিশেষ (atypical) ঔষধ ব্যবহারের ফলাফল আলোচনা করা হয়েছে। সর্বকালের সাবধানবাণী ...এই বিজ্ঞপ্তিই এই বিষয়ের শেষ কথা নয়। বিশেষ রুগীর ক্ষেত্রে ঔষধাদির জন্য চিকিৎসকের সাথে পরামর্শ ছাড়া চলনা।

“Standard” Antipsychotics

“মানময়” মনোবিকার নিরাময়কারী ঔষধ

মানসিক স্বাস্থ্য বিশারদ ঔষধাদির জন্য যে সমস্ত কারীগরী শব্দ (lingo) ব্যবহার করেন তার কিছুটা শেখা দরকার। কিছুকাল পূর্বেও চিকিৎসকরা antipsychotic ঔষধকে নিউরোলেপটিক neuroleptics বলতেন কারণ এই ঔষধ ব্যবহারে স্নায়ুতন্ত্রের উপসর্গ শুরু হয়। বেশ কিছুদিন ধরে যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হচ্ছে সেগুলিকে মানময় মনোবিকার নিরাময়কারী বলা হয়। উদাহরণ হিসাবে থোরাজাইন (Thorazine), মেলেরিল (Mellaril), মডিকেট (Modecate), প্রোলক্সিন (Proloxin), নাভেন (Navane), স্টেলাজিন (Stelazine), এবং হেলডল (Haldol) প্রভৃতি মনোবিকার নিরাময়কারী ঔষধ।

বিহুলকারী ঔষধাদি সম্বন্ধে জানার চেষ্টা বিফলতা আনে। সহজ ভাষায় লেখা গ্রন্থ যেমন ফুলার টোরীর (Surviving Schizophrenia) এই বিষয়ে সাহায্য করী।

Side Effects (EPS) ঔষধজনিত বাড়তি উপসর্গ (ইপিএস)

ঔষধজনিত উপসর্গ মনোবিকার নিরাময়কারী (Standard anti-psychotic) ঔষধ ব্যবহারের প্রধান সমস্যা। স্নায়ুতন্ত্রের এই অতিরিক্ত উপসর্গকে অতিরিক্ত পিরামীডিয় উপসর্গ (Extrapyramidal side effects) সংক্ষেপে (EPS) বলা হয় যেহেতু মস্তিষ্কের বিশেষ স্তানে এই ঔষধ বাড়তি উপসর্গ সৃষ্টি করে। EPS এর বিশেষ উদাহরণ হল ধীর গতি (akinesia) চঞ্চল অঙ্গপ্ৰত্যঙ্গাদি (akathisia) এবং মন্দ বিশৃঙ্খল গতি (tardive dyskinesia)।

“Atypical” Antipsychotics “অবিশেষ” মনোবিকার বিরোধী ঔষধ

নূতন মনোবিকার বিরোধী ঔষধকে “অবিশেষ” মনোবিকার বিরোধী ঔষধ বলা হয়। অধুনা “অবিশেষ” ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত হয়। এই ঔষধকে “অবিশেষ” বলা হয় কারণ:

- মানময় ঔষধের রাসায়নিক বিন্যাসের সাথে এর কোন মিল নাই।
- এই গুলি মানময় ঔষধের তুলনায় আলাদা পথে কার্যকরী হয়।
- এই গুলি মানময় ঔষধের তুলনায় অনেক কম ইপিএস (EPS) তৈয়ারী করে।

“মনোবিকার উপসর্গের চিকিৎসার জন্য অনেক নূতন এবং উত্তেজক চিকিৎসার ব্যবস্থা আছে। অবিশেষ মনোবিকারবিরোধী ঔষধ ব্যবহারে চিকিৎসার নূতন সম্ভাবনা আনে যা কিছুদিন আগে পর্যন্ত সম্ভব ছিল না। অবশ্য নূতন সম্ভাবনা নূতন সমস্যার সৃষ্টি করে...কম কপিদের ঝুঁকি নিয়ে ঔষধের শ্রেষ্ঠ ফল প্রাপ্তি সম্ভব”- পিটার ওয়াইডেন, এমডি (Peter Weiden,M.D.)।

বর্তমানে কানাডায় চরপূকারের অবিশেষ মনোবিকার বিরোধী ঔষধ পাওয়া যায় - রিসপেরিডোন (risperidone), ক্লোজাপাইন (clozapine), ওলানজাপাইন (olanzapine), এবং কুয়েসিয়াপাইন (quetiapine)

Risperidone (Risperdal) and Olanzapine (Zyprexa)

রিসপেরিডোন (রিসপেরিডল) এবং ওলানজাপাইন (জিপ্রেপ্সা)

বর্তমানে এই দুই ঔষধ ব্যবহারের ফলাফল খুব আশাজনক। যদিও সকলের পক্ষে সমান কার্যকরী হয়না, কিন্তু নূতন নির্ণীত রুগীদের জন্য চিকিৎসকেরা এই ঔষধ প্রাথমিক চিকিৎসা হিসাবে ব্যবহার করেন। বি. দু.; রুগীরা, তাদের পরিবার ও চিকিৎসকমন্ডলীর আবেদন থাকা স্বত্বেও B.C.Pharmacare এখনও পর্যন্ত প্রাথমিক চিকিৎসায় olanzapine এর ব্যবহার সমর্থন করে না - এই অবস্থার পরিবর্তন শীঘ্রই হবে আশা করছি।

Clozapine (Clozaril): ক্লোজাপাইন (ক্লোজারিল):

ক্লোজাপাইনের খ্যাতির কারণ এই যে চিকিৎসাবিরোধী স্কিজোফ্রেনিয়ার একতৃতীয়াংশ রুগীর ক্ষেত্রে অন্যকোন ঔষধ কার্যকরী হয়না কিন্তু ক্লোজাপাইন ব্যবহারে অবস্থার কিঞ্চিৎ উন্নতি হয়। যে সব রুগীর ব্যবহারে মন্দবিশৃঙ্খল গতি উপসর্গ দেখা যায়, তাদের ক্ষেত্রে এই ঔষধ দিতে বলা হয় কারণ এই ঔষধ রুগীর উপসর্গ সৃষ্টি করে না বা বাড়ায় না।

ক্লোজাপাইনে র প্রধান বিপদ এই যে ঔষধ ব্যবহারে রঞ্জের শ্বেতকণিকার সামান্য নিম্নগতি (1%) লক্ষিত হয়, যাতে রুগীর প্রতিরোধ ক্ষমতা হ্রাসপায়। কাজেই ক্লোজাপাইন চিকিৎসার রুগীর নিয়মিত রক্তকণিকার সংখ্যা নির্ণয় করা দরকার।

Quetiapine (Seroquel): কোটাইপিন (সেরোকুএল):

সবচেয়ে নূতন কানাডায় ব্যবহারের জন্য অনুমোদিত ঔষধের নাম সেরোকুএল (Seroquel)। দুর্ভাগ্য এই যে এখনও পর্যন্ত B.C.Pharmacare এই ঔষধের জন্য খরচ জোগায় না। রুগী ও তার পরিবার এই ঔষধের খরচখরচ জানতে ইচ্ছুক হলে তাঁদের চিকিৎসকের মাধ্যমে Zeneca Pharma Inc. এই ঔষধের নির্মাতার প্রতিনিধির সাথে যোগাযোগ করুন।

New Antipsychotics Under Development:

নূতন মনোবিকার নিরাময়কারী ঔষধাদি প্রস্তুতকরণের প্রচেষ্টা

বর্তমানে অন্যান্য নূতন antipsychotic ঔষধের পরীক্ষা চলেছে। পরীক্ষার ফলাফল গ্রহণযোগ্য হলে অদূর ভবিষ্যতে এই সব ঔষধ চিকিৎসার জন্য পাওয়া যাবে।

Reason for Switching Medication: ঔষধ পরিবর্তনের কারণ

Standard Antipsychotic ঔষধের বদলে atypical antipsychotic ঔষধ ব্যবহারের কারণ গুলি:

- স্হায়ী সদর্থক উপসর্গ (অহেতুক ভয়, আশঙ্কাবোধ, ইত্যাদি) যদিও রুগী নিয়মিত ঔষধ ব্যবহার করে।
- স্হায়ী নঞর্থক উপসর্গ (গভীর মানসিক বিষাদ, সামাজিক মেলামেশায় অনীহা, ইত্যাদি) যদিও রুগী নিয়মিত ঔষধ ব্যবহার করে।
- অতিরিক্ত উপসর্গজনিত অসুস্থতা এবং ঔষধ ব্যবহারে ফল হয়না।
- প্রকট এবং স্হায়ী মন্দ-বিশৃঙ্খল গতি (tardive dyskinesia)

বেশীর ভাগ ক্ষেত্রেই যে কোন সময় ঔষধ পরিবর্তন করা যায়। রুগী নিজে বিচর করে ও পরিবারবর্গ, বন্ধুমন্ডলী ও চিকিৎসকগোষ্ঠীর সাথে পরামর্শ করুন। মনে রাখতে হবে যে atypical antipsychotic ঔষধে নিজস্ব বাড়তি উপসর্গ সৃষ্টি করে যেমন ওজনবৃদ্ধি এবং যৌনসমস্যা। এ কথা সত্য যে নূতন ঔষধে কম EPS সৃষ্টি করে - কিন্তু কিঞ্চিৎ উপসর্গ হয়েই থাকে। যাঁরা atypical antipsychotics ব্যবহার করেন, তাঁদের নিয়মিত স্নায়ু সংক্রান্ত উপসর্গের জন্য পরীক্ষা করা দরকার।

যদি standard ঔষধের বদলে atypical antipsychotic ঔষধ ব্যবহার করতে চান, মনে রাখবেন যে এই রচনায় কিছু সমস্যার আলোচনা মাত্র করা হয়েছে। আশা করা যায় যে এই উপদেশ আপনাকে ঠিকমত প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করার কাজে সাহায্য করবে।

QUESTIONS (প্রশ্নাবলী)

To Ask The Psychiatrist (মনস্তত্ত্ববিদকে জিজ্ঞাসা করতে হবে)

A Checklist for Families of Patients with Schizophrenia & Other Serious Mental Illness
স্কিজোফ্রেনিয়া এবং অন্যান্য গুরুতর মানসিক রোগী ও পরিবারের জন্য প্রশ্নতালিকা

- কি ভাবে রোগ নির্ণয় হয়? চিকিৎসাশাস্ত্রানুযায়ী এই রোগের ধরণ কি?
- এই বিশেষ রোগের কারণ সম্বন্ধে কি কি জানা আছে?
- এই রোগের নির্ণয়ে আপনি কতখানি সঠিক? যদি সঠিক না হন তবে আর কোন রোগ হওয়া সম্ভব এবং কেন?
- স্মুল্পরীক্ষার সময় স্নায়ুতন্ত্রের পরীক্ষা হয়েছিল কি? সেই ক্ষেত্রে কত ব্যাপক পরীক্ষা করা হয়েছে ও তার ফলাফল কি?
- অন্য অতিরিক্ত পরীক্ষার জন্য আপনি কি এখন অনুমোদন করবেন?
- এই সময় দ্বিতীয় মনস্তত্ত্ববিদের পরামর্শ নেওয়ার উপদেশ দেবেন কি?
- আপনার মতে কোন চিকিৎসা প্রণালী উপকারী হবে? কেমন করে এই চিকিৎসায় উপকার হবে?
- এই চিকিৎসায় কি অন্যান্য বিশেষজ্ঞরাও পরিচর্যা করবেন (স্নায়ুতন্ত্রবিশারদ, মনস্তত্ত্ববিদ, অন্যান্য সম্পর্কিত স্বাস্থ্যবিশেষজ্ঞ)?
- আপনার অনুপস্থিতিতে কে আমাদের প্রশ্নের উত্তর দেবে?
- আপনি কি ধরণের চিকিৎসার পক্ষপাতী এবং এই চিকিৎসায় মনস্তত্ত্ববিদের অবদান কতখানি?
- এই চিকিৎসা কত ফলপ্ৰসূত হবে? কতদিন সময় লাগবে? আপনি কতদিন অন্তর রোগীকে দেখবেন?
- চিকিৎসায় রোগীর উপকৃত হওয়ার শ্রেষ্ঠ প্রমাণ কি? এবং এই লক্ষণ কতদিনে দেখা দেবে?
- চিকিৎসা প্রণালী পরিকল্পনায় পরিবারের কর্তব্য কি? বিশেষতঃ চিকিৎসকের সাথে পরামর্শ করার অধিকার আত্মীয়দের কতখানি?
- আপনার বর্তমান মূল্যনিরূপণ যদি প্রাথমিক হয় সঠিক খবর দিতে আর কতদিন লাগবে?
 - কি ঔষধ ব্যবহার করবেন? (ঔষধের নাম ও মাত্রার কথা জিজ্ঞাসা করুন) এই ঔষধের জৈবিক ফলাফল কি এবং এতে কি উপকার হবে? এই ঔষধ ব্যবহারে কি কি বিপদ

হতে পারে? অতিরিক্ত উপসর্গ দেখা দেয় কি? কত তাড়াতাড়ি এই ঔষধের সুফল জানতে পারব? আমরা কি করে জানব?

- অন্য কোন ঔষধে কি ভাল ফল পাওয়া যায়? যদি তাই হয় তবে আপনার এই ঔষধ ঠিক করার কারণ কি?
- বর্তমানে আপনি কি এই রোগে আক্রান্ত অন্যরুগীদের চিকিৎসা করছেন? (মনোবিকার বিশেষজ্ঞদের কঠিন ও দীর্ঘকালব্যাপী মানসিক রোগের চিকিৎসার অভিজ্ঞতায় তারতম্য থাকে। চিকিৎসক নিজে এই রুগীর চিকিৎসায় কতখানি লিপ্ত সে খবর জানা দরকার)।
- আপনার সাথে যোগাযোগ করার প্রকৃষ্ট সময় কখন এবং যোগাযোগ করার নির্ভরযোগ্য উপায় কি?
- রুগী ও তার পরিবারবর্গের জন্য স্থানীয় গোষ্ঠীর মধ্যে সাহায্যকারী দলের কার্যকলাপ সম্বন্ধে আপনি কি জানেন?
- আপনি ঔষধের গুণাগুণ কেমন ভাবে বিচার করেন? কি কি উপসর্গ হলে ঔষধ বাড়াতে হয়, কমাতে হয় বা পরিবর্তন করতে হয়?
- যদি হাসপাতালে থাকতে হয় তবে কোন হাসপাতালে? হাসপাতাল হতে ছেড়ে দেওয়ার ব্যবস্থায় পরিবারবর্গ কি ভাগ নেবে? হাসপাতালে ভর্তি করা এবং জ্বরদস্তি চিকিৎসার স্বপক্ষে কি আইন আছে?

Some useful questions to ask for special situations:

বিশেষ পরিস্থিতিতে জিজ্ঞাস্য প্রয়োজনীয় প্রশ্নাবলী:

If your relative has manic or depressive symptoms:

যদি আপনার আত্মীয়ের উন্মত্ততা বা অবসাদগ্ৰস্ততা উপসর্গ থাকে:

- আপনি থাইরয়েডের (thyroid) জন্য পরীক্ষা করিয়েছেন কি? তার ফল কি ছিল? যদি না করে থাকেন তবে পরীক্ষা করান ঠিক হবে কি?

If your relative is taking antipsychotic medication:

যদি আপনার আত্মীয় মনোবিকার বিরোধী ঔষধ ব্যবহার করেন:

- আপনি কি অবসাদগ্ৰস্ততার উপর লক্ষ্য রাখছেন বা রাখবেন? হাসপাতাল হতে ছাড়া পেলে সেবকের তত্ত্বাবধানে দৈনন্দিন ঔষধ ব্যবহারের কি ব্যবস্থা করা হবে? নিয়মিত রক্তপৰীক্ষার দরকার হবে কি? অন্যান্য রোগের সম্ভাবনা নাকচ করার জন্য পরীক্ষা করান হয়েছে কি?

If your relative is over 45 years of age:

যদি আপনার আত্মীয়ের বয়স 45 বৎসরের বেশী হয়:

- এই ঔষধে হৃৎপিণ্ডের কাজে কি প্রতিক্রিয়া আনবে? আপনি কি রুগীর ইলেকট্রোকার্ডিোগ্রাম (electrocardiogram) করিয়েছেন? কি ফলাফল পেয়েছেন? যদি না করিয়ে থাকেন তবে এটা করান ঠিক হবে কি? অন্যান্য রোগের সম্ভাবনা নাকচ করার জন্য পরীক্ষা করান হয়েছিল কি?

Questions of your own?

আপনার নিজস্ব প্রশ্নাবলী:

যে প্রশ্ন করতে চান তা লিখে রাখলে সাহায্যকারী হবে। মনস্তত্ত্ববিদের সাথে আলোচনার সময় সীমিত - লিখিত টিপ্পনীর সাহায্যে আপনার সময় শেষ হওয়ার আগেই সব খবর পেয়ে যাবেন। অনেক লোক প্রশ্নের লিখিত উত্তর সাহায্যকারী মনে করেন - এতে রুগীর খবর মনে রাখতে আপনাকে সাহায্য করবে, বিশেষ করে পরীক্ষার ফলাফল ও ঔষধের বিষয়ে।

How Schizophrenia Affects Families

স্কিজোফ্রেনিয়া কেমনভাবে আত্মীয়স্বজনকে আকুলিত করে

যখন পিতামাতা জানতে পারেন যে সন্তান স্কিজোফ্রেনিয়ায় ভুগছে তখন তাঁদের মনে গভীর ভাবাবেগের সৃষ্টি হয়। সাধারণতঃ তাঁরা আশঙ্কিত, দুঃখিত, প্রোধানিত, কিংকর্তব্যবিমূঢ় এবং হতাশ হন। তাঁদের মধ্যে অনেকেই নিম্নলিখিত বাক্যে মনের ভাব প্রকাশ করেছেন।

- Sorrow – দুঃখ- “আমাদের মনে হল যেন সন্তানকে হারিয়েছি”
- Anxiety – উদ্বেগ - “ওকে একা রাখতে বা দুঃখদিতে ভয়পাই ”
- Fear – ভীতি - “রুগী নিজের বা অপরের ক্ষতি করবে না ত?”
- Shame and guilt – লজ্জা ও অপরাধীবোধ - “আমরা কি এর জন্য দায়ী? লোকে কি বলবে” ?
- Feeling of Isolation – একাকীত্ববোধ - “কেউ বুঝতে পারে না”
- Bitterness – তিক্তাবোধ - “আমাদের বেলায় কেন এমন ঘটল?”
- Ambivalence toward the afflicted person – রুগীর প্রতি দ্বর্ধক ভাব - “আমরা ওকে কত ভালবাসি কিন্তু যখন রোগের প্রকোপে সে নিষ্ঠুর হয় তখন ইচ্ছা হয় দূরে সরে যাক।”
- Anger and jealousy – প্রোধ ও মাৎসর্য - “রুগীর প্রতি স্বজনদের সহানুভবতায় ভাইবোনেরা বিরজ হয়।”
- Depression – অবসাদগ্রস্ততা - “না কেঁদে কথা বলতে পারি না।”
- Total denial of the illness – রোগ সম্পূর্ণ অস্বীকার করা - “আমাদের পরিবারে এমন হতেই পারে না।”
- Denial of the severity of the illness – রোগের প্রখরতা অস্বীকার করা - “এই অবস্থা থাকবে না।”
- Blaming each other – পরস্পর দোষারোপ - “তোমরা যদি ভাল পিতামাতা হতে।”
- Inability to think or talk about anything but the illness – রোগের কথা ছাড়া অন্য কিছু সম্বন্ধে চিন্তা বা বলার অক্ষমতা - “আমাদের সমস্ত জীবন এই ঘটনার পিছনে দিয়েছি”।
- Marital discord – দাম্পত্য কলহ - “আমার স্বামীর সাথে সম্বন্ধ শীতল হয়েছে। অন্তর আমার মৃত দেখছি।”

- Divorce – বিবাহ বিচ্ছেদ - “আমাদের পরিবার চূর্ণ হয়ে গেল।”
- Preoccupation with “moving away” – স্থানান্তর যাত্রার পূর্বাভিষ্টতা - “হয়ত যদি আমরা অন্য কোন স্থানে থাকতাম, অবস্থা ভাল হত।”
- Sleeplessness – অনিদ্রা - “গত সাত বছরে আমার বয়স দ্বিগুণ বেড়েছে।”
- Weight loss – ওজন হ্রাস - “আমরা যাঁতার চপে পিষ্ট এবং আমাদের স্বাস্থ্যই তার প্রমাণ।”
- Withdrawal from social activities – সামাজিক মেলামেশা এড়ান - “আমরা আর আত্মীয় স্বজনদের মেলায় যায় না।”
- Excessive searching for possible explanations – সম্ভাব্য কৈফিয়ৎ খোঁজার অন্তিম প্রচেষ্টা - “আমরা কি ওর কিছু খারাপ করেছি?”
- Increased use of alcohol or tranquilizers – বেশী মদ বা শমকারী দ্রব্য ব্যবহার - “আমাদের সাক্ষ্যপানীয় এখন তিন অথবা চার পাত্রে দাঁড়িয়েছে।”

Concern for the future – ভবিষ্যৎ চিন্তা - “আমরা মারা গেলে ওর কি হবে?”

How Families Can Help আত্মীয়রা কিভাবে সাহায্য করতে পারে

1. LEARN TO RECOGNIZE SYMPTOMS: উপসর্গগুলি চিনতে শিখুন:

যখন অযৌক্তিক ব্যবহার অনুভব করেন বা দেখেন, তখন চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা প্রয়োজন। হঠাৎ করে তীব্র উপসর্গ দেখা দিতে পারে, বা উপসর্গ অনেকদিন ধরে প্রকাশ পায়। নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি প্রধান :

- ব্যাঙ্গিত্বের লক্ষণীয় পরিবর্তন
- কেউ নজর রাখছে সর্বদা এই অনুভূতি
- চিন্তাধারা নিয়ন্ত্রণের অক্ষমতা
- অলৌকিক স্বর বা শব্দ শোনা যা অন্য কেউ শুনতে পায় না
- সামাজিক মেলামেশায় অতিরিক্ত অনীহা
- অলীক মানুষ বা জিনিষ দেখা যা অন্য কেউ দেখতে পায় না
- ভাষায় প্রকাশ করার অক্ষমতা - অর্থহীন কথাবার্তা
- হঠাৎ আধিক্য, যেমন সীমাহীন ধর্মভাব
- আত্মীয়স্বজনের প্রতি অযৌক্তিক ঘোষণা অথবা ভীতিজনক ব্যবহার
- অনিদ্রা ও অস্থিরতা

এই উপসর্গগুলি এমনকি একসাথে দেখা দিলেও স্কিজোফ্রেনিয়ার প্রমাণ হিসাবে গ্রহণীয় নয়। এইগুলি আঘাত, মাদকদ্রব্য ব্যবহার অথবা গভীর মানসিক আঘাত পাওয়ার ফলে হতে পারে। উদাহরণ যেমন পরিবারের মধ্যে কারো মৃত্যু। অলীক কল্পনার বিনাশই প্রধান কথা।

2. GET PROPER MEDICAL HELP: উপযুক্ত চিকিৎসার সাহায্য নিন:

- নিজে সচেষ্ট হউন। যদি স্কিজোফ্রেনিয়ার উপসর্গ দেখা দেয়, আপনার ডাক্তারকে রোগ নির্ণয় করতে বা অন্য বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাতে বলুন। আত্মীয়রাই প্রথমে রুগীর উপসর্গ লক্ষ্য করে এবং চিকিৎসার সাহায্য নেওয়ার উপদেশ দেয়। মনে রাখবেন যে রুগী যদি আবাস্তব ভয় ও ভ্রান্ত চিন্তাকে বাস্তব ভাবে তবে চিকিৎসা করতে নারাজ হতে পারে।
- লেগে থাকুন। স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ জানা ডাক্তার খুঁজে বের করুন। স্কিজোফ্রেনিয়া রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসার জন্য এই রোগের বিশেষজ্ঞ দরকার। এই রোগে উৎসাহী, পটু এবং রুগী ও তার আত্মীয়দের প্রতি সহমর্মী এমন চিকিৎসক নিয়োগ করুন।

মনে রাখবেন - চিকিৎসক বা মনস্তত্ত্ববিদের উপর যদি আপনার আস্থা না থাকে তবে অন্য কোন চিকিৎসকের মতামত নেওয়ার অধিকার আপনার আছে।

- চিকিৎসক / মনস্তত্ত্ববিদকে সাহায্য করুন। স্কিজোফ্রেনিয়ার রুগী স্বেচ্ছায় রোগের সব খবর দিতে পারেন। আপনি নিজে ডাক্তারের সাথে কথা বলুন, বা আপনার মনের কথা জানিয়ে চিঠি লিখুন। সবিশেষ বলুন।
- বারংবার বলুন। আপনি যে সূচনা দেবেন তাতে সঠিক রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসার ব্যপারে ডাক্তারের সুবিধা হবে।
- অন্যান্য রোগনির্ণয় ও চিকিৎসা কেন্দ্র: স্বাস্থ্যমন্ত্রক ব্রিটিশ কলাম্বিয়ার মানসিক স্বাস্থ্য দপ্তর। রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা, প্রাদেশিক আঞ্চলিক মানসিক স্বাস্থ্য কেন্দ্রে হয়। ফোনের গুনেহ খবর দেখুন, অথবা বি.সি. স্কিজোফ্রেনিয়া সোসাইটির কাছ হতে আপনার বাড়ীর কাছাকাছি অবস্থিত কেন্দ্রে খবর নিন।

Tips for Making First Contact!

প্রাথমিক যোগাযোগের জন্য যা করণীয় !

- A. যোগাযোগ করার আগে নিজে চিন্তা করে কি বলতে হবে ঠিক করুন। যা জানতে চান সেই বিষয় পরিস্কার করে স্বল্প কথায় ব্যক্ত করুন।
- B. যাদের সাথে কথা বলছেন তাদের নাম, তারিখ ও সময় লিখে রাখুন।
- C. যদি সাহায্য বা খবর না পান তবে কর্মাধ্যক্ষ, সেবক বা ভারপ্রাপ্ত কর্মীর সাথে কথা বলুন।
- D. যদি তৎক্ষণাৎ ডাক্তার বা কর্মাধ্যক্ষকে না পান - জিজ্ঞাসা করুন কখন প্রত্যুত্তর পাবেন, অথবা কখন তাদের সাথে যোগাযোগ করা সম্ভব হবে।

3. MAKING THE MOST OF TREATMENT

চিকিৎসার ব্যপারে বিশেষ খোঁজ খবর

ডাক্তার ও রুগীর মধ্যে কথোপকথনে রুগী তার ব্যক্তিগত কথা বলে যা অন্যকে জানাতে চয় না। সে যাই হোক, আত্মীয় স্বজনদের রুগীর সেবা ও চিকিৎসার ব্যপারে খবরাদি জানা চাই। আপনি নিম্নলিখিত বিষয়গুলি ডাক্তারের সাথে আলোচনা করতে পারেন:

- রোগের লক্ষণাদি ও উপসর্গগুলি সম্বন্ধে
- কতদিন ধরে রোগভোগ চলবে
- চিকিৎসা প্রণালী

- সম্ভাব্য রোগের পুনরাবৃত্তির লক্ষণাদি
- অন্যান্য রোগের সম্বন্ধিত খবরাখবর

প্রচুর সাহায্য ও প্ৰেমযুক্ত সেবা জোগান। রুগীকে তার রোগ স্বীকার করে নিতে সাহায্য করুন। আপনার ভাবভঙ্গী ও ব্যবহারে আশার বাণী শোনান, চিকিৎসায় এই রোগ নিরাময়ের সম্ভাবনা আছে এবং মানসিক রুগী স্বাভাবিক হয়ে কাজকৰ্ম ঠিকমত করতে পারবেন।

স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীকে রোগের খবরা খবরের সূচীরাখার কাজে সাহায্য করুন:

- কি কি উপসর্গ দেখা গেছে
- ঔষধের তালিকা সেবনের মাত্রাসহ
- বিভিন্ন চিকিৎসার ফলাফল

4. LEARN TO RECOGNIZE SIGN OF RELAPSE:

রোগ পুনরাবৃত্তির লক্ষণাদি চিনতে শিখুন:

আত্মীয়স্বজন ও বন্ধুদের রোগপুনরাবৃত্তির লক্ষণাদি চো দরকার - যেখানে রুগী, উপসর্গের আকস্মিক বৃদ্ধিতে সাময়িকভাবে রুগ্ন হতে পারে। অনেকের পক্ষে প্রায়শঃ রোগপুনরাবৃত্তির লক্ষণ দেখা যায়। বিভিন্ন লোকের পক্ষে লক্ষণাদির তারতম্য ঘটে, কিন্তু সাধারণতঃ এই লক্ষণগুলি হলঃ

- উত্তরোত্তর কৰ্মে অনীহা
- নিজের শরীর ও স্বাস্থ্যের প্রতি অবহেলা

আপনাকে আর ও জানতে হবে যে :

- অহেতুক ভয় ও অবসাদগ্ৰস্ততা উপসর্গ বাড়ায়
- বয়স বাড়লে অনেক সময় রুগীর উপসর্গের মাত্রা কমে

5.MANAGING FROM DAY TO DAY

দৈনন্দিন সামলানোর বিধান

নিশ্চিত করুন যেন হাসপাতাল ফেরৎ রুগীর চিকিৎসা চলতে থাকে। এর অর্থ ঔষধ সেবন এবং সম্বন্ধিত চিকিৎসা গ্রহণ।

বাঁধাধরা ও পূৰ্বনির্দিষ্ট বাতাবরণের ব্যবস্থা। আরোগ্যকালে রুগীর স্নায়ু সংক্রান্ত সমস্যা থাকে। আশঙ্কা কমানর জন্য প্রতিদিনের কাজকৰ্ম সহজ করুন এবং রুগীকে প্রত্যহ

একাকী থাকার মত সময় দিন। রুগীর দৈনন্দিন কাজের জন্য আশঙ্কাজর্জিত সহজ কাজের পরিকল্পনা করুন এবং বড় কাজের সংখ্যা কম রাখুন।

দৈর্ঘ্য অবলম্বন করুন। সেবকেরা পরিকল্পনামত কাজ করবেন। আপনার কর্ম পরিচালনার ধারা যদি পূর্বনির্দিষ্ট পথে চলে তবে আপনি রুগীর অবাস্তব ভয় ভাবনা ও আশঙ্কা লাঘব করতে পারবেন।

বাড়ীতে শান্তি ও প্রসন্নতা বজায় রাখুন। বিশৃঙ্খল জিতাধারা স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীর পক্ষে বিরাট সমস্যা। নিচুস্বরে কথা বললে উপকার হয়। যখন রুগী আলোচনায় যোগ দেয় তখন একজন করে কথা বলুন এবং মাঝামাঝি গতিতে আলাপ করুন। ছোট ছোট বাক্যে কথা বলা সাহায্য করে। সব চেয়ে দরকারী কথা এই যে ভ্রান্তচিত্তা ও অবিশ্বাস সম্বন্ধে রুগীর সাথে বাক-বিতণ্ডা করবেন না।

সদর্থক এবং সমর্থক হউন। দোষদর্শিতার বদলে সদর্থক মনোভাব রুগীর সাহায্যকারী। স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীর বারংবার উৎসাহ পাওয়া দরকার কারণ নিজের প্রতি তাদের ভরসা ক্ষণভঙ্গুর। সবরকম সদর্থক প্রচেষ্টায় উৎসাহ জোগান। এমন কি অর্ধসমাপ্ত কাজেরও প্রশংসা করুন, কারণ এই রোগ রুগীর আত্মবিশ্বাস, প্রেরণা, সৈধ্য্য ও স্মৃতিকে বিনষ্ট করে।

বাস্তবময় লক্ষ্যসিঁহর করতে রুগীকে সাহায্য করুন। স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীকে তার পূর্বেকার স্বাভাবিক কুশলতা ও উৎসাহ ফিরে পেতে উৎসাহিত করুন। তারা হয়ত নূতন জিনিস নিয়ে চেষ্টা করতে চাইবে কিন্তু তাদের ধীরে ধীরে নূতন কাজে এগুতে হবে। যদি লক্ষ্য অসম্ভাব্য হয় বা কেহ রুগীকে লান্হিত করে, তবে উপসর্গ বৃদ্ধি হতে পারে।

এমশঃ স্বাধীনতা বাড়ান। বিভিন্ন কাজে ভাগ নেওয়া বাড়তে থাকলে তার সাথে স্বাধীনতা বোধ জাগবে। অস্বাভাবিক ব্যবহারের গৃহণ যোগ্য সীমা সিঁহর করে দিন এবং এক প্রথাতেই ফলাফল বিচর করুন। সাধারণতঃ টাকাপয়সা লেনদেন, রান্না এবং ঘরের কাজ করার জন্য পুনশিক্ষার প্রয়োজন হয়। বাইরের চকরির কাজে অপরাগ হলে, রুগীকে সময়ের সদ্ব্যবহার করার পরিকল্পনায় সাহায্য করুন।

রুগীর সাথে অবসাদগুস্তার ভাব মেনে নিতে শিখুন। জীবনের উত্থান-পতনের সম্ভাবনা মেনে নিয়ে কাজ করতে হবে। আপনার সদর্থক জীবন যাত্রা রুগীকে সাহায্য করবে। অনেক সময় আগে হতে অবসাদগুস্ততা আসছে জেনে ও তাই নিয়ে আলোচনায় উপকার হয়।

আপনার আত্মীয়কে নূতন কিছু চেষ্টা করতে বলুন। মনোমত কাজ নির্বাচন করতে সাহায্য করুন। রুগীর অনুরোধে প্রথমবার সদাচর সাহায্য হিসাবে রুগীর সাথে তার কর্মস্থানে যান।

6. LOOK AFTER YOURSELF AND OTHER FAMILY MEMBERS

নিজের প্রতি ও অন্যান্য পরিবারবর্গের উপর দৃষ্টি রাখুন।

নিজের যত্ন নিন। নিজের যত্ন নেওয়া বিশেষ প্রয়োজনীয় - এমন কি প্রতিজনের ক্ষেত্রে প্রয়োজন এবং শেষকালে সমগ্র পরিবারমন্ডলীর কস্মকুশলতায় সাহায্য কারী। দোষী মনোভাব ও লজ্জা পরিত্যাগ করুন। মনে রাখবেন - নিকৃষ্ট শিশুপালন বা নিকৃষ্ট সংলাপ এই রোগ সৃষ্টি করেনি, নিজস্ব নিষ্ফলতা ও এই রোগের জন্য দায়ী নয়।

নিজের নিৰ্জ্ঞানতা রক্ষা করুন। আপনার বন্ধুমন্ডলী ও বাইরের কার্যকলাপ বজায় রাখুন এবং যতদূর সম্ভব নিয়মিত জীবন যাপন করুন।

পরিবারের কাহাকেও অবহেলা করবেন না। ভাইবোনেরা গোপনে বাপমায়ের মতই নিজেদের অপরাধী ও ভীত মনে করে, অথবা নিজেদের এ রোগ হবে এই চিন্তায় ভীত হয়। তাদের এই চিন্তাকে তাচ্ছিল্য করলে তারা রুগীকে হিংসা করে ও বিরজ হয়।

স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীর ভাইবোনের উপর বিশেষ দৃষ্টি এবং এই মনোভাবের প্রতিকারের উপযোগী সাহায্য দেওয়া দরকার।

GET SUPPORT... সাহায্য গ্রহন করুন...

অন্য যাদের এমন অভিজ্ঞতা আছে তাদের কাছ হতে শিখুন। আপনার গোষ্ঠীর মধ্যে সাহায্য খুঁজুন। আপনি যদি স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীর বাবা মা, দম্পতি, ভাইবোন বা সন্তান হন তবে আপনি যে একা নন এই ভরসা সাহায্য করবে। অভিজ্ঞতা লেনদেনের জন্য সাহায্য গোষ্ঠী থাকা ভাল। যারা এই ব্যপারে অভিজ্ঞ তাদের কাছ হতে মানসিক স্বাস্থ্য নিগমের খবরাখবর পাবেন।

• আপনার এলাকার মানসিক রোগ কেন্দ্রে খবর নিন... পারিবারিক শিক্ষা পরিকল্পনার কথা জিজ্ঞাসা করুন।

• আপনার অঞ্চলে পরিবার সহকারী সংস্থার খোঁজ নিন।

• বি.সি. স্কিজোফ্রেনিয়া সমিতিতে যোগ দিন : ফোন করুন : (604) 270 7841

What is Psychosis? - মানসিক বিকার কি ?

মানসিক বিকার (মনোবিকার) এই শব্দ মস্তিষ্কের অসুস্থতা বর্ণনার জন্য ব্যবহৃত হয় যাতে বাস্তবতার অভাববোধ ঘটে। যখন কেহ এই ভাবে অসুস্থ হয় তখন সেই অবস্থাকে একটি মনোবিকার ঘটনা (psychotic episode) বলা হয়।

মনোবিকার কিশোর বয়সে দেখা দেয় এবং অনেকেরই এই রোগ হয়। প্রতি 100 জনের মধ্যে 3 জন লোক মনোবিকার ঘটনা অনুভব করে, যার ফলে ডায়াবেটিস রোগের চেয়ে মনোবিকার রোগ বেশী লোকের হয়। বেশী ভাগ লোকেই এই রোগ হতে সম্পূর্ণ সুস্থ হতে পারেন।

মনোবিকার রোগ যে কোন লোকের হতে পারে। অন্যান্য রোগের মত এই রোগেরও চিকিৎসা আছে।

What are the Symptoms? – কি কি উপসর্গ হয় ?

মনোবিকার চিন্তা ও চিত্তাধারার পরিবর্তন করে বিশৃঙ্খল ভাবের সৃষ্টি করে যার ফলে লোকের সঠিক অনুভূতি কি বোঝা যায় না।

মনোবিকারের অভিজ্ঞতা বুঝতে হলে বিশেষ উপসর্গগুলিকে একযোগে দেখতে হবে।

Disorganized Thinking - বিশৃঙ্খল চিত্তাধারা

দৈনন্দিন চিত্তাধারা বিক্ষিপ্ত হয় বা সংযোগ হারায়। কথাবার্তা অসংলগ্ন বা অর্থহীন হয়। কথোপকথনের সময় মনোনিবেশ করতে অসুবিধা হয় বা স্মরণ করতে পারে না। চিত্তাধারা কখনও দ্রুত আবার কখনও ধীর গতিতে চলে।

Hallucinations – অবাস্তব চিন্তা

মানসিক বিকার হলে লোকে অলীক দর্শন, শ্রবণ, অনুভূতি, ঘ্রাণ অথবা স্বাদ অনুভব করে যা বাস্তবে ঘটে না। উদাহরণ যেমন, তারা কথা যা শোনে বা দেখে যা দেখে, তার বাস্তব অস্তিত্ব নাই। জিনিষ অস্বাদু বা দুর্গন্ধময় এমন কি বিষাক্ত মনে হয়।

False Beliefs (Delusions) – ভ্রান্তবিশ্বাস (অতি আশঙ্কাজনকতা)

মানসিক বিকার রুগীর মনোবিকার ঘটনার অভিজ্ঞতা হলে ভ্রান্ত বিশ্বাস জন্মে যাকে অতি আশঙ্কাজনকতা বলা হয়। রুগী ভ্রান্তবিশ্বাসে এত আস্থা পান হয় যে বহু আলোচনার পরেও তার মনের পরিবর্তন হয় না। উদাহরণ, যেমন কারো ধারণা যেহেতু বাড়ীর বাইরে গাড়ী দাঁড়ান, তার অর্থ পুলিশ সেখান থেকে নজর রাখছে।

Changed Feelings - পরিবর্তিত অনুভূতি

কারণ ব্যতিরেকে অনুভূতি পরিবর্তিত হয়। রুগীর মনে অদ্ভুত অনুভূতি জাগে এবং জগৎ হতে বিচ্ছিন্ন হয়ে সব কিছু যেন মন্থর গতিতে চলেছে মনে হয়। চিন্তবৃত্তির হঠাৎ পরিবর্তন এদের ক্ষেত্রে সাধারণ ব্যাপার। কাজেই তারা অসাধারণ উত্তেজনা বা অবসাদগ্ৰস্ততায় ভোগে। অথবা ভাবাবেগ আদ্র মনে হয় (dampened) - রুগীর অনুভবশক্তি কমে যায় অথবা আশেপাশের লোকজনের প্রতি ভাবহীনতা প্রকাশ করে।

Changed Behaviour - ব্যবহারিক পরিবর্তন

মানসিক বিকার রুগী সাধারণ স্বভাবের বিপরীত ব্যবহার প্রদর্শন করে। তারা কখনও দারুণ কৰ্মব্যস্ত আবার কখনও আলস্যতায় ভোগে - সারাদিন চুপ করে বসে থাকে। রুগী অস্বাভাবিকরূপে হাসতে থাকে অথবা বিনাকারণে ত্রুদ্ধ হয়।

উপরিলিখিত উপসর্গের সাথে স্বভাবের পরিবর্তন যুক্ত থাকে। উদাহরণ যেমন, রুগী পুলিশ ডাকে বা ঘুমাতে খুব ভয় পায়, করণ তারা বিশ্বাস করে যে তারা কিছু দেখেছে বা শুনেছে। কেউ আবার কিছুই খেতে চায়না কারণ ভাবে খাবার বিষময়। কেউ আবার ভাবে যে সে যীশুখৃষ্ট তাই সারা দিন রাস্তায় রাস্তায় ধর্মপ্রচার করে। বিভিন্ন লোকের উপসর্গ বিভিন্ন ধরণের এবং সময়কালে তার পরিবর্তন হয়।

What is First-Episode Psychosis? প্রথম মনোবিকার ঘটনা কি ?

রুগীর প্রথম মানসিক বিকারের অভিজ্ঞতা কে প্রথম মনোবিকার ঘটনা বলা হয়। রুগী বুঝতেই পারেনা যে কি ঘটেছে। উপসর্গ তার অপরিচিত এবং খুব বিক্ষুব্ধ কারী। রুগীকে ব্যাকুল ও উন্মনা করে। মানসিক রোগের কোন কারণ না থাকলে রুগীর ব্যাকুলতা, নএওর্থক কল্পনা ও মনগড়া ধারণার ফলে বেড়ে যায়।

প্রথম মনোবিকার ঘটনা তিন ধাপে ঘটে। প্রতি ধাপের সময় বিভিন্ন লোকের ক্ষেত্রে বিভিন্ন হয়।

Phase 1: Prodrome – ধাপ 1: পূর্বাভাস

প্রাথমিক লক্ষণগুলি অস্পষ্ট ও চোঁয়া যায় না। রুগীর অনুভবশক্তি, চিন্তাধারা বা বোধশক্তির বর্ণনায় পরিবর্তন ঘটতে পারে।

Phase 2: Acute – ধাপ 2: তীব্রতা

মনোবিকার উপসর্গের অভিজ্ঞতা সুস্পষ্ট হয় যেমন বিশৃঙ্খল চিন্তাধারা, তীব্র আশঙ্কা ও অবসাদগ্ৰস্ততা।

Phase 3: Recovery – ধাপ 3: আরোগ্যতা

মনোবিকারের চিকিৎসা আছে এবং বেশীৰ ভাগ ৰুগী সেরে ওঠে। বিভিন্ন লোকের ক্ষেত্রে আরোগ্যের ধাৰা বিভিন্ন হয়।

ৰুগী প্রথম মনোবিকার ঘটনার পরে আরোগ্যলাভ করে।

অনেকে দ্বিতীয়বার অসুস্থ হয় না

Drugs Alcohol & SCHIZOPHRENIA

মাদকদ্রব্য, মদ ও স্কিজোফ্রেনিয়া

শঙ্কাকুল চলার পথ (A Hazardous Road to Travel)

The growing problem - বৃদ্ধিমান সমস্যা

স্কিজোফ্রেনিয়া ৰোগের সাথে মাদক দ্রব্য বা মদের মিশ্রণ বিপদাকুল নূতন পরিস্থিতি সৃষ্টি করে। এই বিপদময় ৰাস্তায় চলার ফল অতি ভয়ানক। পরিসংখ্যায় জানা যায় যে 75% জন মানসিক অসুস্থতার ৰুগী মাদকাসক্ত হয়। কেন? অংশতঃ এর জন্য দায়ী আরোগ্যালয় হতে বহিষ্কার, সামাজিক চাপ, মাদকদ্রব্যের সহজ লভ্যতা এবং ৰোগ নিৰাময়কাৰী খবৰাদি ও সাহায্যের অভাব। এই পরিস্থিতির প্রতিঘাত ও ফলাফল আমৰা সৰেমাৰে বুঝতে পাৰছি। স্কিজোফ্রেনিয়া ৰোগ সম্বন্ধে উদ্বিগ্ন সকলকেই এই ক্ষতিকর পরিস্থিতির খবৰ জানতে হবে। এই বিজ্ঞপ্তিবলে:

- স্কিজোফ্রেনিয়ার ৰুগীকে কেন অবৈধ মাদক দ্রব্যের ব্যবহার এড়িয়ে চলতে বিশেষ যত্নবান হতে হবে।
- তাদের জানতে হবে কেমন করে মদ তাদের ৰোগে প্ৰিয়াশীল হয় ও চিকিৎসাবিৰোধী হয়।

How substance affect you - মাদকদ্রব্যাদি কেমন ভাবে আপনাকে উপহত করে

MARIJUANA – গাঁজা

আপনার স্থান ও সময়ের জ্ঞান পৰিবৰ্তিত হয়। আপনার নিদ্রা, স্নায়ু ও পেশীকে উপহত করে। ৰোগ প্ৰতিৰোধ ক্ষমতা হ্রাস করে। হৃৎপিণ্ড দ্রুত চলনা করে এবং ৰক্তচাপ বৃদ্ধিকরে।

স্মৃতি ও বিচৰশক্তি নষ্ট কৰে। অবসাদগ্ৰস্ততা, আত্মহত্যাৰ চিন্তা এবং অলীক ব্যবহার বৃদ্ধি কৰে। মাদকদ্রব্যৰ সৈতে মদেৰ মিশ্ৰণে চিকিৎসায় ফল লাভ হয় না, কাজেই ঔষধেৰ মাত্ৰা বাড়াতে হয় এবং বাড়তি উপসৰ্গ বৃদ্ধি কৰে, নেশাগ্ৰস্ততা ও নপুংসতা বৃদ্ধি পায়। এই প্ৰতিক্ৰিয়া শৰীৰ হতে দূৰ কৰাৰ জন্য তিন মাসমত সময় লাগে।

SEDATIVES (Including Alcohol) - শান্তকাৰীদ্রব্য (মদসহ)

চিন্তাধাৰা, ভাবনা শক্তি ও ব্যবহার প্ৰতিহত কৰে। অসমঞ্জস হৃৎপিণ্ডেৰ চলনা, অবসাদগ্ৰস্ততা, উদ্বেগ, খিটখিটে ভাব ও অনিদ্ৰা ঘটায়। অতি আশঙ্কা বোধ ও অবাস্তব ভয় ও ব্যবহার বাড়ায়। অন্যান্য মাদকদ্রব্যজনিত ফল বাড়ায়। মাত্ৰাৰ আধিক্যে আকস্মিক ত্ৰাস, নিদ্ৰাগ্ৰস্ততা বা মৃত্যু ঘটে। মাদকদ্রব্য ব্যবহাৰে তিনদিন পৰ্য্যন্ত মস্তিষ্কক ও শাৰীৰিক ক্ৰিয়া কম থাকে। এই ফলাফলগুলি সঞ্চয়কাৰী।

INHALANTS – নস্যজাতীয় দ্ৰব্যাদি

মস্তিষ্ক, হৃৎপিণ্ড, বৃক্ক এবং যকৃৎ সহায়ী ক্ষতি কৰে। দৃষ্টি সম্বন্ধীয় বাধা সৃষ্টি এবং আলোকভীতি সৃষ্টি কৰে।

PSYCHEDELICS (Including LSD, PCP, Mushrooms)

মনপ্ৰসাৰী মাদক দ্ৰব্য (এল এস ডি, পি সি পি, ছত্ৰাক)

বিচৰশক্তি, স্মৃতিশক্তি, ইন্দ্ৰিয় নিৰোধশক্তি বিনাশ কৰে এবং বাস্তবতা লাঘব কৰে (কখনও আকস্মিক মৃত্যু ঘটায়)। উদ্বেগ, অতি আশঙ্কাগ্ৰস্ততা, অবাস্তব ভয়, পেশী সংকোচ, মুখাবয়ৱেৰ কুঞ্চন এবং নিদ্ৰাৰ ব্যাঘাত সৃষ্টি কৰে। ফলাফল ৪ ঘণ্টা হতে ৩ দিন পৰ্য্যন্ত বজায় থাকে। কিন্তু পৰবৰ্তী উপসৰ্গ, যেমন হঠাৎ পুনৰাবৃত্তি মাসাধিক কাল এমনকি বহু বৎসৰ পৰেও ঘটতে পাৰে।

STIMULANTS (Including Cocaine, Speed, Ritalin)

উত্তেজক দ্ৰব্যাদি (কোকেন, স্পীড, ৰিটালিন)

মাথাধৰা, ফিট হওয়া, মস্তিষ্কেৰ ৰঞ্জচ্লাচ্চ বন্ধ হওয়া, হৃৎপিণ্ড অপাৰগ হওয়া অবাস্তব ভয়, মুদ্ৰা দোষ, উদ্বেগ, অনিদ্ৰাৰোগ, ভাব ও ব্যবহাৰে পৰিবৰ্তন ঘটতে পাৰে। শাৰীৰিক নিগ্ৰহীত ব্যক্তিৰ মদ, ঔষধ বা অন্যান্য মাদক দ্ৰব্যাদিৰ মিশ্ৰিত ব্যবহাৰে অসম্ভব ফলাফল যেমন আত্মধবংসকাৰী স্বভাব জাগৃত হয়।

CAUTION: সাবধান বাণী:

অনেক সাধারণ ওজন কমানোর বড়ি এবং সর্দি / ফ্লুরোগের ঔষধে উত্তেজক দ্রব্যাদি থাকে। অত্যধিক কেফিনও এই প্যায়ের পড়ে।

“আমি কি করবো? তাতে কি যায় আসে? এতে আমার মাথাব্যথা হবে কেন?”

মনে করুন আপনার স্কিজোফ্রেনিয়া আছে অথবা আপনি উচ্চ বিপদ-প্রবণ দলভুক্ত যা আপনাকে মাদক দ্রব্য এবং মদ ব্যবহার করলে অসুস্থ করে তুলবে।

আপনার উচ্চ অনুভূতি প্রবণ শরীর সাধারণ ব্যবহারে, যেমন ধূমপান, খুব বেশী কেফিন পান এবং সর্দিলাগার ঔষধ ব্যবহারে অস্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করতে পারে। কম মাত্রায় বেআইনি মাদকদ্রব্য এবং মদ, মানসিক বিকার সৃষ্টি করতে পারে অথবা স্কিজোফ্রেনিয়া উপসর্গ বাড়তে পারে। এই কারণে স্কিজোফ্রেনিয়া রুগীরা চরুণ বেশী মাদকাসক্ত হয়।

বেশী ভাগ লোকের মতই আপনি ও হয়ত প্রথমবার নেশাগ্রস্ততার চিহ্ন বুঝতে পারবেন না। এর সাথে যদি স্কিজোফ্রেনিয়া যুক্ত হয় তবে মাদকদ্রব্য ও মদের নিত্য ব্যবহার ভয়ানক পরিস্থিতির সৃষ্টি করতে পারে। আপনার মানসিক ও শরীরিক অবস্থার অবনতি হবে। রোগের উপসর্গাদি কঠিনতর হবে এবং আরোগ্যকাল বিস্তৃত হবে।

এমনকি স্বল্পকালের জন্যও যদি মাদকদ্রব্য ও মদ পান স্হগিত রাখেন আপনার ব্যবহারের পরিবর্তন হবে। আপনি গভীর অবসাদগ্রস্ততায় ভুগবেন, খিটমিটে হবেন এবং কন্ঠে অনীহা আসবে এবং ভবিষ্যতে নেশাগ্রস্ততা অথবা মানসিক চাপে দারুণ প্রতিক্রিয়া হবে। আপনি বেশীর ভাগ সময় হাসপাতাল অথবা বিপদ নিবারণ দপ্তরে কাটাবেন, সম্ভবতঃ আপনি আত্মহত্যার চেষ্টা করবেন (শতকরা 10% ভাগ কৃতকার্য হয়), আপনার ঔষধের মাত্রা বাড়তে হবে এবং মাদকদ্রব্য ও মদের প্রতিক্রিয়ায় আপনার চিকিৎসা কার্যকরী হবে না।

আপনি আইনের সমস্যায় জড়িয়ে পড়বেন যা আপনার জীবন যাত্রা, চাকুরি বা বিদ্যার্জন অথবা আপনার নিরাময়কারী চিকিৎসা নষ্ট করবে এবং এই অতিরিক্ত মানসিক চাপ আপনার সাথে পরিবার ও বন্ধুমণ্ডলীর বিচ্ছেদ ঘটাবে। মাদকদ্রব্য ব্যবহারে রোগের সাথে প্রতিক্রিয়া হয় যাতে আপনার ক্ষণভঙ্গুর শরীরে স্হায়ী ও সম্ভাব্য অপরিবর্তনীয় পরিবর্তন আনবে।

কোনদিন হয়ত কারো পক্ষে খুব কষ্টকর হতে পারে... কিন্তু স্কিজোফ্রেনিয়ার মত রোগকে আয়ত্বে আনতে অনেক সাহস, পরিশ্রম ও সাহায্য দরকার। এর সাথে যদি মাদকদ্রব্য ও মদ মেশে তবে দৈনন্দিন জীবনে ভয়ানক যুদ্ধের সম্মুখীন হবেন। আপনার জন্য ঠিক ব্যবস্থা অন্য কেউ নির্বাচন করতে পারবে না।

কিন্তু বেশীর ভাগ লোকের মত আপনি নিজের জীবনভার নিজের হাতে নিন এবং তার অর্থ আপনি যা শিখর করবেন তার জন্য সব খবরাদি নেওয়ার দায়িত্ব আপনাকে নিতে হবে।

সমস্যা এই যে মাদকদ্রব্য ও মদ ব্যবহার করে তবেই যদি এর কুফলতা জানতে পারেন তবে আপনি আরো হাজারজন যা জেনে আসছে শুধু সেই তথ্যই শিখবেন.. . নেশা আপনার চিত্তশক্তি নাশ করে, আপনার জীবনের ভার বহন অসম্ভব হয়ে পড়ে।

“আমার কোন সমস্যা আছে কি?”

আপনি কি ভাবেন যে আপনি খুব বেশী মদ্যপান করবেন? আপনি কি বেআইনী নেশার সামগ্রী ব্যবহার করছেন? আপনি যদি এর প্রতিকারের জন্য প্রস্তুত থাকেন তবে আপনার কিছু করণীয় আছে:

কতখানি মাদকদ্রব্য ও মদ ব্যবহার করছেন তার তালিকা রাখুন:

আপনি কি নেশারদ্রব্য ও কতখানি ব্যবহার করছেন? কতক্ষণ অন্তর নেশা করছেন? প্রতিবার ব্যবহারের সময় কি মাত্রা বাড়ান?

যদি নেশা না করেন তবে কেমন লাগে আপনার?

মাদকদ্রব্য ও মদের নেশায় আপনার কি প্রতিক্রিয়া হয় লক্ষ্য রাখুন।

নেশা করার আগে আপনার অনুভূতি ও কার্যকলাপ কেমন? নেশাকালীন কিরকম প্রতিক্রিয়া হয়? পরের সপ্তাহে বা মাসখানেক পরে কি প্রতিক্রিয়া? অন্যরা আপনার প্রতিক্রিয়া সম্বন্ধে কি বলে? আপনি নিজে অথবা অন্যরা আপনার নিদ্রার রকম, খাওয়া, সমাজজীবন, লোকের সাথে মেলামেশা, কাজ, শিক্ষাস্থান, চিকিৎসার ফল অথবা হাসপাতালে পরিবর্তন লক্ষ্য করেছেন কি?

আপনি যদি এখন মদ বা মাদকদ্রব্য ব্যবহার করেন - তার কারণ কি?

আপনি কি রোগের হাত হতে রেহাই পেতে চেষ্টা করছেন অথবা বাগ মানাতে না পারার প্রতিক্রিয়া অথবা মানসিক সহায়তার অভাব প্রকাশ করছেন? আপনি কি মনে করেন যে মাদকদ্রব্য আপনার সমাজজীবনে উন্নতি আনবে? আপনি কি নেশাগ্রস্ত, পরাধীন অথবা মাদকাসক্ত? যখন আপনি একা থাকেন, আপনি কি নীরোগ হওয়ার উপায় খুঁজতে নেশা করেন?

রাস্তার মাদকদ্রব্যকে ঔষধ হিসাবে ভুল করবেন না

ঔষধ আপনাকে নীরোগ হতে সাহায্য করবে। মাদকদ্রব্য ধ্বংসের রাস্তায় নিয়ে যায়। আপনার ভিতর কি হচ্ছে জানার চেষ্টা করুন। আপনি সমস্ত তথ্যাদি আগে পাঠ করুন।

আপনার গোষ্ঠীতে যে সব শিক্ষার ব্যবস্থা বা সহায়কদলের সভা হয় তাতে যোগদান করুন। মনদিয়ে শুনুন, আপনাকে চিকিৎসা করাতে বা সভ্য হতে হবে না যদি না আপনি নিজে চান। অভিজ্ঞ চিকিৎসকের সাথে আলোচনা করুন। বুঝতে শিখুন কেমন ভাবে আপনার ঔষধ / চিকিৎসা কাজ করে। যদি নঞর্থক উপসর্গ সমস্যা দেখাদেয় আপনার ঔষধের মাত্রা ঠিক করুন বা আপনার কাজে লাগার মত ঔষধ দিতে বলুন।

যদি আপনি নেশার দ্রব্য এবং মদ ব্যবহার করছেন : থামান !

হাতে সময় নিয়ে চিন্তা করুন। নেশার জিনিষ ও মদের ব্যবহার আপনার কোন কাজে লাগে? এর বিকল্প কি আছে শিখুন। অনেক প্রয়োজনীয় সহায়ক ব্যবস্থা খুঁজে বের করুন। এই রোগ নিয়ে অনেক কষ্টে আছেন। নেশা করে ও মদ্যপানে আত্মনাশের মত হৃদয় বিদারক পরিস্থিতি আপনি দূর করতে পারেন। এই সংবাদ আপনার কাছে পরিস্কার হয়েছেতো? প্রতিকারের উপায় আপনার হাতে

Acknowledgement

The Bengali translation of the English text on Schizophrenia is a collaborative project between the Schizophrenia Society of British Columbia, and the Lower Mainland Bengali Cultural Society (L.M.B.C.S.) of British Columbia, Canada. This project was initiated by Dr. Rajpal Singh, Dr. Chunilal Roy and Dr. Satyendra Nath Banerjee (L.M.B.C.S.).

We extend our sincere thanks to Dr. S.N.Banerjee (L.M.B.C.S.) for providing the scholarly translation in Bengali. We also, extend our thanks to Mr. Prasun Mitra (L.M.B.C.S.) and Mr. Barun Gupta (L.M.B.C.S.) for helping with Bengali word processing.