

BanglaBook.org

কেসহিস্ট্রি

হীনমন্যতা

এম ইউ আহমেদ

বাংলাবুক.অর্গ



মৃত্যু ভীতি ৩ চুলছেঁড়া বাতিক
অবসাদ চৌধ প্রবণতা
ব্যর্থ প্রেম হিষ্টিরিয়া
নেশাসক্তি আত্মহত্যা প্রবণতা
অটুহাসি মানসিক দ্বন্দ্ব
জীনের আছর হতাশা
ভবিষ্যদ্বক্তা স্মৃতি ভ্রংশ
পেপাটিক আলসার গঞ্জিকা আসক্তি
গুণাহভীতি অবহেলিত সন্তান
তালোক ভীতি



মানুষের মন সম্পর্কে আমার প্রচণ্ড আগ্রহ ছিল।
অনুভব করছিলাম, নিজেদের সঠিক পথে পরিচালনা করতে পারলে
আমার দ্বারা আরও অনেক কিছু সম্ভব—কিন্তু কিভাবে কি করব
পথ দেখছিলাম না। হাঁসফাঁস করছিলাম।

এমনি সময়ে সুযোগ হলো স্মারের সংস্পর্শে আসার।
একটা একটা করে জট ছাড়ালেন তিনি—কৃতজ্ঞতাপাশে
আবদ্ধ করলেন, মুক্ত বিন্মিত হলাম তাঁর
অগাধ পাণ্ডিত্য আর আন্তরিকতার গভীরতায়।
চিরঞ্জী হয়ে পড়লাম।

তিনি একজন নিবেদিত-প্রাণ মহৎ চিন্তক—
একজন মানুষ সম্পর্কে এর বেশি আর কি বলব?
আমি মনে করি, তাঁর কেস-হিস্ট্রি থেকে অনেক কিছু
জানবার আছে, শিখবার আছে।

কাজী আনোয়ার হোসেন

গ্রন্থকার সম্পর্কে জ্ঞাতব্য বিষয় :

পুরো নাম : মোফাস্সীল উদ্দিন আহমেদ।

জনপ্রিয় নাম : প্রফেসর এম. ইউ, আহমেদ।

জন্মস্থান : বরিশাল জিলায় মঠবাড়িয়া থানার অন্তর্গত
গুলিসাখালী গ্রাম

জন্ম তারিখ : ১৯০৯ সালের পহেলা ফেব্রুয়ারী।

শিক্ষা : বি, এ, (অনাস') ; এম. এ (দর্শন শাস্ত্র), ফাস্ট ক্লাস
ফাস্ট, ১৯৩৩ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

এম. এ, (মনোবিজ্ঞান), ১৯৫৫, টরোন্টো বিশ্ব-
বিদ্যালয়, ক্যানাডা।

কর্মজীবন : ১৯৩৫—৪০ : প্রভাষক, দর্শন বিভাগ ; এলাহাবাদ
বিশ্ববিদ্যালয়, ভারত।

১৯৪০—৫৭ : অধ্যাপক, দর্শনশাস্ত্র ও যুক্তিবিদ্যা ; বেঙ্গল এডু-
কেশন সার্ভিস (বি, ই, এস) ; কৃষ্ণনগর কলেজ,
নদীয়া, পশ্চিমবঙ্গ এবং চট্টগ্রাম কলেজ। ভাইস-
প্রিন্সিপাল, প্রাইমারী ট্রেনিং কলেজ, ময়মনসিংহ।
পূর্ব-পাকিস্তান সিনিয়র এডুকেশন সার্ভিস
(ই, পি, এস, ই, এস.) ডিভিসনাল ইনস্পেক্টর অব
স্কুলস চট্টগ্রাম রেঞ্জ।

১৯৫৭—৮০ : প্রিন্সিপাল, ঢাকা কলেজ। কোষাধ্যক্ষ, পাকিস্তান
মনোবিজ্ঞান সমিতি। সদস্য, পূর্বপাকিস্তান
পাবলিক সার্ভিস কমিশন। সভাপতি, সার্ভিস
সিভিল ইন্টার ন্যাশনাল (এস. সি. আই),
পাকিস্তান/বাংলাদেশ। সভাপতি, বাংলাদেশ মনো-
বিজ্ঞান সমিতি। সুপার নিউমেরারী শিক্ষক,
মনোবিজ্ঞান বিভাগ ; ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়। পূর্ণ-
কালীন সদস্য, বাংলাদেশ শিক্ষা কমিশন (ডঃ
কুদরত-ই-খোদা কমিশন)। সভাপতি, বাংলাদেশ
মানসিক স্বাস্থ্য সমিতি। সভাপতি, বাংলাদেশ
চিকিৎসা মনোবিজ্ঞান সমিতি। সাধারণ সভাপতি,
বাংলাদেশ মনোবিজ্ঞান সমিতি (দ্বিতীয় বার্ষিক
সম্মেলন, ১৯৮০ সাল)।

সাইকী প্রকাশনী।

কেসহিস্ট্রি

হীনমন্যতা

প্রফেসর এম. ইউ, আহমেদ

 *The Online Library of Bangla Books*
BanglaBook.org

সাইকী প্রকাশনী।

১৩৫, আজিমপুর রোড ; ঢাকা—৫

বাংলাদেশ

প্রকাশক :

ফয়সাল আলম

সাইকী প্রকাশনী ।

১৩৫, আজিমপুর রোড ; ঢাকা-৫ ।

সাইকী প্রকাশনী কর্তৃক

সর্বস্বত্ব সংরক্ষিত ।

প্রথম প্রকাশ : জুলাই, ১৯৮০ ।

প্রচ্ছদ : কাজী কে, বাশার ।

মুদ্রণে : রুহুল আমিন ।

পলাশ মুদ্রণ ।

২৪, মোহিনীমোহন দাস লেন,

ফরাশগঞ্জ ; ঢাকা-১ ।

যোগাযোগের ঠিকানা :

সাইকী প্রকাশনী ।

১৩৫, আজিমপুর রোড ; ঢাকা-৫ ।

দরালাপনী : ২৪৪২৮৮ ।

সাইকী



প্রকাশনী

CASE HISTORY

by

Prof. M. U. Ahmed.

PSYCHE

মূল্য : বাংলাদেশ—১২'৫০ টাকা ।

PROKASHANI

বিদেশ—১ ডলার ।

উৎসর্গ

আমার শ্রদ্ধেয় আব্বা

মরহুম জনাব মৌলভী আজহার উদ্দিন আহমেদ
সাহেবের করকমলে—

যাঁর কাছে আমি চিরঋণী ।

—এম, ইউ, আহমেদ

এ বইয়ের বিশেষ আকর্ষণীয় বিষয় :

মুখবন্ধ—ডঃ মীর ফখরুজ্জামান ।

পুরোভাষ—প্রফেসর এম, ইউ, আহমেদ ।

প্রকাশকের কথা—ফয়সাল আলম ।

আলোচনা : হীনমগ্নতা ।

পাঠকের পাতা :

মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি :

উপক্রমনিকা ।

ঐতিহাসিক পটভূমি ।

“সাইকী মেন্টাল হেলথ সেন্টার” :

“মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি ক্লিনিক” সম্বন্ধে জ্ঞাতব্য বিষয় ।

সাইকী



প্রকাশনী

সূচীপত্র

শিরোনাম	পৃষ্ঠা
১। মৃত্যু-ভীতি	২৩
২। ব্যর্থ-প্রেম	৩৪
৩। অট্টহাসি	৪২
৪। ভবিষ্যদ্বক্তা	৪৮
৫। চুলছেঁড়া বাতিক	৬০
৬। হিস্টিরিয়া	৬৬
৭। মানসিক দ্বন্দ্ব	৮১
৮। স্মৃতিভ্রংশ	৯৩
৯। অবহেলিত সম্ভান	১০৯
১০। অবসাদ	১২১
১১। নেশাসক্তি	১৩৭
১২। স্বীনের আছর	১৪৪
১৩। গুণাহ ভীতি	১৬১
১৪। পেপ্‌টিক আলসার...	১৬৫
১৫। চৌর্য প্রবণতা	১৮০
১৬। আত্মহত্যা প্রবণতা...	১৮৭
১৭। হতাশা	২০৪
১৮। গঞ্জিকা আসক্তি	২০৮
১৯। তালাক-ভীতি	২১৯
২০। হীনমণ্ডতা	২২৫

গ্রন্থকারের প্রকাশিতব্য বই-এর তালিকা :

১। কেসহিস্ট্রি সিরিজ।

২। সাইকী সিরিজ :—

- মানসিক সমস্যা ও সমাধান।
- মানসিক স্বাস্থ্য।
- পরিবার পরিকল্পনা :
মনোবৈজ্ঞানিক দিক।
- যৌন জীবন।
- Learn to Hypnotise & cure.
- Aspects of Applied psychology.
- Problem parents

&

Problem children.

বিঃ দ্রঃ—এছাড়া সময় সময় গ্রন্থকারের অন্যান্য বইও প্রকাশিত হবে। পাঠক বর্গের দৃষ্টি সে দিকে আকর্ষণ করা হচ্ছে।

সাইকী প্রকাশনী

বাংলাবুক.অর্গ ওয়েবসাইটে স্বাগতম

নানারকম নতুন / পুরাতন
বাংলা বই এর পিডিএফ
ডাউনলোড করার জন্য
আমাদের ওয়েবসাইটে
(BANGLABOOK.ORG)
আমন্ত্রণ জানাচ্ছি।

সোশ্যাল মিডিয়াতে আমাদেরকে পাবেন :



মুখবন্ধ

বাংলাদেশের প্রবীণ মনোবিজ্ঞানী প্রফেসর এম, ইউ, আহমেদ সাহেব নানা ধরনের মানসিক ব্যাধিগ্রস্থ রোগীদের যেসব কেসহিস্ট্রি জমা করে রেখেছিলেন তা পুস্তকাকারে বের করছেন জেনে আমি খুবই আনন্দিত হয়েছি। ‘বিচিত্রা’ এবং ‘রোববার’ সাপ্তাহিক পত্রিকায় কতিপয় কেসহিস্ট্রি বের হবার পর পাঠক সমাজ মানসিক রোগ সম্বন্ধীয় এরূপ লেখাকে যেরূপ সাগ্রহে গ্রহণ করেছেন তা খুবই আশার কথা। পুস্তকাকারে যখন এ কেসহিস্ট্রিগুলো আত্ম-প্রকাশ করবে তখন সেগুলো বিভিন্ন শ্রেণীতে বিন্যস্ত হয়ে পাঠকদের কাছে আরও বেশী উপভোগ্য হবে বলেই আমার বিশ্বাস।

আমাদের সমাজ ব্যবস্থা যতই জটিলতর হচ্ছে, মানসিক ব্যাধিগ্রস্থ রোগীর সংখ্যা ততই বেড়ে যাচ্ছে। পাশ্চাত্য দেশগুলোতে শারীরিক ব্যাধির চিকিৎসাতে যেরূপ যত্ন নেওয়া হচ্ছে মানসিক চিকিৎসার ক্ষেত্রেও সেরূপ গুরুত্ব আরোপ করা হচ্ছে। আজ পাশ্চাত্যের মানুষ মানসিক ব্যাধিকেও শারীরিক ব্যাধির মত ব্যাধি বলে মনে করে। আর তাই মানসিক ব্যাধিতে আক্রান্ত যে কোন ব্যক্তি বা তার আত্মীয়-স্বজন ও বন্ধুবান্ধবের শরনাপন্ন

হন। ব্যাধির শুরুতেই রোগ নির্ণিত হলে তা নিরাময় করা যত সহজসাধ্য, রোগ একটু পুরাতন হলে তা নিরাময় তত সহজ সাধ্য হয় না। আমাদের সমাজে মানসিক ব্যাধি বা ব্যাধিগ্রন্থদের সম্বন্ধে এখনও নানা ভ্রান্ত ধারণা বিদ্যমান। তা ছাড়া মানসিক ব্যাধিতে কেউ আক্রান্ত হলে পারত পক্ষে তিনি তা চেপে যাবার চেষ্টা করেন। ফলে এরূপ ব্যাধি নিরাময় করা কষ্টসাধ্য হয়ে পড়ে। প্রফেসর এম, ইউ, আহমেদ সাহেবের কেসহিস্তি গুলো আমাদের সমাজের মানুষের মনে যেরূপ আগ্রহের সৃষ্টি করেছে, তাতে মনে হয় মানসিক ব্যাধি সম্বন্ধে সাধারণ জ্ঞান লাভ করলে আমাদের সমাজের লোক এরূপ ব্যাধিকে শারীরিক ব্যাধির মত ব্যাধি বলেই মনে করবেন। আমার বিশ্বাস পুস্তকাকারে প্রকাশিতব্য কেসহিস্তিগুলো সমাজের মানুষকে এরূপ সাধারণ জ্ঞান দানে কার্যকর ভূমিকা পালন করবে।

মনোবিজ্ঞান শিক্ষা দিতে গিয়ে আমাদের দেশজ কেসহিস্তির অভাব তীব্রভাবে অনুভূত হয়। বিভিন্ন দেশের মানসিক ব্যাধির ভেতর সাদৃশ্য থাকতে পারে; আবার সামাজিক অথবা কৃষ্টিগত পার্থক্যের প্রভাব মানসিক ব্যাধির উপরও দেখা যেতে পারে। সুসামঞ্জসভাবে লিপিবদ্ধ কেসহিস্তিগুলো এরূপ তুলনামূলক গবেষণার কাজে মনোবিজ্ঞানের শিক্ষক-শিক্ষিকা এবং ছাত্র-ছাত্রীদের যথেষ্ট সাহায্য করবে। সুতরাং প্রফেসর এম, ইউ, আহমেদ সাহেবের প্রকাশিতব্য কেসহিস্তি বইগুলো মনোবিজ্ঞানের শিক্ষক-শিক্ষিকা এবং ছাত্র

ছাত্রীগণ সাদরে গ্রহণ করবেন বলেই আমার বিশ্বাস।

মানুষ সুস্থ জীবন যাপন করতে চায়। সুস্থতা বলতে শুধু শারীরিক সুস্থতা নয়, মানসিক সুস্থতাও বুঝায়। প্রফেসর এম, ইউ, আহমেদ সাহেবের বইগুলো এ সচেতনতা আরও বাড়িয়ে দিয়ে আমাদের সবাইকে সুস্থ জীবন যাপন করতে সাহায্য করুক—এ কামনা করেই আমার ভূমিকার ইতি টানছি।

১৯১১১৭৯

মীর ফখরুজ্জামান
প্রফেসর এবং চেয়ারম্যান
মনোবিজ্ঞান বিভাগ
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

পুরোভাষ

প্রায় অর্দ্ধ শতাব্দী ধরে হাজার হাজার মানসিক রোগীর উপর “সাইকোথেরাপি” প্রয়োগের সময় আমি তাদের যে সব কেসহিস্ট্রি লিখে রেখেছিলাম, সেগুলো আমার কাছে এখনও মজুত আছে। এসব কেসহিস্ট্রিতে লেখা রয়েছে কত মানুষের কত অদ্ভুত সমস্যা! কি বিচিত্র মানুষের মন! কী ভীষণ তার গতি-প্রকৃতি! কী আশ্চর্য্য সব জটিল স্রোত মনের গভীর কন্দরে! একজন রোগী এলেন; মৃত্যুকে তিনি ভয় করেন না, তবে তার প্রধান সমস্যা হচ্ছে মরণের পরে কবরের ভেতর অতটুকু জায়গায় তিনি থাকবেন কী করে! সেখানে আলো থাকবে না, বাতাস থাকবে না, শ্বাস নেবেন কেমন করে! আর একদিন আমার ক্লিনিকে একজন প্রতিষ্ঠিত অধ্যাপক এলেন। বিশ্ববিদ্যালয়ে নিয়মিত ক্লাস নিচ্ছেন তিনি, তার আসল সমস্যা হচ্ছে তিনি তিন তিনটে পি, এটচ, ডি ডিগ্রি নিয়ে এসেছিলেন বিদেশ থেকে, কিন্তু সেগুলোর সার্টিফিকেট আর খুজে পাওয়া যাচ্ছে না,—চুরি করে নিয়েছে কেউ,—তাছাড়া ইংল্যান্ডের রাজকুমারী নাকি তার জন্ম পাগল ইত্যাদি। আর একজন রোগী এলেন; তার ধারণা, সব সময় তার পেছনে শত্রু লেগে আছে ~~এই~~ ছুরি মারবে। কতশত রোগীর

আশা আকাঙ্ক্ষা, কামনা-বাসনার কথা লেখা রয়েছে এসব কেসহিস্ট্রিতে! কী ভয়ঙ্কর যন্ত্রণায় ছলে-পুড়ে ছাই হচ্ছে তারা দিনের পর দিন!

এতোদিন পরে আজ এসব কেসহিস্ট্রি প্রধানতঃ চার শ্রেণীর পাঠকবর্গের উদ্দেশ্যেই পুস্তকাকারে পর্যায়ক্রমে প্রকাশনার পরিকল্পনা গ্রহণ করেছি। তারা হচ্ছেন বাংলা-দেশের (১) জনসাধারণ, (২) মানসিক রোগীরা, (৩) মনো-বিজ্ঞানের ছাত্র সম্প্রদায় এবং (৪) সাহিত্যিকবৃন্দ। এসব কেসহিস্ট্রি পাঠ করে তারা সবাই জানতে পারবেন মানুষের কথা ও কাজের অন্তর্নিহিত গুঢ় রহস্য! তারা বুঝতে পারবেন যে সব দুর্বলতা, ভয়, দুশ্চিন্তা, সন্দেহ-প্রবণতা ও হীনমন্যতা এতোদিন তারা পুষে রেখেছেন গভীর মনের অন্তরালে, উপযুক্ত মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসার মাধ্যমে সেগুলো থেকে মুক্তি পাওয়া সম্ভব। মনোবিজ্ঞানের ছাত্রগণ বাস্তব জীবন থেকে নেয়া খাটি বাংলাদেশী মানসিক রোগীদের এসব কেসহিস্ট্রির সঠিক শ্রেণী বিভাগ করে বিদেশী কেসহিস্ট্রির সাথে তুলনামূলক গবেষণা করতেও সমর্থ হবেন। সর্বোপরি, এসব মৌলিক কেসহিস্ট্রি থেকে বেছে বেছে চমকপ্রদ চরিত্রগুলো সাহিত্যিকগণ তাদের গল্প, নাটক ও উপন্যাসে ব্যবহার করতে পারবেন। এভাবে বিভিন্ন দিক দিয়ে এ ধরনের কেসহিস্ট্রিগুলো আমাদের জাতীয় জীবনে একটা নতুন দিগন্ত উন্মোচন করতে সমর্থ হবে বলে আমি আশা করি।

এ কেসহিস্ট্রিগুলো পুস্তকাকারে প্রকাশ করবার কয়েকটা উদ্দেশ্যও রয়েছে। তা হচ্ছে, “সাইকোথেরাপি” সম্পর্কে পাঠকদের একটা পরিষ্কার ধারণা দেয়া। সাইকোথেরাপির কথা শুনলে অনেকেই আংকে উঠেন; তারা মনে করেন যে একমাত্র পাগলেরই দরকার সাইকোথেরাপির। কাজেই কোনও ব্যাপারে মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসকের (সাইকোথেরাপিষ্ট) সাহায্য গ্রহণ করবার প্রয়োজনীয়তা দেখা দিলে তারা মনে করেন লোকে তাদের পাগল ভাববে। ঠিক যেমন দ্বিধা, দ্বন্দ্ব ও লজ্জার কারনে কঠিন যৌনব্যাপ্তিতে আক্রান্ত রোগী সহজে উপযুক্ত ডাক্তারের পরামর্শ নিতে চায়না, তেমনি জটিল মানসিক রোগে আক্রান্ত রোগীও নিজের জড়তা, লজ্জা ও লোকভয় দূর করে উপযুক্ত সাইকোথেরাপিষ্টের সাহায্য নিতে কিছুতেই এগিয়ে আসতে চায়না। এসব কেস-হিস্ট্রি প্রকাশের ফলে এ ধরনের অনেক অমূলক ভয়, লজ্জা এবং ভুল ধারণার অবসান হবে বলে আমার বিশ্বাস।

তাছাড়া মানসিক রোগ ও তার প্রতিকার সম্পর্কে আমাদের দেশের জনসাধারণের ধারণা ও জ্ঞান খুবই সীমাবদ্ধ। আমরা অনেকেই সারা জীবন ছোট খাট নানা প্রকার মানসিক রোগে ভুগি এবং দুঃসহ কষ্ট সহ্য করে ছবিসহ জীবন যাপন করি,—শুধু উপসর্গ গুলোকে রোগ হিসেবে চিহ্নিত করতে পারিনা বলে, কিম্বা এগুলোর কোনও চিকিৎসা আছে কি নেই, তা জানিনা বলে। এসব কেস-হিস্ট্রির মাধ্যমে আমরা জানতে পারবেন, আর সব দিক

থেকে স্বাভাবিক ও সুস্থ হলেও ছএকটি বিষয়ে আমাদের প্রায় সবার মধ্যেই কিছু না কিছু অস্বাভাবিকতা, ভুল-ভ্রান্তি ও দোষ-ত্রুটি থেকে যায়—যে গুলো সাইকোথেরাপি প্রয়োগ করে সারিয়ে নিয়ে সুখী ও সমৃদ্ধ জীবন যাপন করা খুবই সম্ভব। মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা পেতে হলে যে পাগল হতেই হবে এমন কোন কথা নেই। তবে এপ্রসঙ্গে পাঠকদের একটি বিষয় সাবধান করে দেয়া আমার কর্তব্য ; সেটা হচ্ছে—কোন রোগীর কোনও উপসর্গের সাথে যদি নিজের কোনও উপসর্গের মিল খুজে পান, তার মানে এই নয় যে আপনিও ঐ রোগে আক্রান্ত কিম্বা আপনিই সেই রোগী। অগুদের সাথে অনেক ব্যাপারেই আপনার মিল থাকতে পারে, অথচ আপনি তাদের মত রোগী নাও হতে পারেন। আপনার শরীরে যেমন অসংখ্য রোগের জীবাণু রয়েছে অথচ আপনি রোগী নন—এ ব্যাপারটা হচ্ছে অনেকটা সেই ধরনের। বাড়াবাড়ি হলেই সেটা রোগ, নইলে নয়। নিজের ছএকটা অস্বাভাবিক উপসর্গের জ্ঞে সমাজ ও পরিবেশের সাথে খাপ খাওয়াতে না পেরে আপনি যদি নিজে কষ্ট পান বা আর কাউকে কষ্ট দেন,—তাহলেই আপনি রোগী —নচেত নন।

বাস্তব জীবন থেকে নেয়া এসব কেসহিস্ট্রি পাঠ করে পাঠকবর্গ জানতে পারবেন মানসিক রোগীদের একান্ত গোপন মনের সত্য কাহিনী—যেগুলো কোনও ভূয়ো বা বানানো গল্প নয়। তবে ~~কোনও~~ ~~ব্যাপারে~~ ~~হবে~~—কোনও

রোগীর ব্যক্তিগত পরিচয় যাতে কিছুতেই প্রকাশ না পায়, সেজন্যে তার কেসহিস্তিতে প্রয়োজনীয় রদবদল করতে বাধ্য হচ্ছি, যদিও তার রোগ বর্ণনায় ও অগ্ৰাণ্ড ব্যাপারে সত্যের অপলাপ করা হয়নি কোথাও। আমার কাছে যেসব কেসহিস্তি আকর্ষণীয় এবং চমকপ্রদ বলে মনে হয়েছে সেগুলো একে একে উন্মোচিত করবো পাঠকদের সামনে। এসব কেসহিস্তিগুলোর নামকরণ বৈজ্ঞানিক শ্রেণীবিহীন ভিত্তিক না করে, চমকপ্রদ অস্বাভাবিক উপসর্গ-ভিত্তিক করেছি। আশা করি এধরনের নামকরণ সাধারণ পাঠকদের কাছে সহজেই বোধগম্য হবে।

এসব কেসহিস্তিগুলো কোতুহলোদ্দীপক হলেও নানা কারণে কোন কোনও কেসহিস্তি অসম্পূর্ণ রয়ে গেল। তার প্রধান কারণ হলো : যেসব রোগী আমার “ক্লিনিকে” আসে, তাদের অনেকেই শেষ পর্যন্ত চিকিৎসা করায়, আবার কেউবা নানা অসুবিধের জন্মে মাঝপথেই সরে পড়ে। তাই, এসব কেসহিস্তির প্রতিটি ক্ষেত্রে কাহিনীর শুরু থেকে শেষ পর্যন্ত হয়তো আপনি পাবেন না। আমার কাছে যতটুকু লেখা আছে, তার উপর ভিত্তি করেই এসব কেসহিস্তি রচনা করেছি। সেজন্যেই হয়তো অনেক কিছু অনুমানের উপর নির্ভর করে এসব কেসহিস্তি বুঝে নিতে হবে আপনাকে। এভাবে আমার সাথে সক্রিয়ভাবে আপনিও অংশগ্রহণ করবেন বলে আমি আশা করি।

এ কেসহিস্তিগুলো যু. ধরনের মানসিক রোগের উপর

ভিত্তি করে লেখা হয়েছে, সেগুলোর কারণতত্ত্ব সম্বন্ধে কয়েকটা কথা বলা দরকার। সাধারণতঃ বিভিন্ন প্রকার মানসিক রোগের মুখ্য ও গৌণ কারণ হিসেবে রোগীর আশৈশব মনস্তাত্ত্বিক, পারিবেশিক, জৈবিক ও বংশানুক্রমিক কারণতত্ত্বের উল্লেখ করা হয়। এ পরিকল্পনার কেসহিস্ট্রি-গুলোতে আমি শুধুমাত্র রোগীদের আশৈশব মনস্তাত্ত্বিক ও পারিবেশিক গৌণ ও মুখ্য কারণগুলো বিশ্লেষণ করেছি; তাদের জৈবিক ও বংশানুক্রমিক কারণতত্ত্বের কোনও উল্লেখ করিনি। এর প্রধান কারণ হচ্ছে যে মানসিক রোগের মনস্তাত্ত্বিক ও পারিবেশিক কারণগুলো যে কোনও পদ্ধতির সাইকোথেরাপি প্রয়োগ করে সোজাসুজি নিমূল করা সম্ভবপর হয়, কিন্তু সেগুলোর জৈবিক ও বংশানুক্রমিক কারণতত্ত্বগুলো ঐ ভাবে দূরীভূত করা যায় না। অবশ্য আমার নিজের উদ্ভাবিত “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি” পদ্ধতি কোনও মানসিক রোগীর উপর প্রয়োগ করে তার গোটা ব্যক্তিত্বের উন্নতি-বিধানের চেষ্টা করা হয়। সেজন্মে সাথে সাথে জৈবিক ও বংশানুক্রমিক কারণ-উদ্ভূত সব ধরনের অস্বাভাবিক উপসর্গ-গুলোও পরোক্ষভাবে দূরীভূত হয়ে যায়। তাই এসব কেসহিস্ট্রিতে মানসিক রোগের জৈবিক ও বংশানুক্রমিক-ভিত্তিক কারণতত্ত্ব সম্পর্কে কিছু বলা হয়নি।

এ যাবত প্রকাশিত আমার লেখা কেসহিস্ট্রিগুলোতে “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি” পদ্ধতির ব্যাখ্যা করা সম্ভব হয়নি। তাই পরিকল্পনার এই প্রথম বইটির শেষের দিকে মেডিষ্টিক

সাইকোথেরাপির উপক্রমণিকা ও ঐতিহাসিক পটভূমি প্রকাশ করছি। এ পরিকল্পনার পরবর্তী কেসহিস্তি বইগুলোতে মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির পদ্ধতি পর্যায়ক্রমে ব্যাখ্যা করার ইচ্ছে রইলো। আশা করি পাঠকবর্গ সেগুলো পাঠ করে আমার এ চিকিৎসা পদ্ধতি সম্পর্কে বিস্তারিত জানতে পারবেন।

পরিশেষে এ বইগুলোতে “পাঠকের পাতা” শিরোনামে একটা বিভাগ খোলা হলো। এ বিভাগে পাঠকদের চিঠিপত্রে প্রেরিত তাদের মতামত ও সমস্তা সম্পর্কে পরামর্শ দান করার ইচ্ছে রইলো।

কেসহিস্তিগুলো এখন পুস্তকাকারে প্রকাশ করবার আরও একটি প্রধান কারণ হচ্ছে এগুলোর জনপ্রিয়তা। এ যাবত ‘বিচিত্রা’ এবং ‘রোববার’ সাপ্তাহিক পত্রিকায় যেসব কেসহিস্তি প্রকাশিত হয়েছে, তা দেশ-বিদেশের পাঠকদের ভেতর প্রচুর জনপ্রিয়তা অর্জন করেছে। তারা অনেকেই এ ধরনের কেসহিস্তিগুলো পুস্তকাকারে প্রকাশ করবার জন্মে আমাকে পত্র-যোগে অনুরোধ করেছেন। তাই, এসব কেসহিস্তিগুলো দরকার মতো পরিবর্তন করে এখন পুস্তকাকারে প্রকাশিত হচ্ছে কিছুদিন আগে ‘রোববার’ পত্রিকায় প্রকাশিত এক সমীক্ষায় দেখা গেছে যে পাঠকবর্গের শতকরা প্রায় ৮৮ জন আমার লেখা কেসহিস্তিগুলো খুব আনন্দের সাথে পাঠ করে থাকেন। এগুলো এতটা জনপ্রিয় করে তুলবার জন্মে ‘বিচিত্রা’ ও ‘রোববার’ পত্রিকার সম্পাদক মণ্ডলীর কাছে আমি কৃতজ্ঞ।

এসব কেসহিস্তি ~~প্রকাশ~~ ~~করার~~ জন্মে যিনি আমাকে

সর্বপ্রথম উৎসাহিত করেছিলেন, তিনি হচ্ছেন আমার বন্ধুবর এবং এককালীন সহকর্মী সুসাহিত্যিক জনাব আবুল ফজল সাহেব। এতো বছর পরে তার উৎসাহ অনুযায়ী এ বইখানা প্রকাশ করতে পেরে আমি আনন্দিত। এজগ্রে তাকে আমার আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জানাই।

এসব কেসহিষ্টি লিখতে ও প্রকাশ করতে যিনি আমাকে নানা ভাবে অনুপ্রেরণা দিয়েছেন, তিনি হচ্ছেন “মাসুদ রানার” গ্রন্থকার ও প্রকাশক জনাব কাজী আনোয়ার হোসেন। এ বইখানি মুদ্রণ ও প্রকাশনার ব্যাপারেও তিনি আমাকে বিশেষভাবে সাহায্য করেছেন। তার এ সহযোগীতার জগ্রে তাকে আমার আন্তরিক ধন্যবাদ জানাই। তাছাড়া এ বইটি প্রকাশনার কাজে নানাভাবে সাহায্য করেছেন সাংবাদিক জনাব আলতাফ চৌধুরী।

পরিকল্পনার এই প্রথম বইয়ের “মুখবন্ধ” লিখেছেন ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মনোবিজ্ঞান বিভাগের চেয়ারম্যান ডক্টর মীর ফখরুজ্জামান। তার লেখা “মুখবন্ধ” থেকে মনোবিজ্ঞানের শিক্ষক, ছাত্র সমাজ ও জনসাধারণ উপলব্ধি করতে পারবেন এ কেসহিষ্টি বইগুলো পাঠ করার উপকারিতা। এজগ্রে ডক্টর মীর ফখরুজ্জামানকে আমার আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জানাই।

তাছাড়া ১৯৭২ সাল থেকে ১৯৭৫ সাল পর্যন্ত ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের যেসব ছাত্রছাত্রী আমার কাছে “চিকিৎসা মনোবিজ্ঞান” সম্পর্কে শিক্ষালাভ করে পরবর্তীকালে এসব কেসহিষ্টি লিখতে আমাকে ~~সহায়তা~~ ~~সহায়তা~~ সহায়তা করেছে-

তাদের প্রত্যেককে আমার আন্তরিক ধন্যবাদ জানাই।

আমার ক্লিনিকের কেসহিস্তিগুলো সৃষ্টিভাবে সংরক্ষণ করতে আমাকে নানাভাবে সাহায্য করেছেন বেগম হোসনে আরা চৌধুরী। “সাইকী প্রকাশনী” এসব কেসহিস্তি গুলো পরিকল্পনা অনুযায়ী ধারাবাহিক ভাবে প্রকাশনার দায়িত্ব নিয়েছে বলে আমি আনন্দিত।

এ পরিকল্পনার অন্তর্গত প্রকাশিত এই প্রথম কেসহিস্তি বইখানি পাঠ করে সম্মানিত পাঠকবর্গ যদি একটুও উপকৃত হন, তাহলে আমার এ প্রচেষ্টা অনেকখানি সফল হয়েছে বলে মনে করবো।

১লা জানুয়ারী—১৯৮০ ইং।

এম, ইউ, আহমেদ

প্রকাশকের কথা

যান্ত্রিক সভ্যতার বিকাশ যত দ্রুত হচ্ছে মানুষের গতিও তেমনি বেড়ে যাচ্ছে বাধ্যতামূলকভাবে। আমাদের বাংলাদেশের এই ছোট্ট শহর রাজধানী ঢাকার সাথে মফস্বল শহর কিংবা অনগ্রসর গ্রামের তুলনা করলেই এই তফাৎ বোঝা যাবে। বিশ শতকের এই নগর কেন্দ্রিক, শিল্পসমৃদ্ধ যান্ত্রিক সভ্যতা তাই আমাদেরকেও মানসিকভাবে প্রভাবিত করছে অবশ্যস্তাবীরূপে। কিন্তু মানুষের গতি বা চিন্তাশক্তির একটি নির্দিষ্ট সীমানা আছে। যার ফলে যান্ত্রিক গতির দ্রুত বৃদ্ধির সাথে তাল রাখতে গিয়ে মানসিক গতি খেই হারিয়ে ফেলছে। তাই, দুশ্চিন্তা, অস্থিরতা, হতাশা ইত্যাদি নানাবিধ মানসিক বিকৃতির শিকার হতে হচ্ছে বিশ্বমানবকে। অপরদিকে অধ্যাত্মবাদের প্রতিও ঝোক বৃদ্ধি পাচ্ছে। তাহলে কি বলতে হয় প্রগতির চাকা পেছন দিকেই ঘুরছে ?

বাংলাদেশেও রাজনৈতিক ও অর্থনৈতিক বিপর্যয়, নৈতিকতার অবনতি, সাংস্কৃতিক বিকৃতি, দুর্নীতি, সর্বোপরি ক্ষুধা, দারিদ্র, শোষণ-নিপীড়ন, তথা যান্ত্রিকতার আঘাতে ক্রমাগত মানসিক রোগীর সংখ্যাও বৃদ্ধি পাচ্ছে দিন দিন। এমতাবস্থায় প্রখ্যাত চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী প্রফেসর এম, ইউ, আহমেদ সাহেবের কেসহিস্ট্রিগুলো আমরা ধারাবাহিকভাবে

পুস্তকাকারে প্রকাশের উদ্যোগ নিয়েছি।

পাঠকবর্গের সুবিধার জন্মে এ বইয়ের দাম যতটা সম্ভব সস্তা রাখার চেষ্টা করা হয়েছে। সেই উদ্দেশ্যে বইটি নিউজপ্রিন্ট কাগজে ছাপা হলো। অনেক যত্ন সত্ত্বেও কিছু কিছু মুদ্রণ ত্রুটি রয়ে গেল। সেজন্মে আমরা আন্তরিকভাবে দুঃখিত। তথাপিও সুষ্ঠুভাবে মুদ্রণ কাজ সম্পাদন করতে ‘পলাশ মুদ্রণ’ কর্তৃপক্ষ আমাদের যেভাবে সহযোগিতা করেছেন সেজন্য তাদের ধন্যবাদ জানাই।

পরিশেষে আমরা আশা করবো, সম্মানিত পাঠকবর্গ এ বইটি সাদরে গ্রহণ করে পরিকল্পনার পরবর্তী বইগুলোও ধারাবাহিকভাবে প্রকাশনার জন্মে ‘সাইকী প্রকাশনী’কে উৎসাহিত করবেন।

ফয়সাল আলম

সাইকী প্রকাশনী

১৩১, আজিমপুর রোড, ঢাকা—৫

মৃত্যুভীতি

এখানে আমি যে রোগীর উপসর্গের বর্ণনা দেবো সে এম, এস সি পরীক্ষায় প্রথম বিভাগে পাস করে সবেমাত্র অধ্যাপনা শুরু করেছে। রোগী আমার সাথে দেখা করে তার রোগের বর্ণনা দিয়ে বল যে চারদিন পরেই সে ঢাকার বাইরে চলে যাবে। এই সময়ের ভেতর যতটুকু সম্ভব তার মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা করতে সে আমাকে অনুরোধ করে। কিছুটা অনিচ্ছাসত্ত্বেও মাত্র চারদিন তাকে সাইকো-থেরাপির সেশন দিয়ে আমি যতটা অগ্রসর হতে পেরেছি, তা এখানে বর্ণনা করছি। তার রোগের প্রধান উপসর্গ সম্বন্ধে সে বললো :—‘আমার রোগের একমাত্র উপসর্গ হচ্ছে হার্ট-ফেইলিউর হয়ে মরে যাবার ভয়। সবসময় আমার মনে হতে থাকে যে প্রথমটায় আমি বুকে ব্যথা অনুভব করব এবং তখনই হার্টফেইল হয়ে মারা যাব। সর্বপ্রথম আমার এই মৃত্যুভয় শুরু হয় ১৯৭৪ সনে। ঐ বছর আমার এম, এস সি পরীক্ষার আগে বিশ্ববিদ্যালয়ের র্যাগ-ডের সময় সারাদিন বৃষ্টিতে ভিজে নানা প্রকার আনন্দে মশগুল থাকি এবং সন্ধ্যার সময় সিনেমা দেখতে যাই। সিনেমা আরম্ভ হওয়ার কিছুক্ষণ পরে হঠাৎ আমার বুকে ব্যথা অনুভব করি এবং আমার দম্ব বন্ধ হয়ে আসতে থাকে। তৎক্ষণাৎ সিনেমা হল থেকে বের হয়ে একজন

হার্ট-স্পেশালিষ্টের কাছে গেলাম। তিনি আমাকে পরীক্ষা করে বললেন যে হার্টের কোন রোগ নেই এবং ভয়েরও কোন কারণ নেই, কিন্তু আমি তার কথায় বিশ্বাস করতে পারলাম না। সেই দিন থেকে সব সময় আমার মনে হতে থাকে যে আমার হার্ট ফেইল হয়ে মারা যাব। কিছুদিন পরে অণু আর একজন ডাক্তারের পরামর্শ মতো আমার ই, সি, জি এবং এক্সরে করলাম। কিন্তু তাতেও আমার হৃদ-পিণ্ডের কোনও রোগ ধরা পড়লো না। এমনি অবস্থায় মৃত্যুভীতিসহ এম, এস সি পরীক্ষার জন্মে প্রস্তুত হতে থাকলাম। মাঝে মাঝে যখন বুকে ব্যথা শুরু করে, তখন বিভিন্ন ডাক্তারের কাছে ছুটে যাই। যখন তাঁরা বলেন যে আমার হার্টে কোনও দোষ নেই, তখন দুই তিন দিন বেশ ভালো থাকি এবং কিছুদিন পরে আমার আবার মনে হতে থাকে যে এতদিনে নিশ্চয়ই আমার হার্ট-ডিজিজ্ দেখা দিয়েছে এবং এখনই আমি মারা যাব। তৎক্ষণাৎ আবার ডাক্তারের কাছে ছুটে যাই এবং যখন তিনি বলেন যে আমার হার্টে কোনও দোষ নেই, তখন আবার কিছুদিন আমি সুস্থবোধ করি। এভাবে আমার হার্টফেইলিউর হয়ে মারা যাওয়ার ভয় এবং সাময়িক সুস্থতাবোধ গোলাক্রমে চলতে থাকে।”

রোগীর এই মৃত্যুভীতির উৎস তার শৈশবের কোনও স্মৃতির সাথে জড়িয়ে আছে কিনা জিজ্ঞেস করায় সে আমাকে বলল : “ছোটবেলা থেকে আমার যৌন-কামনা অত্যন্ত প্রবল

ছিল এবং এখনও আছে, কিন্তু বাড়ীর কড়া শাসন ও পরকালের শাস্তির ভয় এবং আমার পাপের জন্তে আমার কোনও আত্মীয়ের মৃত্যু হবে, এ ধারণা পোষণ করে আমি আজ পর্যন্ত নারীসংগ থেকে দূরে আছি। তবুও সব সময় কোন নারীর সাথে যৌন-কামনা পরিতৃপ্ত করবার ইচ্ছা হয় এবং সেজন্তে সব সময় অস্থির থাকি।”

সে আরও বলতে থাকলো : “এই প্রসঙ্গে একটা কথা মনে পড়লো। ছবছর আগের ঈদুল আজহার দিনে আমার হঠাৎ ভয় হলো যে, আমি তখনই মারা যাব এবং সাথে সাথে আমার দমও বন্ধ হয়ে এল। তখন আমার হৃৎকম্প হলো যে, ঈদের আনন্দের দিনে যদি আমি মারা যাই, তাহলে আমার আত্মীয়স্বজনের ঈদের খুশী নষ্ট হয়ে যাবে, কারণ তারা আমাকে ভালোবাসে বলে আমার জন্তে কান্নাকাটি করবে। যখন আমি এ ধরনের মৃত্যুভয়ে অস্থির ছিলাম, তখন আমার ছোট ভাইয়ের এক বান্ধবী আমাদের বাসায় বেড়াতে আসে। পরে ছোট ভাইয়ের অনুরোধে এবং আমার ইচ্ছায় ঐ মেয়েটির সাথে পুরো দুই ঘণ্টা আলাপ আলোচনা করি এবং তাসও খেলি। কতক্ষণ পরে বুঝতে পারলাম যে আমার মৃত্যুভীতি অনেকটা কমে গেছে। আমি লক্ষ্য করেছি যে কোনও সুন্দরী যুবতী মেয়ের সাহচর্য পেলে আমার মৃত্যুভীতি থাকে না।”

“ছোটবেলা থেকে আমার সর্ব সময় মনে হতো যে আক্বা-আম্মা, ভাই-বোন, এবং অন্যান্য নিকট আত্মীয় কেউ

যদি মারা যায়, তাহলে আমি কি করে তা সহ্য করব ? তাই আমার কোনও আত্মীয়ের যখন অসুখ হতো তখন আমি অত্যন্ত বিচলিত হতাম এবং ভাবতাম—সে ঐ অসুখে সেইদিনই মারা যাবে। তাই যতদিন ঐ আত্মীয়ের রোগ ভালো না হতো ততদিন আমার কোন রকম আনন্দ করতে ভালো লাগতো না। এই সাথে আমার ছোটবেলার একটা ঘটনার কথা মনে পড়ছে। আমার বয়স যখন চার-পাঁচ বছর, তখন আমার মা হঠাৎ একদিন বাড়ীর ছাদ থেকে পড়ে গিয়ে অজ্ঞান হন। ঐ সময় সবাই বলল যে, উনি আর বাঁচবেন না। আমি তা শুনে খুব কেঁদেছিলাম এবং মার মৃত্যু সহ্য করতে পারব না বলে, তার আগে মরবার উদ্দেশ্যে একটা লাঠি দিয়ে নিজের মাথায় আঘাত করেছিলাম। আমার ভাগ্য ভালো যে মা সেবার বেঁচে যান।”

“গতরাতে হঠাৎ একটা কথা আমার মনে হতে থাকে যে অত্যাধুনিক মেয়েরা বোধ হয় স্বামীর সাথে প্রতারণা করে ব্যভিচারে লিপ্ত হয়। তাই আমার পরিচিত কোনও সুচরিত্রসম্পন্ন মেয়েকে আমি বিয়ে করবো।”

“কোনও দুর্ঘটনা কিম্বা আত্মহত্যা অথবা কলেরা, বসন্ত এবং পক্স জনিত মৃত্যুকে আমি স্বাভাবিক মৃত্যু বলে মনে করি। ইচ্ছা করলে এ ধরনের মৃত্যু প্রতিরোধ করাও সম্ভব ; কিন্তু হার্টফেইলিউর হয়ে মৃত্যু প্রতিরোধ করা সম্ভব নয়। তাই যখন গুলি বা পড়ি কেউ হার্টফেইল হয়ে মারা

গেছে, তখনই আমার বুকের ভেতর একটা ব্যথা অনুভব করি এবং আমার শরীরও আস্তে আস্তে অবশ হতে থাকে। সাধারণতঃ আমি কোথাও যেতে ভয় পাই, বিশেষ করে গ্রামাঞ্চলে, কেননা সেখানে আমার বুকে ব্যথা হলে কোনও ডাক্তার পাওয়া যাবে না এবং তখন আমার নিশ্চয়ই মৃত্যু হবে। কিন্তু ঠিক বুঝতে পারছি না, ঢাকার মতো বড় শহরে এসে এতো ডাক্তার থাকতেও আমার এই মৃত্যুভীতি হয় কেন!”

“আমি আল্লাহর অস্তিত্ব নিয়ে বেশ চিন্তা করি। বিভিন্ন বই পড়ে বুঝতে চাই সত্যিই আল্লাহ আছেন কিনা। আল্লাহ যদি সত্যিই থাকেন, তাহলে তিনি নিশ্চয়ই নির্দিষ্ট দিনে আমার মৃত্যু নির্ধারিত করে রেখেছেন। তাই ঐ নির্ধারিত দিনেই আমার মৃত্যু হবে এবং তার আগে কিম্বা পরে আমার মৃত্যু হতে পারে না। আমি এ ধরনের একটা নিশ্চয়তা খুঁজছি, কারণ তাহলে আমার আর মৃত্যুভীতি থাকবেনা। কখনও কখনও মনে হয় যেহেতু আল্লাহ আছেন এবং নির্দিষ্ট দিনে তিনি আমার মৃত্যু নির্ধারিত করে রেখেছেন, তবুও বুকে কিম্বা শরীরের কোথাও একটা ব্যথা অনুভব করলেই আমার মৃত্যুভীতি দেখা দেয় এবং মনে হয় যে আজই হয়তো আমার সেই নির্ধারিত মৃত্যুর দিন। ঐ সময় আমি খুব ভীত ও ছঃখিত হই এবং ভাবতে থাকি যে এতো তাড়াতাড়ি মরে যাব! জগতের কোনও সুখ অনুভব করতে পারলাম না। তাই তখন ~~খুবই~~ হতাশাগ্রস্ত হই।”

“এখানে একটা কথা বলা দরকার যে কেউ যদি আল্লাহর অস্তিত্ব সম্বন্ধে বিশ্বাস না করে, তাহলে আমি বিভিন্ন যুক্তি-সহ আল্লাহর অস্তিত্ব প্রমাণ করতে পারি, যদিও আমি নিজে আল্লাহর অস্তিত্ব সম্বন্ধে সন্দিহান।”

“শৈশবকালে আমার মৃত্যুভীতি প্রথমে ছিল বিভিন্ন নিকট আত্মীয়দের সম্পর্কে, পরবর্তীকালে ঐ মৃত্যুভীতি আমার নিজের সম্বন্ধেই দেখা দিল। ঐ সময় আমার ধারণা হলো যে আমার ঐ মৃত্যু হার্টফেইলিউর জনিত মারাত্মক ধরনের মৃত্যুই হবে। এখন আমার ছুঃখ হয় যে এতো তাড়াতাড়ি হার্টফেইলিউর হয়ে কেন মরব? বেশী বয়সে আমার মৃত্যু হলে কোনও আপত্তি নেই।”

আমার মনে হয় রোগীর হীনমত্যতাজনিত পালিয়ে বেড়ানোর প্রবৃত্তি থেকে তার অবচেতন মনে মৃত্যুর মাধ্যমে এই জগত ছেড়ে পালিয়ে যাবার আকাঙ্ক্ষা দানা বাঁধতে থাকে এবং ঠিক সেই জন্মেই আত্মরক্ষার কৌশল হিসাবে তার চেতন মনে মৃত্যুভীতি দেখা দেয়। রোগীর পরবর্তি বিবৃতি থেকে আমার এ ধারণা স্পষ্ট হয়ে উঠবে বলে আশা করি।

রোগী বলতে থাকলঃ—“সাধারণতঃ আমার আত্মবিশ্বাসের অভাব আছে। সেজন্যে একটা কাজে হীনমত্যতা দেখা দিলে সেটাকে বাদ দিয়ে অন্য একটা কাজে হাত দেই, কিন্তু সে কাজেও সুবিধা করতে না পারলে একই মনোভাব নিয়ে অন্য আর একটা কাজের দিকে ছুটি। এভাবে আমি যেন সব কাজ থেকেই পালিয়ে বেড়াচ্ছি।”

“আমার মৃত্যুভীতির আরও গভীর কারণ থাকতে পারে এবং তা আমার অতি শৈশবের স্মৃতির সাথে জড়িত আছে বলে মনে হয়। আমি যখন খুব ছোট ছিলাম, তখন থেকেই লক্ষ্য করতাম যে, আমার বাবা-মার ভেতর সব সময় ঝগড়া-ঝাটি হতো। ঐ সময় বাবা মাঝে মাঝে আত্মহত্যা করার জন্যে বাড়ী থেকে বেরিয়ে যেতেন। তখন তাকে খুঁজে আনবার জন্মে আমিও তার পিছু পিছু যেতাম। আমি চাইতাম যে যতদিন বেঁচে থাকব, ততদিন আমার বাপ-মা, ভাই-বোন বেঁচে থাকবে। খুব সম্ভব, বাপ-মার ঝগড়া থেকে আমার নিরাপত্তাবোধের অভাব দেখা দেয়, কারণ যখনই তাদের ভেতরে ঝগড়া হতো, তখনই আমার ভয় হতো যে বাবা হয়তো আত্মহত্যা করবেন। তখন তাকে বাঁচাবার জন্মে আমি অস্থির থাকতাম। বাপ-মার ঝগড়া সাধারণতঃ যৌন সম্পর্ক নিয়েই হতো। মা সব সময় বলতেন যে বাবা চরিত্রহীন, কারণ সে ঝি ও আত্মীয়দের সাথে নাকি ব্যভিচার করতেন। বাবার বিরুদ্ধে মায়ের এই অভিযোগ কয়েকবার প্রমাণিতও হয়েছে। অন্তর্দিকে বাবাও মাকে ব্যভিচারিণী বলতেন, কিন্তু মায়ের বিরুদ্ধে বাবার এই অভিযোগ কখনও প্রমাণিত হয়নি। এখানে উল্লেখ করা যেতে পারে যে, মা নিজেই স্বীকার করেছেন—তিনি ব্যভিচার করতে বাবাকে সাহায্য করতেন। এর কারণ স্বাভাবিক তিনি বলতেন যে, বাবাকে হাতে রাখার জন্মেই তাকে সাহায্য করতে তিনি বাধ্য হতেন।”

“আগেই বলেছি বাপ-মার মনোমালিঙ্গের জগ্রে আমি নিরাপত্তার অভাব অনুভব করতাম। তাই আল্লাহর উপর বিশ্বাস স্থাপন করে আমি নিরাপত্তা পাবার চেষ্টা করতাম। সেই সময় থেকেই আমি আল্লাহর কাছে দোয়া চাইতাম যেন আমাদের বাড়ীর কেউ কোনদিন ব্যভিচার করার সুযোগ না পায় (আমাকে সহ)। আমি তখন ভাবতাম যে আমার আত্মীয়-স্বজনের কেউ ব্যভিচার না করলে বাপ-মার ভেতর ব্যভিচারজনিত ঝগড়া ও অশান্তি দূর হবে। ঐ সময় আমার মনে হতো যে আত্মীয়-স্বজনদের ভেতর যদি কেউ ব্যভিচার করে তাহলে আমার আত্মীয়দের কেউ না কেউ মারা যাবে। একজন আত্মীয় ব্যভিচার করলে আর একজন আত্মীয় মারা যাবে এবং সে যতবার ব্যভিচার করবে ততবারই একজন করে আত্মীয় মারা যাবে। এই ধারণার জন্যে অনেক সময় সুযোগ আসা সত্ত্বেও আমি কখনও ব্যভিচারে লিপ্ত হতে সাহস করিনি। কারণ ভয় হতো যে ব্যভিচার করলে আমার পাপের জগ্রে একজন আত্মীয় মারা যাবে। এইভাবে প্রথম দিকে আত্মীয়দের সম্পর্কে আমার মৃত্যুভীতি দেখা দেয় এবং পরবর্তীকালে তা নিজের মৃত্যুভীতিতে রূপান্তরিত হয়।”

চারদিন পরে রোগী আমার কাছ থেকে বিদায় নেওয়ার সময় তার মৃত্যুভীতি সম্পর্কে আমি যেসব মন্তব্য করেছিলাম, তা এখানে লিপিবদ্ধ করছি। আমি বলেছিলাম যে, মৃত্যুভীতি একটা আত্মরক্ষামূলক ব্যবস্থা হিসাবে তাকে ব্যভিচারে লিপ্ত

হওয়ার থেকে বাঁচিয়ে রেখেছে বলে মনে হয় । ব্যাভিচারের ফল স্বরূপ আর একজনের মৃত্যুতে সে ভীত বলে ব্যাভিচারে লিপ্ত হতে সে সাহস পাচ্ছে না, যদিও প্রায়ই সে যৌন মিলনের আকাঙ্ক্ষা মনে মনে পোষণ করে থাকে । এ সময় রোগী আমাকে বলল :—

“আজ ভোরে দেখি, আমি যে বাড়ীতে আছি সেই বাড়ীতে দুইটি সুন্দরী মেয়ে বেড়াতে এসেছে ; ওরা আমার কিছুটা পরিচিত ছিল । ওদের দেখার পরেই আমি মনে মনে বীরত্বপূর্ণ সাহস ও চঞ্চলতা অনুভব করি এবং একটু সেজেগুজে তাদের সাথে আলাপ করতে যাই । ওরা সম্পর্কে দুই বোন হয়, ছোট বোন বড় বোনের চেয়ে বেশী সুন্দরী, তাকে আমার খুব ভালো লাগে এবং তার সাথে মনে মনে একটা মধুর সম্পর্ক স্থাপন করবার চিন্তা করি এবং ভাবতে থাকি যে ওর সাথে আমার বিয়ে হলে ভালোই হতো । ওদের সাথে আমি খোলাখুলিভাবে আলাপ আলোচনা করি । আমি ছোট বোনের প্রতি বিশেষভাবে আকৃষ্ট হওয়ার পরেই হঠাৎ মনে হলো যে দুইটি বোনই তো অবিবাহিতা । তাই বড়টিকে রেখে ছোটটিকে আমার সাথে কি বিয়ে দিবে ? এখন পর্যন্ত ওই চিন্তাই করছি, আর ভাবছি যে মানসিক দিক দিয়ে আমি যেকোনো একটা বিপর্যস্ততা যেন কেউ টের না পায় । কারণ সবাই জানে যে বাইরের চাল-চলনে আমি সবার সাথে ভালোভাবে মিলে-মিশে চলতে পারি । তাই আমার যে মৃত্যুভয় আছে, এ

কথাটা প্রকাশিত হওয়া আমার আত্ম-সম্মানের পক্ষে হানিকর বলে মনে করি।”

প্রথমেই বলা হয়েছে, রোগী আল্লাহর অস্তিত্ব নিয়ে চিন্তা করে, কারণ আল্লাহ যদি সত্যিই থাকেন, তাহলে তিনি রোগীর মৃত্যুর দিন ও সময় নিশ্চয়ই নির্দিষ্ট করে রেখেছেন এবং তাই সব সময় তার মৃত্যু ভয় করার কোনও যুক্তি নেই। এ সম্পর্কে তার যে মানসিক দ্বন্দ্ব রয়েছে সে সম্বন্ধে সে একটা স্বপ্ন বললো :

“আমি ভোর পাঁচটায় স্বপ্নে দেখি যে কাবা-শরীফ ও বিভিন্ন মসজিদের ছবি পশ্চিম আসমানে যেন ভাসছে। সেখানে আরবীতে লেখা আছে “আল্লাহ ও মোহাম্মদ”। এ দুটি নামও আসমানে ভেসে উঠেছে। আমি তখন আনন্দে উৎফুল্ল হয়ে বসতে থাকি, এইতো আল্লাহ আছেন। কেননা তাঁর অস্তিত্ব না থাকলে আসমানে আল্লাহর নাম আরবী অক্ষরে ভেসে উঠতো না। স্বপ্নের মধ্যেই আমি অজু করি এবং ফজরের নামাজ পড়ি এবং ভাবি যে ছুনিয়াতে একমাত্র ইসলাম ধর্মই থাকবে।”

এ স্বপ্ন থেকে বুঝা যায় যে রোগী আল্লাহর অস্তিত্বে বিশ্বাস করে মুক্তি পেতে চায়। মৃত্যুভীতির কারণে সম্পর্কে তার অবচেতনস্থিত মনোভাব ব্যাখ্যা করে তাকে বুঝাই যে তার চেতন মনের মৃত্যুভীতি তারই অবচেতনস্থিত মৃত্যু-আকাঙ্ক্ষা থেকে উদ্ভূত হয়েছে। সে নিজেই বলেছে যে হীনমন্ত্রতাজনিত আত্ম-বিশ্বাসের অভাবের জগ্নে সে সব কাজ

থেকে পালিয়ে বেড়াচ্ছে। তাই, সে অবচেতনে অনুভব করছে যে জগতের কোনও কাজে সে উপযুক্ত নয় বলে এ জগতে বসবাস করা তার পক্ষে সম্ভব নয়। এইভাবে তার অবচেতন মনে মৃত্যু-আকাঙ্ক্ষা দেখা দেয় এবং সেই কারণের জন্তে সে চেতন মনে সব সময় মৃত্যুভীতি অনুভব করে। তছপরি যৌন-মিলন সম্পর্কেও তার একটা মানসিক দ্বন্দ্ব রয়েছে। বাপ-মার ব্যাভিচারজনিত মৃত্যুভীতি তার যৌন-আকাঙ্ক্ষা অবদমিত করে রেখেছে। সেই কারণে আত্মরক্ষা ব্যবস্থা হিসাবে তার ভেতর মৃত্যুভীতি দেখা দিয়েছে।

এই মৃত্যুভীতি থেকে মুক্তি পেতে হলে রোগীর হীন-মন্যতাজনিত আত্মবিশ্বাসের অভাব দূর করতে হবে। সেই উদ্দেশ্যে প্রথমেই ছোট ছোট কাজে তাকে কৃতকার্য হতে হবে। পরবর্তীকালে নিজের ইচ্ছামতো বড় বড় কাজেও তাকে জয়ী হতে হবে। এইভাবে হীনমন্যতা উদ্ভূত মৃত্যুভীতি দূর করে সে জগতে বসবাস করতে নিজেকে উপযুক্ত মনে করবে। তছপরি, তার মন থেকে যৌন-ভীতিও দূরীভূত করতে হবে। সেই উদ্দেশ্যে সে বিবাহ করতে পারে।

রোগী আমার যথোপযুক্ত অভিভাষণ, উপদেশ ও নির্দেশ নিয়ে চলে গেল। আশা করি সে সব অনুশীলন করে সে মৃত্যুভীতি থেকে ভবিষ্যতে মুক্তি লাভ করবে।

ব্যর্থ প্রেম

ছর্বল ব্যক্তিত্ব থেকে মানসিক দ্বন্দ্বের উৎপত্তি। বিশেষতঃ প্রেমের ব্যাপারে মানসিক দ্বন্দ্ব প্রকট আকারে দেখা দিতে পারে। মাস কয়েক আগে আমার “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি” ক্লিনিকে এক মানসিক রোগগ্রস্ত মেয়েকে নিয়ে এলেন তার বড় বোন। মেয়েটি ডিগ্রী পরীক্ষা দিয়েছে। বয়স চব্বিশ। প্রাথমিক পর্যায়ে মেয়েটির বড় বোনের কাছ থেকে জেনে নিলাম তার অস্বাভাবিক উপসর্গগুলো। তিনি বললেন যে, ভয় ও সন্দেহপ্রবণতা শিকড় গেড়ে বসেছে তার ছোট বোনের অন্তরে। স্বাভাবিক অবস্থায় সে যাদের ভালো-বাসে রোগের সময় তাদের শত্রু বলে মনে করে, সন্দেহ করে সবাই তাকে কুপথে নিয়ে যাচ্ছে। তাছাড়া সবসময় কোনো অদৃশ্য শত্রু ওকে ভয় দেখাচ্ছে বলে ও মনে করে। মাঝে-মধ্যে হঠাৎ করে চুপচাপ হয়ে যায় ; ওর মৃত্যুভীতিও আছে! বিকৃত চেহারার কাউকে দেখলে ও ভয় পায়। ছোট বেলায় ও নাকি পেত্নী দেখে ভয় পেয়েছিলো তাই এখনো ভয় পেলে ঐ পেত্নীর কথাই ওর মনে পড়ে।

এ পর্যায়ে মেয়েটিকে আমার ক্রিমিকের ভেতর এনে কাউচের ওপর আরাম ক’রে বসিয়ে তার অতীতের কোনো ভীতিপ্রদ অভিজ্ঞতার উল্লেখ করতে বললাম। তখন সে বেশ সহজ ভাবেই বলতে লাগলো :—

‘ম্যাট্রিক পরীক্ষা দিয়ে বড় বোনের স্বশুরের গ্রামের বাড়িতে বেড়াতে যাই। সেখানে পুকুরে গোসল করার সময় আমার পায়ে যেন কিসে পেচিয়ে ধরেছে বলে মনে হলো। ঐ সময় অনেক লোককে সাপে কাটতো সেখানে। বোনের স্বশুর ওঝা ছিলেন, তিনি সাপে কাটা ঝাড়তেন। আমাকেও সাপে কেটেছে সন্দেহ ক’রে আমি ভয় পাই— তা বোনের মেয়েদের বললাম। ওরা বললো ‘সাপে কাটেনি তো?’ তখন আমার মৃত্যুভয় দেখা দেয় এবং আমি সবাইকে শত্রু মনে ক’রে ছুটতে থাকি হাসপাতালে যাবো ব’লে। বড় বোন তখন শহরে ছিলেন। হাসপাতাল কোথায় তা জানি না, তবুও আমি ছুটতে থাকি—আর ওরা আমার পিছু পিছু ছুটতে থাকে। কিছু দূর গিয়ে আমি মাটিতে পড়ে যাই। তখন আমার শরীর ঠাণ্ডা হ’তে থাকে। একটু পরে পাশের বাড়ির লোকজন আমাকে নিয়ে গিয়ে কাঁঠাল খেতে দেয় বিষ কমাবার জন্যে। আমি খেলাম। পরে বোনের বাড়ি থেকে গোরুর গাড়ি এসে আমাকে নিয়ে যায়। বোনের স্বশুর ঝাড়ফুক ক’রে বিষ নামিয়ে ফেলে। অবশ্য ডাক্তার বলেছিলেন আমাকে সাপে কাটেনি, কারণ আমার পায়ে কাটা দাগ ছিলো না। কিন্তু এর পরেও আমার সন্দেহ রইলো—সাপের বিষ হয়তো পুরোপুরি নামানো হয়নি। তখন থেকে সব সময় আমার মনে হতো সাপের বিষ ওপরের দিকে যাচ্ছে এবং আমার শরীর জ্বালা করছে। ঘুমুতে পারতাম না ভয়ে, মনে হতো ঘুমুলে বিষ মাথায়

উঠে যাবে। অনেকদিন পরেও আমার এধরণের চিন্তা হতো।”

মেয়েটি আরও বললো : “আমি ম্যাট্রিক পাস করলাম সেকেণ্ড ডিভিশনে, কিন্তু তা আমার বিশ্বাস হলো না। আমি নিজে গিয়ে রেজাল্ট দেখে বিশ্বাস করলাম। তখনো সাপের বিষের ভয় আমার ছিলো। মনে হচ্ছিলো আমাকে সাপে কামড়ালো এবং আমি পরীক্ষায় পাস করলাম, অথচ বাপের বাড়ি থেকে কেউ আমায় দেখতেও এলো না। তাতে আমার খুব রাগ হলো এবং আমি কাঁদছিলাম। তখন ছুলাভাই আবার কাছে আমাকে দিয়ে এলো।”

ন’ভাই-বোনের মধ্যে সবার ছোট এই মেয়েটি সকলের স্নেহছায়ায় বড় হয়েছে। পরিবারের সকলের—বিশেষ করে পিতামাতার অতি আদরের ফলে হয়তো মেয়েটির ভেতর দুর্বল ব্যক্তিত্ব, আত্মকেন্দ্রিকতা ও সন্দেহপ্রবণতার সৃষ্টি হয়েছিলো। আমার এ ধারণা দৃঢ় করে মেয়েটি নিজের বক্তব্য বলতে লাগলো : “মা-বাবা ছ’জনেই মাই ডিয়ার। আমি সব সময় মার কোল জুড়ে থাকতে ভাল বাসতাম। অথচ রোগ হ’লেও ওর উল্টোটা মনে হতো। তখন মামের প্রতিও বিরূপভাব পোষণ করতাম। কারণ মা আমাকে ধমক দিয়ে কথা বলতেন। তাই মা ধমকিয়ে কোনো কিছু ভালো বললেও আমার মনে হতো তা নিশ্চয়ই ঝগড়া।”

তার পিতা-মাতার সম্পর্ক সম্বন্ধে জিজ্ঞেস করায় মেয়েটি বললো : “বাবা-মার সম্পর্ক অবশ্যই প্রেমময়। তবে বাইরে

থেকে মনে হয় ছ'জন সব সময় বিবাদে লিপ্ত। প্রথম জীবনে বাবাকে মা বাঘের মতো ভয় করতেন। এখন মাকে বাবা ভয় পান। তবে বাবার অসুখের সময় আমরা দেখেছি ছ'জনের মধ্যে কী নিবিড় সম্পর্ক।" মেয়েটির সামাজিক জীবন সম্বন্ধে জানতে চাইলে সে বললো : "আমি সবার সঙ্গে মিলে-মিশে বন্ধুত্ব করে চলতে চাই। কারো সঙ্গে ঝগড়া করতে পারি না, বা চাই না। অন্যেরা বিবাদ করলে আমার খারাপ লাগে" ইত্যাদি। মোদা কথা, মেয়েটি কিছুটা রোমান্টিক ধরনের।

অতিরিক্ত আদরজনিত দুর্বল ব্যক্তিত্বের জগ্রে মেয়েটিকে সবসময় মানসিক দ্বন্দ্বে ভুগতে হতো। নিজের এই দুর্বলতা সম্বন্ধে অবহিত হয়েও সে প্রবৃত্তির হাতে ছিলো ক্রীড়নক-মাত্র। সে নিজের সঠিক মূল্যায়ন করতেও সক্ষম নয়। অসুখের আগে সে খুব ভালো ছাত্রী ছিলো ব'লে দাবি করে। কিন্তু তার পূর্বকার পরীক্ষার ফলাফল জরিপ করলে দেখা যায়, সে সাধারণ স্তরের ছাত্রী মাত্র। অবশ্য অসুখের ফলে পরীক্ষার ফলাফল আগের চেয়ে খারাপ হয়েছে।

পূর্ববর্তী আঘাত-সমূহ কাটিয়ে উঠতে পারলেও ব্যর্থ প্রেমজনিত আঘাত মেয়েটি কাটিয়ে উঠতে সক্ষম হ'লো না। সে নিজেই বললো : "একটি ছেলের সঙ্গে প্রেম ও ব্যর্থতাকে কেন্দ্র করে ভীষণ মানসিক আঘাত পাই; পরবর্তীকালে ভয়ে আমার মানসিক স্থিতি হালকা ফেলি। এখন সার্ব-ক্ষণিক একট, ভীতি মন ছেয়ে থাকে।...রোগের উপক্রম

হলে সকলকে শত্রু মনে হয়। মনে হয় মানুষ কেন মরে, মরলে কি হবে? ছোটবেলা থেকেই আমি ভীতু। আমার সৌন্দর্য-পিয়াসী দুর্বল মনটা ভেঙে-চুরে চুরমার হয়ে গেলো।”

বড় বোনের ভাষ্য থেকে জানা যায়: ম্যাট্রিক পাস করার পর ওদের পাশের বাড়ির এক সুশ্রী অবাঙালী ছেলের সঙ্গে মেয়েটির ভাব হয়। ছেলেটি ওদের বাড়িতে ফোন করতো। মেয়েটি ও তার একটি বোন এই ছ’জনের মধ্যে যে-ই ফোন ধরতো ছেলেটি তাকেই ভালোবাসে বলতো। এতে ছ’বোনের মধ্যে প্রতিহিংসা জাগে। মেয়েটি কলেজে যাবার পথে ছেলেটি তার সাথে দেখা করতো।

ওদের বাবা ব্যাপারটি টের পেয়ে ওদের ছ’জনের মধ্যে বড়টির বিয়ে দিয়ে দেন। ছেলেটি একদিন মেয়েটিকে…… কোনো হোটেলে নিয়ে যায়। মেয়েটির মুখেই শুনুন: “ঐ নন-বেঙ্গলী ছেলেটা আমাকে বিয়ে করতে চেয়েছিলো…… হোটেলে নেয়ার কিছুদিন আগে। তখন ওকে আমি বলেছিলাম যে, বাঙালী অবাঙালীতে বিয়ে হয় না। এটা বলে আমি ভুল করেছিলাম মনে হয়। ঐ ছেলেটা শুক্রবার জুম্মার নামাজ পড়তো, তাই ওকে আমার বেশি ভালো লাগতো। ও আমাকে বিয়ে করার জন্তে বলেছিলো ‘ম্যায় ভিখ্-মাঙ্গনে যাউঙ্গি।’ অথচ অন্যত্র তার বিয়ে হয়ে গেছে কয়েক মাস আগে। মেয়েটিকে বিয়ের প্রস্তাব দেয়ার পর ছেলেটি ওকে হোটেলে নিয়ে যায়। হোটেলে কি ঘটেছিলো মেয়েটি তা স্মরণ করতে পারলো না। কিন্তু হোটেল থেকে

বেরিয়ে কোথায় কোথায় গিয়েছিলো তা তার মনে আছে। সে বলে ট্যাক্সিতে এয়ারপোর্ট হ'য়ে ফেরার পথে আমরা উভয়ে ট্যাক্সির ভেতর চুমু খাই। তারপর ও আমাকে আমাদের বাসার কাছে পৌঁছে দেয়। সেখান থেকে একা বাসে চড়ে বাসায় যাই।” আমার মনে হয় হোটেলের ভেতরকার ঘটনাপ্রবাহ মেয়েটি হয়তো ভুলে গেছে কিম্বা স্বেচ্ছায় গোপন করছে। অবচেতনের কঠিন অনুশাসন হয়তো তাকে কোনোও গহিত ঘটনা চেপে রাখতে বাধ্য করছে। আমার এ ধারণা সূদৃঢ় করে বড় বোনের ভাষ্য “...ছেলেটা ওকে হোটেলে নিয়ে গিয়ে কি যেন খাওয়ায়। সেখানকার কোনো ঘটনা ওর মনে নেই। রাতে ও চীৎকার ক'রে বলতে থাকে, ‘দজ্জাল বেরিয়েছে সবাইকে মারার জন্তে।’ তাই দরজা জানালা বন্ধ ক'রে দিতে বলে। ভোরে ও কোরআন শরীফ পড়ার সময় কি যেন আলোর ঝলকানি দেখে ভয় পায়। ঐ সময় ওর মনে হচ্ছিলো যে ও মরে গেছে এবং মৌলবী সাহেব ওকে ফুঁ দিচ্ছে। ও নিজেকে অপবিত্র মনে করে। মতিচ্ছন্ন অবস্থায় ও ছেলেটার নাম ধ'রে চীৎকার করে। এক রাতে উলঙ্গ হয়ে ঐ ছেলেটার নাম ধরে বলে : ‘যা ওকে নিয়ে আয়’ ইত্যাদি।”

মেয়েটির ব্যর্থ প্রেম সংশ্লিষ্ট অন্যান্য ঘটনাপ্রবাহ তার নিজের কাছে জানতে চাইলাম। তখন সে বলতে লাগলো : “আমার মানসিক বিকৃতির পরে বড়বোন ঐ অবাঙালী

ছেলেটিকে আমাদের বাড়িতে ডেকে এনে ওকে বলে আমাকে বিয়ে করতে। তখন ঐ ছেলেটি উত্তর দেয় যে, অন্য একটি মেয়ের সাথে তার 'এনগেজমেন্ট' হয়েছে। সেজন্যে ওকে আমি মেরেছিলাম। এখন ওর কথা মনে হলে রাগ হয়। ...আমার বোনের সাথে ঐ অবাঙালী ছেলেটিকে নিয়ে ঝগড়া করতাম বলে মা আমাকে গ্রামের বাড়িতে নিয়ে মেরেছিলেন। বোন বলতো ঐ ছেলেটা বদমাশ—আমি বলতাম সে ভালো।।.....এখন মনে হয় ও যখন আমাকে বিয়ে করতে চেয়েছিলো তখন বাঙালী-অবাঙালীতে বিয়ে হয় না বলা আমার উচিত হয়নি—তা বলে আমি ভুল করেছিলাম।... ওকে না পেয়ে মনে হয়েছিলো আর বিয়ে করবো না। আবার ভাণী ও আমাকে যখন ভুলে গেছে তখন আমি কেন ওকে ভুলতে পারবো না। অবশ্য ওর স্ত্রীর সাথে যখন আমার দেখা হয়েছিলো তখন সে আমাকে বলেছিলো যে তার স্বামী আমাকে ভুলতে পারেননি। আমি এক রাতে স্বপ্নে দেখি যেন ঐ ছেলেটির বাড়িতে ঢুকতে যাচ্ছি, কিন্তু কে যেন আমাকে ঢুকতে দিচ্ছে না। এখন মনে হয় ও যদি সত্যি আমাকে ভালোবাসে, তাহলে আমি কোনোদিনই ওকে ভুলতে পারবো না কিন্তু আমার বুকের ভেতর সব সময় চিন্ চিন্ করে ব্যথা হ'তে থাকে—আমি মনে কোনো শান্তি পাই না।”

মেয়েটির ধর্ম-বিশ্বাস প্রবল। তার নিজের কথাই গুনুন :
 “সুনীতি, সত্য আমার পছন্দ।
 ছুনিতি, মিথ্যা অপছন্দ।

আমি নিজে নামাজ পড়ি, কোরান তেলাওয়াত করে আনন্দ পাই” ইত্যাদি। ধর্মীয় ও সামাজিক সংস্কারবশতঃ বিবাহ-পূর্ব প্রেম বিকৃত প্রক্রিয়া হিসেবে গণ্য করার ফলে হয়তো মেয়েটির মধ্যে জন্ম নিয়েছে এক অপরাধবোধ। সম্ভবত সেই হোটেলে দৈহিক মিলনও ঘটেছিলো তাদের দু’জনের— অথবা ঐ ধরনের কোনো প্রস্তাব ইচ্ছার বিরুদ্ধে প্রত্যাখ্যান করেছে মেয়েটি এবং তার ফলে মেয়েটির মধ্যে সৃষ্টি হয়েছে মানসিক দ্বন্দ্বজনিত অশান্তি। মনঃ-সমীক্ষকদের মতে অবদমিত প্রেম নানাপ্রকার মানসিক রোগ সৃষ্টি করে থাকে। এ মেয়েটিরও তাই হয়েছিলো। তাছাড়া ছোটবেলা থেকেই মেয়েটি নিজের ও অপরের ওপর আস্থাহীন ছিলো। সে নিজে বাঙালী হবার ফলে অবাঙালী ছেলেটিকে বিয়ে করতে পারলো না—এমন একটা স্ব-আরোপিত বিধি-নিষেধ তার আপনজনদের প্রতিও তাকে বিদ্বেষ ভাবাপন্ন ক’রে তুলেছিলো ব’লে মনে হয়। মোদ্দা কথা, মানুষ ও সমাজের এবং পক্ষান্তরে নিজের ওপর তার বিশ্বাসের রেশটুকুও মিলিয়ে গেলো ঘটনার ঘনঘটায়।

— — —

অট্টহাসি

মানুষের প্রাণের খুশির বহিঃপ্রকাশ হচ্ছে হাসি। হাসি দিয়ে আমরা মনের আনন্দ, সুস্থতা এবং ভালো-বাসা প্রকাশ ক'রে থাকি। কথায় বলে, যে মন খুলে হাসতে পারে, তার মনে কোনো কালিমা জমতে পারে না। রোগ, শোক, ব্যাধি তাকে কাবু করতে পারে না। অথচ এ-হাসিও কোনো কোনো সময়ে মারাত্মক ব্যাধি হিসেবে দেখা দিতে পারে, তা কি আমরা কখনও কল্পনা করতে পারি? আমি আজ যে মহিলার কেসহিষ্টি লিখছি তাঁর কোনো প্রকার শারীরিক রোগব্যাধি নেই, অথচ তাঁর অস্বাভাবিক অট্টহাসিই তাঁর জীবনকে দুর্বিষহ ক'রে ভুলেছে। সবাই তাঁকে পাগল ব'লে আখ্যায়িত করছে। এটিও শুচি-বায়ুর মতো একটি 'কমপালসিভ্ সাইকোনিউরোসিস্।' তার এ-ধরনের অট্টহাসি তারই অজান্তে বাধ্যতামূলকভাবে ঘটছে।

মহিলা বিদেশে স্বামীর সঙ্গে বসবাস করেন। তাঁর এ অস্বাভাবিক হাসির জন্মে স্বামীর সাথে বনিবনা না-হওয়ায় দেশে ফিরে আসেন। তাঁর আত্মীয়-স্বজনেরা চিকিৎসার জন্মে তাঁকে আমার কাছে নিয়ে আসেন। তাদের একজন তাঁর জীবনের পূর্ণ ইতিহাস বর্ণনা করতে গিয়ে বললেন : “এর প্রধান রোগ হল অস্বাভাবিক অট্টহাসি।

বিয়েয় আগেও সে অল্প-অল্প হাসতো ; তবে বিয়ের পরে এর অট্টহাসি খুব বেড়ে যায়। বিয়ের সাতদিন পরেই সে স্বামীর সাথে বিদেশে চলে যায়। ঢাকা থেকে রওনা হবার সময় সে বেশ হাসি খুশি ছিলো কিন্তু বিদেশে গিয়ে খুবকাঁদে। বিয়ের পর একটি বাচ্চা হয়। বাচ্চাটি যখন পেটে তখনই তাদের স্বামী-স্ত্রীর মধ্যে খুব গণ্ডগোল শুরু হয়। তখন সে তাঁর স্বামীকে সহ্য করতে পারতো না। তা-ছাড়া আরো অনেক খুটিনাটি কারণে তাঁদের মধ্যে ঝগড়া-ঝাটি হতো। যেমন, ওর বিয়ের শাড়ি স্বামীর কেনা ছিলো না। ওটা অহের দেয়া উপহার ছিলো। এ-কথা জানতে পেরে সে খুবই ক্ষিপ্ত হ'য়ে ওঠে। তা ছাড়া তাঁর স্বামী তাঁকে প্রায়ই বন্ধুদের স্ত্রীদের সঙ্গে তুলনা ক'রে অভিযোগ করতো ; যেমন সে ভালো সাজতে জানে না কিংবা তাদের মতো স্মার্ট নয় ইত্যাদি। এসব কারণের জগ্বে ওর মধ্যে হীন-মত্ততা দেখা দেয়।...ওর বাচ্চাটি হওয়ার বছরখানেকের মধ্যেই মারা যায়। বাচ্চার মৃত্যুর পর ও খুব কাঁদে, কিন্তু যখন বাচ্চাকে মাটি দিয়ে বাড়ি ফিরে আসছিলো তখন গাড়িতে ও খুব হাসতে থাকে। অকস্মিক, বাসায় এসে পরে কান্নাকাটি করে।...ওর স্বশুর বাড়ির আত্মীয়-স্বজনেরা ওর খুঁত ধরতো এবং কথায়-কথায় ওকে উপহাস করতো। ওর কাছ থেকে ডিভোর্স নিয়ে তারা তার স্বামীকে অশ্রু বিয়েও দিতে চেয়েছিল।”

রোগের কারণতত্ত্ব উদ্ঘাটিত করার জগ্বে মহিলার

নিজের কাছ থেকে সবকিছু বিশদভাবে জানতে চাইলাম। তখন তিনি ধীরে-ধীরে বলতে শুরু করলেন :—“আমি স্বামীর সাথে বিদেশে থাকি। কিন্তু আমার সেখানে থাকতে ভালো লাগে না। ঢাকাতেই আমি বেশি আনন্দ পাই। স্বামীর সাথে আগে খুব ঝগড়াঝাটি হতো। এখন হয় না। স্বামীর সাথে ঝগড়া হতো সেকথা মনে করে এখনো আমার হাসি পাচ্ছে। খুব দুঃখের সময়ও আমার হাসি পায় মাঝে-মাঝে। ঝগড়ার সময় খুব কথা কাটাকাটি হয়, কিন্তু মারামারি হয় না।”

“বিয়ের পর সাত দিন ঢাকায় ছিলাম। তারপর বিদেশে চলে যাই। তারপর কি হলো আমার মনে নেই।”

“আমার বিয়ের একবছর পর একটা ছেলে হয়েছিলো। একবছর পর ঐ ছেলে হাসপাতালে মারা যায়। তাতে আমি খুব দুঃখ পাই। বাচ্চা মাটি দিয়ে বাসায় ফেরার পথে স্বামীর বন্ধুদের কোনো কথা শুনে বেশ জোরে হেসেছিলাম। বাসায় এসে ছেলের খেলনা ও কাপড় চোপড় দেখে খারাপ লাগছিলো। তখন স্বামী ওসব তুলে রাখে অগ্নিত্র। ছেলেটা মারা যাবার পর থেকে মনটা খারাপ থাকে।”

“সব মেয়েরা বলে আমার যোনানুভূতি না কি কম—সেজন্য এবার ঢাকায় রয়ে গেলাম। সুতরাং অগ্নি মেয়েদের চেয়ে যোনানুভূতি কম হয় আমার। অগ্নি মেয়েরা স্বামীকে দেখলে তাড়াতাড়ি তার কাছে যায়, কিন্তু আমি তা করিনা—এটা কি ভয়ের জন্মে, না অগ্নি কোনো কারণে

হচ্ছে, আমি তা বুঝতে পারি না।”

এতদূর ব'লে মহিলা কিছুক্ষণ চুপ ক'রে থাকলেন। আমি তাকে জিজ্ঞেস করলাম—“ক'বে থেকে তার এরকম বিদগ্ধটে অট্টহাসি শুরু হয় এবং সে সম্বন্ধে তিনি কিছু বলতে পারবেন কি না।” উত্তরে তিনি বলতে শুরু করলেনঃ “কলেজে পড়ার সময় একদিন ছুলাভাই ও অগ্ন্যাগ্ন আত্মীয়-স্বজনের সঙ্গে এক জায়গায় বেড়াতে যাই। সেখানে এক ভদ্রলোকের সাথে কথা হচ্ছিলো। তখন আমি ভীষণভাবে অট্টহাসি শুরু করি। বিয়ের পর বিদেশে স্বামীর সাথে রাস্তায় চলার সময়ও অট্টহাসি শুরু হতো। আমার অট্টহাসির জগ্ন শব্দে বাড়ির সবাই আমাকে পাগল বলে। এমন কি আমার ভাসুরের এক মেয়ে আমাকে একদিন জিজ্ঞেস করেছিলো আমার মাথার ঙ্কু টিলা না কি? আসলে আমি তো ইচ্ছা ক'রে হাসি না—কারণে-অকারণে হাসি পায়; যেমন দুঃখ-কষ্টের সময়ও হাসি পায়; তাই অট্টহাসিতে ফেটে পড়ি।”

মহিলাটির অট্টহাসি শুচিবায়ু রোগের মতনই এক ধরনের বাধ্যতামূলক প্রতিক্রিয়া বা কমপালসিভ রি-একশন। তিনি তাঁর নিজের এ ধরনের অস্বাভাবিক আচরণের অযৌক্তিকতাও সম্পূর্ণ বুঝতে পারে, তবুও মাঝে মাঝে তিনি বাধ্যতামূলকভাবে নিজের অজান্তেই অট্টহাসিতে সময়-অসময় ফেটে পড়েন।

এ ধরনের বাধ্যতামূলক অট্টহাসির পরিণতি মারাত্মকও

হ'তে পারে। সংবাদপত্রের প্রতিবেদন অনুযায়ী কিছুদিন আগে সিলেট জেলায় পাঁচ ব্যক্তি 'অট্টহাসি' রোগে আক্রান্ত হয়ে একটানা হাসতে হাসতে মৃত্যুবরণ করে। অনেক সময় দেখা যায় যে, অতিরিক্ত আনন্দ কিংবা ভীষণ মানসিক আঘাতের জন্মেও মানুষ মারা যেতে পারে। এমনও ঘটনা শোনা গেছে যে, কোনোও গরীব ব্যক্তি অপ্রত্যাশিত ভাবে লটারীতে কয়েক লাখ টাকা পেয়ে অতিরিক্ত আনন্দে মারা গেছে। অসহনীয় মানসিক আঘাত পেলেও মানুষ মারা যেতে পারে। তবে সিলেটের যে পাঁচ ব্যক্তি বাধ্যতামূলক অট্টহাসির জন্মে মারা গেলো, তারা অতিরিক্ত আনন্দ কিংবা মানসিক আঘাতের জন্মে যে মারা গেছে তা সঠিক ভাবে বলা যায় না। এ ধরনের মারাত্মক হাসির কারণতত্ত্ব আবিষ্কার করা বিশেষজ্ঞদের গবেষণা সাপেক্ষ।

সাধারণতঃ হাসি হচ্ছে আনন্দের বহিঃপ্রকাশ। অদ্ভুত কিছু দেখে বা শুনেও মানুষ আনন্দিত হয়ে খুব হাসতে পারে। অতীতকালে, অসহনীয় মানসিক আঘাত চাপা দেয়ার অবচেতনস্থিত প্রেষণার অতিক্ষতিপূরণ প্রক্রিয়ার ফলশ্রুতি হিসেবেও বাধ্যতামূলক অট্টহাসি দেখা দিতে পারে। আমার এ রোগীর অট্টহাসির কারণ হিসেবে অতিরিক্ত আনন্দ কিংবা অতিরিক্ত মানসিক আঘাত উল্লেখ করা যেতে পারে। তার বিয়ের অনেকদিন আগে উদ্ভ্রমহিলা কোনোও এক কলেজের প্রিন্সিপালের বাড়িতে গিয়ে সেখানে অদ্ভুত কিছু লক্ষ্য করে সর্বপ্রথম অট্টহাসিতে ফেটে পড়েন। অবশ্য

হাসতে-হাসতে তার চোখে তখন পানিও দেখা দিয়েছিলো। তার এ-ধরনের অট্টহাসি কৌতুক ও আনন্দ-উদ্ভূত ছিলো; কিন্তু বিয়ের পরে বিদেশে থাকার সময় তাঁর একমাত্র সন্তান মারা যাবার পরে তাঁকে দাফন করে বাড়ি ফেরার পথে তিনি অপ্রতিরোধ্যভাবে অট্টহাসিতে ফেটে পড়েন। এটা তার চাপা ছুঁখের অতিক্ষতিপূরণজনিত অট্টহাসি বলা যেতে পারে। অতিরিক্ত আনন্দ কিংবা চাপা ছুঁখ অট্টহাসির মুখ্য কারণ ব'লে ধ'রে নিলেও, এর গৌণ-কারণতত্ত্ব মহিলার শৈশবকালীন পরিবেশের ভেতর খুঁজে পাওয়া যাবে। ফ্রয়েডের মতে শিশুর মলমূত্র ত্যাগ সম্পর্কিত পিতা-মাতার অনুশাসন তার ভেতর যে অন্তর্দ্বন্দ্বের সৃষ্টি করে তাকে কেন্দ্র ক'রেই তার ভেতর পরবর্তীকালে এ ধরনের বাধ্যতামূলক প্রতিক্রিয়া দেখা দিতে পারে। ফ্রয়েড এ প্রকার ব্যক্তিদের 'এ্যানাল পারসোনালিটি' বা পায়ুমূলক ব্যক্তিসত্তা বলে অভিহিত করেছেন। হয়তো আমার এ-রোগী তার সন্তানের মৃত্যুজনিত ছুঁখ ঢেকে রাখার উদ্দেশ্যে উপরোক্ত অট্টহাসির প্রশ্রয় নিয়েছিলেন।

ভদ্রমহিলা আমার ক্লিনিকে মাত্র নয় "সেশন" মেডিস্টিক সাইকোথেরাপি নেয়ার পরে সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয়ে বিদেশে তাঁর স্বামীর কাছে ফিরে যান। দরকার অনুযায়ী অটো-সাজেশন এবং সম্পূর্ণ পদ্ধতিগুলো সঠিকভাবে বাড়িতে অনুশীলনের জগ্নে তাঁকে যথাবিহিত উপদেশ দিলাম। আশাকরি, এগুলো অনুশীলন ক'রে তিনি চিরদিন সুস্থ থাকবেন।

ভবিষ্যদ্বক্তা

কয়েক মাস আগে একজন উচ্চ শিক্ষিতা ভদ্র মহিলাকে তার আত্মীয়স্বজন আমার কাছে নিয়ে আসে। ঐ মহিলার প্রধান উপসর্গ সম্পর্কে তারা আমাকে জানায় যে সে কিছুদিন থেকে খুব বেশি নামাজী হয় এবং মাঝে মাঝে গণৎকারের মতো অপরাধ-নির্গয়ন ও ভবিষ্যদ্বাণী করতে থাকে। আশ্চর্য বিষয়, তার কিছু কিছু ভবিষ্যদ্বাণী সত্য বলেও প্রমাণিত হয়েছে। আমি তাদের বললাম যে অনেকেই তো এ ধরনের গণনা ও ভবিষ্যদ্বাণী করে থাকে, তাতে এমন কি অস্বাভাবিকতা লক্ষ্য করলেন যার জন্তে তাকে আমার কাছে চিকিৎসার জন্তে নিয়ে এসেছেন? উত্তরে তারা বললেন যে ঐ মহিলা আগে কোনও দিনই আধ্যাত্মিকতার অনুশীলন করতো না, কিন্তু হঠাৎ তার কয়েকটি গণনা এমন আশ্চর্যজনকভাবে সত্য বলে প্রমাণিত হয়েছে যে তারপর অসংখ্য লোকজন ওর কাছে গণনা করাবার জন্তে এত ভিড় করেছে যে ওর আত্মীয় স্বজন তাতে বিরক্তবোধ করছেন। তারা আমাকে আরও জানাল যে ঐ মহিলা ও তার স্বামী দীর্ঘদিন বিদেশে বসবাস করে দেশ থেকে কোনও এক বিষয়ে সর্বোচ্চ ডিগ্রী নিয়ে দেশে ফিরে এসে এখন সরকারী কোনও উচ্চপদে চাকুরী করছেন।

“আপাতঃদৃষ্টিতে স্বামী-স্ত্রীর সাংসারিক জীবন সুসংগত মনে হলেও আমি বুঝতে পারলাম যে ঐ মহিলার অস্বাভাবিক আচরণের জগ্বে তাদের দাম্পত্য জীবন ছুঁবিসহ হয়ে উঠেছে এবং ওকে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়ে আনার জগ্বেই আমার কাছে নিয়ে আসা হয়েছে। ঐ মহিলার অস্বাভাবিক উপস্বর্গ ও অগ্ৰাণ্য পরিচিতি তার আত্মীয়দের কাছ থেকে জেনে নিয়ে তা লিপিবদ্ধ করার পরে রোগীকে ভেতরে পাঠিয়ে দেয়ার জগ্বে তাদের অনুরোধ করলাম।

কিছুক্ষণ পরে রোগী যখন আমার ক্লিনিকের ভেতরে এল তখন আমি দরজার কাছে গিয়ে তাকে নিয়ে এলাম এবং ‘ক্লিনিক্যাল কাউচের’ উপরে আরামে বসতে বললাম। এর পরেই তার নিজের সমস্যা সম্পর্কে সব কিছু মন খুলে বলতে অনুরোধ করায় সে বলতে শুরু করল—

“আমার বয়স এখন প্রায় চল্লিশ বছর। আমার যখন আট বছর বয়স, তখন আমার ছোট ভাইয়ের জন্মের সময় মা মারা যান। প্রায় দুই বছর আগে আমার বাবাও মারা যান। শৈশবে মা মারা যাওয়ার দরুন আমি সারা জীবন খুবই কষ্টে কাটিয়েছি। মায়ের মৃত্যুর পর থেকে আমার মায়া-মমতাও কমে যায়, কারণ তখন মনে হলো যে এ জগতে আমার আপনজন বলে কেউ নেই। মার মৃত্যুর পর বড় আপা আমাকে খুবই মারতেন। বাবাও আমার প্রতি তাচ্ছিল্য দেখাতেন। তাই মার মৃত্যুর পর থেকে আমি মায়া-মমতার কাংগাল হই। তহুপরি, মা মারা যাও-

য়ার ষাত্ৰ তিন মাস পৰেই বাবা সৎমাকে বিয়ে করে আনেন
এবং সৎমা কোন দিনই আমাকে আপন মনে করতেন না।
এর পর থেকে আমরা আপন ভাইবোন এবং সৎমা কোন
মতে জোড়াতালি দিয়ে একসাথে বসবাস করতাম।”

রোগীর বিবাহিত জীবন সম্পর্কে আমি জানতে চাইলাম।
সে তখন বলল : “কলেজে পড়বার সময় স্বামী আমার
সহপাঠি ছিল এবং আমরা নিজেরাই নিজের বিয়ে ঠিক
করি। আমরা দু’জনে বিজ্ঞানের কোন এক শাখায় এখান-
কার সর্বোচ্চ ডিগ্রী নেবার পরে আমাদের আত্মীয়দের
অমত সত্ত্বেও বাবা আমাদের বিয়ে দেন। বিয়ের বছর
খানেক পরে আমরা উভয়ে বিদেশে চলে যাই এবং সেখানেই
দশ বছর বসবাস করি। এ সময় আমরা উভয়ে সেখানকার
কয়েকটি সর্বোচ্চ ডিগ্রী নিতে সমর্থ হই। বিদেশে থাকা-
কালীন প্রথম সাত বছর আমরা খুব সুখেই ছিলাম। কিন্তু
আমার প্রথম বাচ্চা হওয়ার পর থেকেই আমার মানসিক
অসংগতি দেখা দেয়।”

“কিছুদিন পরে আমি নামাজের দিকে বেশী ঝুঁকে
পড়েছিলাম। তখন আমার মনে হতো যে মৃত ব্যক্তির
আমাকে যেন নানা প্রকার উপদেশ দিচ্ছে। এ সময়
অনুভব করতাম যেন আমার অন্তর্দৃষ্টি খুঁসে গেছে এবং
আমার বুদ্ধিমত্তা এবং আত্মপ্রত্যয়ও বেড়ে গেছে। এর
কিছুদিন পরে আমি বাংলাদেশের বিভিন্ন ব্যক্তিদের
সম্বন্ধে নানা প্রকার ‘ওহি’ পেতে শুরু করি এবং আমার

কয়েকটা ভবিষ্যদ্বাণী সঠিক বলে প্রমাণিত হয়। তাছাড়া, প্রায়ই দোয়া দরুদ ও মিলাদ শুনতে পেতাম। এই সময় জনৈক পীর সাহেব বলেন যে আমার উপর আল্লাহর রহমত নাজেল হয়েছে। কিছুদিন আগে মনে হতো আমার স্বামী এবার হজ্জ করতে যাবেন, কিন্তু এখন মনে হয় উনি মারা যাবেন। তাছাড়া আরও মনে হয় যে ছয়মাস পরে আসামের ঢল নেমে বাংলাদেশে ভীষণ বন্যা হবে এবং একতলা পর্যন্ত সব ঘর-বাড়ী ডুবে যাবে। ঐ সময় খাকছাররা ঈমানদারদের উদ্ধার করবে। সময় সময় খোদাকে বলি যেন তিনি আমার কাছে অল্প অল্প করে 'ওহি' পাঠান, কারণ একসাথে বেশী ওহি নাজেল করলে তা আমি সহ্য করতে পারি না।”

“সাধারণতঃ মৃত ব্যক্তিদের সাথেই যেন আমায় বিশেষ আন্তরিকতা আছে, কারণ প্রায়ই তাদের আমি দেখতে পাই। রসূলুল্লাহকেও দেখেছি ছ'বার। আগে জাগ্রত অবস্থায় দেখতাম, এখন ঘুমের ভেতর তারা দেখা দিলে আমার কোনও আপত্তি নেই।.....আমার নিজের ভবিষ্যৎ সম্বন্ধেও আমি অনেকটা বুঝতে পারি। আপনার এখানে আসা যে আমার দরকার এবং একমাত্র আপনিই যে আমাকে ভালো করতে পারবেন, তাও আমি বুঝি।”

রোগীর উপরিউক্ত মানসিক উপসর্গের মুখ্য ও গৌণ কারণ জানতে চাইলে সে আমাকে নিম্নলিখিত ছয় প্রকার কারণ বলে :— (১) অতি শৈশবে বাচ্চা প্রসব করার সময়

মায়ের মৃত্যুজনিত আমার নিরাপত্তার অভাব, (২) আমাদের স্বামী-স্ত্রীর ভেতর মানসিক অসংগতি, (৩) আমার প্রথম বাচ্চা হওয়ার তিন দিন পরে পরীক্ষা দিয়ে জীবনে সর্ব প্রথম ফেল করা জনিত মানসিক আঘাত, (৪) আমার প্রথম বাচ্চা হওয়ার পর থেকেই আর বাচ্চা পেতে অনীহা জনিত যৌন-অবদমন, (৫) প্রথম বাচ্চা হওয়ার একমাস পরে আমার গল্‌ব্রাডার ও এ্যাপেন্ডিক্স এর সার্জিক্যাল অপারেশন জনিত মানসিক ভীতি, (৬) আমার স্বামী পীর বংশের, তার এক নিকট আত্মীয় জিন্দা কবর নিয়েছেন। তাছাড়া, স্বামী খুবই নামাজী, তিনি তাহাজ্জুদ নামাজ পড়েন এবং জিকিরও করেন। এসব থেকেও আমার ভেতর ভয় ও আধ্যাত্মিকতার সৃষ্টি হতে পারে।”

উপরি উক্ত ছয় ধরনের কারনের জন্মে ভদ্রমহিলা হয়তো ভীতিজনিত আধ্যাত্মিকতা ও ভবিষ্যদ্বাণীর আশ্রয় নিয়েছে।

ভদ্রমহিলা ডিপ্রেসনেও (অবসাদ) ভুগতো। এ সম্পর্কে সে বললো :—“আগে গোটা ভোরবেলায় আমি ডিপ্রেসড্ থাকতাম, এখন শুধু মাত্র ভোর ১১টা থেকে ১২ টা পর্যন্ত ডিপ্রেসড্ থাকি। তখন কারও সাথে আমার কথা বলতে ইচ্ছা হয় না। সুস্থ অবস্থায় ভোর ১১ টা থেকে ১২ টার ভেতর অফিসে খুব দায়িত্বপূর্ণ জরুরী কাজ করতাম। এখন অসুখের জন্মে ছুটিতে আছি। তাই সব সময়ে অফিসের কাজ এখন করতে পারি না বলে খুবই খারাপ লাগে। এমন কি তখন আমার ভেতর আত্মহত্যা প্রবণতাও দেখা

দেয়। বিদেশে থাকাকালীন বাচ্চা হওয়ার পরে একদিন খুব ডিপ্রেসড্ হই এবং তখন অনেকগুলি ঘুমের ঔষধ খেয়ে দু'দিন বেহাশ হয়ে থাকি। আসলে আশিস্ হতে চাই, মরতে চাই না।”

“ডিপ্রেসনের সময় কথা বলতে ইচ্ছা করে না। তখন আমার হার্ট মোচড়াতে থাকে। বহুদিন থেকেই এরকম হচ্ছে। আমি ছোট বেলায়ও ডিপ্রেসড্ ছিলাম, কথা কম বলতাম, তবে প্রথম বাচ্চা হবার পর থেকে বেশী করে ডিপ্রেসন হতো। যখন খুব ডিপ্রেসড্ লাগে তখন তা কমানোর জগ্বে বেশী করে ‘ট্যাংকুইলাইজিং ট্যাবলেট’ খেতে ইচ্ছা হয়। অবশ্য কয়েক বছর আগে নামাজের দিকে বেশী ঝুঁকে পড়ার পর থেকে অনেকটা ভালো লাগে, তবু এখনও মাঝে মাঝে ডিপ্রেসন হচ্ছে।”

রোগী আরও বললো : “ডিপ্রেসন ছাড়াও আমার শারীরিক দুর্বলতা আছে। কিছুদিন আগে থেকে শরীর স্লীম্ (হান্কা) করার জগ্বে ডায়েটিং শুরু করেছিলাম, তাতে দুর্বল ও এ্যানেমিক হই। ডিপ্রেসন চলে গেলে বুঝতে পারবো আমার পক্ষে কতটা কাজ করা সম্ভবপর হবে। আমার ডিপ্রেসনের গৌণ কারণ ছাড়া এখনকার কয়েকটা মুখ্য কারণও রয়েছে। যেমন : (১) বাড়ীওয়ালা তার বাড়ী ছেড়ে দেবার জগ্বে আমাদের উপর মোটিশ দিয়েছে, তা নিয়েও দুশ্চিন্তা করছি, (২) তাছাড়া, আমাদের যে প্রাজীটা হাইজ্যাক্ হয়েছিল সেটাকে ছাড়াবার জগ্বে বেশ ঝামেলা

সহ্য করতে হচ্ছে ; উপরন্তু (৩) আমার নিজস্ব প্রফেশনের একটা লাভবান কাজ করতে চাই, অথচ আমার স্বামী তাতে বাধা দিচ্ছেন। এসব অতি-সাম্প্রতিক কারণের জন্তেও আমি আজকাল খুবই ডিপ্রেস্‌ড্ থাকি।

রোগীর ধর্মপ্রবণতা সম্পর্কে জানতে চাইলে, সে বললো : “বিয়ের আগে ধর্ম সম্বন্ধে বিশেষ কিছু জানতাম না। বিয়ের পরে নামাজ শিক্ষা পড়ে ও স্বামীর সহযোগিতায় সর্ব প্রথম নামাজ পড়তে শিখি। প্রায় দেড় বছর আগে হঠাৎ একদিন আমার ডিপ্রেসন ও বুকের ব্যথা কমে যায় এবং আমি বেশ শান্তি পাই। তখন অনুভব করতাম কেউ যেন আমাকে জায়নামাজে টেনে নিয়ে নামাজ পড়তে প্রেরণা দিচ্ছে এবং বলছে আমার কি কি করতে হবে। ঐ সময় থেকে ধর্ম সম্পর্কীয় বই পড়তে শুরু করলাম। আমার জানতে ইচ্ছা হলো কে আমাকে ধর্মের দিকে টানছে। এর পর থেকেই আমার উপর নানা প্রকার ‘ওহি’ নাজেল হতে শুরু করে। তখন বাংলাদেশের রাজনৈতিক অবস্থা সম্পর্কেও যে সব ভবিষ্যদ্বাণী করেছিলাম, তা বহুলাংশে সত্য প্রমাণিত হয়েছে।”

ডিপ্রেসন সম্বন্ধে রোগী আরও বললো : “মনে হয় যে আমি স্বামীর উপর একটা বোঝা হয়ে আছি এবং সে যেন আমাকে আর বরদাস্ত করতে পারছে না। তাই, বাসা থেকে কোথাও চলে যেতে ইচ্ছা করে। বাচ্চাটিকে নিয়ে দেশের বাড়ীতে গিয়ে থাকি, কিন্তু তাতেও সে রাজী

হয় না।...বিয়ের অনেক আগে থেকেই জানতাম যে স্বামীর সাথে আমার এ্যাড্-জাস্টমেন্ট কখনও সম্ভব না, কারণ স্বামী হচ্ছেন গোঁড়া মুসলমান, আর আমি ঐ ধরনের গোড়ামী পছন্দ করতাম না। তাই বিয়ের পর থেকেই আমাদের দুজনের মনের মিল হতো না। আমি স্বাধীন-ভাবে রোজগার করি, তাও স্বামী পছন্দ করেন না। উপরন্তু স্বামী আমাকে কোনও কিছু উপহারও দেন না, অথচ তাঁর সৎভাইদের জন্তে তিনি প্রচুর টাকা খরচ করেন। তাছাড়া তিনি আমার আত্মীয়-স্বজন, বাপ ও ভাইদেরও দেখতে পারেন না। তছপরি, আমার খুব অল্প বয়সে মা মারা যান বলে আমাদের ভাই-বোনদের ভেতরও তেমন কোনও হৃদয়তা গড়ে উঠতে পারেনি।”

রোগীর যৌন জীবন সম্পর্কে জানতে চাইলে সে বললো “বিয়ের আগে যৌনাঙ্গ ও যৌন প্রক্রিয়া সম্পর্কে পাঠ্য-পুস্তকে কিছু জানতে পেরেছিলাম, তখন এ সম্পর্কে কোনও বাস্তব অভিজ্ঞতা হয়নি। বিয়ের পরে সর্বপ্রথম আমার যৌন অভিজ্ঞতা হয়। প্রথম থেকেই যৌন অভিজ্ঞতা আমি ঘৃণার চোখে দেখে এসেছি। তাছাড়া, যখন বেশী করে ধর্ম কর্মে মন দিলাম তখন আমার জীবন সম্পূর্ণ-রূপে অবদমিত হয়ে যায়, তবুও স্বামীকে খুশী রাখার জন্তে এখনও মাঝে মাঝে অনিচ্ছাস্বপ্নেও যৌন প্রক্রিয়ায় সম্মতি দান করে থাকি।

সপ্তাহখানেক সাইকোথেরাপির পরে রোগী বললো :

‘আমার ভবিষ্যদ্বাণী প্রবণতা প্রায় চলে গেছে। ঐ প্রকার কাজ এখন আর করিনা, তাছাড়া, ধর্মের দিকেও এখন আর জোর দিচ্ছি না। কোনও ভবিষ্যদ্বাণীও করতে চাই না, কারণ সামনে বাংলাদেশের অবস্থা ভালনা—তা আমি মোটেই দেখতে চাই না।’

রোগী ভবিষ্যদ্বাণী ছেড়ে দিলেও, তার পারিবারিক অবস্থার ভবিষ্যৎ সম্বন্ধে সে ছুশ্চিন্তা করে। এ সম্পর্কে সে বললো : “আজকে মনে হয়েছে যদি আমার স্বামীর কিছু হয়! একবার মনে হয়েছিল, উনি হয়তো মারা যাবেন। আরও মনে হয়েছে যে আমি যদি ভালো না হই; তাহলে আমার ছেলেমেয়েদের অবস্থা কেমন হবে? স্বামী ও আমার বাপ-মা নেই, তাই কে ওদের দেখবে? ...বাচ্চাদের প্রতি আজকাল ভালো ব্যবহার করছি...আমার মনে হয় জীবনে আমি কিছুই পাইনি। স্বামী কোথাও বেড়াতে গেলে, সে আমার জগে কিছু কিনে আনে না। কোনও দিনই সে আমাকে কোনও উপহার দেয়নি। সে বলে যে টাকাপয়সা তো আমার কাছেই থাকে, তাই যা দরকার, তা নিজে কিনে নিলেই তো পারি। এইভাবে ভালবাসা, স্নেহ, মায়ামমতা—যা সবাই প্রথমে বাপ মার কাছ থেকে পায়, তা আমি কখনও পাইনি। এমনকি স্বামীর কাছ থেকেও না। তাই, আমি নিজে যা পাইনি, তা বাচ্চাদেরও দিতে পারিনি। সেজগৎ হয়তো জাগতিক প্রেমে বঞ্চিত হয়ে, ঐশ্বরিক প্রেমে মশগুল হয়েছি।

রোগী আরো বললো : “কিছুদিন যাবত আমার ভয় হচ্ছে যে আমি পাগল হয়ে যাই নাকি। সব সময় মনে হয় আমি তো অসুস্থ, আমার মাথা ঝিম ঝিম করে। রাত জেগে দোয়া কালাম পড়তে পড়তে আমার নার্ভাস ব্রেকডাউন ও ডিপ্রেসন শুরু হয়েছে। দোয়া কালাম এখন না পড়লেও সব সময় আমার ভেতরে তা চলতে থাকে। আমি প্রথমে আয়াতুল কুরছি পড়ে জিকির করতাম। পরে অল্প জিকির পড়ে আয়াতুল কুরছির জিকির বন্ধ করি। এখনও আয়াতুল কুরছি এবং কুলাউযুবি রাব্বিন্ নাসে জিকির মনে আসতে চায়, কিন্তু আমি জোর করে সব জিকির আজকাল অবদমিত রাখছি এবং মাত্র পাঁচ ওয়াক্ত নামাজ পড়ছি।”

সাইকোথেরাপির শেষ পর্যায়ে রোগী তার আধ্যাত্মিকতা ও ডিপ্রেসনের আসল কারণ উপলব্ধি করতে সমর্থ হয়। এই সম্পর্কে সে বললো :—“আমার রোগের মুখ্য কারণ হচ্ছে স্বামীর সাথে আমার মানসিক অসংগতি। আমরা দু’জন দু’ধরনের ; তাই স্বামীকে আমি সহ্য করতে পারিনা। বিয়ের আগেও তাকে অনেক বার বলেছি যে তার সাথে কোন-দিনই আমার মতের মিল হবেনা। স্বামী অশিক্ষিত পীর বংশে জন্ম গ্রহণ করেছেন। আর আমি সুশিক্ষিত ও কাল-চার্ড ফ্যামিলি থেকে এসেছি। স্বামী আমার উপর ভীষণভাবে মানসিক অত্যাচার করছেন। তিনি যেন প্লান করেই আমার ভেতরে একটু একটু অত্যাচারের বিষ ঢুকিয়ে দিচ্ছেন ; তাতেই আমার মাথা খারাপ হয়। স্বামীর কাছ

থেকে অগ্রে যা আশা করে, আমি তার কিছুই পাইনি। শুধু বাচ্চাদের জগ্রে স্বামীর সাথে এখনও আছি। তা না হলে অনেক আগেই আমি তালাক নিতাম। সবাই জানে আমরা সুখী, কিন্তু আমি জানি যে আমি মোটেই সুখী নই। স্বামীর সব অত্যাচার আমি মুখ বুঁজে সহ্য করে আছি। স্বামীর যা দরকার আমি তা দিচ্ছি, কিন্তু আমার যা দরকার তা সে কোনদিনই দেয়নি। সময়ে সময়ে মনে হয়, বাসা ছেড়ে কোথাও চলে যাই, মাঝে মাঝে যাইও ; কিন্তু আবার ফিরে আসি, কারণ আমার স্বামী ও বাচ্চাদের আমি ভালোবাসি, আমি অনুভব করি, স্বামীও আমাকে ভালোবাসে, কিন্তু সে ভালোবাসার বহিঃপ্রকাশ করতে জানেনা।...অনেকে হয়তো মনে করছে যে ছোট বেলায় মায়া-মমতার অভাবের জগ্রে আমি মানসিক রোগে ভুগছি। আমার কিন্তু তা মনে হয়না, কারণ বাবা ও সৎমা আমাকে খুব ভালোবাসতেন। তা ছাড়া বিয়ের আগ পর্যন্ত আমি তো সুস্থই ছিলাম। বিয়ের পরেই আমার মানসিক অসুস্থতা দেখা দেয়। আমি এখন বুঝতে পারছি যে আমাদের স্বামী-স্ত্রীর ভেতর সংগতি বিধান করতে পারলেই আমি সুস্থ হয়ে উঠবো।”

রোগী আমার কাছে মাত্র সাতদিন এসেছিল। এই অল্প সময়ের ভেতরে তার রোগের কয়েকটা উপসর্গ দুরীভূত হয়ে যায়। তাছাড়া, সে উপলব্ধি করতে সমর্থ হয় যে তাদের স্বামী-স্ত্রীর ভেতর অসংগতিই তার মানসিক রোগের

মুখ্য কারণ। তাদের ভেতর সংগতি বিধান করার উদ্দেশ্যে আমি তার স্বামীকে কয়েকটি উপদেশ দিলাম :— (১) আপনি পারিবারিক কাজে আপনার স্ত্রীর সাথে পরামর্শ ও সহযোগিতা করবেন, (২) স্ত্রীর প্রতি আপনার ভালো-বাসার নিদর্শন স্বরূপ মাঝে মাঝে তাকে কিছু উপহার দিবেন, (৩) বিভিন্ন প্রকার কাজ করার জগ্বে আপনার স্ত্রীকে উৎসাহিত করবেন, (৪) ধর্ম-কর্মের বাড়াবাড়ি কমিয়ে ফেলবেন, (৫) মাঝে মাঝে আপনার স্ত্রীকে নিয়ে বায়ু পরিবর্তন কিংবা পিকনিকে যাবেন।

রোগীকেও উপরিউক্ত পরামর্শ অনুযায়ী তার স্বামীর সাথে সহযোগিতা করতে বললাম। তত্পরি, বাড়ীতে অনু-শীলনের জগ্বে তাকে যথোপযুক্ত অটো-সাজেশন, ফিজিও-থেরাপি, ওকুপেশনালথেরাপি, রিক্রিয়েশনালথেরাপি সম্পর্কেও উপদেশ দিলাম। কিছুদিন পরে জানতে পারলাম যে রোগী অনেকটা সুস্থ হয়েছে।

চুলহেঁড়া বাতিক

ম্যানিয়া বা বাতিককে অবসেশিভ্ কমপালসিভ্ সইকো-নিউরোসিস্ বলা হ'য়ে থাকে। ম্যানিয়া কিংবা বাতিক তখনই অসুখের পর্যায়ে গিয়ে দাঁড়ায় যখন এর ফলে রোগী নিজে তো বিব্রত হয়ই, বরঞ্চ তার আশেপাশের সকলকে বিব্রত ক'রে তোলে। ওয়াশিং ম্যানিয়া বা শুচিবায়ুও একধরনের বাতিক ছাড়া আর কিছুই নয়। আপাতঃদৃষ্টিতে এ প্রকার উপসর্গ রোগীর ইচ্ছাকৃত ব'লে মনে হয়। আসলে কিন্তু তা নয়। এর পেছনে এমন কতোগুলো কারণ থাকে যা আমাদের কল্পনার অতীত। আজ একটি নতুন ধরনের ম্যানিয়া সম্পর্কে লিখছি। তা হচ্ছে চুল-হেঁড়া বাতিক। এ প্রকার মানসিক রোগের জন্মে রোগী তার নিজের মাথার চুল নিজেই উপড়ে ফেলতে বাধ্য হচ্ছে। এ-ধরনের রোগকে একটা ইচ্ছাকৃত বদ অভ্যাস মনে করে রোগীর অভিভাবকরা তাঁর চিকিৎসা করানোর কোনো প্রয়োজনই মনে করেন না। সুদূর উত্তরবঙ্গের একটি অবিবাহিতা মেয়ে এ বদ-অভ্যাসের জন্মে নিতান্ত অনন্যোপায় হ'য়েই আমার শরণাপন্ন হ'লো। এ অভ্যাসের ফলে সে লোকলজ্জায় বাইরে মুখ দেখাতে পারতো না। অথচ এ অভ্যাস দূর করাও তার পক্ষে সম্ভবপর ছিলো না।

সে তার অশুবিধা ও অসহায় অবস্থা সম্পর্কে বলল :
 “আজ থেকে ৭।৮ বছর আগে হঠাৎ করে আমার এক
 আশ্চর্যজনক বদ-অভ্যাস গড়ে ওঠে। অভ্যাসটা খুবই বিশ্রী
 এবং তা আমার চরম সর্বনাশ করছে। সেই অনাকাঙ্ক্ষিত
 বদ অভ্যাসটা আর কিছুই নয়, তা হচ্ছে নিজেই নিজের
 মাথার চুল হেঁড়ার বদ-অভ্যাস। ঠিক হেঁড়া নয়, টেনে-টেনে
 উপড়ে ফেলা। চুল তোলার পর চুলের গোড়ার নরম চবি
 জাতীয় অংশটুকু বই-এর সাদা অংশে লাগিয়ে খেতলা করে
 ফেলি। এটা করতে আমার খুব ভালো লাগে। চুল
 তোলার চেয়ে এরকম খেতলাতে আমি বেশি আনন্দ পাই।
 আমার অভিভাবকদের মতে এটা আমার পাগলামি। কিন্তু
 বিশ্বাস করুন, আমি মোটেই পাগল নই। আর সবদিক
 থেকে আমি সুস্থ এবং স্বাভাবিক।”

মেয়েটি আরো বলতে লাগল : “স্বইচ্ছায় এবং সজ্ঞানে
 আমি চুল ছিঁড়ি। বিশ্বাস করুন, আমি নিজেকে এই
 বিশ্রী অভ্যাস থেকে বিরত করতে চাই। কিন্তু সেই
 চাওয়াটা চুল ছিঁড়তে চাওয়ার ইচ্ছার কাছে পরাজিত
 হয়। কিছুতেই নিজেকে নিয়ন্ত্রণ করতে পারি না। চুলের
 গোড়া শক্ত নয়, তার ফলে চুল ধরে টানলে মোটেই
 ব্যথা পাই না। যেটুকু পাই, সেটুকু বরং এক ধরনের
 ভালো লাগার অনুভূতি। এই বদ-অভ্যাস দূর করার জন্যে
 আমি নিজে অনেক চেষ্টা করেছি। হাতকে রবার ব্যাণ্ড
 দিয়ে বেঁধে পর্যন্ত রেখেছি। কিন্তু কিছুতেই কিছু হয় না।

আমার এ বদ-অভ্যাস হওয়ার আগে আমি কাউকে কখনও এ-রকম করতে দেখিনি। হঠাৎ ক'রে একদিন শুরু হলো আমার এ বদ-অভ্যাসটা!”

এ ধরনের বদ-অভ্যাসের সম্ভাব্য কারণ জানতে চাইলে সে বললো : “এ প্রকার অস্বাভাবিক উপসর্গের পেছনে একটা কারণও আছে বলে আমার মনে হয়। আমি তখন স্কুলের ছাত্রী। বাসিক পরীক্ষার ফল বেরুতে দেখা গেলো আমি খুব খারাপ করেছি। তাতে ক্লাশটিচার আমাকে খুব বকলেন। বাসায় আসার পর বাবাও খুব বকলেন এবং ভবিষ্যতে এরকম হলে পড়াশোনা বন্ধ ক'রে দেবেন বলেও ভয় দেখালেন। তখন সামনের পরীক্ষায় যাতে আর এ ধরনের অপ্রীতিকর পরিস্থিতির পুনরাবৃত্তি না হয়, সে চেষ্টায় আমি তৎপর হ'য়ে উঠলাম। ভীষণ চিন্তা লাগছিলো পারবো কিনা। একরাশ হুশ্চিন্তা মাথায় নিয়ে শুরু হলো পড়াশোনায় আমার আপ্রাণ প্রচেষ্টা। সে প্রচেষ্টায় একদিকে বেশ কিছুটা সফল হলো। পরীক্ষায় ক্রমাগত ভালো করতে লাগলাম, কিন্তু অগ্ৰ একদিকে আমার খেসারত দিতে হলো। তা হচ্ছে সেই বকুনি খাওয়ার দিন থেকেই শুরু হলো আমার চুল হেঁড়ার বদ-অভ্যাস। আলো সে বদ-অভ্যাস ত্যাগ করতে পারিনি। চুল হেঁড়ার ফলে মাথার প্রায় তিনভাগের দু'ভাগ টাক্ হ'য়ে গেলো। এই টাক্ যে একজন মেয়ের জন্তে কতোবড় বিশ্রী ব্যাপার, তা নিশ্চয়ই বুঝতে পারছেন। চব্বিশ ঘণ্টা মাথাটা ঢেকে রাখতে হয়। সহপাঠি

বন্ধু ও আত্মীয়-স্বজনের কাছে হরদম বিব্রত হচ্ছি। আমার কাছে এখন এটা একটা ছঃস্বপ্নের মতো। মাতাল যেমন বুঝতে পারে মদ খেয়ে সে কি সর্বনাশ করেছে, অথচ তা সে বুঝেও মদের নেশা ছাড়তে পারে না, আমারও ঠিক সেই অবস্থা হয়েছে। ইচ্ছে করেও এ বদ-অভ্যাস ছাড়তে পারছি না। এ যে আমার কতোবড় ছঃখ, কি ক'রে বোঝাবো আপানাকে। বর্তমানে সব আশা ত্যাগ করে সীমাহীন হতাশায় ভুগছি। মাঝে-মাঝে জীবনটাকে বোঝার মতো মনে হয়। তাই এ জীবনটা বয়ে বেড়ানোর কোনো মানে হয় না। আমার এ হতাশার কি শেষ নেই?”

এতোগুলো কথা বলে মেয়েটি চুপ করে রইলো দেখে তাকে বাদ-বাকি সবকিছু বলার জগ্বে উৎসাহিত করলাম। তখন সে আবার বলতে শুরু করলো :—“লক্ষ্য করেছি গভীর মনোযোগ দিয়ে পড়াশোনা করার সময়, কিংবা পড়ার চাপ পড়লে, অথবা কোনো ছশ্চিন্তা করার সময় আমার চুল-হেঁড়া বদ-অভ্যাসটা চরমে ওঠে। সেজগ্বে অনেক ডাক্তার দেখিয়েছি। কিন্তু তাদের ওষুধে কোনো কাজ হয়নি। একজন ডাক্তারের অভিমত অনুযায়ী এটা নাকি এক ধরনের মানসিক রোগ, কিন্তু আমার অতিভাবকেরা মনে করেন আমি ইচ্ছা ক'রেই এটা করছি। সেই ধারণার বশবর্তী হ'য়ে তারা আজ পর্যন্ত আমার জগ্বে কেনো মানসিক চিকিৎসকের সাহায্য নেননি। বিগত ৭৮ বছর এই ছবিষহ যাতনা সহিতে সহিতে আমি অস্থির হয়ে উঠেছি।

তাই শেষ পর্যন্ত মানসিক চিকিৎসার জন্যে আপনার শরণাপন্ন হয়েছি। আমাকে এর জন্যে একটা সমাধান বাতলে দিন—কি করলে নিজেকে দমন করতে পারবো—যাতে চুল হেঁড়ার ইচ্ছেটা আর না হয়। তাহলে আমি আজীবন আপনার কাছে ঋণী থাকবো।”

মেয়েটির অন্য কোনো রোগ কিংবা উপসর্গ আছে কি-না জিজ্ঞাসা করায় সে বললো: “শারীরিক দিক দিয়ে আমি সম্পূর্ণ সুস্থ—তবে অনেকদিন থেকে আমার ছোটো পায়ে একজিমা হয়েছে। তাছাড়া আমি অবিবাহিতা। প্রেম বা সেক্স আমি খুবই ঘৃণার চোখে দেখি। সবাই মনে করে যে, বিয়ের বয়েস আমার নাকি প্রায় পেরিয়ে যাচ্ছে অথচ ছেলেদের প্রতি আমি কোনো আকর্ষণই অনুভব করি না। হয়তো আমি ফ্রিজিড্। আমার স্মরণশক্তিও যেন ক্রমে-ক্রমে কমে যাচ্ছে। তা ছাড়া আমি খুব ভীতু প্রকৃতির। আমি যখন খুব ছোট, তখন একটা পাগল এক দিন আমাকে তাড়া করেছিলো; তাতে আমি খুব ভয় পাই। এরপর থেকে আমার নার্ভাস্-নেস্ বেড়ে যায়।”

আমি মেয়েটিকে আশ্বাস দিয়ে বললাম যে, তার অস্বাভাবিক উপসর্গগুলো, বিশেষ করে চুল হেঁড়ানোর প্রবৃত্তিজনিত অবসেশিভ্, কমপালসিভ্, স্ট্রিক্টোনিউরোসিস্ দূর করার উদ্দেশ্যে আমি তাকে যথাসাধ্য সাহায্য করবো। মেয়েটি যখন আমার ক্লিনিকে এসে, তখন তার মাথার তিনের দুই অংশ টাক্ হ’য়ে গিয়েছিলো।

সে প্রায় সবসময়ই তার মাথায় পরচূলা পরে থাকতো। আমার ক্লিনিকে সে ঐ পরচূলা পরেই আসতো। যতোকণ তার মাথায় পরচূলা থাকতো, ততকণ সে চুল ছিঁড়তো না, কিন্তু পরচূলা খুলে রাখলেই সে অজ্ঞাতসারে তার মাথার চুল উপড়ে ফেলতো।

মেয়েটি আমার ক্লিনিকে মোট ১৫ সেশান মেডেটিক সাইকোথেরাপি নেয়ার পর সুস্থ হ'য়ে তার উত্তর বঙ্গের বাড়িতে চ'লে যায়। তখন সে মাথায় পরচূলা না পরেও চুল ছিঁড়তো না। তাকে সম্পূরক পদ্ধতিগুলো অনুশীলনের জ্ঞেও যথোপযুক্ত উপদেশ দিলাম। আশা করি, ঐ সব উপদেশ পালন ক'রে সে ভবিষ্যতেও সম্পূর্ণরূপে সুস্থ থাকতে সমর্থ হবে।

—

হিষ্টিরিয়া

আজ যে রোগীর কেস হিষ্টিরি লিখতে বসেছি, সে কোনও অফিসে “রিসেপশনিষ্ট” হিসেবে কাজ করতো। বাইশ বছর বয়সের এই অবিবাহিতা মেয়েটি আমার “সাইকোথেরাপি” ক্লিনিকে এসে আমার চিকিৎসাধীনে কিছুদিন থাকে।

মেয়েটি কিছুটা বেঁটে হলেও সে বেশ স্মার্ট, ও স্বাধীন-চেতা বলে আমার মনে হলো। কিছুদিন আগে এইচ, এস সি পড়া ছেড়ে দিয়ে চাকরী নিয়েছে। ওর বয়স যখন ১৪ বছর, তখন ওর মা মারা যান ব্লাড ক্যান্সার হয়ে। সেই সময় থেকে ও মাঝে মাঝে প্রায়ই ফিট (অজ্ঞান) হয় এবং ঐ ফিটের ব্যারাম চিকিৎসার জন্মেই সে আমার ক্লিনিকে এসেছে, বললো। ওর মা মারা যাবার বছরখানেক পরে ওর বাবা দ্বিতীয় বিয়ে করেন। তখন থেকে ওরা সব ভাই-বোন, বাপ ও সৎমা একই বাড়ীতে বসবাস করছে থাকে।

ওর রোগের উৎপত্তি জানতে চাইলে ও বলতে শুরু করলো : “আমার সবচেয়ে ছোট বোনের জন্মের পরেই মার ব্লাড ক্যান্সার রোগ হয়। স্থানীয় চিকিৎসায় কোন সুফল না হওয়ায় মাকে হাসপাতালে ভর্তি করা হয়। সেখানে প্রায় ৮ সপ্তাহ চিকিৎসালাভ করা সত্ত্বেও তিনি কিছুদিন পর কোনও এক রাতে হঠাৎ মারা যান।... মার

রোগ হওয়ার প্রথম থেকেই ছোট বোনকে আমিই দেখা-
 শুনা করতাম। সেজ্ঞে প্রায় রাতেই আমি ঘুমুতে পারতাম
 না। এক রাতে ছোটবোন খুব কাঁদছিল, তখন ওকে দুধ
 খাওয়াবার জ্ঞে ঘুম থেকে উঠি এবং ঘুমন্ত অবস্থায় দুধের
 বোতল হাতে নিই। হঠাৎ দুধের বোতলটা আমার হাত
 থেকে ফস্কে গিয়ে মাটিতে পড়ে ভেঙে যায়। তখন ভয়ে
 ভয়ে মায়ের দিকে তাকালাম। তিনি আমাকে কোনও বকা-
 বকা না করে, শুধু আক্ষেপ করলেন যে তার ছোট মেয়েটা
 তো মারা যাবেই এবং সেই ছঃখে তিনিও মারা যাবেন।...
 যা'হোক, মা যে রাতে হাসপাতালে মারা যান, সেই রাতে
 ছোট বোনটা বাড়ীতে খুবই কান্নাকাটি করছিলো—তাই সে
 রাতে আমি ঘুমুতে পারিনি। শেষ রাতে যখন আমার
 একটু তন্দ্রাভাব হলো, তখন কে যেন আমাদের ঘরের দর-
 জায় খুব জোরে ধাক্কা দিতে লাগলো। তাতে হঠাৎ আমার
 তন্দ্রাচ্ছন্নভাব কেটে যায় এবং সমস্ত শরীর ও বুক ভীষণ-
 ভাবে কাঁপতে থাকে। ঐ সময় আমার মনে হচ্ছিল কে
 যেন কেঁদে কেঁদে বলছে তার ছোট ভাই হারিয়ে গেছে।
 তন্দ্রাবস্থায় দরজা খুলে ওকে জিজ্ঞেস করলাম : 'কি করে
 হারালো?' তহুত্তরে সে আমাকে বললো যে আমার মা
 মারা গেছেন। আমি তখন হাবার মতন তার দিকে তাকিয়ে
 রইলাম, একটুও কান্না পেল না। তখন আমার মনে বেশ
 কষ্ট হচ্ছিল, কিন্তু চোখে একটুও পানি এলো না।...মা
 মারা যাবার কিছুদিন পর থেকে গত সাত বছর প্রায়

প্রত্যেক দিনই মাত্র কয়েক সেকেন্ডের জন্তে আমি অনেকবার ফিট হই।”

রোগীর ফিটের (ফেইন্টিং) উপসর্গ সম্পর্কে সব কিছু জানতে চাইলে সে বললো : “আমার ফেইন্টিং হয় দুই প্রকার। আমি প্রথম ফেইন্টিংকে বলবো ‘ছোট ফেইন্টিং’ এবং দ্বিতীয় ফেইন্টিংকে বলবো ‘বড় ফেইন্টিং’। ‘ছোট ফেইন্টিং’ প্রথমে দেখা দেয় সাত বছর আগে মার মৃত্যুর পরে এবং ‘বড় ফেইন্টিং’ শুরু হয় মাত্র চার বছর আগে বাবার দ্বিতীয় বিয়ের দু’বছর পরে। ‘বড় ফেইন্টিং’ শুরু হবার কিছুদিন আগে বাবা সৎমার সাথে তার নতুন শ্বশুরবাড়ী বেড়াতে যান। তখন আমি ভাইবোনদের নিয়ে একা বাসায় ছিলাম। সত্যি কথা বলতে কি, মা মারা যাবার পর থেকে বাবা আমাদের প্রতি কোনও খেয়াল করতেন না ; তিনি সৎমাকে নিয়ে সব সময় ব্যস্ত থাকতেন। আমি বড় সন্তান হিসাবে ছোট ভাইবোনদের দেখাশুনা করতাম। তখন খুব পরিশ্রান্ত হয়ে বিছানা ঠিক না করেই অনেক রাতে ঘুমিয়ে পড়তাম। বাবা যে রাতে সৎমাকে নিয়ে তার শ্বশুর বাড়ী থেকে আমাদের বাড়ীতে ফিরে এসে ঘরের দরজায় ধাক্কা দেন, তখন আমার ছোটবোন ঘরের দরজা খুলে দেয়। বাবা ঘরের ভেতর ঢুকে যখন দেখতে পান যে বিছানা না গুটিয়েই আমি গভীর ঘুমে বিভোর হয়ে রয়েছি, তখন তিনি আমাকে বকাঝকা করে হঠাৎ ঘুম থেকে তোলেন। আমি উঠে দরজা ধরে চুপ করে দাঁড়িয়ে রইলাম। কিছু বললাম না। এ

সময় আমি অনুভব করতে লাগলাম যেন কেউ আমার হাত ধরে পেছনের দিকে টানছে। তখন আমি ঝাঁকি দিয়ে আমার হাতটা সরিয়ে নিলাম এবং সাথে সাথে ফিট (অজ্ঞান) হয়ে মাটিতে পড়ে গেলাম। এর আগে কোনও দিনই এভাবে ফিট হয়ে মাটিতে পড়ে যাইনি। যখন হুঁশ ফিরে আসতে লাগলো, তখন শুনতে পেলাম যেন সবার কণ্ঠস্বর অনেক দূর থেকে ভেসে আসছে।...অনেক দিন পরে আমি যখন নানাবাড়ী বেড়িয়ে নিজেদের বাড়ীতে ফিরে আসি তখন আমার আর একবার ‘বড় ফিট’ হয়। ঐ সময় দাদী আমাদের বাসায় ছিলেন। দাদীর অসুখের শুশ্রূষা করার জন্তে এক রাতে আমি ঘুমাতে পারিনি। সকালে বিছানা ছেড়ে যখন পুকুরে মুখ ধুতে গেলাম, তখন পুকুর পাড়েই ফিট হয়ে মাটিতে পড়ে যাই। এধরনের ‘বড় ফিট’ আমার মাত্র ৫।৬ বার হয়েছে এবং প্রত্যেক বারেই আমি মাটিতে পড়ে গেছি।”

ছোট ও বড় ফিটের উপসর্গের তারতম্য বর্ণনা করতে বলায় রোগী বলতে লাগলো : “ছোট ফিট’ স্বল্প স্থায়ী, এটা মাত্র কয়েক সেকেণ্ড থাকে কিন্তু বড় ফিট’ দীর্ঘস্থায়ী ; এটা কয়েক ঘণ্টাও স্থায়ী থাকে। ‘ছোট ফিট’ একই দিনে অনেকবার হয়, কিন্তু ‘বড় ফিট’ অনেকদিন পর পর হয়। ‘ছোট ফিটে’র সময়কার অবস্থার কথা পরে কিছুই মনে করতে পারি না, আজকাল অনুভব করছি আমার স্মরণ শক্তিও যেন অনেকটা কমে গেছে। ছোট ফিটের সময়

আমি কিছুই অনুভব করতে পারি না, আমার মনটা তখন খালি থাকে। তবে ফিটের আগে যে কাজ করছিলাম, তা ফিটের সময়ও করতে থাকি, যদিও তখন আমার কথা বলার কোনও শক্তি থাকে না। ‘ছোট ফিট’ থেকে ছ’শ ফিরে এলে মনে হয় আমি যেন খুব একা ও কি যেন খুঁজছিলাম এবং কি যেন হারিয়ে গেছে। ঠিক এমনি মনে হয়েছিল মার মৃত্যুর পরে প্রথম যেদিন আমার ‘ছোট ফিট হয়েছিল। ‘বড় ফিটের’ সময় এরকম মনে হয় না। তখন বেছ’শ হয়ে মাটিতে পড়ে যাই এবং ফিটের আগে যে কাজ করছিলাম তা তখন বন্ধ হয়ে যায়। ‘বড় ফিটের’ পরে ভীষণ দুর্বল হই, মাথা ভারী, লাগে এবং বুক ধড়ফড় করে। সাধারণতঃ বেশী অনিদ্রা হলে দু’প্রকার ফিটই হতে পারে, তবে তখন ‘বড় ফিট’ হবার সম্ভাবনাই বেশী থাকে; আর তা যদি না হয় তাহলে ‘ছোট ফিট’ ঘন ঘন হতে থাকে। ‘বড় ফিট’ হয়ে একবার মাটিতে পড়ে গেলে খুব দুর্বল লাগে। তখন বিশ্রাম নেই এবং ভাল খাবার খাই—তাতে ‘ছোট ফিট’ও দেৱীতে হয়।”

রোগীর ধারণা যে তার ঘুম কম হলেই সে ফিট হয়। ঘুম কেন কম হয় জিজ্ঞেস করায় সে বললো : “মার অসুখের জন্মে ছোট বোনটাকে আমি লালন-পালন করতে বাধ্য হই, সেজন্মে প্রায়ই আমার রাত জাগতে হতো।”

মার মৃত্যু-জনিত মানসিক আঘাত এবং ছোটবোনের লালন পালনের জন্ম অনিদ্রা ছাড়া তার অণু কোনও প্রকার

শারীরিক কিস্বা যৌনবিষয়ক অসুস্থতা প্রথম ফিটের সময় ছিল কিনা জিজ্ঞেস করায় রোগী বললো :

“মার মৃত্যুর কিছুদিন আগে আমার প্রথম ‘মেন্স’ (মাসিক স্খতু) শুরু হয়। ভালো হবার পরে আমার দ্বিতীয় মেন্স এককালিন দেড়মাস থাকে। মা অসুস্থ ছিলেন বলে আমার এ প্রকার অস্বাভাবিক মেন্সের কথা আমি কারো কাছে প্রকাশ করিনি। অতিরিক্ত রিডিংএর জন্মে আমি তখন শারীরিক দিক দিয়ে বেশ দুর্বল ছিলাম। অনেক পরে ঔষধ খেয়ে আমার মেন্স স্বাভাবিক করেছিলাম।” ফিট হবার আগে রোগীর মানসিক আঘাত, উদ্বেগ, অনিদ্রা ও অস্বাভাবিক মেন্স প্রায় একই সময় দেখা দিয়েছিল। এগুলি তার ফিটের কারণত্বের প্রধান অংশ হিসাবে গ্রহণ করা যায়।

রোগীর অশান্ত মানসিক অবস্থা জানতে চাইলে, সে বললো : ‘আমার এমন একজন গাইডের (পরিচালক) দরকার, যার উপর আমি নির্ভরশীল হতে পারি। এমনিই ছোটকাল থেকে আমার নিরাপত্তাবোধের অভাব আছে। মনে হয় আমি গোল্লায় গেলেও আমার জন্মে দুঃখ করবার কেউই নেই। তাই আমি উচ্ছ্বালের মতো প্রায়ই বাইরে ঘুরে বেড়াই। অথচ আমি মনে মনে কামনা করি যে আমাকে কেউ জোর করে ঘরে থাকতে বলুক—বাবার কাছ থেকেও আমি তাই আশা করি, কিন্তু কেউই আমাকে ধমক দিয়ে ঘরে থাকতে বলছে না—তাই আমি বাইরেই ঘুরে বেড়াই। সময়ে ভাবি যে বাবা আমাকে সব সময় স্বাধীনভাবে

চলাফেরা করতে দেন বলে তিনি আমাকে খুবই ভালবাসেন। কিছুক্ষণ পরে আবার মানসিক দ্বন্দ্ব হয় যে বাবা আমাকে ভালবাসেন না, কারণ তিনি আমাকে কোথাও একা যেতে বাধা দেননা। তিনি সব সময় আমাকে অতিরিক্ত স্বাধীনতা দিচ্ছেন বলে আমি ক্রমেই খারাপ হয়ে যাচ্ছি— তাতে আমি কষ্ট পাই। প্রায়ই মনে হয় যে আমি খুব দুঃখী, কারণ আমার কোনও গার্জিয়ান নেই।……আমার মনে হয়, আমাকে কেউই দেখতে পারে না। আমার ভাই-বোনদেরও কোনও গার্জিয়ান নেই, কারণ বাবা ওদের প্রতিও দৃষ্টি দেননা। মার অবর্তমানে ভাইবোনদের দেখাশুনার দায়িত্ব আমার উপরেই বতিয়েছে। তাই, নিরাপত্তাবোধের অভাব ও অবাঞ্ছিত দায়িত্ববোধও রোগীর ফিটের অগ্রতম কারণ হতে পারে।

রোগী একদিন তার কোনও নিকট আত্মীয়কে আমার ক্লিনিকে নিয়ে আসে। তার কাছে রোগীর ছোটবেলা সম্পর্কে জানতে চাইলে সে বললো : “অল্প বয়স থেকেই ও একসট্রো-ভার্ট (বহিমুখী) টাইপের এবং একগুঁয়ে, চঞ্চল ও উচ্ছৃঙ্খল প্রকৃতির মেয়ে। ওর বাবাও খুব আড়-ডাবাজ বলে সে সংসারের প্রতি কোনও দিন নজর দেয়নি। মেয়েটি রোমান্টিক ধরনের। ও সাহিত্য চর্চা করে, কবিতা লেখে এবং ভালো অভিনয়ও করে। ওর মা মারা যাবার পর থেকে ও মাঝে মাঝে ফিট হয়। ওর মার লাশ দেখে ও কখনও কাঁদছিলো, আবার পর মুহূর্তেই হাসছিলো। তাছাড়া, ও বেশ সন্দেহ প্রবণ……” ইত্যাদি।

ঢাকায় এসে এক বিখ্যাত চিত্র নাট্যকার সাথে বসবাস

করতো এবং বিভিন্ন চিত্র পরিচালকের সাথেও দেখাশুনা করতো। ওর নাটক অভিনয়ের কিছু দক্ষতা ছিল বলে ও ফিল্ম লাইনে অভিনয় করবে কিনা জিজ্ঞেস করলাম। ও তাতে রাজী হলো না, বরঞ্চ ওর কথাবার্তায় মনে হলো যে নিরাপত্তার জ্ঞে ও গাজিয়ান হিসাবে কোনও সুপুরুষকে বিয়ে করার চেষ্টা করছে। সেইজ্ঞে ও এয়ারলাইনের অবিবাহিত ইঞ্জিনিয়ার থেকে শুরু করে ফিল্ম প্রডিউসারের কাছে আনাগোনা করছে। কিন্তু এসব স্থানে সে কুৎসিৎ ইঞ্জিতের শিকার হচ্ছে—তাই ওর মন খুব খারাপ। তখন রোগী বলতে লাগলো : “মনে হয় যারা আমার সাথে পরিচয় করতে আসে ও বন্ধুত্বের ভাব দেখায় তাদের সবাই উদ্দেশ্য খারাপ এবং ওরা সবাই আমাকে ঠকাতে চায়। মাও আমাকে ঠকিয়ে এ ছুনিয়া ছেড়ে চলে গেছেন। এভাবে আমি যাকেই মন দিয়েছি সেই আমাকে ঠকিয়েছে। তাই, আজকাল কাউকে ভালবাসতেও ভয় করি।...অনেক সময় মনে হয় যেন আমার সত্যিকারের বন্ধুরা আমারই প্রেমিক, তাতে প্রায়ই তাদের সাথে আমার ভুল বুঝাবুঝি হয়েছে।...আমার মনে হয় যে কেউই আমাকে বিয়ে করতে পারে না, কারণ বিয়ের জ্ঞে যেসব গুণের দরকার, তার একটাও আমার মধ্যে নেই। আমাকে কেউ ভালবাসতেও পারে না, কারণ আমি দেখতে কুৎসিৎ.....আমার ভেতরে কি ভাল মেয়েদের গুণ কুড়িভেলপ করা যায় না? আমি এমন কেন হলাম? বাইরে বাইরে ঘুরছি কেন আমি?”

আমি তো ভাল মেয়েদের মতন পড়াশুনা করতে পারতাম, কবিতা লিখতে পারতাম। আমি যদি বড় ফ্যামিলির মেয়ে হতাম, তাহলে আমার মনমতো বড় ফ্যামিলির কোনও ভালো চাকুরীজীবীকে বিয়ে করতে পারতাম।...আমার দুঃখ হয় যে অনেক সময় সত্যিকারের বন্ধুকে আমার প্রেমিক বলে ভুল করেছি এবং আমার ভুলের জন্যে তাকেও হারিয়েছি। আসলে কোনও ভালো যুবক আমাকে বন্ধু বলে গ্রহণ করলে, আমি তাকে পাবার জন্যে খুবই দুর্বল হই; অথচ আমার এই দুর্বলতা ওর উপর প্রক্ষেপ করে ওকেই আমার প্রেমিক বলে দোষারোপ করি।...মাঝে মাঝে আমি স্বপ্নে দেখি যে আমার নাকে যেন একটা উজ্জ্বল হীরার ফুল লাগানো আছে এবং তাতে আমি খুব গর্ব অনুভব করছি (বিয়ের ফুল!)...আমার মনে হয়, সবাই আমাকে বাজে মেয়ে মনে করে (হীনমন্যতা?), যদিও সেক্সকে আমি খুবই ঘৃণা করি এবং এর থেকে নিজেকে সব সময় বাঁচিয়ে রাখি।... আসলে আমি নিরাপত্তা চাই এবং আমার মনে হয় যে একমাত্র স্বামীই আমাকে সেই নিরাপত্তা দিতে পারে।... বাবা আমাকে খুব বিশ্বাস করেন। তিনি আমাকে স্বাধীনভাবে চলতে দেন। তাই, পাপ পথে চলতে আমি ভয় পাই। যারা স্বাধীনভাবে চলতে বাধা পায়, তারাই পাপ পথে যায়।...কোনও পুরুষকে ভালবাসতে আমার মানসিক দ্বন্দ্ব হয়। কারণ আমি চাই—যদিও আমি ভালবাসবো, সেই যেন আমার স্বামী হয়।...কয়েকদিন আগে আমি

স্বপ্নে দেখি যে আমার বিয়ে হয়েছে এবং আমি অন্তঃসত্ত্বা... ইত্যাদি।”

পরের এক সেশনে রোগী বললো তার কবিতা লিখতে ইচ্ছা হচ্ছে। ওকে কাগজ কলম দিলাম। ও তখন পর পর এই তিনটা কবিতা লিখে ফেলল :—

(১)

“ইদানিং আমার ভাবনার বৃত্তে

কতগুলো ছারপোকা

নির্ভাবনায় তাদের সংসার পেতেছে।

সুতরাং তাদের শোষণে আমার কবিতার

সুমসৃণ শরীরে প্রচুর রক্তের ঘাটতি।

এমনি করে তলানীতে পৌঁছাতেই

একটি কালো হাতে আত্ম-সমর্পণ।

তারপরে, আগমনী শীতের কুয়াশার কাফনে ঢেকে

মৃত টাঁদের বিষন্ন জ্যোসনার কফিনে চড়ে

কবিতার বৈতরণী পার ॥”

(এ কবিতাটিতে রোগীর হতাশা-জনিত মৃত্যু আকঙ্খা প্রকট হয়ে উঠেছে)।

(২)

হে প্রপিতামহ!

স্বর্গের আলোক মন্দুরার

সুখী স্বজন ;

কিছু সুখ পাঠাও সজীবতা ডালি নিয়ে—
 এবং আমি সবুজ ঘাস হই,
 নাড়া দেই চিত্ত কোনো কবির ।
 অতএব আমি কবিতা হবো
 একেশ্বরের ।

(এ কবিতাটিতে রোগী একেশ্বরের কবিতা হয়ে সুখী হতে
 চাইছে) ।

(৩)

সুমন !
 তাকিয়ে দেখো, তাকিয়ে দেখো ।
 জমাট বাঁধা স্মৃতির পাহাড়
 ক্রাদের প্রতিটি রক্তে . রক্তে
 স্মৃতির সৌরভ ।
 তাকিয়ে দেখো, খুঁজে নাও ।
 গেয়ে যাওয়া গান যেনো
 বাজলো কোনো সুর হয়তো
 খুঁজে পাবে, খুঁজলে পরে ।

(এই কবিতায় তার আকাঙ্ক্ষিত জনকে পাবার ক্ষুণ্ণ সে
 নিজেকে উৎসাহিত করছে) ।

আমি কবি নই, সাহিত্যিকও নই । তাই এসব কবিতা
 সম্বন্ধে কোনও মতামত দেয়া আমার পক্ষে সম্ভব নয়, তবে
 এগুলির মনস্তাত্ত্বিক ভাবধারা প্রত্যেকটা কবিতার শেষে লিখে
 দিলাম । প্রথম থেকে তৃতীয় কবিতা পর্যন্ত রোগীর হতাশা ও

মৃত্যু আকাঙ্ক্ষা ক্রমে ক্রমে দূরীভূত হয়ে আকাঙ্ক্ষিত জনকে পেয়ে সুখী হবার জন্যে সে নিজেকে উৎসাহিত করছে বলে আমার মনে হলো। মাত্র দশ দিনের সাইকোথেরাপিতে রোগীর এতটা আত্মিক উন্নতি হয়েছে বলে আমার ধারণা।

এই কেসহিস্ট্রি শেষ করার আগে ‘হিষ্টিরিয়া’ রোগ সম্পর্কে কয়েকটা কথা বলা আবশ্যিক মনে করছি। ‘হিষ্টিরিয়া’ শব্দ একটি গ্রীক শব্দ থেকে আহরণ করা হয়েছে যার ব্যুৎপত্তিগত অর্থ হচ্ছে “জরায়ু”। গ্রীক দেশের তদানীন্তন বিখ্যাত চিকিৎসক হিপপোক্রেটস মনে করতেন যে সন্তানসম্ভবা হওয়ার দুঃখানুভূতিপূর্ণ ও হতাশাগ্রস্ত ‘জরায়ু’ শরীরের বিভিন্ন কেন্দ্রে ছুটাছুটি করে বলে শুধুমাত্র মেয়েদেরই হিষ্টিরিয়া রোগ হয়ে থাকে। উদাহরণ স্বরূপ বলা যায় যে কোনও মেয়ের ‘জরায়ু’ শ্বাসনালীতে আটকে গেলে তার শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়। হিপপোক্রেটস বিশ্বাস করতেন যে যৌন-প্রবৃত্তির অসুবিধার সাথেও হিষ্টিরিয়া রোগের বেশ একটা নিকট সম্পর্ক রয়েছে এবং সেজন্মে তিনি হিষ্টিরিয়া রোগীকে বিবাহ করতে উপদেশ দিতেন। আমার কেসহিস্ট্রির রোগী নিজের থেকেই বিয়ের চেষ্টা করছিলেন, অবশ্য তার মতে নিরাপত্তা পাবার উদ্দেশ্যে; সন্তান পাবার জেগে নয়।

পরবর্তীকালে ফ্রেড “হিষ্টিরিয়া” রোগের নামকরণ করেন “কন্ভারশন্ হিষ্টিরিয়া,” কারণ তার মতে মনঃযৌন-সম্পর্কিত দ্বন্দ্ব শারীরিক কোনও উপসর্গে পরিবর্তিত হয়ে হিষ্টিরিয়া রোগ সৃষ্টি করে থাকে। প্রথম ও দ্বিতীয়

মহাযুদ্ধের পরে ‘হিষ্টিরিয়া’ রোগের কারণত্ব সম্পর্কে নতুন মতবাদ দেখা দেয়। তখন শুধুমাত্র যৌন-অবদমনের জগ্বেই যেন হিষ্টিরিয়ার উৎপত্তি হয় তা গ্রহণ না করে, যুদ্ধ সম্পর্কিত যে কোনও মানসিক দ্বন্দ্ব থেকে এই রোগের সৃষ্টি হতে পারে বলে চিকিৎসা-মনোবিজ্ঞানীরা অভিমত ব্যক্ত করেন, যেমন, যুদ্ধকালীন পক্ষাঘাত, বাক্রোধ ও অন্ধত্ব ইত্যাদি। এ সময় থেকে হিষ্টিরিয়া রোগের নতুন নামকরণ করা হয় “কন্ভারশন রি-এ্যাকশন,” কারণ এ উপসর্গের প্রশ্রয় নিয়ে রোগী আত্মরক্ষামূলক ব্যবস্থা হিসাবে কোনও আঙ্গিক দোষ ব্যতিরেকেই তার ভেতরে হিষ্টিরিয়ার শারীরিক উপসর্গ সৃষ্টি করে থাকে। এই প্রকার “কন্ভারশন রি-এ্যাকশন” উপসর্গ যোদ্ধাদের এবং কিশোরী ও যুবতী মেয়েদের ভেতরেই বিশেষভাবে দেখা যায়।

এই রোগীর দুই ধরনের হিষ্টিরিক ফিট্ হতো। সে নিজেই ঐগুলির নাম দিয়েছিল “ছোট ফিট্” ও “বড় ফিট্”। এ দুই ধরনের উপসর্গ এপিলেপসী রোগের “পেটিট্‌মল” ও “গ্রাওমল” থেকে ভিন্ন প্রকৃতির। “পেটিট্‌মল্” এ রোগী তার জ্ঞান সম্পূর্ণরূপে হারায় না এবং সে যে কাজ করছিল তা বন্ধ হয়ে যায়। কিন্তু আমার রোগীর “ছোটফিটে” সে জ্ঞান হারাতো। অথচ সেই সময় সে তার স্বাধীন কাজ করতেই থাকতো। অতীতকালে, “গ্রাওমল্” এ রোগী জ্ঞান হারায় এবং তার শ্বাস-প্রশ্বাসও বন্ধ হয়ে যায়। তখন সে মাটিতে পড়ে যায় এবং তার শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ প্রত্যঙ্গ মোচ-

ড়াতে থাকে, মুখে ফেনা হয় এবং তার জিভও কেটে যায়। আমার রোগীর “বড় ফিটে” সে মাটিতে পড়ে যেত সত্য, কিন্তু তার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ মোচড়াতো না, মুখে ফেনা উঠতো না এবং তার জিভও কেটে যেত না।

“পেটিটমল” ও “গ্রাণ্ডমল” ছাড়া আরও দুই প্রকার এপিলেপসী রোগ আছে। এগুলিকে “জ্যাকসোনিয়ান” ও “সাইকো-মোটর” এপিলেপসী বলা হয়। “জ্যাকসোনিয়ান এপিলেপসী” “অনেকটা” গ্রাণ্ডমলের এবং “সাইকো-মোটর এপিলেপসী” অনেকটা “পেটিটমলের” উপসর্গের মতন। এ কেসহিস্ট্রির হিষ্টিরিয়া রোগীর “বড় ফিট” ও “ছোট ফিট” এর উপসর্গের সাথে উপরিউক্ত চার প্রকার এপিলেপসীর উপসর্গের বিশেষ কোনও মিল নেই। তাই এটাকে আলাদা-ভাবে ‘হিষ্টিরিয়া’ রোগ বলে অভিহিত করেছি।

মোটের উপর, আত্মরক্ষামূলক ব্যবস্থা হিসাবে হিষ্টিরিয়া রোগী নানা প্রকার উপসর্গের প্রশ্রয় নিয়ে তার অবচেতন-স্থিত প্রেষণার পরিতৃপ্তি করে থাকে। এভাবে সে অবাঞ্ছিত পরিবেশ পরিহার করে নিজের জ্ঞান অতিরিক্ত সুযোগ সুবিধা আদায় করে। আমার রোগীও তার হিষ্টিরিয়া উপসর্গের মাধ্যমে নিজের দায়িত্ব এড়িয়ে বিয়ে করে নিরাপত্তা পেতে চাইতো। ছুঃখের বিষয়, তার এই দুই ধরনের প্রেষণার একটিও এ যাবৎ পরিপূর্ণ হয়নি। তবুও আমি আশা করবো, ওর বাবা ওকে শীঘ্র বিয়ে দিয়ে ওর নিরাপত্তাবোধের ব্যবস্থা করবেন। ওর বিবাহিত জীবন সুখের হলে ভবিষ্যতে ও

হিষ্টিরিয়া রোগমুক্ত থাকবে। যা'হোক আমার এ রোগী
 মাত্র দশটা সেশনে অনেকটা সুস্থ হয়ে বাড়ী ফিরে যাবার সময়
 ওকে আমার মেডিস্টিক সাইকোথেরাপির বিভিন্ন প্রক্রিয়া ও
 সম্পূর্ণ পদ্ধতিগুলি অনুশীলনের জন্তে শিখিয়ে দিলাম।
 আমার দৃঢ় বিশ্বাস সে অল্প সময়েই সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয়ে
 উঠবে।

মানসিক দৃন্দ

আজ একটি উচ্চশিক্ষিত যুবকের কেসহিস্তি লিখতে বসেছি। পিতা-মাতার একমাত্র পুত্রসন্তান হয়েও নিজের আশা-আকাঙ্ক্ষা বাস্তবায়িত করার জন্তে কিশোর বয়স থেকেই পিতার সঙ্গে তাকে নিরন্তর সংগ্রাম করতে হয়েছে। তার শিক্ষা জীবনটি আর দশটি বালকের মতো স্বাভাবিক খাতে প্রবাহিত হয়নি, অথচ তার প্রতি পিতা-মাতার স্নেহ ও যত্ন যে কম ছিলো, এ কথাও বলা চলে না। কিন্তু তবুও তাকে মনমতো শিক্ষা-লাভের জন্তে প্রতিকূল অবস্থার সঙ্গে প্রাণপণে সংগ্রাম করতে হয়েছে। এর জন্তে অনেক ক্ষোভ, অনেক বেদনা তার অবচেতন মনে জমা হয়ে আছে। আর এর বহিঃ-প্রকাশ-রূপে তার ভেতর নানা প্রকার অসুস্থতাজনিত উপসর্গ দেখা দিয়েছে। এতোদিন নামকরা ডাক্তারদের চিকিৎসাধীনে থেকেও তার তেমন কোনো উপকার হয়নি। তাই সে আমার মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি ক্লিনিকের শারণাপন্ন হয়েছে। সুন্দর প্রতিভাদীপ্ত চেহারা অথচ রোগযন্ত্রণায় সে মলিন। কিছুদিন ষাবৎ সে কোনো এক বিশ্ববিদ্যালয়ে গবেষণার কাজে নিয়োজিত আছে। আমি তাকে ক্লিনিকের ভেতর ডেকে নিয়ে কাউচে আরাম করে বসতে দিয়ে তার কি হয়েছে জানতে চাইলাম। যুবকটি তখন ধীরে-ধীরে বলতে লাগলো :

“আমার শারীরিক অস্বাভাবিক উপসর্গগুলো হলো : বুক ধড়ফড় করা, হাত-পা ছালাপোড়া, অনিদ্রা, অরুচি ও বদহজম ইত্যাদি। আমার মানসিক অস্বাভাবিক উপসর্গগুলোর ভেতর আতঙ্ক, অস্থিরতা, আত্মবিশ্বাসহীনতা এবং মৃত্যুভীতিই প্রধান।” তার এইসব উপসর্গ কবে থেকে শুরু হয়েছে জানতে চাইলে সে বলতে লাগলো : “আজ থেকে দশ বছর আগে আমার রোগের এসব লক্ষণ প্রথম দেখা দেয়। প্রথমে মাথাগরম হ’য়ে থাকতো। এর দু’বছর পরে মাথাগরম বেশিমানায় দেখা দিলে ওষুধ খেলাম। পরে আমার মৃত্যুভীতিও দেখা দিলো। কিছুদিন পরে সুস্থ হ’য়ে বাড়ি চলে গেলাম বিশ্বামের জন্তো... তখনকার রাজনৈতিক আন্দোলনও আমার মনে গভীর ছাপ ফেলেছিলো। ঐ সময়ে মিছিলে গুলি চালানো এবং লাশ ও রক্ত দেখে ভয় পেতাম। মিছিলের শ্লোগান শুনেও ভয় হতো। ঐ সময় বাড়িতে একদিন কাঁচা সুপারীর পান খেয়ে মাথাগরম হ’য়ে বেহুঁশ হয়ে পড়ে যাই। তাতে ভয় হলো যে আমি বুঝি মারা যাচ্ছি। পরে ওষুধ খেয়ে কিছুটা সুস্থ হলাম। তখন এতো দুর্বল ছিলাম যে, ঘরের রাইরেও যেতে পারতাম না। এরপর আমি হাসপাতালে ছিলাম কিছুদিন। ঐ সময় আমার হাত-পা ভারি মনে হতো, হাঁটতেও পারতাম না। একটানা অনেক বছর ধরে ওষুধ খাচ্ছি, না খেলে রোগ সাংঘাতিক বেড়ে যায়। এখনও রাতে শোবার সময় ওষুধ খাই। আমি আর ওষুধ খেতে চাই না। সেজন্তে আপনার কাছে এসেছি। আপনি অনুগ্রহ

করে আমাকে ভালো করে দিন।”

এতো কথা বলে সে কিছুক্ষণের জন্তে থামলো। তখন আমি তাকে বুঝিয়ে বললাম যে, আমাদের অনেক শারীরিক রোগের প্রকাশ অবদমিত মানসিক আবেগ থেকে উদ্ভূত হ'য়ে থাকে। মানসিক আবেগকে প্রয়োজনমতো সঠিকভাবে এবং সঠিক স্থানে প্রকাশ করতে না পারলে, তা দেহ ও মনের অভ্যন্তরে উত্তেজনা সৃষ্টি করে। সেই অবদমিত উত্তেজনাই মনোদৈহিক রোগের মাধ্যমে আত্মপ্রকাশ করে থাকে। আমি তার অস্বাভাবিক উপসর্গগুলোর কারণতত্ত্ব উদঘাটনের জন্তে তার কাছে তার অতীত জীবনের সকল ঘটনা, যেমন, তার শৈশবকালের বিশেষ স্মরণীয় ঘটনাসমূহ, আশা-আকাঙ্ক্ষা এবং দুঃখ-কষ্ট ও ভয়ের কথা এবং তার পারিবারিক জীবনের কথাও জানতে চাইলাম।

তখন সে বলতে লাগলো “আমি বিবাহিত। আমার মা জীবিত আছেন। আমার বাবা দশ বছর আগে মারা যান। আমার বয়স এখন ৪১ বছর, তখন থেকে বড় বোন আমাকে প্রায়ই ভুতের ভয় দেখাতেন। কিন্তু যেইমাত্র আমি ভয়ানক স্বরে কেঁদে উঠতাম, তখনই তিনি আমাকে কোলে নিয়ে আদর করতেন। বয়স বাড়ার সাথে সাথে আমার এ ভয় কিছুটা কমে গিয়েছিলো সত্য, কিন্তু বর্তমানে আমার ঐ ভয় অনেকটা বেড়ে গেছে। আমি আমার বাবার একমাত্র ছেলে ব'লে ছোটবেলায় মা আমাকে খুব বেশি আদর করতেন।”

“আমাদের বাড়িতে লোকজন কম ছিলো। তাছাড়া আমার বোনদের বিয়ে হবার পরে আমি ভীষণ নিঃসঙ্গতায় ভুগতাম। মা আমাকে কখনও গাছে চড়তে কিম্বা পানির ধারে যেতে দিতেন না। এমনকি, কোনো কাজ-কর্মও করতে দিতেন না। বাবা ছিলেন ঠিক উল্টো স্বভাবের। তিনি আমাকে খুব শাসন করতেন। প্রচণ্ড উচ্চস্বরে ধমকাতেন। কখনও বা মারতেনও। তিনি বলতেন সন্তানদের যেমন আদর করা দরকার, তেমনি শাসন করাও দরকার। তিনি চাইতেন বাড়িতে আমি কিছু কিছু কাজ-কর্ম যেন করি। আমি লক্ষ্য করতাম যে পাশের বাড়ির অভিভাবকেরা আমার সাথীদের কোনো কাজ করতে দিতেন না। তাছাড়া আমার সাথীরা দাঁজির তৈরি ভালো ভালো জামা-কাপড় পরতো। কিন্তু বাবা আমাকে বাজার থেকে নিম্নমানের জামা কিনে দিতেন। তাঁর ধারণা ছিলো, ছেলের অল্পবয়সে বিলাসিতা করতে দেয়া ঠিক নয়। এতে আমার মনে খুব হুঃখ হতো। বাবা আমাকে খেলাধুলাও করতে দিতেন না। আমার গান শোনার প্রবল ইচ্ছা হতো। কিন্তু বাবার অনুমতি মিলতো না। আমি চাইতাম যে, আমি হাফ প্যান্ট পরবো, সুন্দর জামাকাপড় পরবো, সুন্দর করে চুল রাখবো; কিন্তু বাবা এসব কিছুই আমাকে করতে দিতেন না, বরঞ্চ এসব নিয়ে আমাকে প্রায়ই কটাক্ষ করতেন।”

লেখাপড়া সম্বন্ধে তাঁর পিতার ধ্যানধারণা কি ছিলো

আমি তা জানতে চাইলে সে বললো : “এ ব্যাপারেই বাবার সঙ্গে আমার মতের চরম সংঘাত সৃষ্টি হয়েছিলো। ছাত্র হিসেবে আমি ভালোই ছিলাম। প্রথম শ্রেণী থেকে পঞ্চম শ্রেণী পর্যন্ত প্রতি পরীক্ষায় আমি প্রথম হয়েছি। আমার স্মরণশক্তি ও মেধা দেখে সকলেই প্রশংসা করতেন। প্রথম স্থান অধিকার করে পঞ্চম শ্রেণীর পড়া সমাপ্ত করলাম। ইচ্ছা ছিলো হাইস্কুলে পড়বো, কিন্তু পিতা ছিলেন আলেম এবং তার পেশা ছিলো শিক্ষকতা। সকলেই তাঁকে শ্রদ্ধা করতো এবং তাঁর মতামতের মূল্য দিতো। বাবা চাইতেন প্রথমে আমি আলেম হবো এবং পরে ইংরেজী শিক্ষা গ্রহণ করবো। সাত বছর বয়স থেকেই বাবা আমাকে নামাজ পড়তে, চুল বড় রাখতে ও টুপি পড়তে বাধ্য করতেন। তিনি যখন ভোরবেলায় আমাকে নামাজ পড়তে ডাকতেন, তখন আমি তাঁর প্রতি ক্ষিপ্ত হয়ে উঠতাম। কারণ সকালে ঘুমের ব্যাঘাত ঘটিয়ে নামাজ পড়া আমার কাছে বিরক্তিকর মনে হতো।...যাহোক, আমার ইচ্ছার বিরুদ্ধে বাবা জোর করে আমাকে মাদ্রাসায় ভর্তি করে দিলেন। ফলে আমি মাদ্রাসায় না গিয়ে পাড়ায় পাড়ায় অথবা জঙ্গলে লুকিয়ে থাকতে শুরু করলাম। তাই বাবার ভয়ে বাড়িতে বেশি আসতাম না। মাদ্রাসায় গোপনে আমাকে খেতে দিতেন। দিনের বেলা বাড়িতে খাবার জুটলে জুটতো, না হয় না খেয়েই দিন কাটাতাম। এভাবে বাবার সাথে অসহযোগিতা করে প্রায় ছ’মাস কাটলাম।”

ছেলেটি একটু চূপ করে রইলো দেখে আমি তাকে আরও সবকিছু খুলে বলতে উৎসাহিত করায় সে আবার বলতে লাগলো : “বাবা একদিন ঘোষণা করলেন যে তিনি জীবিত থাকতে আমাকে আর স্কুলে যেতে দেবেন না। ইতিমধ্যে আমার কাপড়-চোপড় সব ছিঁড়ে গেলো। মাকে দিয়ে বাবার কাছে কাপড় চাওয়াতে তিনি বলতেন যে আমাকে ত্যাজ্যপুত্র করবেন। অবশেষে যখন আমার পরিধেয় একমাত্র লুঙ্গিখানা ছিঁড়ে গেলো এবং লজ্জা নিবারণের আর কোনও উপায় রইলো না, তখন নিতান্ত অনিচ্ছাসত্ত্বেও মাদ্রাসায় পড়তে গেলাম। কিন্তু স্কুলে যাওয়ার প্রলোভন আমি কিছুতেই ছাড়তে পারলাম না। মাদ্রাসায় পড়িয়ে বাবা আমাকে ভালো করবেন এই ছিল তাঁর ইচ্ছা। আমি নামেমাত্র মাদ্রাসায় যেতাম। প্রতিজ্ঞা করলাম, বাবাকে দেখিয়ে দেবো মাদ্রাসায় পড়লেই ভালো হওয়া যায় না। ইচ্ছে করেই গোপনে খারাপ-খারাপ কাজে জড়িয়ে পড়তে লাগলাম। নামাজ পড়ায় ফাঁকি দিতাম, ধূমপান শুরু করলাম, সারারাত পাড়ায় পাড়ায় গিয়ে গান-বাজনা, হট্টগোল করতাম। মাদ্রাসার শাসনপ্রণালী অত্যন্ত কঠোর ছিলো, বেত্রাঘাতসহ নানা অশালীন মন্তব্য করা হতো। আমার সাথীরা যখন সুন্দর পোশাক পরে স্কুলে যেতো, আর আমাকে উপহাস করতো মাদ্রাসায় পাঠে ভিকার্বত্তি ছাড়া আর কিছুই জুটবেনা, তখন আমার হৃদয় চোখ বেয়ে অঝোরে পানি নেমে আসতো। আমি মাদ্রাসায় যেতাম কেবল বাবার

শাসনের ভয়ে, কিন্তু মন দিয়ে পড়তাম না। কেবল বাঙলা, ইংরেজী ও অঙ্ক ছাড়া আরবী বিষয়গুলোর দিকে ফিরেও চাইতাম না। এজগ্রে আমি একবার পরীক্ষা দিলাম না এবং অগ্ৰবার ইচ্ছে ক'রে আরবী পরীক্ষার খাতায় কিছুই না লিখে ফেল করলাম। এ সময়ে আমি মনে-প্রাণে বাবার মৃত্যু কামনা করতাম। ভাবতাম বাবা মারা গেলেই আমি স্বাধীনভাবে চলতে পারবো এবং স্কুলেও পড়তে পারবো।”

ছেলেটি আরও বলতে লাগলো : “বাবা বুঝতে পারলেন আমার দ্বারা পড়াশোনা হবে না, তবুও তিনি তাঁর সিদ্ধান্তে অটল রইলেন ; কিছুতেই আমাকে মাদ্রাসা ছাড়তে দিলেন না। সেই বছরই আমি বাড়ির ধান চুরি ক'রে বাবার অজান্তে সেই ধান বিক্রির টাকায় বাড়ি থেকে ছ'মাইল দূরের হাইস্কুলের ষষ্ঠ শ্রেণীতে ভর্তি হলাম। তার পর আমি সমস্ত অপকর্ম ছেড়ে দিয়ে গভীর মনোযোগ সহকারে পড়াশোনা শুরু করলাম। আমার মেধা দেখে শিক্ষকেরা আশ্চর্য হয়ে গেলেন। ষাণ্মাসিক পরীক্ষায় রেকর্ড নাম্বার পেলাম। বাবা তখন একটু নরম হলেন। এই সময় থেকে তাঁর সামনে চলাফেরা করতে আমি কিছুটা সাহস পেতাম। কিছুদিন পরে একটি মাসিক পত্রিকায় আমার একটি গল্প প্রকাশিত হয় এবং সেটা গল্পলেখক হিসেবে আমি পুরস্কৃত হই। এরপরে ছোটবোনের মারফত গল্পটি বাবার কাছে পাঠিয়ে দিই। গল্পটি পড়ে বাবা অত্যন্ত খুশি হলেন এবং পাড়ার সকলকে ডেকে গল্পটি পড়ে শোনালেন।

সহসা বাবার মনোভাব পরিবর্তন হ'য়ে গেলো এবং তাঁর সঙ্গে আমার সকল দ্বন্দ্বেরও অবসান হলো। এরপর তিনি একদিন আমাকে জানালেন যে আমার প্রতি এতোদিন তিনি অবিচার করেছেন। তখন থেকে তিনি আমাকে স্বাধীনভাবে আমার ইচ্ছানুযায়ী পড়াশোনা করতে অনুমতি দিলেন। তাছাড়া প্রয়োজনবোধে তিনি সবকিছু আমার জ্ঞে উৎসর্গ করবেন বলে জানালেন।.....আমি স্কুলের পড়াশোনা নিয়মিত চালিয়ে যেতে লাগলাম। আমি যখন এস, এস, সি পরীক্ষার্থী, তখন বাবা অসুস্থ হ'য়ে পড়েন এবং আমাদের আর্থিক অবস্থাও দ্রুত অবনতির দিকে যায়। বাবা অসুখে ধুঁকে ধুঁকে মরছেন, অথচ কোনো আত্মীয় তাঁর চিকিৎসা করাচ্ছেন না দেখে আত্মীয়-স্বজনের প্রতি আমার চরম ঘৃণা ও বিদ্বেষ জেগে ওঠে। মৃত্যুকালে বাবা আমাকে বলে গেলেন আমি যেন নিয়মিত নামাজ পড়ি এবং অন্ততপক্ষে এম, এ, পাশ করি।”

তার শিক্ষা জীবনের কাহিনী শোনার পর আমি তার বিবাহিত জীবনের কথা জানতে চাইলাম। তখন সে বলতে লাগলো : “আমার বয়স যখন আঠারো বছর, তখন আমার জীবনে প্রথম রোমান্সের অনুভূতি জাগে। আমাদের পাশের বাড়ির একটি মেয়ের প্রতি আমার দুর্বলতা ছিলো। এর সূত্রপাত হয় বহুদিন আগে আমার শৈশবকালে। ঐ মেয়েটির যখন জন্ম হয়, তখন আত্মীয়স্বজনেরা ঠাট্টা করে তাকে আমার ‘বউ’ বলে সম্বোধন করতো। বড় হওয়ার পরে ওকে

দূর থেকে দেখে আমার বেশ ভালো লাগতো, কাছে গিয়ে কথা বলতে ইচ্ছে হতো কিন্তু সামাজিক কারণে কাছে যাওয়ার উপায় ছিলো না। এ ঠদিন সে একটা চিঠি লিখে আমাকে জানালো, আমি যেন তাকে বিয়ে করি। আমিও সাথে সাথে হ্যাঁ সূচক মতামত তাকে জানিয়ে দিলাম। কিন্তু মা শুকে বোঁ করে ঘরে আনতে স্মৃষ্টি হলেন না। বাবাকে চাপ দিলেন অত্ৰ আমার বিয়ে ঠিক করতে। মা দূর সম্পর্কের কোনো এক আত্মীয়ের পরমা সুন্দরী একটি মেয়ে আমার জগ্বে নিবাচন করলেন এবং আমার মতামত না নিয়েই তিনি বিয়ের সবকিছু ঠিকঠাক করে ফেললেন। এ বাপারে অত্ৰদ্বন্দ্বন্ধে ক্ষত-বিক্ষত হ'তে লাগলাম। এক রাতে ঘুমের ঘোরে অস্বস্তি বোধ করতে লাগলাম। অতি কষ্টে বিছানা ছেড়ে বাবাকে জানালাম আমার হৃদযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হ'য়ে যাচ্ছে। বাবা আমাকে শুইয়ে দিয়ে ঝাড়ু স্কুঁক করতে লাগলেন এবং পরে ডাক্তারও ডাকলেন। আমার শরীর অসম্ভব রকম কাঁপছিলো। ঘণ্টাখানেক পরে ঘুমিয়ে পড়লাম এবং সকাল আটটায় বিছানা ছাড়লাম। জীবনে এই প্রথম বাবা আমাকে ফজরের নামাজ পড়ার জগ্বে ঘুম থেকে ঠাকলেন না। এর কয়েকদিন পরে রাশে পড়া বলতে গিয়ে পারলাম না। অত্ৰ এই পড়া আমার জানা ছিলো। বুক ধড়ফড় করছিলো বলে উত্তর দিতে পারিনি। এরপর শরীর আমার বেশ দুর্বল হ'য়ে এলো। শারীরিক গঠনের দিক থেকে আমি সব সময় কুশকায় ছিলাম

ব'লে মনের জোরে শরীরের দুর্বলতাকে কাটিয়ে উঠতাম। কিছুদিন পরে মায়ের ইচ্ছা অনুযায়ী আমার বিবাহ সম্পন্ন হলো। অত্যন্ত সুন্দরী ও বিনয়ী স্ত্রী পেয়ে আমি খুব প্রীত হলাম এবং প্রাক্তন প্রেমিকাকে ভুলতে শুরু করলাম। কিন্তু তার স্মৃতি মাঝে মাঝে আমাকে দুর্বল করে দিতো। তথাপি বিবাহিত জীবনে আমি অত্যন্ত সুখী। আমরা উভয়ে উভয়কে গভীরভাবে ভালোবাসি। পিতৃহীন সংসারে স্ত্রীর অনুপ্রেরণাই আমাকে এতোদূর অগ্রসর হ'তে সাহায্য করেছে। বস্তুত, আমার ধারণায় তার মতো গুণী মেয়ে সংসারে দুর্লভ।”

তার জীবনে আর কোনো দ্বন্দ্ব আছে কিনা এবং সামাজিক ও রাজনৈতিক জীবন সম্পর্কে তার ধ্যান-ধারণা কি, তা জানতে চাইলে সে বলতে লাগলো : “কতোগুলো ব্যাপারে আমার মনে এখনো বেশ দ্বন্দ্ব আছে। ধর্মীয় ব্যাপারে বাবা আমাকে জোর করে নামাজ পড়াতেন ব'লে নামাজ খারাপ লাগে। তাই আমার অসুস্থতার জন্মে এবং নামাজ পড়া ঝামেলার কাজ ব'লে আমি এখন আর নামাজ পড়ি না। দেশ স্বাধীন হওয়ার আগে পর্যন্ত বিনা দ্বিধায় ধর্মীয় রীতিনীতি পালন করতাম। কিন্তু স্বাধীনতার পর থেকে আমার ধর্ম সম্পর্কীয় বিশ্বাস মাঝে মাঝে শিথিল হয়ে আসে। রাজনৈতিক চিন্তাধারার ফলেও আমার মনে দ্বন্দ্ব সৃষ্টি হয়। আমি সমাজতান্ত্রিক আদর্শে বিশ্বাস করি। ছেলেবেলায় আমার রাজনীতিবিদ হওয়ার ইচ্ছা প্রবল

ছিলো। একটা জিনিস আমি লক্ষ্য করেছি যে, আমি সাধারণতঃ শক্তিধরের চেয়ে দুর্বলের পক্ষ অবলম্বন করে থাকি। কেউ যদি আলেমদের নিন্দা করে আমি তার প্রতিবাদ করি, আবার কোনো আলেম যদি অন্য সম্প্রদায়ের নিন্দা করে, তবে তারও প্রতিবাদ করি। বস্তুতঃ আমার মধ্যে একটা নেতিবাচক মনোভাব বিद्यমান রয়েছে। আমার খুব উচ্চাকাঙ্ক্ষা ছিলো এবং আমি অত্যন্ত আবেগপ্রবণ ছিলাম। আমার হৃদয়ও এককালে কোমল ছিলো। মানুষ ও জীব-জন্তুর দুঃখে দুঃচোখ বেয়ে পানি গড়িয়ে পড়তো : কিন্তু এখন আর সে ভাব নেই।...কোনো একটা সমস্যা দেখা দিলে অত্যন্ত বিব্রত হ'য়ে পড়ি। কঠিন কাজের চেয়ে সহজ কাজ বেছে নিতে ভালো লাগে। কেউ অনেকক্ষণ কথা বললে তার কথায় সায় দিতে দিতে অস্থমনস্ক হ'য়ে পড়ি। আমি একটানা কথা বলতে অভ্যস্ত কিন্তু আগের কথা শোনার ধৈর্য আমার নেই। আমি কোনো কথা দিলে তা রাখি। সময় সময় আমার মধ্যে আত্মবিশ্বাসের অভাব ও হীনমন্ত্রতা পরিলক্ষিত হয়। যে কোনো বিষয় মস্তিস্কের চেয়ে হৃদয় দিয়ে বিচার করাই আমার অভ্যাস। আমার মধ্যে প্রায়ই প্রতিহিংসামূলক চিন্তার উদয় হয়। এ সময়ে আমার মধ্যে চাপা ক্রোধও দেখা দেয়। অত্যাচারীর প্রতি দারুণ ঘৃণা এবং অত্যাচারিতের পাশে দাঁড়ানোই আমার স্বভাব। বস্তুগতভাবে আমি চরিত্রবান এবং কোনোদিন কারো কোনো ক্ষতি করিনি। বরং বিপদে

আপদে সামর্থ্য অনুসারে অথকে সাহায্য করেছি। তবে আজকাল অণের দিকে তাকানোর চেয়ে নিজের হিকেই তাকাই।”

ছেলেটির মানসিক দ্বন্দ্ব উদ্ভূত বিভিন্ন প্রকার অস্বাভাবিক উপসর্গগুলো দূরীভূত ক’রে তার ভেতর আত্মবিশ্বাসপূর্ণ সাবলীল ব্যক্তিত্ব গড়ে তোলার উদ্দেশ্যে কিছুদিন মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির বিভিন্ন প্রক্রিয়া তার ওপর প্রয়োগ করলাম। পরে সম্পূর্ণ পদ্ধতিগুলো অনুশীলনের জ্ঞে তাকে যথোপযুক্ত উপদেশ দিলাম। আশা করি এতোদিনে সে পুরোপুরি সুস্থ হ’য়ে উঠেছে।

স্মৃতিভ্রংশ

কিছুদিন আগে একজন বিবাহিতা মহিলাকে নিয়ে তার বাবা আমার ক্লিনিকে এসে রোগীর মানসিক উপসর্গ সম্বন্ধে আমাকে বললেন : “অল্প কয়েকদিন হলো আমার এই মেয়েটি মাঝে মাঝে ফিট হয়। সে কাউকে চিনতে পারে না, এমনকি তার নিজের নাম ও পরিচিতিও সে ভুলে গেছে। সমস্ত সময় তার মতিভ্রমও হয়। সে একা একা কথা বলে ও এদিক সেদিক চলে যায়। মাঝে মাঝে সে তার স্বামীর থেকে তালাক নিতে চায় এবং আত্মহত্যারও চেষ্টা করে...।”

রোগীর অশান্ত পরিচয় এবং রোগ উৎপত্তির কারণ সম্পর্কে জানতে চাইলে তার বাবা আমাকে বললেন : “মেয়েটি ছোটবেলা থেকেই খুব চঞ্চল ছিল। সে এদিক সেদিক পাড়ার ছেলেমেয়েদের সাথে উচ্ছৃঙ্খলভাবে ঘুরাফিরা করতো। তাই ওর মা প্রায়ই ওকে ঘরে বন্ধ করে রাখত। ওর বয়স যখন চৌদ্দ বছর, তখন ওকে আটাশ বছর বয়স্ক এক অফিসারের সাথে বিয়ে দিলাম। দুঃখের বিষয়, বিয়ের পরে বাসর রাতেই ওর স্বামী কোনও অজ্ঞাত কারণের জন্যে ওকে খুব মারে, তাতে মেয়ে অজ্ঞান হয় এবং পরেও সে মাঝে মাঝে অজ্ঞান হতো। মেয়ে আমাকে বলেছে যে ওর স্বামী প্রায়ই ওকে মার-ধোর ও নানা প্রকার

অত্যাচার করতো। আমার মেয়ে সেজে-গুজে আধুনিক মেয়েদের মতো উচ্ছৃঙ্খলভাবে চলাফেরা করতে চাইতো, কিন্তু ওর স্বামী তাতে বাধা দিত। এ নিয়ে ওদের ভেতর প্রায়ই ঝগড়া-ঝাঁটি হতো।... একদিন ওর স্বামী জানাশুনা একজন সুন্দর অবিবাহিত যুগা অফিসারকে ওর সাথে পরিচয় করিয়ে দেয়। এর কিছুদিন পরে মেয়ে নানা প্রকার অজুহাত দেখিয়ে ঐ অফিসারের সাথে গোপনে দেখা করত এবং সবার অজান্তে ঐ যুবা অফিসারকে নিয়ে বিলাস বহুল কোনও হোটেলে বসবাস করতে থাকে। ওর স্বামী ওর খোঁজ পেয়ে সেখান থেকে ওকে ধরে নিয়ে আসে এবং খুব মারধোর করে। এই সময় মেয়ে অনেক-গুলো ঘুমের ওষুধ খেয়ে আত্মহত্যা করবার চেষ্টা করে। পরে ডাক্তারদের প্রচেষ্টায় সে তখন বেঁচে যায়। এর পরেও মেয়ে প্রায়ই বাড়ী থেকে পালিয়ে গিয়ে অন্তত গোপনে থাকতো এবং ওকে প্রায়ই খুঁজে পাওয়া যেত না। হাসপাতালে চিকিৎসার সময় এক মহিলা ডাক্তারের সাথে ওর বন্ধুত্ব হয়, মাঝে মাঝে ও তার কাছে গিয়েও থাকতো। অনেক খোঁজা-খুঁজির পর তাকে সেখানেই পাওয়া যেত।”

রোগীর বাবা আমাকে আরও বললেন : “অল্প কিছুদিন আগে মেয়ের স্বামী অন্য আর একজন বিবাহিত যুবা অফিসারকে ওর সাথে পরিচয় করিয়ে দেয়। এরপরে হঠাৎ একদিন মেয়ে তার সব দামী গয়না, জিনিসপত্র ও টাকা

পয়সা নিয়ে ঐ অফিসারের সাথে এক নাম করা হোটেলের
বসবাস করতে থাকে। অনেক খোঁজাখুঁজির পর মেয়ের
সন্ধান পেয়ে আমি ঐ হোটেল গিয়ে তাকে অজ্ঞান অবস্থায়
পাই এবং বাসায় নিয়ে আসি। পরে চিকিৎসার জন্যে
ওকে হাসপাতালে পাঠাই। জ্ঞান ফিরে আসার পরে
মেয়ে ঐ বিবাহিত অফিসারের সাথে কথা বলবার ইচ্ছা
প্রকাশ করলো এবং ওর স্বামীকে বকাবকি করে তালাকের
জন্যে জবরদস্তি করতে লাগল। ওর স্বামীর উর্ধতন অফিসারের
সাথেও মেয়ে দেখা করে এবং তাকে ওর স্বামীর কাছ
থেকে তালাক নিয়ে দিতে অনুরোধ করে। পরে ওর স্বামী
ওকে নিয়ে বাসায় চলে যায়। মাত্র চারদিন আগে গভীর
রাতে মেয়ে চিৎকার করে বলে যে ওর ছেলে মারা গেছে।
ওর স্বামীকে অনুরোধ করে একটি ছাগল ছদ্গা দিতে।
এরপর মেয়ে তার জ্ঞান সম্পূর্ণরূপে হারিয়ে ফেলে। সে
এখন কাউকে চিনতে পারে না; বাপ-মা, ভাই-বোন ও
স্বামী—কাউকেই চিনতে পারে না। মেয়ে সবার নাম,
এমন কি, নিজের নামও ভুলে গেছে।”

ভদ্রলোকের বক্তব্য শেষ হলে আমার অনুরোধক্রমে
তিনি রোগীকে আমার ক্লিনিকের ভেতরে নিয়ে এলেন
এবং আমার ইঙ্গিত মতো বাইরে চলে গেলেন। রোগীকে
ক্লিনিক্যাল কাউচে আসন গ্রহণ করতে বলে আমি তার
নাম ও পরিচয় জিজ্ঞাসা করলাম, কিন্তু সে কিছুই
বলতে পারলো না। তখন ওর নিজের নাম আমি উচ্চারণ

করে ওকে জিজ্ঞাসা করলাম, “এটা কার নাম?” সে বললো “আমি জানি না,” তখন সে আমাকে জিজ্ঞাসা করলো “নাম কাকে বলে?” এরপরে আমি ওকে ওর আসল নাম ও ডাক নাম শিখিয়ে দিলাম। পরে ওর নাম জিজ্ঞাসা করলে সে ঠিকভাবেই তা বললো। আমি ওর বাবা ও মায়ের নাম জিজ্ঞাসা করলাম, কিন্তু সে কোনও নামই বলতে পারল না, বরঞ্চ আমাকে জিজ্ঞাসা করল “বাবা কি? মা কি?” এরপরে আগের পদ্ধতিতে ওর বাবা ও মার নাম ওকে মুখস্থ করলাম। তখন ওর বাবা ও মায়ের নাম সঠিকভাবে বলতে পারলো। এইভাবে প্রথম সেশনেই ও যা ভুলে গেছিল, তার কিছু কিছু শিখিয়ে দিলাম। সেশন শেষে ওর বাবাকে অনুরোধ করলাম বাড়ীতে ওকে যেন কেউ এভাবে নতুন করে সব কিছু শিখিয়ে দেয়। প্রথমটায় ‘বিহেভিয়ার থেরাপিষ্ট’দের মতে ‘৭.৩শও রিফলেক্স’ পদ্ধতি প্রয়োগ করে সবকিছু নতুনভাবে শিখানো ছাড়া অণু কোনও গত্যন্তর ছিল না; কারণ তখন অণু কোনও পদ্ধতিতে ওর স্মরণশক্তি ফিরিয়ে এনে স্মৃতিভ্রংশ দূর করা সম্ভবপর ছিল না। তবুও ষষ্ঠা-বিহিত ‘সাজেশন’ দিয়ে প্রথম সেশন শেষ করলাম।

রোগী সম্পর্কে বিশদভাবে জানবার জগে ওর বাপকে অনুরোধ করলাম পরদিন ওর স্বামীও ষষ্ঠ ক্লিনিকে আসে। পরের দিন ওর স্বামী আমার ক্লিনিকে এলো। তখন রোগী সম্পর্কে তাকে নানা প্রকার প্রশ্ন করায় সে বলতে লাগলো :

“আমাদের স্বামী-স্ত্রীর বয়সের তারতম্য ১৪।১৫ বছর হলেও, বিয়ের প্রথম থেকেই আমরা মোটামুটিভাবে সুসংগতিপূর্ণ সুখী পারিবারিক জীবন যাপন করছি। বিয়ের সময় আমার স্ত্রীর বয়স ১৪ বছর ছিল, তবুও বাসর রাতে আমাদের যৌন মিলনে সে পূর্ণ সহযোগিতা দেয়। পরে আমি মখন ওকে নিয়ে শ্বশুরের বাসায় ছিলাম—তখন হঠাৎ একরাতে বিনা কারণেই ও অজ্ঞান হয়ে যায়। ঐ সময় আমার মনে সন্দেহ হলো যে বিয়ের আগেও হয়তো ওর ‘হিষ্টিরিয়া’ রোগ ছিল এবং তা ওর বাপ-মা আমার কাছ থেকে গোপন রেখেছিল। বিয়ের পর থেকে ওকে আমি খুব আদর করি এবং সেও আমাকে খুব ভালোবাসে। তবুও মাঝে মাঝে আমাদের ভেতর কথা কাটাকাটি হলে, ও খুবই অস্থির হয় এবং বেশী রাগ করলে হঠাৎ অজ্ঞান হয়ে যায়। আসলে ও আমাকে খুব ভক্তি করে, আমিও ওর খুবই ভক্ত। খাবার ব্যাপারে ও খুব উদাসীন বলে ওর শরীরটাও হালকা পাতলা ধরনের ছিল। একটু মোটা-সোটা করবার জন্তে আমি মাঝে মাঝে ওকে জোর করে খাওয়াতে চেষ্টা করতাম, কিন্তু আমার এই অতিরিক্ত আদর ও হয়তো পছন্দ করতো না। ও খুবই স্বেচ্ছামতাল; সাধারণভাবে ও আদরের খুবই ভক্ত। ওকে যে বেশী আদর করে, তার সাথে ও খুব স্বাধীনভাবে মিশে। সেই জন্তে অনেকে, এমন কি, আমিও মাঝে মাঝে ওকে ভুল বুঝেছি। ও খুবই অতিথি পরায়ণা, তাই আমার দুই

একজন পরিচিত পুরুষ বন্ধুদের সাথে ওর পরিচয় করিয়ে দেওয়ার পরে, ও তাদের সাথে খুব ঘনিষ্ঠভাবে মিশতে শুরু করে, যা অনেকের কাছে দৃষ্টিকটু বলে মনে হবে। গত বছর ওর জন্টিস রোগ চিকিৎসার জন্তে আমার স্বশুর ওকে হাসপাতালে ভর্তি করে দেয়। তখন ও সেখানকার একজন লেডী ডাক্তারের সাথেও বন্ধুত্ব পাতায়।...

ঐ সময় থেকে ও আমার প্রতি বিরাগভাব দেখাতে শুরু করে এবং মাঝে মাঝে আমাকে না বলে হঠাৎ নিরুদ্দেশ হয়ে যায়। পরে অনেক খোঁজাখুঁজির পর ঐ লেডী ডাক্তারের ঘরে ওকে পাওয়া যায়। সেখান থেকে ওকে নিয়ে আমার কিছুদিন পর ও হঠাৎ আবার উধাও হয় এবং একটা বিলাস-বহুল হোটেলে বসবাস করতে থাকে। স্বশুর সাহেব ওর সন্ধান পেয়ে সেই হোটেলে থেকে ওকে নিয়ে আসতে যান এবং দেখতে পান যে ও সেখানে প্রায় অজ্ঞানের মতো পড়ে আছে। তখনই তিনি ওকে হাসপাতালে নিয়ে যান। ও স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে এলে আমি ওকে আমার বাসায় নিয়ে গেলাম। তখন থেকে ও আমাকে দেখলেই গালাগালি করতো এবং আমার প্রতি ভীষণ বিতৃষ্ণা ভাব দেখাতো। মাত্র কয়েকদিন আগে ও বাইরে বেড়াতে গিয়ে অজ্ঞান হয়; সেই থেকে ও কাউকে চিনতে পারে না এবং সবকিছু ভুলে গেছে।

রোগীর স্বামীর কাছ থেকে তার রোগের বিবরণ শুনে আমার মনে হলো যে সে যেন আমাকে কিছু গোপন করে

যাচ্ছে এবং নিজেকে দোষমুক্ত রাখবার জন্তে রোগীর পিতা-মাতার উপরে সব দোষ চাপাবার চেষ্টা করছে। যাহোক, তাকে বাইরে বসতে এবং তার স্ত্রীকে আমার ক্লিনিকের ভেতরে পাঠিয়ে দিতে অনুরোধ করলাম। রোগী যখন আমার কাছে এলো, তখন তাকে কাউচের উপর আরামে বিশ্রাম নিতে বললাম। দ্বিতীয় সেশনে ওর আচরণের বেশ কিছুটা পরিবর্তন লক্ষ্য করলাম। বিনা ওড়নায় শুধু মাত্র সিল্কের ফিন্-ফিনে কামীজ, উলেন প্যান্ট ও হাইহিল জুতো পরিহিতা অবস্থায় এবং লিপষ্টিক মাখানো ঠোঁটে মুহু হাসি ফুটিয়ে ও বেশ স্মার্টভাবে কাউচে বসলো। রোগী যে গতকাল এখানে এসেছিল, তা ওর মনে আছে বললো। তাছাড়া আজ কিছুটা ভালো অনুভব করছে, তাও আমাকে জানালো, যদিও ওর মাথা ধরা ছিল এবং রাতে ঘুম ভালো হয়নি বললো। রোগী অনেকটা স্বাভাবিকভাবে আমাকে আরও বললো যে ও গতরাতে টি, ভিতে “পাগলা গারদ” নাটক দেখেছে। তখন হঠাৎ একজন বিজ্ঞ মনঃসমীক্ষকের মতো সে বলতে লাগলো : “ভালবাসার অপর পিঠে কি ঘণা থাকে ? নাটকটা আমার খারাপ লেগেছে, আমি যাকে ভালোবাসি, তাকে মেরে ফেলতেও পারি। আমার খুব কষ্ট লাগছে, আমি ঐ নাটকের মতোই মনে করতে পারি কে কোন্ প্রকৃতির মানুষ।” সে আরও বললো : “কিছুদিন আগে আমাকে একজন লোক খুবই আদর করতো। সে আমাকে নিয়ে বেড়াতে যেতো এবং সুন্দর সুন্দর কথা

বলতো। একদিন সে আমাকে বলে যে শাহজাহান তাজমহল সৃষ্টি করেছিলো; সেও আমাকে নিয়ে নতুন এক তাজমহল সৃষ্টি করবে। ওর চোখ অদ্ভুত সুন্দর। ও আমাকে ‘দেবী’ বলে সম্বোধন করতো এবং আমাকে ওর চিরসাথী করে নেবে বলতো। ওকে কাছে পাওয়ার জন্যে সব সময় আমি অস্থির থাকতাম এবং মাঝে মাঝে ওকে জড়িয়ে ধরে চুমু খেতাম। ও ছিল অবিবাহিত, কিন্তু তবুও আমার গায়ে ও কখনও হাত দেয়নি। অথচ লোকে ওকে বলতো মাতাল ও চরিত্রহীন। ওকে নিয়ে আমি হোটলেও ছিলাম। সেখানকার সব খরচ আমিই দিতাম। আমি নিজের পয়সায় ভীষণভাবে মদ খেতাম, তখন আমার অনেক টাকা পয়সা ছিল এবং এখনও আছে।”

খুব সম্ভব রোগীর বাবা যে অবিবাহিত যুবকের কথা বলেছিল, তার সম্বন্ধেই ও উপরিউক্ত অভিমত ব্যক্ত করলো। যখন বুঝতে পারলাম রোগীর পুরানো স্মৃতি কিছু কিছু ফিরে এসেছে তখন ওর শৈশব থেকে আজ পর্যন্ত যে সব ঘটনা মনে পড়ে, তা বলতে বললাম। তখন সে বলতে লাগল : “আমি যখন খুব ছোট ছিলাম এবং প্রথম ও দ্বিতীয় শ্রেণীতে পড়তাম, তখন মা আমাকে ভীষণভাবে মারতেন। যখন একটু বড় হয়ে সপ্তম কিংবা অষ্টম শ্রেণীতে পড়ি, মা তখন আমাকে আরও বেশী করে মারতেন। আমি কোনদিনই মায়ের আদর পাইনি। অবশ্য, বাবা আমাকে কিছুটা আদর করতেন। আমার শৈশবকাল থেকেই

মা আমাকে খুব খারাপ গালি দিতেন এবং বলতেন : 'তুই বেশ্যা, নটি'। এ শব্দগুলির যে কি অর্থ, তা আমি কিছুই বুঝতাম না এবং তা জানবার জন্যে সব সময়ে খুব অস্থির থাকতাম। ঐ মহিলা (ওর মা) বেশী বয়সের একজন লোকের সাথে আমাকে জোর করে বিয়ে দেয়। ঐ লোকটাও আমাকে অনেক মারতো। তাতে ভীষণ কষ্ট পেতাম। মা আমাকে ভালো কাপড় পরতেও দিতেন না। তাই বিয়ের পরে ভালো কাপড় পরবার জন্যে আমি অস্থির থাকতাম। স্বামীকে আমি ভালোবাসতে পারতাম না, কারণ সে আমাকে গাজিয়ানের মতো শাসন করতো, স্বামী হিসাবে ভালোবাসতো না। স্বামী সেকসুয়ালী কোল্ড ছিল, কিন্তু আমি খুব সেক্সী ছিলাম। আমি ক্লাবে যেতাম এবং মদ খেতাম। সেখানে আমি প্রথমে একজন অবিবাহিত এবং পরে আর একজন বিবাহিত যুবা পুরুষের সংস্পর্শে আসি।”

রোগী আরও বলতে লাগলো : “স্বামী আমাকে প্রচুর গয়না ও টাকা পয়সা দিত, কিন্তু সে শুধু তার উপরওয়ালার অফিসার ছাড়া অণু কারো সাথে আমাকে মিশতে দিত না।...সে সব সময় আমাকে জঘন্যভাবে গালাগালি করতো এবং ভীষণভাবে মারতো। সেই জন্যেই আমি প্রায়ই বাসা থেকে পালিয়ে যেতাম। আমার মা ও স্বামীকে আমি ভালোবাসি কিনা, বলতে পারিনা, কিন্তু ওদের উভয়কে আমি ভীষণভাবে ঘৃণা করি। যে বিবাহিত যুবা-পুরুষের

সাথে আমার পরিচয় হয়, সে আমাকে ‘দেবী’ বলে ডাকত একবার সে জানতে চাইলো আমি তাকে ভালোবাসি কিনা। সে তার স্ত্রীকে তালাক দিয়ে আমাকে বিয়ে করবে বলেছিল। তখন আমি কোনও উত্তর দেইনি, কিন্তু এখন আমি বিনা-দ্বিধায় বলতে পারি যে ওকে আমি সত্যিই ভালোবাসি। আপনি (আমাকে বললো) অনুগ্রহ করে এই কথা আমার স্বামীর কাছে বলবেন না।”

সে আরও বললো : “স্বামীর অত্যাচার থেকে বাঁচবার জন্যে আমি হোটেলে একবার অনেক ট্রাংকুইলাইজিং ট্যাবলেট খেয়ে মরতে চেয়েছিলাম, কিন্তু তা পারলাম না। ভবিষ্যতে আমি আবারও আত্মহত্যার চেষ্টা করবো। ছুনিয়ার সবাই, এমন কি, মা-বাবা এবং ভাই-বোন আমাকে খুবই খারাপ চরিত্রের বলে জানে। আসলে কিন্তু আমি খারাপ নই, সমাজই আমাকে খারাপ করেছে। সবাই বলে যে আমার বদনামের জন্যে বাবা-মা আমার বোনদের বিয়ে দিতে পারছেন না।...ছোটবেলা থেকে মা আমাকে কষ্ট দিয়েছেন বলে আমি কাউকে মানতাম না।...জীবনে কোন-দিনই আমি কাঁদতে পারিনি। কেউ আমাকে মারলে কিংবা বকলে আমি কাঁদতে পারতাম না। এমন কি, স্বামী মারলেও কখনও প্রতিবাদ করতাম না! স্বামী আমাকে আদর করে বাপ-চাচার মতন, স্বামীর মতন নয়, তাতেই আমার অশান্তি এবং রোগের উৎপত্তি হয়।

এখানে লক্ষ্য করার বিষয় যে রোগী দ্বিতীয় সেশনেই

বেশ কিছুটা স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে এলো। তাই ওর রোগমুক্তির ব্যাপারে আমি কিছুটা আশাবাদী হলাম। সেশন শেষে যথাবিহিত 'সাজেশন' দিয়ে রোগীকে বাইরের ঘরে বসতে বললাম। পরে ওর স্বামীকে আবার ক্লিনিকের ভেতরে নিয়ে এসে দরকার মতো উপদেশ দিলাম এবং বললাম যে রোগীর ভুলে যাওয়া স্মৃতিগুলো ফিরিয়ে আনার জন্যে ওর পুরানো বই-খাতা ও আসবাব-পত্রের সাথে যেন ওকে মাঝে মাঝে পরিচয় করিয়ে দেওয়া হয়।

দ্বিতীয় সেশনে রোগী তার পুরানো স্মৃতি কিছুটা ফিরে পেয়েছে বলে মনে হলেও ছ'একটা প্রশ্ন করে বুঝতে পারলাম যে তখনও ওর ভেতর ছ'টা ভিন্ন প্রকৃতির ব্যক্তিত্ব বিরাজ করছে (ডবল পারসোনালিটি)। রোগী আসলে কোন ব্যক্তিত্বের অধিকারিণী তা সে নিজেও জানতো না। যখন আমি ওকে প্রশ্ন করলাম : আপনি কে ? তখন সে উত্তর দিল : 'জানিনা'। আবার প্রশ্ন করলাম : "এতক্ষণ কার কথা বললেন ?" উত্তর দিল : "আমার কথা।" আবার জিজ্ঞেস করলাম : "আপনি কে ?" সে উত্তর দিল : "আপনি আমাকে কি একটা নাম যেন শিখিয়ে দিয়েছিলেন ?" তখন আমি ওর আসল নাম বলে দিলাম এবং সে আমার শেখানো নাম উচ্চারণ করে বললো : "এটাতো আপনারই শিখিয়ে দেওয়া আমার নাম।" এখানে তার দ্বিধাবিভক্ত ব্যক্তিত্বের নিদর্শণ পাওয়া যায়, কারণ সে তার নিজের নাম মনেপ্রাণে গ্রহণ করতে পারছেন না। ভাবলাম, তৃতীয়

সেশনে হয়তো সে তার স্বাভাবিক ব্যক্তিত্ব ফিরে পাবে।

পরের দিন রোগীর বাবা ওকে নিয়ে সময় মতো আমার ক্লিনিকে উপস্থিত হনেন। তিনি বললেন যে রোগী গতকাল বাসায় গিয়ে বেশ গম্ভীর ছিল। রাতে টি, ভিতে ফিল্ম দেখে খাওয়া-দাওয়া করে ওর বোনদের সাথে কতক্ষণ গল্প করলো এবং শেষে ঘরের মেঝেতে বিছানা করে একাই সেখানে শুয়ে পড়লো। রাতে ও বেশ ছট্‌ফট্‌ করছিল; খুব সম্ভব ঘুমোতে পারেনি।

এরপরে ভদ্রলোককে বললাম রোগীকে আমার কাছে পাঠিয়ে দিয়ে বাইরের ঘরে অপেক্ষা করতে। রোগী ক্লিনিকের ভেতরে এসে যথারীতি কাউচে বসলো। তাকে দেখে আমার অবাক লাগলো। গতকালকার সাজগোজ করা হাসিমাখা অত্যাধুনিক রুচিপূর্ণ মহিলা আজ শাল পরিহিতা পর্দানশীন ঘোমটা টানা অবস্থায় মাথা নীচু করে এসে গম্ভীরভাবে কাউচের উপর বসে রইলো। তাকে প্রশ্ন করলাম : “কেমন আছেন?” সে উত্তর দিল : “ভাল না।” আবার জিজ্ঞেস করলাম “কেন?” সে বলল : “ঘুম আসেনা। গতরাতে খুব কম ঘুমিয়েছি, শেষ রাতে একটু ঘুম হয়, তাই বড্ড ডিপ্রেসড্‌ লাগছে।” প্রশ্ন করলাম : “গত সন্ধ্যায় আমার এখানে এসে মাথা বলেছিলেন, তা কি আপনার মনে আছে?” সে উত্তর দিল : “কই? এখানে গতকাল আসিনিতো, তবে কোথাও যেন গিয়েছিলাম, তা মনে নেই। গত পরশু এখানে এসেছিলাম, তা কিছুটা

মনে পড়ছে।” এ সময় সে অর্থহীনভাবে হাসলো এবং গম্ভীরভাবে বললো যে তার মাথার বাম পাশে সব সময় ব্যথা করে। এই সেশনে রোগীকে অনেকটা প্রথম সেশনের মতনই ডিপ্রেসড মনে হলো। দ্বিতীয় সেশনে তার ভুলে যাওয়া স্মৃতিগুলো কিছুটা ফিরে এসেছিল বটে, কিন্তু তৃতীয় সেশনে সে তা সম্পূর্ণরূপে আবার ভুলে গেছে। তখন অনুমান করলাম যে সামনের দিনে হয়তো পুরাতন স্মৃতিগুলি সে আবার ফিরে পাবে। সেই উদ্দেশ্যে রোগীকে সময়োপযোগী ‘সাজেশন’ দিয়ে তৃতীয় সেশন শেষ করলাম এবং তার বাপকে বলে দিলাম যে আমার পূর্ববর্তী উপদেশ অনুযায়ী বাড়ীর সবাই যেন ওর স্মৃতি ফিরিয়ে আনার জন্তে যথোপযুক্ত আচরণ করে।

পরের দিন সন্ধ্যার সময় রোগীর বাবা আমাকে ফোনে জানালেন যে রোগী সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয়েছে। ওর বাপ-মা, ভাই-বোন, আত্মীয়-স্বজন, এমনকি স্বামী ও বাচ্চাকেও চিনতে পেরেছে—নিজের নামও ঠিকভাবে বলতে পেরেছে। রোগী সুস্থ হয়েছে জেনে আমি খুশী হলাম বটে, তবুও ওর বাবাকে বললাম যে রোগের যাতে রিলাপস্-না হয়, সেজন্তে ওর সাইকোথেরাপির আরও প্রয়োজন আছে। তাই ওকে যেন আমার ক্লিনিকে কয়েকটি আরও কয়েক সেশন আনা হয়, কিন্তু রোগীকে আর আমার ক্লিনিকে আনা হয়নি। হয়তো সে এখন পর্যন্ত সুস্থই আছে।

এ ধরনের আরও কয়েকটা স্মৃতিভ্রংশ জনিত মানসিক

রোগীর সাইকোথেরাপি সম্পর্কে ছ'একটা কথা বলে এ কেসটার পরিসমাপ্তি করবো।

আমেরিকান সাইকিয়াট্রিক এ্যাসোসিয়েশন কর্তৃক মানসিক রোগের অত্যাধুনিক শ্রেণী বিভাগ অনুযায়ী এ ধরনের মনোবিকলনকে “ডিসোসিয়েটিভ রি-এ্যাকশন” (বিযুক্তি প্রতিক্রিয়া) বলে নামকরণ করা হয়েছে। এ ধরনের মানসিক উপসর্গের মাধ্যমে রোগী সংঘাতপূর্ণ দুঃখজনক অভিজ্ঞতাগুলি ভুলে গিয়ে আত্মরক্ষা করতে প্রয়াস পায়।

আগেও এধরনের কয়েকজন রোগী আমি সাইকোথেরাপি প্রয়োগ করে সুস্থ করেছি। তার প্রথমটা ছিল কৃষ্ণনগর কলেজের একজন ছাত্র। সে জলপাইগুড়ি চা-বাগানে এক সন্ধ্যায় ঘোড়ায় চড়ে দৌড়াবার (গ্যালপ্) সময় একটা বাঘের সম্মুখীন হয়। তখন সে ঘোড়া থেকে ছিটকে পড়ে গিয়ে সম্পূর্ণরূপে জ্ঞান হারিয়ে ফেলে এবং আট মাস অজ্ঞান অবস্থায়ই থাকে। কলকাতার বড় বড় ডাক্তারগণ ঐ রোগীকে চিকিৎসা করে বলে যে কোনও দিনই ও আর ভাল হবে না। যা হোক আমি হিপনোথেরাপি প্রয়োগ করে ওকে সম্পূর্ণরূপে সুস্থ করতে সমর্থ হই।

আত্মরক্ষামূলক ব্যবস্থা (ডিফেন্স মেকানিজম) হিসাবে কোনও ব্যক্তির সংঘাতপূর্ণ ও দুঃখজনক অভিজ্ঞতা তার শারীরিক উপসর্গেও রূপান্তরিত হতে পারে। এ ধরনের উপসর্গকে ‘কন্ভারশন রি-এ্যাকশন (রূপান্তরমূলক প্রতিক্রিয়া) বলা হয়। কাশিয়াং এর এক নেপালী মহিলা এ ধরনের

পক্ষাঘাত রোগে ভুগছিলেন। ১৯৪৬ সালে আমি তাকে হিপনোথেরাপী প্রয়োগ করে সুস্থ করেছিলাম। কন্ভারশন্-রি-এ্যাকশনের আর একটা রোগী আমি ১৯৫৮ সালে চট্টগ্রামে সুস্থ করেছিলাম। সেখানে একজন ব্যবসায়ী হঠাৎ কথা বলার শক্তি হারিয়ে ফেলে। আসলে তার ছোট ভাই অপ্রত্যাশিত ভাবে বেয়াদবী করেছিল; কিন্তু নানা কারণে মানসিক ক্ষোভের বহিঃপ্রকাশ করতে অসমর্থ হয় এবং তখনই তার বাকশক্তি হারিয়ে ফেলে। আমি রোগীর কাছে গিয়ে আত্মোপান্ত সব ঘটনা জানতে চাইলাম। সে তার উত্তর লিখে দিল, কিছু বলতে পারল না। এভাবে তার কথা বন্ধের (এ্যাফেসিয়া) আসল কারণ বুঝতে পেরে ছোট ভাইকে তার কাছে ক্ষমা চাইতে বললাম। ছোটভাই তার পা ছুঁয়ে ক্ষমা চাওয়ার সাথে সাথে সে জোরে শব্দ করে কেঁদে ফেলল। তখনই রোগী তার বাকশক্তি ফিরে পেল।

সাধারণতঃ আবেগময় সংঘাতপূর্ণ অবস্থা থেকে আত্ম-রক্ষামূলক ব্যবস্থা (ডিফেন্স মেকানিজম) হিসাবে “ডিসোসিয়েটিভ রি-এ্যাকশনের” (বিযুক্তি প্রতিক্রিয়া) উৎপত্তি হয়ে থাকে। তখন রোগী বাস্তব জগতের সাথে সম্পর্ক হারিয়ে ফেলে এবং সময় সময় নিঞ্জের নাম ও অন্যান্য পরিচিতিও ভুলে যেতে পারে। এ অবস্থায় রোগীর সাময়িক স্মৃতিভ্রংশ (এ্যামনেসিয়া) থেকে শুরু করে দীর্ঘস্থায়ী স্মৃতিভ্রংশ (ফিউণ্ড), বহুবিধ ব্যক্তিত্ব (মাল্টিপল পারসোনালিটি) এবং স্বপ্নচারিতায় (সব্-নাম্-বুলিজম্) পর্যবসিত হতে পারে।

যে রোগীর কথা এখানে ব্যাখ্যা করলাম সে এ্যামনে-
সিয়ায় (সাময়িক স্মৃতিভ্রংশ) ভুগছিল এবং মাত্র তিন
সেশন সাইকোথেরাপিতে সে তার আসল ব্যক্তিত্ব ফিরে
পায়। ওর মানসিক সুস্থতা দীর্ঘস্থায়ী করবার জন্যে ওর
প্রাকৃতিক ও সামাজিক পরিবেশ আনন্দদায়ক করতে হবে।
সেই উদ্দেশ্যে মা ও স্বামীর সাথে ওর সন্তোষজনক
সংগতিবিধান করা খুবই বাঞ্ছনীয়। তা না হলে, ও হয়তো
দীর্ঘস্থায়ী স্মৃতিভ্রংশ জনিত “ফিউগু” অবস্থায়ও চলে যেতে
পারে।



অবাহলিত সন্তান

বাগানের চারা গাছটি যখন মালীর যত্ন, আলো-বাতাস ও বৃষ্টি পরিমাণ মতো পায়, তখন তা সুন্দর ও সতেজ-রূপে বেড়ে ওঠে। এর কোন একটির আধিক্য কিংবা অভাব হ'লে তার বৃদ্ধি ব্যাহত হয়। ঠিক তেমনি একট শিশুর স্বাভাবিক ব্যক্তিত্বের পূর্ণ বিকাশের জন্তে প্রয়োজন পিতা-মাতা উভয়েরই সমপরিমাণ স্নেহ-যত্ন, শাসন ও ভালোবাসা। শিশুর জীবনে পিতা কিংবা মাতার যে কোনো একজনের অভাব ঘটলেই অপূরণীয় ক্ষতি-সাধিত হয়। সমস্য়াপূর্ণ পিতা-মাতার সন্তান যে কোনোদিন স্বাভাবিকভাবে বেড়ে উঠতে পারে না একথা স্বতঃসিদ্ধ। সমস্য়াপূর্ণ পিতা-মাতা ব্যক্তিগত কিংবা সামাজিক জীবনে অবিবেচনা প্রদর্শন করে প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষ ভাবে সমস্য়াপূর্ণ সন্তানেরই সৃষ্টি করে থাকেন।

আজ প'চিশ বছর বয়সের একটি যুবকের কেসহিস্ট্রি লিখছি। সে এক বিপর্যস্ত পরিবারের একমাত্র এবং অনকাঙ্ক্ষিত শিশু হিসেবে জন্মগ্রহণ করে। শৈশবকাল থেকেই সে মায়ের সাথে আলাদাভাবে বসবাস করে এবং স্বাভাবিক পিতৃ-স্নেহ থেকে বঞ্চিত থাকে। তার মায়ের এবং অন্যান্য আত্মীয়েরা তাকে অফুরন্ত স্নেহধারায় সিক্ত করেও ওর মন থেকে পিতৃ-

স্নেহ লাভের স্বাভাবিক আকাঙ্ক্ষা মুছে দিতে পারেনি।

আসন্ন শীতের ছপূর। যুবকটি আমার ক্লিনিকে এলো। কেমন যেন একটা অসহায়-অসহায় ভাব, বিষন্ন করুণ তার চোখের দৃষ্টি। তাকে আমার আন্তরিক সহানুভূতি জানিয়ে ওর কি হয়েছে তা খুলে বলতে বললাম।

তখন সে ধীরে-ধীরে বলতে শুরু করলো : ‘আমি ভীষণ একটা মানসিক যন্ত্রণায় ভুগছি। এর প্রধান কারণ হলো : আমি জন্মাবার পর আমার মা ও বাবার মধ্যে কোনো বনিবনা ছিলো না। তাই নিতান্ত শিশু অবস্থায় মা আমাকে নিয়ে তার বাবার বাড়ি চলে যান। আর কোনোদিনও আমার বাবার বাড়ি ফিরে যাননি। তাই আমি আজীবন স্বাভাবিক পিতৃস্নেহ থেকে বঞ্চিত। এ শূন্যতা আমার সব সময়েই আছে। আমি নিজেকে সব সময় মামাদের আশ্রিত বলে মনে করি। এর ফলে বর্তমানে মা ও তার আত্মীয়দের কারও সাথে আমি বনিবনা ক’রে চলতে পারছি না। মা ও তার আত্মীয়-স্বজন মনে করেন যে আমি অস্বাভাবিক। আমার মানসিক বিকাশ নাকি ঠিকমতো হয়নি। তাঁরা সবাই বেশ শিক্ষিত। তাই তারা আমার বক্তব্যকে মোটেই মূল্য দেন না। আমার বিদ্যা কম হ’লেও আমার সাধারণ জ্ঞান যেন অনেকের চেয়ে বেশি তা কেউ বুঝতে চান না। তাঁরা আমাকে পড়াশোনাও করতে দেন না, কারণ তাঁরা মনে করেন যে তাতে আমার মাথা খারাপ হ’য়ে যাবে। আসলে আমি নিজেকে ঠিকভাবে প্রকাশ করতে পারি না। আমি মিথ্যা অপবাদের কোনো বোঝা

নিষ্ঠে চাইনা। তাতে আমার মেজাজ খুব খারাপ হ'য়ে যায়। আমার জন্তে আত্মীয়েরা যা করেছেন তা আমার ভালোর জন্তে করলেও তাতে আমার কোনো উপকার না হ'য়ে বরং অপকারই হয়েছে এতোদিন। বাবা-মা'র মত-বিরোধের কুফল পেয়েছি আমি। আমার সমস্যা উপেক্ষা করে মা'র আত্মীয়েরা শুধু মায়ের সমস্যাকেই বড় করে দেখেছেন। মা আমাকে সবদিক দিয়ে আটকে রাখতে চান। বর্তমানে আমি সবার কাছে উপেক্ষিত। তাই এখন আমার বদমেজাজ হয়েছে। সবাই মা'র সুখ-শান্তি দেখেছেন, আমার সুখ-শান্তি চাননি কেউ। মা'র জন্তে কোনো মেয়েকে আজ পর্যন্ত ভালোবাসতে পারিনি। তাই এখন মেয়েদের ভালোবাসতে ভয় করি। মা বলেন যে তিনি আমাকে বিশ্বাস করেন না : বরং তাঁর ভাইদের আমার চেয়ে বেশি বিশ্বাস করেন।'

একদিন ছেলেটি তার এক আত্মীয়াকে আমার ক্লিনিকে নিয়ে এলো। তার কাছে ওর অতীত জীবন সম্পর্কে জানতে চাইলাম। তখন তিনি বলতে লাগলেন : 'বিয়ের প্রথম থেকেই ছেলেটির বাবা-মা'র মধ্যে বনিবনা ছিলো না। তাই শিশুকাল থেকেই ও মা'য়ের সাথে নানাঝড়িতে নানা-নানীর কাছে মানুষ হয়। তারা ওকে অত্যন্ত স্নেহ করতেন। অগুদিকে ওর মা অত্যন্ত জেদী প্রকৃতির। তাই একদিকে ওকে নানা-নানী খুব স্নেহ করতেন, অগুদিকে ওর মা ওকে বেশি শাসন করতেন, এমন কি ওর মামা-

দেরও ওকে শাসন করতে দিতেন না।”

ভদ্রমহিলা আরও বলতে লাগলেন, “ওর বয়স ষখন ১৬ বছর তখন ও পাশের বাড়ির একটা মেয়ের প্রেমে পড়ে। তা ওর মা সহ্য করতে পারলো না। তিনি ওকে সেজন্তে মারধোর করেন। তখন ও রাগ করে মাকে ধাক্কা দেয়। ওর মা তখন এ কথা ওর মামাদের বলে। ওর মামারা সেজন্তে ওকে খুব মারে এবং ওর কান্নার শব্দ যাতে বাইরে যেতে না পারে সেজন্তে ওর মুখ ও হাত-পা বেঁধে সারারাত ফেলে রাখে। তখন ওর নানা-নানীকেও কাছে যেতে দেয়া হয়নি। এর পরে ও মানসিক ভারসাম্য হারিয়ে ফেলে এবং বাসা থেকে বের হয়ে আত্মহত্যা করতে চায়। ওর ভেতর আত্মধ্বংসী প্রচেষ্টা দেখা দেয় এবং ও সেই উদ্দেশ্যে রাজনীতিতে অংশ গ্রহণ করে। দেশ স্বাধীন হওয়ার পর ওর নানা মারা যান। তাঁকে ও ভীষণ শ্রদ্ধা করতো। তাঁর মৃত্যুর পরে ও কিছুটা ভালো হয় এবং ম্যাট্রিক পাশ করে। কিন্তু তবুও ও একান্ত ভাবে একাই র’য়ে যায়। ও লিখতে ও আর্ট করতে পারতো, কিন্তু অগ্নদের থেকে আলাদা-হয়ে একা-একা থাকতো ব’লে ও কিছুটা অস্বাভাবিক প্রকৃতির হয়েছে।”

“ওর নানী মারা যান হ’বছর আগে। তাতে ও ভীষণ আঘাত পায়। তাই ও কাউকে সহ্য করতে পারতো না। ওর ধারণা, ওর মা ওর ক’য়ে ওর মামাদের বেশী আদর করে। ওকে বিদেশে পাঠানো হয়। সেখান

থেকে সম্পূর্ণ সুস্থ হ'য়ে ফিরে এলেও সবাই তখনও মনে করতো ও অস্বভাবিক ।...এখন ওর মধ্যে সন্দেহ-প্রবণতা দেখা দিয়েছে। ওর সন্দেহ হয় যে, ওর আত্মীয়েরা ওর সম্পর্কে মিথ্যা বদনাম রটাচ্ছে যে ওর মাথা ঝারাপ। ওর আরও সন্দেহ হয় যে, ওর মা ওকে ভাতের সঙ্গে ওষুধ মিশিয়ে খাওয়াচ্ছে। ওর এখন বয়স হ'লেও কেউ ওকে স্বাধীনতা দেয় না। কারিগরি বিদ্যালয়ে শিক্ষালাভ ক'রে সেখানে ও প্রথম স্থান অধিকার করেছে ।...”

ছেলেটির বর্তমান অস্বভাবিক উপসর্গগুলো কি ধরনের তা ভদ্রমহিলার কাছে জানতে চাইলাম। তখন তিনি বলতে শুরু করলেন :

১। কিছুদিন যাবৎ ওর ভেতর আত্মহত্যা-প্রবণতা দেখা দিয়েছে। ও কয়েকবার আত্মহত্যা করতে চেষ্টাও করেছে ; কিন্তু তাতে সফল হয়নি।

২। ওর ভীষণ সন্দেহপ্রবণতা আছে। ও মনে করে যে, ওর নিকট আত্মীয়-স্বজন সবাই ওর বিরুদ্ধে শক্রতা করছে, ওকে পাগল বলছে—আর সেজন্য খাদ্যের সাথে বিষ মিশিয়ে ওকে খেতে দিচ্ছে।

৩। ওর মা ও অগন্য নিকট আত্মীয়দের সাথে ও মিলেমিশে চলতে পারে না। সব সময় রিপারাগি করে।

৪। ও হীনমন্ত্রতায় ভুগছে। ওর মাত্র ম্যাট্রিক পাস ক'রে কিছু টেকনিক্যাল ট্রেনিং দিয়েছে, কিন্তু ওর নিকট-আত্মীয়েরা প্রায় সবাই কমপক্ষে এম, এ পাস।

৫। ও ভীষণভাবে পরনির্ভরশীল। ওর আত্মবিশ্বাসও খুব কম। একা কোনো কাজ করতে সাহস পায় না।

৬। ও খুব গভীর প্রকৃতির ও রাগী মেজাজের।

৭। ওর অল্প বিদ্যা ভয়ঙ্করি ভাব ধারণ করছে। ও মাঝে মাঝে কমুনিজমের বুলি আওড়াতে ভালোবাসে।

৮। ও নিজেকে সবার কাছে উপেক্ষিত ব'লে মনে করে।

৯। ও কোনো মেয়ের সাথে প্রেম করতে ভয় করে, যদিও ওর বয়স এখন পঁচিশ বছর।

শুভ্রমহিলার কথা শেষ হ'লে তাকে ওয়েটিংরুমে বসতে দিয়ে ছেলেটিকে ক্লিনিকের কাউচে বসিয়ে মায়ের প্রতি ওর মনোভাব কি তা জানতে চাইলাম। তখন ও বলতে লাগলো : “মাকে আমি গভীরভাবে ভালোবাসি, কিন্তু তাঁর কাছে যা চাই, তা পাই না। আমি গভীরভাবে তাঁর ভালোবাসা চাই। মা'র সাথে আমার বিরোধ বাধলে তিনি কান্নাকাটি করেন। তাতে মামারা আমাকে দোষী সাব্যস্ত করেন। নানীর সাথে মা'র চেয়ে আমার ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক ছিলো। তাই, নানী মারা যাবার পরে আঘাত পাই। তখন মা'র সাথে গভীর ভালোবাসা হয়। আমি সবাইকে যেমন করে পেতে চেয়েছিলাম, সে রকমভাবে পেতাম না। মা আমার ছালা বুঝতে পারতেন না, তখন মামারা আমাকে দোষী সাব্যস্ত করতেন।”

“আমার মনের ছালা কেউ বুঝতে চায় না। আমি এ ছালা সহ্য করতে পারি না। মনে হয় আমার এ

ছালার জন্তে মা-ই প্রধানতঃ দায়ী। মা অণু আত্মীয়ের কাছে বলেছেন আমার এ অবস্থার জন্তে তিনিই দায়ী। কিন্তু আমার কাছে তা বলেন নি। আমি মাকে ছাড়তেও পারি না, গ্রহণও করতে পারি না। আমাকে অস্বাভাবিক মনে করে মা সবার কাছে আমাকে ছোট করে তাদের সহানুভূতি পেয়েছেন। তাই আমি মাকে ঘৃণা করি। বাবাকেও ঘৃণা করি। তবে আমি অনুভব করি যে মা এখানে তাঁর ভাইদের কাছে আশ্রিতের মতন আছেন। তাঁকে আমি গভীরভাবে ভালোবাসি এবং তাঁকে গভীরভাবে পেতে চাই। অথচ তা পাই না। মাকে ছেড়েও অণুত্র থাকতে পারি না। বাবার প্রতি আমার কোনো সহানুভূতি নেই। তবে বাবার শূণ্যতা অনুভব করি। অণুদিকে মা'কে ঘৃণা করলেও তাঁকে গভীরভাবে ভালোবাসি। মা আমার বিরুদ্ধে মিথ্যা কথা বলে অনেক কিছুই এড়িয়ে গেছেন। আজ পর্যন্ত মা'র জন্তে কোনো মেয়েকে ভালোবাসতে পারিনি।”

কোনো এক সেশনে ছেলেটির মনের ছালার ধরন, কারণ ও প্রতিকার সম্বন্ধে জিজ্ঞাসা করায় সে বলতে লাগলো: “অসংখ্য ঘটনার ভেতর দিয়ে আমার মনে ছালা সৃষ্টি হয়। এ ছালা ভুলে থাকার জন্তে আমি হঠাৎ অস্বাভাবিকভাবে রেগে যাই প্রধানতঃ তাদের উপর, যারা আমার এ মানসিক ছালার জন্তে দায়ী। বাইরের সবার কাছে আমি খুবই ভালো। আত্মীয়দের কেউ এ ছালা দূর করবার

জন্মে আমার সহায়তা করেনি, বরঞ্চ আমার অস্বাভাবিক ব্যবহার দেখে তাঁরা আমাকে পাগল সাব্যস্ত করেছে। তাঁদের প্রতি আমার ঘৃণা হয়।...অন্য আত্মীয়দের চেয়ে মা-ই আমার জ্বালার বিশেষ কারণ মনে হয়। তিনি আমাকে ভুল বুঝেছেন। এটা তাঁর উচিত ছিলো না। আমার নিজের জন্মে আমি পড়াশোনা করিনি। সে জন্মে মা'ই দায়ী অন্যদের চেয়ে বেশি। মামারাও মাকে সমর্থন করেছেন। তাঁরা আমার সবকিছু নিয়ন্ত্রণ করতেন। তাই বন্ধুদের সঙ্গী হিসেবে কখনও পাইনি—আমি সব সময় নিঃসঙ্গ। • তার কারণও মা ; তিনি আমার বন্ধুদের বিশ্বাস করতেন না, আমাকেও বিশ্বাস করতেন না। এসব কারণে আমি কখনও স্বাভাবিকভাবে জীবনযাপন করতে পারিনি।”

ছেলেটি আরও বলতে লাগলো : “আমি মামাদের কাছে যা চেয়েছি, তা পাইনি। তাই পিতার শূন্যতা তীব্রভাবে অনুভব করছি—সে জন্যেও মা দায়ী। আমার বাবা হিসেবে যিনি আছেন, তাঁকে আমি বাবা হিসেবে গ্রহণ করতে পারিনি। তাই তাঁর কাছে আমি ষেতেও পারছি না। সে জন্যেও মা'ই দায়ী। তাই মা'র প্রতি আমার ঘৃণা ভীষণভাবে দেখা দিয়েছে।...মা যদি আমার মনের জ্বালা বুঝে আমার পাশে এসে দাঁড়াতেন মামাদের ওপর নির্ভর না করে, তাহলে তার প্রতি আমার ঘৃণাটা এতো তীব্র হতো না। তবুও যখন দেখেছি আমার সমস্যা নিয়ে মা মামাদের সাথে • আলাপ করছেন তখন

তাকে মামাদের শিবিরের লোক বলে আমার কাছে প্রতীয়মান হয়েছে।...মার আমার উপর কখনও আস্থা ছিলোনা। তিনি আমার সাথে বাইরে কোথাও যেতে চাইতেন না।... আমি আজ বন্ধুহীন, সে জন্যেও মা দায়ী। এজন্যে আমি সহজভাবে মানুষের সাথে মিশতে পারি না।

আমার অস্বাভাবিক উপসর্গের কারণতত্ত্ব মা দেখেন না এবং তার সমাধান করতেও চান না। তাই তিনি আমার জ্বালার জন্যে দায়ী। তাছাড়া মা তার ভাইদের প্রতি যত্ন আস্থা রাখেন, তার এতোটুকুও আমার প্রতি রাখেন না। সে জন্যে মার প্রতি আমার ভীষণ ঘৃণা ও রাগ দেখা দেয়। তা ছাড়া আমার কোনোও অধিকার কিংবা দাবি নেই কারও ওপর। তাই নিজেকে আশ্রিতের মতো মনে হয়।”

“মা ও আত্মীয়দের দোষারোপ না করে ছেলেটিকে আত্মনির্ভরশীল হ’তে উপদেশ দিলাম। তখন সে উত্তর দিলো, “আমি আত্মনির্ভরশীল হ’তে ভয় পাই। মা ও মামাদের জন্যেই এখন আমি স্বাধীনভাবে চলতে পারি না। পরনির্ভরশীলতা আমাকে পঙ্গু ক’রে রেখেছে। আমি চেয়েছিলাম মা’কে আমার পক্ষে এনে আত্মনির্ভরশীল হবো। কিন্তু মা মামাদের ছেড়ে আমার সাথে আসতে চান না। তাই মা’র সাথে আমিও পরনির্ভরশীল হ’য়ে আছি। ভবিষ্যতে মা ও মামাদের থেকে আমি আলাদাভাবে থাকতে চেষ্টা করবো।”

এরপর ছেলেটি কিছুদিন আলাদাভাবে থাকতো এবং

নিজে রান্না ক'রে খেতো। সে বিভিন্ন স্থানে কাজ করতো এবং বিভিন্ন ধরনের ট্রেনিংও নিতো। একদিন হঠাৎ সে তার বাবার কাছে যায় এবং তাকে আমার সাথে দেখা করতে বলে। সেখানকার সবার সম্বন্ধে সে আমাকে বললো, “বাবা, সৎ-মা, সৎ-ভাইবোন আমাকে খুব ভালোবাসে। তারা সবাই আমাকে খুব আদর করলো, আমার প্রতি তাদের প্রচুর শ্রদ্ধা আছে। এটা আমার খুব ভালো-লেগেছে। সেখানে আমি ছুপুরে খেলাম। বাবা আমাকে সাহায্য করবেন বলেছেন। তাঁকে আমি আদাব দিয়েছি—কদমবুচি করতে পারিনি, কারণ মন থেকে বাবাকে গ্রহণ করতে পারছি না...আমি বাবার কাছ থেকে টাকা নিতে চাই না—তাঁর জমিতেও ভাগ বসাতে চাই না।”

ছেলেটির বাবার সম্পর্কে তার মা ও মামাদের মতামত কি জানতে চাইলাম। তখন সে বলতে লাগলো : “মা কোনোমতে চায় না যে আমি বাবার কাছে যাই।...তারা কেউ চায় না যে আমি বাবার সাথে মিশি।...স্বাধীন-ভাবে বেড়াবার ও বাবার কাছে যাবার জন্মে মা আমাকে টাকা দেন না।”

ভবিষ্যতে সে কি করতে চায়, জিজ্ঞেস করলাম। তখন সে বলতে লাগলো : “আমি লাইফ-এ এন্ট্রান্স লিষ্ট হতে চাই, কারো কন্ট্রোলে থাকতে চাই না।...আমার দৃঢ় সিদ্ধান্ত হচ্ছে যে, আমি নিজের পায়ে নিজে দাঁড়াবো—এ থেকে আমি কিছুতেই বিচ্যুত হবো না। আমি এখানে একটা

বাচ্চা ছেলের মতন সবার ওপর নির্ভরশীল হয়ে থাকতে চাই না। আমি বিদেশে চলে যাবো। সেখানেই সেটেল্ড হবো। মা'কে বলেছি আমি ওয়েস্ট জার্মানী যাবো।”

ছেলেটির এ ধরনের স্বাধীনতার ও আত্মনির্ভরশীলতার আকাশ্চা তার অবচেতনস্থিত পরনির্ভরশীলতার প্রবৃত্তির সাথে সংঘাত সৃষ্টি করেছে। তাই সে কোনো কাজে মন বসাতে পারছে না। তার অন্তরের জ্বালায় সে পুড়ে ছারখার হচ্ছে। এ প্রসঙ্গে সে একদিন আমাকে বললো : “আমার জীবনের সবচাইতে বড় ট্রাজেডি হচ্ছে যে আমি মা'র কাছে থেকেও মা'কে পাইনি।...আমার বড় দুঃখ যে, মাকে তাঁর ভাইদের কাছ থেকে এনে আমার কাছে রাখতে পারবো না। মা আমার সাথে কোথাও যেতে চান না...তিনি তাঁর ভাইদের ওপর নির্ভরশীল।...যদি মা আমাকে চান, তাহলে আমি বাবাকে চাই না, মামাদের চাই না...আমি বাবার কাছে থাকলে মনে হবে মাকে বিট্টে করেছি : আবার মার কাছে থাকলেও বাবার শূণ্যতা বোধ করি।...আমার এ জ্বালা আমি ভালোভাবে উপভোগ করবো। আমার এ জ্বালা আমিই বুঝবো, আর কেউ বুঝবে না। আমি নিজেকে নিঃসঙ্গ করতে চাই। জীবনের সব জ্বালা খুব আর্টিস্টিক ওয়েতে নেবো—আমি জেনে শুনে বিষ করবো পান। আমি মামাবাড়ি ছেড়ে বাবার বাড়ি এসেছি। আমি চমৎকারভাবে আমার লাইফ স্টাইল গঠন করবো।”

ছেলেটি তার বাবার কাছে চলে যাবার পরে আর

আমার সাথে দেখা করেনি। মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির বিভিন্ন প্রক্রিয়া অনুশীলনের মাধ্যমে বাবা-মা ও মামাদের সাথে সঙ্গতি বিধান ক'রে চলতে তাকে উশদেশ দিয়েছিলাম। আশা করি, এতোদিনে সে সবার সাথে মিলেমিশে স্বাবলম্বী ও স্বাধীনভাবে জীবনযাপন করতে শুরু করেছে।

অবসাদ

আজ যে রোগীর কেসহিস্ট্রি বর্ণনা করছি, তিনি একজন প্রবীণ ডাক্তার। তিনি কোনও স্বায়ত্তশাসিত সংস্থায় নিয়োজিত আছেন। তার পিতা-মাতা জীবিত আছেন। তিনি বিবাহিত এবং তার দুটি ছেলেমেয়ে আছে।

স্থানীয় কোনও সাইকিয়াট্রিষ্টের একখানা চিঠি নিয়ে তিনি আমার ক্লিনিকে আসেন এবং ঐ চিঠিখানা আমাকে দেন। ঐ চিঠিতে সাইকিয়াট্রিষ্ট লিখেছিলেন : “এই রোগীর কতগুলি অতি পুরাতন নিঃস্ব সমস্যা রয়েছে যেগুলির কোনও সমাধান আজ পর্যন্তও হয়নি। আমি দৃঢ় মত পোষণ করি যে মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা-ভিত্তিক আলোচনা তার রোগ-যুক্তির সহায়ক হবে।”

রোগীকে ক্লিনিক্যাল কাউচে বসতে দিয়ে কেসহিস্ট্রি লিখবার উদ্দেশ্যে তার রোগের উপসর্গগুলি জানতে চাইলাম। তিনি তখন শুরু করলেন : “আমার রোগের প্রধান উপসর্গগুলি হচ্ছে ডিপ্রেসন বা অবসাদ, অনিদ্রা, অস্থিরতা, আত্মবিশ্বাসের অভাব, নিরাপত্তাবোধের অভাব, হীনমুগ্ধতা, অমনোযোগিতা, স্মৃতিহীনতা, অনিন্দহীনতা, আতঙ্ক, পরনির্ভরশীলতা—ইত্যাদি।”

উপসর্গগুলির ঐতিহাসিক কারণতত্ত্ব (ইটিওলজি) জানতে চাইলে তিনি বললেন : “অতি শৈশবকাল থেকেই আমার

এসব উপসর্গের গোড়াপত্তন হয়। আমি কোনও দিনই পিতার স্নেহ-ভালবাসা পাইনি। পিতা বরাবর আমাকে উপেক্ষা করতেন। তিনি আমার সুখ-দুঃখ কিম্বা সুবিধা-অসুবিধার প্রতি লক্ষ্য রাখতেন না। আমার পড়াশোনার প্রতিও তার কোনও আগ্রহ ছিলনা। তিনি তাঁর নিজের সুযোগ সুবিধা ও কাজকর্ম নিয়ে ব্যস্ত থাকতেন। মানসিক দিক দিয়ে আমার প্রতি তাঁর কোনও সহানুভূতি ছিল না। তিনি ছিলেন আত্মকেন্দ্রিক, খোদাতত্ত্ব ও নামাজী। ছোট-কাল থেকেই আমি খুব কষ্টে পড়াশুনা করি। ভালো জামাকাপড় ছিল না এবং পেট ভরে খেতেও পেতাম না।... পিতার ধারণা ছিল যে ছেলেপিলে জন্ম দিয়ে তাদের প্রতি তার আর কোনও কর্তব্য নেই। তিনি বলতেন যে খোদাতালাই তাদের দেখাশুনা করবেন।...বাবা আমার কষ্ট দেখে খুশী হতেন বলে আমার মনে হয়। তিনি তাঁর আত্মীয়-স্বজনদের ছেলেপিলের লেখাপড়ার সব খরচ বহন করতেন, কিন্তু আমার জন্যে তিনি কিছুই করতেন না। আমি কিছু চাইলে তিনি বলতেন : 'আল্লাহ দিবে'। অন্যদিকে মা আমার ভবিষ্যতের জন্য চিন্তা করতেন। তিনি বেশ বুদ্ধিমতী ও কঠোর পরিশ্রমী ছিলেন। মার জন্যেও পিতা কোনও প্রকার সুযোগ সুবিধা করে দিতেন না। পিতাকে আমি একজন জ্ঞানীদের মতনই মনে করি, যদিও তিনি নাকি বাইরের লোকজনদের কাছে একজন ফেরেশতার মতন।”

রোগীর উপরিউক্ত কথা লিপিবদ্ধ করে তার পাঠ্য-বস্তার বিবরণ দিতে বলায় তিনি আমাকে জানালেন : “ছাত্র হিসাবে পরীক্ষায় আমার ফল কখনও ভালো হতো না। পড়াশুনায় এবং খেলাধুলায় ভালো ছিলাম না বলে স্কুলের শিক্ষকরা আমাকে কয়েকবার মেরেছিলেন। এক বার মার খেয়ে ফিটও হয়েছিলাম।...উকিল হিসাবে বাবা অকৃতকার্য হন বলে আমি ওফালতি ঘৃণা করতাম। তাই ধনী হবার জন্যে ডাক্তারী পড়তে মনস্থ করলাম। সেই উদ্দেশ্যে বহু ধড়পাকড় করে বায়োলজী সহ আই, এস, সি, পড়তে শুরু করি, কিন্তু ফিজিঅ, কেমিস্ট্রি ও ম্যাথেমেটিক্স কিছুই বুঝতাম না; অথচ মেডিক্যাল কলেজে ভর্তি হতে হলে আমাকে প্রথম বিভাগে আই, এস, সি পাশ করতেই হবে। প্রথম চান্সে প্রথম বিভাগে পাশ করতে পারবো না বলে দ্বিতীয় চান্স নিব মনস্থ করে প্রথম বছর আর আই, এস, সি পরীক্ষা দিলাম না। সেইজন্যে কলেজ থেকে আমার নাম কেটে দেয়া হলো। তখন আমি অন্য আর একটা কলেজে ভর্তি হলাম।... ছোটবেলা থেকে হীনমনাতায় ভুগতাম বলে আমার আত্ম-বিশ্বাসের খুব অভাব ছিল। তাই ষ্ট্রেট পরীক্ষায় প্রথম বিভাগে পাশ করার উদ্দেশ্যে আমি নকল করবার সময় ধরা পড়ি। তখন পরীক্ষার হল থেকে আমাকে এক্সপেল করা হয়। এ সময় আমার মানসিক অবস্থা দেখে কলেজ কর্তৃপক্ষ আমাকে সেই বছরই আই, এস, সি পরীক্ষা

দিতে অনুমতি দিলেন। খোদার রহমত যে ঐ বছরই আমি প্রথম বিভাগে আই, এস, সি পরীক্ষায় পাশ করি এবং মেডিক্যাল কলেজে ভর্তি হই।”

মেডিক্যাল কলেজে ভর্তি হবার পর থেকে এম, বি, বি, এস পাশ করা পর্যন্ত তার সম্পূর্ণ ইতিহাস জানতে চাইলাম। তিনি তখন বলতে লাগলেন : “মেডিক্যাল কলেজে পড়া খুবই কষ্টসাধ্য ; তাছাড়া, সেখানে পড়ার খরচও অনেক বেশী লাগে। বহু কষ্ট করে দু’বছর পরে প্রথম এম, বি, বি, এস প্রথম চান্সেই পাশ করলাম। চার বছর পরে দ্বিতীয় এম, বি, বি, এস পরীক্ষায় আমি হাইজিন ও মেডিক্যাল জুরিস্প্রুডেন্সে ফেল করলাম। তাছাড়া মৌখিক পরীক্ষায়ও ভালো করিনি। তখন মনস্থ করলাম যে ছয়মাস পরে আবার পরীক্ষা দিব। ছয়মাস পরে পরীক্ষা দিয়ে পাশ করলাম সত্য, কিন্তু রেগুলার হতে পারলাম না বলে কতগুলি সুযোগ-সুবিধা হারালাম, যেমন পেইড্ জুনিয়রশীপ পেলাম না।”

তার চাকুরী জীবনের ইতিহাস জানতে চাইলে তিনি বললেন : “আমি বড় ডাক্তার হতে চেয়েছিলাম এবং সেজন্যে বিদেশে পড়তেও মনস্থ করেছিলাম, কিন্তু আজ পর্যন্ত সে সুযোগ হয়নি। পাশ করার পরে আমার ভালো কোনও জামা-কাপড় ছিলনা বলে চাকুরীর জন্যে

ইন্টারভিউ দেওয়ার সময় আমি পরের জামা-কাপড় পরতাম। চাকুরীর জন্যে আমাকে কেউ কোনওদিন একটু সাহায্য-ও করেনি। বড় মামাকে ধরলাম আমাকে একটা চাকুরী জোগাড় করে দিতে, কারণ আমার ধারণা ছিল যে “মামার জ্বোরে” নাকি চাকুরী পাওয়া যায়, কিন্তু আমার বেলায় ফল হলো উন্টে। বড় মামা আমাকে বললেন যে তার মেয়েকে যদি আমি বিয়ে করি, তাহলে তিনি আমার চাকুরীর জন্যে চেষ্টা করবেন। আমি তাতে রাজী হলাম না। বিফল হয়ে ফিরে এলাম। এর পরে চাচাদের কাছে চাকুরীর জন্যে ধর্ণা দিলাম, তারাও কিছু করলেন না। আমার পিতা তো আগের মতনই আমার প্রতি সম্পূর্ণ উদাসীন রইলেন। এই সময় আমার জীবনের সবচেয়ে বড় ভুলটা করে বসলাম।” এই কথা বলে রোগী চুপ রইলেন।

একটু পরে আমি তাকে জিজ্ঞাসা করলাম : “তারপর আর কি হলো বলুন।” তখন তিনি দীর্ঘশ্বাস ছেড়ে আবার বলতে শুরু করলেন : “আমার এক বন্ধু এ সময় আমাকে উপদেশ দিলেন বিয়ে করতে। তিনি বললেন যে তার জানাশুনা একজন সম্ভ্রান্ত ভদ্রলোকের একটি বিবাহযোগ্য সুশিক্ষিতা ও সুন্দরী মেয়ে আছে। তাকে আমি বিয়ে করলে ঐ ভদ্রলোক নিশ্চয়ই আমার জন্যে একটি ভালো চাকুরী যোগাড় করে দেবেন। আমি আমার

বন্ধুর কথায় রাজী হলাম। বন্ধু আমাকে একবার মেয়েটি দেখে নিতে বললো, কিন্তু আমি তাকে বললাম যে আমি বিয়ে করে জীবনে প্রতিষ্ঠিত হতে চাই, তাই মেয়ে দেখার কোনও দরকার নেই। যাকে বিয়ে করবো, সে মেয়ে হলেই হলো। বন্ধুকে বিয়ের কথা পাকা করতে বললাম বাপ-মা ও আত্মীয়-স্বজনদের অমতেই। ঐ সময় আমার সব আত্মীয়-স্বজন মনে করতো যে আমি ‘পাগল’ হয়ে গেছি। তখন আমিও তাদের ‘শত্রু’ বলে মনে করতাম, কারণ তারা কেউ আমার বিয়েতে সাহায্য করতে আসেনি। তাই, বন্ধুদের কাছ থেকে জামা-কাপড় ধার করে নিয়ে আত্মীয়-স্বজন ছাড়া একাই ঐ বন্ধুটিকে নিয়ে ভাবী শ্বশুর বাড়ীতে চলে গেলাম এবং মেয়েটিকে না দেখেই বিয়ে করে ফেললাম।”

এই সময় রোগীকে তার বিবাহোত্তর ঘটনাগুলির বর্ণনা দিতে অনুরোধ করায় সে বলতে লাগলো : “বিয়ের দিন থেকেই আমার জীবনের ভয়ঙ্কর দুঃখজনক ঘটনার সূত্রপাত হয়। ঐ দিন থেকেই বুঝতে পারলাম যে আমার শ্বশুর সাহেব একজন ভীষণ ধরনের প্রতারক। বিয়ের পরের দিনই তিনি আমার স্ত্রীকে নিয়ে চলে যেতে বললেন—আমাকে জীবনে প্রতিষ্ঠিত করার কোনও প্রতিশ্রুতিও দিলেন না। এতদিন আমি একাই ছিলাম, কিন্তু বিয়ে করে তখন আমার বোঝা আরও বাড়লো। আমার

যে বন্ধু এ বিয়ে ঠিক করেছিল, সেও আমার সাথে প্রতারণা করেছে বলে মনে হলো। তাছাড়া, আমার রোজ-গারের কোনও পথ ছিলনা বলে বিয়ের রাতেই খাশুড়ী তার সুন্দরী ও উচ্চশিক্ষিতা ময়েকে আমার মতো অযোগ্য ও অনুপযুক্ত ছেলের কাছে বিয়ে দিয়েছেন সেজন্যে খুব দুঃখ প্রকাশ করলেন।”

রোগীর কাছে তার স্ত্রীর সম্বন্ধে জানতে চাইলে, তিনি বললেন : “বাসর রাতে যখন স্ত্রীকে দেখি ও তার সাথে কথা বলি, তখন তাকে আমার স্ত্রী হিসাবে গ্রহণ করতে পারলাম না ; কারণ আমার কোনও কথায় তার কাহ থেকে মোটেই সাড়া পেলাম না। আমি তাকে বললাম : ‘ইউ উইল বি মাই ফ্রেণ্ড, ফিলোসফার এ্যাণ্ড গাইড, কিন্তু সে চুপ করেই রইলো। অনেক দিন পরে স্ত্রী আমাকে বলে যে সমাজে থাকতে হলে একটা ‘সাইন বোর্ডের’ প্রয়োজন হয় এবং আমিই তার সেই ‘সাইন বোর্ড’। এরপর থেকে তার চেহারা ও ব্যক্তিত্ব আমার কাছে স্ত্রী হিসাবে গ্রহণযোগ্য বলে মনে হচ্ছিল না। তথাপি ভাবলাম যে বিয়ে যখন করেছি, তখন তাকে গ্রহণ করতে আমি বাধ্য। এটাই হলো আমার বিবাহিত জীবনের সর্বপ্রথম মানসিক দ্বন্দ্ব।”

রোগীকে আমি বললাম : “বিয়ে করার জন্যে আপনি যখন মনস্থির করলেন, তখনও তো আপনার একটা মানসিক দ্বন্দ্ব ছিল। আপনি তো মনমজ্জা স্ত্রী পাবার জগ্গে বিয়ে করেন নি। সেইজন্যে ভাবী স্ত্রীকে বিয়ের আগে একবার

দেখার কোনও প্রয়োজন মনে করেননি। আপনি চেয়েছিলেন বিয়ে করে ভালো স্বশুর-শ্বাশুড়ী পেতে ও তাদের প্রচেষ্টায় ভালো চাকুরী পেতে এবং জীবনে প্রতিষ্ঠা লাভ করতে। তখন তো ভালো স্ত্রী পাবার কোনও ইচ্ছা আপনার মনে ছিল না। তাছাড়া আপনার স্ত্রী ঐ সময় বিয়ে করতে আদৌ রাজী ছিলো কি না, তাও তো আপনি কখনও বুঝবার চেষ্টা করেননি। সে হয়তো আরও পড়াশুনা করতে চেয়েছিল, কিন্তু হঠাৎ বিয়ে হয়ে যায় বলে আপনাকে মনে প্রাণে সে হয়তো গ্রহণ করতে পারেনি। তাই বিয়ের প্রথম দিকে সে আপনার সাথে মন খুলে কথা বলেনি। তখন যদি আপনি সহানুভূতি দেখিয়ে তার সাথে আলাপ আলোচনা করতেন এবং নিজেই 'ফ্রেণ্ড, ফিলোসফার এ্যাণ্ড গাইড' হিঁসাবে তাকে আপনার ইচ্ছা মাসিক পরিচালনা করতেন, তাহলে এতোদিন আপনার সাথে তার সুসংগতি বিধান সম্ভবপর হতো। তখন আপনারা উভয়ে একটা সুখের সংসার রচনা করতে পারতেন।”

রোগী আমার কথা মনযোগ দিয়ে শুনলেন এবং একটা দীর্ঘশ্বাস ছেড়ে বলতে শুরু করলেন; “আপনার কথা ঠিক বলে মনে হয়। আমি তো চাকুরী পাবার উদ্দেশ্যে ভালো স্বশুর পেতে চেয়েছিলাম—এটাই ছিল আমার বিয়ে করার মুখ্য উদ্দেশ্য, ভালো স্ত্রী পাবার কোনও ইচ্ছা তখন আমার মনে ছিল না। তাই হয়তো বিয়ের

প্রথম থেকেই আমি স্ত্রীর প্রতি খুব রুঢ় ব্যবহার করে আসছি। ফলে সে মানসিক ভারসাম্য হারিয়ে এখন স্থানীয় কোনও সাইকিয়াট্রিষ্টের চিকিৎসায় আছে। এদিকে আমিও আমার ডিপ্রেসনের জন্যে আপনার কাছে মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা গ্রহণ করছি। আমার মনে হচ্ছে যে আমার সম্পর্কে বাবা যেভাবে উদাসীন ছিলেন, আমার স্বশুরও হয়তো আমার স্ত্রীর প্রতি একইভাবে উদাসীন ছিলেন। যখন একথা আমার মনে হলো, তখন স্ত্রীর প্রতি আমি সহানুভূতি অনুভব করলাম। এখন আমার ভীষণ দুঃখ হচ্ছে যে হয়তো আমারই দুর্ব্যবহারে স্ত্রী এতটা মানসিক রোগে ভুগছে।...ছোটবেলায় বাবার কাছ থেকে যে স্নেহ পাইনি, তা বিয়ে করে স্বশুর স্বাশুড়ীর কাছ থেকে পেতে চেয়েছিলাম; কিন্তু সেখানেও যখন আমার আশা পূর্ণ হলো না, তখন স্ত্রীর কাছ থেকেই সেই 'স্নেহ' পেতে চাইলাম। তাই, যখনই আমার ডিপ্রেসন ও হতাশা দেখা দেয়, তখনই আমি স্ত্রীকে বলি : "তুমি আমার দুঃখ দূর কর, কিন্তু স্ত্রী আমাকে শান্তি দিতে পারে না। তাই, এখন আমি খোদার আরাধনা করে তাঁর কাছেই শান্তি চাই...। তবে কয়েকদিন আগে যখন বেণি নামায পড়তে শুরু করলাম, তখন থেকে আমার মনে একটা দ্বন্দ্ব শুরু হয়েছে। দ্বন্দ্বটা হচ্ছে যে মুসলমান হিসাবে আমরা পরকাল বিশ্বাস করি। আমাদের ইহকালের কাজকর্মের বিচার হবে পরকালে, অথচ আমরা বিশ্বাস করি যে আমাদের 'তকদীর'ও

আল্লাহই ঠিক করে দিয়েছেন। আমাদের 'তকদীর' পরিবর্তন করা সম্ভবপর নয়। তাই, আমাদের 'তকদীরে' যদি হুঃখ কষ্টই লেখা থাকে, তাহলে সারাজীবন দিনরাত নামাজ-রোজা করলেও আমাদের হুঃখ-কষ্ট দূর করা সম্ভবপর হবে না। তাই, এতো নামাজ পড়ে লাভ কি?... বাবাতো ৮০ বছর ধরে নামাজ পড়েছেন। তার ছেলেমেয়েদের অবহেলা করে আল্লাহ কাজ করেছেন, তিনি তো বুজুগ—তবুও তার ছেলেমেয়ে আমরা সবাই কেন এতো হুঃখ কষ্ট ভোগ করছি।... অন্যদিকে আমার মনে হয়, নামাজ পড়লে ইহকালের বিপদ-আপদ থেকে রক্ষা পাওয়া যায়। নামাজ পড়তে শুরু করার কিছুদিন পরে আমার গাড়ীর 'এক্সিডেন্ট' হয়ে একজন নিরীহ পথিক মারা গেল, আমি তো মরলাম না। অবশ্য, আমি প্রত্যেক ওয়াক্ত নামাজ ঠিকমতো পড়তে পারি না, তবুও আমি বিশ্বাস করি যে আল্লাহ আমাকে মাফ করবেন।”

এই কেসহিষ্টি শেষ করার আগে 'ডিপ্রেশন' সম্পর্কে বিজ্ঞানসম্মত কিছু আলোকপাত করা প্রয়োজন বলে মনে করছি। 'ডিপ্রেশনের' বৃৎপত্তিগত বাংলা প্রতিশব্দ হচ্ছে 'অবসাদ'। এই শব্দটি দ্বারা ডিপ্রেশনের অতীতধুনিক বিভিন্ন প্রকার শ্রেণী বিভাগ ও তাদের অস্বাভাবিক উপসর্গগুলি বুঝানো যায়। তাই এখন 'অবসাদ' শব্দের পরিবর্তে ডিপ্রেশন' শব্দটা আমি ব্যবহার করছি।

‘ডিপ্ৰেশন বিভিন্ন মাত্রার ও বিভিন্ন প্রকারের হতে পারে, যেমন (১) সাধারণ কিম্বা স্বাভাবিক ডিপ্ৰেশন, (২) অস্বাভাবিক ডিপ্ৰেশন। বন্ধু-বান্ধব ও আত্মীয়দের মৃত্যুতে আমরা সবাই দুঃখ পাই, একইভাবে পরীক্ষায় ফেল করে কিম্বা চাকুরী হারিয়েও আমাদের খুব কষ্ট হয়। এ ধরনের উপসর্গগুলিকে আমরা () স্বাভাবিক ডিপ্ৰেশন বলতে পারি। এই প্রকার ডিপ্ৰেশন ক্ষণস্থায়ী এবং অল্পদিনের মধ্যেই আমরা এ ধরনের ডিপ্ৰেশন ভুলে যাই। আমার এই ডাক্তার রোগীর ডিপ্ৰেশন (২) ছিল অস্বাভাবিক ধরনের। তিনি প্রায় শৈশবকাল থেকেই ডিপ্ৰেশনে ভুগছেন এবং সবশেষে আমার কাছে ‘মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির সহায়তায় সুস্থ হতে এসেছেন।

অস্বাভাবিক ডিপ্ৰেশন দুই প্রকারের হতে পারে, যেমনঃ (১) নিউরোটিক ডিপ্ৰেশিভ রি-এ্যাকশন কিম্বা রি-এ্যাকটিভ ডিপ্ৰেশন এবং (২) বিভিন্ন প্রকার সাইকোটিক ডিপ্ৰেশন। এই দুই ধরনের অস্বাভাবিক ডিপ্ৰেশন সম্বন্ধে আলোচনা করলে বুঝা যায় নিউরোটিক ডিপ্ৰেশিভ রি-এ্যাকশন এর রোগী বিভিন্ন প্রকার দুঃখজনক ঘটনায় অস্বাভাবিকরূপে অবসাদগ্রস্ত হয়ে এতোটা ভেঙে পড়ে যে অনেকদিন পরেও সে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে যেতে পারেনা। সে সব সময় অতিরিক্ত হা-হতাশ করতে থাকে। সাধারণতঃ এ ধরনের রোগীর ব্যক্তিত্ব আগে থেকেই কিছুটা নিউরোটিক প্রকৃতির থাকে। পরে তার ওপর পরিবেশের দুঃখজনক

চাপ সৃষ্টি হলেই সে ডিপ্রেসনের শিকার হয়। এ ধরনের ব্যক্তির আগে থেকেই হীনমুগ্ধতা, অতিরিক্ত সংবেদনশীলতা এবং শত্রু পরিস্থিতি জাগতিক পরিবেশের ভীতিতে সব সময় আড়ষ্ট থাকে। তাছাড়া, তাদের ভেতর সব সময় একটা চাপাক্রোধ বিরাজ করতে থাকে। সে সব সময় হতাশাগ্রস্ত অস্থির থাকে। তার চলাফেরা অবসাদপূর্ণ মনে হয়। সে অনিদ্রা ও অমনোযোগিতায় ভুগে। সাধারণত সে শিশু-মূলভ ব্যক্তিত্বের অবিকারী এবং পরনিভ রশীল হয়। কোনও মৃত ব্যক্তির জন্য অতিরিক্ত কান্নাকাটি করে অবসাদগ্রস্ত হয়ে সে নিজের অজান্তেই ঐ ব্যক্তির প্রতি তার ভাল-বাসা ও ঘৃণাজনিত দ্বিধ মনোভাব গোপন করে নিজকে বাঁচিয়ে রাখতে চায়। সে বুঝতে পারে যে তার ডিপ্রেসন অস্বাভাবিক ধরনের এবং সে নিজেই তার স্মৃচিকিৎসার জন্য চেষ্টা করে (যেমন করেছিলেন আমার ডাক্তার রোগী)। অন্যদিকে, সাইকোটিক ডিপ্রেসনের রোগীর মনে করে যে তারা সম্পূর্ণ সুস্থ এবং অন্য সাইকোটিক অস্বাভাবিক আচরণ করছে। তাছাড়া নিউরোটিক ডিপ্রেসিভ রি-এ্যাকশনের রোগীরা সাইকোটিক ডিপ্রেসনের রোগীদের মতন বিভ্রান্তি-মূলক বিশ্বাসেরও শিকার হয় না।

যদিও আমার ডাক্তার রোগী সাইকোটিক ডিপ্রেসনে ভুগতেন না, তবুও এ প্রকার ডিপ্রেসনও বিভিন্ন ধরনের হ'তে পারে, যেমন : (১) ম্যানিক-ডিপ্রেসিভ সাইকোসিসের

ডিপ্রেসিভ স্তর। এই রোগের প্রথমাবস্থার ম্যানিক স্তরে রোগী অত্যধিক আনন্দ-মুখর, কর্ম-প্রবণ ও অবাস্তব চিন্তায় মগ্ন থাকে। পরে সে ডিপ্রেসিভ স্তরে চলে যায়। তখন খুব নিরানন্দ ও নিরাশ হয়ে সে অবশেষে মত নিশ্চূপ থাকে এবং কিছুই চিন্তা করতে পারে না। এই স্তরে রোগীর বিভ্রান্তি (ডিলুশন) ও মতিভ্রম (হ্যালুসিনেশন) এবং বিভিন্ন ধরনের শারীরিক উপসর্গ যেমন, অক্ষুধা, কোষ্ঠ-কাঠিন্য, নিম্ন রক্তচাপ, অ-দ্রা ও ঋতুবন্ধও দেখা দিতে পারে।

এই প্রকার ডিপ্রেসিভ রোগী চার ধরনের হতে পারে, যেমন : (ক) মৃদু ডিপ্রেসন। এ অবস্থা রোগীর শারীরিক উপসর্গের পেছনে লুক্কায়িত থাকে, (খ) সরল প্রতিবন্ধকতাজনিত ডিপ্রেসন। এ ধরনের রোগী অলসের মতন কোনও দায়িত্ব পালন করতে অসমর্থ হয়। (গ) অত্যন্ত প্রবল ডিপ্রেসন (এ্যাকিউট ডিপ্রেসন)। এ প্রকার রোগীর উপসর্গগুলি খুব বেশি মাত্রায় দেখা দেয় এবং তার বিভ্রান্তি ও মতিভ্রমও হতে পারে। (ঘ) ডিপ্রেসিভ স্টুপর (অবনাদ-গ্রস্ত বিহবলতা)। এই অবস্থায় রোগী কোনও উদ্দীপকে (স্টিমুলাস) সাড়া দেয় না এবং তার হৃদপিণ্ডের প্রক্রিয়া ও রক্ত সঞ্চালন অস্বাভাবিকরূপে কমে যায়।

(২) 'সাইকোটিক ডিপ্রেসিভ রি-এ্যাকশন' 'ম্যানিক ডিপ্রেসিভ সাইকোসিস' থেকে সম্পূর্ণরূপে আলাদা ধরনের এক প্রকার ডিপ্রেসন। এ ধরনের ডিপ্রেসন,

রোগীরা বাস্তব জগত সম্পর্কে ভুল ব্যাখ্যা দিয়ে থাকে। তাদের বিভ্রান্তি এবং মতিভ্রমও দেখা দিতে পারে। এ প্রকার রোগীরা ম্যানিক ডিপ্রেসিভ সাইকোসিসের 'ডিপ্রেসড' স্তরের উপসর্গের মতন কিছু প্রকাশ করলেও, ডিপ্রেসড রোগীদের মতন তারা কখনও বারে বারে এ রোগে আক্রান্ত হয় না। তাছাড়া এ রোগ সাধারণতঃ পরিবেশের কোনও উদ্দীপক থেকে সৃষ্টি হয়ে থাকে, এটা ডিপ্রেসড রোগীদের মতন প্রকৃতিগত নয়। 'সাইকোটিক ডিপ্রেসিভ রি-এ্যাকশনে' বাস্তব জগতের ভুল ব্যাখ্যাদান অত্যধিক হয় বলে এ রোগ 'রি-এ্যাকটিভ ডিপ্রেসন' থেকে সম্পূর্ণ আলাদা।

(৩) 'ইনভলুশনাল মেলাংকোলিয়ার ডিপ্রেসন সাধারণতঃ প্রৌঢ় ও বৃদ্ধ বয়সে রোগীর শারীরিক পরিবর্তনের জন্যে হয়ে থাকে। এ বয়সের রোগীদের আগে কখনও ডিপ্রেসন থাকে না। এ ধরনের রোগীর প্রধান উপসর্গ হচ্ছে দুশ্চিন্তা, আতঙ্ক, অনিদ্রা, অন্যাযবোধ, অস্থিরতা, আত্মহত্যা-প্রবণতা, সন্দেহপ্রবণতা, বিভ্রান্তি ও বিভিন্ন প্রকার মনো-দৈহিক (সাইকো-সোমাটিক) রোগ ইত্যাদি। সাধারণতঃ এ রোগ মেয়েদের ঋতু বন্ধের (মেনোপজ) সময় দেখা দেয়। তাছাড়া পুরুষদের ভেতর নানা প্রকার মনস্তাত্ত্বিক কারণেও এ রোগ সৃষ্টি হতে পারে, যেমন, চাকুরী থেকে অবসর গ্রহণজনিত নিরাপত্তা হ্রাসের অভাব, সামাজিক মর্যাদাহানি, শারীরিক দুর্বলতা, বন্ধুহীনতা, ইত্যাদি।

উপরিউক্ত তিন প্রকার সাইকোটিক ডিপ্রেশনের চিকিৎসার জন্যে প্রথমতঃ সাইকিয়াট্রিষ্টদের সাহায্য নিতে হবে। কেমোথেরাপি ও ই, সি, টি প্রয়োগের মাধ্যমে এ ধরনের রোগীদের আয়ত্বাধীনে আনার পরে মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি প্রয়োগ করলে এ রোগ পুনরায় দেখা নাও দিতে পারে। সেই উদ্দেশ্যে সাইকিয়াট্রিষ্ট ও চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীদের হাতে হাত মিলিয়ে কাজ করা দরকার। অবশ্য আমার এই ডাক্তার রোগীর নিউরোটিক ডিপ্রেশন শুধুমাত্র মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি প্রয়োগ করেই ভালো হয়। সাইকিয়াট্রিষ্ট তা জানতেন বলেই তিনি এ রোগীকে আমার কাছে পাঠিয়ে ছিলেন।

পরিশেষে, আমার এই নিউরোটিক ডিপ্রেসিভ ডাক্তার রোগীর উপসর্গ ভবিষ্যতে আর যাতে দেখা দিতে না পারে সেই জন্যে তার স্ত্রীর সাথে সুমধুর সম্পর্ক গড়ে তোলার উদ্দেশ্যে তাকে যথোপযুক্ত উপদেশ দিলাম। কয়েকদিন পরে সাফাৎকারের সময় তিনি বললেন: “গত কয়দিন ভালই ছিলাম, কাজের উদ্যোগ গ্রহণ করবারও ইচ্ছা হচ্ছে, ... স্ত্রীও আজকাল প্রত্যেক কাজে বেশ উদ্যোগী ও কর্মতৎপর হয়ে উঠেছে। সে আমার জন্যে হুঁটো গেঞ্জি কিনে এনেছে। তাতে আমি খুব খুশী হয়েছি। আজকাল স্ত্রীর সাথে আমি আদর্শ স্বামীর মতন ব্যবহার করছি...। আমি এখন অনেকটা স্বাভাবিক ও সুস্থ হয়েছি। আমার

চেহারায়ও তা বেশ প্রতিফলিত হয়েছে। আমার আত্ম-
বিশ্বাসও ফিরে পেয়েছি।”

উপরিউক্ত উপদেশের সাথে তাকে মেডিষ্টিক সাইকো-
থেরাপির বিভিন্ন সম্পূর্ণ প্রক্রিয়াও বাড়ীতে অনুশীলন
করতে বললাম। রোগী আর ফিরে আসেন নি। আশা
করি তিনি এখন পর্যন্ত ভালই আছেন।

বেশাসক্তি

পেথিডিন-আসক্তি নিয়ে একটা কেসহিস্ট্রি লিখতে বসেছি। পেথিডিন-আসক্তি আমাদের সমাজে নতুন রোগরূপে আত্ম-প্রকাশ করেছে। এটি এক ধরনের 'ড্রাগ-এডিকশান'। এর মারাত্মক পরিণতির কথা বলাই বাহুল্য। পানাসক্তির মতো পেথিডিন-আসক্তিও এতো প্রবল হয় যে একবার এর অভ্যাস হলে, তা থেকে রেহাই পাওয়া এক রকম অসম্ভব হয়ে পড়ে। আমরা জানি যে এ ধরনের আসক্তি পাশ্চাত্য দেশেই বেশি; কিন্তু সকলের অলক্ষ্যে কখন যে এ মারাত্মক ব্যাধি আমাদের সমাজদেহেও প্রবেশ করেছে, তা আমরা জানি না। আমার ক্লিনিকে এধরনের বেশ কিছুসংখ্যক রোগী চিকিৎসার জন্তে আসছে। আজ এরূপ একজন পেথিডিন-আসক্ত রোগীর কেসহিস্ট্রি লিখছি।

প্রায় ৪০ বছর বয়স্ক এ রোগী কিছুটা ধর্মভাবাপন্ন এবং ব্যবসায়ী ও সংসারী মানুষ। স্ত্রী-পুত্র-কন্যা নিয়ে তার সংসার জীবন বেশ স্বাভাবিকভাবেই চলে যাচ্ছিলো; কিন্তু হঠাৎ একদিন তিনি সর্বনাশা পেথিডিন-আসক্তির কবলে পড়ে গেলেন। পরবর্তীকালে এর কবল থেকে মুক্তির কোনো পথ তিনি দেখতে পেলেন না। তাই এ বদ-অভ্যাস থেকে মুক্তি পাবার জন্যে তিনি আমার মেডিস্টিক সাইকোথেরাপি ক্লিনিকে এলেন। আমি তাঁকে যত্ন করে ক্লিনিকের ভেতরে

নিয়ে গেলাম। তারপর কবে, কখন এবং কিভাবে তার এ সর্ব-নাশা অভ্যাসের শুরু হলো, তা জানতে চাইলাম।

তখন তিনি ধীরে ধীরে বলতে শুরু করলেন : “আজ থেকে প্রায় বছর খানেক আগে আমি একটি বেবীট্যান্ড্রিল এক্সি-ডেন্টের কবলে পড়ি। তাতে আমি খুব আঘাত পাই। তখন সপ্তাহ তিনেক আমি হুঁহাতের ব্যথায় ভীষণ অস্থির থাকতাম। ‘অনেক ঔষধ ব্যবহার করেও ভালো হলাম না। ঔষধে বরং নানা প্রকার রি-এ্যাকশন হলো। ঐ সময়ে ব্যথার জন্যে আমি যেসব ঔষধ ব্যবহার করেছি তাতে আমার খাবার রুচি নষ্ট হয়ে যায়। তখন ডাক্তারকে বললাম : ‘আমার ব্যথা কমানোর জন্যে ব্যবস্থা দিন, তা না হলে আমি আত্মহত্যা করবো।’ তখন ডাক্তার আমাকে পেথিডিন্ ইনজেকশান দেন। তাতে আমি ভীষণ আরাম পাই এবং তিন ঘণ্টা খুব আরামে ঘুমোই। পরে আবার ব্যথা শুরু হলে আরও তিনটা ইনজেকশান নিলাম। পরের তিন রাতে ঘুমের সময় ঐ ইনজেকশান ১টা করে নিতাম। এভাবে ১০।২৫ দিন ইনজেকশান নেবার পর প্রত্যেকদিন দুটো করে ইনজেকশান নেয়া শুরু করলাম। এর সাথে অন্য ঔষধও চলছিলো। ... একমাস পরে সকাল থেকে দুপুর পর্যন্ত ৩।৪ টা পেথিডিন ইনজেকশান নিতাম। রাত্রেও নিতাম। এরপরে এ বন্দনভঙ্গি বাড়তে বাড়তে রোজ ৩০।৩৫ টা পেথিডিন ইনজেকশান নিতাম। এখনও রোজ প্রায় ১৫।২৬ টা করে ইনজেকশান নেই। এর চেয়ে

আর কমাতে পারি না। কমাতে গেলে নিজের জানের ওপর কষ্ট অনুভব করি। তখন পায়ের পাতা থেকে কোমর পর্যন্ত শিরশির করতে থাকে, মাথা ঘোরে ও ছালাপোড়া করে। ইচ্ছা করে হয়তো ২।৩ ঘণ্টা ইনজেকশান না নিয়ে থাকতে পারি। কিন্তু এর পরে মাতালের মতো উপসর্গ দেখা দেয়—মাথা ঘোরে, পা থেকে কোমর পর্যন্ত শিরশির করে ও বমি বমি ভাব হয়। তখন এক সাথে ৩টা ইনজেকশান অর্থাৎ ৩০০ মিলিগ্রাম নিয়ে নেই—তাতে বেশ আরাম লাগে ও ঝিমুনি ভাব হয়, কিন্তু ঘুম হয় না।

...এখনও দু'হাতের কজ্জার কাছে ব্যথা করছে। ইনজেকশান নিলে ব্যথা থাকে না। তখন খুব শান্তিপূর্ণ স্বপ্ন দেখি। এই ইনজেকশানের চেয়ে আরামের আর কিছু নেই বলে মনে হয়।... অথচ আজকাল দুঃশ্চিন্তাও হচ্ছে যে ইনজেকশান নেয়ার ফলে আমার কর্মক্ষমতা কমে গেছে। ব্যবসা আগের মতো করতে পারি না। অভাব দেখা দিয়েছে, কিভাবে সংসার চালাবো! ইনজেকশানের জন্যে দৈনিক ২৫০০ থেকে ৬০০০ টাকা খরচ হচ্ছে। এখন কোনো কাজই ভালো লাগে না। কোনো কিছুতে মন দিতে পারি না। আগে নামাজ-রাজা নিয়মিত পালন করতাম, এখন তা পালনে অক্ষম হ'য়ে পড়েছি। ইনজেকশান নিয়ে কখনো রাস্তায় হাঁটি, কখনো ঘুমাই।...রাত্রে কঁধে বেশি হয়। ছপুরে অল্প খাই।...সংসারের প্রতিশ্রুতি কমে গেছে। এ ইনজেকশান নেয়ার পর থেকে যৌন-বাগনা একেবারেই নেই।”

এরপরে আমি তাঁর স্ত্রীর নিকট রোগীর ইনজেকশান নেয়ার পরের অবস্থা সম্পর্কে আলাপভাবে জানতে চাইলাম। তখন তাঁর স্ত্রী বললেন : “ইনজেকশান নেয়ার পর থেকে তিনি যৌন মিলনে অক্ষম হ’য়ে পড়েছেন। সংসারের প্রতি তার কোনো টান নেই। আগে বেশ টান ছিলো। এখন মেজাজও খুব উগ্র হ’য়ে গেছে। বিশেষ করে ইনজেকশান নেয়ার কিছুটা আগে তার মেজাজ খুব বেশি উগ্র হয়।”

রোগী আমার ক্লিনিকে মাত্র ৩ দিন এসেছিলো। এ-অল্প সময়ে নেয়া রোগীর এতোটুকু জীবন ইতিহাস থেকে আমরা স্পষ্ট বুঝতে পারছি কিভাবে এ সর্বনাশা আসক্তি তাকে ভয়াবহ পরিণতির দিকে ঠেলে নিয়ে যাচ্ছিলো। সে এ বদ-অভ্যাসের বেড়াঙ্গাল থেকে মুক্তি পাবার কোনো উপায় দেখতে পাচ্ছিলো না। তার একান্ত অনিচ্ছা সত্ত্বেও তার স্ত্রী অনন্যোপায় হ’য়ে তাকে একরকম জোর করেই আমার ক্লিনিকে নিয়ে আসতেন। প্রত্যেকদিন সাইকো-থেরাপি সেশনের পরে আমার ক্লিনিক থেকে বের হ’য়ে তিনি নিউমার্কেটে গিয়ে তার দরকার মতো পেথিডিন ডবল দাম দিয়ে কিনে নিয়ে যেতেন এবং বাড়িতে তার নিজের সিরিঞ্জে ঐ পেথিডিন ইনজেকশান দিতেন। এর আগেও এম, বি, বি-এস পাশ করা ছ’জন পেথিডিন এডিক্ট্ ডাক্তারও তাদের চিকিৎসার জন্যে মাত্র ছ’দিন ক’রে আমার ক্লিনিকে এসেছিলেন। তারা নিজেরা

প্রেসক্রিপশান লিখে নিজেদের ব্যবহারের জগ্বে পেথিডিন কিনে নিতেন। এভাবে কোনো পেথিডিন এডিকশান দূর করা সম্ভবপর নয়। এ-ধরনের এডিকশান দূরীভূত করতে হলে যেসব ব্যবস্থা গ্রহণ করা উচিত হবে, তার কিছুটা আভাস এখানে দিয়ে আজকের এ কেনহিস্ট্রি লেখা শেষ করবো।

পেথিডিনসহ বিভিন্ন প্রকার ড্রাগ এডিকশানের (নেশাসক্তি) কারণতত্ত্ব সম্পর্কে প্রথমে কিছু বলা দরকার। সাধারণত যারা জীবনযুদ্ধে হার মেনে হতাশায় ভুগে, কিংবা সমাজের সাথে অপসঙ্গতির জন্যে জীবনের প্রতি নেতিভাব পোষণ করে, তারা এক ধরনের পলায়নপর মনোবৃত্তির (এসকে-পিজিম) শিকার হয়। এদের ভেতর অনেকের আত্মহত্যা প্রবণতাও দেখা দেয়। তাদের অনেকেই একনিউডেণ্টের (হুর্ষটনা) কবলে পড়ে। অথবা ট্রাংকুলাঃজিং ড্রাগস (ঘুমের বড়ি) খেয়ে আত্মহত্যা করতে চেষ্টা করে। অনেকে আবার দুঃখজনক স্মৃতি কিংবা অসহ্য শারীরিক বেদনা হুল্লবার জগ্বেও নানা ধরনের ড্রাগস কিংবা নেশায় আনক্ত হ'য়ে থাকে।

আমার ক্লিনিকের এ রোগীরও নানা প্রকার আনসিক অশান্তি ছিলো। তার ভেতর পারিবারিক ও সামাজিক অপসঙ্গতি এবং ব্যবসায়ে মন্দাভাব এবং যৌন দুর্বলতাই ছিলো প্রধান। সে প্রথমে অসহ্য হত প্রেষণা উদ্ভূত হুর্ষটনায় নিপতিত হয়। সেজন্যে তার ভেতর যে অসহ্য

শারীরিক বেদনা সৃষ্টি হয়, তা দূর করার জন্যে একদিন সে পেথিডিন ইনজেকশান নিয়ে বেশ আরামবোধ করে। এরপর থেকে ঘন-ঘন পেথিডিন ইনজেকশান নিয়ে সে এটাকে অনেকটা চিরস্থায়ী অভ্যাসে পরিণত করে।

এ ধরনের ড্রাগ এডিক্ট্‌দের সাময়িকভাবে ক্লিনিকে এনে চিকিৎসা করানোর পরিবর্তে হাসপাতালে ভর্তি করে যথোপযুক্ত চিকিৎসা করলে বেশি সুফল পাবার সম্ভাবনা হয়। হাসপাতালে 'ইনডোর পেসেন্ট' হিসেবে ভর্তি হলে এ ধরনের রোগীরা বাইরে গিয়ে স্বাধীনভাবে ঐ সব ড্রাগস কিনতে পারে না। তাদের সুচিকিৎসার জন্যে এ প্রকার বাধা সৃষ্টির প্রয়োজন আছে। তা না হলে ক্লিনিকের চিকিৎসার পরেই তারা বাজারে গিয়ে ঐ সব ড্রাগস কিনে তখনই তা ব্যবহার করার সুযোগ পায় এবং নিশ্চিতভাবে সেই সুযোগের সদ্যবহারও (!) করে থাকে। এভাবে তাদের সুচিকিৎসার জন্যে ক্লিনিকের যে কোনো ব্যবস্থা বিফল হয়। অনেকটা এ কারণের জন্যেই আমার এ রোগীর বদ-অভ্যাস দূর করা সম্ভবপর হয়নি।

ড্রাগ এডিকশান কিংবা নেশাসক্তির সুচিকিৎসার জন্যে যে সব পদ্ধতি প্রয়োগ করা প্রয়োজন তার মধ্যে প্রধান কয়েকটা এখানে ব্যাখ্যা করছি। প্রথম কোনো হাসপাতালের 'সাইকিয়াট্রিক ওয়ার্ডে' রোগীকে 'ইনডোর পেসেন্ট' হিসেবে ভর্তি করতে হবে। সেখানে সাইকোথেরাপি প্রয়োগ করার সময় রোগীর ঐ ড্রাগ এডিকশানের প্রধান কারণগুলো

জেনে নিতে হবে এবং ঐ কারণগুলো দূরীভূত করার জগ্বে যথোপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। যেমন কোনো অভাব কিংবা দুঃখকষ্ট ভুলবার জন্যে সে যদি ড্রাগ এডিকট হয়ে থাকে, তাহলে ঐ সব অভাব কিংবা দুঃখকষ্ট দূর করার জন্যে প্রথমেই যথোপযুক্ত বাস্তবমুখী ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। সাথে সাথে তার পলায়নপর মনোভাব সম্পন্ন দুর্বল ব্যক্তিত্ব সবল ও স্বঠাম করে গড়ে তোলার উদ্দেশ্যে তার উপর 'মেডিস্টিক সাইকেথেরাপি' পদ্ধতি প্রয়োগ করতে হবে। একই সময় যথোপযুক্ত সাইকিয়াস্ট্রিক ব্যবস্থাও নিতে হবে। তার ভেতর 'ড্রাগ-উইড্রয়ালের' (নেশা প্রত্যাহার) পদ্ধতিই প্রধান। 'ড্রাগ-উইড্রয়াল' দু'ভাবে হতে পারে। যেমন, ড্রাগ (নেশা) গ্রহণ হঠাৎ বন্ধ করে দেয়া, অথবা তা ধীরে-ধীরে কমিয়ে আনা। যে কোনো পদ্ধতিতে 'ড্রাগ উইড্রয়াল' করা হোক না কেন, এর জন্যে রোগীর ভেতর যেসব অস্বাভাবিক মনোদৈহিক প্রতিক্রিয়া দেখা দেবে, তা কন্ট্রোল (উপশম) করার জন্যেও যথোপযুক্ত সাইকিয়াস্ট্রিক ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। এভাবে পেথিডিন ও অন্যান্য ড্রাগ এডিকশানের সাথে সিগারেট, মদ ও গাঁজা খাওয়ার বদ-অভ্যাসও দূর করা সম্ভবপর হতে পারে।



জীবনের আছর

আজ যে রোগীর কেনহিস্ট্রি লিখতে বসেছি সে কোনও বিশ্ববিদ্যালয়ের ছাত্রাবস্থায় অধ্যাপনাদে অনুরূপীলন শুরু করে এবং তখন থেকে নানা প্রকার অস্বভাবী আচরণ করতে থাকে। ছাত্র হিসাবে সে ভালই ছিল। এস, এস, সি পরীক্ষায় ম্যাথমেটিক্স ও বাইওলজিতে লেটার সহ সে প্রথম বিভাগে উত্তীর্ণ হই। তদুপরি এইচ, এস, সি পরীক্ষাতেও সে ম্যাথমেটিক্সে ও লজিকে লেটার সহ প্রথম বিভাগে পাশ করে অনার্স ক্লাসে ভর্তি হয়। সেই থেকে তার পড়া-শুনা বন্ধ আছে।

রোগীর পিতা একজন উচ্চপদস্থ সরকারী কর্মচারী এবং মাতাও একজন গ্রাজুয়েট শিক্ষিকা। ওর ভাইবোনেরাও উচ্চশিক্ষিত। সে তার পিতামাতার কঠিন সন্তান।

রোগীর বাবা ওকে নিয়ে আমার কাছে এসে বললেন : “কিছুদিন আগে থেকে ওর কিছু কিছু অস্বভাবী আচরণ দেখা দেয়। প্রথম বর্ষ অনার্স পড়ার সময় ও হঠাৎ একদিন রোজা-নামাজ এবং আধ্যাত্মিক প্রক্রিয়া অনুরূপীলন করতে শুরু করে। বালক্রমে ওর এই আধ্যাত্মিক বৈকি উত্তোরোত্তর বৃদ্ধি পেতে থাকে। এস এস সি পরীক্ষায় পাশ করার পরে ও কলেজে ভর্তি হয়ে দাবা এবং টেবিল টেনিস খেলায় চ্যাম্পিয়ান হয়েছিল। তাছাড়া, পূর্ব প্রস্তুতি ব্যাতিরেকে ও ইংরেজী

বক্তৃতায় প্রথম স্থান অধিকার করে। তহুপরি, ও সব সময় ভাল স্যুট্ পরিধান করে চলাফেরা করতো। খেলাধুলায় ও যতই নাম-কাম করুক না কেন, আমি তাতে খুশী হতাম না; বরঞ্চ পড়াশুনা ঠিকভাবে না করে ও দাবা খেলতো বলে ওর দাবা খেলার সরঞ্জাম আমি ফেলে দিতাম এবং ওকে সেজ্ঞে গালিগালাজও করতাম। অবশ্য ওর মা ওকে খেলাধুলা করতে দিতে আশক্তি করতেন না, কিন্তু তিনিও ওকে বাজে বই পড়তে নিষেধ করতেন। তথাপি, ইংরেজী শিক্ষার অজুহাতে ও নানা রকম আজ্ঞেবাজে বইও পড়তো।”

রোগীর ছোটবেলা সম্বন্ধে জানতে চাইলে ওর বাবা বললেন : “ওর বয়স যখন ৭।৮ বছর, তখন ওকে নামাজ পড়া শিখাই এবং তখন থেকেই ওকে সময় মতো নামাজ-রোজা করতে আমি বাধ্য করতাম। মাকে মাঝে ওকে নিয়ে জামাতেও নামাজ পড়তাম। আমার প্রধান উদ্দেশ্য ছিল ওর ভেতরে প্রথম থেকেই ধর্ম প্রবণতা সৃষ্টি করা; কিন্তু ও মাঝে মাঝে নামাজ-রোজা ঠিক ভাবে করতো না। তাছাড়া, ছোটবেলায় ও অনেকটা ঘর-কুনো-প্রকৃতির ছিল। তাই বাইরের ছেল্লেময়েদের সাথে ও মেলামেশু করতো না। ১৯৬৮ সনে ওর বয়স যখন ১৪। ১৫ বছর, তখন ও ৮ম শ্রেণীতে পড়ার সময় একদিন খুব ভয় পায়। সেদিন ও দারোহানকে নিয়ে একাই বাসিয়ায় ছিল; আমরা কেউ ছিলাম না। রাতে যখন বন্ধি ঘরের ভেতর ও একা ঘুনিয়ে ছিল, তখন দেখতে পেল ঐ ঘরের আর একটা

মশারির ভেতর যেন একজন মানুষ ঢুকলো। তখন ও ভয়ে চূপ করে রহলো ; কিছু বললো না। ভোরবেলায় ও মশাড়ির ভেতর ঐ মানুষটাকে দেখতে না পেয়ে খুব ভীত হলো। তখন ও ভাবলো যে ঐ মানুষটা স্বীন ছাড়া আর কিছুই ছিল না।”

এ ঘটনার পর রোগী আর কোনও ভয় পেয়েছিল কিনা জানতে চাইলে ওর বাবা বললেন : “১৯৭১ সনের স্বাধীনতা যুদ্ধের সময় ও আর এবার ভয় পেয়েছিল। তখন ওর ছুই অবিবাহিতা বোন সহ ও বড় বোনের বাসায় লুকিয়েছিল। সেখানে থাকাকালে এক গভীর রাতে ওর ছুই বোনের বিছানার কাছে এসে ও ভীষণ ভাবে কাঁপতে থাকে এবং ওর কপালে ঘামও দেখা দেয়। পরে ওকে ওর বোনদের কাছেই শুইয়ে রাখা হয়। অনেক জিজ্ঞাসা করা সত্ত্বেও আজ পর্যন্ত ও কাউকে বলেনি কেন এভাবে কাঁপছিল। তাছাড়া ১৯৭২ সনে মাত্র ৬ মাস সময়ের ভেতর আমার কয়েকজন ছেলেমেয়ের মৃত্যু হয়। তাতে ওর ধারণা হতে পারে যে ওর ভাইবোনেরা ওকে আর ভালবাসবে না। কারণ তারা নিজেদের স্বামী-স্ত্রীকেই ভালবাসবে। এসব ঘটনা থেকেও ওর ভেতর ভয় এবং হতাশার সৃষ্টি হতে পারে।”

রোগী কেন আধ্যাত্মিকতার দিকে হঠাৎ ঝুঁকে পড়লো তার অণু কোনও কারণ আছে কিনা জিজ্ঞেস করায় ওর বাবা বলতে লাগলেন : “১৯৭৩ সনের ১৮-১৯শে সেপ্টেম্বর

রাতে ওকে সহ বাড়ীর অন্তঃস্থ সকলে একত্রে খানাপিনা করি। ও যে সময় বিদেশে পড়তে যাবার উদ্দেশ্যে সরকারী পার্টিফিকেটগুলো যোগাড় করে নেয়। ওর মেঝো ভাই তখন আমেরিকায় ছিল এবং ও সেখানে যাবার জন্তে প্রস্তুত হচ্ছিল।...যাহোক, সেই রাতে খাবার কিছুক্ষণ আগে ওর বড় বোনের সাথে ও ভীষণ দুর্ব্যবহার করে। খাবার সময় ওর বড় বোন আমার কাছে সেজ্ঞে ওর বিরুদ্ধে নালিশ করে। আমি ঐ প্রকার দুর্ব্যবহার সম্পর্কে ওকে জিজ্ঞেস করলাম। তখন ও হেসে বললো যে ঠাট্টাচ্ছিলে বড়বোনের সাথে ওরকম করেছিল। আমি তখন ওকে বকাঝকা করলাম। তাতে ও হয়তো মনকষ্ট পেয়েছিল। লক্ষ্য করলাম, আমি বকার পরেই ও নিজের পড়ার টেবিলের কাছে গিয়ে বসলো। ঐ রাতে ও আদৌ ঘুমিয়েছিল কিনা, তা কেউই দেখেনি। তবে প্রতি রাতের মতন ও যে ঐ রাতেও ব্যায়াম করেছিল, তা আমাদের একটা ঝি দেখেছিল। তারপর ভোর বেলায় ওকে বাড়ির সামনের বারান্দায় চেয়ারে বসান অবস্থায় দেখা যায়। ওকে জিজ্ঞেস করলাম রাতে ভাল ঘুম হয়েছে কিনা। তখন ও বললো যে সারারাত একটুও ঘুমায়নি। অল্পক্ষণ পরে ও হঠাৎ কেঁদে ফেলে এবং বলে যে ওর খুব খারাপ লাগছে; আর কোন কিছুই ও চিন্তা করতে পারছে না। তখন ওকে দুধের সাথে ভেলিয়াম মিশিয়ে খাইয়ে দিলাম। কতক্ষণ পরে ও ঘুমিয়ে পড়ল। ঘুম ভাঙার পরে ও পীর সাহেবের কাছে যেতে চাইল।

ঐ পীর সাহেবের কাছে আমি ওকে আগেও অনেকদিন নিয়ে গিয়েছিলাম। এ সময় থেকেই ও আধ্যাত্মিকতার দিকে বিশেষভাবে ঝুঁকে পড়ে।”

রোগীর বাবা আরও বললেন : “আমি নিজে খুব খোদা-ভক্ত ও নামাজী। আমি পীর সাহেবের মুরিদ হয়ে আমার ছেলেমেয়েদেরও সেখানে নিয়ে যেতাম। ও সবার ছোট ছেলে বলে বাড়ীর সবাই ওকে খুব আদর করতো। সত্যি কথা বলতে কি, ১৯৬৮ সনের ঘটনার পরে ১৯৭৩ সনের ১৮-১৯ তারিখের রাতে ভয় পেয়ে সর্বপ্রথম ও অস্বভাবী আচরণ শুরু করে। এর আগে ও সম্পূর্ণ স্বাভাবিক ছিল।... এ ঘটনার অল্পদিন পরে ওর মেজ ভাই সন্ত বিবাহিতা স্ত্রীকে নিয়ে আমেরিকা চলে যায়। তারপর ওর মেজ ভাই যে ঘরে স্ত্রীকে নিয়ে শুতো, সেই ঘরের খাট বের করে সেখানে মেঝেতে ও শুতে শুরু করে। এ সময় এক রাতে ওর মাকে টেলিফোন করে ও বলে যে ওর ভীষণ বিপদ দেখা দিয়েছে। ওর মা তখন ওর কামরায় ছুটে গেলে ও বলে যে “শয়তান” এসেছে; ও খুব জোরে দোয়া-কালাম পড়তে থাকে ‘শয়তান’ তাড়িয়ে দেবার উদ্দেশ্যে এবং ওর মাকে আগুল দিয়ে ‘শয়তান’ দেখায়; কিন্তু ওর মা কিছুই দেখতে পায় না।...এর পর থেকে ও সবরকম খেলাধুলা এবং পড়াশুনা ছেড়ে দিয়ে ক্রমেই আধ্যাত্মিকতার দিকে ঝুঁকে পড়ে এবং নানাপ্রকার অস্বভাবী আচরণ করতে থাকে। ওকে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়ে আনার জন্যে সাইকিয়াট্রিক,

চিকিৎসা করিয়েছি এবং ই, সি, টি, দিয়েছি ; কিন্তু কোনও সুফল পাইনি। তাই ওকে এখন আপনার কাছে নিয়ে এসেছি। আপনি ওকে সুস্থ করে দিন...ইত্যাদি।”

রোগীর বাবার কাছ থেকে কেসহিস্ট্রি নিয়ে ওকে আমার ক্লিনিকের ভেতর পাঠিয়ে দিতে তাকে অনুরোধ করলাম। তখন ভদ্রলোক বাইরে গিয়ে রোগীকে আমার কাছে পাঠিয়ে দিলেন। আমিও যথাবিহিত তাকে অভ্যর্থনা জানিয়ে ক্লিনিক্যাল কাউচে বসতে বললাম। লক্ষ্য করলাম যে মাদা আল-খাল্লা ও টুপি পরিহিত এবং স্বল্প স্মৃষ্ক বিমণ্ডিত চব্বিশ বছর বয়সের এক যুবক মুহূ হাসিমাখা মুখে আমার দিকে একটু তাকিয়ে কাউচে উপবেশন করলো। ওকে জিজ্ঞেস করলাম : ‘তোমার কি হয়েছে ? সব আমাকে খুলে বলো। আমি তোমাকে সাহায্য করতে প্রস্তুত আছি।’ সে স্মিতহাস্যে উত্তর দিল : ‘আমার তো কোনও রোগ নেই। খোদার রহমতে আমি সম্পূর্ণ সুস্থ আছি।’ তখন ভাবলাম যে ওর রোগ হয়তো এক প্রকার ‘সাইকোসিস’ হবে, ‘নিউরোসিস’ নয় ; কারণ ‘সাইকোটিক’ রোগীরা বুঝতে পারে না যে তাদের কোনও রোগ আছে। আমি তখন ওকে বললাম, ‘তুমি তো বিশ্ববিদ্যালয়ে অনার্স ক্লাসে ভর্তি হয়ে খুব খেলাধুলা করত এবং স্টুট পরে বন্ধু-বান্ধবদের নিয়ে বেড়াতে হঠাৎ সব কিছুই ছেড়ে দিয়ে এখন কেন শুধু নামস-রোজা নিয়েই দিন কাটাচ্ছ ? একটু চুপ থেকে সে বললো : ‘আমার সব

কিছুই ছিল ; পড়াশুনা, খেলাধুলা ও প্রচুর বন্ধু-বান্ধব—
কিন্তু এখন সব কিছুই ছেড়ে দিয়েছি। আল্লার মেহেরবাণী
যে তিনি এ সব কিছু থেকে আমাকে পৃথক করে নিলেন।
আগে ভেবেছিলাম বিদেশে গিয়ে পি, এইচ, ডি করবো।
এখন তা আর সম্ভব নয়, কারণ মারেফতের জন্যে
আমার অনেক কাজ করতে হবে। আমি আবার জিজ্ঞেস
করলাম : “অনার্স পড়বার সময় হঠাৎ মারেফতের দিকে
মন দিলে কেন ?” সে বললো : “এক দুবিষহ অলৌকিক
অভিজ্ঞতা থেকে আত্মরক্ষার জন্যেই আমি মারেফতের
দিকে ঝুকে পড়ি। আসলে ১৯৭৩ সনের ১০-১২শে
সেপ্টেম্বরের আগে পর্যন্ত আমি জাগতিক ব্যাপারের সাথে
জড়িত ছিলাম। তখন দাবা খেলতাম, টেনিস খেলতাম
ও বন্ধুদের সাথে আমোদ করতাম। খেলাধুলায় এবং
ইংরেজী এক্সটেম্পোর বক্তৃতায় প্রাইমও পেয়েছিলাম,
কিন্তু ঐ অলৌকিক ঘটনার প্রায় দেড় বছর পরে বুঝতে
পারলাম যে আল্লাহ অমাকে মারেফতি অনুশীলনের জন্মেই
বেছে নিয়েছেন... ইত্যাদি।”

ঐ রাতে কি ঘটেছিল তা জানতে চাইলাম। তখন
সে বলতে লাগলো : ঐ রাতে আমাদের ডব্লিউক্রমে আমি
একাই শুয়েছিলাম। হঠাৎ শুনতে পেলাম যে দু’তিনজন
পুরুষ ও ময়েলাক অদৃশ্যভাবে আমাদের চিনা করছে আমি
দেখতে কেমন, কিভাবে শুয়েছি আমার শরীরের রং
ও স্বাস্থ্য কেমন ইত্যাদি (হ্যালুসিনেশন)। ঐ সব কণ্ঠস্বরও

আমার অচেনা ছিল এবং কোনও অদৃশ্য স্থান থেকে ঐ ধরনের শব্দ আসছিল। আমি খুব বিস্মিত হলাম। প্রথমে মনে হচ্ছিল ওরা হয়তো আমাকে রাডার দিয়ে দেখছে, কন্ট্রোল করছে এবং কথা বলছে ও শুনছে। এখন মনে হয়, ওরা যেন আমার সম্বন্ধে খুব উৎসুক ছিল; কিন্তু আমি ওদের আলোচনা শুনবার জন্যে মোটেই প্রস্তুত ছিলাম না! বরং ওসব শুনে বিস্মিত হয়েছিলাম। সারারাত মোটেই ঘুমুতে পারলাম না। তাই ভোরবেলা মাথায় বেশ যন্ত্রণা হচ্ছিল এবং আমি বারান্দায় চেয়ারে বসে রাতের ঘটনা মনে করছিলাম। এমন সময় মা আমার কাছে এলেন। তাকে দেখা মাত্র আমি কেঁদে ফেলি। তখন তাকে গুছিয়ে কিছুই বলতে পারিনি। পরে বাবা-মা আমাকে ঔষধ খাইয়ে বুম পাড়িয়ে বাপেন।”

রোগী আরও বলতে লাগল: “আমার মনে হয়, আমার অসম্ভাবী আচরণ ছীনের আছরের জন্মেই হয়েছিল। ঐ ছীনগুলি আমাকে অনেক গালাগালিও করেছে—সিনেমার মতন আঙুলেবাজে জিনিসও আমাকে দেখিয়েছে। একদিন মগরেবের সময় আমি যখন একটা ঝোপের দিকে তাকিয়ে ছিলাম, তখন একটা ছীন আমারই চোখের সামনে শুকরের মুখের মতন হয়ে দেখা দিল।

অন্য একদিন একটা ছীন আমার কানের ভেতর প্রবেশ করে কথা বলতে থাকে। আর একদিন অন্য একটা ছীন আমার ঘুমন্ত অবস্থায় কানের ভেতর আঘাত করে ঘুম

ভাঙিয়ে বলে যে সে আমাকে সব সময় এইভাবে ছালাতন করবে। অণু সময় অন্যান্য ছীন আমার নাকে পোড়া চামড়ার গন্ধ দিয়ে কষ্ট দিত। একদিন একটা ছীন দিনের বেলায় আমাকে বাসার ছাদে নিয়ে যায় (সন্মান্বলিঙ্গম)। তখন সে আমাকে চোখ বন্ধ করতে বললো; আমি তা করলাম। পরে সে বলে যে আমাকে 'মেরাজে' নিয়ে যাবে। এ সময় সত্যিই সে আমার চোখের সামনে বেহেস্ত ও দোজখ এবং কয়েকজন নবী-রসুলকেও দেখালো (হ্যালুসিনেশন)।...এখন আল্লার দিকে মন দিয়েছি বলে ছীনের ঐ প্রকার কারসাজির দিকে আমার আর মন যায় না। আজকাল ছীনের অত্যাচার থেকে নানাভাবে আত্মরক্ষা করে চলছি।”

তার অণু কোথাও চিকিৎসা হয়েছিল কিনা জিজ্ঞেস করায় সে বললো: “ঐ সব খারাপ প্রকৃতির ছীনের অত্যাচার থেকে মুক্তি পাবার জগ্গে অনেকদিন আগে খোদার দিকে বিশেষভাবে বুকে পড়ি; তা না হলে আমি নিশ্চয়ই পাগল হয়ে যেতাম। সত্যি কথা বলতে কি, আমি কিছুদিন পাগলের মতন হয়েও ছিলাম। ঐ সময় একজন সাইকিয়াট্রিস্ট আমাকে ছয়টা ই, সি, টি-র গন্ধ দেন। তাতে আমার মস্তিষ্ক নিরুদ্ধ হয়ে পড়ে বলে ছীনের বিভিন্ন প্রকার অত্যাচার সাময়িকভাবে দেখতে কিম্বা শুনতে পেতাম না (ভিক্সমাল এবং অডিটোরী হ্যালুসিনেশন); কিন্তু অবসাদ ভাব কেটে গেলে আবার

ঐসব অভিজ্ঞতা হতো।”

রোগী আরও বলতে লাগলো : “আমার মানসিক অস্থিরতা শুরু হবার প্রায় দেড় বছর পরে, এমনকি ই, সি, টি নেবার অনেক পরে, আমি খুব কামেল একজন পীরের মুরীদ হই। তখন থেকে পীর সাহেবের উপদেশ অনুযায়ী সব কিছু আমল করতে থাকি। ততে ক্রমে আমি আধ্যাত্মিক শক্তি লাভ করতে থাকি। এভাবে আমার ব্যক্তিত্ব খুবই শক্তিশালী হয় এবং আমি ছীনের অস্বস্তিকর প্রক্রিয়াগুলি উপেক্ষা করতে সক্ষম হই। তবুও ঐসব ছীনের বিরুদ্ধে আমাকে সব সময় লড়াই করতে হতো। এখন আমি অনুভব করছি যে আল্লাহর মেহেরবাণীতে আমি ছীনের অত্যাচার থেকে অনেকটা রেহাই পেয়েছি। তারা আমাকে আর জব্দ করতে পারবে না, কারণ খোদা-তায়াল্লা সব সময় আমার সহায়তা করছেন। এখন পীর সাহেবের মাধ্যমে ছাড়াই আল্লাহর সাথে আমার সম্পর্ক সোজাশুজি স্থাপিত হয়েছে। গত এক বছর যাবৎ আমি সুফী মতবাদের ‘ফানা-ফিল্লাহ’ স্তরে অবস্থান করছি। ‘বাকা বিল্লাহ’ স্তরে আরও পরে পৌঁছতে পারবো।... ব্যক্তিগতভাবে আমি খুব ভাল আছি এবং শান্তিতে আছি। আল্লার সাথে আমার একটা সম্পর্ক গড়ে উঠেছে। তাই আধ্যাত্মিক জগতে আমি যতটা অগ্রসর হয়েছি, তা কোনও দিন ত্যাগ করতে পারবো না। আমি তবলীগেও যোগদান করেছি।”

সে মারেকত ল ইনে কতটা পৌঁচেছে জানতে চাইলাম। তখন সে বলতে লাগলো : “আজকাল আমার হাট-বিটের সাথে সাথে সব সময় ‘লা-ইলাহা-ইল্লাহ’ জিকির চলছে। সেজ্ঞেই হয়তো আমার স্মরণ-শক্তি কমে গেছে।... আমি অদৃশ্য জগতের স্বীন ও ফেরেশতাদের কথা শুনতে পাই এবং ‘কাল্ফ্’ দিয়ে অদৃশ্য জগতের জীব দেখতে পাই।... আজকাল ইহকাল ও পরকাল উভয় জগতের সাথেই আমার সম্পর্ক রাখতে হয়। আমি তো এখন ‘ফানাহ ফিল্লাহ’ স্তরে পৌঁছেছি। এ অবস্থায় উভয় জগতের সাথে সামঞ্জস্য রাখন করে চলা আমার পক্ষে সম্ভবপর নয়। তাই এখন আমি কিছুটা অস্বাভাবিক আচরণ করছি, কিন্তু ভবিষ্যতে আমি যখন ‘বাকা’ স্তরে পৌঁছব, তখন ইহকাল ও পরকালের সাথে সুসামঞ্জস্য ভাবে নিজেকে পরিচালিত করতে সমর্থ হবো এবং স্বাভাবিকভাবে চলতে পারবো।... এখন আমি নিজেকে আল্লার কাছে সম্পূর্ণরূপে ছেড়ে দিয়েছি। খোদ যা করেন, তাই হবে।... আমি কোনও দিন কারও কাছে হাত পাতাবো না এবং মারেকতীও ছেড়ে দিতে পারবো না যখন আমি মারেকত পেলাম, তখন আমি নিজেকে চিলাম। আমি আল্লাহ ও ছুনিয়াহেও পরিহৃত্ত করতে চাই। আজকাল বাপমাের সাথে আমার সম্পর্কটা খুব বিষয়হর কারণ আমি মারেকত নিয়ে আছি, আর তারা হুজ্জত নিয়ে স্মৃহন। তাই, আমাদের ভেতর হুন্দ থোখা দিচ্ছে। আমি প্রথমে মারেকতী করে

সাত আসমানের উপর আল্লাহর আরসের সাথে সম্পর্ক স্থাপন করবো এবং পরে আল্লাহর সাথে চিরস্থায়ী সংগতি-বিধান করবো। পরিশেষে আমি স্বাভাবিক হয়ে স্বাভাবিক জগতে ফিরে আসবো। আমার খাওয়া-পরা খোদাতালাই দিবেন। আমিও ওলি-আল্লাহদের মতন হবো।”

পীর সাহেব তাকে মারেফতী সব্বকে কি কি এলেম দিয়েছেন জানতে চাইলাম। তখন সে বললো : “পীর সাহেব বলেছেন যে আমি যখন “ফানা-ফিল্লাহ’ স্তরে উপনীত হই, তখন আমার রুহ বাইরে চলে যায়। তাই আমি অস্বভাবী আচরণ করতে থাকি। তখন আমার অন্তঃকরণ বিভক্ত হয়ে যায়। এ আহ্বায় আমার ভিতরে খারাপ ও ভালো গুণ অবস্থান করে। মানুষের অন্তঃকরণের ছুটা পরস্পর বিরোধী শক্তি আছে। সেগুলিকে ‘রুহানী’ ও ‘নাফছানী’ বলা হয়। ‘রুহ’ হচ্ছে ‘আয়া,’ যা অমর, কিন্তু ‘নাফছানী’ হচ্ছে ‘জীবাত্ম’, যা ‘মরণশীল’। এ’ দুটা শক্তির একটা বাড়লে অণ্ডটা কম এবং একটা কমলে অণ্ডটা বাড়ে। রুহ-এর শক্তি অনুঘর্ষী নাফছানী শক্তি নির্ধারিত হয়। নাফছ-এর সাধনা করলে অশান্ত লতিফাগুলি তার প্রভাবে প্রভাবান্বিত হয়। একইভাবে, রুহ এর সাধনা করলে অশান্ত লতিফাগুলি আলোকিত হয়। এখানে মনে রাখতে হবে যে নাফহ দ্বারা প্রভাবান্বিত মানুষের লতিফাগুলি কক্ষণ ধারণ করে এবং রুহ দ্বারা প্রভাবান্বিত মানুষের লতিফাগুলি আলোকিত হয়। তাছাড়া, রুহানী শক্তি

বৈধভাবে অর্জন করতে হয় এবং নাফছানী শক্তি অবৈধ ভাবে অঙ্কিত হয়।...যখন নাফছ-এর যৌন-প্রবৃত্তি মানুষের রুহের নিয়ন্ত্রণাধীনে থাকে, তখন যৌন সম্পর্ক বৈধ হয়; কিন্তু যখন যৌন-প্রবৃত্তি রুহের নিয়ন্ত্রণাধীনে থাকে না, তখন তা অবৈধ বলে পরিগণিত হয়'—ইত্যাদি।

রোগী এইভাবে একটানা ওয়াজ-নছিয়ত করে চলছিল। তাই ওক থামতে বলতেও আমি ভরসা পাচ্ছিলাম না। ভয় হচ্ছিল থামতে বললে ও হয়তো রেগে গিয়ে 'হক্কে মওলা' বলে একটা 'ফু' দিয়েই আমাকে ধ্বংস করে দিবে। তাই ওর কথা চূপ করে শোনা ছাড়া আমার গতাস্তর ছিল না। রোগীর উপরিউক্ত বক্তব্য কতটা সুফীমতবাদ অনুযায়ী গ্রহণযোগ্য, তা বিবেচনা সাপেক্ষ।

যা'হোক এ ধরনের 'ডিলিউশনাল সাইকোসিস' রোগ সম্বন্ধে এখন ছ'একটা কথা বলা সমীচীন বলে মনে করি। আগেই বলেছি যে এ প্রকার মানসিক রোগকে "সাইকোসিস" বলা হয়। তার প্রধান কারণ হচ্ছে যে এ ধরনের রোগী তার কোনও মানসিক রোগ আছে বলে স্বীকার করতে চায় না। অনেকের মতো এ রোগীরও ধারণা যে তার অস্বভাবী আচরণসমূহ আসলে হচ্ছে মাদ্দের প্রক্রিয়া অনুশীলনের স্বাভাবিক পরিণতি। এটা কোনও মানসিক রোগের উপসর্গ বলে মনে করতে রাজী নয়।

অতীতকালে, অস্বভাবী মনোবিজ্ঞানীরা স্বাভাবিক আচরণ থেকে বিচ্যুত যে কোনও প্রক্রিয়াকে অস্বাভাবিক মানসিক

রোগ বলে আখ্যায়িত করেন। তাদের মতে এ রোগকে 'গ্রাণ্ডিয়োজ ডিলিউশন' বলা হয়। এ ধরনের মানসিক রোগীরা বিশ্বাস করে যে তারা কোন কোনও দিকে সাধারণ মানুষের চেয়ে অনেক উচু স্তরে উঠে গেছে। তাদের এ ধরনের বিভ্রান্তিমূলক ধারণা (ডিলিউশন), মতিভ্রম (হ্যালুসিনেশন) ও মায়া (ইলিউশন) থেকে সম্পূর্ণরূপে ভিন্ন প্রকারের। যেসব মানসিক রোগী 'ডিলিউশনে' ভুগে, তারা নানা প্রকার ভুল বিশ্বাসের শিকার হয়, যেমন আমার এ রোগী নিজেকে খুব কামেল বলে বিশ্বাস করতে চায়। 'ডিলিউশন' ছাড়াও এ রোগীর নানা প্রকার 'হ্যালুসিনেশন' (মতিভ্রম) ও ছিল; কারণ সে বিশ্বাস করতো যে তার ভেতর ছীনে আছর করেছে এবং সে ছীন দেখতো ও তাদের কথাবার্তাও শুনতে পেত (ভিজুয়াল ও অডিটরী হ্যালুসিনেশন)। হ্যালুসিনেশন' বাস্তব-ভিত্তিক নয়, এটা কল্পন (প্রক্ষেপণ) ভিত্তিক অভিজ্ঞতা; যেমন ছীন কিস্বা ভূত দেখা। অথ দিকে 'ইলিউশন' (মায়) কিছুটা বাস্তবভিত্তিক, কিন্তু এটাও বাস্তবতার ভুল ব্যাখ্যা-প্রসূত অবাস্তব অভিজ্ঞতা; যেমন, অন্ধকারে এক টুকরা দড়িকে সাপ বলে ভুল করা। এসব অস্বাভাবিক উপসর্গগুলি 'সমনাস্বুলিজম' (স্বপ্নচারিতা) থেকেও ভিন্ন প্রকৃতির। 'সমনাস্বুলিজমে' আক্রান্ত রোগী ঘুমের ভেতর নিজের স্বপ্ন অনুযায়ী কাজ করে থাকে; যেমন, ঘুমের ভেতর হেঁটে গিয়ে গাছে চড়া ও পরে সব ভুলে যাওয়া

(ভুতে পাওয়া) ইত্যাদি।

আমার এ রোগী (১) গ্রাণ্ডিয়োজ ডিলিউশনে ('ডিলিউশন' অব গ্রাঞ্জার)-এ ভুগছিল। এ ছাড়াও অহান্য নানা প্রকার 'ডিলিউশন' (ভুল বিশ্বাস) জন্মিত রোগ আছে যেমন, কোনও রোগী ভুল বিশ্বাস করে যে তার মহাপাপের জন্য অন্যে বধু পাচ্ছে (২) এটা 'ডিলিউশন অব মিন এণ্ড স্পিট'। যখন রোগী ভুল বিশ্বাস করে যে সে নানা প্রকার ভীষণ রোগে ভুগছে, তখন ঐ উপসর্পকে (৩) 'হাইপোকণ্ড্রিয়াকাল ডিলিউশন' বলা হয়। রোগী যখন ভুল বিশ্বাস করে যে কোনও কিছুই ঘটবে না, এমন কি সে নিজেও না, তখন ঐ রোগকে (৪) 'নিহিলিষ্টিক ডিলিউশন' বলা হয়। যখন রোগীর ভুল ধারণা হয় যে সবাই তার বিরুদ্ধে ষড়যন্ত্র করছে, তখন ঐ রোগকে (৫) 'ডিলিউশন অব পারসিকিউশন' বলা হয়। তাছাড়া, যখন সে ভুল বিশ্বাস করে যে অহান্য লোকে তাকে দেখিয়ে তার সম্বন্ধেই আলোচনা করছে, তখন ঐ রোগকে (৬) 'ডিলিউশন অব রেফারেন্স' বলা হয়। রোগী যদি ভুল বিশ্বাস করে যে শত্রুরা তার উপর ইলেকট্রিসিটি' কিম্বা 'হিপনোটিজম' অথবা 'টেলিপ্যাথি' প্রয়োগ করে তার উপর প্রভাব বিস্তার করছে, তাহলে ঐ রোগকে (৭) 'ডিলিউশন অব ইনফ্লুয়েন্স' বলা হয়।

এ রোগীর 'গ্রাণ্ডিয়োজ ডিলিউশনে' কারণতত্ত্ব বুঝবার উদ্দেশ্যে তার শৈশবকালীন ইতিহাস জানতে চাইলাম। তখন সে বলতে লাগলো : "ছোটবেলা থেকে কখনও

পড়াশুনা আমার ভালো লাগতো না। আমার বয়স যখন মাত্র তিন বছর, তখন আকাই আমাকে সর্বপ্রথম ভর্তি করে দেন একটা ইংলিশ মিডিয়াম স্কুলে। আকা আমার উপর বেশি আশা করেছিলেন এবং তা আমার কাছে খুব জুলুম বলে মনে হয়েছিল। স্কুলে যেতে আমার খুবই খারাপ লাগতো, ...পরে যখন বনভেঁটে পড়তাম, তখন সেখানকার একজন শিক্ষিকা আমাকে মাহের মতনই ভালবাসতেন। তার মতো কোনও টিচার আর কখনও পাইনি। প্রথম জীবনে মেয়েদের স্কুলেই পড়তাম, তবুও আমি সব সময় মেয়েদের খুব লজ্জা করতাম”।

বাবা-মার সাথে রোগীর শৈশবকালীন সম্পর্ক' সম্বন্ধে জানতে চাইলে সে বলতে লাগলো : “আমার বয়স যখন মাত্র ৭টি বছর, তখন থেকেই বাবা আমাকে নামাজ পড়ার জন্যে জ্বরদস্তি করতেন এবং পীর সাহেবের কাছেও আমাকে নিয়ে যেতেন। তিনি আমাকে খেলাধুলা করতে দিতেন না। আমি কখনও চুপি চুপি খেলাধুলা করলে, তিনি আমার খেলার সরঞ্জামও ফেলে দিতেন। অন্যদিকে মা আমাকে সময়মতো পড়তে ও খেলতে বলতেন, যদিও তিনি আমাকে বাজে বই পড়তে নিষেধ করতেন।”

রোগীর উপরিউক্ত বক্তব্য থেকে বুঝা যায় যে শৈশব থেকেই তার পড়াশুনার প্রতি খুব অনীহা ছিল এবং তখন তার বাবাও তাকে ধর্ম-বুদ্ধি খুব বেশী কড়াকড়ি করতেন ও খেলাধুলা করতে দিতেন না। খুব সম্ভব,

পরবর্তীকালে অনার্স কোর্স তার কাছে মোটেই আকর্ষণীয় হয়নি। তাই পড়াশুনার দয়িত্ব থেকে মুক্তি পাবার উদ্দেশ্যে সে হয়তো ধার্মিকতার পথ বেছে নিয়ে (ডিফেন্স মেকানিজম) সূক্ষ্মত্ববাদের প্রক্রিয়াগুলি অনুশীলন করতে থাকে। এভাবে সে হয়তো তার বাবার ধর্ম-প্রবণতার প্রশ্রয় নিয়ে নিজের পড়াশুনা ইতি টেনে তার উপর প্রতিশোধ নিচ্ছে। এ মনোভাব তার অবচেতনে প্রেষণা হিসাবে বিরাজ করছে।

এ ধরনের ধর্ম-প্রবণ ব্যক্তিকে রোগী হিসাবে চিকিৎসা করা খুবই ছুরুছ ব্যাপার। তবুও মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির বিভিন্ন প্রক্রিয়া অনুশীলনের জন্য তাকে যথাবিহিত উপদেশ দিলাম।

গুনাহ ডাতি

আজ একজন মহিলার কেসহিস্তি লিখছি। তিনি এতোকাল স্বামী-পুত্র-কন্যা নিয়ে বেশ সুস্থ ও স্বাভাবিকভাবে সংসারধর্ম পালন করছিলেন। একদিন হঠাৎ তিনি অজ্ঞান হলেন। তারপর থেকে শুরু করলেন নানা প্রকার অস্বাভাবিক আচরণ। ডাক্তারী চিকিৎসায় কোনো ফল হলো না দেখে অবশেষে তার স্বামী সাইকোথেরাপির জন্তু তাকে আমার ক্লিনিকে নিয়ে এলেন।

আমি প্রথমে স্বামীর কাছ থেকে তার অস্বাভাবিক আচরণ ও উপসর্গসমূহের পূর্ণ বিবরণ জানতে চাইলাম। তখন তিনি বলতে শুরু করলেন : “আজ থেকে সপ্তাহ তিনেক পূর্বে আমার স্ত্রী স্বপ্নে দেখেন, যে ঘরে আমরা থাকি সে ঘরে নাকি নামাজ হবে না এবং সে এতো বেশি গুনাহ করেছে, যা কখনও মার্ফ হবার নয়। স্বপ্নে সে নাকি আরো দেখেছে যে যদি সে আমার পা ধরে মার্ফ চায় এবং আমি যদি আল্লাহর কাছে কেঁদে ওর গুনাহর জন্তু মার্ফ চাই, তাহলে আল্লাহ ওর গুনাহ মার্ফ করবেন। আমি ও প্রস্তাবে রাজি হলাম। তখন ও বলতে শুরু করলো যে অসুখের আগে আল্লাহর আরশ ও কোরআন শরীফ সম্পর্কে ওর মনে খারাপ ভাবের উদয় হতো। ও আমাকে আরো বলেছে যে ওর বয়স যখন মাত্র ৩৭ বছর

তখন ওর সাথে একটা ছেলে নাকি যৌন সম্পর্ক স্থাপন করেছিলো। এসব কথা বলে সে তার জন্ম আমাকে আল্লাহর কাছে মাফ চাইতে বললো। তখন আমি আল্লাহর কাছে মাফ চাইলাম; কিন্তু ও তখন বললো যে ওভাবে মাফ চাইলে মাফ হবে না। *ত*ত বোটি কোটি বার বলতে হবে 'আলহ'মছুলিল্লাহ' আর অন্তরে তখন জেগে উঠবে 'ইয়া নফসি', 'ইয়া নফসি', আবার কখনও বলতে হবে 'সালাম-সালাম', 'আল্লাহ তোমার পায়ে পড়ি।' সে নিজেও অজু করে পশ্চিম দিকে মুখ করে এসব কথা বলতে বলতে কাঁদতে থাকে এবং অজু একই ওয়াক্তে বার বার করে। একবার ৩৭ বার অজু করে এসে নামাজে বসে—আবার উঠে গিয়ে ৫৩ বার অজু করে। পরে আমরা পানি নিয়ে নানা ক্রম বাঁধার সৃষ্টি করায় ওর এ অভ্যাস দূর হয়ে যায়।

সে আরো বলে যে, আমার যাকাত দয়া পুরোপুরি হয়নি। সে জন্মেও আমার ঘরে নামাজ হবে না। এখন ও আর নামাজ পড়ে না; বরঞ্চ মানুষকে নানাভাবে সাহায্য করতে পারলে ও খুশী হয়। ও বাড়িতে রাখাল ছেলে ও মেয়ে রেখেছে। তাদের মা নেই। ও প্রথমে তাদের খাইয়ে পরে নিজে খায়। ওদের আদর করে, নিজের ছেলেমেয়েদের আদর করে না। স্নানে এতিমদের সাহায্য না করলে ওর গুনাহ মাফ হুজি না। ওদের খুশি রাখার জন্মে ও মাঝে-মাঝে নিজের বিছানায় না শুয়ে রাখাল ছেলেমেয়েদের বিছানায় শোয় এবং তাদের আদর

করে।……ও সমহমতো খেতে চায় না। গোসল একবারের বেশি করে না। ধোওয়া-মোছার বদ অভ্যাস নেই। মিলাদ পড়ালে খুশি হয়। দান খয়রাত বেশি করে। প্রায়ই পশ্চিম দিকে ফিরে ও ‘মালাম-মালাম’ বলে এবং কঁাদে ও বলে ‘আল্লাহ তোমার পায়ে পড়ি’। ও ওষুধ খেতে চায় না। পানি পড়া, কাড়-কুক এবং তাবিছে কিছু হয়নি। সবসময় ও হুশিহায বিভোর থাকে।”

স্বামীর বক্তব্য শোনার পর আমি মহিলাটিকে ক্লিনিকের ভেতর নিয়ে কাউচে আরাম করে বসতে দিলাম। তারপর কেন তার এমন কথা মনে হয়, তা বিস্তারিতভাবে খুলে বলার জন্য তাকে অনুরোধ করলাম। তখন সে ধীরে-ধীরে বলতে শুরু করলো, “রাখাল ছেলেকে নিজের ছেলের মতো রাখতে আমার অন্তরে বলে। তাই ওকে আদর করি। ওকে নিজের ছেলের মতন রাখতে হবে। আর ওর বোনের খরচপত্রও আমার দিতে হবে। আগে নামাজ রোজা ঠিকমতো করিনি। তাই গুণাহ হয়েছে। যাকাতও ঠিকমতো দেইনি। এখন তা সব পূর্ণ করে দিতে হবে। এতিম ছেলেমেয়েদের সাহায্য করলে আল্লাহ আমার গুণাহ মাফ করবেন বলে আশা হয়।……এ ছাড়াও জামীর অনেক শারীরিক উপসর্গ আছে, যেমন : পেটের ব্যথা, রক্তশূন্যতা, কুমির আধিক্য, ডিওডোনাল আলসার ও গলব্লাডারে পাথর হয়েছে বলে ডাক্তার আশঙ্কা করেন।……গুণাহ’র জন্য অত্যধিক আশঙ্কা ও হুশিহায হয়। তাই নিজের সোনার

চুড়ি বিক্রি করে দান করে দিয়েছি।...

মহিলাটির গুনাহ সম্পর্কে অবসেশান এর সৃষ্টি হয়েছে। এর ফলে সে নিজেও শাস্তি পাচ্ছে না এবং অপরকেও ব্যতিব্যস্ত ক'রে তুলেছে। এর কারণ তার শৈশবকালীন যৌন ঘটনার মধ্যে অনেকখানি নিহিত আছে। শৈশবকালের যৌন-সংসর্গ পরবর্তী ফলে তার মনে একটা পাপবোধের সৃষ্টি করেছে। এ ছাড়াও 'গাল্লাহ', 'গাল্লাহর আরশ' ও 'কোরআন শরীফ' সম্পর্কে তার মনে যে খারাপ ভাবের উদয় হতো, তাতেও তার ভেতর মনে পাপবোধের সৃষ্টি হয়েছে। এর ফলে সে গুনাহ সম্পর্কে এতো বেশি বাড়াবাড়ি করতে বাধ্য হচ্ছে।

এর পরে কয়েক সেশন মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি প্রয়োগ করে তার পাপবোধ দূর করলাম। তাছাড়া বাড়ীতে অনুশীলনের জগ্বে সম্পূরক পদ্ধতিগুলিও শিখিয়ে দিলাম। আশা করি, এখন তিনি সুস্থ হয়ে সঠিকভাবে সংসারধর্ম পালন করছেন।

পেপটিক আলসার

বিদেশে পেপটিক আলসার (নালী ঘা) রোগ এবং আলসার রোগীর ব্যাক্তি নিয়ে অনেক গবেষণা হয়েছে। এ রোগ মনোদৈহিক প্রতিক্রিয়া (সাইকো-ফিজিওলজিক রি-এ্যাকশন বা সাইকো-সোমাটিক ডিজিজ) বলে গবেষকরা বিশেষভাবে চিহ্নিত করেছেন। এ রোগে মানসিক কারণ উদ্ভূত আঙ্গিক ক্ষতও সৃষ্টি হয়ে থাকে।

সাধারণতঃ আমি সাইকো-সোমাটিক রোগ চিকিৎসা করি না। তথাপি একদিন আমার “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি ক্লিনিকে” একজন পেপটিক আলসার রোগী উপস্থিত হলেন। তিনি কয়েকমাস যাবত শুধুমাত্র তরল পথ্য গ্রহণ করে শুকিয়ে হাড়-সার অবস্থায় আমার সাথে দেখা করতে এলেন। আমি প্রথমেই তার পরিচিতি জানতে চাইলাম। তখন তিনি বলতে শুরু করলেন : আমার বয়স এখন ৩৬ বছর। ১৯৬৫ সালে আমার বাবা মারা যান। আমার মা এখনও জীবিত। আমার চার ভাই ও দু’বোন আছে। আমি পিতামাতার তৃতীয় সন্তান। ১৯৫৯ সালে আমাদের গ্রামের বাড়িতে আমার জন্ম হয়। আমার সাথে এক যমজ বোনও জন্ম গ্রহণ করেছিল। ঐ যমজ বোনটি জন্মের ৮ দিন পরেই মারা যায়। ঐ সময় দেশে ভীষণ বন্যা হচ্ছিল। তাই মা আমাকে নিয়ে অনেক দূরে মামার বাড়িতে বসবাস করতে থাকেন।

মার খুব অসুখ ছিল বলে আমি কখনও তার বুকের দুধ খেতে পারিনি। শিশু বয়স থেকেই আমি টিনের দুধ খেয়ে বড় হয়েছি। মামা বাড়িতে আমি খুব আদর পেতাম। মার অসুখ ছিল বলে নানী ও খালারা আমাকে খুব আদর যত্ন করতেন। তাছাড়া আমার বড় বোনও আমাকে খুব যত্ন সহকারে লালন পালন করতেন; কিন্তু আমার বয়স যখন সবেমাত্র ছ'বছর, তখন আমার বড়বোনের বিয়ে হয়ে সে শশুরবাড়ি চলে যায়। ঐ সময় মা অনেকটা সুস্থ হয়েছিলেন। তাই তখন থেকে তিনি আমার লালন-পালনের ভার নিজের হাতেই নিলেন। মার বুকের দুধ পান করা থেকে বঞ্চিত হলেও, তখন থেকে আমি মার আদর যত্নে বড় হতে থাকি। আমাদের পরিবারের মধ্যে আমিই সবচেয়ে বেশি আত্মরে ছিলাম।...বাবা বার্মায় থাকতেন। তিনি যখন দেশে আসতেন, তখন আমাকে খুব আদর করতেন যা চাইতাম তাই দিতেন।...সাধারণতঃ মার চেয়ে বাবাকে আমি বেশি ভালবাসতাম। ১৯৬৪ সালে ফার্মেসীতে ডিগ্রী নিয়ে একটা ঔষধ কোম্পানীতে চাকুরি পেলাম। তখন আমার অর্থনৈতিক অবস্থা অনেকটা ভাল হলো; তথাপি বাবার মৃত্যুর পর থেকে আমি কিছুটা অসহায় বোধ করছিলাম।... ছোট বেলা থেকে আমাকে কেউ তাহিলা করলে আমি তা সহ্য করতে পারতাম না, অথচ কেউ আমাকে গোনও কাজের দায়িত্ব দিলে আমি খুশী মনে তা পালন করতাম।”

ভদ্রলোককে তার শিক্ষা জীবনের ঘটনাগুলো বলতে

অনুরোধ করায় তিনি বলতে লাগলেন : “আমি স্কুলে ভর্তি হবার আগে একজন মৌনবী সাহেবের কাছে বাড়িতে লেখাপড়া শুরু করি। পরে তিনিই আমাকে বাড়ির কাছে এম, ই, স্কুলের প্রথম শ্রেণীতে ভর্তি করে দেন। প্রথমে স্কুলে যেতে ভয় পেতাম, কারণ সেখানকার সব কিছুই আমার কাছে ভীতিপ্রদ মনে হত। কিছুদিন পরে আমার ঐ ভয় দূর হয়ে যায়। তখন ক্লাশের কয়েকজন ছাত্রের সাথে আমার বন্ধুত্ব হয়। আমি তাদের সাথে খেলাধুলা করে প্রচুর আনন্দ পেতাম। এমন সময় আমার মন আবার খারাপ হয়ে গেল। আমি লক্ষ্য করলাম যে অন্য ছেলেরা আমার চেয়ে ভাল জামা কাপড় পরে স্কুলে আসতো। অজানা এক লজ্জা ও ভয়ে তাদের সাথে মিশতে সংকোচ বোধ করতাম। তাদের সামনে নিজেদের হয় মনে হতো। আমার কাপড়-চোপড় ততো ভালো ছিল না বলে ওদের সাথে খেলাধুলা করতে আমার লজ্জা লাগতো। তাহাড়া, ওরা গাড়িতে চড়ে স্কুলে আসা-যাওয়া করতো, আর আমি পায়ে হেঁটে তা করতাম। ওদের ছপুরের খানাও সুন্দর টিফিন ক্যারিয়ারে সাজিয়ে চাকর বাড়ি থেকে নিয়ে আসতো, আর আমি ছপুরে হ একটা বস্কুট খেতাম। এসব কারণে আমার খুব খারাপ লাগতো। মাঝে মাঝে আমার এ ধরনের অসুবিধার কথা বললে তিনি উত্তর দিতেন যে ওরা হচ্ছে বড়লোকের ছেলে, আর আমরা ছোট বড়লোক নই। তাতে আমার খুব খারাপ লাগতো। কিছুদিন পরে আমি আর

ঐ সব বন্ধুদের সাথে মিশতে পারতাম না। একা একা কোণঠাসা হয়ে থাকতাম, অবশ্য কখনও ওদের সাথে মিশতে পারলে নিজেকে ধন্য মনে করতাম।”

তাকে জিজ্ঞেস করলাম : পড়াশুনায় আপনি কেমন ছিলেন ?’ উত্তরে তিনি বললেন : “সবসময় লেখা পড়ার প্রতি আমার খুব মনোযোগ ছিল। আমার মেধাও ভালো ছিল, কিন্তু হীনমন্ত্র তাম্র ভুগতাম বলে সব সময় মনে হতো যে ঐ সব বড় লোকের ছেলেদের চেয়ে আমার বুদ্ধি হয়তো কম। তাই ছলে-বলে-কৌশলে প্রত্যেক শ্রেণীতে আমি প্রথম স্থান অধিকার করতাম। সেই উদ্দেশ্যে আমার প্রতি-দ্বন্দ্বীদের সাথে মেলামেশা করে ওরা কি কি পড়ছে, তা জেনে নিতাম। সেসব আমিও মুখস্থ করে, ওরা যা পড়েনি তাও আমি পড়ে নিতাম। তাছাড়া, উপরের শ্রেণীর ছাত্রদের সাথে ঘনিষ্ঠ হয়ে তাদের কাছ থেকেও অনেক কিছু শিখে নিতাম। এভাবে শেষ পর্যন্ত আমিই বরাবর প্রত্যেক পরীক্ষায় প্রথম স্থান অধিকার করতাম। সেজন্যে পরীক্ষার আগে সব সময় আমি এতো অস্থির থাকতাম যে প্রায়ই খাওয়া দাওয়ার কথাও ভুলে যেতাম।”

এর পরে তাকে জিজ্ঞেস করলাম : “ছোটবেলায় আপনার জীবনের আদর্শ কি ছিল ?” তিনি তখন বললেন : ‘আমি সব সময় মহৎ লোকের জীবনী পড়তাম এবং তাদের মতন হতে চাইতাম। আমি রাজনৈতিক নেতাও হতে চাইতাম ; তাছাড়া, যুদ্ধবৃত্তান্ত পড়তেও আমার খুব ভালো লাগতো।

আমি যখন তৃতীয় শ্রেণীর ছাত্র, তখন জগতের প্রতিভাবান ব্যক্তিদের নাম লিখে আমার পকেটে রাখতাম এবং ওদের মতন সুনাম অর্জন করবো বলে ভাবতাম। এসব ব্যাপারে নীরবে চিন্তা করতে আমার খুব ভাল লাগতো।”

আমি তাকে বললাম : “একটু আগে আপনি বলেছেন যে কেউ ছোটবেলায় আপনাকে তাচ্ছিল্য দেখালে আপনি তা সহ্য করতে পারতেন না। ছ’একটা উদাহরণ দিয়ে একথা বুঝিয়ে বলুন।” তখন তিনি বললেন : ‘দেখুন ছোটবেলা থেকেই আমি খুব খিট্ খিটে মেজাজের ছিলাম। এখনও আমি ভীষণভাবে রাগী বলে আমার বদনাম আছে। আমার মনে পড়ে যখন আমার বয়স মাত্র তিন বছর, তখন আমি বোতলে করে দুধ খেতাম। একদিন দুধের বোতল আমাকে অনেক দেরীতে দেয়া হয়। তখন রেগে দুধের বোতলটা আমি বাইরে ফেলে দি এবং বিড়ালে ঐ বোতলটা নিয়ে দৌড়ে পালিয়ে যায়।... ছোটবেলায় আমি যখন রাগ করতাম, তখন ছ’তিন দিন খেতাম না। সব সময় দাঁত কড়মড় করে বকাবকি করতাম। আমি জানতাম যে খেলে মাথা ঠাণ্ডা হয় এবং বকাবকিও কমে যায়; তাই আমার রাগভাব যাতে কমে না যায়, সেজন্তে খাওয়া বন্ধ করতাম এবং বেশ কয়েকদিন কিছু খেতাম না। এখনও আমি যদি রাগ হই, তাহলে খাওয়া বন্ধ করি। তখন কেউ আমাকে হাজার সাধাসাধি করলেও খাই না। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় বাড়ির অণু কেউ যদি রাগ করে না খায়, তাহলে আমি

তাকে সাধ্যানুযায়ী সাধাসাধি করে খাওয়াই। ঐরকম করতে না পারলে আমার খুব অস্বস্তি লাগে।... আমি অতি সহজেই হঠাৎ করে রেগে যাই এবং যার প্রতি রাগ হই সে যতক্ষণ আমার কাছে আত্মসমর্পন না করে, ততক্ষণ বেশ বকাঝকা করি; কিন্তু সে আমার কাছে মাফ চাওয়া মাত্রই আমি তাকে ক্ষমা করে দেই।”

তার পেপটিক আলসার রোগের উৎপত্তি ও ক্রমবিবর্তন সম্পর্কে জানতে চাইলে তিনি বললেন : ‘১৯৬১ সালে সর্ব প্রথম আমার পেপটিক আলসার রোগ ধরা পড়ে। ঐ সময় আমি শুধু মাত্র ওষুধ ব্যবহার করেই কিছুটা ভালো হই। তখন আমার আলসারে অস্ত্রোপচার করতে হয়নি।...পরে ১৯৭২ সালে আবার আমার ঐ আলসার রোগ দেখা দেয়। তখন আমার আলসারে খুব ব্যথাও হতো। আবার ডাক্তারের পরামর্শ মতো ওষুধ খেতে শুরু করলাম। ডাক্তার আমাকে অফিস থেকে ছুটি নিয়ে কল্লবাজারে গিয়ে মাসখানেক বিশ্রাম গ্রহণ করতে পরামর্শ দিলেন। তার উপদেশ অনুযায়ী কল্লবাজার গিয়ে মাস খানেক বিশ্রাম গ্রহণ করলাম; কিন্তু তাতে কোনও উপকার হলো না। বরঞ্চ ক্রমে ক্রমে একটা নতুন উপসর্গ দেখা দিল; অতিরিক্ত গুরু ও হৃচ্চিত্তার জুড়ে আলসারের ব্যথা পেটের সামনের দিকে শুরু হয়ে পেছনের দিকে ছড়িয়ে গেল। ঐ সময়ে তৎকালীন দেশের রাজনৈতিক ছরবছার বিষয়েও ভীষণভাবে হৃচ্চিত্তা করতাম। এধরনের চিন্তাধারা আমার আলসারকে আরও বাড়িয়ে

তোলে ১০০০-১৯৭৫ সাল থেকে মাঝে মাঝে বমি ও রক্তমাশয় হতো। তখন ওষুধ ও ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করে কিছুটা ভালো হই, কিন্তু বছর খানেক আগে থেকে পেট ভরে খেলে আমার বমি এবং পেটে গ্যাসও হতো। তখন ডাক্তার আমার আলসার চিকিৎসার জন্মে অনেকদিন 'এ্যান্টাসিড' ওষুধ খেতে দিতেন, কিন্তু একটু যখন ভালো লাগতো, তখন আর ঐ ওষুধ খেতাম না। পরে আমার খাওয়া দাওয়াও অনেক কমে গেল। আমি শুধু দুধ ও অগ্ন্যাণ্ড তরল পথ্য খেতে শুরু করলাম। তাই আমি ক্রমেই দুর্বল হতে থাকলাম। আমার শরীরের ওজন ১৪২ পাউণ্ড থেকে ১০ পাউণ্ডে নেমে এলো। এ অবস্থায় এ্যালোপ্যাথিক ঔষধ ছেড়ে দিয়ে প্রায় মাস খানেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করলাম। তাতে আমার আলসারের ব্যথা ও বুক জ্বালা অনেকটা কমে যায়, কিন্তু খাবার পরে বমি হওয়া বন্ধ হলো না। এ সময় চিকিৎসার জন্মে আবার হাসপাতালে ভর্তি হলাম। তখন সবারকম পরীক্ষা চালিয়ে ডাক্তার বললেন যে আমার খাত্ত-নালী শুকিয়ে গেছে। সেজন্যে আমি যে সব শক্ত খাবার খাই, তা "ডুয়োডেনামে" যেতে পারে না বলে বমি হয়ে বেরিয়ে আসে। তাই ডাক্তার বলেছেন যে আমার নাকি "পাইলোরিক স্টেনোশিস" হয়েছে এবং অপারেশন ছাড়া আমার আর কোনও চিকিৎসা নেই। ডাক্তার আগামী ঈদের পরেই আমার আলসার অপারেশন করতে চান; কিন্তু এ অপারেশন করাতে আমার মোটেই সাহস হচ্ছে না।

তাই আপনার কাছে এসেছি। আপনি অনুগ্রহ করে আপনার মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি পদ্ধতি প্রয়োগ করে আমার আলসার ভালো করে দিন। আর তা যদি এখন সম্ভব না হয়, তাহলে আমার মনে আলসার অপারেশন করার সাহস সঞ্চার করে দিন।”

আমি তাকে বললাম : “আপনার পেপটিক আলসার হচ্ছে এক প্রকার মনোদৈহিক রোগ (সাইকোসোম্যাটিক ডিজিজ)। সাধারণতঃ অতিরিক্ত উৎকর্ষা, হতাশা ও ছশ্চিস্তা থেকে এ রোগের উৎপত্তি হয়ে থাকে। তাই মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি পদ্ধতি প্রয়োগ করে এ ধরনের মানসিক আবেগ দূরীভূত করে আলসারের চিকিৎসা করা সম্ভবপর হতে পারে বটে, তবে সাথে সাথে যথোপযুক্ত ঔষধ পথোরও ব্যবস্থা করতে হবে। আপনার আলসার অনেকটা গভীর হয়েছে বলেই সার্জিকাল অপারেশনের দরকার দেখা দিয়েছে। অপারেশন করানোর উদ্দেশ্যে আপনার ভেতর যথোপযুক্ত মানসিক অবস্থা প্রস্তুত করতে আমি প্রথমটায় সাহায্য করছি; পরে ভবিষ্যতে পুনরায় যাতে আপনার আর আলসার হতে না পারে, সেজন্যে আপনাকে আমার সাইকোথেরাপি ক্লিনিকে বেশ কিছুদিন আসতে হতে পারে।”

তার কৌতূহল নিবারণের জন্যে তাকে বললাম যে গবেষণা করে দেখা গেছে, আলসার রোগীর ব্যক্তিত্বও অনেকটা আলাদা ধরনের। তারা সাধারণতঃ বেশ বুদ্ধিমান ও খিটখিটে

মেজাজের হয় এবং নিজেদের সম্পর্কেই বলতে বেশি ভালো-বাসে। তাছাড়া খাওয়া-দাওয়া সম্পর্কে তারা খুব বেখেয়াল থাকে। তারা সব সময় মায়ের আদর পেতে চায়, কিন্তু মায়ের উপর নির্ভরশীল হতে চায় না। তাই আত্মনির্ভরশীলতা বজায় রাখার জন্যে তারা প্রায় সব সময়ই বাইরে ছুটছুটি করতে ভালবাসে। এভাবে তারা হয়তো অনেকটা উন্নতি লাভও করে থাকে। এ ব্যাপারে তারা 'করোনারি' রোগী থেকে আলাদা ধরনের হয়, কারণ 'করোনারি' রোগীর মতন তারা অন্যদের সাথে প্রতিযোগিতা করে বড় হতে চায় না। আসলে আলসার রোগীদের উচ্চাকাঙ্ক্ষা ও কর্ম-প্রবণতা তাদের ভেতরকার পরনির্ভরশীলতাজনিত হীনমন্যতা ঢেকে রাখার উদ্দেশ্যেই সৃষ্টি হয়ে থাকে; 'করোনারি' রোগীর ন্যায় অন্যদের উপর তারা প্রধান্য বিস্তার করতে চায় না।... খুব শৈশবকাল থেকেই তাদের ভেতর একটা মানসিক দ্বন্দ্ব দেখা দেয়। মায়ের উপর নির্ভরশীলতা তাদের স্বাধীন ব্যক্তিসত্তার সাথে সংঘাত সৃষ্টি করে। এধরনের ভিন্নমুখী আবেগের দ্বন্দ্ব কেন যে আলসার রোগ সৃষ্টি করে, তারও একটা অবচেতনস্থিত প্রেষণা-ভিত্তিক কারণতত্ত্ব মনোবিজ্ঞানীরা আবিষ্কার করেছেন। তাঁদের মতে, এর আসল কারণ দ্বন্দ্ব-পূর্ণ আবেগ-উদ্ভূত শিশুর শরীর ও মনের তাত্ত্বিক সম্পর্কের ভেতর খুঁজে পাওয়া যাবে। জন্মের পূর্ থেকেই শিশু তার খাদ্য গ্রহণের মাধ্যমেই স্নেহ আলসার নিদর্শন খুঁজে পায়। যখন তার খিদে পায়, তখন ঐ খিদের কষ্টের জন্মে

সে কাঁদতে শুরু করে। ঐ সময় মা তার বুকের দুধ শিশুকে দেন এবং ঐ দুধ পান করেই শিশুর ক্ষুধিবৃত্তি হয়। এভাবে ক্ষিদের সময় শিশুকে যিনি দুধ কিম্বা অন্য কিছু খেতে দেন, তাকেই সে ভালবাসে এবং কালক্রমে তার উপর সে নির্ভরশীল হয়। শৈশবকালে শিশুর সেই ভালবাসার ব্যক্তিটি সাধারণতঃ তার মা-ই হয়ে থাকেন। মার অবর্তমানে অন্য কোনও খাচ সরবরাহকারী ব্যক্তিও (যেমন নানী, খালা কিম্বা বোন) শিশুর ভালবাসার পাত্রী হতে পারেন। এমতাবস্থায় যাকেই শিশু ভালবাসুক না কেন, তার উপরই সে নির্ভরশীল হয়। পরবর্তীকালে শিশু যখন বড় হয়, তখন তার ব্যক্তিসত্ত্বা ভালবাসা পাওয়ার ইচ্ছার সাথে ওতপ্রোতভাবে জড়িত পরনির্ভরশীলতাকে দুর্বলতা বলে মনে করে তা তার অবচেতনে অবদমন করে। এর পরে যদিও সে স্বাধীনভাবে কর্মমুখর জীবন যাপন করতে ব্যস্ত থাকে, তথাপি তার অবদমিত ভালবাসা পাবার আকাঙ্ক্ষা তারই শৈশবকালীন খাচ গ্রহণের আকাঙ্ক্ষায় রূপান্তরিত হয়। ফলে তার পাকস্থলীতে এক ধরনের অবাস্তব ক্ষুধার সৃষ্টি হয়। সাথে সাথে খাদ্য হজম করার জন্যে পাকস্থলীতে 'হাইড্রোক্লোরিক এসিড' জমা হতে থাকে, কিন্তু ঐ অবাস্তব ক্ষুধা নিবৃত্তির জন্যে পাকস্থলীতে কোনও খাদ্য পাওয়া যায় না বলে ঐ এসিড পাকস্থলী এবং তৎসংলগ্ন নাড়িভুড়ি (ডুয়োডেনাম) হজম করতে শুরু করে। এভাবেই পেপটিক আলসার মনোদৈহিক রোগ রূপে সৃষ্টি হয়ে থাকে।

ক্ষিধের সময় শিশু যখন দুধ কিম্বা অন্য কোনও খাদ্য গ্রহণ করে, তখন তার স্নায়ুতন্ত্রে একপ্রকার সুখকর অনুভূতির সৃষ্টি হয়। সাথে সাথে যে সব স্নায়ু তার শাকস্থলীতে আবেগ বহন করে, তাও ঐ সুখকর অনুভূতিতে উদ্বেলিত হয়ে উঠে। এভাবে শৈশবকালেই শিশুর ভেতর একটা 'কনডিশনড্‌ রিফ্লেক্স' সৃষ্টি হয়। তখন উদ্দীপক হিসেবে ঐ খাদ্য তার স্বয়ংক্রিয় স্নায়ুতন্ত্রের ভেতর দিয়ে সুখকর অনুভূতি প্রেরণ করতে থাকে, কিন্তু আলসার-প্রবণ শিশুর ভেতর এ ধরনের সুখকর অনুভূতির পরিবর্তে উন্টোটাই দেখা দেয়। এর প্রধান কারণ হচ্ছে যে শিশু তার লালন পালনের আনন্দানুভূতি মায়ের সাথে সম্পর্কযুক্ত করে মাকেই ভালবাসতে শুরু করে; অন্যদিকে মার উপর তার নির্ভরশীলতার জন্যে পরবর্তীকালে স্ত্রী মায়ের প্রতি ঘৃণাভাব পোষণ করতে থাকে। মার প্রতি শিশুর এ প্রকার ভালবাসা ও ঘৃণাউদ্ভূত আবেগের দ্বন্দ্ব তার অবচেতন মনেই চলতে থাকে। এ কারণেই আলসার-প্রবণ শিশু মাকে যেভাবে ভালবাসে ও ঘৃণা করে, ঠিক তেমনিভাবে সে তার খাদ্যকেও একই সময় ভালবাসে ও ঘৃণা করে। সেজন্যে শৈশবকাল থেকেই আলসার-প্রবণ শিশু খাচ গ্রহণ সম্পর্কে নানা প্রকার সমস্যার সৃষ্টি করে থাকে। স্বাভাবিক ধরনের শিশুরা খাদ্যের ব্যাপারে কখনও এ রকম সমস্যার সৃষ্টি করে না।

আমি একটু চুপ করে রইলাম দেখে ভদ্রলোক বললেন :

“আমি তো ছোটবেলা থেকে আজ পর্যন্ত খানা-পিনার ব্যাপারে নানাবিধ সমস্যা সংকুল হয়ে আছি। শিশু অবস্থায় মার দুধ খাওয়া থেকে বঞ্চিত হয়ে বোতলের দুধ খাবার সময় আমি ভীষণ রাগ করতাম। এখনও শুধু দুধ ও তরল পথ্য খেয়েই আমি বেঁচে আছি। তাই, খাবার সময় রাগে আমার দাত কড়মড় করতে থাকে।”

আমি তাঁর অগ্ণ্য অস্বাভাবিক উপসর্গগুলি সম্বন্ধে জানতে চাইলে তিনি বলতে শুরু করলেন : “ছোটকাল থেকেই আমি সব সময় অন্যায়ের বিরুদ্ধে প্রতিবাদ করে এসেছি। যদি কখনও কোনও অন্যায়ের বিরুদ্ধে প্রতিবাদ করতে অসমর্থ হই, তাহলে পাগলের মতন অস্থিরভাবে এদিকে সেদিকে ছুটাছুটি করতে থাকি। তখন আমার পেটেও ভীষণভাবে চাপ ও ব্যথার সৃষ্টি হয়। তাছাড়া, আমার বিরুদ্ধে যদি কেউ কখনও বদনাম করে, তাহলে তার উপর আমি ভীষণভাবে চটে গিয়ে তাকে মেরে ফেলতে চাই; কিন্তু যখন তার সামনে যাই, তখন আমার সব রাগ ঠাণ্ডা হয়ে যায় এবং আমি তাকে ক্ষমা করে দেই। এছাড়া, আমি খুব বেশি উচ্চাকাঙ্ক্ষী। আমার অন্যান্য উপসর্গের ভেতর খাওয়া-দাওয়ার প্রতি আমার অস্বাভাবিক মনোভাব হচ্ছে অন্যতম। সব সময় খেতে আমার খুবই ইচ্ছা হয়, কিন্তু আমি কিছুই খেতে পাচ্ছি না। গত তিনমাস যাবত আমি কোনও প্রকার ‘সলিড ফুড’ খেতে পারিনি। আমার ইচ্ছা হয় পেট

ভরে ভাত খেতে, কিন্তু তা খেলেই তো আমার বমি হয়ে যায়। তাই, শুধুমাত্র তরল পথ্য খেয়েই আমি এক রকম বেঁচে আছি।”

কথার মোড় ঘুরিয়ে নিয়ে আমি তাঁর আলসার অপারেশন সম্পর্কে জানতে চাইলে, তিনি বলতে লাগলেন : “আমার খুব ভয় হচ্ছে যে আলসার অপারেশনের সময় আমার পাকস্থলীতে যদি ক্যান্সারও ধরা পড়ে, তাহলে আমি তো শীঘ্রই মারা যাবো। তখন আমার স্ত্রীও হয়তো অন্য কাউকে বিয়ে করবে। এটা আমার কাছে অসহনীয়। আমার বাচ্চা দুটার তখন কি হবে? আমার স্বার্থপর আত্মীয়েরাও ঐ বাচ্চা দুটোকে লালন পালন করবে না; তাই, আমার খুব খারাপ লাগছে। আচ্ছা, অপারেশন ছাড়া আলসারের কি অন্য কোনও চিকিৎসা নেই?”

উত্তরে আমি বললাম : “নিশ্চয়ই আছে, তবে ঐসব চিকিৎসা পদ্ধতি সময় মতো প্রয়োগ করতে হয়। আলসার যখন প্রথমে ধরা পড়ে, তখন নিরাময়ের জন্যে চিকিৎসক “এ্যালকালীন” জাতীয় খাচের ব্যবস্থা করেন। এর উদ্দেশ্য হচ্ছে রোগীর পাকস্থলীর ভেতর আলসার সৃষ্টির জন্যে জমা অতিরিক্ত এসিড এ্যালকালী দ্বারা নিষ্ক্রিয় করে দেয়া। এ ধরনের চিকিৎসায় ষোল্লগীকে সাময়িকভাবে কিছুটা আরাম দেয়া সম্ভব হয়, কিন্তু এ পদ্ধতিতে পাকস্থলীতে এসিড জমা হবার মনস্তাত্ত্বিক অবাস্তব-কুখ্যা

ভিত্তিক কারণ দূর করা হয় না বলে অল্পদিনের ভেতর আবার সেখানে আলসার সৃষ্টি হতে থাকে। তাই, সম্পূর্ণ রূপে আলসার নিমূল করতে হলে, প্রথম থেকেই ঔষধ প্রয়োগের সাথে সাথে 'সাইকোথেরাপি' পদ্ধতিও প্রয়োগ করা উচিত। আলসার যখন পাকস্থলী কিম্বা "ডুয়োডেনামে" গভীর ক্ষত সৃষ্টি করে, তখন শল্য-চিকিৎসক অস্ত্রোপচার করে আলসার কেটে ফেলে দেন। এ ধরনের চিকিৎসা পদ্ধতিতেও আলসার সৃষ্টির আসল কারণ দূর না করে, শুধুমাত্র এর কষ্টদায়ক উপসর্গের মিরাময় করা হয়। তাই, কিছুদিন পরে রোগীর ভেতর আবার আলসার সৃষ্টি হতে থাকে। আঙ্গকাল শল্য-চিকিৎসকেরা আলসারের উপর অস্ত্রোপচার করার পরিবর্তে রোগীর 'ভ্যাগাস নাভ' কেটে দেয়া সমীচীন বলে মনে করেন, কারণ ঐ 'ভ্যাগাস নাভ'-ই আলসারের ছঃসহ বেদনা রোগীর চেতন মনে বহন করে থাকে বলে সেটা কেটে দিলেই রোগী আর আলসারের বেদনা অনুভব করতে পারবে না। উপরিস্থিত তিন প্রকার চিকিৎসা পদ্ধতিতে আলসার রোগীকে সাময়িকভাবে কিছুটা আরাম দিতে সমর্থ হলেও, এগুলি রোগীর ভেতরকার আলসার সৃষ্টির প্রবণতা কোনক্রমেই নিমূল করতে সমর্থ হয় না। তাই, আলসার সম্পূর্ণরূপে দূরীভূত করতে হলে রোগীর উপর 'মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি' পদ্ধতি প্রয়োগ করা উচিত।"

ভদ্রলোক আমার "মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি" ক্লিনিকে

মাত্র তিন সেশন এসেছিলেন। এতো অল্প সময়ের মধ্যে তার ভেতর মাঝে মাঝে ধ্যানাবস্থা সৃষ্টি করে যথোপযুক্ত অভিভাবন প্রয়োগের মাধ্যমে আলসার অস্ত্রোপচারের জন্যে তার মানসিক ভীতি নির্মূল এবং শারীরিক বেদনা দূর করার উদ্দেশ্যে আমি তার ভেতর 'এ্যানাস্থেশিয়া' সৃষ্টির পূর্ব-প্রস্তুতি নিয়েছিলাম। তার অস্ত্রোপচারের পরে সাইকোথেরাপির জন্মে আমার সাথে দেখা করতে উপদেশ দিয়ে তাকে বিদায় দিলাম।

চৌষ' প্রবণতা

একদিন দুপুর বেলা আমি আমার মেডিষ্টিক সাইকো-থেরাপি ক্লিনিকে বসে আছি, এমন সময় একটি যুবক সেখানে এসে ঢুকলো। ক্লান্ত, বিষণ্ণ তার মুখচ্ছবি। সে কেন এসেছে জিজ্ঞেস করলাম। তখন সে অত্যন্ত মিনতি সহকারে আমাকে বললো : “আমি এমন কতকগুলো অস্বাভাবিক উপসর্গে ভুগছি, যা আমার দিনের শান্তি ও রাতের ঘুম কেড়ে নিয়েছে। ঐ রোগের জন্মে আমার প্রতি মুহূর্তই মরে যেতে ইচ্ছে হয়। ঠিক করেছি যে ভালো না-হলে আমি সত্যি সত্যি আত্মহত্যা করবো। আপনি আমাকে সুস্থ ক’রে তুলুন, তা না-হ’লে আমার বাঁচার আর কোনো পথ নেই।” আমি তাকে সহানুভূতি জানিয়ে বললাম যে, আমার কাছে সবকিছু খুলে বললে আমি নিশ্চয়ই তাকে যথাসাধ্য সাহায্য করবো।

আশ্বস্ত হয়ে যুবকটি তার অস্বাভাবিক উপসর্গগুলো বর্ণনা করতে শুরু করলো : “বর্তমানে আমার প্রধান উপসর্গ হচ্ছে যে কোনো দামী জিনিশের দিকে কিংবা কারো পকেটের দিকে আমি তাকাতে পারি না।……ঐ সব দিকে তাকালে আমার ভয় ও সন্দেহ হয় যে, সবাই ভাবছে আমি ঐসব জিনিশ হয়তো চুরি ক’রে নিতে চাই। তাই ঐ সব জিনিশ যাতে দেখতে না-পাই, সেজন্মে যতোই

চেপ্টা করি, ততোই আমার চক্ষু ঐ দিকেই যায় এবং তখন আমার খুব বেশি বুক ধড়ফড় করতে থাকে। ঐ সময় আমার হৃচ্চিস্তাও হয় যে, এটা আমার কোন ধরনের রোগ হলো! মেয়েদের অলঙ্কারের দিকে চোখ পড়লে অস্থির লাগে। আমি তখন সেখান থেকে কেটে পড়ি। ছেলেদের গায়ের শার্টে পকেট না থাকলে, তাদের সাথে কথা বলতে পারি, কিন্তু তাদের শার্টে পকেট থাকলে, সেটার দিকে লক্ষ্য করলেই আর কথা বলতে পারি না। ক্লাশে যাই না স্যারের পকেটের দিকে নজর যাবে বলে। গেলেও পেছনের দিকে বসি, যাতে স্যার আমার চোখ দেখতে না পান। নিজের এ-ধরনের দুর্বলতা ঢাকার জগ্নে রুডিন চশমা পরি যাতে জগ্নে আমার চোখ দেখতে না পায়। নিজের আঙ্গুলের দিকেও তাকাতে পারি না, কারণ তখনই মনে হয় যে আঙ্গুল দিয়েই তো পকেট মারতে হয়। সমবয়সী ছেলেদের সাথে যখন তাস খেলি তখনও যদি কারো আঙ্গুলে পাথরের আংটি দেখি, তাহলেও অস্বস্তি অনুভব করি। বই খুলে মন দিয়ে পড়াশোনা করার সময় হঠাৎ একটি দামী কিছু দেখলে সেই দিকেই আমার নজর যেতে থাকে। তখন জোর করে বই পড়তে গেলে অস্থির হই।...

.....এই তো গেলো আমার প্রাথমিক অস্বাভাবিক উপসর্গ। এ-ছাড়াও আমার অন্যান্য নানা প্রকার উপসর্গও আছে। যেমন, কোথাও কোনো অপরাধ সংঘটিত হ'লে, আমার

সন্দেহ ও ভয় হ'তে থাকে যে, আমাকে ঐ ক্রাইম-এর সাথে জড়িত করতে পারে। এজন্যে কোনো ক্রমেই তা দেখতে যাই না এবং পুলিশকেও এড়িয়ে চনি। কারো কোনো জিনিস হারিয়ে গেলে আমি অস্বস্তিবোধ করি এবং অত্যন্ত মানসিক দ্বন্দ্বে ভুগি। একদিন আমাদের ক্লাশের একটি ছেলের কলম হারিয়ে গেলো। তখন আমার মধ্যে ভীষণ অস্বস্তি হ'তে লাগলো। তখন থেকে আমি আর কোনো কলমের দিকে তাকাতে পারতাম না। এসব কারণে বর্তমানে আমি দারুণ হতাশায় ভুগছি।”

যুবকটির মধ্যে এ ধরনের বাধ্যতামূলক অস্বাভাবিক অপরাধবোধ কোনো কারণ ছাড়াই হঠাৎ দেখা দেয়নি। ঐ কারণতত্ত্ব আবিষ্কার করার উদ্দেশ্যে তার জীবনের সব ঘটনাপ্রবাহ খুলে বলতে তাকে আমি অনুরোধ করলাম। সে তখন বলতে লাগলো : “আমি ছাত্র রাজনীতি করতাম। সে কারণে আমি জেলেও যাই। প্রথমবার জেল থেকে বেরোবার পর একটি খুনের কেসে জড়িয়ে আমার আর একবার জেল হয়। ঐ খুনের সাথে আমি একটুও জড়িত ছিলাম না। স্বাধীনতা যুদ্ধের শুরুতে অগ্নিদেব সাথে আমিও জেল ভেঙে বের হ'য়ে আসি, কিন্তু স্বাধীনতার পরে আমাকে ঐ খুনের কেসে আবার গ্রেফতার করে। পরে জামিনে খালাস হই। জেলে থাকাকালীন আমরা সব কয়েদীরা অনশন ধর্মঘট করেছিলাম। জেল অথরিটির অত্যাচারের বিরুদ্ধে। তখন জেল অথরিটি আমাদের খুব

মেরেছিলো। ওরা যখন আমাকে মারতে আসে তখন আমি খুব ভয় পাই। এর আগে এভাবে আমি কোনো দিনই ভয় পাইনি। আমার ছুরবস্থা লক্ষ্য ক'রে ডেপুটি জেলার আমাকে ঐ মার থেকে রক্ষা করেন, কিন্তু তার পরেও ভীষণ ভয় হতো মারধোরের। আমাকে গ্রেফতার করার সময় পুলিশ চোর-বদমাশের মতো আমাকে খুব মেরেছিলো। তখন অনেকে আমাকে মারতে দেখেছে ব'লে আমার আত্মসম্মানে আঘাত লেগেছিলো। এর পরে জেলখানায় আমাকে কেউ ধমক দিয়ে কথা বললে আমি খুব ভয় পেতাম। আগে কোনো দিনও জেলের অফিসারদের 'স্মার' বলতাম না। কিন্তু ঐ বার মার খাবার পর তাদের 'স্মার' বলে সম্বোধন করতাম, আবার মার খাবার ভয়ে। তাছাড়া, জেলে চোর বদমাশদের মতো আমার প্রতি খুব খারাপ ব্যবহার করা হতো বলেও আমার মধ্যে এ ধরনের চৌধ-প্রবণতা দেখা দিতে পারে। জেলে আমাকে তৃতীয় শ্রেণীর সাধারণ কয়েদী হিসেবে রাখা হ'য়েছিলো। জেলে থাকা অবস্থায় আরো ভয় হতো যে আমার বুকি ফাঁসি হ'য়ে যাবে। তাই সব সময় একটা ভীতির মধ্যে থাকতাম।”

যুবকটি আরও বললো : “জেল থেকে বেরোবার পর আমার পাটির পুরোনো বন্ধুরা আমাকে আগের মতো সম্মানিত বন্ধু হিসেবে না ভেবে, উন্নী আদর্শ অনুসারী হিসেবে ঘৃণার চোখে সব সময় দেখতো বলে আমার সন্দেহ হতো। তাতে আমার ভীষণ খারাপ লাগতো।

ফলে আমি ঘরকুণো হই এবং বাড়ির বাইরে আর বের হতাম না। পরে ওরা আমাকে আগের মতো ডাকতে শুরু করলে ওদের সাথে আমিও আগের মতো মিশতে লাগলাম। জেল থেকে বের হবার পর আমি যে আত্মীয়ের বাসায় থাকতাম, তার স্ত্রী চাইতেন না যে আমি তাদের বাসায় থাকি এবং তাদের খরচে পড়াশোনা করি। সে প্রায়ই আমার সম্পর্কে কটুক্তি করতো যে আমি জেল খাটা কয়েদী; তাই, আমি অপদার্থ। তাছাড়া আমি যাতে তাদের বাসায় থাকতে না পারি, সে জন্য তার স্বামীর কাছে সে আমার বিরুদ্ধে নানাভাবে বদনাম করতে থাকে। যেমন বাসা থেকে টাকা চুরি গেলে, সে পরোক্ষভাবে ইঙ্গিত করতো যে ঐ টাকা আমিই চুরি করেছি। অবশেষে সে আমাকে বিশ্ববিদ্যালয়ের ‘হলে’ থাকতে বাধ্য করে। ‘হলে’ থাকার সময় আমার অনুশোচনা ও সঙ্কোচবোধ হতো যে সে আমাকে এতোটা নিচ ভাবে পারলো। এতে আমার মন ভীষণভাবে ভেঙে পড়ে।”

সে আরও বলতে লাগলো : “তখন আমার সব ব্যাপারে দুর্বলতা দেখা দিলে। যখন শুনতাম যে ‘হলে’ কারো কোনো জিনিশ হারিয়ে গেছে, তখন আমার খুব অস্বস্তি লাগতো। একদিন একটা ছেলের ঘড়ি হারিয়ে গেলো। তখন থেকে আমি আর কোনো ঘড়ির দিকে তাকাতে পারতাম না। আমার কাছে ঋণ লাগতো। আমি তখন মানসিক দ্বন্দ্বে ভুগতাম। একদিকে মনে হতো ঘড়ি

হারানোর ব্যাপারে সবাই হয়তো আমাকেই সন্দেহ করছে।
অন্যদিকে, আবার মনে হতো, তা কি ক'রে সম্ভব হয় ?
ওরা তো আমাকে সম্মম করে।”

এরপর যুবকটি আরও বললো : “বর্তমানে নিজেকে
সবচেয়ে ঘৃণিত ব্যক্তি ও জঘন্য অপরাধী বলে মনে হয়।
জেলে আমাকে সাধারণ কয়েদীদের শ্রেণীতে রেখেছিলো,
রাজনৈতিক বন্দী হিসেবে সম্মান দেয়নি। এ-কথা বন্ধুরা
জানতো। জেলে আমি সাধারণ কয়েদীদের মতো ব্যবহার
পেয়েছি। আর আমি এও জানি যে সবার ধারণা
জেলখানায় কেবল চোর-ডাকাতই থাকে। আমি সবার
সামনে এর প্রতিবাদ করতাম, যদিও মনে কোনো বল
পেতাম না।”

যুবকটির এ-সকল উপসর্গের - প্রধান কারণ হচ্ছে যে
সে নিজের সম্পর্কে আত্মসম্মানবোধ হারিয়ে ফেলে ভীষণভাবে
হীনমন্ত্রতায় ভুগছে। জেলখানায় সে রাজনৈতিক বন্দীদের
সুযোগ-সুবিধা থেকে বঞ্চিত হয়ে সাধারণ কয়েদী হিসেবে
ব্যবহার পেয়েছে। এর থেকেই তার ভেতরে হীনমন্ত্রতার
উৎপত্তি হয়। তাই সে মানুষের সাথে সমপর্যায় মেলামেশার
সাহসও হারিয়ে ফেলেছে। নিজেকে নিকৃষ্ট জীব, এমনকি,
চোর হিসেবে কল্পনা করে মানুষের সমাজ থেকে সে
নিজেকে সরিয়ে রাখছে। এর থেকেই তার ভেতর সৃষ্টি
হয় বাধ্যতামূলক চৌর্য প্রবণতা-ভিত্তিক ‘কমপালসিভ্-রি-
এ্যাকশন।’ এখনকার অস্বাভাবিক উপসর্গগুলোর মাধ্যমে

সে মনুষ্য সমাজ থেকে পালিয়ে বেড়াচ্ছে। তার এ-নেতি-বাচক ও নৈরাশ্যবাদী মনোভাবের প্রতিফলন নিচে বর্ণিত স্বপ্নগুলোর মধ্যেও স্পষ্টরূপে ফুটে উঠেছে।

এক রাতে সে স্বপ্নে দেখে, কোনো একজন রাজনৈতিক নেতা ও তৎকালীন মন্ত্রী, যিনি তার পূর্বে পরিচিত বন্ধু ছিলেন, তিনি যেন তাকে আগের মতো বন্ধু হিসেবে গ্রহণ করতে পারছেন না। এ-স্বপ্নে তার বর্তমান অবস্থারই প্রতিফলন ঘটছে।

আরেক রাতে সে স্বপ্নে দেখে যে ছোট একটা নৌকায় চড়ে সে নদী পার হ'তে চাইছে। এমন সময় ঝড় শুরু হলো; তাতে নদীতে প্রচণ্ড ঢেউ দেখা দিলো। তবুও সে নৌকায় উঠে কোনো মতে নদী পার হলো বটে, কিন্তু যেখানে তার যাবার কথা, সেখানে পৌঁছাতে পারেনি। তাই মনঃক্ষুব্ধ হ'য়ে অস্থপথে চেষ্টা করলো লক্ষ্য স্থানে পৌঁছাবার জগ্বে, কিন্তু তাও পারলো না।

যুবকটি বেশ কয়েক সেশন আমার কাছে এসেছিলো। ষথোপযুক্ত পদ্ধতিতে আমি তার চিকিৎসা করেছি। আশা করি বর্তমানে সে অনেকটা সুস্থ হ'য়ে স্বাভাবিক জীবন যাপন করছে।



আত্মহত্যা প্রবণতা

আজ যে রোগীর কেসহিস্ট্রি লিখতে বসেছি তিনি কোনও এক বিশ্ববিদ্যালয়ে অধ্যাপনা করতেন। আমার চিকিৎসাধীনে আসার আগে তিনি উচ্চ শিক্ষা লাভের উদ্দেশ্যে তার স্ত্রীকে সহ অনেকদিন বিদেশে ছিলেন। সেই সময়ে কোনও অজ্ঞাত কারণের জগ্বে তিনি কয়েকবার আত্মহত্যার চেষ্টা করেন; কিন্তু দ্রুত সূচিকিৎসার ফলে তিনি প্রত্যেকবারই বেঁচে যান। বিদেশের কোনও মানসিক হাসপাতালে আবাসিক রোগী হিসাবে তাকে অনেকদিন চিকিৎসা করানো সত্ত্বেও তার আত্মহত্যা-প্রবণতা কমানো সম্ভবপর হয়নি, বরঞ্চ ক্রমেই তিনি নানা প্রকার আবাস্তব ভীতি-ভিত্তিক স্নায়ুরোগে আক্রান্ত হন। অবশেষে, সাইকিয়াট্রীষ্টদের উপদেশ অনুযায়ী তিনি উচ্চ শিক্ষার আশা ছেড়ে দিয়ে তাঁর স্ত্রীর সাথে দেশে ফিরে আসেন।

কিছুদিন পরে রোগীর স্ত্রী আমার সাথে দেখা করে বিদেশে থাকাকালীন তার স্বামীর আত্মহত্যা প্রবণতার কারণ ও লক্ষণ সম্বন্ধে যে সংক্ষিপ্ত বিবরণ দিয়েছিলেন, তা এখানে উদ্ধৃত করছি : 'আমার স্বামী আগে থেকেই নার্ভাস প্রকৃতির ছিলেন। তিনি প্রায়ই উত্তেজিত হয়ে রাগান্বিত করতেন। আবার কখনও বা ভীত হয়ে ঘরের কোণে বসে থাকতে চাইতেন। তার ভেতর নিরাপত্তার অভাব এবং হীনমন্ত্রতাও ছিল। হয়তো

তার বাস্তবতার এসব দুর্বলতা ঢাকবার জন্তেই তিনি সুযোগ মতো ঘরে ও বাইরে নিজেকে খুব বড় সাহসী ব্যক্তি হিসাবে প্রকাশ করতে চাইতেন। যা'হোক, বিদেশে আমার কিছুদিন আগে দেশের বিশ্ববিদ্যালয়ের কতৃপক্ষ তাকে তৎকালীন বিভাগীয় উচ্চপদ থেকে অপসারণ করে সেখানে অল্প একজনকে বসান। তাতে তিনি নিজেকে খুব অপমানিত মনে করেন। ফলে নিজের মুখ রক্ষার উদ্দেশ্যে তিনি অনেক চেষ্টা করে একটা স্কলারশীপ জোগাড় করেন এবং অনেকটা অনিচ্ছাসত্ত্বেই উচ্চ শিক্ষার উদ্দেশ্যে আমাকে নিয়ে বিদেশে আসেন। প্রথমটায় কিছুদিন তিনি খুশী মনে বেশ ছুটাছুটি করলেন, কিন্তু তার 'থিসিস'সের কাজ আরম্ভ করার পর থেকেই তিনি সব সময় খুব অস্থির থাকতেন। হয়তো তার পড়ার চাপ অতিরিক্ত বেড়ে গিয়েছিল। তখন প্রায়ই তিনি হা-হতাশ ও ছটফট করতেন। আমি তাকে আমার সাধ্যানুযায়ী সাহস দিতাম, কিন্তু তার 'থিসিস' সম্বন্ধে কোনও সাহায্য করতে পারতাম না। এ সময়ে বিদেশে একটু স্বচ্ছলভাবে বসবাস করার উদ্দেশ্যে আমি ছোটখাটো একটা চাকুরী নিলাম। আমার স্বামী যখন পড়াশুনার জন্তে বিশ্ববিদ্যালয়ে চলে যেতেন, তখন আমিও আমার কর্মস্থলে যেতাম স্বামীর স্কলারশিপের টাকা ও আমার আয় মিলে আমরা বিদেশে বেশ স্বচ্ছলভাবে বসবাস করছিলাম। এমন সময় অনেকটা বিনা মেঘে বজ্রপাতের মতন আমি একদিন অপ্রত্যাশিতভাবে ভীষণ বিপদের সম্মুখীন হলাম। সেদিন বিশ্ব

বিদ্যালয়ের পথে আমার স্বামীকে যথারীতি শুভাশীস জানিয়ে আমার কর্মস্থলে চলে গেলাম। তখন বেডরুম ও বাইরের দরজায় তালা বন্ধ করে আমরা উভয়ে একটা করে চাবি নিয়ে গেলাম। কয়েক ঘণ্টা পরে আমি লাঞ্চ টাইমে আমাদের এ্যাপার্টমেন্টে চলে এলাম। বাইরের দরজা খুলতে গিয়ে লক্ষ্য করলাম যে দরজায় তালা লাগানো নেই এবং ভেতর দিয়ে দরজা বন্ধ করা রয়েছে। তখন আমার মনে ভীষণ সন্দেহ ও ভয় হলো যে ঘরের ভেতরে হয়তো কোনও চোর ঢুকে দরজা বন্ধ করে রেখেছে। তাই আমি দৌড়ে রাস্তায় গিয়ে 'পুলিশ,' 'পুলিশ,' বলে চিৎকার শুরু করলাম। অল্পক্ষণ পরে কয়েকজন পুলিশ অফিসার আমার কাছে এসে কি হয়েছে জিজ্ঞেস করলো। আমি সব ঘটনা তাদের কাছে খুলে বললাম। তারা তখন আমার সাথে আমাদের এ্যাপার্টমেন্টের সামনে এলো। বাইরের দরজা ভেতর থেকে বন্ধ ছিল দেখে তারা জোরে লাথি মেরে একটা দরজা ভেঙে ফেললো। তখন আমরা ভেতরে ঢুকে কাউকে দেখতে পেলাম না। হঠাৎ লক্ষ্য করলাম যে বাইরে যাবার সময় বেডরুমে যে তালা লাগিয়ে গিয়েছিলাম, তাও সেখানে নেই। বেডরুমের দরজায় ধাক্কা দিয়ে বুঝতে পারলাম যে এটাও ভেতর দিয়ে বন্ধ করা আছে। তখন সন্দেহ হলো যে ভেতরে হয়তো কোনও চোর দরজা বন্ধ করে মালপত্র গুছিয়ে নিচ্ছে। পুলিশের লোক তখন বেডরুমের দরজায় ভীষণভাবে লাথি মেরে ঐ দরজাটাও ভেঙে ফেললো। তখন আমরা সবাই

ভেতরে ছুটে গিয়ে দেখলাম যে আমার স্বামী প্রায় মৃত অবস্থায় খাটের ওপর পড়ে আছে। তার মাথার কাছেই কতকগুলি 'ট্রাংকুইলাইজিং' ড্রাগের শিশি পড়ে রয়েছে। ওর গায়ে হাত দিয়ে বুঝতে পারলাম ওর শ্বাসপ্রশ্বাস ও হাতের পালস্ খুব মৃদুভাবে চলছে। আমি ওর মৃত্যু আশঙ্কা করে ভীষণভাবে চিৎকার শুরু করলাম। তখন সেখানকার প্রতিবেশী ও পুলিশ অফিসারদের সাথে আমার অর্ধমৃত স্বামীকে স্থানীয় হাসপাতালে নিয়ে গেলাম। সেখানে প্রথমটায় তাকে ইমারজেন্সিতে ষ্ট্রোক ওয়াশিং করে পরের দিন আবাসিক রোগী হিসাবে সেখানে ভর্তি করে চিকিৎসা করলাম। কিন্তু তাতে তার বিশেষ কোনও পরিবর্তন লক্ষ্য করলাম না, কারণ হাসপাতালে থাকার সময়ও তিনি কয়েক বার অস্বহত্যার চেষ্টা করেছিলেন। এমন কি, হাসপাতাল থেকে তাকে রিলিজ করে আনার পরেও তিনি টিউব রেলওয়ের নীচে পড়ে কয়েকবার অস্বহত্যার চেষ্টা করেছিলেন। সবশেষে, বিদেশের ডাক্তারদের পরামর্শ অনুযায়ী তাকে দেশে ফিরিয়ে এনেছি। অনুগ্রহ করে আমার স্বামীকে ভাল করে দিন।”

একসাথে এতগুলো কথা বলে ভদ্রমহিলা একটু থামলেন। তখন তার স্বামীকে আমার ক্লিনিকে নিয়ে আসার জন্তে তাকে একটা দিন ও সময় ঠিক করে দিলাম। তিনি চলে গেলেন।

নির্দিষ্ট দিন ও সময়ে ভদ্রমহিলা তার স্বামীকে নিয়ে আমার ক্লিনিকে উপস্থিত হলেন। লক্ষ্য করলাম যে রোগী

হুঁজন লোকের কাঁধের ওপর ভর করে কাঁপতে কাঁপতে আমার ক্লিনিকের ভেতর ঢুকলেন। তখন তাকে যথারীতি অভ্যর্থনা জানিয়ে আমি কাউচের ওপর আরামে বসতে অনুরোধ করলাম এবং তার স্ত্রী ও অণু হুঁজন লোককে বাইরের ঘরে বসতে বললাম। তারা তখন বাইরে চলে গেলেন।

রোগীর সাথে 'মেডিস্টিক সাইকোথেরাপী'র মোট বিশ সেশন সাক্ষাৎকারের সময় আমাদের ভেতর যে ধরনের কথাবার্তা হয়েছিল তার কতকটা এখানে তুলে ধরছি।

কাউচে বসে রোগী হাঁপাচ্ছিলেন দেখে আমি বললাম: আপনার খুব কষ্ট হচ্ছে, আপনি শরীরটা এলিয়ে দিয়ে আরামে বিশ্রাম নিন, একটু পরেই আপনার অসুখ সম্বন্ধে আমি সব কিছুই জানবো।' আমার কথায় ভদ্রলোক তার শরীরটা একটু নেড়চেড়ে কাউচের ওপর শুয়ে চোখ বুজে দীর্ঘশ্বাস নিতে লাগলেন। কতক্ষণ পরে জিজ্ঞেস করলাম 'এখন কেমন লাগছে?' রোগী উত্তর দিলেন: 'কিছুটা ভালো, তবে বেশ দুর্বল লাগছে, আর এতটা হেঁটে শ্বাস নিতে একটু কষ্ট হচ্ছে।'

আমি বললাম: 'আমার সাথে আপনি মন খুলে কথাবার্তা বললে আপনার এ ধরনের সব কষ্ট অল্পক্ষণের ভেতরই দূর হয়ে যাবে। আপনার কাছে আমার মাত্র একটা অনুরোধ। আপনি আমার সাথে মন খুলে কথাবার্তা বলবেন। আমি যা জানতে চাইবো, তার কিছুই গোপন করবেন না।

আপনি নিশ্চয়ই শুনেছেন যে আমি ডাক্তার নই, তাই আমি কোনও রোগীকে ঔষধ দেই না। আমি শুধুমাত্র মনোবৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে আলাপ-আলোচনার মাধ্যমে বিভিন্ন প্রকার রোগীর চিকিৎসা করে থাকি। যাহোক, প্রথমেই আপনার রোগের উপসর্গগুলি আমাকে খুলে বলুন। ঐসব উপসর্গগুলি মানসিক, শারীরিক, সামাজিক, শিক্ষা-বিষয়ক ও যৌন-সম্পর্কীয় হতে পারে।”

রোগী একটু চুপ করে থেকে বলতে লাগলেন : ‘আমি এখন ভীষণভাবে মৃত্যুভীতিতে ভুগছি। একা থাকতে ভয় পাই, পড়ে যাবার ভয়ে একা একা হাঁটা-চলা করতে পারি না। আমি কোনও উচ্চস্থানে যেতেও ভয় পাই। কোনও কিছুতেই আমি মনোযোগ দিতে পারি না, এমনকি, পড়া-শুনায় গভীরভাবে মনোযোগ দিতেও আমার ভয় করে। পানি খাবার সময়ও আমার ভয় হয় যদি গলায় পানি আটকে যায় এবং হৃদপিণ্ড হঠাৎ বন্ধ হয়ে মারা যাই। প্রায় সব সময় আমার কানের ভেতর ভেঁা ভেঁা শব্দ হতে থাকে। যখন নার্ভাস হই, তখন আমার মাথার পেছনে এক ধরনের চাপ এবং অস্বাভাবিক অনুভূতি হতে থাকে। তাছাড়া, আমার কপালের রগগুলোও ছট্ ছট্ করে এবং মাথার তালুও গরম হয়ে ওঠে। তখন আমার চোখের সামনে জোনাকির মতো আলোকণা নাচতে থাকে এবং পর-ক্ষণেই সবকিছু অন্ধকারাচ্ছন্ন হয়ে যায় ইত্যাদি।”

এখানে লক্ষ্য করা যেতে পারে যে রোগীর আত্মহত্যার

প্রচেষ্টা সম্বন্ধে সে কিছুই বলছে না; অথচ তার স্ত্রী রোগীর আত্মহত্যা প্রবণতা চিকিৎসার জন্যেই আমার ক্লিনিকে নিয়ে এসেছেন। রোগী চুপ করে আছে দেখে আমি বললাম: “আপনার রোগের যে সব উপসর্গের কথা বললেন, সেগুলি প্রথমে কখন আপনার ভেতর দেখা দেয়?” একটু চিন্তা করে তিনি বললেন: “আমার যতদূর মনে পড়ে, ছোটবেলা থেকেই আমি অনেকটা নার্ভাস ছিলাম। তবে মৃত্যু-ভীতি জনিত অগ্ন্যাগ্ন উপসর্গগুলি বিদেশে থাকাকালীন আমি সর্বপ্রথম অনুভব করি।” আমি বুঝতে পারলাম যে রোগী “এ্যাংজাইটি নিউরোসিস” (উৎকর্ষা)-রোগে ভুগছেন এবং সূচিকিৎসার জন্মে যথাবিহিত কথোপকথন ও অগ্ন্যাগ্ন প্রক্রিয়ার মাধ্যমে তার আতঙ্কজনিত বিভিন্ন উপসর্গ দূরীভূত করতে হবে। তখন আমি তাকে বললাম: “এমন কি হয়েছিল যার জন্মে আপনার ভেতর মৃত্যুভীতি দেখা দিয়েছিল?”

লক্ষ্য করলাম রোগী বেশ কিছুটা চিন্তাশ্রিতভাবে চোখ বুঁজে কতক্ষণ চুপ করে রইলেন। আমি বললাম: “ঘুমুচ্ছেন নাকি? আপনার মনে যা আসছে, তাই বলতে থাকুন। আপনি সবকিছু খুলে বললে শীঘ্রই সুস্থ হয়ে উঠবেন।” রোগী তখন বললেন: “আমি ভাবছিলাম কি বলবো এবং কোথা থেকে শুরু করবো। তবে অল্প কথায় আপনার প্রশ্নের উত্তর দিতে হলে আমি বলতে চাই যে বিদেশে থাকাকালীন আমি কয়েকবার আত্মহত্যার চেষ্টা করেছিলাম

এবং তারপর থেকেই আমার মৃত্যুভীতি ও অন্তিম উপসর্গ বিশেষভাবে দেখা দেয়। তবে একথা বললে অতুক্তি হবে না যে ছোটকাল থেকেই আমি বেশ নার্ভাস প্রকৃতির ছিলাম।”

আমি তাঁর আত্মহত্যা প্রচেষ্টার সম্পূর্ণ কাহিনী বলতে অনুরোধ করায় তিনি বলতে শুরু করলেন : “বিদেশে আমার আত্মহত্যা প্রচেষ্টার পূর্ব-প্রবণতা জন্মিত গৈশবকালীন কোনও গৌণ কারণ-তত্ত্ব ছিল কিনা তা আমি বলতে পারবো না, তবে এ ঘটনার ঠিক পূর্ববর্তী মুখ্য কারণগুলি আমার বেশ মনে আছে। বিদেশে আসার আগে যখন দেশে ছিলাম তখন সেখানকার বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্মকর্তারা বিভাগীয় উচ্চপদ থেকে আমাকে অপসারণ করে সেখানে অল্প কাউকে নিয়োগ করেন। তাতে আমি ভীষণভাবে মানসিক আঘাত পাই ও অপমানবোধ করি। তাই একটা ‘ফরেন স্কলারশীপ’ জোগাড় করে বিদেশে পি, এইচ, ডি ডিগ্রিলাভের উদ্দেশ্যে আসি। কিন্তু অনিচ্ছা সত্ত্বেও স্ত্রী আমার সাথে সাথে লণ্ডন এলেন। তাতে লণ্ডনে থাকালীন একদিকে যেমন খরচ বেড়ে গেল, অন্যদিকে স্বাধীনভাবে চলাফেরা করতেও আমার ভীষণ অসুবিধা হলো। বিশ্ববিদ্যালয়ের পড়াশোনা শেষে প্রত্যেক-দিন সোজা বাড়ীতে এসে স্ত্রীর কাছে আমার ‘হাজিরা’ দিতে হত; তাই আমি কোনও ‘স্কটি’ কিনা আমোদ প্রমোদে অংশ গ্রহণ করার সুযোগ পেতাম না। এসব কারণে বিদেশে যাওয়ার কিছুদিন পরে আমার মানসিক

ও শারীরিক স্বাস্থ্য খুব খারাপ হতে থাকে। একই সময় আমার পি, এইচ, ডি 'থিসিস' লেখার কাজও অনেক বেশী বেড়ে যায়। তাই আমি খুব হতাশ হয়ে পড়ি এবং মনে মনে ভাবতে থাকি যে সময়মতো 'থিসিস' লেখা শেষ করতে না পারলে আত্মহত্যা করা ছাড়া আমার আর কোনও গত্যন্তর থাকবে না। দুঃখের বিষয়, 'থিসিস' পরিচালক আমার অসুস্থতার প্রতি খেয়াল না করে, লেখাপড়ার বোঝা আমার ওপর উত্তরোত্তর অতিরিক্তভাবে চাপিয়ে দিতে লাগলেন। তাই, পড়াশোনার অতিরিক্ত চাপ এবং আমার স্বাধীনতার ওপর স্ত্রীর অন্যায় হস্তক্ষেপ, আমাকে নাভাস করে তোলে। এসব কারণে আমার ভেতর বিভিন্ন প্রকার অস্বাভাবিক শারীরিক ও মানসিক উপসর্গ দেখা দেয় এবং অল্পদিনের ভেতর আমাকে লেখাপড়ার কাজে সম্পূর্ণরূপে অপারগ করে ফেলে। তখন আর লেখাপড়া না করে একবার দেশে ফিরতে চেয়েছিলাম, কিন্তু কেউ তাতে রাজী হল না। তখন নিরুপায় হয়ে আত্মহত্যা করতে মনস্থ করলাম এবং একদিন স্ত্রীর অবর্তমানে অনেকগুলি 'বাবিটিউরেট' ট্যাবলেট কিনে এনে আমার এ্যাপার্টমেন্টের শোবার ঘরে ঢুকে দরজা বন্ধ করলাম এবং বিছানায় শুয়ে সব ট্যাবলেটগুলি এক সাথে খেয়ে ফেললাম। তারপর আর কিছুই মনে নেই। তবে কয়েকদিন শুল্লি বুঝতে পারলাম যে আমি বেঁচে আছি এবং বিদেশের মানসিক হাসপাতালে চিকিৎসাধীন রয়েছি। তখন সেখানে থাকাকালীনও কোনও

এক সুযোগে আমি হাসপাতালের ছাদে উঠে লাফ দিয়ে নীচে পড়ে আত্মহত্যার চেষ্টা করেছিলাম; কিন্তু নার্সরা দৌড়ে এসে আমাকে ধরে ফেলল। তাই আর আত্মহত্যা করতে পারলাম না। এর পরেও হাসপাতাল থেকে মুক্তি পেয়ে আমার এ্যাপার্টমেন্টে পৌঁছে চলন্ত টিউব ট্রেনের নীচে পড়ে কয়েকবার আত্মহত্যার চেষ্টা করেছিলাম, কিন্তু প্রত্যেক বারই আমি বিফল হলাম। তখন সেখানকার ডাক্তারদের উপদেশ অনুযায়ী আমার 'থিসিস' শেষ না করেই স্ত্রীর সাথে দেশে ফিরে এলাম।”

রোগী নিজের আত্মহত্যা প্রবণতার যে বিবরণ এখানে দিলেন, তার কারণ-তত্ত্ব সহস্রে নানামুণি নানা মত ব্যক্ত করেছেন। কেউ কেউ মনে করেন যে কুসংস্কার, ধর্মীয় গোঁড়ামী, সামাজিক অবিচার, ভয়, ব্যর্থতা, অর্থনৈতিক বিপর্যয়, ছুরারোগ্য ব্যাধিতে আক্রান্ত হওয়া, প্রতিযোগিতায় হেরে যাওয়া, আত্ম-সম্মান বোধে আঘাত, পলায়নবাদী মনোভাব ইত্যাদি কারণের জন্যে বিভিন্ন ব্যক্তি আত্মহত্যা করে থাকে। এখন আত্মহত্যার কারণ-তত্ত্ব সম্পর্কে কিছু আলোচনা করা যাক। পরে আবার রোগীর কাছে ফিরে আসবো। আত্মহত্যাকারীর মানসিক পূর্বাবস্থা, কিস্বা সহ-গামী অবস্থাগুলির প্রতি লক্ষ্য রাখলে দেখা যাবে যে সেগুলি হচ্ছে হতাশা, বিষন্নতা, উদ্বেগ-হীনতা, আবেগের ভারসাম্যহীনতা, নানা প্রকার মানসিক বিকার ইত্যাদি। ফ্রয়েডের মতে-প্রত্যেক মানুষের মধ্যেই একদিকে যেমন বাঁচার

ইচ্ছা থাকে, অতীতকে তেমনি মৃত্যু আকাঙ্ক্ষাও বিরাজ করে থাকে। তাই প্রত্যেক মানুষের অবচেতন মনে আত্মহত্যা প্রবণতা রয়েছে। উপরে উল্লিখিত বিভিন্ন কারণের জন্মে তার আত্মহত্যা প্রবণতা বাস্তবমুখী হয় এবং সে তখন আত্মহত্যা করে। তাছাড়া, মনঃসমীক্ষণ শাস্ত্রানুযায়ী আত্মহত্যা এক ধরনের স্থানচ্যুতির (ডিসপ্লেসমেন্ট) জন্মে সংঘটিত হয়ে থাকে। যেমন, কোনও ব্যক্তির বিরুদ্ধে যদি একজনের প্রচণ্ড ক্ষোভ, ঘৃণা ও শত্রুতা থাকে। এবং তাকে মেরে ফেলতে সে অসমর্থ হয়, তাহলে সে নিজেকে সেই শত্রুর সাথে অভিন্ন (আইডেন্টিফাই) মনে করে এবং ঐ শত্রুকে ধ্বংস করার উদ্দেশ্যে তখন সে আত্মহত্যা করে থাকে। অল্প কথায়, শত্রুকে হত্যা করার প্রবল ইচ্ছা বার্থ হলে, নিজেকে ঐ শত্রুর সাথে অভিন্ন ভেবে আত্মহত্যা সংঘটিত হয়ে থাকে। হয়তো, এ রোগী তার বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রতিদ্বন্দ্বীকে হত্যা করার মানসিকতায় সফলকাম না হওয়ার জন্যে আত্মহত্যা করার চেষ্টা করেছিল। যাহোক, মনঃসমীক্ষণ শাস্ত্রানুযায়ী আত্মহত্যা প্রবণতা এক ধরনের মনোবিকার এবং এ রোগে মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসাও সম্ভবপর। বিখ্যাত সমাজ বিজ্ঞানী এম, ইল, দুরখীয়েম তার গ্রন্থ 'সুইসাইড'-এ এ মতবাদের বিরুদ্ধে অভিমত ব্যক্ত করেছেন। তার মতে সব ধরনের আত্মহত্যা মানসিক বিকার নয়। যেমন : সতীদাহ, হারিকিরি, সক্রুটিসের হেমলক্, বিষপান, প্রেমিক-প্রেমিকার যুগল আত্মহত্যা। দুরখীয়েম পাঁচ প্রকার মানসিক বিকারজনিত

আত্মহত্যা প্রবণতার উল্লেখ করেছেন : যথা :- (১) সুইসাইডাল মনোম্যানিয়া, (২) ম্যানিয়াকাল সুইসাইড (৩) মেলাংকলি সুইসাইড, (৪) অবসেশিত সুইসাইড এবং (৫) ইমপালশিত সুইসাইড ইত্যাদি।

আমার এ রোগীর আত্মহত্যার প্রচেষ্টা উপরিউক্ত কোন ধরনের আত্মহত্যার অন্তর্ভুক্ত সে সম্পর্কে সূক্ষ্ম আলোচনার ভেতর না গিয়ে এখন বাংলাদেশের আত্মহত্যা প্রবণতা সম্বন্ধে ছ'একটা কথা বলে আবার আমার রোগীর কাছে ফিরে যাবো। যদিও বাংলাদেশে আজ পর্যন্তও আত্মহত্যা সম্পর্কে নিখুঁত কোনও পরিসংখ্যান সংগ্রহ করা হয়নি, তথাপি ১৯৭৪ সনে একটি ব্রিটিশ সংবাদপত্র বাংলাদেশের আত্মহত্যার পরিসংখ্যান দিয়ে কিনাইদহকে সর্বাধিক আত্মহত্যা সংঘটিত অঞ্চল বলে চিহ্নিত করেছিল। নিখুঁত পরিসংখ্যান না থাকলেও একথা বললে মোটেই অত্যুক্তি হবে না যে বাংলাদেশে প্রতি বছর কয়েকহাজার লোক আত্মহত্যা করে থাকে এবং তার ভেতর মহিলাদের সংখ্যাই বেশী। বিভিন্ন দেশে আত্মহত্যা পরিসংখ্যান নিয়ে দেখা গিয়েছে যে এ ব্যাপারে জার্মানিতে আত্মহত্যার সংখ্যা অন্যান্য দেশ থেকে অনেক বেশী। তারপর পর্যায়ক্রমে আসে অস্ট্রিয়া, ডেনমার্ক, জাপান, সুইডেন, সুইজারল্যান্ড ইত্যাদি।

চলুন, এখন আবার যোগীর কাছে ফিরে যাই। আত্মহত্যা প্রবণতার মুখ্য কারণ-তৎ সম্পর্কে আগেই আলোচনা করেছি ;

তার ভেতর দেশীয় বিশ্ববিদ্যালয়ের উচ্চপদ থেকে রোগীকে অপসারণ করে সেই পদে অন্য একজনকে নিয়োগজনিত তার অপমানবোধ এবং পরবর্তিকালে বিদেশে উচ্চ ডিগ্রি-লাভের জন্যে যথোপযুক্ত পড়াশোনায় নানা প্রকার অসুবিধা-জনিত হতাশা বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য। রোগীর শৈশব ও বিবাহিত জীবনের পূর্ব-প্রবণতাজনিত গৌণ কারণতত্ত্ব সম্পর্ক তাকে একটা প্রশ্ন করলাম : “অতি শৈশবে বাপ-মার সাথে এবং পরবর্তীকালে স্ত্রীর সাথে আপনার সম্পর্কে কি ধরনের ছিল ?” একটু চুপ থেকে রোগী বলতে লাগলেন : “আমি বাপ-মার কাছ থেকে কোনও দিনই স্নেহ-ভালবাসা পাইনি। বাবা আমাকে খুব কড়া শাসনে রাখতেন ; আর মাও আমাকে আদর করতেন না। তারা দু’জনেই আমাকে সব সময় পড়াশোনা করতে নির্দেশ দিতেন এবং সমবয়সী ছেলেমেয়েদের সাথে মেলামেশা ও খেলাধুলা করতে দিতেন না। বাবা আমাদের গ্রামের বাড়ীতে রেখে তার কর্মস্থলে অন্যত্র থাকতেন। তখন আমরা সকলে চাচার তত্ত্বাবধানে থাকতাম এবং সেই জন্যেই চাচার ওপর আমি অনেকটা নির্ভরশীল ছিলাম। তাই ছোটকাল থেকেই আমার ভেতর হীনমন্যতা ও নিরাপত্তার অভাব দেখা দেয়। যাহোক, আমি পড়াশোনায় ভাল ফল দেখিয়ে বাপ-মাকে সন্তুষ্ট রাখতে চেষ্টা করতাম। সত্য কথা বলতে কি, পাঠ্যাবস্থায় আমি প্রায় প্রত্যেক পরীক্ষায় প্রথম স্থান অধিকার করতাম। পরবর্তীকালে পড়াশোনায়

কোনও অসুবিধার সৃষ্টি হলে আমার ভেতর নিরাপত্তাবোধ ও হতাশা দেখা দিত, যেমন হয়েছিল বিদেশে পড়াশোনা করতে আসার পর। সেজন্যে আমার স্ত্রীও অনেকটা দায়ী ; কারণ আমার অনিচ্ছাসত্ত্বেও তিনি একরকম জোর করে আমার সাথে লগুনে আসেন। তাতে লগুনে আসার পরে টাকা পয়সার অভাব ও পড়াশোনায় অসুবিধার জন্যে আমার নিরাপত্তার অভাব হয়। এখন দুঃখ হয় যে, বাবার ইচ্ছার বিরুদ্ধে আমি এই মেয়েকে বিয়ে করেছিলাম। সেজন্যে বাবা আমাকে অভিশাপ দেন। পরে যদিও তিনি আমাকে মাফ করে দিয়েছেন, তবু সব সময় আমি অনুভব করছি যে বাবার মতের বিরুদ্ধে এ বিয়ে করা আমার উচিত হয়নি। তাই এ বিয়ে করে প্রথম থেকেই আমি অশান্তি ভোগ করছি।”

স্ত্রীর সম্বন্ধে তার মনোভাবের অগ্ৰাণ্য দিক জানতে চাইলে তিনি বলতে লাগলেন : “বিয়ের প্রথম দিকে কিছু দিন স্ত্রীর সাথে আমার মনের মিল ছিল, কিন্তু ক্রমেই আমি অনুভব করতে লাগলাম যে তিনি আমার স্বাধীনভাবে চলাফেরায় প্রায়ই বাধা সৃষ্টি করছেন এবং প্রত্যেক ব্যাপারে আমার ওপর কতৃষ্ণ করতে চাচ্ছেন। ছাছাড়া, আমার সুখ-শান্তির প্রতি যতটা নজর রাখা উচিত, তা তিনি করছেন না। তখন তার প্রতি আমার বিরূপ মনোভাব সৃষ্টি হয়। তাই ক্রমেই আমি তার বিরুদ্ধে হতাশাজনিত বিক্ষোভে ভূগতে থাকি। অবশ্য আমাদের যৌন-মিলনে স্ত্রী আমাকে প্রচুর আনন্দ দিয়েছেন ; কিন্তু তথাপি

আমার সব সময় মনে হয়েছে যে আমি তার চেয়ে আরও অনেক ভালো স্ত্রী পেতে পারতাম। আমি ছোটবেলা যেমন বাবাকে ভীষণ ভয় করতাম, তেমনি বিয়ের পর স্ত্রীকেও ভয় করতে লাগলাম। পরবর্তীকালে আমার সন্তানদের গলা টিপে মেরে ফেলতে ইচ্ছে হতো। শৈশবকাল থেকে বিদেশে যাবার পূর্ব মুহূর্ত পর্যন্ত আমার সব ধরনের শত্রুদের ধ্বংস করতে না পেরে, শেষ সময় হয়তো আত্মহত্যার মাধ্যমে নিজেকে ধ্বংস করার চেষ্টা করেছিলাম। তবে খুব সম্ভব, দেশীয় বিশ্ববিদ্যালয়ের কর্মকর্তাদের সবচেয়ে বড় শত্রু বলে আমি মনে করেছিলাম; কারণ, তাদের অন্তায় সিদ্ধান্ত অনুযায়ী আমি ৪ঠা এপ্রিল আমার পূর্ববর্তী উচ্চপদ থেকে অপসারিত হই এবং ঠিক এ ঘটনার ছ'বছর পরের ৪ঠা এপ্রিলেই আমি সর্বপ্রথম আত্মহত্যার চেষ্টা করি... ইত্যাদি।”

এ রোগীর আত্মহত্যা প্রবণতার গৌণ ও মুখ্য কারণ-তত্ত্ব সম্বন্ধে তার আশৈশব উপরিউক্ত ঘটনা প্রবাহ যে অনেকটা দায়ী তাতে কোনও সন্দেহ নেই। তবে পূর্ববর্তী মনোবিচার-জনিত বিভিন্নপ্রকার অস্বস্তিকর উপদর্গগুলির মধ্যে তার আশৈশব হীনমুগ্ধতা, নিরাপত্তার অভাব, অস্থিরত চিন্তিত্ব এবং বিভিন্ন প্রকার আতঙ্ক—যেমন, একা চলার আতঙ্ক, উচ্চস্থানে থাকার আতঙ্ক, উচ্চস্থানে ওঠার আতঙ্ক এবং ক্রমাগত পাশের দেয়াল চাপা পড়ার আতঙ্ক, দলবদ্ধ লোকের আতঙ্ক, খিসিস লেখার অপারগতাজনিত আতঙ্ক ... ইত্যাদি, বিশেষভাবে উল্লেখ-

যোগ্য। এ সম্পর্কে রোগী বললেন : “আমি জানি, আমার রোগ মানসিক ; কারণ যখন আমার সাথে কেউ থাকে, তখন আমি ভাল থাকি, কিন্তু একা থাকলেই আমার রোগ দেখা দেয়। আমার মন দ্বিধাবিভক্ত, কারণ প্রায় সব সময় আমার মনের এক অংশ আশেপাশের জিনিসপত্র ও লোকজনের দিকে লক্ষ্য রাখে এবং অন্য অংশ আমার মাথা ঘুরে পড়ে যাবার দৃশ্চিত্তায় ব্যস্ত থাকে। এসবের যে কি কারণ এবং কি করলে যে আমি ভালো হবো, বুঝতে পারি না।”

আমি তাকে বললাম : আপনি মন খুলে আমার সাথে যতই কথা বলবেন, ততই ভালো হতে থাকবেন এবং পরে আপনাকে আর আত্মহত্যা করতে হবে না। আপনি শীঘ্রই মুস্থ হয়ে ‘থিসিস’ লিখতে পারবেন। “আমার কথায় রোগী বলতে লাগলেন : ‘প্রফেসর সাহেব! একটা কারণের জন্মে আপনাকে আমার খুব ভাল লাগে। বিদেশের নামকরা মনোবৈজ্ঞানিকদের মতো আপনিও বলছেন যে আমার আত্মহত্যা-প্রবণতা সম্পর্কীয় সব ঘটনাস্রোত আপনার সামনে ব্যক্ত করতে পারলেই নাকি আমি ভালো হয়ে যাবো।”

আমি তাঁকে ধনুবাদ জানিয়ে মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপীর প্রাথমিক মনঃসমীক্ষণ (ফ্রি এ্যাসোসিয়েশন) পদ্ধতি প্রয়োগ ছাড়াও অন্যান্য পদ্ধতিগুলি যেমন : হিটারো-সাজেশন, অটো-সাজেশন, ফিজিওথেরাপি, অকুপেশনাল থেরাপি, রিক্রেশনাল থেরাপি, সোসিও থেরাপি, গ্রুপ থেরাপি, ইত্যাদি রাড়ীতে অনুশীলনের জন্মে তাঁকে যথাবিহিত উপদেশ দিলাম।

প্রথম কয়েকদিন রোগীকে তাঁর স্ত্রী অল্প ছুঁজন লোকের সহায়তায় আমার ক্লিনিকে নিয়ে আসতেন। ঐ সময় রোগী আমার বাড়িতেই সারাদিন থাকতেন এবং ছপূরের লাঞ্চও আমার বাড়িতেই খেতেন। সন্ধ্যার সময় তাঁর স্ত্রী তাকে নিয়ে যেতেন। প্রথম তিন সেশনেই তাঁর মানসিক স্বাস্থ্যের বেশ কিছুটা উন্নতি লক্ষ্য করলাম। চতুর্থ সেশন থেকে তিনি একা একা আমার ক্লিনিকে আসতে লাগলেন। ষষ্ঠ সেশনে তিনি অনুভব করতে লাগলেন যে তাঁর বেঁচে থাকার মূল্য আছে তাছাড়া, এমনিও তার মুখমণ্ডলে কিছুটা স্নিত হাসি ও আত্মপ্রত্যয় ফুটে ওঠছিলো। তখন তিনি প্রায়ই বলতেন : আর মরতে চান না, বেঁচে থাকতে চান; এমন কি, তখন তাঁর মৃত্যুভয়ও দেখা দিল। আমি তার এ প্রকার মনোভাবের সুযোগ নিয়ে যথোপযুক্ত সাজেশন প্রয়োগ করে তার মানসিকতা আরও জীবনমুখী করলাম। সেই উদ্দেশ্যে, তার ব্যক্তিতে একাগ্রতা, আত্ম-প্রত্যয় এবং আত্ম-নির্ভরশীলতা বৃদ্ধি করে, তাকে থিসিস লেখা শেষ করতে উপদেশ দিলাম। আমার মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি ক্লিনিকে মাত্র বিশ সেশন সাইকোথেরাপির পরে তিনি সুস্থ বোধ করলেন। পরবর্তীকালে তিনি বিভিন্ন সুউচ্চ পদে অধিষ্ঠিত হন।

— — —

হতাশা

মানুষের জীবনে হতাশা একটি বড় সমস্যা। আমরা যা চাই, তা পাই না। আর যা পাই, তা হয়তো চাই না। তাই বঞ্চিত মনে হতাশাজনিত ক্ষোভের সৃষ্টি হয়। সেই ক্ষোভ অবদমিত হ'য়ে পরে দেখা দেয় নানা প্রকার জটিল মনোদৈহিক ব্যাধি যা জীবনের সব আনন্দ ম্লান করে দেয়। আমাদের সমস্যা-সঙ্কুল সমাজ-ব্যবস্থার দরুণ এই হতাশা-এস্ট রোগীদের সংখ্যাও দিন দিন বেড়েই চলেছে। আজ এরূপ একজন হতাশা-এস্ট যুবকের কেসহিস্ট্রি লিখছি।

যুবকটি তার রোগের বর্তমান উপসর্গসমূহ বর্ণনা করতে গিয়ে বললো : "হতাশাই হচ্ছে আমার রোগের প্রধান উপসর্গ। অন্যান্য উপসর্গগুলোর ভেতর যেগুলো বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য তা হচ্ছে : অনিদ্রা, মাথাধরা, হাত-পা ছালা, পেটব্যথা, বুক ধড়ফড় করা, স্মৃতিশক্তিহীনতা, কোমরে ব্যথা, নতুন লোকের সাথে মেলামেশা করতে অসুবিধা ও-আত্মহত্যা প্রবণতা ইত্যাদি।" যুবকটি ছুঃখ করে বললো : "বর্তমানে আমি যে চাকরী করি, তাতে বিয়ে করে স্ত্রীর ভরণ-পোষণ করা আমার পক্ষে সম্ভব নয়। তাই, জীবনে হতাশা বিয়ে করা আমার পক্ষে সম্ভব হবে না। আমার জীবনে কোনো আনন্দ নেই ; আমার সব আশা-আকাঙ্ক্ষা ম্লান হ'য়ে গেছে।"

যুবকটি মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির জ্ঞান মাত্র কয়েক 'সেশান' আমার ক্লিনিকে এসেছিলো। ঐ সময় তার রোগের যে সংক্ষিপ্ত ইতিহাস আমি লিপিবদ্ধ করেছিলাম, তা তার নিজের ভাষায় এখানে তুলে ধরছি। সে বললো, "আজ থেকে প্রায় বছর দশেক আগে বাসে চ'ড়ে যাচ্ছিলাম। বাসে খুব ভিড় ছিলো ব'লে বাসের রুড ধ'রে দাঁড়িয়েছিলাম। তখন হঠাৎ অনুভব করলাম যেন আমার কপালের ভেতর দিয়ে মাথার বাম দিকের অর্ধেকটায় একটা বাঁধের মতো সৃষ্টি হলো। সাথে সাথে মাথা-ঘোরাও শুরু হলো। তখন মাথায় একটু ব্যথাও ছিলো। কিছুদিন আগে থেকে আমার ঘুমও কম হতো। বাসে চড়ার ঐ দিন থেকে আমার অনিদ্রা শুরু হলো। ঐ ঘটনার আগে ছাত্র-রাজনীতি করতাম। সেজন্তে কথা বেশি বলতে হতো ব'লে আমার মাথা মাঝে মাঝে গরম হ'য়ে যেতো। তখন মাথায় ঠাণ্ডা কিছু দিলে (তৈল বা পানি) ভালো লাগতো। ছাত্রাবস্থায় আমি হাসির গল্প ব'লে লোক হাসাতে পারতাম। এমনিতে চেনা ও অল্প লোকের সামনে গল্প ও তর্ক করতে পারতাম। কিন্তু আনুষ্ঠানিক ভাবে অচেনা এবং বেশি লোকের সামনে বক্তৃতা দিতে নার্ভাস হতাম। অচেনা লোকের সাথে মিশতেও অসুবিধা হতো।

স্কুল জীবনের কথা বর্ণনা করতে গিয়ে সে বললো : "নবম শ্রেণী পর্যন্ত গ্রামেই ছিলাম। স্কুলে যাবার আগে বড় ভাই আমাকে ঘণা করতো। আর আমি আমার ছোটবোনকে সহ

করতে পারতাম না। তার সঙ্গে ঝগড়া করতাম। আমি আমার আপন ভাইবোনদের সাথে খেলতাম না। চাচাতো ভাইবোনদের সাথে খেলতাম। ৫।৬ বছর বয়সে প্রাইমারী স্কুলে ভর্তি হই। তখন ভয় লাগেনি। খেলাধুলায় ভালো ছিলাম। অঙ্কে কাঁচা ছিলাম। আগে পরীক্ষাভীতি ছিলো। পড়াশোনায় আমি আশানুরূপ কৃতিত্ব অর্জন করতে পারিনি। তাই মনে হতাশা আছে। অঙ্কের জগেই আমার পরীক্ষা খারাপ হতো বরাবর। তাই বি, কম, ফেল করার পর আর পড়িনি। এখনও যদি মাথাব্যথা না থাকে, তাহলে সারাদিন পড়তে ইচ্ছে হয়। আর যদি মাথাব্যথা ও অনিদ্রা হয়, তাহলে আর পড়তে ইচ্ছে হয় না।”

এরপর তার স্বতঃস্ফূর্ত কল্পনা ও স্বপ্নের বিষয় জানতে চাইলে সে বললো : “বর্তমানে আমি অত্যন্ত দুশ্চিন্তা ও হতাশার মধ্যে কাল কাটাচ্ছি। সব সময় অস্থির নিয়ে দুশ্চিন্তা হয়। আমার মনে হয়, আমার কোমরের ব্যথাটা দূর হওয়া দরকার। অনেক বছর আগে বল খেলতে গিয়ে কোমরে ব্যথা পেয়েছিলাম। তখন থেকে আমার কোমরে ব্যথা। আমার বাম কপালের ব্যথা এবং মাথার ব্যথাও দূর হওয়া দরকার। নইলে আমি কোনোমতে স্বস্তি পাবো না। বিয়ে করারও ইচ্ছে নেই—সংসার করতে চাই না—কেন না, এতো অল্প বেতনে সংসার চালানো সম্ভব নয়।”

সে আরও বললো : “একদিন স্বপ্নে দেখি যেন আমি নৌকাযোগে কোথাও যাচ্ছি। হঠাৎ নৌকাটা ডুবে গেলো।

আমি অসহায়তা অনুভব করলাম। তখনই ঘুম ভেঙে গেলো। আসলে শারীরিক ও মানসিক দিক দিয়ে আমি অসহায়তা অনুভব করি। ডাক্তারী চিকিৎসায় কোনো ফল পাইনি এ যাবৎ। তাতেও আমার আত্মহত্যা-প্রবণতা হয়েছিলো। আমার স্মৃতিশক্তিও অনেক কমে গেছে। সারাক্ষণ কেবল অসুখের ছশ্চিন্তায় ভুগি ইত্যাদি।”

যুবকটির কেসহিস্তি পর্যালোচনা করলে আমরা স্পষ্ট বুঝতে পারি যে সে পড়াশোনায় কিংবা চাকরিজীবনে কোথাও আশানুরূপ সাফল্য লাভ করতে না পেরে একটা সীমাহীন হতাশার মধ্যে ডুবে আছে। জীবনে নিরাপত্তাহীনতাও তার বর্তমান উপসর্গসমূহের আরেকটি মূল কারণ।

বেশ কিছুদিন তার ওপর আমার মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি পদ্ধতি প্রয়োগ করলাম। বাড়ীতে অনুশীলনের জন্য সম্পূর্ণ পদ্ধতিগুলোও তাকে শিখিয়ে দিলাম। আশা করি, এতোদিনে সে অনেকটা সুস্থ হয়ে স্বাভাবিক জীবন-যাপন করছে।

গঞ্জিকা আসক্তি

যুদ্ধোত্তরকালীন বাংলাদেশের সামাজিক, অর্থনৈতিক ও গঠনমূলক কার্যাবলীতে সমগ্র যুব সমাজের ভূমিকার কথা ভাবলেই আমাদের মানসপটে ভেসে ওঠে কিছু উচ্ছ্বল সন্ত্রাস-সৃষ্টিকারী বিপথগামী যুবকের ছবি। তারা রাহাজানি, লুটপাট, হাইজ্যাক, খুনোখুনী করত, মেয়েদের শ্লীলতাহানি করত—প্রতিদিন খবরের কাগজ খুললেই এসব সংবাদ আমাদের সত্যতা ও নীতিবোধের মূলে আঘাত হানত। আমরা উচ্ছ্বল যুবকদের মুগ্ধপাত করতাম, কিন্তু খুব কম সময়েই ভেবে দেখার অবকাশ পেয়েছি কেন এরা বিপথগামী হয়েছিল, কেন ন্যায়নীতি আর আইন শৃঙ্খলার প্রতি ক্রকুটি প্রদর্শনে মত্ত হয়ে উঠেছিল।

রাজনৈতিক, সামাজিক ও অর্থনৈতিক বিবর্তনের সাথে মানুষের আশা আকাঙ্ক্ষার বিবর্তনও ওতপ্রোতভাবে বিজড়িত। কোন যুদ্ধ বা বিপ্লব এসব ত্বরান্বিত করে। এই বিবর্তনের সাথে কেউ তাল রেখে উৎরে যায়—অনেকেই চাঁওয়া ও পাওয়ার মধ্যে বিরীক ব্যবধান দেখে হত-চকিত হয়ে পড়ে, সামলে উঠতে পারে না। যারা উৎরে যায় তারা নিঃসন্দেহে ভাগ্যবান; আর যারা পারে না, তারা হয়ে পড়ে নানা প্রকার মনোবিবলনের শিকার। যুদ্ধোত্তরকালীন বাংলাদেশের সেই সব সন্ত্রাস সৃষ্টিকারী, হাইজ্যাকার, লুটপাট আর

খুনোখুনীর নায়করা এক ধরনের মনোবিকার গ্রস্ত মানুষ। তাদের কথা আমরা জানি। তারা তাদের হতাশাকে উপরোক্ত পথে পরিচালিত করে নিজের এবং সমাজের ক্ষতি করেছে। আর প্রতিশোধ নিয়েছে—হয় আত্মহত্যা করে, না হয় মনোবিকারগ্রস্ত হয়ে।

আজ শেষে ক্র দলের একজন রোগীর ‘কেসহিস্তি’ লিখতে বসেছি। পঁচিশ বৎসর বয়সের এই যুবক পিতামাতার প্রথম সন্তান, কোনও এক বিশ্ববিদ্যালয়ের স্নাতক ডিগ্রিধারী। তার বাবা একদিন তাঁকে আমার ‘মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি’ ক্লিনিকে নিয়ে আসেন। বাবার মতে তার বুদ্ধিমত্তা গড়পড়তার উপরে। পরীক্ষা বা লেখাপড়ায় কখনো সে অমনোযোগী ছিল না—অধিক রাত জেগে পড়াশুনা করত। সে কিছুটা কল্লনা-প্রবণ, বন্ধুবৎসল এবং ভাল খেলোয়াড়ও ছিল।

ছেলেটির অত্যাণ্ড উপসর্গ সম্পর্কে তার বাবা বললেন : “বাংলাদেশ স্বাধীন হবার পরে, ১৯৭২ সাল থেকে সে গাঁজায় আসক্ত হয়। একদিন তাকে আমি হাতে-নাতে ধরে ফেলি এবং তার গাঁজা খাবার সব পথ বন্ধ করে দিই। তারপর কয়েকদিন সে খুব অশান্ত ও অস্থির থাকে এবং দিনরাত শুধু হৈ-চৈ ও ভীষণভাবে চিৎকার করতে থাকে। এমনকি সময় সময় সে আমার প্রতিও মারমুখো হয়ে ওঠে। তখন আর কোনও গত্যন্তর না দেখে, আমি পুলিশের সহায়তায় তাকে ‘জেল-হাজতে’ পাঠাতে বাধ্য হই। শুনেছি, জেলখানায় সে শান্ত ছিল; সেখানে সে না

ঘুমিয়ে সারারাত আকাশের দিকে তাকিয়ে থাকত। মাস খানেক পর তাকে জেল-হাজত থেকে বাড়ীতে নিয়ে আসি এবং কোনও একজন প্রখ্যাত ‘সাইকিয়াট্রিষ্টের চিকিৎসা-ধীনে রাখি। এ সময় সে প্রায়ই বাড়ী থেকে পালিয়ে যেতে চেষ্টা করতো।”

ছেলেটির মায়ের বিবরণ থেকে জানতে পারলাম যে ইদানীং সে পাঁচ-ছয় শ’ টাকা বেতনের একটা চাকরি পেতে চায়। সে মনে করে যে তার বন্ধু-বান্ধবরা এতোদিনে অনেক বড় চাকরি করছে, তাই এখন তারও একটা কিছু করা দরকার।...সে ধৈর্যহীন, সব সময় নতুন জিনিস ও নতুন জায়গার জুড়ে সে একটা আকর্ষণ অনুভব করে। এখন বেকার বলে সে বিবাহ করতে নারাজ। তাকে জেল-হাজতে পাঠানোর ছুঁমাস আগে থেকেই তার মধ্যে বিকৃতি লক্ষ্য করা যায়। জেলে যাবার পথে সে সব ‘সাইনবোর্ড’ ‘উল্টো দেখতে পায়। তবুও সে বিশ্বাস করতে চায় না যে তার মানসিক বিকৃতি হয়েছিল।

পিতামাতার মতামত গ্রহণ করার পর ছেলেটিকে যথা-রীতি অভ্যর্থনা জানিয়ে আমার ক্লিনিকের ‘কাউন্সে’ বসতে দিলাম। তার অনুবিধাগুলি বর্ণনা করতে বলায় সে বলতে লাগলো :

“আমার মনে হয় সময়টা যেন অতিদ্রুত চলে যাচ্ছে, অথচ আমি তো কিছুই করতে পারছি না।...আমি কি করবো, কি করলে আমার ভাল হবে তা আমি কিছুই বুঝতে

পারছি না। আপনাকে জানাতে আমার লজ্জা হচ্ছে যে স্বাধীনতার পর থেকেই আমি গাঁজা খেতে অভ্যস্ত হই। আমার কয়েকজন মুক্তিযোদ্ধা বন্ধুর কাছেই আমি প্রথমে গাঁজা খেতে শিখি। গাঁজা খেয়ে আরাম লাগে, হুঃখ-কষ্ট ভুলে যাই এবং তখন চিন্তাধারাও পাল্টে যায়। আজ কাল আমার গাঁজা-খোর বন্ধুর সংখ্যাই বেশী কয়েক মাস আগে আমি গাঁজা খেয়ে একটা দোকানের সামনে অজ্ঞান হয়ে পড়ি। তারপর বাবা আমাকে জেল-হাজতে পাঠান। আমি জানি না, কি আমার অপরাধ। তাতে আমার খুব ক্ষতিও হয়েছে। জেল-হাজতে যাওয়ার আগে মনে হতো মানুষের চোখ সবুজ ও দুটো চোখ মিলে একটা হয়ে গেছে। তখন মনে হতো একটা সাংঘাতিক জাতীয় বিপর্যয় ঘনিয়ে আসছে। নিজেকে একজন জাতীয় বীর হিসেবে কল্পনা করতাম ও জাতীয় ছুদিনের ত্রাতা ভাবতাম; কিন্তু নিজেই বুঝতে পারতাম না, আমাকে কি করতে হবে। মনে হতো, 'কিয়ামত, যেন ঘনিয়ে আসছে—তখন কিছু লোক পৃথিবীতে থাকবে, আর কিছু লোক অগ্নি গ্রহে চলে যাবে। আমার এখন মনে পড়ছে যে মাকে আমি চিৎকার করে বলতাম, 'আমি শত্রুদের খতম করব। তখন মনে হতো পৃথিবী ধ্বংস হয়ে যাচ্ছে; তাই নিজেকে এবং অগ্নিদের রক্ষা করতে চেষ্টা করতাম। যখন পুলিশ আমাকে ধরে নিয়ে যাচ্ছিল, তখন আমার মনে হচ্ছিল যে জাতীয় ত্রাতার ভূমিকায় আমাকে অবতীর্ণ হতে হবে বলে হয়তো তারা

আমাকে ধরে নিয়ে যাচ্ছে। আমার আরও মনে হচ্ছিল যে যুদ্ধ সমাপ্ত এবং সেই যুদ্ধে সবাইকে আত্মাহুতি দিতে হবে। জেল-হাজতের পথে সব 'সাইন-বোর্ড' উন্টোভাবে সিনেমার মত সচল দেখেছিলাম। আমাকে যখন কোর্ট হাজতে নিয়ে গেল, তখন সেখানকার প্রত্যেক আসামীকে বিভিন্ন দেশের প্রতিনিধি বলে মনে হচ্ছিল। জেলে গিয়ে অন্যান্য পাগলদের শত্রুপক্ষের লোক বলে মনে হচ্ছিল। তখন বাবা-মাঝে শত্রু বলে মনে হয়নি, কারণ সে সময় বুঝতে পারিনি যে বাবাই আমাকে জেলে পাঠিয়েছিলেন।”

ছেলেটি আরও বলতে লাগলো : “জেলে আমাকে পাগলদের সাথেই রেখেছিল। সেখানে খুব বেশী চেষ্টামেচি করছিলাম বলে আমাকে পানিতেও ডুবিয়ে রেখেছিল। তাতে আমার চেষ্টামেচি কমে যায়। তখন আমাকে 'লারগাকটিল'ও দেয়া হয়েছিল। জেলে আমাকে এক মাসের মত রাখা হয়েছিল। বাসায় ফিরে এলে দিনে প্রায় ছ'শ মিলিগ্রাম 'লারগাকটিল' আমাকে দেয়া হতো; তবুও স্বযোগ পেলেই গাঁজায় দম দিতাম। জেলে থাকাকালীন পাগলদের সাথে আমার খুব ভাব হয়ে গিয়েছিল। পাগলরা আমাকে তাদের সর্দার বানিয়েছিল। সেখানে আমাকে বিশেষ ধরনের আসনে বসিয়ে বিশেষ ধরনের খাবার পরিবেশন করা হত। ...এখন বুঝতে পারছি, তখন আমি অপ্রকৃতিস্থ ছিলাম। আমাকে জেলে পাঠানোর জন্যে বাবাকে কোনও দোষ দিই না—কারণ তখন তাঁর এছাড়া অন্য কোনও পথ ছিল না।”

ছেলেটিকে তার বর্তমান অবস্থার বিবরণ দিতে বললাম। তখন সে বলতে লাগলো : “এখনো মাঝে মাঝে গাঁজা খাই। দারুণ মানসিক যন্ত্রণায় ভুগি বলে মাঝে মাঝে বাড়ি থেকে উধাও হয়ে যাই—তুতিন দিন পথে পথে ঘুরি ও গাঁজাখোরদের আড্ডায় থাকি। পরে বাসায় ফিরে ‘লারগাকটিল’ সেবনের জন্মে সব সময় আমার বিমানো ভাব থাকে।...আমি একটি সহজ সাধারণ জীবন চাই, কোনও ঝামেলা পছন্দ করি না; প্রচুর অবসর চাই। আমি হতাশ নই মোটেই, কারণ আমার কোনও উচ্চাকাঙ্ক্ষা নেই। বাড়ীতে অতীত নিয়ে চিন্তা করি।...মনে পড়ে স্কুল জীবনের কথা, বন্ধু-বান্ধবদের নিয়ে খেলাধুলা ও কৌতুক করে দিন কাটানোর কথা। সর্বক্ষণ মনে হয় এখন আমার উপার্জন করার উপযুক্ত সময়। পত্রিকায় বিজ্ঞাপন দেখে চাকরির জন্ম আবেদন করি। পশুপালন ‘খামার’ বা ‘ডেইরী’ খুলতে সাহস হয় না, কারণ পশুপক্ষীকে আমি ভয় করি।”

ছেলেটি আরও বলতে লাগলো : “চিন্তা করি কিভাবে মানুষের জীবন কাটানো উচিত। আমি কি করে কাটাব জীবন? স্বাধীনতার আগে ‘সিরিয়াস’ ছিলাম না, এখন ‘সিরিয়াস’ হয়েছি, নিজের দোষ খুঁজে পেয়েছি। সেগুলি হচ্ছে : (১) আগে অনেক মিথ্যা কথা বলতাম—কোন ঘটনা না ঘটলেও তা বানিয়ে বলতাম, (২) অস্বাভাবিক কোন অনাচারও করেছি। এসব করা আমার উচিত হয়নি। তাই, ভবিষ্যতে আর এ ধরনের কাজ করবো না বলে মনস্থ করেছি।... ..

আজ্জকাল চিন্তা করি, জীবন কি শুধুমাত্র পড়াশুনা, চাকুরী ও বিয়ে করা এবং কিছুদিন বেঁচে থেকে মরে যাওয়া ? এতে কি লাভ ? তাই ভাবছি 'বিপ্লব' ছাড়া কোনও উপায় নেই। বর্তমানে পিতামাতা ও সমাজের উপর নির্ভর করে এক পরজীবির জীবন যাপন করছি। আমি মীমাংসা (কমপ্রোমাইজ) চাই না—বিপ্লব চাই। এখন আমাকে বাবা-মা এবং অণুদের সাথে মীমাংসা করে চলতে হচ্ছে। যখন আমি নিজে রোজ-গার করবো, তখন কারো সাথে কোন প্রকার মীমাংসায় যাব না—তখন আমি বিপ্লব গড়ে তুলবো। তখন আমার কাজের স্ফায়-অস্ফায়ের কোন কেফিয়ত কাউকে দিতে হবে না—আমার বিপ্লবের এটাই হবে মুখ্য উদ্দেশ্য। তাছাড়া, এ বিপ্লব আমার জীবন দর্শনকেও পালটিয়ে দিতে পারে। আমার বিপ্লব সার্থক হলে আমি সমাজকে স্বাধীন ও সক্রিয়ভাবে কিছু দিতে পারব বলে আশা করি।..... অর্থনৈতিক স্বাচ্ছন্দ্য ছাড়া আমার এ বিপ্লব সার্থক হতে পারে না। আমার বিধ্বস্ত মানসিকতা ও আত্মবিশ্বাসহীনতা আমাকে সঠিক সিদ্ধান্তে উপনীত হতে বাধা দিচ্ছে। তাই আমার বিপ্লবের স্বার্থকতার পূর্বশর্ত হিসেবে আমাকে আর্থিক নিশ্চয়তা, আত্মবিশ্বাস, স্বাধীনচেতা মনোভাব ও সঠিক সিদ্ধান্ত গ্রহণের শক্তি অর্জন করতে হবে।

ছেলেটির বৈপ্লবিক মনোভাবের সাথে মুক্তিযুদ্ধের কোনও সম্পর্ক আছে কি না জানতে চাইলে, সে বলতে শুরু করলো :

“স্বাধীনতাযুদ্ধের সময় আমি প্রথমে ভারতে যাই। সেখান থেকে দেশে ফিরে এসে একটি দল গঠন করে পুনরায়

ভারতের বিলোনীয়া ট্রেনিং ক্যাম্পে যাই। আমরা ছিলাম একটি বামপন্থী সংগঠনের অনুসারী। আমাদেরকে 'সিভিলিয়ান অপারেশন, করতে ট্রেনিং দেওয়া হয়'। ট্রেনিং শেষে ভারতীয় কর্তৃপক্ষের কাছ থেকে কিছু অস্ত্রশস্ত্র ও গ্রেনেড পাই এবং পুনরায় দেশে ফিরে আসি। তখন দল ছেড়ে এক সময়ে চট্টগ্রাম চলে যাই। সেখানে সামান্য মাস-মাইনের একটা চাকরি নিয়ে স্বাধীনতা যুদ্ধের বাকী সময়টুকু কাটিয়ে দিই। আজকাল ঐ সমস্ত স্মৃতি আমাকে মাঝে মাঝে বিধ্বস্ত করে ফেলে। তাই, ওসব ভুলবার জন্যে আমি গাঁজা ও 'লারগাকটিল' খেয়ে পথে পথে উদভ্রান্তের মত চলতে থাকি।"

খুব সম্ভব, পাপবোধ-ভিত্তিক হীনমন্যতা থেকে ছেলেটির এ ধরনের বৈপ্লবিক মনোভাব সৃষ্টি হয়েছিল। গাঁজা খাওয়ার বদ-অভ্যাস ও বৈপ্লবিক মনোভাবের সাথে তার বাল্যকাল ও যৌন-জীবনের কোনও সম্পর্ক আছে কিনা জানতে চাইলে, সে বললো :

"ছোটবেলা থেকে বরাবরই আমি ভাল ছাত্র ছিলাম। তাই, সব সময় শিক্ষকদের আদর-স্নেহ পেয়ে এসেছি। আমি কৌতুকপ্রিয় ছিলাম—সহপাঠী, এমন কি, শিক্ষকদেরকে নিয়েও আমি কৌতুক করতাম। তাতে তারা কখনো রাগ করতেন না। ছোটবেলা থেকেই আমি সব বস্তু খেলাধুলায় অংশ গ্রহণ করতাম। তখন ভাল খেলোয়াড় হিসেবে নিজের মধ্যে একটা অহংকার ছিল।...তখন আমি বাড়ীর সব

কাজ করতাম। বাজার করা থেকে শুরু করে বাগান করা, কাঁধে করে 'রেশন' আনা, এমনকি, মাথায় করে গরুর জন্যে খড় আনা পর্যন্ত সব কাজই আমি করতাম। তখন কাজ করতে আমার খুব ভাল লাগতো।”

সে আরো বলতে লাগল : সপ্তম-অষ্টম শ্রেণী থেকে আমার যৌন চেতনা আসে। তখন থেকে আমি হস্তমৈথুন শুরু করি এবং মুক্তিযুদ্ধের পর ঐ বদ অভ্যাস ছেড়ে দিই। তখন স্বপ্নদোষও খুব কম হতো। আই, এ পড়ার সময় সঙ্গীদের পাল্লায় পড়ে কয়েকবার বেশ্যালয়েও গিয়েছি। সেজ্ঞে আমার কোনও অনুশোচনা হয় না।...কোনও মেয়ের সাথে কখনো প্রেম করিনি—তবে আলাপ করার জ্ঞে কয়েকজনের বাড়িতে যেতাম মাত্র। এখন আমি কোনও যৌন উত্তেজনা বোধ করি না।”

ছেলেটির গঞ্জিকা-আসক্তি ও অহাম্ম পাগলামী দূর করার জ্ঞে তাকে ১৬ বার ই সি টি (ইলেকট্রোকভালসিভ-থেরাপি) দেয়া হয়। কিন্তু তাতে কোনও উপকার না হওয়ায় তার বাবা তাকে আমার ক্লিনিকে নিয়ে আসেন। কয়েক 'সেশন' মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি প্রয়োগের পর ছেলেটি একাই আমার ক্লিনিকে চলে আসত। তখন সে আমাকে প্রতি-দিনই অনুরোধ করতো তার দুঃখজনক পুরন্বতি ভুলিয়ে দিয়ে তাকে পাপবোধ থেকে মুক্ত করে দিতে। আমি মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির বিভিন্ন প্রক্রিয়া প্রয়োগ করে তার মনোবল পুনরুদ্ধারে সহায়তা করেছি। তাছাড়া, বাড়িতে

অনুশীলনের জ্ঞে তাকে যথোপযুক্ত উপদেশ ও আত্ম-অভিভাবনের বাক্য তৈরি করে দিয়েছি। এসব প্রক্রিয়া সঠিকভাবে অনুশীলন করে অদূর ভবিষ্যতে, আশা করি, সে তার বহুদিনকার গাঞ্জিকা-আসক্তি ও অগ্নাশ্র বদ-অভ্যাস থেকে নিজেকে মুক্ত করতে সমর্থ হবে।

এ কেসহিস্তি শেষ করার আগে 'গাঞ্জিকা' এবং বিভিন্ন ধরনের 'ড্রাগস'-এর প্রতি আসক্তির কারণতত্ত্ব ও প্রতিকার সম্পর্কে ছ'একটা কথা বলা প্রয়োজন মনে করি। যারা মনোবিকারগ্রস্ত কিংবা সামাজিক অসংগতিতে ভুগছে, তারা গাঁজা বা বিভিন্ন ধরনের 'ড্রাগস' সেবন করে সাময়িকভাবে বাস্তব জগতের টানাপোড়ন থেকে অব্যাহতি লাভ করে এক স্বপ্নরাজ্যে পলায়ন করতে চায়। এভাবে দীর্ঘদিন ধরে গাঁজা বা 'ড্রাগস' সেবনে যারা অভ্যস্ত হয়, তারা ক্রমে ক্রমে বন্ধু বান্ধব এবং সমাজ থেকে নিজেদের সরিয়ে নেয়। তারা যৌনশক্তি ও সৃজনশীলতা হারিয়ে ফেলে এবং খেলাধুলা আমোদ-প্রমোদ ইত্যাদির প্রতি অনীহা প্রকাশ করে। এভাবে তারা নিজেদের চাপা উত্তেজনা ও উদ্বেগ প্রশমন করে এবং তদানিন্তন সামাজিক মূল্য-বোধের বিরুদ্ধে বিদ্রোহ প্রদর্শন করে থাকে।

গাঁজা বা 'ড্রাগস' আসক্তদের চিকিৎসা করার জ্ঞে তাদের দৈহিক ও মানসিক শক্তি বাড়িয়ে তোলার সাথে সাথে সামাজিক সংগতি বিধান করাও দরকার। আচরণ-ভিত্তিক চিকিৎসার (বিহেভিয়ার-থেরাপি) কলে তারা সাময়িকভাবে

আসক্তি ছেড়ে দিলেও, খুব অল্প সময়ের মধ্যে শতকরা নব্বই জনই পুনরায় তাদের পূর্বতন আসক্তিতে ঝুঁকে পড়ে। তাই তাদের সূচিকিৎসার উদ্দেশ্যে দীর্ঘ-মেয়াদি সাইকোথেরাপি ও সোসিওথেরাপি পদ্ধতি প্রয়োগ করতঃ তাদের নিজস্ব সমস্যার মুখোমুখি হবার শিক্ষাদান করে তারা যাতে সমাজে সুপ্রতিষ্ঠিত হতে পারে, সে রকম ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

— — —

তালাক-ভীতি

আজ তালাক-ভীতিজনিত নিরাপত্তাহীন, হতাশাগ্রস্ত এবং সন্দেহ-প্রবণ একটি বিবাহিতা মেয়ের কেসহিস্তি লিখতে বসেছি। মেয়েটির বয়স যখন মাত্র পাঁচ বছর, তখন কোনো অজ্ঞাত কারণে তার বাবা তার মাকে তালাক দেন। তালাকের পরেও মেয়েটি তার মায়ের তত্ত্বাবধানে নানার বাড়িতে তিন বছর ছিলো। তারপর থেকে সে তার বাবার কাছেই বড় হয়েছে। পিতামাতার একমাত্র সন্তান (দি অন্‌লি চাইল্ড্) হিসেবে শৈশবকাল থেকে সে আলাদাভাবে প্রথমে মা'র এবং পরে বাবার কাছ থেকে প্রচুর আদর পেয়েছে, কিন্তু পিতামাতার বিবাহ-বিচ্ছেদ (ব্রোকেন্ হোম্) জনিত নিরানন্দ পরিবেশে বড় হয়ে, তার ব্যক্তিত্ব স্বাভাবিক ভাবে গড়ে উঠতে পারে নি। ফলে পরবর্তীকালে মেয়েটির দাম্পত্যজীবনও অশান্তিপূর্ণ হয়ে ওঠে। তাই, তার পিতাও স্বামীর অগোচরে সে একদিন আমার ক্লিনিকের শরণাপন্ন হলো।

আমি তাকে যথারীতি অভ্যর্থনা জানিয়ে ক্লিনিকের ভেতর নিয়ে কাউচে বসতে দিলাম এবং কিভাবে তাকে সাহায্য করতে পারি, তা জানতে চাইলাম। তখন সে তার শৈশবকালীন দুঃখময় জীবনের কথা বর্ণনা করে বলতে লাগলো : "আমি এখন বিশ্ববিদ্যালয়ে পড়ছি। মাত্র

কয়েক বছর আগে আমি এক উচ্চশিক্ষিত ব্যবসায়ী যুবককে বিয়ে করি। আমাদের একটি মেয়ে আছে। ওর বয়স মাত্র বছর খানেক। আমার বিয়ের পরে প্রথমে কিছুদিন শ্বশুর বাড়িতে ছিলাম। এখন স্বামী ও বাচ্চাসহ আমি বাবার সাথেই বসবাস করছি। আমাদের সব খরচ বাবাই বহন করছেন। যদিও আমরা প্রেম করে বিয়ে করেছিলাম, তথাপি বিয়ের কিছুদিন পরে আমি লক্ষ্য করলাম স্বামী যেন আগের তুলনায় অনেকটা বদলে গেছে। এখন আমার প্রতি তার ভালোবাসা আগের মতো নেই বলে সন্দেহ হচ্ছে। ও আজকাল বাইরে গিয়ে অনেক রাত পর্যন্ত বন্ধুদের সাথে তাস খেলে ও আড্ডা দেয়। আমি ওর এ ধরনের অবহেলায় মানসিক দিক দিয়ে খুব কষ্ট পাচ্ছি। তাই আজকাল আমি খুব নিরাপত্তাহীন, সন্দেহপ্রবণ ও হতাশাগ্রস্ত হয়ে পড়েছি। শারীরিক দিক দিয়েও আমি খুব দুর্বলতা অনুভব করছি। আমি প্রায়ই ভীষন বাজে চিন্তা করি। সামনের মাসে পরীক্ষা, অথচ আমি মোটেই পড়তে পারছি না"—এ পর্যন্ত বলে মেয়েটি চুপ করে রইলো।

ওর আর কি-কি অসুবিধা আছে, তা জানতে চাইলাম। তখন সে আবার বলতে শুরু করলো : “আমার বাবা দুর্বলচিত্ত সম্পন্ন ও হতাশাবাদী। শুনেছি, তিনি আমার মাকে তালুক দিয়ে অল্প মেয়েদের সাথে মিশে ফষ্টি-মষ্টি করতেন। অবশ্য বাবার তুলনায় আমার স্বামী খুব সাহসী, শক্তিশালী ও সুন্দর। তাই মেয়েরা তাকে দেখে এমনিই আকৃষ্ট হয়।

সেজ্ঞেও ভয় ও দুশ্চিন্তা হয় যে আমার মা ও আমার মতন মেয়েটিরও কপালে দুঃখ আছে না-কি। এসব কারণে বিবাহিত জীবনে আমি খুব অসুখী। মাঝে-মাঝে স্বামীকে বলি যে সে আমাকে ভালোবাসে না। স্বামী সম্বন্ধে আমি বেশ কিছুটা মানসিক দ্বন্দ্বে আছি। আমি যখন ওকে খুব কাছে পেতে চাই, তখন ও আমাকে খুব কড়া কথা বলে। আমাকে দুর্বল ভেবে ও আমার ওপর বেশ ডাঁটও দেখায়। আমি স্বপ্নেও দেখি যেন ওকে নিয়ে খুব টেনশানে আছি।”

এ-পর্যন্ত ব'লে মেয়েটি আবার থামলো। একটু পরে আমি লক্ষ্য করলাম সে ফুঁপিয়ে ফুঁপিয়ে কাঁদছে। তাকে সান্ত্বনা দিয়ে জানতে চাইলাম কেন সে কাঁদছে। তখন সে কান্নার সুরে বলতে লাগলো : “আপনি আমাকে শক্তিশালী ক'রে দিন যাতে স্বামীর দেয়া সব আঘাত আমি সহ্য করতে পারি। আমার ব্যক্তিত্ব সবল করে গাঁড়ে তুলতে চাই। তাহলে সব সময় ওকে হারানোর ভয় থেকে আমি নিজেকে রক্ষা করতে পারবো।... আমার ভয় হয় বাবা যেভাবে মাকে তালাক দিয়েছিলেন, আমার স্বামীও আমাকে একইভাবে তালাক দিবেন। অনেকদিন হলো স্বামী আমাকে আগের মতন আদর করেনা। ও আমার প্রতি আজকাল খুবই উদাসীন। ওর বন্ধুরাও আমার প্রতি অবহেলা দেখায়। এইতো সেদিন ওর এক বন্ধুর বিয়েতে ওকে দাওয়াত বরলো, অথচ আমাকে করলো না। তাছাড়া,

ও সময় মতো খেতে আসে না, শুতে আসে না। তাই, ওর জন্ম অপেক্ষা করতে করতে আমারও স্বাস্থ্যহানি হয়েছে। সাধারণভাবে ও যৌন দিক থেকে খুবই কোল্ড। তাই আমার চাহিদা মতো ওকে কখনও নিবিড়ভাবে পাই না। এ ধরনের নানাবিধ কারণে আমি ভীষণভাবে হতাশায় ভুগছি। তাই সময়-সময় আত্মহত্যা ক'রে আমার এ ছবিষহ জীবনের পরিসমাপ্তি ঘটাতে ইচ্ছে হয়।” এতো গুলো কথা বলে মেয়েটি একটি দীর্ঘশ্বাস ছেড়ে চুপ করে রইলো।

মেয়েটি আমার ক্লিনিকে মাত্র চারদিন এসেছিলো। ঐ চারদিনের আলাপ-আলোচনায় ওর দাম্পত্য অপসংগতি উদ্ভূত মানসিক বিপর্যয়ের যে সব কারণতত্ত্ব আমি বুঝতে পেরেছি, তার ভেতরে যেগুলো বিশেষ ভাবে উল্লেখযোগ্য, তা হচ্ছে :

(১) বাপ-মায়ের একমাত্র সন্তান (অন্‌লি চাইল্ড্) বলে তাদের বিচ্ছেদপূর্ব ৫/৬ বছর বয়স পর্যন্ত মেয়েটি স্বাভাবিকভাবে অতিরিক্ত আদর পেয়েছিলো। সেজন্মে সে পরনির্ভরশীল, নিরাপত্তাহীন, সন্দেহপ্রবণ ও হীনমন্ত্য-পূর্ণ ব্যক্তিতে অধিকারী হয়। তাই পরবর্তীকালে দাম্পত্য অপসংগতির জন্মে তার ভেতর পলায়নপর মনোবৃত্তি উদ্ভূত অস্বাভাবিকতার সৃষ্টি হয়েছে।

(২) অল্পবয়সে মা-বাবার বিচ্ছেদের (ব্রোকেন হোম) জন্মে, বিশেষতঃ মার স্নেহ থেকে বঞ্চিত হয়ে, মেয়েটি তখন থেকে মানসিক দিক দিয়ে দুর্বল হয়ে গড়ে উঠেছে।

(৩) ৮/৯ বছর বয়স থেকে মা'কে ছেড়ে শুধুমাত্র বাবার সান্নিধ্যে বড় হয়ে মেয়েটি নিজের অজান্তে তার বাবার অবাঞ্ছিত মানসিকতা এখন তার স্বামীর ওপর প্রক্ষেপ করছে। তাই, সে ভীত-সঙ্কস্ত ও দুশ্চিন্তাগ্রস্ত হয়ে সন্দেহ করছে যে তার বাবা যেভাবে তার মাকে তালাক দিয়েছিল, ঠিক একই ভাবে তার স্বামীও তাকে তালাক দিতে পারে।

(৪) সে আরও সন্দেহ করছে যে ভবিষ্যতে তার নবজাত মেয়েরও হয়তো তারই মতো একই ধরনের তালাক-ভিত্তিক দুঃখজনক পরিণতি ঘটবে।

উপরোক্ত কারণগুলোর জন্মেই মেয়েটির ভেতর বিভিন্ন ধরনের অস্বাভাবিক উপসর্গ সৃষ্টি হয়েছে বলে আমার মনে হলো। আসলে, শৈশবে শিশু তার পিতামাতার ব্যক্তিত্বের বৈশিষ্ট্যসমূহ অবচেতনভাবে নিজের ভেতর প্রতিফলন করে—তাদের সাথে একাত্মিকরণ (আইডেন্টিফিকেশন) ঘটিয়ে থাকে। প্রখ্যাত মনোবিজ্ঞানীদের (ফ্রয়েড, পিয়াজো প্রমুখ) মতে ছেলে তার পিতার এবং মেয়ে তার মাতার বৈশিষ্ট্য সমূহ এ-পদ্ধতিতে নিজেদের ভেতর ফুটিয়ে তোলে। এ হলো শিশুর ব্যক্তিত্ব গঠনের স্বাভাবিক নিয়ম। এ নিয়মের ব্যতিক্রম হলে শিশুর ব্যক্তিত্বের বিকলন ঘটে থাকে। এ রোগী মেয়েটিও শৈশবকালে মাকে কাছে না পেয়ে তার পিতার দুর্বল ব্যক্তিত্বের বৈশিষ্ট্যগুলো অনুকরণ করতে বাধ্য হয়েছে। তার পিতার হতাশা, সন্দেহপ্রবণতা, নিরাপত্তাহীনতা, হীনমগ্নতা এবং নেতিবাচক মানসিকতা মেয়েটিকেও পেয়ে বসেছে।

তাই সে প্রেম করে বিয়ে করেও স্বামী ও মেয়েকে নিয়ে নিরাপদে সাংসারিক জীবন-যাপন করতে সমর্থ হচ্ছে না।

মেয়েটির মানসিক দুর্বলতাজনিত তালাক ভীতির (ডিভোর্স ফোবিয়া) কারণতঃ তাকে বুঝিয়ে দিয়ে 'মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির বিভিন্ন প্রক্রিয়া তার ওপর প্রয়োগ করলাম। সম্পূর্ণ পদ্ধতিগুলোও তাকে বাড়িতে অনুশীলন করতে শিখিয়ে দিলাম। আশাকরি, এতোদিনে সে অনেকটা সুস্থ হয়ে, তার ছোট্ট সংসার নিয়ে সুখে-স্বাচ্ছন্দে বসবাস করতে সমর্থ হয়েছে।

— — —

হীনমন্যতা

আজকে যে রোগীর কেসহিষ্টি লিখতে বসেছি, তিনি কোনও সায়ত্তশাসিত সংস্থায় একটা উচ্চপদে নিয়োজিত আছেন। ভাল একজন 'গায়ক হিসাবেও তার বেশ সুনাম আছে। তিনি প্রথমে যখন আমার কাছে মেডিষ্টিক সাইকো-থেরাপির জ্ঞে আসেন, তখন অবিবাহিত ছিলেন। একটা কঠিন মানসিক রোগ থেকে মুক্তিলাভ করে মাত্র কয়েকমাস আগে তিনি বিয়ে করেছেন। তিনি তার পিতার দ্বিতীয় সন্তান। তার বাড়ী কোনও এক নিঝুম দ্বীপে।

তিনি নিজের মোটর গাড়ীতে একাই আমার ক্লিনিকে আসতেন এবং কলার-খোলা শার্ট ও ফুল প্যান্ট পরে চলাফেরা করতেন। তাকে এমনিতে বেশ স্মার্ট ও হাসি-খুশী মনে হত। প্রথম দিন যখন তিনি আমার সাথে দেখা করতে আসেন, তখন আমি আমার "সাইকী" বাড়ীর সামনে ছোট্ট বাগানে পায়চারী করছিলাম। তিনি তার মোটর কার নিজেই ড্রাইভ করে আমার বাড়ীর গেটের সামনে গাড়ীটা থামিয়ে নেমে এলেন এবং আমাকে বললেন "মে আই কাম্, ইন্ স্যার?" আমি প্রতিউত্তরে বললাম: "ইয়েস প্লিজ, লেট্ আস্, গেট্ ইন্।" একথা বলে, আমি তাকে ক্লিনিকের ভেতর নিয়ে "কাউচে" বসতে

অনুরোধ করলাম। তিনি আমার নির্দেশ অনুযায়ী আসন গ্রহণ করলেন।

তাকে জিজ্ঞেস করলাম : “আমি আপনার জন্ম কি করতে পারি, বলুন।” তিনি উত্তর দিলেন : “আমি সাইকোথেরাপির জন্মে আপনার কাছে এসেছি।” এর পরে আমি তার বিভিন্ন উপসর্গের বর্ণনা দিতে বললাম। তখন তিনি বলতে লাগলেন : “আমি শৈশবকাল থেকেই নানা প্রকার শারীরিক, মানসিক ও মনোদৈহিক রোগে ভুগছি। আমার এসব রোগের প্রধান উপসর্গগুলি হচ্ছে : হীনমন্ত্রতা, সন্দেহ-প্রবণতা, উৎকর্ষা, বাতিক, অনিদ্রা, চাপা-উত্তেজনা, আক্রমণাত্মক মনোভাব, সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে অপারগতা, নিরাপত্তাহীনতা, মৃত্যুভীতি, পরনির্ভরশীলতা উত্তেজিত অবস্থায় বাকরোধ, আত্ম-সচেতনতা, আত্মবিশ্বাস-হীনতা, সমকামিতা, গুচিবাঘু ইত্যাদি।”

ভদ্রলোক আরও বললেন : “এসব উপসর্গগুলি ছাড়া, আমি বাতিকজনিত নানা প্রকার উপসর্গেও ভুগছি।” তাকে এসব উপসর্গের বর্ণনা দিতে অনুরোধ করলাম। তখন তিনি বলতে লাগলেন : “আমার পরিধান করা সার্টের ‘কলার’ সব সময় খোলা রাখতে হয়, কারণ কলারের বোতাম বন্ধ করলে আমার গলার চতুর্দিকে কলারের মুহু-স্পর্শ সব সময় অনুভব করতে থাকি। সেইজন্য ঐ অবস্থায় আমার বুদ্ধিশক্তি ও আত্মবিশ্বাস হারিয়ে ফেলি এবং কারও সাথে কথাবার্তা বলতেও অসমর্থ হই। এসব কারণে

আমি কোনও সভা-সমিতিতে টাই ও স্মুট পরে যেতে পারিনা; সব সময় সার্টের কলার খোলা রেখে চলাফেরা করতে বাধ্য হই।”

আমি তার অত্যাচারিত বাতিকজনিত উপসর্গের ব্যাখ্যা করতে বললাম। পরবর্তী সেশনগুলিতে তিনি ঐ ধরনের উপসর্গগুলির বর্ণনা দিলেন। কোনও এক ‘সেশনে’ তিনি বললেন: “আমার সার্টের পেছনে, প্যাণ্টের পায়ে ও বিভিন্ন স্থানে সূতা বেঁধে রাখতে বাধ্য হই। তার পরে এসব সূতাগুলির অগ্রভাগ যাতে সব সময় মাটির দিকে হয়ে থাকে, সে জন্তে ঐগুলি চেপে নীচু করে রাখি। এরপরে গলা-খোলা সার্ট-প্যাণ্ট পরিধান করে বাইরে গিয়ে সব সময় আমার লক্ষ্য রাখতে হয় যে এসব সূতা-গুলির অগ্রভাগ মাটির দিকে নীচু হয়ে রয়েছে কিনা। যদি কোনও সূতার আগাটা উপরের দিকে উঁচু হয়ে থাকে, তাহলে তৎক্ষণাত্ সেটাকে চেপে নীচু করে দি। এ সব না করলে চলাফেরা এবং অফিসের কাজ করা, কথাবার্তা বলাও আমার পক্ষে অসম্ভব হই। এ ছাড়া, আমার সার্ট ও প্যাণ্টের কোনও দিক উঁচু হয়ে থাকলেও আমার একই প্রকার অসুবিধা হয়।”

আমি জিজ্ঞেস করলাম: “সূতাগুলির আগা উপরের দিকে উঁচু হয়ে থাকলে আপনার মনে কি ভাব হয়, বলুনতো?” তখন তিনি উত্তর দিলেন: “আমার তখন মনে হতে থাকে যে ঐগুলি মাথা উঁচু করে আমাকে

চ্যালেঞ্জ দিয়ে বিক্রম করছে যে আমি সব কাজে অযোগ্য, আত্ম-বিশ্বাসহীন, বুদ্ধিহীন ইত্যাদি। তখন আমি ভীষণভাবে হীনমন্ত্যায় ভুগতে থাকি। আমার শার্টের কলারে বোতাম লাগিয়ে দিলেও একই ধরনের হীনমন্ত্যায় ভুগতে থাকি এবং তখন আমার চিন্তাশক্তিও হারিয়ে ফেলি। এ সময় আমার সন্দেহ হতে থাকে যে সবাই ভাবছে আমি একটা গেঁয়ো লোকের মতন শার্টের কলারে বোতাম লাগিয়ে চলাফেরা করছি। এ অবস্থায় হাঁটাচলা করতেও আমার খুব অসুবিধা হয়। আমার সম্বন্ধে কে কি ভাবছে, সে সন্দেহ হয়। অতীতকে শার্টের কলার খোলা রাখলে নিজেকে বেশ স্মার্ট মনে হয়। তখন আমার আত্মপ্রত্যয় ফিরে পাই এবং সবার সাথে ভালভাবে কথাবার্তা বলতে পারি, এমন কি বক্তৃতাও দিতে পারি।”

আমি বললাম : “বেশ ভাল কথা, শার্টের কলার খোলা রাখলে যদি আপনার হীনমন্ত্যায় দূর হয়, তাহলে ভবিষ্যতে তাই করবেন। এখন আপনার অন্যান্য প্রকার সন্দেহ ও ভয় সম্বন্ধে কিছু বলুন।” তিনি একটু চিন্তা করে বলতে লাগলেন : “সত্যিকথা বলতে কি, কোনও ছরারোগ্য রোগের কথা মনে হলে আমার ভীষণ ভয় লাগে। সন্দেহ হয়, ঐ রোগ আমারও হবে। কিছুদিন থেকে আমার দাঁতের ব্যথা হচ্ছে। দাঁত তুলে ফেলে নকল দাঁত তৈরি করে নেব ভাবছিলাম। এমন সময় কোথায় যেন পড়লাম যে বাঁধানো দাঁত পরিষ্কার রাখতে

হবে। তা না হলে সেখানে ক্যানসার হতে পারে। এর-পর ভয়ে আর দাঁত তুললাম না। তাছাড়া, আমি নভেল পড়তে কিস্বা সিনেমা ও টিভি দেখতেও ভয় পাই। ঐ গুলিতে যদি কোনও চরিত্রের মৃত্যু দেখানো হয়, তাহলে ঐ মৃত ব্যক্তির সাথে নিজেকে একীভূত করে মৃত্যুভীতিতে আক্রান্ত হই। সময় সময় 'পাগল' হয়ে যাই নাকি বলেও আমার সন্দেহ এবং ভয় হয়। অনেকে বলে যে শীতকালে নাকি মানুষ বেশী 'পাগল' হয়; সেই জন্ম 'পাগল' হবার ভয়ে আমি 'ঠাণ্ডা' কিছু খেতে পারি না।...আমার উর্ধ্বতন কর্মচারীদের চোখের দিকে তাকিয়ে কথা বলতে পারি না...আমার চেহারা ও ব্যক্তিত্ব মোটেই চিত্তাকর্ষক নয়; তাই আমি কাউকে প্রভাবিত করতে পারি না; মেয়েদের সাথে আমি মিশতে পারি না; তাদের সামনে আমি থতমত খাই। সাধারণতঃ সমবয়সী ছেলেদের সাথেই আমি বেশী মেলামেশা করি। সেই জন্মেই হয়তো ছোট-কাল থেকেই আমি সমকামিতা, আংশিক পুরুষত্ব-হীনতা এবং হীনমত্ততায় ভুগছি।"

এর পর রোগী কিছুক্ষণ চুপ করে রইলেন। তখন তার বিভিন্ন উপসর্গের ক্রমবিবর্তন সম্পর্কে জানতে চাইলাম। তিনি আবার বলতে শুরু করলেন : "দেখুন, আমি নিজে অনেক সময় বিভিন্ন ধরনের উপসর্গগুলি থেকে মুক্তিলাভের জন্মে চেষ্টা করেছি, কিন্তু তার ফল প্রায়ই উন্টো হয়েছে। আমার আশৈশব সমকামিতা দূর করে, বয়সোপযোগী

অসম-কামিতায় অভ্যস্ত হবার উদ্দেশ্যে আমি জোর করে মেয়েদের সাথে য়েলামেশা শুরু করি; সেইজন্তে গান শিখে ভাল গায়ক হিসাবেও আমি সুপরিচিত হই এবং মেয়েদের গান শেখাতে আরম্ভ করি। এর পরে, আমার মনে প্রায় সময়ই একটা 'অন্যায় বোধ' থাকতো, ...হঠাৎ একদিন সন্দেশ হলো যেন আমার হাতে মারাত্মক কোন রোগের 'বীজাণু' লেগে আছে—তাই বারে বারে হাত ধুতে শুরু করি; সাবান লাগিয়ে ২০ বার থেকে ৬০ বার হাত ধুই; কিন্তু তাতে কোনও শান্তি পাই না; কারণ, মনে হতে থাকে যে ঐ 'বীজাণু' আমার হাতে লেগেই আছে। তখন ঐ হাত দিয়ে যা কিছু ধরতাম বা ছুঁতাম, তাতেই ঐ 'বীজাণু' লেগে যেত বলে সন্দেশ হত। সময় সময় আঙুনে হাত শেক দিতাম ঐ 'বীজাণু', মারার জন্তে। ক্রমে আমার আতঙ্ক হতে লাগল যে ঐ হাত দিয়ে কিছু খেলে রোগ 'বীজাণু' আমার পেটের ভেতর যাবে এবং আমি 'পাগল' হয়ে যাব। এজন্তে আমি বিভিন্ন ডাক্তার এবং চেনা অচেনা লোকদের সব সময় জিজ্ঞেস করতাম: 'বীজাণু' খেলে কি মানুষ 'পাগল' হয়?' এধরনের প্রশ্নের উত্তর আমি সব সময় "না" পাব বলে আশা করতাম এবং সেই উদ্দেশ্যে প্রশ্নটা এমনভাবে তৈরি করতাম যাতে উত্তরটা স্বাভাবিকভাবে "না" হয়।.....'পাগল' হবার ভয় থেকে মুক্তি পাবার জন্তে যখনই আমি রাস্তায় 'পাগল' দেখি, তখনই ১০ বার

“আল্লাহ-আল্লাহ” বলি। তার পরে পাগলটা যখন হাঁটতে শুরু করে এবং তার ডান পা সামনে থাকে, তখন ৪ বার “আল্লাহ-আল্লাহ” বলি, তার বাম পাও সামনে গেলেও ৪ বার “আল্লাহ-আল্লাহ” বলি। সে ডান পাও সামনে আনা মাত্র আর একবার “আল্লাহ্” বলে অথ কোনোও দিকে তাকাই এবং মনে মনে বলি : “সব ঠিক আছে, আমার আর ‘পাগল’ হবার ভয় নেই”... আমি ‘পাগল’ হবার ভয় দূর করার জন্তে সিগারেট খাওয়াও এক রকম ছেড়ে দিয়েছি, কারণ আমার ভয় হয় যে সিগারেটের ধূঁয়া গিলে নাক দিয়ে ছাড়লে তা মগজে ঢুকে আমার মাথা খারাপ করবে। তাই নাক চেপে ধরে মাঝে মাঝে ছ’একটান সিগারেট খাই। এ ভয় দূর করার জন্তেও আমি সবাইকে প্রশ্ন করতে থাকি : “আচ্ছা, সিগারেট খেলে মানুষ কি ‘পাগল’ হয়” ? আমি আগের মতনই ‘না’ উত্তর পেতে আশা করি এবং সেই ভাবে প্রশ্নটা সাজিয়ে নিই। কেউ আমাকে ঠাট্টা করেও যদি বলে : “তোমার কি ‘মাথা খারাপ’ হয়েছে” ? তখন ‘পাগল’ হই নাকি তা নিয়ে আমার ভীষণ ভয় হয়। তৎক্ষণাৎ তাকে ঐ কথাগুলি চার বার উঠিয়ে নিয়ে আমার কাছে চারবার মফ চাইতে বাধ্য করি। যতক্ষণ পর্যন্ত সে মফ না চায়, ততক্ষণ আমি পাগলের মতন চিৎকার করতে থাকি। সাধারণতঃ আমি ‘সন্দেহ,’ ‘দুশ্চিন্তা’ এবং ‘অস্বাভাবিক’ শব্দগুলি বলতে ভয় পাই, কারণ এ

শব্দগুলির সাথে 'পাগল' শব্দটির সম্পর্ক রয়েছে। তাছাড়া, মাংস, পেয়াজ, রসুন, ঘি, ডিম এবং পিঠা ও অগ্ন্যাগ্ন গরম খাদ্য খেতে পারিনা; কারণ এগুলি খেলে মাথা গরম হয়ে 'পাগল' হই নাকি বলে ভয় হয়।”

এতক্ষণ কথা বলে ভদ্রলোক একটু চুপ করে রইলেন। তখন আমি তার অগ্ন্যাগ্ন 'ভয়' সম্পর্কে বলতে অনুরোধ করায়, তিনি আবার বলতে শুরু করলেন: “দেখুন, ছোটবেলা থেকেই সব সময় আমি ভীতু প্রকৃতির মানুষ হিসাবে গড়ে উঠেছি। ৪ বছর বয়সে মা-হারা হয়ে আমি সব সময় নিরাপত্তাহীনতায় ভুগছি। তাই হুঃখবাদীর ঞায় হুঃখের গান ও নিস্তর স্থানে একা একা ভগ্নোদ্যম অবস্থায় বসে থাকতেই আমার ভাল লাগে। হতাশা হয়, এ নিষ্ঠুর পৃথিবীতে বেঁচে থেকে কি লাভ! মরণের পরে কোথায় যাবো, তাও মনে হয়।...তাছাড়া, যখন আপদ-বিপদ আসে, তখন খুবই ভয় পাই। এ অবস্থায় পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে বুঝবার চেষ্টা করি, কিভাবে এবং কোন দিক থেকে ঐ রকম বিপদ-আপদ আসতে পারে এবং কিভাবে আমি ঐ সব বিপদ থেকে রক্ষা পাব। এ সম্পর্কে একটা উদাহরণ দিচ্ছি। বিশ্ববিদ্যালয়ের ছাত্র হিসাবে ছাত্রাবাসে থাকার সময় একবার এ ধরনের একটা ভয় পেয়েছিলাম। একদিন খুব খারাপ লাগছিল। তাই একটু নেশা করবো বলে মনস্থ করলাম। মদ, গাঁজা কিম্বা ভাং কিছুই জাগাড় করতে পারলাম না। হঠাৎ

মনে পড়লো “মৃত-সঞ্জীবনী সুরা” নাকি শতকরা ৪০ ভাগ সুরা আছে। তাই চুপি চুপি এক বোতল “মৃত-সঞ্জীবনী সুরা” কিনে এনে সুযোগ মতো তা গলাধঃকরণ করব বলে আমার কামরার আলমারীতে বোতলটা রেখে দিলাম; কিন্তু দুঃখের বিষয়, ঐ ছাত্রাবাসের কয়েকজন ছুঁ প্রকৃতির ছাত্র ঐ বোতলটা দেখে ফেলে এবং আমাকে ভয় দেখাতে থাকে যে তারা প্রোভোষ্টের কাছে নালিশ করবে যে আমি মদ খাই এবং আমি “মদখোর” কারণ ‘মৃতসঞ্জীবনী সুরা’র মতন মাদক-দ্রব্য আমি ছাত্রাবাসে এনে তা পান করে মাতলামী করি। ওদের এধরনের কথায় আমি ভীষণ ভয় পেয়ে গেলাম এবং এ সম্পর্কে প্রোভোষ্টের কাছে আমার বিরুদ্ধে নালিশ না করতে তাদের অনুরোধ করলাম। তখন ওরা বোতলটা চাইলো এবং আমি ওদের কাছে বোতলটা দিলাম। পরে ওরা সবাই বেশ মজা করে প্রায় সবটুকু ‘মৃত সঞ্জীবনী সুরা’ শেষ করে ফেলল। বাকী অল্প কতটুকু ‘মৃত সঞ্জীবনী সুরা’ ওরা আমাকেও খেতে দিল। আমি তা গলাধঃকরণ করলাম কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় তাতে আমার একটুও ‘মাতলামী’-দেখা দিলো না। যাহোক, আমার ভয় দূর হয়ে গেল এবং আমি ঘুমিয়ে পড়লাম।

ভদ্রলোক ‘পাগল’ হবার ভয়ের কারণ সম্পর্কে বললেন :
 “আমি এক নিরুপ দ্বীপের অধিবাসী। সেখানে ছেলে-মেয়েতে বন্ধু স্থাপন করা সম্ভব ছিলনা; তাই আমরা

ছেলেতে ছেলেতে 'দোস্তালী' করতাম। আমি যখন সপ্তম শ্রেণীর ছাত্র, তখন আমার ক্লাশের একজন ছাত্র আমর জানাশুনা অণ্ড একটা ছেলের সাথে 'দোস্তালী' করার উদ্দেশ্যে, তাকে দেয়ার জণ্ডে আমাকে একটা "পিঠা" দেয়। আমি পিঠা খানা ঐ ছেলেকে পৌছে দেই। তখন জানতাম না ঐ পিঠায় কোনও বিষাক্ত পদার্থ মেশানো ছিল কিনা। যা'হোক, ঐ ছেলেটা আমার দেয়া পিঠাখানা খেয়ে ফেলল। কিছুক্ষণ পরে জ্ঞান করলাম যে সে পাগলের মতন চিৎকার করে আজ্বেবাজ্বে কথা বলছে। তখন ভয়ে ভয়ে সেখান থেকে আমি পালিয়ে গেলাম। পরের দিন খোঁজ নিয়ে জানতে পারি যে ঐ ছেলেটা তখনও বেহুশ হয়ে পাগলের মতন আজ্বেবাজ্বে বকছে। এর পর থেকে 'পাগল' হবার ভয়ের জন্যে 'পিঠা জাতীয়' কোনও খাদ্ৰব্য আমি খেতে পারি না। তাছাড়া, আমার হাতে কোনও 'বীজাণু' লেগে আছে সন্দেহ হলে, ঐ হাতে ২০ বার সাবান দিয়ে ধুয়ে পরিক্ষার করে, তবে ঐ হাতে খেতে পারি। তা না করে, ভুলে যদি ঐ হাত দিয়ে কিছু খেয়ে ফেলি, তাহলে আমি 'পাগল' হয়ে যাব বলে ভীষণ ভয় হয়। তছপরি, ছোটবেলায় আমাকে একদিন একটা পাগলে তাড়া করায় আমি ভীষণ পাই। তখন থেকেই নেংটি পরি-হিত ভিক্ষুক কিস্বা দরবেশ দেখলেও আমি তাদের পাগল বলে ভয় করি।"

কথার মোড় অণ্ডদিকে একটু ঘুরিয়ে নিয়ে আমি তাকে

জিঞ্জেস করলাম : 'আপনার ব্যক্তিত্ব সম্পর্কে আপনার নিজের ধারণা কি, বলুন।' তিনি তখন বলতে শুরু করলেন : 'মনে হয়, আমার ব্যক্তিত্ব সব জায়গায় ভালভাবে প্রকাশ করতে পারি না। কেউ যেন আমার কথাই কোন মূল্যই দেয় না। হয়তো আমার হীনমন্তার জগতই এরকম মনে হচ্ছে।...আমি কোনও সমাজে গেলে খুব তাড়াহড়ো করে সেখানে আমার বক্তব্য পেশ করতে চাই, যেন সবাই আমার কথাই মূল্য দেয়।...বেশীক্ষণ সেখানে থাকলে আমার ব্যক্তিত্বের দুর্বলতা সবার চোখে ধরা পড়বে বলে ভয় হয়।'

বেশ কয়েক সেশন মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির পরে আমি একদিন তাকে জিঞ্জেস করলাম : 'আপনার অস্বাভাবিক উপসর্গগুলি যেমন সার্টের কলারের বোতাম লাগাতে না পারা' ইত্যাদি এখন কি অবস্থায় আছে, সে সম্পর্কে কিছু বলুন।' ভদ্রলোক বলতে লাগলেন : 'সার্টের কলারে বোতাম লাগিয়ে চলাফেরা করতে এখন আর কোনও অসুবিধা হয় না; বরঞ্চ কলারে বোতাম ও 'টাই' লাগিয়ে আমি বেশ 'ডাঁট' মেরে চলাফেরা করতে পারি এবং লোকজনের সংগে আত্মপ্রত্যয় সহকারে কথাবার্তাও বলতে পারি; তবে সার্টের কলারে বোতাম লাগানোর অসুবিধা দূর হয়ে গেলেও আমার ঐ ধরনের নতুন আর একটা অস্বাভাবিক উপসর্গ দেখা দিয়েছে। আজকাল আমি সার্টের হুই হাতের বোতাম লাগিয়ে আত্মপ্রত্যয় সহকারে চলাফেরা ও কথাবার্তা বলতে পারি না। তাই আমার সার্টের হাতের বোতাম লাগালেই

আমার মনোযোগ সেই দিকেই চলে যায় ; ফলে লোক-
 জনের সাথে আর 'ডাট' মেরে কথা বলতে পারি না।
 তাই, আমার সার্টের হাতের বোতাম খুলে রাখতে বাধ্য
 হই, যদিও আমি তা কখনও চাই না। আমি টিপটপ
 স্ট পরিধান করে সমাজে চলাফেরা করতে চাই, সেজগ্রে
 সার্টের হাতে কাফ্ ও গলার 'টাই' লাগিয়ে থাকতে ইচ্ছে
 হয়, কিন্তু আমার এধরনের অস্বাভাবিক উপসর্গের জন্তে
 তা সম্ভব হচ্ছে না। আমি আত্মবিশ্বাস ও আত্মসম্মান নিয়ে
 সমাজে প্রতিষ্ঠিত হতে চাই। তাই গাড়ী ও বাড়ী কিনেছি।
 সমাজে চলাফেরা করার সময় আমি খুব সতর্ক ভাবে লক্ষ্য
 করি নবাই আমাকে আমার প্রাপ্য মর্যাদা দিচ্ছে কিনা...।
 মনে হয়, আমি খুব দুর্বল ব্যক্তিত্বের অধিকারী, অতের কথায়
 আমি সহজেই প্রভাবান্বিত হই। তাছাড়া, আমার হৃৎপিণ্ড
 সম্পর্কে আমি সব সময় খুব সচেতন থাকি। কেউ যদি
 আমাকে বলে : "ইউ আর হার্টলেস" ; তখন আমার হৃৎপিণ্ড
 খুব দুর্বল হয়ে যায় এবং আমার হার্টফেইল' হবার উপসর্গ
 দেখা দেয়—সাথে সাথে আমি ভীষণ মৃত্যুভীতিতে ভুগতে
 থাকি। আমার মৃত্যুভীতির সাথে অন্যান্য উপসর্গও দেখা
 দেয়, যেমন : 'পাগল হই নাকি, চিনির সাথে পিঁপড়া
 খেয়েছি নাকি কিম্বা পিঁপড়া নাকের ভেতর দিয়ে ফুস ফুসে
 চুকে আমার শ্বাস-প্রশ্বাসে ব্যাঘাত সৃষ্টি করে নাকি এবং
 তাতে আমার মৃত্যু ঘটায় নাকি—এধরনের বাস্তব-জনিত
 হুশ্চিন্তা আমার মনে প্রায়ই অশান্তির সৃষ্টি করে। হুঃখ

হয় যে আমি আজ পর্যন্ত কোন মেয়েকে ভালবাসতে পারিনি, তবে আমার দু'একজন ঘনিষ্ঠ ছেলে-বন্ধু আছে ; কিন্তু আমার এসব বন্ধু অন্য কোনও ছেলেকে ভালবাসলে আমি ভীষণ কষ্ট পাই এবং তার বিরুদ্ধে প্রতিশোধ নিতে আমার ইচ্ছা হয়।”

আমি তাকে জিজ্ঞেস করলাম : “আপনার কি আরও কোনও অস্বাভাবিক উপসর্গ আছে, যা এযাবৎ আমাকে বলেননি ?” ভদ্রলোক যেন একটু অপ্রস্তুত হয়ে বললেন : “জি হাঁ, আমার আরও কয়েকটা অস্বাভাবিক উপসর্গ আছে, যা অনেকটা সঙ্কোচের জন্যে এতোদিন আপনার কাছে বলিনি, কারণ আমার ধারণা যে ঐগুলি বেশ হাস্যকর বলে সকলের কাছে মনে হবে।” আমি তাকে বিনা দ্বিধায় সব কিছু বলতে অনুরোধ করলাম। তখন তিনি আবার বলতে শুরু করলেন : ‘আপনি শুনলে হয়তো হাসবেন যে, কোনও ওষুধের দোকানের সামনে দিয়ে যেতে হলে আমি চোখ বুজে যাই। কারণ তখন আমার ভয় হতে থাকে যে ঐ দোকানের ‘ট্রাংকুইলাইজিং ট্যাবলেট’গুলি আমার পেটে ঢুকে গিয়ে হৃদপিণ্ড দুর্বল করবে এবং তাতে আমার মৃত্যু ঘরাস্থিত হবে। সংগে সংগে সন্দেহ হয় যে ঐ সব ‘ট্যাবলেট’ আমার ঠোঁটে লেগে গেছে। ঐ ভয়ে তখন আমি কারও সাথে স্বাভাবিকভাবে আর কথা বলতে পারি না ; আমার বাক-রোধ হয়। তখন ঐ ভয় থেকে রেহাই পাবার জন্যে আমি কাউকে জিজ্ঞেস করি ‘এসব ট্যাবলেট খেলে কোনও ক্ষতি

হয় কিনা। তখন যদি উত্তর পাই যে 'ক্ষতি হয় না,' তাহলে আমার অস্বাভাবিকতা দূর হয়ে যায়।... আমি আগেও বলেছি যে আমার পরিহিত শার্ট কিম্বা প্যাণ্টের কোথাও আলগা সূতার আগার দিক উপরের দিকে উঁচু হয়ে থাকলে আমার মনে হয় ওটা আমাকে চ্যালেঞ্জ দিয়ে আমার ওপর 'ডোমিনেন্ট' করতে চাচ্ছে। তখন আমি ঐ সূতাটাকে নিচের দিকে নম্র ও 'সাবমিসিভ' ভঙ্গিতে মুইয়ে রাখি। এভাবে আমার সুপ্রিমেসি বজায় থাকে। এসব করার সময় আমার আরও কতকগুলি অস্বাভাবিক উপসর্গের প্রণয় নিতে হয়। যেমন ঐ সূতার উঁচু আগাটা নিচু করার সময় আমি প্রথমটায় ১ থেকে ১৬ কয়েকবার গণনা করি। এর পরেই মনে হতে থাকে যে ১ থেকে ১৬ গণনা করার ভাবার্থ হচ্ছে 'ছোট্টে'র নীচে 'বড়ো'র স্থান দেয়া। তাই 'বড়'কে সুপ্রিমেসি দেয়ার জন্তে আমি প্রথমে 'বড়' সংখ্যা এবং পরে 'ছোট্ট' সংখ্যা বারে বারে গণনা করতে থাকি; যেমন- ২-১, ২-১ ২-১ এবং সাথে সাথে ঠোটে আঙ্গুল লাগিয়ে ঢোক গিলে নেই। এ পদ্ধতিতে আমি আমার 'সুপ্রিমেসি' প্রতিষ্ঠা করি।... কিন্তু ঢোক গেলার সময় নতুন একটা অস্বাভাবিকতা দেখা দেয়। ঐ সময় যদি সন্দেহ হয় যে ঢোক গেলার সাথে অনেকগুলি পিঁপড়া গিলে ফেলেছি, তখন মনে মনে নিজেকে প্রশ্ন করি : "হাজারে হাজারে পিঁপড়ে খেলে কি কোনও ক্ষতি হয়? ঠিক এই সময় যাকে সামনে পাই, তাকে কোনও একটা 'অপ্রয়োজনীয় প্রশ্ন' জিজ্ঞেস

করে তার কাছ থেকে 'না' উত্তর শুনতে চাই। যেমন, যখন নিজের ঘড়িতে দেখলাম যে 'চারটা' বেজেছে, তখন ঐ 'না' উত্তর পাবার জন্যে সামনের লোকটিকে জিজ্ঞেস করি : "এখন কি ছয়টা বেজেছে?" তখন তার কাছ থেকে আমার আকাঙ্ক্ষিত 'না' উত্তর পেয়ে যাই। এর পরে আমি আশ্বস্ত হই যে 'হাজারে হাজারে পিঁপড়ে খেলেও আমার কোনও ক্ষতি হবে না। আমি ভাল করেই বুঝতে পারি যে আমার এ ধরনের কারসাজি সম্পূর্ণরূপে অস্বাভাবিক ; তবুও এরকম করতে বাধ্য হই "

এরপরে ভদ্রলোক একটু চুপ করে রইলেন দেখে আমি তাকে তার অন্যান্য চমকপ্রদ অস্বাভাবিকতা বর্ণনা করতে অনুরোধ করলাম। তখন তিনি বলতে শুরু করলেন : "ব্লাড-প্রেসার', 'হার্টট্রাবল', টি, বি, 'ক্যালার', এ শব্দগুলি শুনলেই আমার খুব ভয় হয়। তখন সন্দেহ হতে থাকে যে আমার বুঝি এসব রোগ এখনই হবে। এ শব্দগুলি মৃত্যুর সাথেও সংযুক্ত হয়ে আছে। তাই সাথে সাথে আমার মৃত্যুভীতিও শুরু হয়।... তাছাড়া, কেউ যদি আমাকে বলে : 'লাভ ইওর ওয়াইফ,' তখনই মনে হয় 'লাভ' তো হার্টের' সাথে সংযুক্ত ; তাই বেশী 'লাভ' করলে আমার 'হার্টফেইলিওর' হতে পারে বলে সন্দেহ হয়। সেইজন্যে আমার মনে হতে থাকে যে 'ওয়াইফ'কে কম ভালোবাসাই ভালো। এধরনের সব রকম 'সন্দেহ' দূর করার পদ্ধতিও আমি আবিষ্কার করে ফেলেছি। এরকম সন্দেহ থেকে মুক্তি পাবার উদ্দেশ্যে আমি

'ইয়েস' শব্দটি শুনতে চাই। তখন যাকেই সামনে পাই তাকে জিজ্ঞেস করি : "ডু আই লুক ও-কে" ? তখন সে যদি বলে 'ইয়েস', তাহলে আমার 'হার্টফেইলিওর'-ভিত্তিক মৃত্যুভীতি দূর হয়ে যায়। আমি ভালো করেই জানি যে এসব হচ্ছে আত্ম-প্রতারণার সামিল ; তবুও এ পদ্ধতিতে আমি কিছুটা শাস্তি পাই।

ভদ্রলোকের এ ধরনের আজ্ঞাবি উপসর্গগুলির বর্ণনা শুনে অনেকে হয়তো খুবই আশ্চর্যবিত হবেন ; কিন্তু প্রায় অর্ধ শতাব্দীর অভিজ্ঞতা নিয়ে আমি নিঃসঙ্কোচে বলতে পারি যে আমাদের সমাজের 'উপর কাঠামো'র ভদ্রলোক-দের ভেতর এর চেয়েও বেশী চমকপ্রদ অস্বাভাবিক উপসর্গ দেখতে পাওয়া যায়, অথচ তারা নিজেদের চক্ষুজ্জা ঢাকবার জন্যে চোখে কালো চশমা এঁটে দৃশ্যতঃ বেশ আত্মপ্রত্যয়ের সাথে সমাজের উঁচুস্তরে চলাফেরা করছেন। একটু অস্তুষ্টি দিয়ে নিজেদের দিকে লক্ষ্য করলে হয়তো এর চেয়েও অনেক চমকপ্রদ উপসর্গ আমাদের ভেতরই খুঁজে পাবো।

যা'হোক, এ রোগ চিকিৎসা সম্পর্কে ছ'একটা কথা বলে আজকের কেস-হিষ্টি শেষ করতে চাই। মেডিট্রিক সাইকো-থেরাপি চিকিৎসা পদ্ধতিতে 'ফরমাল্ ডায়োগনসিস' এর চেয়ে 'ইনফরমাল ডায়োগনসিস' বিশেষভাবে প্রয়োজন। 'ফরমাল্ ডায়োগনসিসে' অস্বাভাবিক ব্যক্তিত্বের ভেতরকার সবচেয়ে বেশি অস্বাভাবিক উপসর্গের উপর জোর দিয়েই রোগের নাম-করণ করা হয়, যেমন, এ্যাংজাইটি রি-এ্যাকশন,

ফোবিক রি-এ্যাকশন, ডিসোসিয়েটিভ রি-এ্যাকশন, ডিপ্রে-
শিভ রি-এ্যাকশন ইত্যাদি। এ ধরনের 'করমাল ডায়ো-
গনসিস' সাইকিয়াট্রিক চিকিৎসায় বিশেষভাবে প্রয়োজনীয় ;
কারণ, রোগের 'নাম'টা জানতে পারলে তা চিকিৎসার
জন্যে উপযুক্ত ঔষধ ও অন্যান্য পদ্ধতি প্রয়োগ করা
সহজসাধ্য হয়। অন্যদিকে, মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপিতে
'করমাল ডায়োগনসিসের পরিবর্তে 'ইনফরমাল ডায়োগন-
সিসে'র ওপর বিশেষভাবে জোর দেয়া হয়। এ প্রকার
বিভিন্ন ধরনের অস্বাভাবিক উপসর্গের নিখুঁত বর্ণনা থেকে
রোগীর অস্বাভাবিক ব্যক্তিত্ব সম্পর্কেও একটা ধারণা করে
নেয়া হয়। এ কেসহিস্ট্রির প্রথমটার এ প্রকার 'ইনফরমাল
ডায়োগনসিসে' রোগীর বিভিন্ন উপসর্গের একটা তালিকা
দেয়া হয়েছে। এরপরে কোন ধরনের মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা
পদ্ধতিতে রোগীর অস্বাভাবিক ব্যক্তিত্ব পরিবর্তন করে তাকে
স্বাভাবিক ব্যক্তিত্বে রূপান্তরীত করতে হবে, সে বিষয়ও মেডিষ্টিক
সাইকোথেরাপিষ্ট প্রথম থেকেই যথোপযুক্ত ধারণা করে
চিকিৎসা শুরু করেন।

মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপিতে যেসব মনোবৈজ্ঞানিক
চিকিৎসা পদ্ধতি প্রয়োগ করা হয়, তার ভেতর প্রথমে রোগীর
ভেতর ধ্যানাবস্থা ও 'র্যাপোর্ট' সৃষ্টি করে, 'ক্রিএ্যাসোসিয়েশন'
ও স্বপ্ন-বিশ্লেষণ' পদ্ধতি প্রয়োগের মাধ্যমে রোগীর মনঃ-
সমীক্ষণ এবং দরকার মতো, হিটসরো সাজেশন ও অটো
সাজেশন এবং 'নির্দেশনা ও পরামর্শদান করা ইত্যাদি

বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য। এসব মনোবৈজ্ঞানিক পদ্ধতি প্রয়োগে রোগীর ভেতর আকাঙ্ক্ষিত মানসিক পরিবর্তন সৃষ্টি করা হয়। সাথে সাথে রোগীর ব্যক্তিত্বে এ প্রকার পরিবর্তন সঠিকভাবে প্রতিফলিত করার উদ্দেশ্যে তাকে কতকগুলি মনোদৈহিক সম্পূরক প্রক্রিয়া থেরাপিষ্টের উপদেশ অনুযায়ী অনুশীলন করতে বলা হয়। এগুলির মধ্যে ফিজিওথেরাপির অন্তর্গত রিল্যাক্সেশন, কন্ট্রোলড রেসপিরেশন, শারীরিক ব্যায়াম, সূর্যস্নান, মেসাজিং, অকুপেশনাল থেরাপি, রিক্রিয়েশনাল থেরাপি, সোশিওথেরাপি, গ্রুপ থেরাপি, প্লে-থেরাপি ইত্যাদি বিভিন্ন প্রক্রিয়া বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য।

আমার সাহায্যপ্রার্থী ভদ্রলোকের মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসার সময়ও উপরিউক্ত পদ্ধতিগুলি দরকার মতো প্রয়োগ করতে হয়েছিল। প্রথমটায় তার অস্বাভাবিক উপসর্গগুলির দিকে লক্ষ্য রেখে অনুমান (হাইপোথিসিস্) করেছিলাম যে তার সন্দেহপ্রবণতা, উৎকর্ষা, বাতিক, নিরাপত্তাহীনতা, মৃত্যুভীতি, পরনির্ভরশীলতা, আত্মসচেতনতা, আত্মবিশ্বাসহীনতা, সমকামিতা, শুচিবায়ু ইত্যাদি তার ভেতরকার যুগভীর হীনমন্ত্যতার (নিজেকে হীন মনে করা) ওপর প্রতিষ্ঠিত অতিক্রমপূরণের (ওতার কমপেনসেশন অব ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্স) বহিঃপ্রকাশ মাত্র। পরবর্তীকালে, ভদ্রলোকের ওপর মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি প্রয়োগ যতই এগিয়ে চললো, ততই বুঝতে পারলাম যে তার এসব উপসর্গ সম্পর্কে আমার প্রাথমিক

অনুমান (হাইপথেসিস) সত্য বলে প্রমাণিত হয়েছে ; কারণ জ্ঞানায় স্মৃতা বাধা' থেকে শুরু করে 'সমকামিতা' পর্যন্ত সব ধরনের উপসর্গগুলি তার অন্তর্নিহিত গভীর হীনমন্যতার অতি ক্ষতিপূরণে প্রচেষ্টার বহিঃপ্রকাশ ছাড়া আর কিছুই নয়। আমার কাছে .ম ডিষ্টিক সাইকোথেরাপি চিকিৎসাধীনে আসার আগে ভদ্রলোক লাহোরে গর্ভমেট কলেজের অধ্যাপক কোরেশীর ছিলেন। কাছে ফ্রেডীয় মনঃসমীক্ষণ পদ্ধতির চিকিৎসাধীনে কিছুদিন অধ্যাপক কোরেশী ভদ্রলোকের সমকামিতাজনিত বিকৃত যৌন প্রবৃত্তির ওপর বিশেষ জোর বেন বটে, কিন্তু তার সমকামিত (হোমোসেক্সুয়ালিটি) দূর করতে পারেন নি। আমি মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি প্রয়োগ করে তার সমকামিতা উদ্ভূত হীনমন্ত্রতা দূরীভূত করে তাকে অসমকামী (হিটারোসেক্সুয়াল)ব্যক্তিতে রূপান্তরিত করতে সমর্থ হই। শুনতে পেলাম কিছুদিন আগে তিনি বিয়ে করে সুখী দাম্পত্য-জীবন উপভোগ করছেন। আশা করি তিনি ভবিষ্যতেও সুস্থ থাকবেন।

আলোচনা :

হীনমন্ত্যতার বৈশিষ্ট্য

“হীনমন্ত্যতা” সম্বন্ধে এখানে যে ‘কেসহিস্ট্রি’ প্রকাশিত হয়েছে, তাতে “হীনমন্ত্যতার” তত্ত্বগত দিক নিয়ে বিশেষ কিছুই বলা হয়নি। তাই এখানে আলাদাভাবে হীনমন্ত্যতা সম্পর্কে বিশদভাবে কিছু আলোচনা করতে চাই।

প্রথমেই “হীনমন্ত্যতা” বলতে কি বুঝবো, তা উদাহরণ দিয়ে ব্যাখ্যা করতে চেষ্টা করছি। ধরুন, একব্যক্তি কোনও বড় অফিসারের সঙ্গে দেখা করতে ভয় পায়, অথবা আর একজন কোথাও বক্তৃতা দিয়ে গিয়ে ভয়ে হাঁটু কাঁপাতে থাকে এবং অথবা একজন অপরের তুলনায় নিজেকে হেয় মনে করে নানা-প্রকার অস্বাভাবিক আচরণ করতে থাকে। এরা প্রত্যেকেই ‘হীনমন্ত্যতা’ ভুগছে বলা যায়।

‘হীনমন্ত্যতা’র ইংরেজী প্রতিশব্দ হচ্ছে “ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্স।” ভিয়েনার ডাক্তার এ্যালফ্রেড্ গ্র্যাড্‌লার সর্বপ্রথম “ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্স” শব্দদ্বয় প্রচলন করেন। তিনি এক সময় মনঃসমীক্ষক ডাক্তার সিগমাও ফ্রয়েডের সহযোগী ছিলেন, কিন্তু ফ্রয়েডের সবগুলি মতবাদ তিনি গ্রহণ করতে পারেননি বলে পরবর্তীকালে আলাদাভাবে “ইন্ডিভিডুয়াল সাইকোলজি” নামে একটা সম্পূর্ণ নতুন প্রতিষ্ঠান গড়ে তোলেন। ফ্রয়েডের মতে মানুষের প্রায় সব ধরনের মানসিক বিকার ও মনোদৈহিক রোগের কারণ হীনতা অবদমনেরই

ফলশ্রুতি। এ্যাডলার ফ্রয়েডের এ মতবাদ মেনে নিতে পারেননি। তার মতে এসব রোগের আসল কারণ হচ্ছে রোগীর জন্মগত ও জন্মাবধি হীনমন্ত্যতার ক্ষতিপূরণ বা অতিক্রমিত পূরণ (ওভার কমপেনশেন) প্রচেষ্টার পরিণতি। তাছাড়া, এ্যাডলার ফ্রয়েডের মতো অবচেতন মনে বিশ্বাসী ছিলেননা।

১৯০৭ সালে এ্যাডলার 'এ ষ্টাডি অব্ অর্গ্যান ইন্ফিরি ওরিটি' শিরোনামে একখানা ছোট বই প্রকাশ করেন। ঐ বইতে তিনি দেখিয়েছেন কিভাবে কোনও ব্যক্তির আঙ্গিক দোষের স্বাভাবিক ক্ষতিপূরণ বা কমপেনশেন করে প্রকৃতি ঐ অঙ্গের কর্মক্ষমতা অনেক বেশী বাড়িয়ে তোলে। উদাহরণ স্বরূপ বলা যেতে পারে, কোনও ব্যক্তির ডান হাত কিম্বা ডান পায়ে একখানা হাড় ভেঙ্গে গেলে প্রকৃতি ছই ভাঙে তার ক্ষতিপূরণ করতে পারে। প্রথমে ঐ ভাঙ্গা হাড় জোড়া দিয়ে প্রকৃতি ওটা আগের মতো শক্তিশালী করে তুলতে চেষ্টা করে; আর যদি তা সম্ভব না হয়, তাহলে ঐ ব্যক্তির বাম হাত ও বাম পাও দ্বিগুণ শক্তিশালী করে ঐ ভাঙ্গা হাড়ের ক্ষতিপূরণ বা অতি-ক্ষতিপূরণ করে থাকে। একই ভাবে কোনও ব্যক্তির একটা কাণ কিম্বা একটা চোখ নষ্ট হয়ে গেলে, তার অণ্ড কাণের এবং চোখের শক্তি দ্বিগুণ বৃদ্ধি করে প্রকৃতি ঐ নষ্ট কাণ ও চোখের ক্ষতিপূরণ বা অতি-ক্ষতিপূরণ করে। এধরনের আঙ্গিক দোষের ক্ষতিপূরণ প্রচেষ্টার মাধ্যমে ঐ সব ব্যক্তিদের জেটর সুষ্ট ব্যক্তিসত্তা গঠন করতেও প্রকৃতি নানাভাবে তাদের সহায়তা করে। এ্যাড-

লারের মতে প্রত্যেক ব্যক্তিই তার জন্মগত ও জন্মাবধি হীনমন্যতার ক্ষতিপূরণ কিম্বা অতিক্ষতিপূরণ করে জগতে শক্তিশালী (উইলটু পাওয়ার) হতে চায়।

এখানে হীনমন্যতা (ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্স) এবং হীনানুভূতি (ইনফিরিওরিটি ফিলিং) এর পার্থক্য ব্যাখ্যা করবো। কোনও ব্যক্তির শারীরিক কিম্বা মানসিক দুর্বলতা সম্পর্কে তার সচেতন অনুভূতিকে 'ইনফিরিওরিটি ফিলিং' বলা হয়। তাই কোনও কুৎসিৎ চেহারার লোকের নিজের সম্পর্কে খারাপ ধারণাকে "হীনানুভূতি" বলা যেতে পারে। কালক্রমে ঐ ব্যক্তির এপ্রকার সচেতন হীনানুভূতি বা 'ইনফিরিওরিটি ফিলিং' নানা কারণে তার অবচেতন মনে অবদমিত হয়ে সেখানে হীনমন্যতা বা "ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্স" সৃষ্টি করে থাকে। পরবর্তীকালে ঐ অবদমিত হীনমন্যতার ক্ষতিপূরণ বা অতিক্ষতিপূরণ করে সে জগতে আত্মপ্রতিষ্ঠালাভ করতে চায়। স্বাভাবিক পন্থায় আত্মপ্রতিষ্ঠালাভ সম্ভবপর না হলে অস্বাভাবিক ও অসামাজিক পন্থায় তার "ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্সের অতিক্ষতিপূরণ করে, সে শক্তিশালী (উইলটু পাওয়ার) হতে প্রয়াস পায়। হীনানুভূতি বা "ইনফিরিওরিটি ফিলিং" কখন এবং কিভাবে যে হীনমন্যতা বা 'ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্স' এ রূপান্তরিত হয়, তা সঠিকভাবে বলা সম্ভবপর নয়। তাই "ইনফিরিওরিটি ফিলিং" এবং "ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্স" এর বিভিন্নতার চুলচেরা বিচার না করে, উভয় মনসিকতাকে 'ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্স' বা 'হীনমন্যতা' বলেই এখানে ব্যবহার করছি।

হীনমন্যতার বহিঃপ্রকাশ

হীনমন্ততার বহিঃপ্রকাশ ভিত্তিক প্রকারভেদ সম্পর্কে ব্যাখ্যাদান করার আগে আমাদের মনে রাখতে হবে যে শুধুমাত্র ব্যক্তি বিশেষই নয়, গোটা মানব জাতিই প্রকৃতির কাছে হীনমন্ততার শিকার হয়ে আছে। একদিকে প্রকৃতি যেভাবে মানুষের দুর্বল অঙ্গ-উদ্ভূত হীনমন্ততার ক্ষতিপূরণ করে থাকে, অন্যদিকে মানুষ ও তার জাতিগত হীনমন্ততার ক্ষতিপূরণ কিম্বা অতি-ক্ষতিপূরণ নানা ভাবে করতে চেষ্টা করে। বিভিন্ন ধরনের প্রাকৃতিক দুর্যোগ, যেমন: রোগ, শোক, জ্বর, মৃত্যু, ঝড়, তুফান, বন্যা এবং ভূমিকম্পের প্রকোপ থেকে নিশ্চিত ভাবে আত্মরক্ষার কোনও সঠিক পন্থা মানব জাতি আজ পর্যন্তও আবিষ্কার করতে সমর্থ হয়নি। তাই, একথা বললে মোটেই অতুক্তি হবে না যে নানা ভাবে প্রকৃতির কাছে মানুষ খুব দুর্বল ও অসহায় বলে। গোটা মানব জাতিই সার্বজনীন হীনমন্যতায় ভুগছে। কালক্রমে ব্যক্তি বিশেষ এ ধরনের হীনমন্যতার ক্ষতিপূরণ কিম্বা অতিক্ষতিপূরণ প্রচেষ্টার মাধ্যমেই তার সৃষ্ট ব্যক্তিসত্ত্বা গঠন করতে সমর্থ হচ্ছে। তাই প্রকৃতিকে বশে আনার জন্যে মানুষ এখন গ্রহ থেকে গ্রহান্তরে ছুটে চলেছে।

এ ভাব ধারার পরিপ্রেক্ষিতে হীনমন্যতার (ক) ধারাপ এবং (খ) ভালো বহিঃপ্রকাশ সম্বন্ধে এখন কিছু ব্যাখ্যাদান

করবো। (ক) হীনমন্যতার ধারাপ ধরণের বহিঃ-প্রকাশের ভেতর যেগুলি বিশেষ ভাবে উল্লেখযোগ্য, তা হচ্ছে :—

(১) কোনও হীনমনা ব্যক্তি তার হীনমন্যতার স্বাভাবিক ক্ষতিপূরণ বা অতিক্ষতিপূরণ না করে, কুপমণ্ডুকের মতো চিরদিনই দুবিসহ অসামাজিক ও নিরানন্দ জীবন যাপন করতে থাকে। এ ধরণের হীনমনা ব্যক্তিবিশেষ নিজের দায়িত্ব এড়িয়ে গিয়ে অপরের কাছ থেকে নানা প্রকার সুবিধা ও সহানুভূতি আদায় করতে প্রয়াস পায়। এভাবে তারা চিরদিন আত্মবিশ্বাসহীন ও পরনির্ভরশীল হয়ে থাকে।

(২) হীনমন্যতার অস্বাভাবিক এবং ধারাপ ক্ষতিপূরণ কিম্বা অতিক্ষতিপূরণ প্রচেষ্টার মাধ্যমে কোনও হীনমনা ব্যক্তি অপরাধ-পরায়নও হতে পারে। যেমন কোনও ভালো কাজে অংশ গ্রহণ করে হীনমন্যতার স্বাভাবিক এবং ভালো বহিঃপ্রকাশের মাধ্যমে সমাজে সুপ্রতিষ্ঠিত হতে না পারে, এ ধরণের হীনমনা ব্যক্তি নামকরা চোর, ডাকাত কিম্বা হাইজ্যাকার হয়েও নিজেকে প্রতিষ্ঠিত করবার চেষ্টা করতে পারে।

হীনমনা ব্যক্তি ধারাপ ক্ষতিপূরণ বা অতিক্ষতিপূরণ করে নানা প্রকার মানসিক বিকার ও বাতিকেও আক্রান্ত হতে পারে, যেমন : ভয়, উত্তেজনা, দুর্ভাবনা, উদ্বেগ, অবসাদ, বিষন্নতা, জিদ, বিরক্তি, দ্বিধা, সংকোচ, অনিশ্চয়তা, সন্দেহ-প্রবণতা, বিদ্বেষ, অনীহা, হতাশা, ক্রোধ, লজ্জা, দীর্ঘ-সূত্রতা, আত্মকেন্দ্রিকতা ইত্যাদি।

(৪) হীনমনা ব্যক্তি ধারাপ কৃতিপূরণ বা অতিকৃতি-পূরণের মাধ্যমে নানা ধরণের মনোদৈহিক রোগেও আক্রান্ত হতে পারে, যেমনঃ অনিদ্রা, মাথাধরা, বদহজম, হৃদকম্পন, ধ্বজভঙ্গ, বমিভাব, বিছানায় প্রস্রাব করা, এ্যাজমা, একজ্বিম, উচ্চরক্তচাপ, তোতলামী, আলসার ইত্যাদি।

(৫) হীনমনা ব্যক্তি অস্বাভাবিক অতিকৃতিপূরণের মাধ্যমে নিজেকে অপরের কাছে খুব বড় বলে জাহির করতেও সচেষ্ট হতে পারে। যেমনঃ সে তার নিজের দুর্বলতা ঢেকে ফেলার উদ্দেশ্যে অপরকে ঘৃণা, ঈর্ষা, কিস্বা হিংসাও করতে পারে। তাছাড়া, অহংকার, বংশ-গৌরব ও আত্মস্তরিতা প্রকাশ করে সে অপরের কাছে নিজেকে বড় প্রতিপন্ন করতে প্রয়াস পেতে পারে। এ ধরণের মানসিকতাকে অনেক “সুপিরিওরিটি কমপ্লেক্স” বলে ভুল করে থাকেন। আসলে, এ ধরণের মানসিকতা হচ্ছে হীনমনা ব্যক্তির অন্তর্নিহিত “ইনফিরিওরিটি কমপ্লেক্সেরই” অতিরঞ্জিত বহিঃপ্রকাশ মাত্র।

(খ) হীনমন্ত্যতার ভালো বহিঃপ্রকাশের ভেতর যেগুলি বিশেষভাবে উল্লেখ-যোগ্য, তা হচ্ছে :—

(১) আগেই বলেছি যে হীনমনা ব্যক্তির দুর্বল অঙ্গকে সবল করে কিস্বা তার অন্যাগ অঙ্গের শক্তি বৃদ্ধি করে, প্রকৃতি তার হীনমন্ত্যতার স্বাভাবিক কৃতিপূরণ করে তাকে সমাজে সুপ্রতিষ্ঠিত হতে সহায়তা করতে পারে। এভাবে প্রকৃতি স্বাভাবিক কৃতিপূরণের মাধ্যমে ব্যক্তি বিশেষের হীনমন্ত্যতার ভালো বহিঃপ্রকাশ ঘটিয়ে থাকে।

(২) মানাসিক দুর্বলতা উন্মূত হীনমন্যতার ক্ষতিপূরণ করে ব্যক্তি বিশেষ জগতে আত্মপ্রতিষ্ঠা লাভ করতে পারে। যেমন পড়াশোনায় ভালো করতে না পেরে কোনও হীনমনা ব্যক্তি খেলা ধূলায়, গান বাজনায়ে, কিম্বা সামাজিকতায় পারদর্শিতা লাভ করে তার হীনমন্যতার ভালো ক্ষতিপূরণ করে থাকে।

(৩) কোনও ব্যক্তি তার দুর্বল অঙ্গভিত্তিক হীনমন্যতার ভালো অতিক্রমপূরণ করে জগতে আত্মপ্রতিষ্ঠা লাভ করতে সমর্থ হয়। যেমন; তোতলা ডিমোস্‌থেনিস এর ভালো বক্তা হওয়া, বধির বিথোভেনের সুর-সম্রাট হওয়া; অন্ধ হোমার এর “ইলিয়ট এ্যাণ্ড ওডিসি” রচনা করা এবং অন্ধ ব্রেইলের দ্বারা অন্ধদের শিক্ষালাভের জন্তে ‘ব্রেইল পদ্ধতি’ আবিষ্কার ইত্যাদি এখানে বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য।

হীনমন্যতার কারণতত্ত্ব

হীনমন্যতার কারণ-তত্ত্ব তিন প্রকার হতে পারে। তা হচ্ছে : ব্যক্তির (ক) জন্মগত এবং (খ) জন্মাবধি পারিবেশিক কারণ ও তার (গ) অবচেতনস্থিত প্রেষণা (আনকনসাস্-মোটিভেশন্) ভিত্তিক কারণ।

(ক) হীনমন্যতার জন্মগত কারণ তিন প্রকার হতে পারে। যেমন : শিশুর জন্মগত (১) শারীরিক দুর্বলতা, (২) পরনির্ভরশীলতা, এবং (৩) আত্মসচেতনতা। জীবজন্তুর বাচ্চার তুলনায় মানবশিশুর জন্মগত এ তিন ধরনের জৈবিক দুর্বলতার জন্যে তার ভেতরে হীনমন্যতা সৃষ্টি হয়ে থাকে। তিনমাস বয়সের মানবশিশু এবং তিনমাস বয়সের জীবজন্তুর বাচ্চার তুলনা করলে দেখা যাবে যে এ বয়সের জীবজন্তুর বাচ্চারা মানবশিশুর তুলনায় অনেক তাড়াতাড়ি শক্তিশালী ও স্বাধীন হয়ে গড়ে উঠে। অতীতকালে, মানবশিশু জীবজন্তুর বাচ্চার তুলনায় অনেক উন্নত মানের মস্তিষ্কের শক্তি নিয়ে জন্মগ্রহণ করে বলে, সে অল্প বয়সেই বেশ আত্মসচেতন হয়ে থাকে। এর প্রধান কারণ হচ্ছে যে জীবজন্তুর বাচ্চার তুলনায় মানবশিশুর মস্তিষ্ক তার শারীরিক গঠনের চেয়ে অনেক দ্রুত গতিতে বৃদ্ধি পায়। সেজন্যে মানবশিশুর বুদ্ধিমত্তা, প্রকোষ্ঠ ও অনুভূতি জীবজন্তুর বাচ্চার তুলনায় খুব অল্প বয়সেই অনেক বেশী তীক্ষ্ণ

হয়ে থাকে। তাই মানবশিশু খুব অল্প বয়সেই তার শারীরিক দুর্বলতা, পরনির্ভরশীলতা এবং অন্যান্য দোষ-ত্রুটির জন্মে বেশ আত্মসচেতন হয়ে গড়ে উঠে। এভাবে তার ভেতর আত্মসচেতনতা-উদ্ভূত হীনমন্যতার গোড়াপত্তন হয়।

এ্যাডলারের মতে প্রত্যেক মানব শিশুরই কোন না কোনও জন্মগত জৈবিক দুর্বলতা উদ্ভূত হীনমন্যতা থাকে। পরবর্তীকালে, ঐ হীনমন্যতাই তার ব্যক্তিত্ব গঠনের প্রাকৃতিক কাঠামো হিসাবে ব্যবহৃত হয়।

(খ) হীনমন্যতার জন্মাবধি পারিবেশিক কারণ গুলি শিশুর জন্মগত হীনমন্যতার উপর অশুভ প্রভাব বিস্তার করে কালক্রমে তাকে কঠিন হীনমনা ব্যক্তিতে পরিণত করে থাকে। হীনমন্যতার এ ধরনের জন্মাবধি পারিবেশিক কারণের ভেতর যেগুলি বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য, তা হচ্ছে :

(১) পারিবেশিক অপসংগতি। যে সব শিশুরা কোনও কঠিন আঙ্গিক দোষ নিয়ে জন্মগ্রহণ করে, যেমন অন্ধ, বোবা, বধির, টেকোমাথা ও ট্যারা চোখ-সম্পন্ন শিশুরা, তারা পরিবেশের সাথে সংগতিবিধান করে চলতে পারেনা বলে হীনমন্যতায় ভূগতে থাকে।

(২) পারিবারিক অপসংগতি। যেমন, পারিবারিক পরিবেশে শিশুর জন্মগত অবস্থান সৃষ্টিত অপসংগতিও তার ভেতর হীনমন্যতা সৃষ্টি করতে পারে। এভাবে পরিবারের

সর্বকনিষ্ঠ, সর্বজ্যেষ্ঠ, কিম্বা একমাত্র বা অনাকাঙ্ক্ষিত শিশু, অথবা সব কটি ছেলের ভেতর একটি মাত্র মেয়ে কিম্বা সবকটি মেয়ের ভেতর একটি মাত্র ছেলে, পিতামাতার অবাঞ্ছিত আচরনের দ্বারা হীনমন্ত্যতার শিকার হতে পারে।

(৩) সামাজিক অপসংগতি। যেমন, পিতৃপ্রধান সমাজ ব্যবস্থায় মেয়ের জন্ম এবং মাতৃপ্রধান সমাজ ব্যবস্থায় ছেলের জন্ম সামাজিক পরিবেশ ভালোভাবে গ্রহণ করে না বলে তাদের ভেতর ও হীনমন্ত্যতা দেখা দিতে পারে।

(৪) জাতিগত ও রাষ্ট্রীয় অপসংগতি। যেমন, পিতামাতার জাতিগত বৈষম্য ও তাদের সন্তানদের ভেতর হীনমন্ত্যতার বীজ বপন করতে পারে। সেজন্যে আমাদের সামাজিক জীবনে মুচি, মেথর ও ডোমের ছেলেমেয়েদের কোনও সামাজিক মর্যাদা দেয়া হয় না বলে তারা সবাই জাতিগত বৈষম্যের জন্যে হীনমন্ত্যতায় ভুগতে থাকে। একইভাবে রাষ্ট্রীয় পরিপ্রেক্ষিতে, যেমন হিন্দু প্রধান রাষ্ট্রে মুসলমান এবং মুসলিম প্রধান রাষ্ট্রে হিন্দুরাও হীনমন্ত্যতার শিকার হতে পারে (৫) মুকুন্দিদের ক্রটিপূর্ণ মানসিকতা উদ্ভূত সন্তানদের অপসংগতি। যেমন সন্তানদের প্রতি মুকুন্দিদের অতিরিক্ত কড়া শাসন, অবহেলা কিম্বা অতিরিক্ত আদর তাদের সূষ্ঠ ব্যক্তিসত্ত্ব গঠনে বাধাদান করে, তাদের ভেতর হীনমন্ত্যতা সৃষ্টি করতে পারে (৬) আনুষ্ঠানিক শিক্ষাব্যবস্থা উদ্ভূত সন্তানদের অপসংগতি। ছাত্রদের মেধা ও সখের প্রেক্ষিতে বিদ্যালয়ে পাঠক্রম ও সহপাঠক্রমের

ব্যবস্থা না থাকার জন্যে ও তাদের ভেতর হীনমন্যতা দেখা দিতে পারে। (৭) সন্তানদের স্বাধীনতা ও সৃজন-শীলতার চাহিদার পরিতৃপ্তিতে পরিবেশ থেকে বাধা সৃষ্টি করলেও, তাদের ভেতর হীনমন্যতার গোড়াপত্তন হতে পারে। যেমন, সন্তানদের খেলাধুলা, গান শেখা, ছবি আঁকা ও পুতুল বানানোর স্বাধীন প্রচেষ্টাকে পিতামাতা, আত্মীয়-স্বজন ও শিক্ষকগণ যদি বাধাদান করে তাদের ধর্ম ও নীতি শিক্ষাদানে জ্বরদৃষ্টি করেন, তাহলেও কালক্রমে তারা হীনমন্যতার ভুগতে পারে।

এভাবে সন্তানদের (ক) জন্মগত এবং (খ) জন্মাবধি পারি-বেশিক কারণতত্ত্ব ও তাদের ভেতর হীনমন্ত্রতা সৃষ্টি করে থাকে। সাথে সাথে সন্তানদের (গ) অবচেতনস্থিত প্রেষণা (আনকনসাস মোটিভেশন্) ও তাদের ভেতর হীনমন্ত্রতার অন্য একটি কারণ হিসাবে প্রভাব বিস্তার করতে পারে। এধরণের অবচেতনস্থিত প্রেষণাকে "প্রতিরক্ষা কৌশল" বা "ডিফেন্স মেকানিজম" বলা হয়ে থাকে। এ প্রকার কৌশল গুলির ভেতর উল্লেখযোগ্য কয়েকটা হচ্ছে : (১) কোনও হীনমনা ব্যক্তির অবদমিত আকাঙ্ক্ষাগুলির বহিঃপ্রকাশের বিরুদ্ধে তার আত্মরক্ষার প্রচেষ্টা। (২) কোনও ব্যক্তি তার হীনমন্ত্রতা উদ্ভূত অস্বভাবী আচরণের প্রেক্ষয় নিয়ে সামা-জিক পরিবেশের প্রতি তার নিজের দায়িত্ব বা কর্তব্য এড়িয়ে যেতে চেষ্টা করতে পারে। অতীতে, কোনও ব্যক্তি তার সামাজিক পরিবেশে নিজের দুর্বলতা প্রকাশ করে

সবার কাছ থেকে সমবেদনা এবং বিশেষ সুবিধা আদায়ের চেষ্টা করতে পারে। এ প্রকার প্রতিরক্ষা কৌশলগুলি (ডিফেন্স মেকানিজম) হচ্ছে হীনমনা ব্যক্তির অবচেতন মনেরই কারসাজি।

— — —

হীনমন্যতার প্রতিকার

আগেই বলেছি যে প্রত্যেক শিশু জন্মগত দুর্বলতা, পরনির্ভরশীলতা ও আত্মসচেতনতার জন্মে জন্মাবধি হীনমন্যতার ভুগতে থাকে। পরবর্তী কালে, নানা প্রকার অশুভ পারিবেশিক সমাবেশে তার ঐ জন্মগত হীনমন্যতা আরও গভীর হতে থাকে। ফলে, সে সারাজীবন অসহায় এবং অসামাজিক কুপমণ্ডুকের মতন দুঃখপূর্ণ জীবন-যাপন করতে বাধ্য হয়। অন্যদিকে, শৈশবকাল থেকে আদর্শ পরিবেশে গড়ে উঠতে পারলে, সে তার হীনমন্যতার সম্ভাবজনক ক্ষতিপূরণ বা অতিক্রমপূরণ করে সুষ্ঠু ব্যক্তিসত্ত্বার অধিকারী হয়ে, দেশ ও দেশের উন্নতিবিধান করতেও সমর্থ হতে পারে।

উপরিউক্ত ভাবধারার পরিপ্রেক্ষিতে হীনমন্যতার প্রতিকার ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। এ ব্যবস্থা দুই প্রকার হতে পারে। সেগুলি হচ্ছে (ক) প্রতিরোধ ব্যবস্থা এবং (খ) নিরাময় ব্যবস্থা। প্রথমে আমি হীনমন্যতার (ক) প্রতিরোধ ব্যবস্থাগুলি ব্যাখ্যা করবো। প্রত্যেক ব্যক্তির জন্মগত হীনমন্যতা দূরীভূত করার জন্যে সে সামাজিক পরিবেশে শক্তিশালী (উইল টু পাওয়ার) হতে চায়। তার জন্মগত হীনমন্যতা ঘাতে আর বৃদ্ধি পেতে না পারে, সেজন্যে যথোপযুক্ত প্রতিরোধ ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। সেই

উদ্দেশ্যে হীনমনা ব্যক্তিকে শক্তিশালী করবার জন্যে পিতা-মাতা, আত্মীয়স্বজন ও শিক্ষকবৃন্দ তার পারিবারিক, সামাজিক ও বিদ্যালয় পরিবেশে যে সব প্রতিরোধ ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারেন, তার ভেতর উল্লেখযোগ্যগুলি হচ্ছে :

(১) অতিরিক্ত কড়া শাসন, আদর ও অবহেলার পরিবর্তে হীনমনা সন্তানদের মেধানুযায়ী স্বাধীনভাবে গড়ে উঠতে তারা উৎসাহিত করবেন। তাছাড়া, তাদের সৃজন-শীলতা প্রকাশ করবার জন্যেও তারা যথোপযুক্ত পরিবেশ সৃষ্টি করবেন।

(২) কোনও আঙ্গিক দোষের জগ্গে সন্তানের ভেতর হীনমন্যতা দেখা দিলে সেটার স্বাভাবিক ক্ষতিপূরণের উদ্দেশ্যে তার অন্যান্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গগুলি যাতে অধিক শক্তিশালী হতে পারে, সেজগ্গে তারা তাকে উপযুক্ত ব্যায়াম ও খেলা-ধূলার অংশ গ্রহণ করবার সুযোগ করে দিবেন। তাছাড়া, লেখাপড়ায় কিম্বা গান-বাজনায় পারদর্শিতা লাভ করে যাতে সে ঐ হীনমন্যতার স্বাভাবিক ক্ষতিপূরণ করে সুষ্ঠু ব্যক্তিসত্ত্বা গড়ে তুলতে সমর্থ হয়, সেজগ্গে ও তারা তাকে উৎসাহিত করবেন।

(৩) বিদ্যালয়ের পাঠক্রম এবং সহপাঠক্রম যাতে হীনমনা ছাত্রদের মেধা ও চাহিদা অনুযায়ী প্রবর্তন করা হয়, সেদিকেও শিক্ষকগণ দৃষ্টি রাখবেন। তারা তাদের দায়িত্বশীল ও সৌখীন কাজ করলেও উৎসাহিত করবেন।

(৪) হীনমনা শিশুদের সঠিক ভাবে পরিচালনা করার

উদ্দেশ্যে তারা শিশু পরিচালনাগার (চাইলড্ গাইডেন্স ক্লিনিক) এর সহায়তাও নিতে পারেন। এছাড়া, সমবয়সী শিশুদের সাথে তাদের খেলাধুলা করবার সুযোগ করে দিতে পারেন।

(খ) হীনমন্যতার নিরাময় ব্যবস্থার ভেতর উল্লেখযোগ্যগুলি হচ্ছে :—

(১) হীনমনা ব্যক্তির দুর্বল ব্যক্তিত্ব সবল করে গড়ে তুলে তার সামাজিক অপসংগতি দূরীভূত করার উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ। সেই উদ্দেশ্যে সামাজিক জীবন যাপনের জগ্রে তাকে উৎসাহিত করতে হবে। সে যাতে সবার সাথে মেলামেশা করে বন্ধুত্ব স্থাপন করতে পারে, সেজন্যে তাকে সমবয়সী ও সমশ্রেণীর ব্যক্তিদের সাথে খেলাধুলা ও আলাপ আলোচনা করবার সুযোগ সৃষ্টি করে দিতে হবে।

(২) হীনমনা ব্যক্তিকে সমাজের বিভিন্ন দায়িত্বপূর্ণ কাজ করতে উৎসাহ দিতে হবে। এভাবে সে সমাজের সাথে সংগতিবিধান করে কালক্রমে তার হীনমন্যতাও দূরীভূত করতে সমর্থ হবে।

(৩) হীনমনা ব্যক্তিকে নিজের শখ অনুযায়ী কোনও সৃজনশীল কাজে আত্মনিয়োগ করে সমাজে সু-প্রতিষ্ঠিত হতে সহায়তা করতে হবে।

(৪) হীনমনা ব্যক্তি অন্যদের তুষ্টায় নিজেকে সব সময় হেয় মনে করে বলে, এ-ধরনের দুর্বলতা দূরীভূত করবার জন্যে "মেডিষ্টিক সাইকে থেরাপি"র যেসব পদ্ধতি

তার উপর প্রয়োগ করে সুফল পাওয়া যেতে পারে, সেগুলি হচ্ছে :—

(ক) সাইকোথেরাপিষ্ট-এর সহায়তায় তার হীনমন্ত্যতার শৈশব কালীন কারণতত্ত্ব মনঃ-সমীক্ষণ পদ্ধতি প্রয়োগের মাধ্যমে উদঘাটিত করে ঐ সম্পর্কে বিহিত ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। সাইকোথেরাপিষ্ট-এর অবর্তমানে, সে নিজেও তার শৈশব কালের অভিজ্ঞতাগুলি কল্পনার সহায়তায় স্মরণ করতে পারে। সেই উদ্দেশ্যে সে নিজের ভেতর ধ্যানাবস্থা সৃষ্টি করে তার শৈশবকালীন স্বাধীনতায় ও সৃজনশীল কাজে কে কিভাবে এবং কখন বাধাদান করেছিল, যেমন বাপ-মা, আত্মীয়-স্বজন কিম্বা বিদ্যালয়ের শিক্ষকগণ—তা স্মরণ করে তার ব্যক্তিত্ব সবল করার জন্যে উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারে।

(খ) মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি পদ্ধতিতে ধ্যানাবস্থা সৃষ্টি করতে হলে, থেরাপিষ্ট প্রথমে রোগীকে তার শরীর শিথিল (রিল্যাক্স) করতে ও নিয়ন্ত্রিত শ্বাস-প্রশ্বাস গ্রহণ করতে বলবেন। এভাবে রোগীর ভেতর কতকন পরে ধ্যানাবস্থা (মেডিজম) সৃষ্টি হবে।

(গ) তখন থেরাপিষ্ট রোগীর উপর যথোপযুক্ত হিটারো সাঙ্কেশন (পরকীয় অভিভাবন) প্রয়োগ করবেন।

(ঘ) এর পরে রোগীর ধ্যানাবস্থা দূর করে থেরাপিষ্ট তাকে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়ে এনে বাড়ীতে অনুশীলনের জন্যে তাকে যথোপযুক্ত অটো-সাঙ্কেশনের (আত্ম-অভিভাবন)

বাক্যগুলি রচনা করে দিবেন।

(ঙ) রোগীকে যথোপযুক্ত কল্পনা-পদ্ধতি প্রয়োগ (ভিছুয়া-লাইজেশান্) করতে এবং ধাপে ধাপে আত্মোন্নতির (সিস্-টেমেটিক ডি-সেন্-সিটাইজেশান) প্রক্রিয়া কিভাবে বাড়ীতে অনুশীলন করতে হবে, তা থেরাপিষ্ট তাকে শিখিয়ে দিবেন।

(চ) একই সাথে, "মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির" অন্তর্গত যেসব সম্পূর্ণক পদ্ধতিগুলি থেরাপিষ্ট তার রোগীকে বাড়ীতে অনুশীলন করতে বলবেন, সেগুলি হচ্ছে : ফিজিও থেরাপি, অকুপেশনাল থেরাপি, সোসিও থেরাপি, রিক্রিয়েশনাল থেরাপি, গ্রুপ থেরাপি, প্লে-থেরাপি ইত্যাদি।

"মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি। বিভিন্ন পদ্ধতিগুলির বিশদ ভাবে ব্যাখ্যার জন্যে পরবর্তী "কেসহিস্তি" বইগুলি দেখুন।

— — —

পাঠকের গাথা

[এ বিভাগে পাঠকদের সমস্যার আলোচনা করে যথোপযুক্ত পরামর্শ দেয়া হবে। সেই উদ্দেশ্যে পাঠকবর্গ তাদের যে কোনও একটি মানসিক, সমাজিক কিম্বা মনো-দৈহিক সমস্যার প্রধান উপসর্গ ও তার সম্ভাব্য কারণ জানিয়ে প্রকাশকের ঠিকানায় লেখকের নামে পত্র লিখতে পারেন। খামের উপরে “পাঠকের গাথা” লিখতে হবে। কেসহিস্ট্রি বইয়ের পরবর্তী সংখ্যাগুলোতে সার্বজনীন আবেদন-ভিত্তিক পাঠকদের সমস্যা সম্পর্কীয় লেখকের আলোচনা ও সুচিন্তিত পরামর্শ প্রকাশ করবার ইচ্ছা রইলো। পত্র-লেখকদের ব্যক্তিগত স্বার্থের প্রেক্ষিতে তাদের পরিচয় গোপন রাখা হবে। শুধুমাত্র তাদের পত্রের সমস্যা সম্বলিত অংশ-বিশেষ এখানে প্রকাশ করা হবে—প্রকাশক]

একথানা পত্রের অংশ বিশেষ

একুশ বছর বয়স্ক এম, এ ক্লাশের একজন ছাত্র জানিয়ে-ছেন যে কতগুলি মানসিক সমস্যার দরুণ তিনি বেশ অশান্তিতে ও মনঃকষ্টে দিনাতিপাত করছেন। তাই তিনি তার ঐ সব সমস্যার সমাধান জানতে চাইছেন।

তিনি লিখেছেন : “বাল্যকাল থেকেই আমার উচ্চ-শিক্ষার আশা ছিল এবং এখনও আছে।...আমার পিতার

ও ইচ্ছা, আমি যেন বিদেশ থেকে উচ্চশিক্ষা লাভ করে আসি ; কিন্তু অনেক চেষ্টা সত্ত্বেও এম,এস, সি এবং এইচ, এস, সি পরীক্ষায় আমি তৃতীয় বিভাগে পাশ করি। এতে আমার মনটা ভীষন খারাপ হয়ে গেল যে আমার দ্বারা উচ্চ-শিক্ষা সম্ভব নয়।...বি, কম, শুনীতে কঠোর পরিশ্রম করে পড়াশুনা শুরু করলাম। কিন্তু আমার কিছুতেই আত্মবিশ্বাস রইল না। শুধু সন্দেহ হয়, বোধ হয় আশা-প্রদ রেজাল্ট হবে না। শুধু চিন্তা আর চিন্তা। খোদার মজি পরীক্ষা ভালই দিলাম। কিন্তু আমার মনের সন্দেহ গেল না। ...সর্বশেষে ডিগ্রী পরীক্ষার রেজাল্ট প্রকাশিত হ'ল এবং আমি আমাদের ডিপার্টমেন্টে প্রথম হলাম। কিন্তু তবুও যেন ভবিষ্যতের ব্যাপারে সন্দেহ পোষন করতে লাগলাম। বিশ্ববিদ্যালয়ে ভর্তি হলাম; কিন্তু কিছুতেই পড়াশোনার উপর মন বসতে চায় না। লাইব্রেরীতে যেয়ে বই নিয়ে বসি, কিন্তু পরক্ষণে বুক ধড়কড়, মাথাঘোরা ইত্যাদি শুরু হয়। মোট কথা কিছুতেই ধৈর্য থাকে না। ক্লাস করতেও ভালো লাগে না, শুধু মনে হয় বাইরে ঘুরে বেড়াই, সিনেমা দেখি, গান শুনি, খেলা দেখি ইত্যাদি। কিন্তু এ সমস্ত কিছুতেও আমার সম্পূর্ণ তৃপ্তি আসে না...মনে হয় আমি সংসারের বড় ছেলে, সুতরাং আমার উপর অনেক ঝামেলা বর্তাবে এবং আমাকে সংগ্রাম করতে হবে। এই সমস্ত চিন্তা করতে করতে এখন মনে হয় যে ভবিষ্যতে আমি উন্নতি করতে পারবোনা। আর প্রতিটা

কাছে অন্যমনস্কতা লক্ষ্য করছি। কোন কিছু স্মরণ থাকেনা, আর সামান্য ব্যাপারে মন খারাপ করে।...খুব ভয়, সংকোচ, লজ্জা ও অনিদ্রার প্রভাব ঘটেছে। আগে অনেক বড় বড় জায়গায় গেছি,...অফিস আদালতে যেয়ে সাহসের সঙ্গে কথা বলেছি, কিন্তু এখন আর পারি না। প্রতিটি কাজের পূর্বে সন্দেহ হয় ঐ কাজ করতে পারব না। যে কোনও কথা নিয়ে বন্ধুবান্ধবের কাছে ঠকে যাই। যেন কথা বলতে পারি না। শুধু মনে হয়, আমার কথাগুলি সকলের কাছে সমালোচনাপূর্ণ হবে। নিজেকে খুব ভীতু ও দুর্বল মনে হয়। ফলে, কোন সমাজে গেলে মনে মনে তুলনা হয়—এই যে, আমি তাদের থেকে নীচু। আমি যে কোন মানুষের সাথে, বিশেষ করে, মেয়েদের সামনে কথা বলতে পারি না। খুব সংকোচ, ভয় ও লজ্জা লাগে—যে কোন সম্পর্কের মেয়ে লোক হোক না কেন।...তছপরি পিতামাতার সাথে ভালো ব্যবহার করতে পারি না। ছোট ভাই বোনেরা আমার স্নেহও ভালোবাসা থেকে বঞ্চিত। সামান্য ব্যাপারেই রাগ হয়ে যাই—পিতামাতার উপর অথবা রাগান্বিত হই। সময়ে এমন হয় যেন কথা বলতেই পারি না। যেন নিজেকে খুব লজ্জিত মনে হয়। সুতরাং, দয়া করে আমাকে উক্ত সমস্যার উপযুক্ত সমাধান দেবেন যাতে প্রতিটি কাজই সাহসের সাথে সমাধা করতে পারি, সকল কাজে সফল হই, সমাজের প্রতিটি মানুষের সাথে মিশতে পারি এবং মন থেকে ছশ্চিন্তা, দুর্বলতা,

লজ্জা ও ভয় ইত্যাদি দূর করতে পারি। দয়া করে ঠিকানা গোপন রাখবেন।

উপরে উদ্ধৃত ছেলেটির কথাগুলো থেকে যে কেউই সহজে অনুমান করতে পারবেন যে তিনি ভীষনভাবে হীনমন্যতার ভুগছেন। তার ভয়, লজ্জা, সঙ্কোচ, নেতিভাব, সন্দেহ-প্রবণতা, অসামাজিকতা, আত্মবিশ্বাসহীনতা, অমনোযোগিতা, স্মৃতিশক্তিহীনতা, ক্রোধভাব ও অনিদ্রা, এসবগুলিই হচ্ছে তার অস্তুর্ণিহিত হীনমন্যতা-উদ্ভূত অস্বাভাবিক উপসর্গ।

এসব অবাঞ্ছিত ও অস্বাভাবিক উপসর্গগুলি থেকে মুক্তি পাবার উদ্দেশ্যে তার প্রতি আমার উপদেশ হচ্ছে :

ক) পূর্ববর্তী হীনমন্যতা-সম্পর্কীয় আলোচনার নিরাময় ব্যবস্থা গুলি অনুশীলন করুন।

খ) “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির” বিভিন্ন প্রক্রিয়াগুলি অনুশীলন করার উদ্দেশ্যে পরবর্তী ‘কেসহিষ্টি’ বইগুলোতে এ পদ্ধতির পর্যায়ক্রমিক ব্যাখ্যা অনুধাবন করুন। এছাড়া উপযুক্ত সাইকোথেরাপিস্টের শরণাপন্ন হওয়া প্রয়োজন। এ বিভাগে শুধু ‘অটো-সাজেশন’ ছাড়া আর কোনও পদ্ধতি সম্পর্কে পরামর্শ দেয়া সম্ভব নয়।

গ) অটোসাজেশন অনুশীলনের জগ্নে রাতে ঘুমের সময় এবং দিনের বেলায়ও সম্ভব মতো নিম্নলিখিত কথা গুলি নিলিপ্তভাবে মনে মনে বলতে থাকবেন।—

“আমি নিরাপদ, সাহসী, আত্মবিশ্বাসী ;

সুস্থভাবে, শান্ত মনে সবার সাথে মিশবো, হেসে কথা বলবো।”

“কেসহিস্ট্রি” সম্পর্কে পাঠকদের মতামত :

১। একজন ছাত্র গ্রন্থকারকে লিখেছে :—

বিভিন্ন সময়ে আপনার কেসহিস্ট্রি সম্বন্ধে পড়েছি এবং আপনার প্রতি দিন দিনই শ্রদ্ধা বাড়েছে

আপনার কর্মতৎপরতা সমাজের জন্তে দিন দিনই মঙ্গলজনক হয়ে উঠুক, আপনি দীর্ঘজীবী হউন।

২। লেস্টার বিশ্ববিদ্যালয়ে পি, এইচ, ডি ডিগ্রির জন্তে গবেষণারত একজন বাংলাদেশী ছাত্র গ্রন্থকারকে লিখেছেন :—

আপনার লেখা ‘কেসহিস্ট্রি’ গুলো খুবই মূল্যবান। এ প্রবন্ধগুলোর মাধ্যমেও আপনি জাতির সেবা করছেন এবং যারা আপনার লেখা পড়ছে, আশা করি তাদের অনেক মানসিক উন্নতি ঘটবে। আপনি এই কেসহিস্ট্রিগুলো দিয়ে অবশ্যই বই বের করবেন.....

বইয়ের বিপুল চাহিদা হওয়াটাই স্বাভাবিক

৩। একজন ইঞ্জিনিয়ার গ্রন্থকারকে লিখেছেন :

“আপনার লেখা ‘কেসহিস্ট্রি’ আমি নিয়মিত পাঠ করি।
উহাতে আপনি যে সব রোগ ও রোগ নিরাময়ের পদ্ধতির উল্লেখ করিয়াছেন, তাহাতে আমি মুগ্ধ ও বিস্মিত হইয়াছি।”

৪। একটি মেয়ে গ্রন্থকারকে লিখেছে :—

“আজ্ঞেই সাধনা আমার পরশ পাথরের মত একজন মানুষ খুঁজে বের করা, যার ছোয়ায় সোনা হওয়া যায়। হতাশ হয়ে হাল প্রায় ছেড়েই দিয়েছিলাম।

পরে আপনার লেখা “কেসহিস্তি” যতই পড়েছি, তন্ময়, হতবাক, নির্বাক হয়ে ভেবেছি, এতোদিন যেন চিনিনি ! শব্দার পরিমাণ বাড়তে বাড়তে এমন অবস্থায় দাড়িয়েছে, না লিখে পারলাম না।.....”

—সাইকী প্রকাশনী—

মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি

উপক্রমণিকা

আমার উদ্ভাবিত মেডিষ্টিক “সাইকোথেরাপি” পদ্ধতি ব্যাখ্যা করার আগে মানসিক রোগ ও চিকিৎসা সম্পর্কে মানুষের ধারণার ক্রমবিবর্তনের উপর কিছু আলোচনা করা সম্ভব মনে করছি। মানসিক রোগের প্রাচীন ইতিহাসে অস্বাভাবিক আচরণের নানা প্রকার বর্ণনা পাওয়া যায়। কিন্তু সেগুলোর যথাযথ ব্যাখ্যাদান ও সূচিকিৎসা সম্পর্কে তখনকার মানুষের কোনও সঠিক ধারণা ছিলনা। তারা মানসিক রোগের অস্বাভাবিক উপসর্গগুলি ভূত-প্রেতের প্রভাবে সৃষ্টি হয় বলে মনে করতো এবং ঐগুলো দূরীভূত করার জন্মে ঝাড়-কুক, মন্ত্র-তন্ত্র এবং অগাণ্ড নানা-বিধ অলৌকিক ক্রিয়া-কলাপের প্রশ্রয় নিত। কালক্রমে মানসিক রোগের অলৌকিক কারণত্ব ও চিকিৎসা পদ্ধতির পরিবর্তে চিকিৎসকগণ পর্যায়ক্রমে ঐগুলির স্বাভাবিক শারীর-ভিত্তিক ও মনস্তাত্ত্বিক ব্যাখ্যাদান করতে থাকেন। একই সাথে তারা মানসিক রোগ নিরাময়ের উদ্দেশ্যে বিভিন্ন ধরণের মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা বা “সাইকোথেরাপি” পদ্ধতির আবিষ্কার এবং প্রয়োগের ব্যবস্থাও করেন।

মানসিক রোগ চিকিৎসার জন্যে আজকাল সাইকিয়াট্রি এবং সাইকোথেরাপি একে অন্যের সম্পূরক পদ্ধতি হিসাবে

প্রয়োগ করা হয়। সাধারণতঃ সাইকিয়াট্রি চিকিৎসায় নানা প্রকার ঔষধ (কেমোথেরাপি), ইলেকট্রো কন্ভালসিভ্ থেরাপি (ই, সি, টি), সাইকো-সার্জারী (শৈল্য-চিকিৎসা) ইত্যাদি প্রয়োগ করে বিভিন্ন ধরনের মানসিক রোগের চিকিৎসা করা হয়ে থাকে। সময় সময় সাইকিয়াট্রি চিকিৎসার সাথে দরকার মতো সাইকোথেরাপিও প্রয়োগ করা হয়। ডাক্তারী (এম, বি, বি, এস) পাশ করার পরে সাইকিয়াট্রিতে স্পেশাল ট্রেনিং নিতে হয়। এধরনের ট্রেনিং-এর সময় ডাক্তারদের মানসিক রোগের শ্রেণী-বিন্যাস ও সাইকোথেরাপি পদ্ধতি সম্বন্ধেও হাতে-কলমে শিক্ষাদান করা হয়। অন্যদিকে, চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানে স্নাতকোত্তর পাশ করা ছাত্রেরা এম, ফিল্, কিম্বা পি. এইচ, ডি ডিগ্রির জন্যে গবেষণা করার সময় সাইকোথেরাপির বিভিন্ন পদ্ধতি প্রয়োগ করার কৌশল সম্বন্ধে প্রাক্টিকাল ট্রেনিং নিয়ে থাকে। চিকিৎসা-মনো-বিজ্ঞানীদের ডাক্তারী (এম, বি, বি, এস) পাশ করতে হয়না। তারা যে সব সাইকোথেরাপি পদ্ধতিতে প্রাক্টিক্যাল ট্রেনিং নিয়ে থাকেন, সেগুলির ভেতর বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য গুলি হচ্ছে : হিপনো-থেরাপি, ডাইরেক্টিভ্ সাইকোথেরাপি, নন-ডাইরেক্টিভ্ সাইকোথেরাপি, সাইকো এ্যানালিসিস, বিহেভিয়ার থেরাপি, গ্রুপ থেরাপি ইত্যাদি।

— — —

ঐতিহাসিক পটভূমি

এখন “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপির” ঐতিহাসিক পটভূমি সম্পর্কে কিছু আলোকপাত করবো। ১৯২৮ সাল থেকে ১৯৩৩ সাল পর্যন্ত ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে দর্শন শাস্ত্রে অনার্স ও এম, এ পড়বার সময় আমি সম্পূর্ণ নিজের প্রচেষ্টায় হিপনোটিজম সম্পর্কে বাস্তব অভিজ্ঞতা অর্জন করি। এম, এ পরীক্ষায় প্রথম শ্রেণীতে প্রথম স্থান অধিকার করে আমি ১৯৩৪ সালে ঢাকার টিচার্স ট্রেনিং কলেজে অধ্যয়ন করার সময় টাইফয়েড রোগে আক্রান্ত হই। তখন প্রায় ৬ মাস সময় ঢাকার মিটফোর্ড হাসপাতালে চিকিৎসাধীন ছিলাম; কিন্তু আমার শারীরিক অবস্থা ক্রমেই খারাপ হতে লাগল। ডাক্তার সাহেবরা আমার বাচবার আশা ছেড়ে দিলেন। তখন আমার আকা বৃড়ীগঙ্গা নদীতে একটা গ্রীনবোট ভাড়া করে আমাকে নিয়ে বরিশাল জেলার অন্তর্গত মঠবাড়ীয়া থানায় অবস্থিত আমাদের বাড়ী গুলিসাখালীতে নিয়ে যাবার জন্যে রওয়ানা করলেন। সাত দিনের মতো লেগেছিল আমার এ নৌযাত্রায়। এ কয় দিনের ভেতরেই আমার নিজের রোগ মুক্তির জন্যে আমার নিজের উপর নিজেই সাইকোথেরাপি পদ্ধতি প্রয়োগ শুরু করলাম। আমার মন ডেকে বললো আমাকে বাচাই হবে: “আই মাষ্ট সারভাইভ।” তখনও ‘অটোমাজেশনের’ উপকারিতা সম্বন্ধে আমার কোনও বাস্তব অভিজ্ঞতা ছিলনা। তবুও ঐ নৌকাপথের

সাতটা দিন আমি প্রায় সব সময়ই বলতে লাগলাম : “আমাকে বাচতেই হবে।” এ ধরনের অটোসাজেশন বা আত্ম-অভিভাবন অনুশীলন করার সময় আমি প্রায়ই “অটো-হিপনোসিস” বা আত্ম-সম্মোহন অবস্থায় চলে যেতাম। বাচবার জন্তে আমার নিজের উপর নিজে এ ধরনের সাইকোথেরাপি পদ্ধতি প্রয়োগের সাথে সাথে নদীর হাওয়া ও ভালো খাবার আমাকে ক্রমশঃ সুস্থ করে তুললো। বাড়ীতে পোছার কিছুদিন পরে আমি সম্পূর্ণ সুস্থ হলাম।

মিটকোর্ড হাসপাতালে চিকিৎসাধীন থাকার সময় ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের দর্শন বিভাগের তদানিস্তন হেড্ অধ্যাপক হরিদাস ভট্টাচার্য ভারতের এলাহাবাদ বিশ্ববিদ্যালয়ে আমার চাকুরীর অফার নিয়ে হাসপাতালে আমার কাছে এলেন। এর পরে অসুস্থতার জন্যে প্রায় ১০ মাস সময় আমার জয়েনিং টাইম ঠেকিয়ে রাখতে হয়েছিল। যাহোক, আমি সম্পূর্ণ সুস্থ হবার পরে ১৯৩৫ সালের ১০ই জানুয়ারী এলাহাবাদ বিশ্ববিদ্যালয়ের দর্শন বিভাগে অধ্যাপনা শুরু করি। ১৯৩৫ সাল থেকে ১৯৪০ সাল পর্যন্ত এলাহাবাদ বিশ্ববিদ্যালয়ে চাকুরী করার সময় আমি “হিপনোথেরাপি” পদ্ধতি প্রয়োগ করে নানা প্রকার মানসিক ও মনোদৈহিক রোগ নিরাময় করতে সমর্থ হই। পরে লক্ষ্য করলাম যে রোগীদের পুরোপুরি ‘হিপনোটিক ট্রান্সে’ না নিয়েও তাদের ভেতর শিথিলতা (রিল্যাক্সেশন) ও ‘কৃত্রিম ধ্যানাবস্থা’ (মেডিটেশন) সৃষ্টি করে ‘হিটারো সাজেশন এবং ‘অটো-

সাজেশন' প্রয়োগ করেও তাদের সুস্থ করা সম্ভবপর হয়। যা হোক, এলাহাবাদে থাকার সময় আমি বিভিন্ন ধরনের রোগ চিকিৎসার জন্যে প্রধাণতঃ হিপনোথেরাপি পদ্ধতিই প্রয়োগ করতাম।

এখানে উল্লেখ করা যেতে পারে যে ১৯৪০ সালে এলাহাবাদের "কিতাবিস্তান প্রকাশনী," হিপনোথেরাপির উপর ইংরেজীতে আমার লেখা বই—'লার্ণ টু হিপনোটাইজ এ্যাণ্ড কিওর'" প্রকাশ করে। ঐ বইতে "মেস্‌মেরিজম" শব্দের পরিবর্তে ম্যানচেষ্টারের ডাক্তার জেমস্‌ ব্রেইড 'হিপনোটিজম' শব্দ ব্যবহারের ক্ষেত্রে যে সুপারিশ করেছিলেন, তা বিভিন্ন কারনের ক্ষেত্রে আমি গ্রহণ করতে পারিনি। ডাক্তার ব্রেইডের মতে 'হিপনোটিক ট্রোল' হচ্ছে অনেকটা 'নিদ্রাবস্থার' মতন। তাই, তিনি 'নিদ্রাবস্থার' লাতিন মূলশব্দ 'হিপনোস্' থেকে 'হিপনোটিজম' শব্দটি আহরণ করেছিলেন; কিন্তু আমি লক্ষ্য করলাম যে 'হিপনোটিক ট্রোল' (সংবেশনাবস্থা) নিদ্রাবস্থার থেকে সম্পূর্ণ আলাদা ধরনের এক প্রকার কৃত্রিম ধ্যানাবস্থার (মেডিটেশন) সামিল। সাধারণতঃ বিশ্রাম গ্রহণের উদ্দেশ্যে নিস্তরক পরিবেশে নিদ্রাবস্থার সৃষ্টি হয়ে থাকে। সেজন্যে অন্য কাউর উপস্থিতির কিম্বা অন্য কোনও কার্যকলাপের প্রয়োজন হয় না; কিন্তু 'হিপনোটিক ট্রোল' সৃষ্টি করার জন্যে নিস্তরক পরিবেশ ছাড়াও অন্য কাউর হিটারো-সাজেশন (পরকীয় অভিভাবন) কিম্বা নিজের

অটো-সাজেশন' (আত্ম-অভিভাবন) প্রয়োগ করার প্রয়োজন হয়। উপযুক্ত পরিবেশে শিথিলতা (রিল্যাকজেশন), নিয়ন্ত্রিত শ্বাস-প্রশ্বাস (কন্ট্রোলড্ রেস্পিরেশন্), একাগ্রতা (কন্শেন্‌ট্রেশন) ও আত্ম-অভিভাবন (অটো-সাজেশন) অনুশীলনের মাধ্যমে সুফী ও যোগীদের ভেতর যেভাবে 'ধ্যানাবস্থা' (মেডিটেশন, ট্রান্স, মোরাকাবা) সৃষ্টি হয়, অনেকটা একই ভাবে কোন ও ব্যক্তির ভেতর সংবেশনাবস্থা (হিপনোটিক ট্রান্স) সৃষ্টি হয়ে থাকে। তাই, আমার মতে 'সংবেশনাবস্থা' হচ্ছে এক প্রকার 'কৃত্রিম ধ্যানাবস্থার' (মেডিটেশন) মতন।

উপরিউক্ত কারনের জন্মে আমি হিপনোথেরাপির পরিবর্তে ধ্যানভিত্তিক চিকিৎসা পদ্ধতি বুঝাবার জন্যে উপযুক্ত কোনও নাম আবিষ্কারের চেষ্টা করতে লাগলাম। ঠিক এমনি সময় হঠাৎ একদিন লক্ষ্য করলাম যে একটি লাতিন মূলশব্দ 'মেডেরি' (Mederi) থেকে 'মেডিসিন' (ঔষধ) এবং 'মেডিটেশন' (ধ্যানাবস্থা) শব্দ দুটি আহরণ করা হয়েছে। 'মেডেরি' মূলশব্দের অর্থ হচ্ছে "নিরাময়করণ।" তাই, ঐ 'মেডেরি' মূলশব্দ থেকে (হিপনোটিক শব্দের পরিবর্তে) প্রথমে আমি "মেডিক্স" শব্দটি তৈরী করি। 'মেডিক্স' শব্দের অর্থ হলো "চিকিৎসার উদ্দেশ্যে ধ্যানাবস্থা" সৃষ্টি করা। পরে "মেডিষ্টিক" শব্দটি আরও অর্থবহ করে তুলবার উদ্দেশ্যে আমার তদানিক্ত চিকিৎসা পদ্ধতির নাম রাখলাম "মেডিষ্টিক থেরাপিউটিক্স" বা "ধ্যানভিত্তিক

‘চিকিৎসা পদ্ধতি’। এ ধরনের নামকরণ সম্বন্ধে আমি এলাহাবাদ বিশ্ববিদ্যালয়ের তদানিস্ত দর্শন বিভাগের চেয়ার-ম্যান অধ্যাপক আর, ডি, রানাডে এবং ভাইস্‌চ্যান্সেলর অধ্যাপক অমর নাথ বার সাথেও আলোচনা করি। তারা উভয়ে আমার এ নামকরণ সমর্থন করেন। এর পরেই আমার ‘লাগ’ টু হিপনোটাইজ এ্যাণ্ড কিওর’ বইতে ‘হিপনোথেরাপি’র পরিবর্তে আমি ‘মেডিস্টিক থেরাপিউটিক্‌স্’ (ধ্যান-ভিত্তিক চিকিৎসা পদ্ধতি) শিরোনামের একটি পরিচ্ছেদ সংযোজন করি।

আগেই বলেছি ১৯৩৫ সাল থেকে ১৯৪০ সাল পর্যন্ত এলাহাবাদে অবস্থান কালে আমি সাধারণতঃ ‘হিপনো-থেরাপি’ পদ্ধতি প্রয়োগ করে নানাপ্রকার রোগ নিরাময় করতাম। এর পরে বিভিন্ন কারণের জন্যে এলাহাবাদ বিশ্ববিদ্যালয়ের চাকুরীতে ইস্তফা দিয়ে ১৯৪০ সালের ২৫শে জুলাই বেঙ্গল এডুকেশন সার্ভিসে (বি, ই, এস) যোগদান করি। প্রথমটার তদানিস্তন পশ্চিম বঙ্গের অন্তর্গত নদিয়া জেলায় অবস্থিত কৃষ্ণনগর কলেজে ‘প্রফেসর অব ফিলোসফি এ্যাণ্ড লজিক’ হিসাবে অধ্যাপনা শুরু করি। ১৯৪৫ থেকে ১৯৪৭ সালে পাকিস্তান সৃষ্টি পর্যন্ত কৃষ্ণনগর কলেজে চাকুরি করার সময় আমি প্রধানতঃ হিপনোথেরাপি ভিত্তিক ‘মেডিস্টিক থেরাপিউটিক্‌স্’ পদ্ধতি প্রয়োগ করে নানা প্রকার মানসিক ও মনোদৈহিক রোগ নিরাময় করতাম। এ চিকিৎসার কতকটা আগের মতন হিপনোসিস্ বা

মেডিঙ্গ্ সৃষ্টির উপর আমি বেশী প্রাধান্য দিতাম। ১৯৪৭ সালে পাকিস্তান সৃষ্টির পরে আমি প্রথমে চট্টগ্রাম কলেজে অধ্যাপক হিসেবে ও পরে ১৯৫৬ সালে মোমেনশাহী প্রাইমারী ট্রেনিং কলেজে ভাইস প্রিন্সিপাল এবং ১৯৫৭ সাল থেকে ১৯৬২ সাল পর্যন্ত ঢাকা কলেজের প্রিন্সিপাল হিসেবে চাকুরী করি। পরে ১৯৬২ সাল থেকে ১৯৭৫ সাল পর্যন্ত “পূর্ব-পাকিস্তান পাবলিক সাভিস্ কমিশনের” সদস্য ও বাংলাদেশ এডুকেশন কমিশনের পূর্ণ-কালীন সদস্য এবং ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মনোবিজ্ঞান বিভাগে অধ্যাপনা কাজে নিয়োজিত থাকি। তাই, বলতে গেলে ১৯৪৭ সালের পর থেকে শুরু করে আজ পর্যন্ত হিপনোসিস্-ভিত্তিক মেডিষ্টিক থেরাপিউটিকস এর পরিবর্তে আমি হিপনোসিস্ ব্যতিরেকে এবং ঔষধ-বিহীন “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি” পদ্ধতি প্রয়োগ করছি।

১৯৪৭ সালের পরে যে সব কারণের জন্তে আমি হিপনোথেরাপি ভিত্তিক “মেডিষ্টিক থেরাপিউটিকস্” পদ্ধতি পরিত্যাগ করি, তার ভেতর প্রধান গুলি হচ্ছে : (১) হিপনোসিস বা মেডিঙ্গ্ অবস্থা সৃষ্টি করে সাজেশন (অবিভাবন) দিয়ে যেসব রোগ নিরাময় করা সম্ভব, “কৃত্রিম স্থানাবস্থা” সৃষ্টি করেও একই ধরনের সাজেশন দিয়ে এই সব রোগ নিরাময় করা সম্ভবপর হয়। তাই, “হিপনোসিস’ সৃষ্টি করার কোনও প্রয়োজন হয় না। (২) দ্বিতীয়তঃ, সব ধরনের রোগীকে হিপনোটাইজ করা সব সময় সম্ভবপর নাও

হতে পারে। যেমন, বন্ধ পাগল এবং যারা হিপনোটাইজ হতে ভয় পায় কিম্বা বিশেষ আগ্রহ দেখায়, তাদের সহজে হিপনোটাইজ করা যায় না। তাই নানাভাবে চেষ্টা করেও হিপনোথেরাপিষ্ট যদি রোগীকে হিপনোটাইজ করতে অপারগ হন, তাহলে ঐ রোগী স্বাভাবিক ভাবে হিপনোথেরাপির কার্যকারিতা সম্পর্কে সন্দেহান হতে পারে। এভাবে তার রোগমুক্তির সম্ভাবনা অনেকটা কমে যায়। (৩) তৃতীয়তঃ, চিকিৎসার উদ্দেশ্যে কোনও রোগীর ক্ষেত্রে গভীরতম "হিপনোটিক ট্রান্স" সৃষ্টি করলে তাকে স্বাভাবিক জাগ্রত অবস্থায় ফিরিয়ে আনা সময় সময় খুবই কষ্টসাধ্য হয়ে পড়ে। (৪) চতুর্থতঃ, হিপনোথেরাপি ভিত্তিক "মেডিষ্টিক থেরাপিউটিকস্" প্রয়োগ করলে রোগী প্রায়ই থেরাপিষ্টের উপর অনেকটা নির্ভরশীল হয়ে পড়ে। এভাবে সে থেরাপিষ্টের দৈনন্দিন জীবনে নানাপ্রকার অনুবিধার সৃষ্টি করতে পারে। প্রধানতঃ এ ধরনের "ট্রান্সফারেন্স সিনুয়েশনের" জন্যে ফ্রয়েড হিপনোথেরাপির পরিবর্তে তার "ফ্রি এ্যাসোসিয়েশন (অবাধ ভাব অনুসঙ্গ) পদ্ধতি প্রবর্তন করেন। অবশ্য তার এ নতুন পদ্ধতিতেও তিনি "ট্রান্সফারেন্স নিউরোসিস্" (আসক্তি-সঞ্চালন ভিত্তিক মনোবিকার) সৃষ্টির কার্যকারিতা সম্বন্ধে ব্যাখ্যা দান করেছেন। অতীতে, "মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি" পদ্ধতি "ট্রান্সফারেন্স নিউরোসিস্" সৃষ্টির বিরুদ্ধে প্রথম থেকেই ব্যবস্থা গ্রহণ করে। সেজন্য রোগীর অবদমিত আসক্তি তার শৈশবকালীন সঠিক ব্যক্তির উপর

সঞ্চালিত করে তাকে মনোবিকার-মুক্ত করা হয়। এখানে ফ্রুয়েডীয় “সাইকো-এ্যানালিসিস্” ও আমার “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি” পদ্ধতির বিভিন্নতা লক্ষণীয়।

যাহোক, ১৯৪৭ সালে চট্টগ্রাম কলেজে অধ্যাপনা করার সময় আমি “নিখিল পাকিস্তান মনঃসমীক্ষণ সমিতি” গঠন করি। ঐ সময় থেকে আমি রোগীর ভেতর “মেডিটেশন (ধ্যানাবস্থা) সৃষ্টি করে ফ্রুয়েডীয় “ফ্রু এ্যাশোসিয়েশন মেথড” (অবাধ ভাব অনুষণ পদ্ধতি) প্রয়োগ করতঃ “ডাই-রেকটিভ সাইকোথেরাপি” (অভিভাবন ভিত্তিক মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা) পদ্ধতির ‘হিটারোসাজেশন’ (পরকীর অভিভাবন) এবং সাহায্য-প্রার্থীর “অটো-সাজেশন” (আত্ম-অভিভাবন)-এর সাথে ভিজুয়ালাইজেশন” (অন্তঃদৃষ্টি) এবং ‘ডি-সেনসিটাইজেশন (সংবেদনশীলতা দূরীকরণ) পদ্ধতিগুলি সংযোজন করে, হিপনোসিস এবং ঔষধ প্রয়োগ ব্যতিরেকেই আমার নিজস্ব ধ্যানভিত্তিক “মেডিষ্টিক সাইকোথেরাপি” পদ্ধতির প্রয়োগ শুরু করি। আজ পর্যন্ত আমি এ ধরনের মনো-বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা পদ্ধতি প্রয়োগ করে বেশ সফল পাচ্ছি।

- সমাপ্ত -