

স্কিৎসোফ্রিনিয়া (Schizophrenia) কাকে বলে?

স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) বা বিশেষ ধরনের মানসিক রোগের ধারা নির্ণয়ের ব্যাপারে প্রচুর মতবিভেদ আছে। এই তথ্যপত্র, রোগনির্নয়, রোগের চিকিৎসা, রোগ হওয়ার কারন, এবং চিকিৎসার ব্যাপারে বিভিন্ন ধরনের মতবাদ এবং চিন্তাধারার পরিচয় করাচ্ছে। যে কোন ব্যক্তি, যাকে বলা হয়েছে যে তার এই ধরনের মানসিক রোগ আছে, এই তথ্যপত্রে তার জন্য, পরিবার এবং বন্ধু-বান্ধবের জন্য কার্যকরী উপদেশ দেওয়া হয়েছে।

স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) শব্দটি মানসিক চিকিৎসার ক্ষেত্রে ব্যাপকভাবে ব্যবহার করা হয়ে থাকে।

মানসিক রোগের চিকিৎসকরা এটাকে কঠিন মনোবিকারের শ্রেণীতে ফেলেন। এর মানে হল যে তাদের মতে অস্বস্থ ব্যক্তি তার নিজস্ব গভীর চিন্তা, ধারণা, উপলব্ধি এবং কল্পনা গুলিকে বাস্তব থেকে আলাদা করতে পারেন না (যৌথ উপলব্ধি, ধারণাগুলি এবং মূল্যগুলি, যেগুলি সেই ব্যক্তির সমাজের অন্যান্য লোকেরা বাস্তব বলে মনে করেন) রোগের অন্যান্য লক্ষণের মধ্যে একটা হচ্ছে যে রুগীরা অনেক রকমের কথাবার্তা বা স্বর শুনতে পান অথবা এটা বিশ্বাস করেন যে অন্যান্য লোকেরা তাদের মনের ভিতর কি আছে সেটা জানতে পারেন এবং তাদের চিন্তাধারাকে নিয়ন্ত্রন করতে পারেন।

বেশীরভাগ মানসিক রোগের চিকিৎসকরা মনে করেন যে, এগুলি হল বিশৃঙ্খল মানসিক অবস্থার লক্ষণ। তারা সাধারণত: কড়া ঘুমের এবং স্নায়ু শান্ত করার ঔষধ (tranquillisers) দিয়ে এই রোগের চিকিৎসা করে থাকেন। তবে সকলেই এই রোগের ব্যাপারে একমত নন। অন্য একটা মত হল যে এই অবস্থা হচ্ছে জীবনের প্রতিকূল বা মন্দ ঘটনা ঘটানোর কারণে এটা যুক্তিসঙ্গত বা স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া। অন্য কথায় বলা যায় যে চূড়ান্ত মানসিক চাপের ফল। অনেকেরই মত হল যে স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) বা এই বিশেষ মানসিক রোগকে সম্পূর্ণ ভাবে দেখা উচিত। তারা ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতার উপর জোর দেন এবং এটা মনে করেন যে প্রত্যেক ব্যক্তির কাছে তার নিজস্ব অভিজ্ঞতার মানে কি।

যেমন- যে সকল ব্যক্তির নানারকমের কথা শুনতে পান বিভিন্ন সমাজে তাদের সাংস্কৃতিক এবং আধ্যাত্মিক বিশ্বাস অনুসারে এর গুরুত্ব দেওয়া হয়।

কি ভাবে মানসিক রোগের চিকিৎসকরা এই রোগ নির্ণয় করেন ?

এই ধরনের সমস্যা হামেশাই আরম্ভ হয় বিভ্রান্তির ভিতর দিয়ে অথবা হঠাৎ তীব্র ব্যবহারিক পরিবর্তনের দ্বারা। অন্যান্য সম্ভাব্য কারনগুলিকে নাকচ করা উল্লেখযোগ্য।

এই লক্ষণগুলি অন্যান্য মানসিক রোগের লক্ষণের মতই হতে পারে, যেমন বাইপোলার ডিসঅর্ডার এবং স্কিযোএফেকটিভ ডিসঅর্ডার অথবা এগুলি কোন না জানা শারীরিক অস্বস্থতার কারনেও হতে পারে।

মানসিক রোগের চিকিৎসকরা বা স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) রোগের লক্ষণ নির্ণয় করেন অনেকগুলি ইতিবাচক এবং নেতিবাচক লক্ষণের ভিত্তিতে।

ইতিবাচক লক্ষণগুলির মধ্যে হল:

- বিশৃঙ্খল বা অস্বাভাবিক চিন্তাধারা
- ভ্রম বা অলীক বিশ্বাস যেমন কথাবার্তা বা স্বর শোনা
- মোহগ্রস্থতা

নেতিবাচক লক্ষণগুলির মধ্যে হল:

- উদাসীন এবং আবেগ শূন্যতা বোধ
- মনোযোগ দিতে অসমর্থ
- লোকজনকে এড়িয়ে চলা
- ভাবেন যে সব সময় স্বরক্ষিত থাকা প্রয়োজন

চিন্তাধারার বিশৃঙ্খলা

একজন ব্যক্তি যার চিন্তাধারা বিশৃঙ্খল অবস্থায় আছে, তার পক্ষে চিন্তাধারাকে যুক্তিপূর্ণ ভাবে সাজানো সম্ভব হয় না, এবং তাদের চিন্তাগুলি মনে হয় যেন সব একসঙ্গে মেশানো এবং অন্য ব্যক্তিদের কাছে এগুলির কোন মানে হয় না। এর ফলে তাদের পক্ষে অন্যদের সঙ্গে কথাবার্তা চালানো খুব কঠিন হয়ে পড়ে এবং তারা ক্রমশ নিঃসঙ্গ হয়ে পড়েন।

ভ্রম বা অলীক বিশ্বাস

কিছু কিছু লোক কথাবার্তা বা স্বর শোনেন যেগুলি অন্যান্য ব্যক্তির শুনতে পান না। এই কথাবার্তা গুলি এমন হতে পারে যে সেগুলি তারা চিনতে পারেন, বন্ধুত্বপূর্ণ অথবা সমালোচনামূলক। এই কথাবার্তা বা স্বরগুলি, যে ব্যক্তি শুনছেন তার চিন্তা বা ব্যবহার সম্বন্ধে আলোচনা করতে পারে, অথবা সেই স্বরগুলি তাদের কি করা উচিত, সে সম্বন্ধে আদেশ করতে পারে। কথাবার্তা বা স্বর শোনার মানে নয় যে সেই ব্যক্তি স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুগছেন। কিছু কিছু অনুসন্ধানের মতে শতকরা চার ভাগ লোক কথাবার্তা বা স্বর শোনেন, এবং বেশীরভাগ লোকের পক্ষে এটা কোন সমস্যা নয়। তবে যে সকল ব্যক্তিদের স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুগছেন বলে সনাক্ত করা হয়েছে তারা বেশীরভাগ সময়েই সমালোচনামূলক অথবা শত্রুতাপূর্ণ কথাবার্তা বা স্বর শুনে থাকেন। তারা হয়ত সারাজীবন ধরেই এই কথাবার্তা বা স্বর শুনছেন, কিন্তু জীবনের

কোন দুর্ঘটনা এবং এর জন্য অতিরিক্ত চাপের ফলে এই কথাবার্তা বা স্বরগুলি আরও কঠিন হয়েছে এবং এর ফলে সেই ব্যক্তিদের পক্ষে এটা মনে নেওয়া আরও কঠিন হয়ে পড়েছে।

মোহগ্রস্থতা

মোহগ্রস্থ অবস্থাকে বর্ণনা করা হয় যে, এটা একটা বিশ্বাস বা অভিজ্ঞতা, যেগুলি অন্য সকলে মানেন না। যেমন কোন কোন ব্যক্তি এটা মনে করতে পারেন যে গোপন চর তাদের পেছন পেছন ঘুরছে অথবা অন্য ব্যক্তির বা দলেরা তাদের মাথায় নানা রকমের চিন্তা ঢুকিয়ে দিয়ে তাদের চালাচ্ছে।

নেতিবাচক লক্ষণ গুলি

অন্যান্য লক্ষণ গুলি, যেমন- সামাজিক প্রত্যাহরন বা মেলামেশা না করা, উদাসীনতা অথবা অমনোযোগিতায় এইগুলিকে নেতিবাচক লক্ষণ বলে বর্ণনা করা হয়। কারণ এই লক্ষণগুলিকে সহজেই ইতিবাচক বলে বর্ণনা করা যায় না। এই গুলি স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia)রোগের লক্ষণ কিনা অথবা এই ব্যক্তির কোন পরিস্থিতি ভীতিকর মনে করে এবং মানসিক চাপের কারণে এই ভাবে ব্যবহার করছেন, এটা বলা খুব কঠিন। যেমন: কেউ কেউ হয়ত অনেক সময় ধরে চুপ চাপ থাকেন অথবা ক্রমাগত চলাফেরা করতে থাকেন। এই অবস্থা নির্ভর করে তাদের অভিজ্ঞতার উপর। এই রকমের লক্ষণগুলি হয়ত, অন্য ব্যক্তির তাদের প্রতি যেরকম ব্যবহার করেন তার ফলেও হতে পারে। বেশীরভাগ সময়ই এটা দেখা যায়, যে সকল ব্যক্তির মানসিক রোগে ভুগছেন তাদের প্রতি বৈষম্য মূলক ব্যবহার করা হয় এবং এর ফলে তারা নিস্বস্ততা, বিষন্নতা এবং আশাহীনতায় ভোগেন।

এই লক্ষণ গুলি কিছু কিছু ব্যক্তিদের থেকে কি অন্য ব্যক্তিদের থেকে বেশী থাকতে পারে?

একশ ব্যক্তির মধ্যে একজনের জীবনের কোন একটা সময়ে স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) লক্ষণ ধরা পড়তে পারে, সাধারণত: যৌবনকালে। ছেলেদের মেয়েদের মধ্যে এটা সমানভাবে হয়, তবে ছেলেদের সাধারণত: একটু কম বয়সের দিকে হয়ে থাকে। আপনার পরিবারের কারোর মধ্যে যদি স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) রোগ নির্ণয় করা হয়ে থাকে তাহলে এটা সম্ভব যে আপনিও স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুগছেন বলে বলা হতে পারে।

যে সকল ব্যক্তির স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুগছেন বলে নির্ণয় হয়ে থাকে, তাদের এক তৃতীয়াংশেরই জীবনে হয়ত একবারই এই অস্বখ হয়ে থাকে। অন্য এক তৃতীয়াংশের হয়ত: এই অস্বখ মাঝে মধ্যে হয়ে থাকতে পারে। বাকী এক তৃতীয়াংশের হয়ত: সারাজীবন ধরেই এই অস্বখে ভুগতে হতে পারে।

যখন একজন মানসিক রোগের ডাক্তারের সাংস্কৃতিক, ধার্মিক অথবা সামাজিক অভিজ্ঞতা তার রুগীর থেকে সম্পূর্ণ ভিন্ন হয়ে থাকে, সেইক্ষেত্রে ভুলভাবে রোগ নির্ণয়ের ঝুঁকি থাকতে পারে। যেমন- ব্রিটেনে এই সম্বন্ধে উদ্বেগ আছে যে অস্বাভাবিক সংখ্যার আফ্রো-ক্যারিবিয়ান ব্যক্তিদের মধ্যে এই রোগ নির্ণয় করা হয়েছে। এর ফলে কিছু কিছু বিশেষজ্ঞরা এটা ভাবছেন যে এই স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia)রোগের মতবাদ বর্নবৈষম্যমূলক চিন্তাধারার উপর ভিত্তি করে গড়ে উঠেছে কি না। কিছু কিছু লোকের যুক্তি হল যে, যেহেতু মানসিক রোগের বিশেষজ্ঞরা স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) রোগের বর্ননার কারণ এবং উপযুক্ত চিকিৎসার বিষয়ে একমত হতে পারছেন না, সেই হেতু এই রোগনির্ণয়ের পন্থা একদম ব্যবহার করা উচিত নয়।

যে সকল ব্যক্তিদের মধ্যে স্কিৎসোফ্রিনিয়া রোগ নির্ণয় করা হয়েছে তারা সকলেই কি ভীতিকর?

স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) রোগের সম্বন্ধে তথ্য, তাদের মানসিক রোগ নির্ণয়ের ব্যবস্থা থেকেও, সংবাদ সংস্থাগুলির মাধ্যমের দ্বারা ভুলভাবে পরিবেশন করা হয়েছে। এর সম্বন্ধে একটা জনপ্রিয় গুজব হল যে স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) মানে হল দ্বৈত ব্যক্তিত্ব এবং যে ব্যক্তির স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) আছে তাদের অবস্থা শান্ত থেকে নিয়ন্ত্রন বহির্ভূত অবস্থার মধ্যে পরিবর্তিত হতে থাকে।

প্রায়শ:ই পত্রিকায় এবং টেলিভিশনে স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) যারা ভুগছেন, সেই সব ব্যক্তিদের সম্বন্ধে অনেক রকমের গল্প ছাপা হয়। সেই সব গল্পে তাদের এমনভাবে বর্ননা করা হয় যে, যদি তাদের ঔষধ খাইয়ে শান্ত না করা হয় অথবা নিরাপদ স্থানে আটকে রাখা না হয় তাহলে তারা ভয়ঙ্কর ব্যক্তিতে পরিণত হতে পারেন। বস্তুত: যে সকল মানসিক রোগগ্রস্থ ব্যক্তির অন্য ব্যক্তিকে খুন করেছেন, তাদের সংখ্যা গত ১০ বৎসরের মধ্যে সমান রয়েছে। এই সমান সময়ের মধ্যে ব্রিটেনে সর্বমোট যত খুন হয়েছে, তার সংখ্যা অনেক বেড়ে গেছে।

বেশীরভাগ ব্যক্তিরাই, যাদের স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) রোগ আছে বলে সনাক্ত করা হয়েছে তারা হিংসাত্মক খারাপ কাজ(violent) করেন না, এবং বেশীরভাগ হিংসাত্মক খারাপ(violent) কাজ গুলি স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুক্ত ভোগী ব্যক্তিদের দ্বারা সাধিত হয় না। অনুসন্ধান করে এটা দেখা গেছে যে যে সকল ব্যক্তির ড্রাগ বা মদ খান তাদের, স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুক্তভোগী ব্যক্তিদের থেকে হিংসাত্মক খারাপ(violent) কাজ করার দ্বিগুন সম্ভাবনা থেকে থাকে।

স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia)এবং সাংঘাতিক হিংস্রতামূলক(serious crime) কাজের মধ্যে যোগাযোগ এতই অনিশ্চিত যে হিংস্রতামূলক(serious crime) কাজের সম্বন্ধে ভবিষ্যত বাণী করা বাস্তবে অসম্ভব। যে সকল ব্যক্তির কথাবার্তা বা স্বর শুনে থাকেন, অন্য লোকেরা তাদের ভয় পান। এটা মনে রাখা উল্লেখযোগ্য, যে সকল ব্যক্তির কথাবার্তা বা স্বর শোনে তারা সেটা শোনার পর সে বিষয়ে কিছু করবেন কি করবেন না, সেটা অন্যান্য ব্যক্তিদের মত নিজেরাই ঠিক করেন। এটা দেখা যায়, যে সকল ব্যক্তির এই সকল কথাবার্তা বা স্বর শুনেছেন, সেই স্বর তাদের অন্য কাউকে খুন করতে না বলে তাদেরকে আত্মহত্যা করতে বলে। বহু ব্যক্তিই এই সকল কথাবার্তা বা স্বর শুনে থাকেন, তারা এগুলি শোনা সত্ত্বেও বেচে থাকার সিদ্ধান্ত নেন।

কি কারণে স্কিৎসোফ্রিনিয়া (Schizophrenia) হয়

যেহেতু স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ব্যাপারে বিভিন্ন মত আছে, সেই জন্য কি কারণে এই অস্বাভাবিক হয় সেটা নির্ণয় করা সহজ নয়। তবে এ বিষয়ে বিভিন্ন মত আছে।

উত্তরাধিকার

যে সকল বিষয়ে স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) জিন খুঁজে বের করার চেষ্টা করছেন, তারা আজ পর্যন্ত এটা পান নি। তবে এটা মনে করা হয় যে যদি এই রকম কোন জিন থেকে থাকে, তাহলে সেটা কোন কোন ব্যক্তির উপরে অন্যদের থেকে বেশী প্রভাব ফেলতে পারে। কিন্তু তার মানে এই নয় যে তাদের এই রোগ হবে।

মানুষের শারীরিক বৃদ্ধি, তারা যে ভাবে বড় হয়েছেন এবং তারা যে পরিবেশে বড় হয়েছেন সব কিছুই এর উপর প্রভাব ফেলতে পারে। যেমন পারে অন্যান্য মানসিক অবস্থাগুলি।

শারীরিক রসায়ন

রসায়নিক অনুসন্ধান নিউরোট্রান্সমিটার ডোপেটাইনসের উপর কেন্দ্রীভূত করা হয়েছে। এটা হচ্ছে একটা শারীরিক রসায়ন, যেটা মগজের বিভিন্ন কোষের মধ্যে খবর সরবরাহ করে। ব্যাখ্যা হল এই যে ডোপেটাইন বেশী হলে তার প্রভাব এই রোগের উপর পড়তে পারে, তবে এটা এখনও পরিষ্কার নয় যে এর ফলে স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) হতে পারে কি না। তা হলেও এটা ঠিক যে শক্তিশালী স্নায়ুর উত্তেজনা শান্ত করার ঔষধ(tranquillisers) গুলি ডোপেটাইনসের ব্যবস্থার উপর প্রভাব ফেলে।

পারিবারিক অভিজ্ঞতা

একটি ব্যাখ্যা এই মতবাদের উপর ভিত্তি করে যে, কোন বিশেষ রকমের পারিবারিক প্রভাবে কারো কারো হয়ত: স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) হতে পারে, কিন্তু এটার কোন প্রমাণ পাওয়া যায় নি। সাধারণভাবে এটা মনে নেওয়া হয় যে জীবনের প্রথম দিকের অভিজ্ঞতা মানুষের ব্যক্তিত্ব গড়ে উঠার উপর প্রভাব ফেলতে পারে।

জীবনের চাপদায়ককারী ঘটনাগুলি

গবেষণা এবং ব্যক্তিগত বিবরণের ফলে এটা বলা হয় যে জীবনের চাপদায়ককারী ঘটনাগুলির ফলে স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) হতে পারে। এই ঘটনাগুলির মধ্যে থাকতে পারে, যেমন ঘনিষ্ঠ কারো মৃত্যু, অথবা চাকরী বদল করার চাপ। অন্যান্য ক্রমাগত চাপ যেমন, গৃহহীনতা, দারিদ্র এবং যৌনতামূলক বা বর্ণবাদী অত্যাচার গুলিও এই সমস্যা বৃদ্ধিতে সাহায্য করতে পারে। যে সকল ব্যক্তির কথাবার্তা বা স্বর শোনেন, তাদের অর্ধেকের বেশি ব্যক্তিই বলেছেন যে যৌন

অথবা শারীরিক অত্যাচার এই সমস্যার কারন। প্রায় এক চতুর্থাংশ বলেছেন যে তাদের নিজেদের কাজের ফলে যে অপরাধবোধ, তার জন্য তারা খারাপ কথাবার্তা বা স্বর শোনেন।

পদার্থের অপব্যবহার (Substance abuse)

পদার্থের অপব্যবহারের ফলে স্কিৎসোসফ্রিনিয়া(Schizophrenia) হতে পারে কি না সেই সম্বন্ধে কেউ কোন যোগাযোগ স্থাপন করতে পারেন নি। বেশীরভাগ অনুসন্ধানকারীরাই এটা বিশ্বাস করেন না, কিন্তু একটা ক্ষুদ্র সত্য এটা প্রমাণ করে যে এর মধ্যে যোগাযোগ আছে। এটা সম্ভব যে যে ব্যক্তিদের স্কিৎসোসফ্রিনিয়া(Schizophrenia) আছে বলে সনাক্ত করা হয়েছে, তাদের হয়ত কিছু কিছু ওষুধের খারাপ প্রতিক্রিয়ার ফলে এটা হয়েছে।

বিশেষজ্ঞদের মতে, সবকিছু মিলিয়ে এটা বলা যায় যে স্কিৎসোসফ্রিনিয়া(Schizophrenia) হয়ে থাকে অনেকগুলি মিলিত কারনে; কোন ব্যক্তির জিনগুলি যে ভাবে আছে, তাতে হয়ত তার এই অস্বাভাবিক হবার বেশী সম্ভাবনা থেকে থাকে, তার জীবনে মানসিক চাপগুলির ফলে অথবা পারিবারিক অথবা জীবন যাত্রার নানারকম অভিজ্ঞতার ফলেও এই রোগ আরম্ভ হতে পারে।

আমাকে কি ধরনের সাহায্য দেওয়া হবে?

আপনি যদি আপনার ডাক্তারের কাছে যান তিনি সম্ভবত: আপনাকে ওষুধ খেতে দেবেন এবং কোন ধরনের কথা বলার চিকিৎসার জন্য পাঠাতে পারেন। তিনি হয়ত আপনাকে একজন মানসিক রোগের চিকিৎসকের কাছে পাঠাতে পারেন এবং একটা কমিউনিটি মেন্টাল হেলথ টিমের কাছে আপনার অবস্থার আরও মূল্যায়ন করার এবং যদি প্রয়োজন মত চিকিৎসা এবং যত্নের জন্য পাঠাতে পারেন।

যে সকল ব্যক্তিদের স্কিৎসোসফ্রিনিয়া আছে, তাদের বেশীরভাগই সমাজে সাধারণ লোকের মত বাস করেন। তবে যদি হঠাৎ এই রোগের লক্ষণ দেখা দেয় এবং সেই লক্ষণগুলি যদি কঠিন হয় তাহলে আপনাকে হয়ত হাসপাতালে যেতে হতে পারে।

ঔষধ পত্র

মানসিক রোগ কমানোর ঔষধ, যেগুলি প্রধানত ট্র্যাঙ্কুইলাইজার(tranquilliser) অথবা নিউরোলেপটিকস, এই রোগের লক্ষণ কমানোর জন্য সাধারনত: সেগুলি দেওয়া হয়ে থাকে। তবে এই ঔষধগুলি শরীরের উপর অন্যভাবে প্রতিক্রিয়া(side effect) ফেলতে পারে। বিশেষত: যদি বেশী করে এই ঔষধগুলি খেতে দেওয়া হয় এবং এগুলি স্নায়ু শান্ত করার জন্য দেওয়া হয়ে থাকে। যদি এরকম হতে থাকে, তাহলে শরীরের উপর অন্যভাবে প্রতিক্রিয়া(side effect) বন্ধ করা বা কথা বলা চিকিৎসা থেকে ফল পাওয়া কঠিন হতে পারে। শরীরের উপর অন্যভাবে প্রতিক্রিয়ার(side effect) মধ্যে আছে নিউরোমাসকুলার প্রতিক্রিয়া গুলি (হাত কাঁপা, পেশী শক্ত হওয়া) এবং এন্টিমুসকারিনিক প্রতিক্রিয়া গুলি (চোখে পরিষ্কারভাবে না দেখা, ঘন ঘন দম নেওয়া, কষা পায়খানা এবং মাথা ঘোরা)।

পুরানো মানসিক রোগ কমানোর ঔষধ যেমন, ক্লোরপ্রমাজিন (দোকানে বিক্রি করা হয় লারজাকটিল নামে) এবং হেলোপেরিডল (সেরেনাস এবং হেলডল) প্রভৃতি ঔষধ গুলি কঠিন এবং দীর্ঘদিনের জন্য অন্যভাবে শরীরের উপর প্রতিক্রিয়া ফেলতে পারে। এর মধ্যে থাকে মূল স্নায়ু কেন্দ্রের স্থায়ী ক্ষতি, (যেটাকে বলা হয় টারডাইভ ডিসকিনেসিয়া। বর্তমান নির্দেশিকার মতে অস্বস্থ ব্যক্তিদের যতটা সম্ভব কম পরিমানের এন্টিসাইকোসিস ঔষধ খাওয়া উচিত। যেখানে সম্ভব সেখানে তাদের নতুন ধরনের ‘এটিপিকাল’ মানসিক রোগ কমানোর ঔষধ যেমন, রিসপেরিডোন, ওলানজেপাইন, কুয়োটিয়াপাইন, এমিসালপিরাইড এবং জেটেপাইন। এই ঔষধ গুলির উন্নতি করনের লক্ষ্য হল যাতে এর দ্বারা মস্তিষ্কের উপর অন্যভাবে শারীরিক প্রতিক্রিয়া(side effect) কম হয়। এগুলি যে কেবলমাত্র নিরাপদই নয় এগুলির দ্বারা অস্বস্থের খারাপ লক্ষণগুলির উন্নতি হতে পারে। মানসিক রোগ কমানোর ঔষধ, ট্যাবলেট, সিরাপ অথবা ইনজেকশন হিসাবে দেওয়া হতে পারে এবং হয়ত: প্রতিদিন, প্রতিসপ্তাহে, দুই সপ্তাহে অথবা মাসিক হিসাবে ব্যবহার করতে হতে পারে। ঔষধগুলি ব্যবহারের ফলে এই রোগের দ্বারা বার বার আক্রান্ত হওয়া বন্ধ করা যায় না, তবে এটা প্রমানিত হয়েছে যে এর ফলে বারে বারে অস্বস্থ হওয়া এবং কঠোরতা কম হয়। কম ঔষধ খাওয়া হয়ত সবচাইতে ভাল, কারণ এর ফলে রোগের লক্ষণগুলি কম থাকে এবং শরীরের উপর অন্যান্য প্রতিক্রিয়াও(side effect) কম হয়। আপনি যদি এই ঔষধগুলি খেয়ে থাকেন তাহলে কতটা ঔষধ খাবেন নিয়মিত ভাবে সেটা পরীক্ষা করাবেন যাতে ঔষধের পরিমান কম খেতে হয়।

প্রত্যেক ব্যক্তির উপরেই ঔষধের প্রতিক্রিয়া ভিন্ন ভিন্ন ভাবে হয় এর জন্য হয়ত বিভিন্ন ঔষধ খেয়ে দেখতে হবে যে কোনটা সবচাইতে ভাল। অনেক ব্যক্তিই দেখেছেন যে এর ফলে তাদের অস্বস্থের লক্ষণের অনেক তফাৎ করতে পারে। তবে কিছু কিছু রোগী আবার এভাবে কোন ফল পান নি, অন্যরা অন্যান্য শারীরিক প্রতিক্রিয়ার(side effect) জন্য ঔষধ খাওয়া বন্ধ করে দিয়েছেন এবং কিছু কিছু ব্যক্তির ঔষধ খাবার কোন প্রয়োজনই নেই।

কমিউনিটি কেয়ার

ইংল্যান্ডে প্রত্যেক ব্যক্তি যাকে মানসিক রোগের সেবার জন্য পাঠানো হয় তাদের প্রত্যেকের প্রয়োজনের এবং “কেয়ার প্রোগ্রাম এ্যাপ্রোচের দ্বারা (Care Programme Approach/CPA)” কি ভাবে তাদের সেবা প্রদান করা হবে তার মূল্যায়ন করতে হবে। আপনার সামাজিক এবং স্বাস্থ্যের সেবার প্রয়োজনীয়তা, যত্ন নেওয়ার পরিকল্পনা এবং নিয়মিত পূর্নবিবেচনা, এই মূল্যায়ন দ্বারা জানা যাবে। আপনার কেসের দেখাশোনার জন্য একজন কো-অর্ডিনেটর থাকা উচিত। আপনার কি কি প্রয়োজন সেটা তাকে জানানোর অধিকার আপনার আছে এবং আপনার এর জন্য একজন উকিলের উপস্থিতির অধিকার আছে। (নীচে দেখুন) এই মূল্যায়নের সময় যিনি বা যারা আপনার যত্ন নেন তারা এবং আত্মীয় স্বজনকেও অন্তর্ভুক্ত করা হতে পারে। (ওয়েলসেও এই একই ব্যবস্থা)

সাধারণত: কমিউনিটি মেন্টাল হেলথ টীমগুলি এই যত্ন নেওয়ার মূল্যায়ন করে থাকেন। এই মূল্যায়নের লক্ষ্য হল যাতে আপনি স্বাধীন জীবন যাপন করতে পারেন। তারা আপনাকে ব্যবহারিক প্রয়োজনে সাহায্য করতে পারে, যেমন বেনিফিটের এবং ঘরবাড়ীর ব্যবস্থা করা এবং অন্যান্য ব্যবস্থা, যেমন ডে-সেন্টার অথবা ড্রপ-ইন সেন্টারের। কমিউনিটি সাইকিয়াট্রিক নার্স যাতে আপনাকে বাড়িতে ভিজিট করতে পারেন তারা সে ব্যবস্থা ও করতে পারে। কমিউনিটি সাইকিয়াট্রিক নার্স ইনজেকশন দিয়ে থাকেন এবং হয়ত অন্যান্য ব্যবহারিক সাহায্যও দিতে পারেন। হয়ত আরও অন্যান্য সাহায্যও আপনি পেতে পারেন যেমন, অকুপেশনাল থেরাপিস্ট, আপনি যে সকল কাজ বা খেলা-ধুলা করতে চান, সেগুলি শিখতে বা করতে সাহায্য করতে পারেন।

“কেয়ার প্রোগ্রাম এ্যাপ্রোচের(Care Programme Approach/CPA)” অঙ্গ হিসাবে, অথবা আলাদাভাবে আপনি সোসাল সার্ভিসকে, আপনার কমিউনিটি কেয়ার সেবা ব্যবস্থার প্রয়োজনের যোগ্যতার মূল্যায়ন করার জন্য বলতে পারেন। এটা আপনার প্রতিদিনের সেবা ব্যবস্থা থেকে, বাড়িঘরের প্রয়োজন এই সব কিছুর জন্যই সাহায্য করতে পারে। তাদের সেবার লক্ষ্য হল এই যে, হয় আপনি নিজের বাড়ীতে থাকবেন অথবা আপনার উপযুক্ত যে সাহায্য প্রদানকারী বাড়ী সেখানে আপনি থাকবেন এবং সেখানে আপনাকে সাহায্য প্রদান করা হবে।

আপনার যত্ন নেওয়ার জন্য হয়ত যত্নপ্রদানকারী ব্যক্তিদের প্রয়োজন হতে পারে। যেহেতু অনেক এলাকায় এর জন্য অর্থ দিতে হয়, সেই কারণে, এই খরচের হিসাব, আপনার প্রয়োজনের মূল্যায়নের সময় হিসাব করতে হবে। আপনার কি কি ধরনের যত্নের প্রয়োজন, যখন সেটা নির্ধারণ করা হবে, তখন আপনি হয়ত আপনার নিজস্ব সেবা প্রদানকারী ব্যক্তিদের নিযুক্ত করার জন্য অথবা সোসাল সার্ভিসের দৈনিক সেবা না নিয়ে, আপনার পছন্দমত কোন ডে-সেন্টারে অর্থ প্রদান করার জন্য তাদের কাছে ডাইরেক্ট পেমেন্ট চাইতে পারেন।

আপনার ডাক্তার অথবা স্থানীয় সোসাল সার্ভিস মাইন্ড এ্যাসোসিয়েশন, আপনার কমিউনিটি মেন্টাল হেলথ টিম, কমিউনিটি হেলথ কাউন্সিল অথবা কাউন্সিলদের ভলান্টারি সার্ভিস থেকে সেখানকার মানসিক স্বাস্থ্যের সেবা ব্যবস্থাগুলির খবর জানতে পারবেন। এদের ঠিকানা এবং ফোন নম্বর টেলিফোন ডাইরেকটরিতে পাবেন।

হাসপাতালে ভর্তি হওয়া

আপনি যদি কোন বিশেষ কারণে মানসিক চাপের মধ্যে থাকেন তাহলে আপনি হয়ত কোন জায়গা, যেখানে আপনি নিরাপদ বোধ করবেন এবং আপনার উপর কেউ চাপ দেবে না, সেরকম স্থানে যেতে চাইবেন। বর্তমানে এর মানে হল যে আপনাকে হাসপাতালে যেতে হবে। সেখানে অন্যান্য যারা আছেন, তারাও মানসিক চাপের মধ্যে আছেন এবং আপনি নিজের মত একান্তে থাকতে পারবেন না এবং এর ফলে সেখানকার ব্যবস্থাও আপনার পক্ষে সামলে চলা কঠিন হতে পারে। তবে হাসপাতালে থেকে যে সকল ব্যক্তির সেবা নিয়ে থাকেন অথবা রুগীদের দল আছে তারা আপনার জন্য উপকারী হতে পারে এবং অনেক সাহায্য দিতে পারে। হাসপাতাল থেকে ছাড়া পাবার আগে আপনি কি ভাবে স্বাধীনভাবে বাস করবেন সেই প্রয়োজনের মূল্যায়ন করানো উচিত।

আপনি যদি হাসপাতালে যেতে রাজী না থাকেন, আপনাকে হয়ত ১৯৮৩ সালের মানসিক স্বাস্থ্য আইন অনুসারে জোর করে ভর্তি করা হতে পারে। আপনি মাইন্ডের আইন বিভাগকে উপদেশের জন্য জিজ্ঞাসা করতে পারবেন।

সঙ্কট কালীন সেবা ব্যবস্থাগুলি (Crisis services)

কিছু কিছু এলাকায় হাসপাতালের বদলে সঙ্কটকালীন সেবা ব্যবস্থার(Crisis services) উন্নতি করা হয়েছে এবং হাসপাতালের বদলে এগুলিকে ব্যবহার করা হচ্ছে। এদের মধ্যে কোন কোন গুলি বাসস্থানের ব্যবস্থা করতে পারে। অন্যগুলি যারা বাড়ীতে থাকেন তাদের সাহায্য বাড়ীতে প্রদান করে। এদের মধ্যে বেশীরভাগগুলিই, রুগীদের যাতে হাসপাতালে যেতে না হয় সেই চেষ্টা করে। এই ব্যবস্থাগুলি রুগীদের কম ঔষধ খেতে এবং কথাবলার চিকিৎসা এবং রীতি বিরুদ্ধ সাহায্য দিতে চেষ্টা করে।

ওকালতি (Advocacy)

উকিলরা হচ্ছেন শিক্ষিত এবং অভিজ্ঞ কর্মী যাদের কাজ হচ্ছে রুগীদের প্রয়োজন অন্যদের জানাতে, নিরপেক্ষ তথ্যগুলি পেতে এবং অন্যদের কাছে তাদের অভিমতের প্রতিনিধিত্ব করতে।

এই উকিলরা আপনার হাসপাতালে অথবা স্থানীয় মানসিক স্বাস্থ্যের দলে, যার মধ্যে আছে মাইন্ড, সেখানে কাজ করে থাকেন। তারা আপনাকে ঔষধের প্রতিক্রিয়া এবং চিকিৎসার ব্যাপারে এবং এর বদলে কি পাওয়া যায় সেই সম্বন্ধে সাহায্য এবং উপদেশ দিতে পারেন। তারা আপনাকে কমিউনিটি কেয়ার সার্ভিস কি ভাবে পেতে পারেন, সে সম্বন্ধেও সাহায্য করতে পারেন।

সাহায্যকারী বাসস্থান গুলি (Supported accommodation)

সাহায্যকারী বাসস্থানগুলি হল একটা বাসস্থানের ব্যবস্থা যেখানে, প্রয়োজনমত কর্মী এবং অন্যান্য বাসিন্দাদের থেকে সাহায্য পাওয়া যায়। বিভিন্ন জায়গায় বিভিন্ন রকমের সাহায্য দেওয়া হয়ে তাকে, তবে এই সবগুলিতেই কর্মীদের প্রধান ভূমিকা হল আপনাকে যতটা সম্ভব স্বাধীনভাবে বসবাস করতে সাহায্য করা। সোশ্যাল সার্ভিস গুলি, মেন্টাল হেলথ প্রজেক্টগুলি, যার মধ্যে আছে মাইন্ড এ্যাসোসিয়েশন, স্থানীয় এলাকায় আপনার জন্য এই বাসস্থানগুলির ব্যবস্থা করতে পারেন।

সামাজিক এবং বৃত্তিগত ট্রেনিং

এই ট্রেনিং গুলি মানুষকে চাকরী খুঁজে পেতে, আর্থিক পরিচালনা, জনসাধারণের পরিবহন ব্যবস্থা ব্যবহার করতে, সমস্যা সমাধান করতে এবং সামাজিক অবস্থায় মানিয়ে চলতে সাহায্য করে। এই সম্বন্ধে তথ্যের জন্য আপনার কেয়ার কো-অর্ডিনেটরকে জিজ্ঞাসা করুন।

আমার জীবনের উন্নতির জন্য আমি আর কি করতে পারি?

কথা বলার চিকিৎসা

কথা বলার চিকিৎসা গুলি হল যেমন সাইকোথেরাপি, কাউন্সেলিং, এবং ব্যবহারিক জ্ঞান সংক্রান্ত। এগুলি যে সকল ব্যক্তির স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুগছেন তাদের এটা মেনে নিয়ে জীবন নির্বাহ করতে সাহায্য করে। তাদের সমস্যা গুলি সনাক্ত করতে, এই সমস্যার ফলাফল বুঝে চলতে, এই সমস্যার সঙ্গে কি করে ভালভাবে মানিয়ে চলা যায় এবং কি ভাবে সফটজনক অবস্থা ঘটা প্রতিরোধ করা যায়, সেই বিষয়গুলিতেও সাহায্য করে। এই চিকিৎসা তাদের এই সাহায্যও করে যাতে তারা তাদের রোগের লক্ষণগুলি বুঝতে পারেন এবং সেইগুলিকে বশে আনতে পারেন।

আপনার ডাক্তারকে ব্যক্তিগত বা পারিবারিক থেরাপির কথা জিজ্ঞাসা করুন। আপনার যদি অর্থ ব্যয় করার ক্ষমতা না থাকে তাহলে কথা বলার চিকিৎসা পাওয়া কঠিন হতে পারে। কিছু কিছু স্থানীয় স্বৈচ্ছাসেবী দল যেমন: স্থানীয় মাইন্ড এ্যাসোসিয়েশন বিনা পয়সায় এই সেবা ব্যবস্থা প্রদান করে থাকে।

স্বয়ং সেবা

স্বয়ং সেবী দলগুলি, একক এবং পরিবারের জন্য উল্লেখযোগ্য স্বযোগ করে দেয়, যাতে তাদের অভিজ্ঞতা গুলি অন্যদের সঙ্গে ভাগাভাগি করা, অবস্থার সঙ্গে মানিয়ে চলা এবং আরও ভাল ব্যবস্থার জন্য দরবার করা অথবা কেবলমাত্র একজন আরেকজনকে সাহায্য করার স্বযোগের ব্যবস্থা করে দেন।

কাজ/চাকরী

যে সকল অবস্থা গুলি বেশি মানসিক চাপের কারণ ঘটায় আপনি হয়ত সেগুলিকে এড়িয়ে চলতে চাইবেন। আপনি যদি কাজ/চাকরী করেন, তাহলে আপনি মানসিক চাপ এড়ানোর জন্য হয়ত কম ঘন্টার জন্য কাজ করতে পারবেন অথবা আপনার স্ববিধামত সময়ে কাজ করতে পারবেন। ১৯৯৫ সালের ডিসেম্বিলিটি ডিসক্রিমিনেশন আইন অনুসারে যে নিয়োগ কর্তা ২০ জনের বেশি ব্যক্তিকে কাজে নিযুক্ত করেন, তাকে বিকলাঙ্গ ব্যক্তিদের, যার মধ্যে আছেন মানসিক রুগীরা, চাকরী করতে উৎসাহিত করার জন্য কাজের জায়গা এবং ব্যবস্থাগুলিকে তাদের জন্য ‘সঙ্গতভাবে স্ববিধাজনক’ করতে হবে।

বিকল্প চিকিৎসা

যাদের স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) আছে বলে সনাক্ত করা হয়েছে, তাদের মধ্যে কিছু কিছু ব্যক্তি তাদের রোগের লক্ষণগুলি সামলানোর জন্য বিকল্প চিকিৎসাকে সহায়ক বলে মনে করেন। এর মধ্যে থাকতে পারে হোমিওপ্যাথি এবং সৃষ্টিমূলক শিল্পকলা এবং পদ্য।

তাই-চি, যোগব্যায়াম এবং বিশ্রাম মূলক পদ্ধতির দ্বারাও অনেক উপকার পাওয়া যায়। তবে এগুলি করবার আগে একজন উপযুক্ত চিকিৎসকের সঙ্গে এই নিয়ে আলোচনা করা ভাল।

খাদ্য তালিকা

বর্তমানে তদন্ত করে দেখা হচ্ছে যে খাদ্যে পুষ্টিগততা বাড়ালে যে সকল ব্যক্তি স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুগছেন তাদের অবস্থার উন্নতি হতে পারে কি না। ইদানীং গবেষণায় দেখা গেছে যে মাছের তেল যেমন: সার্ভিন, পিলচার্ড ইত্যাদি এই রোগের পক্ষে ভাল।

সঙ্গীরা বন্ধু-বান্ধবরা অথবা আত্মীয় স্বজনরা কি ভাবে সাহায্য করতে পারে।

যখন আপনার ঘনিষ্ঠ কোন ব্যক্তির স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) লক্ষন দেখা দেয়, তখন সেটা খুব আঘাতজনক হতে পারে। আপনি হয়ত জানেন না যে আপনি কি করবেন। স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) আসলে কি সেটা জানলে হয়ত সাহায্য হতে পারে।

এর মধ্যে থাকতে পারে কি করে এটা মেনে নিবেন তার বিভিন্ন পদ্ধতি, যেটা আপনার সঙ্গী, বন্ধুদের এবং আত্মীয়দের চেষ্টা করতে উৎসাহিত করতে পারে। রুগী যখন ভাল বোধ করছেন, তখন নিম্নলিখিতগুলি তাদের সঙ্গে আলোচনা করা হয়ত সাহায্যকারী হতে পারে,। যেমন: যখন এবং, যদি রোগের বাড়াবাড়ি হয়, তাহলে তাদের জন্য আপনি কি করতে পারেন। আপনি এই রোগের ব্যপারে কি রকম বোধ করেন এবং আপনি কি করতে পারবেন না সেটা তাদের পরিষ্কার করে বলুন। অন্যান্য সব ব্যক্তিদের মত য সকল ব্যক্তির স্কিৎসোফ্রিনিয়া(Schizophrenia) ভুগছেন তারা চান যে কেউ তাদের যত্ন করুক, তাদের যাতে একলা না থাকতে হয় এবং কারো সঙ্গে তাদের অনুভূতি এবং তারা কি কি করতে পারেন সে সম্বন্ধে কথা বলতে পারেন। এটা খুব উল্লেখযোগ্য যে আপনি যেন তাদের দোষ না দেন অথবা “নিজেকে ঠিক কর” এই কথা না বলেন।

রুগীর যত্ন নেওয়া সামলে চলা

আপনি যখন কোন রুগীর যত্ন নিচ্ছেন, তখন এটা উল্লেখযোগ্য যে আপনার নিজের অনুভূতি গুলি, যেমন রাগ, অপরাধবোধ, ভয় অথবা হতাশা সম্পর্কে সাহায্য নেন। অনেকগুলি স্বয়ংসেবী সংস্থা, যে সকল ব্যক্তি রুগীর দেখাশোনা করেন, তাদের সাহায্য করেন। আপনি যে ব্যক্তির যত্ন নিচ্ছেন তার জন্য যদি আগে বা বর্তমানে কমিউনিটি কেয়ারের মূল্যায়ন করা হয়ে থাকে তাহলে সোসাল সার্ভিসের কর্তব্য হল আপনার ব্যবহারিক এবং আবেগমূলক সাহায্যের মূল্যায়ন করা। (নীচের উল্লেখযোগ্য সংস্থাগুলির নাম দেখুন)।

মোহগ্রস্ত আবস্থা সামলানো

যখন আপনার বন্ধু বা আত্মীয় বিশ্বাস করছেন যে তিনি কিছু, দেখছেন বা শুনছেন, কিন্তু আপনি দেখছেন না, তখন আপনি জানেন না যে এ বিষয়ে কি করবেন। তাদের কথায় বিশ্বাস বা অবিশ্বাস না করে, আপনি বলতে পারবেন যে “আমি মেনে নিচ্ছি যে তুমি কথাবার্তা স্বর শুনতে পাচ্ছ অথবা কিছু দেখতে পাচ্ছ, কিন্তু ব্যপারটা আমার জন্য এরকম নয়”। অস্বস্থ ব্যক্তি কি রকম বোধ করছেন সেটার প্রাধান্য দেওয়া ভাল এবং এটা আপনাদের দুজনের পক্ষে এটা গঠনমূলক হবে।

স্বাধীন প্রতিনিধিত্ব

আপনাকে হয়ত ব্যবহারিক সাহায্য প্রদান করতে হতে পারে। আপনি যদি তাদের পক্ষ হয়ে কাজ করেন তাহলে এটা উল্লেখযোগ্য যে আপনি এ বিষয়ে নিজের মতামত প্রকাশ না করে তাদের সঙ্গে আলোচনা করবেন। এটা সম্ভব যে একজন স্বাধীন উকিল যিনি রুগীর পক্ষ হয়ে কাজ করবেন, সেরকম কাউকে খুজে বের করতে পারেন। স্থানীয় মানসিক স্বাস্থ্যের সংস্থা গুলি, যেমন মাইন্ড এ্যাসোসিয়েশন আপনাকে এ ব্যপারে সাহায্য করতে পারেন।

বাধ্যতামূলক হাসপাতালে ভর্তি হওয়া

আপনি যদি সত্যি সত্যি মনে করেন যে অস্বস্থ ব্যক্তি নিজের অথবা অন্য কারো ক্ষতি করবেন, তাহলে শেষ ব্যবস্থা হিসাবে তাকে বাধ্যতামূলক ভাবে হাসপাতালে ভর্তি করার কথা চিন্তা করা প্রয়োজন। ১৯৮৩ সালের মানসিক স্বাস্থ্য আইন অনুসারে যাকে নিকটতম আত্মীয় হিসাবে বর্ণনা করা হয়েছে, তিনি একজন স্বীকৃত সোসাল ওয়ার্কারের দ্বারা মানসিক স্বাস্থ্যের মূল্যায়নের জন্য অনুরোধ করতে পারেন। এর ফলে তাদের চিকিৎসার জন্য কি কি পাওয়া যায় এবং তাকে আটকে রাখার প্রয়োজন আছে কি না সেটা বিচার করে দেখা হবে।

মাইন্ড হচ্ছে একটি নিবন্ধিত সেবা প্রতিষ্ঠান নম্বর ২১৯৮৩০

সাহায্যকারী সংস্থাগুলি

আরবোরস এসোসিয়েশন

৬ চার্চ লেন, লন্ডন এন৮ ৭বি ইউ

টেলিফোন. ০২০ ৮৩৪০ ৭৬৪৬ ফ্যাক্স: ০২০ ৮৩৪২ ৫৮২২

ক্রাইসিস সেন্টার: ০২০ ৮৩৪০ ৮১২৫

ই মেইল coordinator@arboursassociation.org

web: www.arboursassociation.org

গতানুগতিক এবং পরিপূরক মানসিক স্বাস্থ্যের হাসপাতাল চিকিৎসা প্রদান করে থাকে। সেখানে গভীরভাবে(intensive) মানসিক রোগের চিকিৎসা এবং রুগীদের থাকবার ব্যবস্থা করা হয়ে থাকে।

কেয়ারারস ইউ কে

২০-২৫ গ্লাসহাউস ইয়ার্ড, লন্ডন ইসি১এ ৪জেটি

টেলিফোন. ০২০ ৭৪৯০ ৮৮১৮ কেয়ারারস লাইন ০৮০৮ ৮০৮ ৭৭৭৭

ফ্যাক্স: ০২০ ৭৪৯০ ৮৮২৪, মিনিকম: ০২০ ৭২৫১ ৮৯৬৯

ই-মেইল: info@ukcarers.org

ওয়েব: www.carersonline.org.uk

যত্ন নেওয়ার ব্যাপারে সবরকম তথ্য এবং উপদেশ

হিয়ারিং ভয়েসেস নেটওয়ার্ক

৯১ ওল্ডহাম স্ট্রীট, ম্যানচেস্টার এম৪ ১এল ডব্লু

টেলিফোন/ফ্যাক্স: ০১৬১ ৮৩৪ ৫৭৬৮, হেবলাইন: ০১৬১ ৮৩৪ ৩০৩৩

ই মেইল hearingvoices@care4free.net

ওয়েব: www.hearing-voices.org

ব্যবহারকারীদের নেটওয়ার্ক। নীতি এবং সাহায্যকারী দলগুলি সম্বন্ধে তথ্য

রিথিং সিভিয়ার মেন্টাল ইলনেস

(আগে নাম ছিল স্কিযোফ্রেনিয়া ফেলোশীপ)

২৮ কাসল স্ট্রীট, কিংসটন-আপন-থেমস, সারে কেটি ১ ১এসএস

টেলিফোন. ০৮৪৫ ৪৫৬ ০৪৫৫, এডভাইস লাইন ০২০ ৮৯৭৪ ৬৮১৪

ই মেইল advice@rethink.org

ওয়েব: www.rethink.org

যে সকল ব্যক্তির স্কিযোসোফ্রেনিয়া(Schizophrenia) বা অন্যান্য গুরুতর মানসিক রোগে ভুগছেন, তারা যাতে ভালভাবে জীবন যাপন করতে পারেন সেই উদ্দেশ্যে সাহায্য করার জন্য কাজ করছেন।

ইউনাইটেড কিংডম কাউন্সিল ফর সাইকোথেরাপী

১৬৭-১৬৯ গ্রেইট পোর্টল্যান্ড স্ট্রীট, লন্ডন ডব্লু ১ ডব্লু ৫পি এফ

টেলিফোন. ০২০ ৭৪৩৬ ৩০০২, ফ্যাক্স: ০২০ ৭৪৩৬ ৩০১৩

ই মেইল ukcp@psychotherapy.org.uk

ওয়েব: www.psychotherapy.org.uk