

কাউন্সেলিং-এর হাতেখড়ি

আমিও কাউন্সেলিং করতে পারি



BanglaTorrents.com

কাউন্সেলিং-এর হাতেখড়ি

আমিও কাউন্সেলিং করতে পারি

বাংলা সংস্করণ

ডা. জ্যোতির্ময় সমাজদার



Counselling-er hate khori
Ami-o Counselling korte pari
Bengali edition by Dr. Jyotirmoy Samajder

Barefoot Counselling — A manual for community workers
by Fiona Dias Saxena and Gracy Andrew
published by **SANGATH**, www.sangath.com, Goa, India; 2003 - অনুসরণে

প্রথম প্রকাশ :
১০ অক্টোবর, ২০১০

প্রকাশক :
মানস
তেঘরি, মদনপুর, নদীয়া - ৭৪১২৪৫
ফোন : ০৩৪৭৩-২৩০১৫০
ই-মেল : manas_teghari@yahoo.co.in
www.mentalhealthmanas.com

মুদ্রণ সহযোগ :
অপটিমা, কলকাতা

১৫০.০০

উৎসর্গ

দেবীদাস রায়

বুদ্ধদেব ঘোষাল

কে. এল. নারায়ণন

অমল সোম

অপূর্ব মুখোপাধ্যায়

পিনাকী মুখোপাধ্যায়

এবং

ভবিষ্যৎ 'মেঠো কাউন্সিলার'দের উদ্দেশে



মানসিকভাবে বিপর্যস্ত লোকজন, তাদের পরিবার ও সহমর্মীদের এক স্বচ্ছসেবী সংস্থা — 'মানস'। ১৯৮১ সালে কলকাতার পার্ক সার্কাস অঞ্চলে 'মডার্ন স্কুল ফর বয়েজ'-এ 'সৃজনী' নামে কাজ শুরু করলেও, '৮২তে 'মানস' নামেই সোসাইটি রেজিস্ট্রিভুক্ত হয়। ২৫ বছরেরও বেশি,

কলকাতার এই কেন্দ্র সক্রিয় ছিল। রোগী, পরিবার, স্বচ্ছসেবী, সহমর্মী, মনোবিদ, মনোচিকিৎসক — সকলের এক মহামিলন ক্ষেত্র। প্রতি শনিবার বিকেলে ৩-৪ ঘণ্টা চলত মনোরোগীদের জন্য স্বল্পমূল্যের আউটডোর ক্লিনিক, প্রয়োজনে সাধ্যমত ওষুধ বিতরণ, কাউনসেলিং — বিশেষত ফ্যামিলি কাউনসেলিং, আভা, গল্প, গান বা অন্য কিছু। মঙ্গলবারের সন্ধ্যাগুলো ছিল মূলত বিশেষ আলাপ আলোচনার জন্য। বছর খানেক পরীক্ষামূলক ভাবে ডেকোর সেন্টারও চলে বাগবাজারে। মাঝে মাঝে ম্যাজিক শো, স্লাইড শো, ছোটো পর্দায় সিনেমা, সার্কাস দেখতে যাওয়া, পিকনিক — এসবও চলছিল। কয়েক হাজার মানসিকভাবে বিপর্যস্ত মানুষজন ও তাদের সংশ্লিষ্ট পরিবার এ প্রক্রিয়ায় উপকৃত হয়েছেন বলে আমাদের বিশ্বাস। সমৃদ্ধ

হয়েছি আমরাও। ১৯৯১-'৯২তে 'মানস' বহু মানুষের সাহায্য সহযোগিতায় নদীয়ার মদনপুরের তেঘড়ি গ্রামে ২ বিঘার পুকুর, ডিপ টিউবওয়েল, ইলেকট্রিসিটি, পাওয়ার টিলার, দু-তিনটি পাকা ঘর, বাথরুম ইত্যাদি সমেত প্রায় ১৪ বিঘা জমি কিনে নেয়।

১৯৯৩ থেকে 'মানস'-এর তেঘড়ি কেন্দ্রিক কাজকর্ম শুরু হয় — সপ্তাহে তিনদিন মানসিক চিকিৎসার আউটডোর, মাসের প্রথম রবিবার সূত্রে চোখের পাওয়ার মেপে চশমা দেওয়া, চাষ-আবাদ, মাঝে মাঝে গান, নাটক, পাখি দেখা, আকাশ পর্যবেক্ষণ, মেলা, নবান্ন এইসব। বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক ও স্বচ্ছসেবকেরা মিলে এ-সব সামলান। স্বচ্ছসেবকদের অনেকেই সেবে ওঠা চিকিৎসাধীন মানসিক রোগী। পুরনো ঘরদোর মেরামতি ছাড়াও দু-চারটি ছোটো ছোটো নতুন ঘরও বানানো হয়েছে। অবশেষে ৬ই মার্চ ২০০৫-এ তেঘড়িতে পুকুরের উত্তরদিকে 'মানস'-এর 'ক্ষণিকা'-গৃহের ভিত্তি খোঁড়ার কাজ শুরু হয়। 'মানস'-এর শুভাকাঙ্ক্ষী, স্বচ্ছসেবক, কর্মী, চিকিৎসক, কার্যকরী সমিতির সদস্য, সমস্ত সভা, বিভিন্ন ধরনের সাপ্লায়ার, রাজমিস্ত্রি, কাঠমিস্ত্রি, ইলেকট্রিসিয়ান, প্রাঙ্গার, মজদুর — সকলের সক্রিয় সাহায্য সহযোগিতায় 'মানস'-এর নতুন বাড়ি বাসযোগ্য করা গেছে।



মানসের প্রকাশিত অন্যান্য বই

পাগল সমস্যা - কিছু প্রশ্ন, কিছু প্রস্তাব, অমল সোম - নিঃশেষিত

ঘরেও নহে পারেও নহে, অমল সোম (৩৫০.০০)

অমল মানস, সংকলন (৮০.০০)

ফোরাম ফর মেন্টাল হেল্থ মুভমেন্ট, পশ্চিমবঙ্গ - শুরুর কথা, রচনা সংকলন, অমল সোম (৩০.০০)

শরীরে কষ্ট কিন্তু মনে রোগ, জ্যোতির্ময় সমাজদার (২৫.০০)

কেন এই বই

‘মানস’ গত ত্রিশ বছর ধরে মনোরোগীদের নিয়েই ঘর করছে— তাদের সুখ-দুঃখ এবং চিকিৎসার ভাগীদার হয়ে। ‘মানস’ ১৯৮১ সালে স্থাপিত হয়ে একনাগাড়ে মানসিক রোগী ও তাদের পরিবারগুলির সাথে মিলে একযোগে মানসিক রোগ প্রতিরোধ, চিকিৎসা ও নিরাময়ের ক্ষেত্রে কাজ করে চলেছে। মানসিক রোগী, তাদের আত্মীয়স্বজন ও বন্ধুবান্ধবদের দ্বারা পরিচালিত এই সংস্থা। এই বন্ধুজনেদের মধ্যে আছেন প্রায় সবরকম পেশার মানুষ। নদীয়া জেলার মদনপুরের তেঘরি গ্রামের মানুষজনের মধ্যে কাজ করতে গিয়ে ১৯৯৬ সালে মানসের প্রতিষ্ঠাতা সম্পাদক প্রয়াত অমল সোম লিখেছিলেন —

“স্বৈচ্ছাসেবীর কাজের সর্বোচ্চ স্তর হলো ‘কাউনসেলিং’ (জুতসই কোনো বাংলা প্রতিশব্দ আমার জানা নেই)। রোগী বা পরিবারকে জ্ঞান দেওয়া, উপদেশ দেওয়া, চলার পথে নির্দেশনা দেওয়া — তাদের কী করণীয়, কি করণীয় নয় এসব আলোচনা করা — ‘কাউনসেলিং’ করা মানে এরকম গুরুগিরি করা নয়। আবার আরেক দিক থেকে ভাবলে counsellor বা উপদেষ্টা (?) হলেন রোগী ও তার পরিবারের — Friend, Philosopher ও Guide। সেক্ষেত্রে পরিবারে, বন্ধুমহলে, ঘরের বাইরে, অফিসে আমরা সকলেই প্রায় কখনো কোনো না কোনো জীবন সমস্যা অন্যদের সাথে আলাপ-আলোচনার মাধ্যমে ‘কাউনসেল্ড’ হই বা ‘কাউনসেলিং’ করি। এইসব সমস্যা আলোচনা, ভাবের আদান-প্রদানই যখন সুশৃঙ্খলভাবে, পদ্ধতিগত উপায়ে করা হয় তখন সেটা একটা বিশেষজ্ঞতার পর্যায়ে পড়ে। সেই বিশেষজ্ঞতারই নাম কাউনসেলিং।

‘কাউনসেলিং’ কয়েকটি দৃষ্টিভঙ্গি থেকেই করা যেতে পারে — সহায়ক (supportive), আত্মজ্ঞানমূলক (cognitive) ও সমস্যা সমাধানমূলক (problem-solving)। সহায়ক কাউনসেলিং-এ স্বৈচ্ছাসেবীর কাজ হলো, রোগী ও পরিবারের মনোবল বৃদ্ধিতে সাহায্য করা, তাদের বিচ্ছিন্নতাবোধ কাটানোর চেষ্টা করা এবং তাদের অপরূপ ক্ষোভ, আবেগ, হতাশার প্রকাশের একটি ঠাই করে দেওয়া। আত্মজ্ঞানমূলক কাউনসেলিং-এর লক্ষ্য হলো : রোগী ও পরিবারকে রোগটি সম্বন্ধে সঠিক তথ্য সরবরাহ। তারা কোথায় দাঁড়িয়ে আছে, কি আশা করতে পারে রোগীটি সম্বন্ধে, কি আশা করতে পারে না — এই বাস্তবের সামনে মুখোমুখি দাঁড় করিয়ে স্বৈচ্ছাসেবীর কাজ হলো রোগী ও পরিবারকে সঠিক, বাস্তবসম্মত লক্ষ্য স্থাপনে সাহায্য করা। সমস্যা সমাধানমূলক কাউনসেলিং-এ রোগীর রোগ ও তজ্জনিত উদ্ভূত পারিবারিক পরিস্থিতিকে সমস্যা হিসাবে দেখা ও দেখানো এবং সেই সমস্যাগুলির ধাপে ধাপে এক একটি করে (সবগুলো একসাথে নয়) সমাধানের পথগুলি বা বিকল্পগুলি নিয়ে রোগী ও পরিবারের সাথে আলোচনা করা। স্বৈচ্ছাসেবীর কাজ হলো এমন এমন সমাধান সূত্র খুঁজে বের করতে সাহায্য করা, যে সমাধান রোগী ও পরিবারের উভয়ের পক্ষেই গ্রহণযোগ্য হয়। এইসব ক্ষেত্রে ছোট্ট এতটুকু অগ্রগতিকেও, যেমন রোগীর মেজাজ নরম হওয়া, ওষুধ নিয়মিত খাওয়া, দৈনন্দিন কাজে হাত লাগানো ইত্যাদি সেগুলোও যাতে পরিবারে স্বীকৃত হয়, মর্যাদা পায় — পারিবারিক এই মানসিক বাতাবরণ প্রতিষ্ঠা করাও এই ধরনের কাউনসেলিং-এ স্বৈচ্ছাসেবীদের কর্তব্যের মধ্যেই পড়ে। রোগীর প্রতিদিনের কাজ ও সময় কাটানোর সিডিউল তৈরি করা, পুনর্বাসনের প্রস্তুতি নেওয়াও এই কাউনসেলিং-এর অঙ্গ।

‘কিছু বলব (?) বলে এসেছিলাম, না বলে’

কাউনসেলিং-এর ক্ষেত্রে ‘সবার উপরে সত্য’ হলো কাউনসেলার-এর কাণ্ডজ্ঞান — কাকে কি বলব, কতটা বলব, কখন কোন অবস্থায় বলব, আদৌ কিছু বলব কিনা। ঢালাওভাবে যে কাউকে কাউনসেলিং করলেই যে ভালো ফল হবে এরকম কোনো কথাই নেই। যেমন — সাধারণভাবে প্যারানয়েড স্কিজোফ্রেনিক (Paranoid Schizophrenic) বা এম. ডি. পি.-র ‘ম্যানিক’ স্তরের (M phase in M.D.P.) কোনো রোগীকে কাউনসেলিং করতে চেষ্টা না করাটাই শ্রেয়।

এছাড়া খেয়াল রাখতে হয় কে কাকে, কি বিষয়ের ওপর কাউনসেলিং করছে। X হয়তো Y-এর বেলায় খুব সফল কাউনসেলার কিন্তু Z-এর বেলায় সে পুরোপুরি ব্যর্থও হতে পারে। এটা সবসময় X-এর কুশলতা বা দক্ষতার অভাব নয়।

সবরকম ব্যক্তিত্বের সাথে সবসময় ব্যক্তিত্বের 'র‍্যাপোর্ট' (rapport) বা মানসিক ধাঁচের 'ম্যাচিং' (matching) কখনোই সম্ভব নয় — তাই একই counsellor সবরকম রোগীর বেলায় আদর্শ counsellor হতেই পারবেন না। স্বেচ্ছাসেবীর নিজের মন ও ধাঁচ, পছন্দ-অপছন্দ সম্বন্ধে টনটনে স্বচ্ছ ধারণা থাকতে হবে। তাহলে তিনি আগে থেকেই আঁচ করতে পারবেন যে, কোন্ ধরনের রোগীদের তিনি কাউনসেলিং করতে এগোবেন কাদের বেলায় আদৌ ও কাজে ভিড়বেন না।

অনেক সমস্যায় যেখানে আমার পাপপুণ্য রুচিবোধে আটকায়, সেখানে আমি যেন কাউনসেলিং-এর দিকেই না যাই। কেননা আমি যতই সচেতন থাকি না কেন যে, আমি রোগী ও পরিবারের সমস্যায় সাহায্য করতে গিয়ে নিজস্ব নীতিবোধ ও মূল্যবোধের দ্বারা যুক্তিকে আচ্ছন্ন হতে দেব না — তবু আমি স্বেচ্ছাসেবী আমিও তো মানুষ, যুক্তিবাদী যন্ত্রমাত্র নই, তাই আমার এতটা অ-পক্ষপাতের হাম্বড়াই না করাই ভালো। এর চেয়ে অনেক ভালো সবিনয়ে ঐ বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে নিজেকে সরিয়ে নেওয়া। আমাদেরই টিমে দু-একজন স্বেচ্ছাসেবী, আমি জানি যারা শিশুদের ক্ষেত্রে এবং পরিবারের মোটামুটি সফল ক্ষেত্রে র‍্যাপোর্টকারি এবং কাউনসেলর। কিন্তু মানসিক রোগীর নেশাগ্রস্ততার সমস্যা বা অবৈধ প্রণয়ঘটিত সমস্যা জড়িত থাকলে, এই কাউনসেলররা নিজস্ব রুচিবোধ ও নীতিবোধের জন্য বড়ই অস্বস্তিতে ভোগেন। এটি বোঝার পর সেই স্বেচ্ছাসেবীদের বুঝিয়ে বলা হয় তারা যে সবার ক্ষেত্রেই ভালো বা যোগ্য হবেন না — এটা যেন তারা মেনে নেন এবং এজন্য তাদের মনে যেন কোনো হীনম্মন্যতা কাজ না করে।

রোগী আর পরিবারকে নিয়ে কাজ করার সময় স্বেচ্ছাসেবীদের আরেক ধরনের সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়। সেটি হলো — রোগী আর পরিবার এই উভয়পক্ষ যখন পরস্পরকে দোষারোপ ও অভিযোগ করতে শুরু করে, তখন উভয়েই স্বেচ্ছাসেবীকে বিচারকের ভূমিকায় দাঁড় করাতে চায় এবং চায় যে স্বেচ্ছাসেবী তার পক্ষেই রায় দিক। এরকম ক্ষেত্রে স্বেচ্ছাসেবীকে কোনো অবস্থাতেই রেফারির ভূমিকা নেওয়া চলবে না। অনেক সময়ই বাড়ির লোকেরা নিজেরা রোগীদের দিয়ে যা করাতে চান — ডাক্তার বা স্বেচ্ছাসেবীদের মারফৎ তা করিয়ে নিতে চান। স্বেচ্ছাসেবী এই 'ফাঁদে' পা দিলে রোগীর কাছে নিজের বিশ্বাসযোগ্যতা হারাবেন। রোগী মনে করবে স্বেচ্ছাসেবীও অভিভাবকদের দলে ভিড়ে গেছে অর্থাৎ রোগীর বিপক্ষ দলে।

কাউনসেলিং-এর সবচেয়ে বড় পাট ও আট হলো — শোনা, বলা নয়। কাউনসেলরের কাজ হলো নিজেকে এমন অবস্থায় রাখা যাতে রোগী ও পরিবার কাউনসেলরকে মনের কথা শুনিতে তৃপ্তি পায়। রোগী বা বাড়ির লোক মনে করতে পারেন যে — হ্যাঁ এই একটিমাত্র লোকই জগতে আমাকে এবং আমার কথা বুঝতে পারছে। আর রোগী ও তার পরিবারের এই যে শোনানোর পালা — কাউনসেলর-স্বেচ্ছাসেবীর কাজ হলো এদের ঠিকঠিক পয়েন্টে উস্কে দেওয়া, যাতে বক্তা বলতে বলতেই অনেকটা আত্ম-বিপ্লব নিজেরই করতে পারে, সঠিক উপলক্ষের পথে এগোতে পারে। ফ্রয়েডের তত্ত্বগত দিকগুলোকে বর্জন করেও বলা চলে যে — তার Free Association-এর technique, পাতলভীয়া আধা সম্মোহিত অভিভাবনের technique-এর মতোই আত্ম উপলক্ষের ক্ষেত্রে খানিকটা কার্যকর তো বটেই।

'নিজেকে জানা'-ই সবচেয়ে বড় দিব্যজ্ঞান, মনের অসুখের সবচেয়ে বড় নিরাময়। রোগী ও তার পরিবারের লোকদের সাথে মিশে তাদের কাছাকাছি হয়ে, তাদের সাথে কথা ও জ্ঞান বিনিময় করে রোগীর রোগ নিরাময়ে সাহায্য করার তৃপ্তিই কিন্তু স্বেচ্ছাসেবীর শ্রেষ্ঠ প্রাপ্তি নয়। সবচেয়ে বড় প্রাপ্তি, অন্যকে দেখা ও জানার সাথে সাথে নিজেকে চেনা ও জানা — 'আত্মানং বিদ্ধি'। এর চেয়ে বড় প্রাপ্তি কোনো স্বেচ্ছাসেবীর আর যে কিছু নেই — এটা যেদিন তিনি সত্যিকারের উপলক্ষি করতে পারবেন, সেদিনই তার কাউনসেলর-এর ভূমিকার যথার্থ সার্থকতা।"

মানসে উষ্ণ হৃদয়ের সান্নিধ্য-সহানুভূতি, সহিষ্ণুতা একে অন্যের প্রতি শ্রদ্ধার অভাব কোনো দিনই ছিল না। আসলে, গত তিন দশক ধরে এ সবই ছিল আমাদের পাথেয়। প্রথাগত শিক্ষা ছাড়াই — ব্রেক মনের তাগিদেই মানুষের কথা শুনেছি, মানুষের সঙ্গে মানুষের যোগাযোগের কাজ করেছি। কিন্তু এই প্রথম আলোচনা, ভাবের আদান প্রদানের নিয়ম-নীতি সু-শৃঙ্খলভাবে, পদ্ধতিগত উপায়ে শেখার প্রাথমিক ধাপ হিসাবে এই বই ছাপা হল।

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

তাপস (গঙ্গোপাধ্যায়) শুরু করেছিল বলেই কাজটা শেষ করা গেল। তাপস মানসের নিয়মিত স্বেচ্ছাসেবক। ২০০৮ সালে নভেম্বর মাসে গোয়াতে 'Leadership in psychiatry' কোর্সটা পড়তে যাই। সেখানে আমি মানসের প্রতিনিধিত্ব করি। ভারতে মানসিক স্বাস্থ্য আন্দোলনের অগ্রণী সংগঠন 'Sangath'-এর আয়োজন করেছিল। পৃথিবীর উন্নত, উন্নতিশীল এমনকি যুদ্ধবিধ্বস্ত আফগানিস্তান এবং শ্রীলঙ্কা থেকেও মানসিক স্বাস্থ্যকর্মীরা এতে যোগ দিয়েছিলেন। ওখানেই Fiona Dias Saxena এবং Gracy Andrew- র লেখা **Barefoot Counselling, A manual for community workers**, 'Sangath'-এর প্রকাশিত পুস্তিকাটি হাতে পেলাম। পড়তে পড়তেই ঠিক করে ফেলি বইটার বাংলা সংস্করণ বের করতে হবে। গ্রামে গঞ্জে ভয়, উদ্বেগ, বিষণ্ণতায় ভোগা মানুষদের সাহায্য করতে বাংলার মানসিক স্বাস্থ্যকর্মীদের হাতে বইটা পৌঁছে দেবার তাগিদ অনুভব করি তখনই।

'Sangath'-এর বন্ধুদের কাছ থেকে অনুমতি পাওয়া গেল প্রায় সঙ্গে সঙ্গেই। এজন্য মানসের পক্ষ থেকে তাদের অকুণ্ঠ ধন্যবাদ জানাই। এই বই প্রকাশের আর্থিক সহযোগিতা করে Ranbaxy Laboratories (Solus Division) মানসের ধন্যবাদার্থী হয়েছেন।

সময় বের করতে পারছিলাম না। কাজটা আটকে ছিল। তাপসকে অনুরোধ করতেই অল্প সময়ের মধ্যেই খসড়া অনুবাদ করে দিল। তাপস কাউন্সেলিং-এর বিষয়ে বিশেষজ্ঞ নয় তবু তার করা খসড়া হাতে পেয়ে কাজে উৎসাহ পেলাম। কলকাতা বিশ্ববিদ্যালয়ের সাইকোলজির মাস্টারমশাই মানসের দীর্ঘদিনের বন্ধু ডঃ সৌগত বসু খসড়া পাণ্ডুলিপি কিছুটা ঠিকঠাক করেদিলেন। তারপর যতবার ঘষামাজা করেছি, মানসের নীরব কর্মী রেখা ব্যানার্জী নিরলস ভাবে তা বারবার টাইপ করে দিয়েছেন অন্যান্য প্রশ্নে।

বইটি পশ্চিমবঙ্গের মানসিক স্বাস্থ্যকর্মীদের হাতে তুলে দিলাম। বইটা তাদের কতটা কাজে লাগল এবং অন্যান্য পরামর্শ ও মতামত জানতে সাগ্রহে অপেক্ষায় রইলাম।

ডা. জ্যোতির্ময় সমাজদার

সভাপতি

মানস

www.mentalhealthmanas.com

প্রথম ইংরেজি সংস্করণের ভূমিকা

রোজকার জীবনে মানুষ একে অপরকে নানান সমস্যা বা সংকট কাটিয়ে উঠতে পরামর্শ দিয়ে সাহায্য করে। কখনও প্রতিবেশী হিসেবে, কখনও সহকর্মী হিসেবে আমরা বুদ্ধি দিই। সময় করে গুরুদেব, উকিল বা ডাক্তারবাবুর কাছে যাই পরামর্শ করতে।

পাশের মানুষটি যখন মুশকিলে পড়ে আমরা সবাই নিজের সহজাত পদ্ধতিতে পরামর্শ দিয়ে থাকি। পরামর্শ দানের যে শিক্ষণীয় পদ্ধতি আছে তা আমরা জানি না। কর্মরত সমাজকর্মীরা, মহিলা মন্ডলের নেত্রীরা অথবা স্থানীয় অঙ্গনওয়াড়ি কর্মীরা গ্রামের মানুষের সঙ্গে বন্ধুত্বের বাঁধনে জড়িয়ে পড়েন এবং সাধারণ মানুষকে পরামর্শ দেওয়াটাও তাঁদের একটা গুরুত্বপূর্ণ কাজ হয়ে দাঁড়ায়। আশা রাখি সেই কাজে 'পরামর্শ দান' বিষয়ের উপর লেখা এই পুস্তিকাটি সবার কাজে লাগবে।

মানসিক চাপজনিত অসুবিধার মোকাবিলায় খুবই প্রয়োজনীয় তথ্যাদি এই পুস্তিকায় আলোচিত হয়েছে এবং কিভাবে মানুষ একে-অপরকে সাহায্য করতে পারেন তাও শেখানো হয়েছে।

১৯৯৮ সালে এই পুস্তিকার দুজন লেখকই 'বিষণ্ণতা রোগ'-এর চিকিৎসার বিষয়ে গবেষণা করছিলেন। এই গবেষণা-কাজ পরিচালনা করেছিলেন ডাক্তার বিক্রম প্যাটেল। বিষণ্ণতায় আক্রান্ত রুগীরা প্রাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্রগুলিতে চিকিৎসার জন্য আসতেন। ডাঃ প্যাটেল তাদের জন্যে একটি সহজ চিকিৎসা পদ্ধতির প্রচলন করেন।

তাঁর এই পদ্ধতি বাস্তব প্রয়োজনের সঙ্গে সঙ্গতিপূর্ণ। পারিবারিক হিংসার শিকার যে সব নারীরা, তাঁদের জন্য লেখিকা ফিওনা ডায়াস প্রথম এই পদ্ধতির ব্যবহার শুরু করেন। দু'বছর ব্যাপী পারিবারিক হিংসা এবং মানসিক রোগ প্রকল্পে এই চিকিৎসা পদ্ধতির কার্যকারিতা প্রমাণিত হয়।

এই প্রকল্পের বাস্তবায়নের সময়ে শ্রীমতী ডায়াস অনেক সাধারণ মহিলা সমাজকর্মীদের সাক্ষাতে আসেন, যাদের সত্যি সত্যিই দক্ষ পরামর্শদাত্রী হয়ে ওঠার সম্ভাবনা ছিল। শ্রীমতী ডায়াস এইসব নারীকর্মীদের জন্য দুটি কর্মশালার ব্যবস্থা করেন। 'মাঠে ঘাটে পরামর্শদাত্রীদের কর্মশালা'র (The Barefoot Counselling Workshop) আয়োজন করা হয় যেখানে অনেক নারী সংগঠনের সভ্য ও সমাজকর্মীরা 'কাউন্সেলিং' শিখতে যোগ দেন।

কর্মশালার শেষে এইসব অংশগ্রহণকারীদের দাবিতেই নির্দেশিকাটি লেখার সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়।

পরামর্শদানের যে সহজ পদ্ধতি শ্রীমতী ডায়াস ও তাঁর দলের অন্যান্য সভ্যরা পারিবারিক হিংসার শিকার মহিলাদের সাহায্যের জন্য ব্যবহার করছিলেন সেগুলি সমাজকর্মীদের শিখিয়ে দেওয়া হয়। এই নির্দেশিকায় সেই কথাগুলিই লেখা হয়েছে। আশা করা যায় যে, এটি গ্রামীণ স্বাস্থ্যের দিকে যাঁরা নজর রাখেন তাঁদের দক্ষতা বাড়াবে এবং আরো আত্মবিশ্বাসী করে তুলবে।

এই নির্দেশিকার তিনটি ভাগ রয়েছে। প্রথম অংশে আছে পরামর্শ দানের সাধারণ পদ্ধতির পরিচয়। মানসিক চাপ ও উদ্বেগের চক্রটি দ্বিতীয় অংশে আলোচনা করা হয়েছে। আর তৃতীয় অংশে রয়েছে, কীভাবে বিষণ্ণতা এবং মানসিক চাপকে কার্যকরীভাবে মোকাবিলা করা যায়।

সূচীপত্র

এক : পরামর্শদান □ ১১
(Counselling)

একজন পরামর্শদাতার ঠিক কেমন হওয়া উচিত □ ১২

পরামর্শদাতার সাধারণ গুণাবলি □ ১৪

দুই : উদ্বেগ ও বিষণ্ণতা □ ১৯
(Anxiety and Depression)

মানসিক চাপ যখন রোগ হয়ে দেখা দেয় □ ১৯

বিষণ্ণতা ও উদ্বেগ রোগের লক্ষণ □ ১৯

সাধারণ স্বাস্থ্য সম্পর্কিত প্রশ্নাবলী □ ২২
(‘GHQ’ – General Health Questionnaire)

তিন : রোগ বা সমস্যার মোকাবিলা □ ২৩
(Intervention)

সমস্যা নিরসন □ ২৭

রিল্যাক্সেশন □ ৩২

সারকথা □ ৩৪

ফোরাম ফর মেন্টাল হেল্থ মুভমেন্ট-এর সদস্য সংগঠনের নাম ও ঠিকানা □ ৩৫

BanglaTorrents.com

অভিধানে 'Counselling' শব্দটির সংজ্ঞা হল 'কোনো বিশেষজ্ঞের দেওয়া উপদেশ'। এই বইতেও আমরা ওই কথাটির মানে কেবল সাধারণ উপদেশ দেওয়াকে বোঝাচ্ছি না।

'Counselling' বা 'পরামর্শদান' দুটি প্রক্রিয়ার মেলবন্ধন। যিনি পরামর্শ দিচ্ছেন আর যিনি তা গ্রহণ করছেন তাদের উভয়ের মধ্যে যোগাযোগের সেতু বন্ধন। পরামর্শকারী হলেন যিনি পরামর্শ চান এবং পরামর্শদাতার কাছে যান নিজের সমস্যাগুলির সমাধান খুঁজতে। আর পরামর্শদাতা হলেন তিনি, যিনি পরামর্শ দান পদ্ধতির মাধ্যমে সাহায্যপ্রার্থীকে নিজের সত্তাকে ফিরে পেতে সাহায্য করেন।



পরামর্শ করছেন

আমরা আমাদের সমাজে একজন বয়স্ক মানুষের কাছে কিংবা অভিজ্ঞ লোকের কাছে উপদেশ নিতে যাই। সাধারণত উপদেশ চাওয়া হয় 'কি করতে হবে' এই প্রশ্নের উত্তর হিসেবে। উপদেষ্টা এখানে চেষ্টা করেন নিজের অভিজ্ঞতার জোরে যে কাজটি করলে তাঁর মনে হচ্ছে সবচেয়ে ভাল হয় সেইটা বলতে। আর যে পরামর্শ বা উপদেশ চাইতে এসেছে তার কাছ থেকে আশা করা হয়, তাকে যা বলা হচ্ছে সে তাই করবে, ধরে নিয়ে।

উপদেশ দিতে গিয়ে পরামর্শদাতা কোনো সময়েই চেষ্টা করবেন না বর্তমান সমস্যার পরিস্থিতি কেন সৃষ্টি হলো তা বুঝিয়ে বলতে। একটি নির্দিষ্ট কাজের ফলে ঘটনা কোন দিকে গড়াতে পারে তা বিশ্লেষণ করা পরামর্শদানের সময় আমরা সাধারণতঃ করি না।

পরামর্শ দানের পদ্ধতিটির প্রথম কাজ হল পরামর্শকারী যেন আর অসহায় বোধ না করেন। পরামর্শ দানের লক্ষ্য হলো, পরামর্শ চাইতে আসা লোকটিকে তার নিজেরই সম্বন্ধে আরো সজাগ করে তোলা, তার নিজের দুর্বলতাগুলো চিহ্নিত করার ক্ষমতা অর্জন আর তার নিজের শক্তি সম্পর্কে সম্পূর্ণ আস্থা গড়ে তোলা। মানুষটিকে সঙ্কট সম্বন্ধে অধিকতর স্পষ্ট ধারণা গড়ে নিতে সাহায্য করা। বিপদে পড়া মানুষটির সামনে সমস্যা থেকে বেরিয়ে আসার যে পন্থাগুলি রয়েছে তার একটিকে বেছে নিতে সাহায্য করা। সহজেই নিজের অবস্থার পরিবর্তন সাপেক্ষে তার পক্ষে সবচেয়ে উপযুক্ত উপায়ে নিজেকে বদলানোর পথ খুঁজে নিতে পারাতেই পরামর্শদান পদ্ধতির কার্যকারিতা।

পরামর্শদানের প্রক্রিয়াটির উদ্দেশ্য মানুষকে এইটা বুঝতে সাহায্য করা যে তাঁদের মধ্যে কষ্ট থেকে উদ্ধারের শক্তি সঞ্চিত আছে। তাঁদের নিজেদের ভবিষ্যৎ নিজের নিজের মতো করে বেছে বুঝে নেবার যে ক্ষমতা তা তাঁরা মোটেই হারান নি। নিজেদের অতীত অবস্থার পর্যবেক্ষণ করে অনুশোচনা

করার চেয়ে, নিজেদের জীবনে পরিবর্তন আনতে সক্ষম তাঁদের এমন মানুষ করে তোলা Councelling-এর প্রধান কাজ।

কাউন্সেলিং বা 'পরামর্শ দান'— পদ্ধতির প্রধান লক্ষ্য হলো নিম্নলিখিত বিষয়গুলিকে পরামর্শকারী যাতে স্পষ্ট করে বুঝে নিতে পারেন তাতে সাহায্য করা —

- (১) নিজেদের ভেতরের শক্তিকে চিনতে শেখা।
- (২) যে কারণবশতঃ পরামর্শকারী নিজের ভেতরকার শক্তির পূর্ণ ব্যবহার করতে পারছেন না, তা খুঁজে দেখা।
- (৩) নিজে ঠিক কি ধরনের মানুষ হয়ে উঠতে চান তা ভেবে দেখা।
- (৪) নিজের অবস্থার উন্নতির জন্যে পরামর্শকারী কি করতে পারেন তার পরিকল্পনা করতে শেখা।

একজন পরামর্শদাতা ঠিক কেমন হওয়া উচিত

(What a counsellor needs to be)



পরামর্শদাত্রী অমনোযোগী ...

হাই তুলছেন ...

কথা শুনছেন না

(১) একজন ভালো শ্রোতা (A good listener)

আমরা সব সময়ই নিজেদের উজাড় করে কথা বলছি। যদিও অন্যদের কথা শোনার বেলায় অজানতেই বাদ বিচার করি। জঙ্গলে অনেক শব্দের মধ্যে একজন কাঠুরে শুকনো কাঠের ডাল ভেঙে পড়ার শব্দটাই কেবল শোনে। আর একজন বেহালা বাদক একটি ঐকতানে আরো দশ রকম যন্ত্রের মধ্যে ভায়োলিনের বাজনাটাই মন দিয়ে শোনে।

একইরকম ভাবে, সাধারণ মানুষের কথা শুনতে গিয়ে সাধারণত নিজেদের আগ্রহ অনুযায়ী আমরা যা শুনতে চাই তাই শুনি।

যেমন কাউন্সেলার মিতার কথাই ধরা যাক। সে জয়ন্তী নামে এক ৬৫ বছরের বিধবার কথা শুনছিল। জয়ন্তী বলছিল এ বছরের প্রবল বৃষ্টিতে তার ধান নষ্ট হয়ে যাবার কথা আর তার বৌমার কথা যে মোটেই জয়ন্তীকে সাহায্য করে না। পরামর্শদাত্রী মিতার দ্বিতীয় ঘটনাটির ব্যাপারেই প্রচণ্ড প্রতিক্রিয়া হয় প্রথমটির বদলে, অথচ জয়ন্তীকে সে সময়ে প্রথম ঘটনাই বেশি বেগ দিচ্ছিল।

পরামর্শদাতা / দাত্রীদের খুব মন দিয়ে অপরের কথা শুনতে হয়। শুধুমাত্র কান দিয়ে শুনলেই চলে না। যিনি কথা বলছেন তাঁর আবেগটি বোঝার চেষ্টা করতে হবে। যিনি কথা বলছেন তাঁর অনুভূতিগুলিকেই, যে ভাষায় তিনি বলছেন, সেইটে সমেত বুঝতে চেষ্টা করতে হয়।

(২) হৃদয় দিয়ে বোঝার ক্ষমতা (Empathetic)

সহমর্মিতা হলো যিনি পরামর্শ চাইতে এসেছেন তাঁর জায়গায় নিজেবে বসিয়ে পরামর্শকারীর অবস্থা বুঝে নেবার ক্ষমতা। একমাত্র তাহলেই পরামর্শদাতার ক্ষেত্রে, পরামর্শকারীর হতাশা, ক্রোধ, উদাসীনতা এবং ভয়গুলি বোঝা সম্ভব। কাউন্সেলার যদি হতাশাগ্রস্ত মানুষটির সমস্যাকে



পরামর্শদাত্রী গোপনীয়তা বজায় রাখছেন না

পরামর্শকারীর বিশ্বাস ভঙ্গ করছেন

ঠিক মত বুঝতে পারেন তবে তার কথাবার্তায় এমন একটা ভাব প্রকাশ পাবে যাতে কষ্টে পড়া মানুষটি অনুভব করতে পারেন তাকে এবং তাঁর সমস্যাটিকে যথাযোগ্য গুরুত্ব সহকারে দেখা হচ্ছে। এই ভাবটা কিন্তু করুণা বা সহানুভূতির থেকে অন্যতর কিছু। যেখানে শ্রোতার তরফে বক্তার জন্য শুধুমাত্রলিখিত খারাপ লাগার অনুভূতিই প্রকাশ পায়। করুণা দিয়ে বক্তাকে কোনো মতেই বোঝানো যায় না তাঁর কথা হৃদয় দিয়ে উপলব্ধি করেছেন কাউপেলার।

(৩) নিজেকে বিচারক না ভাবা (Be non-judgemental) সহমর্মী হয়ে ওঠার সঙ্গে সঙ্গে দরকার সমালোচনামহীন মনোভাব। পরামর্শকারী তার ধর্ম-জাত-বিশ্বাস নিয়ে, তিনি যেরকম সেভাবেই পরামর্শদাতাকে তাকে গ্রহণ করতে হবে। একটি আদর্শ অবস্থায়, সাহায্যগ্রহণকারী যদি দুশ্বতকারীও হন তাহলেও পরামর্শদাতাকে তাঁকে গ্রহণ করতে হবে। তাঁর প্রয়োজন অনুযায়ী তাঁকে সাহায্য করতে হবে নির্দিধায়।

(৪) বিশ্বাসযোগ্য হয়ে ওঠার ক্ষমতা (Able to generate trust) যিনি সাহায্য চাইতে এসেছেন, পরামর্শদাতাকে অবশ্যই তাঁর বিশ্বাসযোগ্য হয়ে উঠতে হবে। বক্তা ও শ্রোতার মধ্যে যে কথাবার্তা হচ্ছে তা অবশ্যই গোপনীয় থাকবে। আর যদি বক্তার কোনো কথা প্রকাশ করার দরকার হয়, তাহলে অবশ্যই তিনি পরামর্শ চলাকালীন তার জন্য বক্তার অনুমতি নেবেন।

(৫) ধৈর্যশীল (Patient)

পরামর্শদাতাকে অসীম ধৈর্যশীল হতে হবে। একজন অধৈর্যশীল পরামর্শদাতা অহতুক উপদেশ দিয়ে ফেলেন। এর ফলে পরামর্শদাতার কাজে ভুল হতে পারে।

(৬) ভালো পর্যবেক্ষক (Be observant)

পরামর্শদাতাকে সব সময়ের জন্য চোখ দুটো খোলা রাখতে হবে। বক্তা মুখে যা বলছেন তা তো শুনতেই হবে এছাড়া তিনি বলবার সময়ে তাঁর শরীরে যে ভাষা ব্যক্ত করছেন সেগুলিও বুঝে নিতে হবে। যিনি পরামর্শ চাইতে এসেছেন তাঁর মুখে হয়তো হাসিই ঝুলে আছে কিন্তু তাঁর হাত মুষ্টিবদ্ধ কিংবা আঙুলগুলো তিনি অনবরত মুচড়ে যাচ্ছেন। যেটা তার অতিরিক্ত টেনশনের, উত্তেজনার, দুশ্চিন্তার প্রমাণ দিচ্ছে। এ সব খেয়াল করা পরামর্শদাতার কাজের মধ্যে পড়ে।

পরামর্শ দিতে গিয়ে কোনো মতেই যা করতে নেই —

(১) সোজাসুজি প্রশ্ন করবেন না।

(২) সোজাসুজি উত্তর দেবেন না।

সব সময়ে মনে রাখতে হবে যে, পরামর্শদানের কাজে পরামর্শকারীকে সম্মান করবেন এবং সে যেমন সেভাবেই তাকে গ্রহণ করবেন। সর্বদা মনে রাখতে হবে যে মানুষ সাধারণত তাদের নিজেদের সিদ্ধান্ত নিজেই নিতে পারেন এবং জীবন যাপনের সমস্যার সমাধান নিজেরাই করতে পারেন।

পরামর্শদাতার সাধারণ গুণাবলি

(General Counselling Skills)

পরামর্শদাতা তার নিজের কোনও ভাবনার দ্বারা প্রভাবিত না করে পরামর্শকারীকে দিয়েই তার সমস্যার সব দিকগুলোকেই বলিয়ে এবং ভাবিয়ে নেওয়াই কাউন্সেলারের প্রধান কাজ। এর জন্য তার দক্ষ সঞ্চালকের মতো কিছু নির্দিষ্ট দক্ষতা থাকার খুবই প্রয়োজন।

১) আগ্রহী শ্রোতা (Attending behaviour)

প্রাথমিক এবং সবচেয়ে জরুরী ব্যাপার যিনি পরামর্শ দিচ্ছেন তাঁর নিজের ব্যবহার-ভঙ্গিমা। ভালো পরামর্শদাতা হতে গেলে—

- ➔ যাঁকে পরামর্শ দেওয়া হচ্ছে তাঁকে বুঝিয়ে দেওয়া যে তিনি যা বলছেন সে ব্যাপারে পরামর্শদাতার খুবই আগ্রহ রয়েছে।
- ➔ যাঁকে পরামর্শ দেওয়া হচ্ছে তাঁকে নির্দিষ্ট প্রশ্নের মধ্যে বেঁধে রাখা এবং অদরকারী কথায় না চলে যাওয়া।

আপনি যে যথার্থই মনোযোগী সেটা বোঝাতে গেলেই চারটে বিষয় মনে রাখতে হবে —

- (i) কথোপকথনের পুরো সময়টাই চোখে চোখ রেখে কথা বলতে হবে।
- (ii) মনোযোগী শারীরিক ভঙ্গিমা থাকতে হবে।
 - ➔ আপনার মুখে যেন আগ্রহের ছাপ থাকে।
 - ➔ পরামর্শকারীর উল্টোদিকে বসে দুই হাত মুক্ত রেখে পরিষ্কার কথা বলুন। বুকের ওপর হাত জড়ো করে রাখা চলবে না।
- (iii) কথা বলার গুণ
 - ➔ কণ্ঠস্বরকে স্বাভাবিক রেখে, আস্তে আস্তে পরিষ্কার করে কথা বলুন।
- (iv) বক্তব্য বিষয়
 - ➔ রোগী যে প্রসঙ্গ তুলেছে সেইটেতেই নিবন্ধ রাখুন তাকে ও নিজেকে।
 - ➔ যদি দেখা যায় আপনার রোগী কথা বলতে বলতে বিষয়ের বাইরে চলে যাচ্ছে তাহলে খুবই নমনীয় ভাবে তাঁকে মূল বিষয়ে ফিরিয়ে আনতে হবে। তা বলে নিজেই তাঁর হয়ে কথা চালিয়ে যাওয়া নয় কিন্তু।

২) প্রশ্ন করতে শেখা (Questioning skills) :

পরামর্শ দিতে গিয়ে দেখা গেছে আরো বেশী কিছু জানার জন্য প্রশ্ন করতে শিখতে হয়। বক্তা নিজেই যদি খুব বলিয়ে লোক হন তাহলে বেশি প্রশ্ন করার দরকার নেই। যদি আপনি প্রশ্নগুলি যুৎসইভাবে করতে পারেন, তাহলে আপনি অনেক গুরুত্বপূর্ণ তথ্যই পেতে পারেন।

প্রশ্ন কিভাবে আমাদের সাহায্য করে —

- ➔ কথোপকথন শুরু করতে
- ➔ আলোচনাকে নতুন নতুন ক্ষেত্রে বিস্তার করতে।



পরামর্শদাত্রী এখানে আগ্রহী শ্রোতা

- ☉ ভুক্তভোগীকে নিজের রোগ/অসুবিধে সংক্রান্ত কারণ নিজেকেই খুঁজে দেখতে।

প্রশ্নের ধরন

(i) খোলা প্রশ্ন (Open question)

একজন ব্যক্তিকে কথার মধ্যে টেনে আনার জন্য এই ধরনের প্রশ্ন করা হয়ে থাকে। এই প্রশ্নগুলির উত্তর সংক্ষেপে সারা যায় না। এগুলি রোগীকে কথা বলতে উৎসাহিত করে।

খোলা প্রশ্ন তিন ভাবে শুরু করা যায়

- ✓ কিভাবে?
- ✓ কেন?
- ✓ বলবেন কি?

যেমন, এ বিষয়ে আরো কি কিছু আপনার বলার ছিল? অথবা, ঘটনাটা ঘটার সময়ে আপনার ঠিক কিরকম অনুভূতি হচ্ছিল?

মুক্ত প্রশ্নের প্রথম শব্দটাই অনেক সময়ে নিশ্চিত উত্তরের দিকে চালিত করে।

যেমন —

- ☉ 'কি' সূচক প্রশ্নগুলি — ঘটনার দিকে নিয়ে যায়।
- ☉ 'কিভাবে প্রশ্নগুলি' — অনুভূতিকে নাড়া দেয়।
- ☉ 'কেন' প্রশ্নগুলি — বক্তব্যকে যুক্তিতে দাঁড় করায়।

(ii) সংক্ষিপ্ত প্রশ্ন (Close questions)

এগুলি হলো সেই ধরনের প্রশ্ন যেগুলির কম কথায় উত্তর দেওয়া যায়। এগুলি নিশ্চিত উত্তর বার করে আনে। এ ধরনের প্রশ্ন করতে ইংরেজিতে নিশ্চিতভাবে Is, Are, Do দিয়ে করা বা বাংলায় আচ্ছা, তাই নাকি ইত্যাদি শব্দগুলি ব্যবহৃত হয়।

যেমন — আপনার বাড়ি কোথায়?

কাউন্সেলিং-এর প্রাথমিক খবরাখবরের যোগাড়ের সাধারণ কাঠামো এরকম — রোগীর পরিচয় কি? নির্দিষ্ট রোগীর ব্যক্তিগত পারিপার্শ্বিক অবস্থা কি? রোগীর সঙ্গে আর কে কে যুক্ত? সমস্যাটা কি? বর্তমান পরিস্থিতির বিস্তারিত বিবরণ কি? কখন সমস্যার শুরু? সমস্যা শুরুর আগে কিংবা পরেকার ঘটনা কি? কোথায় ঠিক কোন পরিস্থিতিতে ঘটনার শুরু হয়? রোগীর প্রতিক্রিয়া কি হয়েছিল? ঘটনা সম্পর্কে তার কি অনুভূতি হয়েছিল? ঘটনা কিভাবে ঘটেছিল?

(iii) প্রশ্ন কখন সমস্যার জন্ম দেয়? (When does questioning pose a problem?)

- দুমদাম করে প্রশ্ন করলে বা জেরা করলে— কখনোই একই সঙ্গে অনেক প্রশ্ন করবেন না। এর ফলে রোগী নিজেকে গুটিয়ে নিতে পারে। আবার খুব বেশি প্রশ্ন মানুষকে বিভ্রান্ত করতে পারে।



কাউন্সেলিং চলছে



দক্ষ পর্যবেক্ষক হয়ে উঠতে উপদেষ্টাকে
প্রতি নিয়ত অভ্যাস করতে হবে

● নিজেরই মতকে প্রশ্নের আকারে চালিয়ে দিলে—

উদাহরণ স্বরূপ আপনি কি মনে করেন না যে একটা চাকরি পেলে আপনার সুবিধে হত? — এধরনের প্রশ্নে নিজের মতকে রোগীর ওপরে চাপিয়ে দেওয়া হয় এবং রোগীকে হতাশ করে তোলে।

● কেন দিয়ে প্রশ্ন — এ ধরনের প্রশ্ন মানুষকে অস্বস্তিতে ফেলে। আপনাকে এত দুঃখী মনে হচ্ছে কেন? এমন প্রশ্ন এড়িয়ে চলুন।

৩) পর্যবেক্ষণ করার দক্ষতা (Observation skills)

সবচেয়ে জরুরী তৃতীয় যে জিনিসটা সেটা হলো পর্যবেক্ষণ করার দক্ষতা। রোগীর শরীরের ভাষা পর্যবেক্ষণের জন্য তিনটি বিষয় বিশেষ ভাবে লক্ষ্য করতে হবে।

- i) রোগীর সঙ্গে চোখে চোখ রেখে কথা বলার সময়ে তার আচরণ —
 - ➔ কোনো একজন ব্যক্তি যখন চোখে চোখ রেখে কথা বলতে পারছেন না কিংবা অনবরত চোখ থেকে চোখ সরিয়ে নিচ্ছেন, তার অর্থ তিনি বিভ্রান্ত বোধ করছেন এবং আপনাকে আরো তাঁর সমস্যার ভিতরে ঢুকতে হবে।
- ii) শরীরের ভাষা :
 - ➔ সামনের দিকে ঝুঁকে পড়ার অর্থ কোনো বিষয়ে তিনি খুবই উত্তেজিত বোধ করছেন।
 - ➔ পেছনে হেলে পড়া বা বুক হাত জড়ো করা মানে তিনি চাইছেন এই ঘটনার শেষ হোক।
- iii) মুখাবয়ব :
 - ➔ যেমন, ভুরু কোঁচকানো, ঠোঁট চাপা অথবা আলগা করা, মুখ আরক্ত হয়ে ওঠা — ভেতরের উত্তেজনার প্রকাশ।

খুব বড়ো ধরনের শরীরি নড়াচড়া রোগীর মধ্যে ভাবনা, বিষয় বা প্রতিক্রিয়ার বড়ো ধরনের পরিবর্তনের লক্ষণ।

৪) উৎসাহদায়ী শব্দ এবং সারসংক্ষেপ (Encouragers and paraphrases)

এর দ্বারা পরামর্শগ্রহীতাকে জানানো যে পরামর্শদাতা তাঁর কথা মন দিয়ে শুনছেন। তাঁদের ভাবনাকে বুঝতে পারছেন এবং তাঁদের মত করেই দুনিয়াকে দেখছেন।

উৎসাহ দিতে গেলে 'হুম', 'তাই নাকি', 'আচ্ছা', 'আহ্হা' — এইসব শব্দগুলির সঠিক সময়ে কথা শুনতে শুনতে মাঝে মধ্যে ঢুকিয়ে দিতে হবে। কখনো মাথা নাড়তে হবে, হাতের তালু খুলে দেখতে হবে কিংবা অব্যক্ত ভঙ্গিমা করতে হবে। কোনা কোনো সময়ে একটি বিশেষ কথাই বারো বারো উচ্চারণ করাটাই উৎসাহ দেবার কাজ করে। এর ফলে সেই মানুষটি মনের কথা আরো বিস্তারে বলতে উৎসাহবোধ করেন।

পরামর্শদাতার এইসব কথা ও আচরণ কোনও ব্যক্তিকে তাঁর কথা চালিয়ে যেতে উৎসাহিত করে তোলে। একই সঙ্গে পরামর্শগ্রহীতাকে জানানোও যায় যে তাঁর কথা খুব মন দিয়ে শোনা হচ্ছে।

Paraphrases হলো পরামর্শদাতার তরফ থেকে গ্রহীতাকে সংক্ষেপে



কাউন্সেলার পরামর্শকারীকে বুঝতে
চেষ্টা করছেন

তার বলা কথাকে গুছিয়ে দেওয়া, গুরুত্বপূর্ণ সব সূত্র ধরিয়ে দেওয়া কিন্তু পাখির বুলি আওড়ানো নয়।

কথা গুছিয়ে দেওয়ার প্রচেষ্টা কাউন্সেলিং প্রক্রিয়াকে নানা উপায়ে সাহায্য করতে পারে—

- ☉ রোগী যা বলছেন তা পুনরায় বুঝে নেওয়া — যেমন ধরুন বললেন, 'আমার মনে হচ্ছে আপনি বলতে চাইছেন' জাতীয় কিংবা 'আপনার কথা শুনে মনে হচ্ছে'
- ☉ সাহায্যগ্রহণকারীর কথাগুলো আবারো স্পষ্ট করে বুঝতে কাউন্সেলারকে সাহায্য করে। যেমন, 'আচ্ছা আমি আপনার কথা ঠিক বুঝেছি?' অথবা 'আমি কি আপনার কথা ঠিক শুনেছি, যে?'
- ☉ রোগীকে তাদের নিজেদের ব্যাপারে যতদূর সম্ভব পুঙ্খানুপুঙ্খ ভাবে বলতে সাহায্য করা।
- ☉ বেশি বকবক করা লোককে একই কথার পুনরাবৃত্তি বন্ধে সাহায্য করা।
- ৫) রোগীর আবেগ ও অনুভূতির পর্যবেক্ষণ ও ভাবের আদান-প্রদান (Noting and reflecting feelings)

এটা খুব প্রয়োজনীয় একটি দক্ষতা যার ফলে রোগী আবেগ ও অনুভূতি দিয়ে কথা বলতে উৎসাহিত বোধ করে। রোগীকে তার নিজের অনুভূতিগুলোকে বুঝতে ও বদলাতে পারে।

এই কাজটা করার জন্য পরামর্শদাতার খেয়াল করতে হবে যে:

- ☉ যে আবেগপূর্ণ বিবৃতি রোগী দিচ্ছেন তাকে পুনরায় ভাষায় প্রকাশ করা। যেমন, রোগী যদি বলেন, 'তখন আমি এত রেগে গিয়েছিলোম যে আমার ওকে ধরে মারতে ইচ্ছে করছিল'
 - ✓ তখন আপনাকে বলতে হবে, 'নিশ্চয়ই আপনি খুবই রেগে গিয়েছিলেন?'
 - ☉ শারীরিকভাবে অনুভূতির প্রকাশ খেয়াল করতে হবে।
 - ✓ যেমন, কেউ আবেগে ঠোঁট কামড়ে ধরলে, তাকে বলা যে 'আজ আপনাকে বড্ড বেশি উদ্বেগ দেখাচ্ছে?'
- আবেগের প্রকাশ পর্যবেক্ষণ করে বোঝা যেতে পারে, অথবা প্রশ্ন করে জেনে নেওয়া যেতে পারে (যেমন, 'ওই ব্যাপারটায় আপনার কি অনুভূতি হলো? কিংবা 'আপনার কি রাগ হয়?')
- তারপর পরই আবার তার ভালো ও প্রতিবন্ধ তৈরি করা—
- (i) যেমন বলা যে, 'আপনার কথা শুনে মনে হচ্ছে' বা 'এরকম কি আপনার মনে হচ্ছিল' জাতীয় কথা। এসব ক্ষেত্রে রোগীর নাম উল্লেখ করতে হবে।
 - (ii) অনুভূতিসূচক শব্দাবলীও ব্যবহার করা যেতে পারে। যেমন, দুঃখিত, সুখী, আনন্দিত, কিংকর্তব্যবিমূঢ়, অনিশ্চিত ইত্যাদি।
 - (iii) কিংবা অনুভূতি সারমর্ম করে কিছু বলা যেতেও পারে। অথবা মূল প্রশ্নটিও উত্থাপন করা যেতে পারে (মনে হচ্ছে একটা চাকরি পেলে আপনি বড় খুশি হবেন)।

- (iv) অতীত অথবা ভবিষ্যত নিয়ে কথা বলার চেয়ে বর্তমানের অনুভূতির উল্লেখই সবচেয়ে কার্যকর হয়। আপনাকে 'খুশী দেখাচ্ছিল' বলার চেয়ে 'খুশী দেখাচ্ছে' বলেই তাকে বেশি প্রভাবিত করা যায়।
- (v) কোনো একটি অনুভূতিকে চিহ্নিত করার পর সেইটে পরীক্ষা করে দেখে নেওয়াও উচিত যাতে রোগী আপনার বোঝায় ভুল থাকলে ঠিক করে দিতে পারেন (যেমন, 'আচ্ছা আমি কি ঠিক বুঝেছি?' জাতীয় প্রশ্ন)।

পুরো ব্যাপারটা বুঝে নেবার পরও কিছু কিছু সময়ে আপনি তথ্য সংগ্রহ করতে পারেন। যেমন ধরুন বললেন, 'মনে হচ্ছে বাবার ওপর আপনার খুব রাগ?' কিংবা আপনি কি একটা উদাহরণ দিয়ে বোঝাতে পারেন ঠিক কখন আপনার বাবার ওপর ভীষণ রাগ হয় ?'

মাধবীর ঘটনাটি পরামর্শদানের উদাহরণ হিসাবে এখানে দেওয়া হল

মাধবী : আমি সম্পূর্ণ নাজেহাল হয়ে গেছি। আমার স্বামী রোজই আমাকে ধরে মারে। দেওর-ননদেরা বিশী ব্যবহার করে। আমার ইচ্ছে করে পালিয়ে যাই কোথাও (মাধবী ঠোঁট কামড়ে ধরে)।	
পরামর্শদাতা : আপনাকে এত উদ্বিগ্ন দেখাচ্ছে আর আপনার গলায় এত হতাশার ছাপ যে আপনার বোধহয় বাড়ি থেকে পালিয়ে যেতে ইচ্ছে করে।	রোগীর শরীরের ভাষা পর্যবেক্ষণ করা এবং তার ভাবনার প্রতিফলন ঘটানো হচ্ছে।
মাধবী : হ্যাঁ সত্যিই, অবস্থাটা ভীষণ লজ্জা আর অপমানের।	
পরামর্শদাতা : আপনার স্বামী কি আপনার ওপর বহুদিন ধরে এমন শারীরিক অত্যাচার চালাচ্ছেন?	সংক্ষিপ্ত প্রশ্ন (Closed question)
মাধবী : না, আগে ও টেঁচাত, গালাগালি করত। কিন্তু আমার মেয়ে হবার পর থেকে ও আমাকে প্রতিদিন মারে।	
পরামর্শদাতা : মেয়ে হবার পর!	বলতে উৎসাহিত করা (Encourager)।
মাধবী : হ্যাঁ, আমার শ্বশুরবাড়ির লোকজন চায় আমার একটা ছেলে হোক। এই নিয়ে তিন তিনবার আমার মেয়ে হলো। তাই ওদের এত রাগ।	
পরামর্শদাতা : এই পরিস্থিতিতে আপনার কি মনে হয়?	শোখা প্রশ্ন (Open question)
মাধবী : ছেলে হলো কি মেয়ে হলো তাতে আমার খুব একটা আসে যায় না। সত্যি বলতে কি সময়ে সময়ে মনে হয় ছেলের থেকে মেয়েই ভালো। মেয়েরাই সংসারে সাহায্য করে ছেলেরা নয়। আর ছেলে কি মেয়ে দেওয়া তো ভগবানের ইচ্ছে। সে ব্যাপারে আমার কি করার আছে? আমার স্বামী, শ্বশুরবাড়ির লোকজন বোঝে না, আমাকেই দোষ দেয়।	
পরামর্শদাতা : হ্যাঁ, পুরো দায়টা পড়ে যাচ্ছে আপনার ওপর তাই না।	ভাবনার প্রতিফলন ঘটানো (Reflecting)
মাধবী : হ্যাঁ, আমি আমার ভাইদের সব বলেছি কিন্তু ওরা বলে আমাকে সব সহ্য করে যেতে হবে। কিন্তু আমি চূপ করে থাকব কেন? এই রোজ মার খাওয়া আমি আর সহ্য করব না।	
পরামর্শদাতা : আপনার স্বামী ও শ্বশুরবাড়ির ব্যবহারে একটা বিপর্যয়ের মধ্যে দিয়ে চলেছেন আপনি। কিন্তু সঙ্গে সঙ্গে এটাও ঠিক আপনিও আর চূপ করে থাকতে চাইছেন না এবং মনে হচ্ছে যেন আপনি একটা বিহিত করতে চাইছেন।	সারমর্ম তুলে ধরা (Paraphrasing)

দুই : উদ্বেগ ও বিষণ্ণতা

(Anxiety and Depression)

জীবনে নানাবিধ চাপের জন্যে গ্রামে গঞ্জে উদ্বেগ ও বিষণ্ণতা রোগ ঘরে ঘরে দেখা যাচ্ছে। এই অংশে তার বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে। যেমন, কিভাবে এই রোগ প্রকাশ পায়, এর লক্ষণগুলি কি কি। এই অসুখকে চিহ্নিত করা যায় কিভাবে। মানসিক স্বাস্থ্যকর্মীরা কিভাবে বিষণ্ণতায় আক্রান্ত মানুষকে সাহায্য করবেন তা আলোচনা করা হবে এই অংশে।

মানসিক চাপ যখন রোগ হয়ে দেখা দেয়

প্রত্যেকটি মানুষেরই নিজস্ব কিছু সমস্যা আছে আর আমরা সকলেই সংকটের মুখোমুখি হলে দুঃখিত হয়ে পড়ি। বিষণ্ণ বোধ করি। কিন্তু অধিকাংশ মানুষই এগুলি নিয়েই তাদের জীবন কাটিয়ে দেয়। কিছু ক্ষেত্রে তারা সমস্যাগুলির সমাধান করে ফেলে, হয় আংশিকভাবে নয়তো পুরোপুরি। কিংবা চলতে চলতে এগুলির সঙ্গে খাপ খাইয়ে নেয় (যেমন, নিকটাত্মীয় মারা গেলে আমরা করে থাকি)। অধিকাংশ লোকের ক্ষেত্রেই এই দুঃখের অনুভূতি এক সময়ে চলে যায়।

সময়ে সময়ে মানুষ এমন এক একটি ঘটনার সম্মুখীন হয় যার বদল সম্ভব অথচ তারা তার থেকে বেরোতে পারে না। সমস্যার সমাধান অসম্ভব মনে করে তারা জীবন কাটিয়ে দেয়। নিজের অবস্থার জন্য তারা নিজেদেরই অপরাধী করে। চাপ বেড়ে চলে, শরীরের ক্ষতি করে। মানসিক চাপের থেকে বিষণ্ণতা ও উদ্বেগজনিত রোগ দেখা দেয়।

বিষণ্ণতা ও উদ্বেগ রোগের লক্ষণ

(ক) বিষণ্ণতা :

(১) ব্যথা, বেদনা ও অন্যান্য শারীরিক লক্ষণ :

রোগী মাথা যন্ত্রণা, ও সারা শরীরে বেদনায় কষ্ট পান। বদহজম, অম্বল, পেটের গোলমাল লেগেই থাকে। হাতে পায়ে ছঁচ ফোটার মতো অনুভূতি হয়। অনেকে বলেন তাদের চামড়ার তলায় পোকা হেঁটে বেড়াচ্ছে। সব সময় ক্লান্তিবোধ করেন। অথচ ডাক্তারি পরীক্ষায় কোনো শারীরিক দোষই ধরা পড়ে না।

(২) ঘুমের ব্যাঘাত :

এই ধরনের রোগী প্রায়শই ঘুম কম হচ্ছে বলে অভিযোগ জানান। কেউ কেউ ক্লান্ত হয়ে থাকেন অথচ ঘুমোতে পারেন না। অনেকের খুব ভোরে ঘুম ভেঙে যায় আর ঘুম আসে না। উন্টেটাও হয়, অনেকে আছেন তাদের কেবলই সারাদিন ঘুম পায়।





(৩) ক্লান্তি :

এই ধরনের রোগী অধিকাংশ সময়েই ক্লান্তিবোধ করেন। যা কিছু তাঁরা করেন সেইটেই তাঁদের মনে হয় ভীষণ ভারি কাজ। পর্যাপ্ত বিশ্রামের পরেও ক্লান্তি কাটে না।

(৪) মনোযোগে ব্যাঘাত :

চাল খোয়ার মতো সোজা কাজেও এই সব রোগীর মনোনিবেশ করতে কষ্ট হয়। এর ফলে কাজে ভুল হয় আর তার ফলে তাঁরা হতাশ হয়ে পড়েন।

(৫) যৌন সহবাসে অনাগ্রহ :

বিষন্নতায় আক্রান্ত রোগীরা যৌন সহবাসে উৎসাহ হারিয়ে ফেলেন। যা বিবাহিত সম্পর্কের ক্ষেত্রে গ্রহুর জটিলতা সৃষ্টি করে। বিশেষত যদি যৌনসঙ্গী সমস্যাটা না বোঝেন।

(৬) ষিঙ্গে ও ওজনের পরিবর্তন :

এ রোগে হয় খাওয়াদাওয়ার উৎসাহ চলে যায়, ওজন ক্রমেই কমতে থাকে অথবা রোগী অসম্ভব বেশি খেতে শুরু করেন, ওজন বৃদ্ধি পায়। তাদের চেহারা নিয়ে তারা সবসময় হীনম্মন্যতায় ভোগেন।

(৭) হীনম্মন্যতায় ভোগা :

আত্মমর্যাদাবোধ কথটা ব্যবহৃত হয় আমরা কিভাবে নিজেদের সম্পর্কে ভাবছি, আমাদের আত্ম-ধারণাটা কি রকম সেইটা বোঝাতে। প্রতিটি ব্যক্তিরই আত্মমর্যাদা বোধ আছে। বিষন্নতার চক্রে ঢুকে পড়লে নিজেকে হীন বলে মনে হয়।

একটা উদাহরণ দিলে বোঝা যাবে —

মুক্তা ৫৮ বছর বয়সের একজন মহিলা, যার স্বামী হঠাৎ গত বছরে মারা গেছেন। তাঁর ছেলেমেয়েরা সবাই বড় হয়ে গেছে এবং কাজের জন্য কলকাতায় চলে গেছে। সেই সময় থেকে তাঁর মাথা ধরা, পিঠের ব্যথা, পেটের ব্যথা ও অন্যান্য শারীরিক উপসর্গ দেখা দিল এবং ঘুম খুব কমে যেতে লাগল। তিনি স্থানীয় চিকিৎসককে গেলেন ডাক্তার দেখাতে। সেখানে তাঁকে বলা হয় তাঁর শরীরে কোন দোষ নেই এবং তাঁকে ঘুমের বড়ি ও ভিটামিন ইনজেকশন দেওয়া হ'ল।

কিছুদিনের মধ্যে অনেকটা ভালো হয়ে উঠলেন মুক্তা। তাঁর ঘুম ভালো হল। কিন্তু ঠিক দু সপ্তাহের পর তাঁর ঘুম আবার কমে যেতে লাগল। তিনি আবার ডাক্তারের কাছে গেলেন সেখানে তাঁকে আরো বেশি ঘুমের বড়ি ও ইনজেকশন দেওয়া হল। মাসের পর মাস এই চিকিৎসাই চলতে থাকল। দেখা গেল তিনি ঘুমের বড়ি ছাড়া একদম ঘুমোতে পারছেন না।

এই ঘটনায় মুক্তার বিষন্নতা (মানসিক অবস্থা) শারীরিক কষ্টের মাধ্যমেই প্রকাশ পেয়েছে, যা শুরু হয়েছিল তাঁর স্বামীর মৃত্যু আর সন্তানের তাঁকে ছেড়ে চলে যাওয়ার পর তাঁর এককীয়বোধ থেকে। চিকিৎসালয়ে ডাক্তার মুক্তার মানসিক অবস্থা সম্পর্কে কিছুই জিজ্ঞাসা করেননি। অথচ সতর্কতা ছাড়াই ঘুমের বড়ি দিয়ে গিয়েছিলেন যেটা বেশ কিছুকাল চলার পর তাঁর নেশায় দাঁড়িয়ে গিয়েছিল। গ্রামবালায় বিষন্নতা ও উদ্বেগরোগের ভুল চিকিৎসার এমন বহু উদাহরণই পাওয়া যাবে।

(খ) উদ্বেগ :

উদ্বেগ হলো সব সময়ে একটা ভয়ের ও চাপের অনুভূতি। কিছু মানুষ আছেন কোনো কারণ ছাড়াই ভয় তাদের সবসময় ঘিরে থাকে। এই মানুষেরা নিম্নলিখিত শারীরিক কষ্ট পান। যেমন —

১. গলা শুকিয়ে আসা
২. বুক ধড়ফড় (প্যালপিটেশন)
৩. নিশ্বাস নেওয়ার কষ্ট
৪. পেটের ভেতরে গুড়গুড় করা ইত্যাদি।

এই সব লক্ষণগুলি মানুষকে তাদের শরীর স্বাস্থ্য সম্পর্কে খুবই সন্দেহান করে তোলে।

মানসিক চাপ জনিত কারণে ওপরে বর্ণিত শারীরিক কষ্ট পাওয়া মানুষ যারা স্থানীয় জাতকের কাছে যান তাঁদের সাধারণত ঘুমের বড়ি আর ভিটামিন বড়ি বা ইনজেকশন দিয়ে সারিয়ে তোলার চেষ্টা হয়। এতে তাদের কষ্ট সাময়িকভাবে লাঘব হলেও পরে শারীরিক কষ্টগুলি বেড়েই চলে।



বিষন্নতা ও উদ্বেগের প্রধান লক্ষণগুলি :

- ✓ মনখারাপের তীব্র অনুভূতি
- ✓ সামাজিক মেলামেশায় অনিচ্ছা, কাজেকর্মে তীব্র অনীহা
- ✓ একটুতেই ক্লান্তিবোধ ও দুর্বলতা
- ✓ সারা শরীরে নানান যন্ত্রণাবোধ
- ✓ ভবিষ্যৎ নিয়ে হতাশা
- ✓ সিদ্ধান্ত নেবার ক্ষেত্রে সমস্যা
- ✓ নিজেকে অপদার্থ বলে মনে করা বা কিনা কারণে সামান্য কারণে নিজেকে অপরাধী করা
- ✓ বেঁচে থাকার ইচ্ছা চলে যাওয়া আত্মহত্যা বা নানাভাবে মৃত্যু চিন্তা মনে আসা
- ✓ ঘুমের ব্যাঘাত, সাধারণত কমে যাওয়া, কোনো কোনো ক্ষেত্রে খুব বেড়ে যাওয়া
- ✓ ভোরকোলায় ভীষণ মন খারাপ লাগা
- ✓ খিদে না পাওয়া, আবার কোনো কোনো সময়ে ক্ষুধা অত্যধিক বেড়ে যাওয়া
- ✓ ওজনের পরিবর্তন, কমে বা বেড়ে যাওয়া
- ✓ সারা শরীরের পেশীগুলি টানটান হয়ে থাকা
- ✓ নিজের শরীর নিয়ে দুঃশ্চিন্তা করা
- ✓ বুক ধড়ফড় করা, হাত পা কাঁপা, ঝাকুনি
- ✓ ভিড়ের মধ্যে ভীষণ কষ্টবোধ করা সর্বদা ভিড় এড়িয়ে চলা।

বিষন্নতা ও উদ্বেগের মতো চাপজনিত অসুখ অন্য যে কোনো অসুখের মতোই বেড়ে যেতে পারে। পরের অধ্যায়ের পরামর্শ এই রোগ কাটিয়ে উঠতে সাহায্য করতে পারে। অবশ্য যখন এ অসুখ সাংঘাতিক ভাবে বেড়ে যায়, তখন পরামর্শ দেবার এক সপ্তাহের পরেও রোগলক্ষণ কমে না।

সাধারণ স্বাস্থ্য সম্পর্কিত প্রশ্নাবলী

The GHQ (General Health Questionnaire) Scale

The GHQ Scale এর সাধারণ স্বাস্থ্য সংবলিত এক গুচ্ছ প্রশ্নাবলী নিচে দেওয়া হলো। এর জন্য নম্বরের ব্যবস্থা আছে। রোগীকে এই সাধারণ প্রশ্নগুলো করার মারফতে মানসিক স্বাস্থ্যকর্মীরা রোগীর অবস্থা এবং রোগের তীব্রতা কতটা তা বুঝতে পারবেন।

'GHQ' – General Health Questionnaire

সাধারণ স্বাস্থ্য সম্পর্কিত প্রশ্নাবলী

- | | | |
|---|---------|------|
| ১. সব কাজই কি আপনি মন দিয়ে করতে পারেন? | হ্যাঁ ০ | না ১ |
| ২. চিন্তায় চিন্তায় কি আপনার ঘুম কমে যাচ্ছে? | হ্যাঁ ১ | না ০ |
| ৩. সব কাজে আপনার ভূমিকা নিয়ে আপনি সন্তুষ্ট তো? | হ্যাঁ ০ | না ১ |
| ৪. কাজেকর্মে নিজের সিদ্ধান্ত নিতে পারছেন কি? | হ্যাঁ ০ | না ১ |
| ৫. সবসময়ে চাপের মধ্যে আছেন বলে বোধ করেন কি? | হ্যাঁ ১ | না ০ |
| ৬. নিজের সমস্যাগুলো কাটিয়ে উঠতে পারবেন বলে মনে হয় কি? | হ্যাঁ ০ | না ১ |
| ৭. নিজের প্রাত্যহিক কাজকর্ম আনন্দের সঙ্গে করতে পারছেন কি? | হ্যাঁ ১ | না ০ |
| ৮. সমস্যার সম্মুখীন হতে তৈরি আছেন কি? | হ্যাঁ ০ | না ১ |
| ৯. নিজেকে অসুখী ও বিষণ্ণ বলে মনে হয় কি? | হ্যাঁ ১ | না ০ |
| ১০. নিজের ওপরে বিশ্বাস হারিয়ে ফেলছেন কি? | হ্যাঁ ১ | না ০ |
| ১১. নিজেকে অপদার্থ বলে মনে হয় কি? | হ্যাঁ ১ | না ০ |
| ১২. আপনার জীবনে আপনি মোটামুটি খুশি তো? | হ্যাঁ ০ | না ১ |

মোট নম্বর

মোট নম্বর ৫ এর উপরে হলে বিষন্নতা এবং / অথবা উদ্বেগজনিত রোগে আক্রান্ত বলে ধরে নিতে হবে।

তিন: রোগ বা সমস্যার মোকাবিলা (Intervention)

পুস্তিকার এই অংশটি, বিষয়তা বা উদ্বেগজনিত রোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে সাহায্য করতে কি কি ধাপের মধ্যে দিয়ে যেতে হবে তা মানসিক স্বাস্থ্যকর্মীদের শিখতে সাহায্য করবে।

প্রথম পদক্ষেপ : রোগীকে আশ্বস্ত করা।

- ☉ রোগীকে বলুন যে তাঁর কিছু কিছু সমস্যা কমাতে আপনি সহজ কিছু উপায় বাতলে দিতে পারেন। যেমন — ঘুম বা ক্রান্তিজনিত সমস্যা।
- ☉ তাদের অভয় দিন যে যদিও তাদের অনেক কষ্টই শারীরিক যেমন মাথা ধরা বা মাথার ভেতরে চাপ (এবং এর জন্য তারা আগে থেকেই হয়তো ওষুধ খাচ্ছেন), এগুলো তেমন মারাত্মক নয়, জীবন সংশয় হবে না এতে।

দ্বিতীয় পদক্ষেপ : রোগীর কাছে তার রোগের খুঁটিনাটি ব্যাখ্যা করুন। শারীরিক কষ্ট এবং মানসিক চাপের মধ্যে যে যোগাযোগ আছে তা বুঝিয়ে দিন। আপনি তাঁকে বলতে পারেন, যখন কোনো মানুষের জীবনে অত্যধিক চাপ ও টেনশন হয়, তখন এইসব অসুস্থতা দেখা দেওয়াটা খুবই সম্ভব। তার জীবনেও নিশ্চয়ই এরকম চাপ আছে যার জন্য তাকে ভুগতে হচ্ছে।

তৃতীয় পদক্ষেপ : রোগীকে তার অনুভূতি এবং কষ্ট নিয়ে খোলাখুলি বলতে দেওয়া।

এই পর্যায়ে কিছু মানুষ নিজেদের কথা বলতে শুরু করেন। আপনার উচিত তাঁদের কথা বলতে দেওয়া। এই সময়েই আপনার পূর্বে শেখা পরামর্শ দেবার কায়দাগুলির পূর্ণ সদ্ব্যবহার করতে হবে। যাতে সেই মানুষটি বোঝেন যে তাঁর কথাগুলো কেউ মন দিয়ে শুনছে এবং বুঝতে চেষ্টা করছে। কিছু মানুষ তাঁদের সমস্যাদি সম্পর্কে এতটা খোলামেলা নাও হতে পারেন। তাঁদের জন্য পরবর্তী পদক্ষেপে যেতে হবে।

প্রথম ও তৃতীয় পদক্ষেপ আগে পরে করে নেওয়া যেতে পারে। কিছু ক্ষেত্রে অসুস্থ মানুষটি গোড়াতেই তাঁর সমস্যাগুলি খোলাখুলি বলতে শুরু করেন এবং এরকম ক্ষেত্রে তার কলা শেষ হলে আপনি তাকে অসুস্থের ব্যাখ্যা দিতে পারেন।

চতুর্থ পদক্ষেপ : নির্দিষ্ট রোগ লক্ষণের জন্য উপদেশ —

আপনি রোগীকে বলতে পারেন — ‘আপনার সমস্যা যা শুনলাম..... এখন আপনাকে কিছু পরামর্শ দিচ্ছি দেখুন আপনার কাজে লাগে কিনা?’ একথা বলে নিয়ে তার লক্ষণ অনুযায়ী আপনি রোগীকে উপদেশ দিতে পারেন।

(ক) ঘুমের সমস্যা :

- ☉ আগের দিন ঘুম হয়েছে কিনা সেসব না ভেবে নির্দিষ্ট সময়ে ঘুমোতে যান এবং ঘুম থেকে উঠুন।
- ☉ দিনের বেলায় ঘুমোবেন না।





- ⊙ ঘুমোবার জন্য ঘুমের বড়ি বা নেশার বস্তু খাবেন না।
- ⊙ বিকেল ৫টার পর চা/কফি খাবেন না।
- ⊙ পেশী শিথিল করার ব্যায়াম করুন (পরে দেওয়া আছে) ঘুমের জন্য।
- ⊙ শোবার আগে এক গ্লাস গরম দুধ খান।
- ⊙ যদি শোবার ২০ মিনিটের মধ্যেও ঘুম না আসে তাহলে বিছানা ছেড়ে উঠে পড়ুন এবং পরে যখন ঘুম আসবে তখন শোবেন।

(খ) ক্লান্তি ও অবসাদজনিত সমস্যা :

- ⊙ রোগীর কাছে ব্যাখ্যা করুন কিভাবে তাঁর মানসিক চাপ তাঁকে ক্লান্ত ও দুর্বল করে দিচ্ছে এবং তিনি কাজকর্ম যত কম করবেন ততই তার ক্লান্তিবোধও বাড়বে। এটা তাঁর বোঝা দরকার যে তিনি কাজকর্ম যত বাড়াতে থাকবেন তাঁর ক্লান্তির বোধ তত কম হবে। তার চিন্তা করার ক্ষমতা বাড়বে এবং তিনি তাঁর সমস্যাদির সমাধান করতে পারবেন।
- ⊙ বিষয় অসূহ্য লোকটিকে তাঁর মনোমত একটি সহজ আনন্দদায়ক কাজ করতে উৎসাহিত করুন। যেমন — রোজ সকালে ১৫ মিনিট তিনি সেলাই করবেন। এই ১৫ মিনিটের কাজ ধীরে ধীরে বাড়িয়ে আধ ঘণ্টা করা হোক। তাঁকে বলুন এই কাজ করার ফলে তাঁর কি কি মানসিক ও শারীরিক পরিবর্তন হচ্ছে সেইটে খেয়াল করতে। তাঁকে কিন্তু এক্ষুণি পুরো একদিন কাজ করতে উপদেশ দেবেন না। এ পদ্ধতিতে তাঁর শারীরিক ক্ষমতার বদল হবে ধীরে ধীরে, ব্যক্তিটির প্রয়োজনানুসারে।

(গ) নিজের শরীর নিয়ে দুশ্চিন্তা :

- ⊙ রোগীকে নিজের শরীরের কষ্ট নিয়ে কথা বলতে দিন। যদি প্রয়োজন হয় তার চিকিৎসার ব্যবস্থাপত্র বা প্রেসক্রিপশন তার সামনে পড়ুন। তাঁর কষ্টগুলি অগ্রাহ্য করবেন না।
- ⊙ রোগীকে বোঝান যে ডাক্তার তার শরীরের কিছু কষ্টের চিকিৎসা ইতিমধ্যেই করছেন। আরও কিছু শরীরের কষ্ট হয়তো রয়েছে দুশ্চিন্তা ও চাপ জনিত কারণে।
- ⊙ দরকারে এক্সরে বা রক্ত পরীক্ষার প্রয়োজনীয়তার কথা বলুন রোগীকে। তাঁকে এইটা উপলব্ধি করতে দিন যে শারীরিক কষ্টের সঙ্গে মানসিক চাপের ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক রয়েছে। তাঁকে বোঝান আপনাদের পরামর্শ মত কাজ করলে, শরীরের কষ্টও কমে যাবে।

(ঘ) উৎকণ্ঠা :

- ⊙ এমন বাতাবরণ তৈরি করুন যাতে যেসব সমস্যা তাকে হয়রান করছে, সেই সব কথা সে যেন আপনাকে খুলে বলে। তার সমস্যার বিভিন্ন সম্ভাব্য সমাধান এবং পরিণতি নিয়ে আলোচনা করুন। কিংবা এই সব সমস্যা নিয়ে যে সব সমাজসেবী সংস্থা (NGO) কাজ করে মানুষটিকে তাদের কোনো একটিতে পাঠিয়ে দেওয়া যেতে পারে।

(ঙ) বিরক্তি :

আপনি রোগীকে নিম্নলিখিত নির্দেশগুলি দিতে পারেন।

- আপনি রাগ এবং আবেগের মধ্যে সম্পর্কটা কি তা বুঝিয়ে বলতে পারেন। রাগ শরীর ও মনের ওপর প্রভাব ফেলে এবং রক্তচাপ বাড়িয়ে দেয়, নাড়ি স্পন্দন বাড়িয়ে দেয়, ফলে সমস্যার সমাধান আরো কঠিন হয়ে পড়ে।
- রাগ প্রশমনের জন্য প্রথমেই দরকার নিজের ক্রোধের লক্ষণগুলি চিনতে পারা। যেমন, পেশীগুলি শক্ত হয়ে ওঠা এবং বিরক্ত ও হতাশ হয়ে পড়া।
- নিজের রাগের কারণগুলি খুঁজে দেখা এবং সেগুলিকে সামলাতে শেখা।
- ক্রোধ শারীরিক ও মানসিক আগ্রাসনে পরিণত হবার আগেই মানুষটিকে শান্ত করতে চেষ্টা করতে হবে। কোনো নিকটাত্মীয়ের বা বন্ধুর কাছে রাগের কারণগুলি বলে ফেলতে পারলে রাগ ঠাণ্ডা হয়ে যায় অনেকসময়। যতক্ষণ না রাগ ঠাণ্ডা হচ্ছে ততক্ষণ একা থাকলে কাজ হতে পারে। শ্বাসের ব্যায়াম বহু সময়ে মানুষকে শান্ত করে।

(চ) আত্মহত্যার প্রবণতা :

এটি একটি গভীর সমস্যা এবং এই ধরনের লোককে পেশাদার পরামর্শদাতা বা মনোরোগের চিকিৎসকের কাছে পাঠানো দরকার। ততক্ষণ আপনি যা করতে পারেন তা হলো —

- তাঁকে বুঝিয়ে বলতে পারেন যে, তাঁর মতো অবস্থায় অনেক লোকই এইরকম ধরনের ভাবনা-চিন্তা করে এবং এই ধরনের চিন্তা হলো প্রচণ্ড মানসিক চাপের ফল।
- রোগী তাঁর কাছের বন্ধু বা আত্মীয়ের সঙ্গে মন খুলে কথা বলতে পারেন। আর রোগী যদি ধর্মানুরাগী হন তাঁদের গুরু, ফাদার বা মৌলবীর কাছে নিজেকে মেলে ধরতে পারেন।
- রোগীদের উচিত তাঁদের পারিবারিক ডাক্তারের সঙ্গে এ নিয়ে কথা বলা।
- রোগীকে জিজ্ঞেস করুন তাঁর হয়ে আপনি রোগীর নিকট বন্ধু বা আত্মীয়ের সঙ্গে কথা বলতে পারেন কিনা।
- এই মানুষটির সঙ্গে আবার এক সপ্তাহের মধ্যেই সাক্ষাতের ব্যবস্থা করুন।

(ছ) তীব্র ভীতির (Panic) আক্রমণ :

তীব্র ভীতির আক্রমণ হলো হঠাৎ চরম ভয় জনিত অবস্থা। নির্দিষ্ট মানুষটি প্রচণ্ড ভীত হয়ে পড়েন আর তাঁর শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুততর হয়ে ওঠে। এক্ষেত্রে আপনি যা করবেন :

- রোগীকে বোঝান ভয়ের কারণেই তাঁর শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হচ্ছে।
- তাঁকে বোঝান ভয় বাড়লেই শরীরের কষ্টগুলি বাড়ছে।
- ভীতির সঞ্চরণ হলেই নিজের শ্বাস প্রশ্বাসকে নিয়ন্ত্রণ করতে হবে।



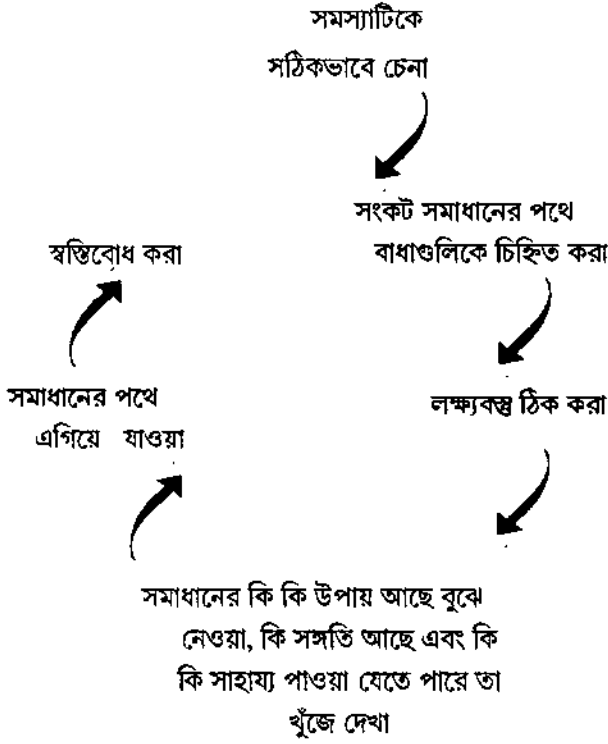
শরীরের লক্ষণগুলিকে নিয়ন্ত্রণে রাখার সবচেয়ে ভালো উপায় শ্বাস-প্রশ্বাসের ব্যায়াম করা। রোগীকে এটা বোঝান যে যতক্ষণ নিজের শ্বাসের ওপর তাঁর দখল থাকবে ততক্ষণ তাকে ভয় কাবু করতে পারবে না।

- ☉ রোগীকে বলুন যে, আপনি তাদের শরীর আর মনকে শান্ত রাখার কৌশলটা দেখিয়ে দেবেন। কেবল চিকিৎসা ক্ষেত্রেই নয়, এই নিয়মেই যোগ ও ধ্যান কাজ করে।
- ☉ নিচে লেখা পদ্ধতিগুলো বলে নেবার পর নিজে ব্যায়াম করে রোগীকে দেখিয়ে দিন। কোনটা ঠিক পদ্ধতি।
- ☉ রোগীকে নিস্তক জায়গায় পাঁচ মিনিট শ্বাস নেবার ব্যায়াম করতে বলুন।
- ☉ তারপর রোগীকে বলুন দিনে অন্তত একবার (দু'বার সম্ভব হলে) তিনি ব্যায়ামটি দশ মিনিট ধরে করবেন।

ব্যায়ামটির ধাপগুলি হল —

- ☉ শুয়ে বা আরাম করে বসে শরীর ছেড়ে দিন। নিস্তক ঘর হলে ভালো হয়।
- ☉ চোখ বন্ধ করতে হবে আর দশ সেকেন্ড পর থেকে নিজের শ্বাস প্রশ্বাসে মনোযোগ দিতে হবে। যেসব রোগীরা মাথা দপদপ করার কথা বলেন তাঁদের মনোযোগকে নিয়ে যেতে হবে অন্য কোনো প্রত্যঙ্গে। যেমন — পায়ের কিংবা হাতের বুড়ো আঙুলে।
- ☉ নাক দিয়ে ধীর গতিতে গভীর নিয়মিত নিশ্বাস নিতে হবে এবং নিঃশ্বাস ছাড়তে ছাড়তে মনে মনে উচ্চারণ করতে হবে 'শান্তি'।
- ☉ যদি কেউ অভিযোগ করেন এটা করলে তাঁর বুক ব্যথা, বুক ধড়ফড়ানি, আঙুলে বা মুখে অসাড়তার অনুভূতি হচ্ছে তাহলে বুঝতে হবে যে তিনি তাড়াতাড়ি শ্বাস-প্রশ্বাসের ব্যায়াম করছেন। এ ক্ষেত্রে শ্বাস নেওয়ার তালকে ধীরে করে দিতে হবে। যেমন, ধরুন এক মিনিটে কুড়ি বার নিঃশ্বাস নেবেন তিনি।
- ☉ রোগীকে বলুন, তিনি যদি প্রতিদিন নিয়মিত এটা করেন তাহলে এই ব্যায়ামের ফল দু'সপ্তাহেই পাবেন। অভিজ্ঞ হয়ে উঠলে ভিন্ন ভিন্ন জায়গায় বা পরিস্থিতিতে তিনি এই ব্যায়াম করতে পারবেন। এমনকি চলতি বাসে বসে যেতে যেতেও করতে পারবেন।

সমস্যা নিরসন



মানসিক স্বাস্থ্য কর্মী হিসেবে চাপজনিত সমস্যার লক্ষণগুলি উপশমের জন্যে কী করতে পারেন তা আগের অংশে বলা হয়েছে। নানান সমস্যার আলাদা আলাদা সমাধান বাতলে দিলেও, সংকট সমাধানের সাধারণ নিয়মগুলি না শেখানো পর্যন্ত তার শিক্ষা সম্পূর্ণ হবে না।

সংকটের-সমাধান :

সংকটের-সমাধান হলো একটি পদ্ধতি যার দ্বারা নির্দিষ্ট ব্যক্তির বিষণ্ণতার চাকাকে উলটো দিকে ঘুরিয়ে দেওয়া যায়।

নির্দিষ্ট ব্যক্তিটির সমস্যার সমাধান করতে গিয়ে যেসব পদক্ষেপ আপনাকে নিতে হবে।

প্রথম পদক্ষেপ :

মানুষটি যে সব কারণের ফলে বিষণ্ণ বা উদ্ভিগ্ন বোধ করছেন তার তালিকা তৈরি করুন।

দ্বিতীয় পদক্ষেপ :

তাঁর সঙ্গে আলোচনা করে প্রথমে সবচেয়ে গুরুতর সমস্যাটির দিকে নজর দিন।

তৃতীয় পদক্ষেপ :

মানুষটিকে তার সম্ভাব্য বিবিধ সমাধানগুলির একটি তালিকা করতে বলুন। এই তালিকা করার উদ্দেশ্য একটি লক্ষ্য স্থির করা। সেই লক্ষ্যের দিকে এগোনোর জন্য সম্ভাব্য বিবিধপন্থার মধ্যে ঠিকটিকে বেছে নেওয়া।

মানুষটির নিজ সমস্যা সমাধানের পথে থমকে যেতে পারে। বিবিধ উপায়ের মধ্যে ঠিক টিকে বেছে নিতে সমস্যা হতে পারে। মানসিক স্বাস্থ্যকর্মী হিসাবে তার কথা মন দিয়ে শোনার মাধ্যমে তাকে সমস্যা সমাধানের উপায় খুঁজতে সাহায্য করুন।

শোনার সময় নমনীয় প্রশ্নগুলি এরকম হতে পারে :

আপনার সমস্যার সমাধান করার জন্য আসুন মাথা খাটাই। আলোচনার মাধ্যমে সমাধানে পৌঁছাতে পারব হয়তো।

পুরো সমস্যা নিয়ে পড়ে না থেকে, যে টুকু পারবেন মনে হচ্ছে সেইটুকুই নিয়ে এগোনো যাক।

আর কি বিকল্প উপায় আপনি ভেবেছেন?

যত বিকল্প উপায় আপনি ভেবেছেন তার মধ্যে কোনটা সব থেকে যুতসই বলে আপনার মনে হচ্ছে?

সেই কার্যকরী বিকল্প রাস্তা অনুযায়ী কাজ করলে তার ফল কি দাঁড়াতে পারে বলে মনে হয়?

ধাপে ধাপে নিয়ম বেঁধে সমস্যা সমাধানের পথে রোগী এবং মানসিক স্বাস্থ্যকর্মী উভয়ে মিলিতভাবে মাথা ঘামিয়ে বিকল্প উপায় খুঁজে, কার্যকরী সমাধান বের করা যায়।

এই উপায়ে দেখা যায় একজন রোগীই তার নিজের মাথা খাটিয়ে উচিত সমাধান বের করছেন।

দুরূহ ও কঠিন সমস্যা হলে পেশাদার পরামর্শদাতার কাছে পাঠাতে হবে।

রোগীর বিবরণ (Case history) —

আগে যা ঘটেছে :

মালা একজন ৪৩ বছর বয়স্কা মহিলা। তাঁর পাঁচটি সন্তান। তাঁর স্বামী একজন মদ্যপ ও সংসারের খরচ জুগিয়ে উঠতে পারেন না। মালাকে সংসার চালানোর জন্য বাজারে সবজি বিক্রী করতে হয়। তাঁর স্বামী তাঁকে মারধোর করেন না ঠিকই কিন্তু মদ্যপ হয়ে এলে খুবই গালাগালি করেন। স্বামী মদ্যপ হয়ে এলে মালা বাড়ির দরজা বন্ধ করে রাখেন। পরামর্শদাতা প্রথম যখন তাঁকে দেখেন, তখন তাঁকে খুবই বিষাদগ্রস্ত মনে হচ্ছিল তাঁর। তিনি কিছু করতে পারছিলেন না। তিনি রাতে ঘুমোতে পারছিলেন না এবং খুবই উদ্ভিন্ন হয়ে থাকছিলেন। বুকে একটা চাপ অনুভব করছিলেন এবং ভয় পান বৃষ্টি স্রষ্টপিণ্ডঘটিত কোনো রোগ হচ্ছে।

প্রাথমিক / পরামর্শ :

পরামর্শদাতা প্রথমেই মালাকে বোঝান যে, তাঁর শরীরের সঙ্গে মানসিক চাপ বা টেনশনের একটা সম্পর্ক আছে। তাঁকে নিঃশ্বাস ছাড়া-নেওয়ার (Breathing Exercise) ব্যায়াম শিখিয়ে দেন। তিনি তাঁকে একটা নিকটস্থ হাসপাতাল থেকে এক্স-রে ও অন্যান্য পরীক্ষাগুলো করে নিতে বলেন। স্রষ্টপিণ্ডঘটিত অসুখের পূর্বাভাস দেবার পরীক্ষাগুলোও করে নিতে বলেন।

পরবর্তী পরামর্শ :

এক সপ্তাহের মধ্যে মালা সব পরীক্ষা-নিরীক্ষা করিয়ে নেন। ডাক্তার আশ্বাস দেন তাঁর কোনো স্রষ্টপিণ্ডঘটিত অসুখ নেই। তিনি নিত্য শ্বাস-প্রশ্বাসের ব্যায়াম বা প্রাণায়াম করে যাচ্ছেন এবং আগের থেকে অনেক ভালো আছেন। ঘুম আসতে দেবী হলেও একবার ঘুমিয়ে পড়লে টানা ঘুমতে পারছেন এবং মাঝরাতে ঘুম ভাঙছে না।

পরামর্শদাতা এবার মালার সমস্যা সমাধানের দিকে নজর দিলেন।

দুই সপ্তাহ পর যখন পরামর্শদাতা মালার সঙ্গে আবার দেখা করতে এলেন, তখন সে প্রতিদিনের খরচা টুকে রাখার অভ্যাস চালু করে ফেলেছে। মালা খুব হিসেবি লোকের মতো চলতে পারেন না। মালা কোনো অর্থ বাঁচিয়ে রাখার কথা ভাবেন না। আয় যখনই বেশি হয় তখনই সেটা খাইখরচে ব্যয় হয়ে যায়। তখন পরামর্শদাতা মালাকে বুদ্ধি দিলেন, কিভাবে পয়সা জমাতে হয়। কোন খরচাটা তিনি না করলেও পারেন।

মালাকে দেওয়া প্রাথমিক পরামর্শটিকে ছকে ফেলে বুঝে নিই আমরা —

পরামর্শদাতা : দেখে মনে হলো ভীষণ চিন্তায় পড়েছেন, বুকে যেন মস্ত পাথর চেপে বসেছে। কোন চিন্তা আপনাকে সব থেকে বড় কষ্ট দিচ্ছে?

মালা : আগে আমার চিন্তা ছিল আমার স্বামীর মদ খাওয়া নিয়ে। এখন মদ খেয়ে এলে তাঁকে বাড়িতে ঢুকতে দিই না। মদ্যপ হয়ে এলে দরজা বন্ধ করে দিই। আমার ছেলেমেয়েরাও আমাকে সমর্থন করে। ছোটো বাচ্চা দুটো ইস্কুলে যায়। আমি ওদের গ্রামের ভাল ইস্কুলে ভর্তি করে দিয়েছি। কিন্তু আমি খরচ সামাল দিতে পারছি না। যখনই সবজি বেচে বেশ কিছু বেশি পয়সা আসে, তখনই কিছু খাবার জিনিস কিনে আনি বাড়ির জন্য। আমার সব পয়সা খরচ হয়ে যায়। আমার বড় মেয়েটা এখনই কাজে যেতে চাইছে। কিন্তু ও যদি কাজে যায় তাহলে রান্না করবে কে? আর ছোটো বাচ্চাদেরই বা দেখবে কে?

পরামর্শদাতা : প্রতিদিন গড়ে আপনি কত টাকা রোজগার করেন?

মালা : ৪০/৫০ টাকা। কিন্তু কোনোদিন ১০০-২০০ টাকাও হয়।

পরামর্শদাতা : আপনার খরচটা বেশি হয় কিসে?

মালা : খাবারে আর জামাকাপড়ে। আপনিতো জানেনই আজকালকার বাচ্চার কিরকম। তারা দামী বিস্কুট চায়।

পরামর্শদাতা : আপনি কি মনে করেন বিস্কুট আর অন্য খাবার কিনতে অনেক বেশি পয়সা চলে যায়?

মালা : হ্যাঁ, ছোটো দুটো, এটা চাই, ওটা চাই বায়না করে।

পরামর্শদাতা : আপনি আপনার মেয়েকে বলবেন একটা খাতায় রোজের প্রতিটি হিসাব লিখে রাখতে। এক সপ্তাহের পুরো হিসাবটা রাখুন।

মালা : তাতে কি উপকার হবে?

পরামর্শদাতা : সংসারের খরচ যোগান কিভাবে দেবেন তা ভেবে আপনি হয়রান। এই প্রচণ্ড মানসিক চাপ আপনার শরীর নষ্ট করে দিচ্ছে। সঠিক হিসাব রাখলে বুঝতে পাববেন আপনি কিভাবে খরচ করলে সংসার চালাতে অসুবিধা হবে না। এটা করলেই আপনার দুর্ভাবনা কমে যাবে।

মালা : বেশ তাই করে দেখব।

ভেতরে ঢুকে সমস্যাটিকে বুঝে নেওয়া এবং গুরুত্ব অনুযায়ী প্রাথমিক কাজটাকে ঠিক করা।

সব থেকে বড় সমস্যা নিয়ে পরামর্শ গ্রহণকারী কথা বলছেন।

পরামর্শদাতা সমস্যাটিকে বুঝে নিচ্ছেন

পরামর্শদাতা সাহায্য প্রার্থীকে বাড়িতে ভাবার জন্য কাজ দিচ্ছেন এবং বুঝিয়ে দিচ্ছেন এটা কেন প্রয়োজন।

পরামর্শদাতা : কি মালা খবর কি ?

মালা : অনেকটা ভালো। আপনি যা বলেছিলেন আমি তাই করেছি। আমার সংসার খরচ নিয়ে চিন্তা কমেছে। গত সপ্তাহে আমার ছেলেটাকে ডাক্তারখানায় নিয়ে যেতে হয়েছিল। তাতে বেশ কিছু টাকাও খরচা হয়েছে।

পরামর্শদাতা : তাহলে মেয়েকে কাজে পাঠানোর ব্যাপারে কিছু ভেবেছ কি ?

মালা : সে ক্ষেত্রে ছেলে দুটোকে দেখবে কে ?

পরামর্শদাতা : সকালে ছোটো দুটো যখন ইস্কুলে যায় তখন কোনো অল্প সময়ের কাজে মেয়েকে পাঠালে কেমন হয় ?

মালা : আহ! এই ব্যাপারটা আমার মাথায় আসেনি। দর্জির দোকানের দিদি আমাকে জিজ্ঞেস করছিলেন তার কাজে সাহায্যের জন্য আমি মেয়েকে পাঠাতে পারি কিনা ?

পরামর্শদাতা : তুমি মেয়েকে জিজ্ঞেস করছ না কেন সে কি ভাবে? আর তারপর দরজির সঙ্গে কথা বলে দেখ।

মালা : হ্যাঁ, তাই করব। বড় উপকার করলেন। এখন হাঙ্গা লাগছে অনেক।

পরামর্শদাতা : তোমার শরীর এখন কেমন ?

মালা : আগের চেয়ে অনেক ভালো। বুকের ওপর ভীষণ ভারটা আর নেই।

পরামর্শদাতা : এখন নিশ্চয়ই তুমি বুঝতে পারছ কীভাবে সমস্যার চাপের কাছে আমরা ভেঙে পড়ি। সমস্যাগুলোকে বিছানার চাদরের মতো মনে করতে হবে যেটা অন্ধকারে আমরা গায়ে দিয়ে শুই। তারপর অনেকক্ষণ কিছু দেখাই যায় না। কিন্তু যদি চোখে সইয়ে নিতে পারি তাহলে কিছুক্ষণ বাদে ধীরে ধীরে সব পরিষ্কার বোঝা যায়।

পরামর্শদাতা মালাকে আরও বিকল্প রাস্তা বাতলে দিচ্ছে।

উপমা দিয়ে পরামর্শদাতা মালাকে বোঝালেন সমস্যা সমাধানেরও একটা নিয়ম আছে আর সেই পথেই সমাধান খোঁজা উচিত।

পারিবারিক হিংসা

মনে রাখবেন একটি পরিবারের সকলেই এই হিংসার শিকার। এমন কি যিনি সেটা ঘটচ্ছেন, তিনিও। সব থেকে কষ্ট পান শিশুরা। তাই হিংসাকে পরাজিত করতেই হবে।

- (ক) দেখে নিন তিনি কার কার কাছ থেকে সাহায্য পাচ্ছেন পরিবারের সাহায্যকারী সভা বা স্ত্রী/স্বামী কিনা?
- (খ) নারী অধিকার রক্ষা সমিতি বা নারী নির্যাতন প্রতিরোধের কাজে রত সংস্থায় এদের পাঠিয়ে দিন।

প্রিয়জনের মৃত্যু এবং শোক :

- (ক) স্বজন হারানো জনিত কষ্ট উজাড় করে বলতে দিন।
- (খ) শোকাকর্তকে বোঝান যে, শোকের সময়ে মনোকষ্ট, অপরাধবোধ, শরীরে অসাড়তা অনুভব করা স্বাভাবিক। কখনো কখনো তাঁরা ভাবেন যে, মৃত মানুষটি এখনও বেঁচে আছেন। সদ্য হারানো মানুষটিকে নিয়ে পুরানো দিনের কথা বারেকারেই ফিরে ফিরে আসে।
- (গ) শোকাহতকে বোঝান, যে এই যন্ত্রণা সাময়িক। সময়ের সঙ্গে সঙ্গে এ কষ্ট চলে যাবে। এই শূন্যতা মন মনিয়ে নেবে।
- (ঘ) শোকাকর্তকে বলুন, হারিয়ে যাওয়া মানুষটির সঙ্গে কাটানো সুখী মুহূর্তগুলির কথা ভাবতে।
- (ঙ) যদি ছয় মাস পরও মানসিক যন্ত্রণা না কমে তাহলে মনোচিকিৎসকের সাহায্য নিন।

মদ্যাসক্তি :

- নিকটাত্মীয়ের মদ্যাসক্তির কারণে এই বিষন্নতা হতে পারে।
- (ক) মাদকাসক্ত পাত্নাত্মীয়ের সঙ্গে এই নিয়ে আলোচনা করুন।
 - (খ) তাঁকে ব্যাখ্যা করে বোঝান যে, প্রচুর মদ খাওয়ার একটিই কারণ, সেটি হল এটি আসক্তকে আচ্ছন্ন করে। অনেক উপায় আছে ওযুধের সাহায্যে মদ্যাসক্তি থেকে অব্যাহতি পাবার। মদ বন্ধ করে দেওয়াজনিত কষ্ট থেকে পরিত্রাণের চিকিৎসা আছে।
 - (গ) মদ্যাসক্ত নিয়ে যে স্বাস্থ্য সংগঠন কাজ করে (Alcoholic Anonymous) তাঁদের কাছে আসক্তকে পাঠানো যেতে পারে।

একাকিত্ব / নিঃসঙ্গতা :

এইটা সাধারণতঃ বয়স্ক মানুষদের সমস্যা।

- (ক) যীদের সঙ্গে অনেক দিন ধরে দেখাশুনা নেই, সেই সব মানুষটির পুরনো বন্ধু, প্রতিবেশী, আত্মীয়দের সঙ্গে মানুষটিকে যোগাযোগ করতে বলুন।
- (খ) তাঁকে সমাজ সেবামূলক কাজে উৎসাহিত করুন। যেমন, তিনি পালস্ পোলিও খাওয়ানো বা ধর্মনিষ্ঠানে অংশ গ্রহণ করতে পারেন।

সম্পর্কজনিত সমস্যা

স্বামী / স্ত্রী বা প্রেমিক/প্রেমিকার মধ্যে বনিবনা না হওয়ার কারণে কষ্ট নিয়ে অনেক রোগী আসেন। এগুলি বেশ কঠিন সামলানো। তাঁদের মনস্তাত্ত্বিক সাহায্যের জন্য উপযুক্ত সংস্থায় পাঠানোই ভালো।

আইনী সমস্যা

এগুলিও সংশ্লিষ্ট আইন বিষয়ে কর্মরত সামাজিক সংগঠনের কাছে পাঠাতে হবে।



রিল্যাক্সেশন

(Relaxation)

মনের ওপর বাড়তিচাপ বা অতিরিক্ত উদ্বেগ দূর করতে রিল্যাক্সেশন সাহায্য করে। যখন আমরা খুব চাপের মধ্যে দিয়ে যাই, সারাদিনের শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমে হিমশিম খেতে হয়, তখন অনেক সময় একটু বিশেষ বিশ্রামের দরকার হয়। শুধু শুয়ে থাকলেই বিশ্রাম হয় না। যদি শরীরের পেশীগুলি শিথিল হওয়ার সুযোগ পায়, যদি মাথাটা কিছুক্ষণের জন্য হলেও চাপমুক্ত হয়, তাহলেই ঠিকঠাক বিশ্রাম বা রিল্যাক্সেশন হল।

১. ডিপ ব্রিদিং এক্সারসাইজ (Deep breathing exercise) বা গভীরভাবে শ্বাসপ্রশ্বাস নেওয়া

- খোলা জায়গায় ছাদে, উঠোনে, খোলা বারান্দায় শরীর শিথিল করে চেয়ারে বসে বা সোজা হয়ে দাঁড়িয়ে করতে পারেন।
- চোখ বন্ধ রাখুন।
- আস্তে আস্তে চার অবধি গুনুন এবং সঙ্গে সঙ্গে আস্তে আস্তে শ্বাস নিন।
- এক থেকে ছয় পর্যন্ত গুনুন এবং শ্বাস ধরে রাখুন।
- এবার খুব ধীরে ধীরে নিঃশ্বাস ছাড়ুন এবং এক থেকে আট পর্যন্ত গুনতে থাকুন একই সঙ্গে।
- এইবারে হাওয়া বের করে দিয়ে দম বন্ধ করে রেখে আবার শুরু করুন পুরোটা।

২. চোখ বন্ধ করে বিশ্রাম

এই ধরনের বিশ্রামে আমরা চোখ বন্ধ করে একটা সুন্দর দৃশ্য কল্পনা করি ও শরীরের পঞ্চ ইন্দ্রিয়কে কাজে লাগিয়ে তা অনুভব করার চেষ্টা করি। অতিরিক্ত ব্যস্ত জীবনে আরাম পেতে এই ধরনের বিশ্রামের বিকল্প নেই।

কেমন করে করবেন —

- আরাম কদরায় শরীর শিথিল করে বসুন বা বিছানায় শুয়ে পড়ুন।
- চোখ বন্ধ করুন (চোখ বন্ধ করলে বাইরের উদ্দীপক মনকে কম প্রভাবিত করে, ফলে মন তাড়াতাড়ি শিথিল হয়)।
- মনে মনে একটা সুন্দর শান্ত দৃশ্য কল্পনা করুন আর সেই দৃশ্যের নানা জায়গায় চোখ সরাতে থাকুন। যেমন — সমুদ্রের কথা ভাবলে একবার বালুতীরের দিকে তাকান, একবার ঢেউ-এর মাথায়। বালুতীরের বোদের তাপ অনুভব করার চেষ্টা করুন অথবা সুন্দর লাগছে। এইভাবে দশ মিনিট করুন।

৩. জেকবসন'স প্রোগ্রেসিভ মাসকুলার রিল্যাক্সেশন (Jacobson's Progressive Muscular Relaxation)

রিল্যাক্সেশনের এই পদ্ধতি উদ্বেগ উৎকর্ষা নিরসনের একটি উল্লেখযোগ্য পদ্ধতি। ১৯২০ সালে আমেরিকান চিকিৎসক এডমণ্ড জেকবসন এই চিকিৎসা পদ্ধতি উদ্ভাবন করেন।

কীভাবে করবে ?

বিছানায় আরাম করে চিৎ হয়ে শুয়ে পড়ুন। শরীরকে শিথিল ও শান্ত করুন। হাতদুটো পাশে রাখুন, পা সামনে আরাম করে ছড়িয়ে দিন। চোখদুটো আস্তে আস্তে বন্ধ করুন। মনকে যতটা সম্ভব চিন্তামুক্ত ও শান্ত করতে চেষ্টা করুন। এখন তোমার শরীর ও মন হাল্কা-শান্ত-শিথিল।

এরপর নীচের নিয়ম অনুযায়ী পর পর এক একটি পেশি শক্ত করে তা অনুভব করুন ও পরক্ষণে ধীরে ধীরে তা শিথিল করুন। প্রতিটি

পেশি শক্ত করে অনুভব করতে দশ সেকেন্ড ও আস্তে আস্তে তা শিথিল করতে দশ-পনেরো সেকেন্ড সময় নিন। প্রতিটি ধাপ দু'বার করে করতে হবে। পেশিগুলি ক্রমাগত শক্ত ও শিথিল করুন।

১. আপনার ডান হাত মুঠো করুন চাপ দিন ও শিথিল করুন।
 ২. আপনার বাম হাত মুঠো করুন চাপ দিন ও শিথিল করুন।
 ৩. আপনার দুই হাত একসঙ্গে মুঠো করুন চাপ দিন ও শিথিল করুন।
 ৪. দুই হাত একসঙ্গে মুঠো করে কনুই থেকে ভাঁজ করুন ও শক্ত করুন, শিথিল করুন।
 ৫. হাত দুটি এক সঙ্গে শরীরের দুপাশে শক্ত করে চাপ দিন ও শিথিল করুন।
 ৬. দু দুটি উপরের দিকে তুলে কপাল কুণ্ঠিত করুন ও শিথিল করুন।
 ৭. দু দুটি সামনের দিকে এনে কপাল কুণ্ঠিত করুন ও শিথিল করুন।
 ৮. চোখ দুটি চেপে বন্ধ করুন ও শিথিল করুন।
 ৯. জিহ্বা, তালুর সঙ্গে চেপে লাগান ও শিথিল করুন।
 ১০. চোয়াল শক্ত করে দাঁতে চাপ দিন ও শিথিল করুন।
 ১১. ঠোঁট দুটি একত্র করে চাপ দিন ও শিথিল করুন (কামড়ানো নয়)।
 ১২. মাথা সামনের দিকে ঝুঁকিয়ে চিবুক দিয়ে বুক স্পর্শ করুন। এই অবস্থায় মাথা প্রথমে ডানদিকে ও পরে বাদিকে ঘোরান, আগের অবস্থানে ফিরে আসুন ও শিথিল করুন।
 ১৩. মাথা পিছনের দিকে বিছানায় চাপ দিয়ে বাঁ ও ডান দিকে ঘোরান, এরপর আবার আগের অবস্থানে ফিরে আসুন ও শিথিল করুন।
 ১৪. কাঁধ দুটি উপরের দিকে অর্ধচক্রাকারে ওঠান, শক্ত করুন ও শিথিল করুন।
 ১৫. কাঁধ দুটি নীচের দিকে বাঁকান ও বিছানার সঙ্গে চাপ দিন ও শিথিল করুন।
 ১৬. কাঁধ চক্রাকারে ঘোরান ও শিথিল করুন।
 ১৭. পিঠ চক্রাকারে বাঁকান ও পরে শিথিল করুন।
 ১৮. বুক ভর্তি করে গভীর শ্বাস নিন আস্তে আস্তে বের করুন সাধারণ ভাবে শ্বাসপ্রশ্বাস নিন।
 ১৯. শ্বাস নিয়ে পেট ফোলান ও শিথিল করুন।
 ২০. শ্বাস বের করে পেট ভেতরের দিকে ঢোকান ও শিথিল করে স্বাভাবিক শ্বাস প্রশ্বাস নিন।
 ২১. পেটের পেশী শক্ত করে ঝাঁকুনি দিন ও শিথিল করুন।
 ২২. থাই-এর পেশী শক্ত করুন ও শিথিল করুন।
 ২৩. পায়ের পাতা নিচের দিকে করে কাফ মাসল (calf muscle) শক্ত করুন ও শিথিল করুন।
 ২৪. পায়ের আঙ্গুল উপরের দিকে করুন ও শিথিল করুন।
 ২৫. পায়ের আঙ্গুল নিচের দিকে করুন ও শিথিল করুন।
 ২৬. আস্তে আস্তে গভীর শ্বাস টানুন ও আস্তে আস্তে ছাড়ুন।
- পরিশেষে দশ-পনেরো মিনিট শরীরকে সম্পূর্ণ শিথিল (relax) করে বিশ্রাম নিন।

সারকথা

(Summary)

আমাদের মত গরীব দেশে, কাউন্সেলিং কেবল বড় লোকেরাই করাতে পারেন বা করান এমন একটা ধারণা গেড়ে বসে আছে। এই ধরনের কেজো-পুস্তিকা সেই ধারণা ভেঙে সমাজের সব স্তরের মানুষের কাছে কাউন্সেলিং-এর সুফল পৌঁছানোর প্রাথমিক চেষ্টা। পরামর্শদানকারীকে সতর্ক থাকতে হবে। তিনি যেন সর্বদা মনে রাখেন, তার কাজ নানা রকম মানুষ নিয়ে। এই সব মানুষ নিজের অভিজ্ঞতা, আবেগ, ভাবনা, শিক্ষা নিয়ে স্বতন্ত্র।

- ✓ প্রত্যেক সাহায্যপ্রার্থীকেই স্বতন্ত্র ভাবে গুরুত্ব দিয়ে দেখতে হবে।
- ✓ এই পরামর্শ প্রক্রিয়া চলাকালীন যে সম্পর্ক তৈরি হবে তা যেন হয় গভীর অনুভূতির, ধৈর্যের, পর্যবেক্ষণের, অ-বিচারক সুলভ (non-judgemental), আস্থা ও বিশ্বাসের।
- ✓ কান দিয়ে শোনা নয়, মন দিয়ে শোনা।
- ✓ প্রশ্ন এবং কথোপকথনের মধ্যে দিয়ে ধীরে ধীরে একটা সম্পর্ক তৈরি করা।
- ✓ আপনি যে তাকে বুঝতে পেরেছেন সেই কথারই প্রতিধ্বনি যেন আপনার কথায় থাকে।
- ☉ তিনি যদি বিষণ্ণতায় উদ্বেগে ভোগেন এবং নিদ্রাহীনতা এবং শরীরে ব্যথা বেদনার কথা বলেন:
- ✓ তাহলে প্রথমেই তাকে আশ্বস্ত করুন
- ✓ মানসিক চাপের সঙ্গে যে শরীরের কষ্টের যে যোগাযোগ আছে তা বুঝিয়ে দিন।
- ✓ এই কষ্ট কমানোর জন্য সব রকম তথ্য এবং সাহায্য দিন।
- ✓ Breathing Exercise শেখান
- ☉ একটু সামলে উঠলে :
- ✓ তার সব থেকে বেশি মানসিক কষ্টগুলো চিনতে শেখান।
- ✓ কষ্ট কমাতে লক্ষ্য স্থির করতে সাহায্য করুন।
- ✓ প্রয়োজনে মানসিক রোগ বিশেষজ্ঞদের কাছে পাঠান।



ফোরাম ফর মেন্টাল হেল্থ মুভমেন্ট-এর সদস্য সংগঠনের নাম ও ঠিকানা

ই-মেল : mh.bengalforum@gmail.com

- 1. ANTARAGRAM**
P.O. Gobindapur
P.S. Baruipur, 24 Parganas (South)
Pin 700 146, Phone: 2437 8484
E-mail : tjohn@antaraonline.org
Contact Person : Mr. Thomas John
- 2. ANJALI**
93/2 Kankulia Rd, Benuban-#A302
Kolkata 700 029
Ph : 2440 2241, 9831123981,
E-mail : anjali_@dataone.com
- 3. ANTARIK**
P.O. & Vill - Sarberia
P.S. Jaynagar, 24 Pgs. (South), Pin 743 385
Contact Person : Mr. Tapan Mondal
9330865159, 9051193601
- 4. ANTAR DARSAN**
Kabi Sukanta Sarani, Uttar Ukil Para
Baruipur, 24 Pgs. Pin 700 146
Phone : 2433 4805, 9433958368
E-mail : antardarson@yahoo.in
Contact Person : Mr. Biswajit Roy
- 5. ALZHEIMER'S AND RELATED DISORDERS SOCIETY OF INDIA**
15/3C, Naskar Para, Dhakuria, Kolkata 700 031
Phone : 9331039839
E-mail : ardsikolkata@yahoo.co.in
Contact Person : Ms. Nilanjana Mullick
- 6. ADVANCED NEURO PSYCHIATRY INSTITUTE**
Vill : Kaula, P.O. : Joka. P.S. : Thakurpukur
Kolkata 700 034
E-mail : drsatyabratakar@yahoo.co.in
Contact Person : Dr. Satyabrata Kar
- 7. BAUL MON SOCIETY**
34, Central Road, Jadavpur, Kolkata 700 032
Phone : 2412 4629/0713, E-mail : roy_samistha@vsnl.net
Contact Person : Dr. Japashis Chakraborty
- 8. DANA**
15/4 Rahim Ostagor Road, Kolkata 700 045
Contact Person : Dr. Sayandip Ghose
(M) 9830275859
- 9. DIKSHA**
Akash Kusum, 37 Jheel Road, Ground Floor, Kolkata 700 031
Mobile : 98311 04051, E-mail : lopamdilip@gmail.com
Contact Person : Ms. Paramita Banerjee
- 10. DULAL SMRITI SAMSD**
P.O. Khajurdaha, Dist. Hooghly
Pin 712 149, Phone : 95 - 3213230201
E-mail : dulalsmritisamsad@sancharnet.in
Contact Person : Dr. Uday Chand Kumar
- 11. ISWAR SANKALPA**
24A, Iswar Ganguly Street, Kolkata 700 026
Phone : 2466 5119, E-mail : drkin@vsnl.com
- 12. INDIAN PSYCHIATRIC SOCIETY**
1/1, Gobra Road, Kolkata 700 014
Phone : 2284 5300, Fax : (033)2284-8773
E-mail : drgsaha@yahoo.co.in
- 13. INDIAN ASSOCIATION OF PRIVATE PSYCHIATRY**
1/1, Gobra Road, Kolkata 700 004
- 14. MANAS**
Teghari, P.O. Madanpur, Nadia
Pin 741 245, Phone : 0-3473- 230150
E-mail : manas_tegari@yahoo.co.in
website : www.mentalhealthmanas.com
Dr. Amit Sarkar (M) : 9836843813
Mr. Avijit Pal (M) 9477028157
- 15. MALIPUKUR SAMAJ UNNAYAN SAMITY**
Vill & P.O. Jujersa. P.S. & Block : Panchla
Dist : Howrah, Pin : 711 302
Phone : 9836179160, E-mail : rafique abdul@yahoo.co.in
Contact Person : M.A. Rafique
- 16. MON FOUNDATION**
Nazrul Islam Sarani, Kaikhali, 24 Pgs (N)
Pin : 700 052, Phone : 2500-5887
E-mail : mon_foundation@yahoo.com
Contact Person : Dr. Debashis Chatterjee
- 17. NATIONAL INSTITUTE OF BEHAVIOURAL SCIENCES (NIBS)**
7, CIT Road (Above Senco Mega Shop)
Moulali, Kolkata 700 014, Phone : 2286 5203
Mobile : 9830027976
E-mail : nibsindia@vsnl.com
Contact Person : Dr. Kedar Ranjan Banerjee
- 18. PARIPURNATA**
1912, Panchasayar Road
Kolkata 700 094, Phone : 6417-0302
E-mail : ppurnata@vsnl.net
Contact Person : Mr. Britisundar Bhattacharya
- 19. PAVLOV MEDICAL RESEARCH CENTRE**
98, Mahatma Gandhi Road, Kolkata 700 007
Phone : 2241 2935, E-mail : r14@rediffmail.com
pav.manab@yahoo.co.in
Contact Person : Dr. Basudeb Mukherjee/
Mr. Bishnu Sarkar
- 20. PURBASA**
South View Nursing Home
11, Satyen Roy Road, Behala, Kolkata 700 034
Phone : 2447 6504/2467 2180/ 2478 2387
Contact Person : Dr. Putul Halder
- 21. SEVAC**
135A, Diamond Harbour Road
Poda Aswathtala, Kolkata 700 063
Phone : 2497 1890
E-mail : sevac@cal2.vsnl.net.in
Contact Person : Dr. Tapas Kr. Ray
Dr. (Mrs.) Pratiba Sengupta

22. SACHETANA

C/o. Biswajit Mukherjee
Vill : Hariharpur, P.O. Mallickpur
P. S. Baruipur, Pin : 700 145
Mobile : 9903029005, E-mail : wer4mhc@indiatime.com
Contact Person : Mr. Biswajit Mukherjee

23. SANLAAP

Councelling Unit, 38B, Mahanirban Road
Kolkata 700 029, Phone : 2464 9596
E-mail : sanlaap@rediffmail.com, purna.santaap@gmail.com
Contact Person : Ms. Indrani Sinha

24. SOCIETY FOR MENTAL HEALTH CARE

Anandaniketan, P.O. & Vill : Khajurdihi
Dist. Burdwan, Pin 713 518
Phone : 95345355262
E-mail : smhc@yahoo.co.in
Contact Person : Subrata Sinha -9333610550

25. SAHAMARMI

98, Karaya Road, Karaya Estate
Flat No. D/122, Kolkata 700 019
Phone : (033) 32906538, E-mail : sahamarmi7777@yahoo.co.in
Contact Person : Ms. Rama Mukherjee

26. SAMIKSHANI

37, Southern Park, Kolkata 700 029
Phone : 2466 3504
E-mail : samikshani@yahoo.co.in
Contact Person : Smt. Jolly Laha /
Mrs. Bulbul Bakshi

27. SETU

C/O Mr. Soumitra Basu
'ARGHYA', Garia Garden, Kolkata 700 084
Phone : 2435 1499

28. SRUTI DISABILITY RIGHTS CENTRE

R.K. Ghosal Road, Kolkata 700 042
Phone : 2442 1494
E-mail : shampag@vsnl.com
Contact Person : Ms. Shampa Sengupta

29. TURNING POINT

27A, Jadavpur East Road, Jadavpur
Kolkata 700 032, Phone : 24123660, Mobile : 9830069106
E-mail : ishitasanyal@hotmail.com
Contact Person : Ms. Ishita Sanyal

BanglaTorrents.com

“খেজ্যাসেবীর কাজের সর্বোচ্চ স্তর হলো ‘কাউনসেলিং’ (জুতসই কোনো বাংলা প্রতিশব্দ আমার জানা নেই)। রোগী বা পরিবারকে জ্ঞান দেওয়া, উপদেশ দেওয়া, চলার পথে নির্দেশনা দেওয়া - তাদের কী করণীয়, কি করণীয় নয় এসব আলোচনা করা - ‘কাউনসেলিং’ করা।

