



# ক্যানসার ও কেয়ারগিভাররা...

**হি** পোক্র্যাটিক ওথ। নব্য ডাক্তারদের নেওয়া শপথ, যার মাধ্যমে নিজেদের সর্বস্ব দিয়ে তাঁরা একজন রোগীর পাশে থাকার কথা দেন। প্রতিজ্ঞাবদ্ধ হন এই বলে যে, রোগের উপশম না করতে পারলেও তার যন্ত্রণা লাঘব করার চেষ্টা তিনি করবেন। মানবজীবনের প্রতি এক অমোঘ শ্রদ্ধা লালন করেন তাঁরা। কিন্তু তাঁদের প্রতিদ্বন্দ্বী যখন কর্কটরোগ, যেখানে এখনও চিকিৎসার মাধ্যমে সেরে ওঠা এক দীর্ঘমেয়াদি সংগ্রাম, সেখানে কতটা শারীরিক ও মানসিক চাপ সামলাতে হয় তাঁদের প্রতিনিয়ত? কোন জাদুবলে তাঁরা প্রস্তুত করেন নিজেদের?

## বার্নআউট যখন নিত্য সঙ্গী

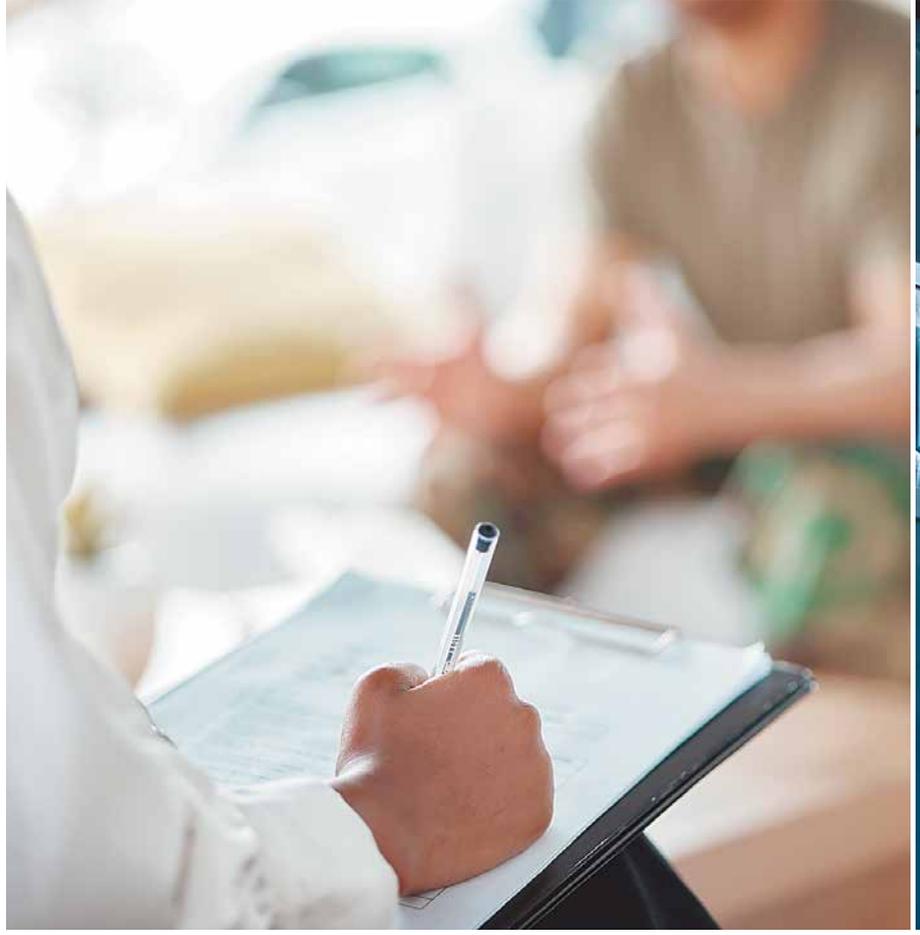
ক্যানসারের মতো রোগের সঙ্গে লড়াই করতে গিয়ে রোগী ও তাঁর পরিবারের উদ্বেগ, উৎকর্ষার ভাগিদার হয়ে পড়েন তাঁর চিকিৎসার দায়িত্বে থাকা অঙ্কোলজিস্ট, নার্স ও সাইকো-অঙ্কোলজিস্টরাও। দীর্ঘদিন ধরে চিকিৎসা করতে করতে অপ্রত্যাশিতভাবে পেশেন্টের অভিভাবকের জায়গা পেয়ে গেলে তা থেকেও স্ট্রেস তৈরি হয় ডাক্তারদের মধ্যে। তাঁরা নিজেরা ভালভাবেই জানেন যে, কোনওভাবে আবেগপ্রবণ হয়ে না পড়ে রোগীর চিকিৎসা করাটাই রীতি। কিন্তু রোগীর মানসিক অবস্থা, বা লড়াই করার

ক্যানসার আর তার শিকারের মাঝে ঢাল হয়ে দাঁড়ান তাঁরাই। কিন্তু তাঁদের সাফল্য, ব্যর্থতা, মানসিক চাপ বা হতাশার হিসেব কই? শহরের বিশিষ্ট অঙ্কোলজিস্ট, নার্স ও সাইকো-অঙ্কোলজিস্টদের সঙ্গে কথা বলে লিখছেন উপমা মুখোপাধ্যায়।

পরিষেবাতে  
গুণগোল থাকলে  
সেই অসহায়  
অবস্থায় রোগীর  
পরিবারের  
হতাশা, রাগ  
স্বভাবতই এসে  
পড়ে চিকিৎসক ও  
নার্সদের উপরে।



ডা. জ্যোতিরূপ গোস্বামী



ইচ্ছের উপরেও চিকিৎসকের মোটিভেশন নির্ভর করে। অস্কোলজিস্ট ডা. জ্যোতিরূপ গোস্বামী এই প্রসঙ্গে জানালেন, “ক্যানসারের মৃত্যুহার এখনও বেশ বেশি। বেশ কিছু দিন ধরে একজন পেশেন্ট ও তাঁর পরিবারের সঙ্গে ফলো আপ করার পর যখন তিনি মারা যান, তখন অনেক ক্ষেত্রেই চিকিৎসক হিসেবে বার্নআউট বা ডিপ্রেসন আমাদের মধ্যে দেখা যায়। অস্কোলজিতে এমার্জেন্সি পরিস্থিতি সামাল দেওয়ার খুব একটা প্রয়োজন পড়ে না। এখানে আমাদের একজন রোগীর সঙ্গে শিফটের কোনও শেষ নেই।” রোগীর জন্য বেশিরভাগ সময়ই অস্কোলজিস্টদের সঙ্গে সঙ্গে কাউন্সেলররা কাজ করেন। কিন্তু সারাদিনে রোগীদের সুস্থাস্থ্যের প্রতি নজর দিতে গিয়ে তাঁরা নিজেদের মানসিক স্বাস্থ্যের খেয়াল রাখার ফুরসত কোথায় পান? এক্ষেত্রে সহযোগী কাউন্সেলররাও রোগীদেরই অগ্রাধিকার দেন। ফলে বহু ক্ষেত্রেই ডাক্তার সহ নার্স ও অন্যান্য কেয়ারগিভাররা নীরবেই এই শারীরিক ও মানসিক যুদ্ধ চালিয়ে যান। যে কারণে ডাক্তারদের মধ্যে অনেকেই ইদানীং নানা ধরনের

নিউরোলজিক্যাল বা কার্ডিয়াক সমস্যায় ভুগছেন।

**বেহাল পরিষেবা বনাম বাঁচানোর লড়াই**  
ক্যানসারের চিকিৎসা যেহেতু একটি দীর্ঘমেয়াদি প্রক্রিয়া এবং খরচসাপেক্ষ, তাই এর বিরাট প্রভাব পড়ে রোগীদের আর্থিক অবস্থায়। এখন চিকিৎসাক্ষেত্রে বিভিন্ন ধরনের স্কিম বা ক্রেমের সুবিধে থাকলেও তার প্রক্রিয়া জটিল, সকলে সঠিক সময়ে সেটার সুযোগও পান না। কখনও আবার চিকিৎসার টাকার অঙ্কটুকু ফেরত পেয়ে গেলেও পরবর্তীতে সাপোর্টিভ ট্রিটমেন্টের ক্ষেত্রে তেমন কোনও সুবিধে পাওয়া যায় না। এইসব ক্ষেত্রে খরচ কমানোর জন্য রোগীর পরিবার ভরসা রাখেন ডাক্তারদের উপরে। আবার, শহরাঞ্চল থেকে দূরে বহু জায়গাতেই গুরুত্বপূর্ণ চিকিৎসা সামগ্রীও সঠিক সময়ে হাতের কাছে পাওয়া যায় না। পরিষেবাতে গুণগোল থাকলে সেই অসহায় অবস্থায় রোগীর পরিবারের হতাশা, রাগ স্বভাবতই এসে পড়ে চিকিৎসক ও নার্সদের উপরে। “পেশেন্টের বাড়ির লোক বা আর্থিক অবস্থার উপরে



কেমোথেরাপি বা অন্যান্য চিকিৎসা চলাকালীন অনেকেই মানসিক সমস্যার সম্মুখীন হন। রোগীকে সেখান থেকে বের করে আনাই সাইকো-অঙ্কোলজিস্টদের কাজ।



বিদিশা সামন্ত

অনেক কিছু নির্ভর করে। অনেক কেসে আমরা জানি পেশেন্টকে বাঁচানো সম্ভব, তবু তাঁর আর্থিক অবস্থার কথা ভেবে বাড়ির লোক এত দীর্ঘ চিকিৎসা করাতে ইচ্ছুক হন না। আবার, কিছু ক্ষেত্রে আমরা জানি চিকিৎসা করেও কোনও লাভ নেই, তবু আমাদের চিকিৎসা চালিয়ে যেতে হয়। এটা খুব ফ্রাস্ট্রেশনের একটা বিষয়”, জানালেন ডা. জ্যোতিরূপ গোস্বামী।

### নার্সদের কথা

নার্স হিসেবে একজন ক্যানসার রোগীর সেবা করা— এই পরিস্থিতিটিকে অত্যন্ত সংবেদনশীলতার সঙ্গে বিচার করার প্রয়োজনীয়তা রয়েছে। সেবার মতো মহান পেশায় আছেন যাঁরা, তাঁরা নিজেদের কথা না ভেবে অত্যন্ত আন্তরিকতার সঙ্গে ক্যানসার রোগীদের সেবা করেন। রোগীরা যাতে যন্ত্রণার মধ্যেও কিছু সময়ের জন্য স্বস্তি পান, সেটা দেখাই তাঁদের কাজ। কিন্তু দীর্ঘ সময়ের জন্য যাঁদের সেবায় নিয়োজিত তাঁরা, তাঁদের কষ্ট, যন্ত্রণা, মৃত্যু সেই নার্সদের মানসিক অবস্থাও টলিয়ে দেয়।

### মনের খেয়াল রাখেন যাঁরা

ক্যানসারের করাল আঘাত নেমে এসেছে যাঁদের উপর, তাঁদের বাঁচা-মরা অনেকটাই নির্ভর করে থাকে মনোবলের উপর। অনেক হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রেই



চিকিৎসক,  
কেয়ারগিভাররা  
সর্বশক্তিমান নন।  
তাই তাঁদের প্রতি  
সহানুভূতিশীল  
হওয়া দরকার।



**সুজাতা সিংহ, নার্স**

“যাঁদের প্রাণ নিয়ে টানাটানি চলছে, তাঁদের উপর বিরক্ত হওয়ার কোনও জায়গাই থাকে না আমাদের। গুঁদের কষ্ট, যন্ত্রণা চোখের সামনে দেখে আমাদেরও ব্যক্তিগত জীবন ও মানসিক অবস্থার উপরে চাপ পড়ে। কিন্তু সেই পরিস্থিতিতেও শান্ত থাকতে হয়, তাঁদের জন্য প্রার্থনা করা ছাড়া আর কোনও কিছুই আমাদের করার নেই। নার্স হলে রোবটের মতো কাজও করা যায় না, এই পেশায় যাঁরা থাকেন, তাঁরাও সময়ের সঙ্গে সঙ্গে পরিণত হন।”



অঙ্কোলজিস্টদের পাশাপাশি একজন রোগীর জন্য বরাদ্দ থাকেন সাইকো-অঙ্কোলজিস্টরা। কেমোথেরাপি বা অন্যান্য নির্দিষ্ট কিছু চিকিৎসা চলাকালীন অনেকেই বেশ কিছু মানসিক সমস্যার সম্মুখীন হন। এক্ষেত্রে এই অবস্থা থেকে রোগীকে বের করে আনাই তাঁদের কাজ। যে সাইকো-অঙ্কোলজিস্টরা ‘প্যালিয়েটিভ কেয়ার’ অর্থাৎ মরণাপন্ন রোগীকে কাউন্সেলিং করার ট্রেনিং নেন, তাঁদের পক্ষে হয়ত এমন পরিস্থিতির সঙ্গে মোকাবিলা করা সহজ হয়। কিন্তু চোখের সামনে একজনকে শারীরিক ও মানসিকভাবে বিপর্যস্ত হতে দেখে নিজেদের কতটা স্থির রাখতে পারেন তাঁরা? ক্লিনিক্যাল সাইকোলজিস্ট বিদিশা সামান্ত জানালেন, “শিশুদের ক্যানসারের কেসগুলো আমাকে ব্যক্তিগতভাবে খুব বিচলিত করত। এসব ক্ষেত্রে পেশেন্টরা এবং তাঁদের পরিবার অনেক সময়ই জীবনের মানে হারিয়ে ফেলেন। এর প্রভাব আমাদের উপরেও এসে পড়ে। আমরা চেষ্টা করি, কাজের সময় আর ব্যক্তিগত জীবনের মধ্যে ভারসাম্য রেখে চলতে। অন্যান্য কাজে নিজেকে ব্যস্ত রাখাটাও খুব জরুরি। সহকর্মী ছাড়াও বাকি বন্ধুদের সঙ্গে সময় কাটানো,



**ডা. গোতম বন্দ্যোপাধ্যায়, অধ্যাপক (মনোরোগ বিভাগ)**

“সাইকো-অঙ্কোলজিস্ট হিসেবে আমাদের কাজ পেশেন্টের লড়াই করার ক্ষমতা কমছে কি না, সেটা দেখা। অনেক ক্ষেত্রেই এমন হয়, একশো শতাংশ চেষ্টা করার পরেও বুঝতে পারি আর কিছু করার নেই। কিছুদিন আগেই খবরের কাগজে দেখছিলাম, একজন অঙ্কোলজিস্টকে হেনস্থা করা হয়েছে। বুঝতে হবে, রোগী ভাল হয়ে যাবেন এই আশা দেওয়াটা ডাক্তারদের একটা কাজ। এক্ষেত্রে তাঁর হতাশাটা ভাবতে হবে। অনেক সময়ই ডাক্তারদের পক্ষে মৃত্যুর বিষয়টা সোজাসুজি বলে দেওয়া সম্ভব হয় না। এই কমিউনিকেশনের বিষয়টা এখনও বেশ গোলমালে জায়গায় রয়েছে।”



কাজের বাইরে শখগুলোকে গুরুত্ব দেওয়া— এগুলো আমাদের রিল্যাক্সড হতে সাহায্য করে। এছাড়া খুব ক্লিশিয়াল কেসে নিজের টিমের সদস্যদের সঙ্গে আলোচনা করা জরুরি। যদি কোনও কেস নিয়ে ব্যক্তিগতভাবে কারওর মধ্যে কোনও খারাপ লাগা তৈরি হয়ে থাকে, টিমের বাকি সদস্যদের সঙ্গে কথা বললে সেগুলো রিজল্ভ হয়। অঙ্কোলজিস্টরাও হয়তো তাঁদের নিজের কাজের কথা ভেবে একইভাবে ওয়র্ক-লাইফ ব্যালেন্স করেন বা



অঙ্কোলজিস্ট,  
নার্স বা  
সাইকোলজিস্টদের  
পরিশ্রম দিনের শেষে  
'থ্যাংকলেস জব'  
হয়ে দাঁড়ালে কাজের  
জন্য মোটিভেশন  
পাওয়াও কষ্টসাধ্য  
হয়ে ওঠে।

শখগুলোকে গুরুত্ব দেন।”

### প্রয়োজন কৃতজ্ঞতার...

ক্যানসার শব্দটা একটা চলমান জীবনকে নঞর্থক বিষে ভরিয়ে তুলতে পারে। কিন্তু সেই গরল পাথার উৎখাত করে জীবনকে অমৃতের স্বাদ দিতে মরণপন লড়াই করছেন যারা, তাঁদের প্রতি হয়তো আমাদের আরও একটু সহিষ্ণু হওয়া প্রয়োজন। চিকিৎসক, কেয়ারগিভাররা সর্বশক্তিমান নন। তাই তাঁদের প্রতি সহানুভূতিশীল হওয়া দরকার। চিকিৎসায়, সেবায়, কাউন্সেলিংয়ে ভাল ফলাফল পেলে তাঁদেরও ধন্যবাদ প্রাপ্য। এতে আপনার আপনজন, যিনি ক্যানসারের সঙ্গে যুজছেন, তিনিও পজ্জিটিভ ভাইব পাবেন। তাঁদের পরিশ্রম দিনের শেষে 'থ্যাংকলেস জব' হয়ে দাঁড়ালে কাজের জন্য মোটিভেশন পাওয়াও কষ্টসাধ্য হয়ে ওঠে। ডা. গোস্বামীর কথায়, “বিদেশে কাজ করাকালীন দেখেছি, ওখানে পেশেন্টরা সেরে

উঠলে তাঁরা নিজেরা, এমনকি তাঁরা যদি মারাও যান, তাঁদের পরিবারের লোকেরা চিকিৎসকদের অ্যাপ্রিসিয়েশন লেটার পাঠান। দুঃখের বিষয়, আমাদের দেশে অ্যাপ্রিসিয়েশন খুব কম।” রোগী ও তাঁর পরিবারের সঙ্গে সুস্পষ্ট আলাপচারিতা বজায় রাখা একদিকে যেমন চিকিৎসকদের দায়িত্বের মধ্যে পড়ে, একইভাবে খোলাখুলি কথাবার্তা চালানোর প্রয়োজনীয়তা রোগী ও বিশেষত তাঁদের পরিবারের তরফ থেকেও রয়েছে। এই কমিউনিকেশন আন্তরিক হলে তা রোগী, চিকিৎসক ও কেয়ারগিভারদের মধ্যে সম্পর্কে উন্নত করবে।

যোগাযোগ: ডা. জ্যোতিরূপ গোস্বামী: ৯৯০৩৩৮৮০৬৩  
বিদিশা সামন্ত: ৯৬৭৪৩৩৮৮৫০  
সুজাতা সিংহ: ৯৮৩১৬৬৩০০৫  
ডা. গৌতম বন্দ্যোপাধ্যায়: ৯০০৭১৫৫১৬৫

ছবি সৌজন্য: আইস্টক