বিশ্ব জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সংঘ (WCCBT)

জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসার (CBT) প্রশিক্ষণ নির্দেশিকা

প্রশিক্ষণ ও স্বিকৃতি কমিটির সদস্যরা হলেন

(Andrea R. Ashbaugh, Julie Obst Camerini, Jacqueline N. Cohen, Helen MacDonald, Firdaus Mukhtar, Luis Oswald Prez Flores, and Mehmet Sungur)

ইংরেজি থেকে বাংলায় অনুবাদ (মে ২০২৫)

জেসান আরা, PhD, সহযোগী অধ্যাপক ও চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী, মনোবিজ্ঞান বিভাগ, রাজশাহী বিশ্ববিদ্যালয়, বাংলাদেশ এবং এ.টি.এফ ইয়াজদানী, মনোবিজ্ঞানী এবং অনুষদ সদস্য, জেবিআরএসসি, বাংলাদেশ

পরিশিষ্ট ১

বিশ্ব জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সংঘ (WCCBT)

জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসার (CBT) প্রশিক্ষণ নির্দেশিকা

১. প্রস্তাবনা

বিশ্ব জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সংঘ (WCCBT) প্রমাণ-ভিত্তিক জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসার উন্নয়ন এবং বাস্তবায়নের মাধ্যমে বিশ্বের জনসংখ্যার স্বাস্থ্য এবং সুস্থতা প্রচারের জন্য প্রতিশ্রুতিবদ্ধ (সিবিটি; https://wccbt.org/aims-and-mission এ WCCBT-এর লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য দেখতে ভিজিট করুন)। WCCBT আঞ্চলিক সমিতিগুলির সমন্বয়ে গঠিত, যার প্রত্যেকটির সাধারণ লক্ষ্য হলো সিবিটি -তে বৈজ্ঞানিক জ্ঞান ও গবেষণার প্রসার ঘটানো এবং প্রতিটি দেশ বা অঞ্চলে স্বাস্থ্য ও মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যাগুলির জন্য প্রমাণ-ভিত্তিক মূল্যায়ন এবং চিকিৎসার দ্বার উন্নীত করা।

WCCBT-এর সার্বিক লক্ষ্যসমূহ হলো: (ক) বিশ্বব্যাপী সিবিটি -এর উন্নয়ন এবং অবস্থানকে শক্তিশালী করা; (খ) সিবিটি - এর সাথে সম্পর্কিত সংবাদ, তথ্য এবং প্রাসঙ্গিক বিষয়বস্তু ভাগ করে নেওয়ার জন্য একটি বিশ্বব্যাপী নেটওয়ার্ক গড়ে তোলা; (গ) বিশ্বব্যাপী সুস্থতার উন্নতীর জন্য মানসিক স্বাস্থ্য, সিবিটি এবং প্রমাণভিত্তিক মনস্তাত্ত্বিক চিকিৎসার প্রসার এবং সমর্থন করা; (ঘ) সিবিটি -তে গবেষণা সহজতর করা এবং সমর্থন প্রদান করা; এবং এই নথির প্রেক্ষিতে সবচেয়ে প্রাসঙ্গিক বিষয় (ঙ) শিক্ষা ও প্রশিক্ষণের মাধ্যমে সিবিটি -এর কার্যকর বাস্তবায়নকে উন্নয়ন এবং সমর্থন প্রদান করা।

পরবর্তী লক্ষ্যকে এগিয়ে নেওয়ার জন্য, ২০২০ সালে একটি প্রশিক্ষণ ও স্বীকৃতি কমিটি (TAC) গঠন করা হয়েছিল, যার লক্ষ্য ছিল একজন সিবিটি অনুশীলনকারী হওয়ার জন্য কী ধরনের জ্ঞান এবং দক্ষতা প্রয়োজন, সে সম্পর্কে নির্দেশনা তৈরি করা। বর্তমান নির্দেশিকা লেখা হয়েছিল এমন ব্যক্তিদের প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ চিহ্নিত করতে, যারা বিভিন্ন সমস্যা সমাধানে জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা প্রদান করতে সক্ষম এবং যারা মূল্যায়ন ও কেস বিশ্লেষণের মাধ্যমে তাদের চিকিৎসা পরিচালনা করেন। কমিটিতে নিম্নলিখিত সদস্যরা ছিলেন (বর্ণানুক্রমে)[১]:

▪ **Andrea Ashbaugh**, PhD, CPsych, কানাডিয়ান জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সমিতির (CACBT) সাবেক সভাপতি, উত্তর আমেরিকার প্রতিনিধি;

▪ **Julio Obst Camerini**, PhD, সভাপতি, ল্যাটিন-আমেরিকান বিশ্লেষণ সমিতি, আচরণগত পরিবর্তন এবং জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সমিতি (ALAMOC); ল্যাটিন আমেরিকার প্রতিনিধি;

▪ **Jacqueline Cohen**, PhD, RPsych, CACBT-এর সভাপতি, উত্তর আমেরিকার প্রতিনিধি;

▪ **Helen MacDonald**, PhD, চার্টার্ড মনোবিজ্ঞানী, সিনিয়র চিকিৎসা উপদেষ্টা, ব্রিটিশ জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সমিতি (BABCP); প্রশিক্ষণ সমন্বয়কারী, ইউরোপীয় সিবিটি সমিতি (EABCT), ইউরোপের প্রতিনিধি;

▪ **Firdaus Mukhtar**, PhD, চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী পরামর্শক, প্রেসিডেন্ট, এশিয়ান জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সমিতি (ACBTA), এশিয়ার প্রতিনিধি;

▪ **Luis Oswald Perez Flores**, Ps Cl. Mg, WCCBT-এর নির্বাহী কমিটির সদস্য, TAC-এর চেয়ারম্যান এবং ALAMOC-এর সদস্য, ল্যাটিন আমেরিকার প্রতিনিধি; এবং

▪ **Mehmet Sungur**, MD, তুর্কি জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সমিতি (TACBP)-এর সভাপতি, আন্তর্জাতিক জ্ঞানীয় ও আচরণগত চিকিৎসা সমিতির প্রতিনিধি।

১

[১] ইংরেজি থেকে বাংলায় অনুবাদ (মে ২০২৫), জেসান আরা, PhD, সহযোগী অধ্যাপক, মনোবিজ্ঞান বিভাগ, রাজশাহী বিশ্ববিদ্যালয়, বাংলাদেশ এবং এ.টি.এফ ইয়াজদানী, মনোবিজ্ঞানী এবং অনুষদ সদস্য, জেবিআরএসসি, বাংলাদেশ

১. TAC Gabriel Perez (পেরু) এবং Joseph Inhaber (কানাডা) এর অবদানকেও স্বীকৃতি জানাতে চায়।

১.১ প্রশিক্ষণ নির্দেশিকা তৈরি

প্রশিক্ষণ নির্দেশিকা তৈরির উদ্যোগটি বেশ কয়েকটি কারণে শুরু হয়েছিল। প্রথমত, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (জুন ২০২২) স্পষ্টভাবে চিহ্নিত করেছে, "মানসিক স্বাস্থ্যের উপর পদক্ষেপ নেওয়ার প্রয়োজনীয়তা অনস্বীকার্য এবং জরুরি" (https://tinyurl.com/WHOMentalHealthAction দেখুন)। মানসিক স্বাস্থ্যের উন্নয়নের পাশাপাশি মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যায় আক্রান্ত ব্যক্তিদের চাহিদা পূরণের জন্য কার্যকর চিকিৎসা রয়েছে। এই চিকিৎসাগুলির মধ্যে অনেকগুলি স্পষ্টভাবে জ্ঞানীয় এবং/অথবা আচরণগত বা এদের ভিত্তি রয়েছে জ্ঞানীয় বা আচরণগত তত্ত্বের মধ্যে। এই প্রমাণভিত্তিক চিকিৎসাগুলোকে বিশ্বব্যাপী ছড়িয়ে দেওয়ার আহ্বানটি পরিস্কারভাবে ইঙ্গিত করে যে, সিবিটি এবং সিবিটি অনুশীলনকারীরা যেসব কাজ করেন, সে সম্পর্কে একটি স্পষ্ট ও অভিন্ন ব্যাখ্যার প্রয়োজন রয়েছে। দ্বিতীয়ত, WCCBT-এর অনেক উপাদান সংস্থা, সেইসাথে সিবিটির অগ্রগতির জন্য নিবেদিত অন্যান্য সংস্থা, সিবিটির প্রশিক্ষণের জন্য তাদের নিজস্ব নির্দেশিকা তৈরি করেছে বা তৈরি করছে। এর উদ্দেশ্য হল সিবিটি প্রদানের জন্য প্রশিক্ষণে অন্তর্ভুক্ত করা উচিত এমন বিষয়বস্তু এবং দক্ষতার জন্য ন্যূনতম নির্দেশিকাগুলি সুপারিশ করা।

আশা করা যায় যে এই প্রশিক্ষণ নির্দেশিকাগুলি এমন সংজ্ঞা ও মানদণ্ডসমূহ প্রদান করবে যা সিবিটি সংস্থাগুলোর দ্বারা ব্যাপকভাবে গৃহীত হবে, যার ফলে সারা বিশ্বের সিবিটি অনুশীলনকারীদের জ্ঞানের পরিধি ও দক্ষতা সম্পর্কে একটি সাধারণ ধারণা প্রদান করবে। এই প্রচেষ্টার চূড়ান্ত লক্ষ্য হলো সারা বিশ্বে সিবিটি প্রচার করা, প্রশিক্ষণের জন্য মান নির্ধারণের মাধ্যমে সিবিটি এবং অন্যান্য প্রমাণভিত্তিক মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসার সহজলভ্যতা বৃদ্ধি করা।

TAC (ট্যাক) ২০২২ সালের জুন থেকে ২০২৩ সালের মে মাস পর্যন্ত নিয়মিত বৈঠক করেছে। কমিটি তাদের কাজ শুরু করে ইতিমধ্যে বিদ্যমান প্রশিক্ষণ নির্দেশিকা পর্যালোচনার মাধ্যমে, এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত ছিল BABCP দ্বারা তৈরি, যুক্তরাজ্যের Improving Access to Psychological Therapies (IAPT) প্রোগ্রাম, মালয়েশিয়ার স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের জাতীয় সাইকোথেরাপি টাস্ক ফোর্স, ইউরোপীয় জ্ঞানীয় এবং আচরণগত চিকিৎসা সংস্থার জ্ঞানীয় এবং/বা আচরণগত থেরাপিস্ট-এর প্রশিক্ষণ ও স্বীকৃতি সংক্রান্ত মানদণ্ড, এবং CACBT দ্বারা তৈরি সিবিটি প্রশিক্ষণের জাতীয় নির্দেশিকা। কমিটি আরও বিবেচনা করেছে সার্টিফিকেশন সংক্রান্ত সুপারিশসমূহ, যেগুলি প্রস্তুত করেছে জ্ঞানীয় এবং আচরণগত চিকিৎসা একাডেমি, অস্ট্রেলিয়ান জ্ঞানীয় এবং আচরণগত চিকিৎসা সংস্থা, BABCP, Beck ইনস্টিটিউট, এবং CACBT.

২০২২ সালের গ্রীষ্মে সিবিটির একটি সংজ্ঞা নির্ধারণ করার পর, TAC জ্ঞানের ভিত্তি এবং দক্ষতা উভয় দিক থেকেই সিবিটি প্রশিক্ষণের সাধারণ উপাদানগুলিকে চিহ্নিত ও শ্রেণিবদ্ধ করার জন্য কাজ শুরু করে। এই প্রক্রিয়ার ফলস্বরূপ যে বিভাগগুলো তৈরি হয়, তা-ই এই নথির মূল বিষয়বস্তু গঠন করে। এরপর TAC বিভিন্ন উপদলে বিভক্ত হয়ে নির্দেশিকার প্রাথমিক খসড়া তৈরি করে। WCCBT বোর্ড সদস্যরা এই খসড়া পর্যালোচনা করেন এবং তাঁদের মতামতের ভিত্তিতেই নির্দেশিকার বর্তমান সংস্করণটি তৈরি হয়। এই বর্তমান সংস্করণটি ২০২৩ সালে কোরিয়ার সিওলে অনুষ্ঠিত বিশ্ব জ্ঞানীয় ও আচরণগত থেরাপি কংগ্রেসে একটি সিম্পোজিয়ামে উপস্থাপন করা হয়েছিল। এটি সিবিটি সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন সংস্থার কাছে মতামত নেওয়ার জন্য বিতরণ করা হয়েছিল। নথির চূড়ান্ত সংস্করণটি ২০২৩ সালের জুনে WCCBT বোর্ড এবং সদস্যদের দ্বারা অনুমোদিত হয়েছিল।

১.২ পূর্বানুমান

যেহেতু সিবিটির অনুশীলন এবং প্রকৃতপক্ষে, মনস্তাত্ত্বিক চিকিৎসার প্রয়োগ প্রতিটি অঞ্চল ও দেশের নির্দিষ্ট আইন দ্বারা নিয়ন্ত্রিত হয়, এই নির্দেশিকাগুলির একটি প্রধান পূর্বানুমান হল, সিবিটি অনুশীলনকারীদের নিজ নিজ অঞ্চল/দেশে অনুশীলনের জন্য প্রয়োজনীয় লাইসেন্স/নিবন্ধন থাকতে হবে। কিছু ক্ষেত্রে, এর অর্থ হতে পারে এমন একটি লাইসেন্স থাকা যা সাইকোথেরাপি

অনুশীলনের অনুমতি প্রদান করে (যেমন, কিছু দেশে এটি একজন চিকিৎসক, মনোবিজ্ঞানী বা সমাজকর্মী হিসাবে হতে পারে); অন্য ক্ষেত্রে এর অর্থ হতে পারে একটি নির্দিষ্ট সনদপত্র অর্জন করা (যেমন, একজন সিবিটি থেরাপিস্ট হিসাবে)।

কিছু অঞ্চল/দেশে এখনো অনুশীলনকারীদের জন্য আনুষ্ঠানিক আইন এবং সার্টিফিকেশন ব্যবস্থা বিদ্যমান নেই, এবং নিবন্ধিত নন এমন অনুশীলনকারীরা প্রশিক্ষণ গ্রহণের পর স্বতন্ত্রভাবে কিংবা তত্ত্বাবধানের অধীনে সিবিটির কিছু উপাদান প্রদান করতে পারেন। তবে, এই নির্দেশিকাগুলি ধরে নেয় যে সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিদের ন্যূনতম প্রশিক্ষণ ও দক্ষতা রয়েছে, পাশাপাশি তাঁদের অঞ্চল/দেশ অনুযায়ী মনোবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা অনুশীলনের জন্য উপযুক্ত যোগ্যতা রয়েছে। এটিও স্বীকৃত যে সিবিটি বিভিন্ন সমস্যার জন্য স্বতন্ত্র পদ্ধতিতে এবং তীব্রতার বিভিন্ন স্তরে প্রদান করা হয়, এবং তাই প্রতিটি নির্দিষ্ট প্রয়োগের জন্য প্রশিক্ষণটিকে জটিলতার উপযুক্ত স্তরে পৌঁছাতে হবে। এই নির্দেশিকার উদ্দেশ্য কোনো নির্দিষ্ট সমস্যা বা প্রয়োগের জন্য অনুশীলনকারীদের প্রশিক্ষণ প্রদানকে বাধা দেওয়া নয়।

WCCBT স্বীকৃতি দেয় যে সিবিটির থেরাপির কিছু সাধারণ থেরাপিউটিক দক্ষতা এবং নির্দিষ্ট দক্ষতা উভয়ই রয়েছে এবং এই দক্ষতাগুলি মানসিক স্বাস্থ্যের অবস্থা এবং জনসংখ্যার উপর নির্ভর করে পরিবর্তিত হয়। নির্দেশিকাগুলি নিম্নলিখিত পূর্বানুমানের উপর ভিত্তি করে তৈরি করা হয়েছে: (ক) সিবিটি অনুশীলনকারীদের ইতোমধ্যেই সাধারণ থেরাপিউটিক দক্ষতা রয়েছে (যেমন, একটি থেরাপিউটিক সম্পর্ক গঠন ও তা বজায় রাখা, ঝুঁকি মূল্যায়ন ও ব্যবস্থাপনা); (খ) সিবিটি অনুশীলনকারীরা নৈতিক এবং পেশাগত অনুশীলন নির্দেশিকা অনুসরণ করেন; এবং (গ) সিবিটি অনুশীলনকারীরা নির্দিষ্ট সমস্যা ও জনগোষ্ঠীর সাথে কাজের ক্ষেত্রে সিবিটি এবং অন্যান্য চিকিৎসা প্রয়োগের জন্য প্রয়োজনীয় জ্ঞান ও দক্ষতা অর্জনের জন্য সচেষ্ট থাকবেন। আরেকটি পূর্বানুমান হল যে জ্ঞানীয় এবং আচরণগত তত্ত্ব, মডেল এবং চিকিৎসাগুলি বিকশিত হতে থাকবে। সিবিটি অনুশীলনকারীদের দায়িত্ব হলো সংশ্লিষ্ট ক্ষেত্রের বৈজ্ঞানিক ও অন্যান্য অগ্রগতি সম্পর্কে অবহিত থাকা এবং সর্বোত্তম প্রমাণভিত্তিক তথ্যের আলোকে তাদের চিকিৎসার উপযুক্ত পরিবর্তন করা।

অধিকন্তু, WCCBT স্বীকার করে যে জ্ঞানীয় এবং আচরণগত মডেল এবং চিকিৎসাগুলোর বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই এমন সামাজিক-সাংস্কৃতিক প্রেক্ষাপটে এবং আপেক্ষিক সুবিধাপ্রাপ্ত জনসংখ্যার (যেমন জাতি, জাতিগত, ঐতিহ্য, আর্থ-সামাজিক অবস্থা, শিক্ষা, লিঙ্গ, যৌন পরিচয় এবং ক্ষমতা) সঙ্গে কাজ করে বিকাশ ও অধ্যয়ন করা হয়েছিল। বর্তমানে ক্রমবর্ধমান পরিমাণে প্রমাণ পাওয়া যাচ্ছে যে, এই জ্ঞানীয় এবং আচরণগত পদ্ধতিগুলোকে জাতিগতভাবে বৈচিত্র্যময়, প্রান্তিক এবং অনগ্রসর জনগোষ্ঠীর (যেমন: আদিবাসী, কৃষ্ণাঙ্গ, হিস্পানিক ও অন্যান্য রঙিন মানুষ, লিঙ্গ ও যৌন সংখ্যালঘু, বুদ্ধিবিকাশজনিত প্রতিবন্ধী, প্রবীণ) জন্য উপযোগীকরণের কাজ চলছে। বিভিন্ন জনগোষ্ঠী ও প্রেক্ষাপটে কার্যকরভাবে এই মডেল এবং চিকিৎসাগুলিকে উপযোগীকরণ এবং অধ্যয়ন করার জন্য আরও অনেক কিছু করা প্রয়োজন। ধারণা করা হয় যে সিবিটি অনুশীলনকারীরা নিজ নিজ জনগোষ্ঠীর বৈশিষ্ট্য ও সমস্যার আলোকে প্রযোজ্য প্রমাণের সীমাবদ্ধতা সম্পর্কে নিজেদের অবহিত করবেন, সাংস্কৃতিক এবং ব্যক্তিগত পার্থক্য সম্পর্কে শিখবেন এবং সেগুলোর প্রতি সংবেদনশীল হবেন; সাংস্কৃতিক বিনয় অনুশীলন করবেন, এবং বৈচিত্র্যময়, সংখ্যালঘু বা প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর সঙ্গে কাজ করার সময় সংস্কৃতিভাবে সংবেদনশীল ও প্রাসঙ্গিক চিকিৎসা সংক্রান্ত সেবা অনুশীলন করবেন।

এই নির্দেশিকাগুলোর একটি চূড়ান্ত অনুমান হলো যে, সিবিটি অনুশীলনকারীরা নিজেরাও সিবিটির দক্ষতা ব্যবহার করার সক্ষমতা রয়েছে এবং তাই, তারা সহজেই এমন যেকোনো মনোভাব সনাক্ত, পর্যালোচনা এবং প্রশ্ন করতে পারেন যা সিবিটির কার্যকর প্রয়োগ এবং চর্চার পথে বাধা সৃষ্টি করে। এছাড়াও, তাদের থেকে প্রত্যাশা করা হয় যে তারা ক্লায়েন্টদের সঙ্গে কাজ করার সময় নিজেদের আবেগ নিয়ন্ত্রণে রাখতে সক্ষম হবেন।

১.৩ সংজ্ঞা

সাহিত্যে নিম্নলিখিত প্রতিটি শব্দের সংজ্ঞায়নের ক্ষেত্রে যথেষ্ট তারতম্য রয়েছে। স্পষ্টতা বজায় রাখার উদ্দেশ্যে, নির্দেশিকাগুলিতে ব্যবহৃত বেশ কয়েকটি মূল শব্দ নীচে সংজ্ঞায়িত করা হল।

১.৩.১ জ্ঞানীয় এবং আচরণগত থেরাপি (সিবিটি)। WCCBT অনুযায়ী, সিবিটি হলো এমন একগুচ্ছ বৈজ্ঞানিকভাবে প্রমাণিত চিকিৎসা পদ্ধতি যা মানব অভিজ্ঞতার জ্ঞানীয়, আচরণগত এবং প্রাসঙ্গিক তত্ত্ব ও মডেলের ওপর ভিত্তি করে গঠিত। যদিও

"সিবিটি" সংক্ষিপ্ত রূপটি সরলীকরণের জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে, তবে এটি স্বীকৃত যে সিবিটি-এর আওতায় একাধিক মডেল এবং পদ্ধতি অন্তর্ভুক্ত রয়েছে। সিবিটি-এর একটি মৌলিক দিক হলো সহযোগিতামূলক অভিজ্ঞতাবাদ, বিশেষ করে মানব আচরণের ক্রমবর্ধমান বৈজ্ঞানিক অনুসন্ধানের ওপর এই ক্ষেত্রে জোর দেওয়া হয়েছে । সিবিটি মানুষের চিন্তা, আচরণ, অনুভূতি, আবেগ ও জীবনের ঘটনাগুলির ভূমিকা এবং প্রতিক্রিয়া এবং এসব উপাদানের পারস্পরিক সম্পর্কের ওপর গুরুত্ব দেয়, যা মানসিক সুস্থতা বজায় রাখতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে।

সিবিটি-এর লক্ষ্য হলো দুঃখ-কষ্ট লাঘব করা, জীবনের মান উন্নত করা এবং মানসিক যন্ত্রণা কমানোর মাধ্যমে চিন্তাভাবনার নমনীয়তা বাড়ানো, আবেগ অনুভব, প্রকাশ ও নিয়ন্ত্রণের ক্ষমতা উন্নত করা এবং কার্যকর আচরণ বৃদ্ধি করা। এই সংজ্ঞাটি নতুন গবেষণালব্ধ ফলাফলের সাথে সাথে পরিবর্তিত ও পরিমার্জিত হতে থাকবে।

১.৩.২ সিবিটি অনুশীলনকারী। বিশ্বের বিভিন্ন দেশ ও অঞ্চলে সিবিটি প্রদানকারীদের বর্ণনা করার জন্য বিভিন্ন পদবী (যেমন: ক্লিনিশিয়ান, কাউন্সেলর, মানসিক স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী, সাইকোথেরাপিস্ট, থেরাপিস্ট) ব্যবহৃত হয়। এই কারণে, আমরা এখানে সিবিটি অনুশীলনকারী শব্দটি ব্যবহার করছি, থেরাপিউটিক অনুশীলনে সিবিটি প্রয়োগকারী এমন একজন পেশাদারকে বোঝাতে সবচেয়ে সঠিক ও সহজ বর্ণনা বলে বিশ্বাস করা হয়।

১.৩.৩ নির্দেশিকা। এই নথিতে প্রশিক্ষণের বিষয়বস্তু, ন্যূনতম মৌলিক জ্ঞান এবং সিবিটি অনুশীলনকারীদের থাকা উচিত এমন চিকিৎসা সংক্রান্ত দক্ষতা সম্পর্কে নির্দেশনা প্রদান করা হয়েছে। এটি সিবিটি প্রশিক্ষণের জন্য কোনো নিয়ন্ত্রক মানদণ্ড হিসাবে তৈরি করা হয়নি। বরং, আশা করা যায় যে এটি সাংগঠনিক মান, প্রশিক্ষণ কর্মসূচির উন্নয়ন এবং মূল্যায়ন এবং- ব্যক্তিগত অনুশীলনকারীদের জন্য- প্রশিক্ষণের সিদ্ধান্ত এবং আত্ম-মূল্যায়নের ক্ষেত্রে সহায়ক হিসেবে ব্যবহৃত হবে।

১.৩.৪ প্রশিক্ষণ। প্রশিক্ষণের মধ্যে বিস্তৃতভাবে পেশাদার মানসিক স্বাস্থ্য কর্মসূচি, পেশাগত ধারাবাহিক শিক্ষা কর্মশালা, কোর্স, সার্টিফিকেট প্রোগ্রাম, তত্ত্বাবধান এবং পরামর্শমূলক সেবা এবং অন্যান্য পদ্ধতির মাধ্যমে পরিচালিত কার্যক্রমসমূহকে বোঝানো হয়। এই প্রশিক্ষণ একটি সমন্বিত পাঠ্যক্রমের অংশ হিসেবে, একটি স্বতন্ত্র কোর্স, অথবা বিভিন্ন প্রশিক্ষণ পদ্ধতির সমন্বয়ে সম্পন্ন হতে পারে।

১.৩.৫ প্রশিক্ষক। বিভিন্ন অঞ্চলে সিবিটি-এর জ্ঞান ও দক্ষতা শেখানো ব্যক্তিদের বোঝাতে বিভিন্ন পরিভাষা ব্যবহার করা হয় (যেমন: ক্লিনিক্যাল সুপারভাইজর, প্রভাষক, ক্লিনিক্যাল পরামর্শদাতা)। এই নির্দেশিকাগুলির প্রেক্ষাপটে, একজন প্রশিক্ষক হলেন এমন কেউ, যার ইতোমধ্যে সিবিটি অনুশীলনকারী হিসেবে প্রয়োজনীয় জ্ঞান ও দক্ষতা রয়েছে এবং যিনি অন্যান্যদের (যেমন, প্রশিক্ষণার্থী, শিক্ষার্থী, বাসিন্দাদের) নিজস্ব জ্ঞান এবং দক্ষতা অর্জনে সহায়তা করার জন্য সিবিটি প্রয়োগের কৌশল শেখান।

১.৩.৬ প্রশিক্ষণার্থী। এই নির্দেশিকার প্রেক্ষাপটে, প্রশিক্ষণার্থী বলতে সেই সকল ব্যক্তিকে বোঝানো হয়েছে, যারা সিবিটি প্রয়োগে জ্ঞান ও দক্ষতা অর্জনের লক্ষ্যে প্রশিক্ষণ গ্রহণ করছেন। সিবিটি প্রশিক্ষণার্থীদের মধ্যে অন্তর্ভুক্ত হতে পারেন স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের জন্য প্রাতিষ্ঠানিক প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত শিক্ষার্থীরা, পাশাপাশি অনুশীলনকারীদের অন্তর্ভুক্ত করতে পারেন যারা সিবিটি অনুশীলন শিখতে অথবা সিবিটি-তে তাদের বিদ্যমান জ্ঞান আরও উন্নত করার সিদ্ধান্ত নিয়েছেন।

১.৩.৭ জ্ঞান। জ্ঞান বলতে বোঝানো হয়েছে মানব অভিজ্ঞতা এবং মানব পরিবর্তন প্রক্রিয়াগুলির বোধগম্যতা, যা তত্ত্ব এবং বৈজ্ঞানিক প্রমাণের ওপর ভিত্তি করে গড়ে ওঠে। ক্ষেত্রটি বিকাশ এবং বিকশিত হওয়ার সাথে সাথে এই জ্ঞানের পরিমাণ ও গভীরতাও বাড়বে।

১.৩.৮ পারদর্শিতা। পারদর্শিতা হলো এমন কিছু মৌলিক সক্ষমতা, আচরণ অথবা দক্ষতার সমষ্টি যা একজন প্রশিক্ষণার্থীর প্রশিক্ষণ শেষে প্রদর্শন করা উচিত। দক্ষতা অর্জন নির্ভর করে মৌলিক জ্ঞান এবং সেই জ্ঞান কখন ও কীভাবে প্রয়োগ করতে হবে সে সম্পর্কে অভিজ্ঞতার ওপর। দক্ষতাগুলো স্থির নয়; বরং সময়ের সাথে সাথে এবং ক্ষেত্রটির বিকাশের সাথে সাথে এগুলি বিকশিত হয়।

১.৩.৯ আনুগত্য। আনুগত্য বলতে বোঝায় চিকিৎসকরা নির্দিষ্ট চিকিৎসা পদ্ধতি কতটা নির্ভুলতার সাথে প্রয়োগ করছেন (অর্থাৎ, কতটা নির্ভুলভাবে তারা নির্ধারিত নীতিমালা এবং নির্দেশিকা অনুসরণ করেন)। প্রমাণভিত্তিক চিকিৎসা প্রদানের ক্ষেত্রে একটি গুরুত্বপূর্ণ উপাদান হলো নির্ধারিত পদ্ধতি মেনে চলা।

১.৩.১০ দক্ষতা। নির্ধারিত পদ্ধতি মেনে চলার বিপরীত, দক্ষতা বলতে নির্দিষ্ট নীতিমালা এবং নির্দেশিকার কার্যকর বাস্তবায়নকে বোঝায়।

১.৩.১১ বৈচিত্র্য। বৈচিত্র্য বলতে বোঝানো হয় বিভিন্ন গুণাবলি ও সামাজিক গোষ্ঠীগুলোর মধ্যে বিদ্যমান পার্থক্য। উদাহরণস্বরূপ এই পার্থক্যগুলোর মধ্যে রয়েছে, জাতি, জাতিগোষ্ঠী, বংশগত পরিচয়, ভাষা, সংস্কৃতি, ধর্ম, আর্থ-সামাজিক অবস্থা, বর্ণ, শিক্ষা, লিঙ্গ, যৌন অভিমুখিতা, সম্পর্কের অবস্থা, বয়স, মানসিক এবং শারীরিক ক্ষমতা, ওজন এবং চেহারা।

২. মৌলিক বিষয় এবং দক্ষতা

এই বিভাগটি প্রশিক্ষণ নির্দেশিকাগুলির মূল বিষয়বস্তু গঠন করে, কারণ এটি একজন সিবিটি অনুশীলনকারীর সিবিটি প্রশিক্ষণের শেষে জানা এবং প্রদর্শন করতে সক্ষম হওয়া উচিত এমন জ্ঞান এবং দক্ষতার রূপরেখা প্রদান করে। WCCBT স্বীকার করে যে এটি একটি পূর্ণাঙ্গ তালিকা নয়।

প্রথমত, সিবিটি-এর মৌলিক বিষয় এবং মূল জ্ঞানের তালিকা উপস্থাপন করা হয়েছে (২.১)। এই তালিকাগুলিতে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে সেই মৌলিক সিবিটি জ্ঞান, যা প্রত্যেক অনুশীলনকারীর জানা আবশ্যক, সেইসাথে রয়েছে মূল্যায়ন, প্রতিশ্রুতি গঠন এবং চিকিৎসার কৌশলসমূহ।

এই বিভাগের দ্বিতীয় অংশ (২.২) সিবিটির নির্দিষ্ট দক্ষতার উপর আলোকপাত করে, অর্থাৎ, সিবিটি অনুশীলনকারীরা তাদের সিবিটি প্রশিক্ষণের শেষে যে দক্ষতাগুলি প্রদর্শন করতে সক্ষম হবেন। এর মধ্যে রয়েছে ক্লায়েন্টের সঙ্গে সম্পৃক্ততা তৈরি, মূল্যায়ন এবং কেস বিশ্লেষণ, সাধারণ চিকিৎসা এবং নির্দিষ্ট চিকিৎসার ক্ষেত্রে দক্ষতা। ব্যাখ্যার সুবিধার্থে, নির্দিষ্ট চিকিৎসাগুলিকে প্রকৃতিগতভাবে প্রধানত আচরণগত, প্রাথমিকভাবে জ্ঞানীয় এবং প্রাথমিকভাবে প্রাসঙ্গিক কৌশল হিসাবে ভাগ করা হয়েছে। WCCBT স্বীকার করে যে এই বিভাগগুলির মধ্যে মিল রয়েছে; তদুপরি এগুলোকে শ্রেণিবদ্ধ করার আরও বহু পদ্ধতি রয়েছে।

২.১ সিবিটির মৌলিক বিষয়সমূহ ও প্রাথমিক জ্ঞান

প্রশিক্ষণার্থীদের সিবিটি সম্পর্কে নিম্নরূপ মৌলিক ধারণা ও প্রাথমিক জ্ঞান থাকা উচিত।

২.১.১ সিবিটি জ্ঞান

ক. সিবিটির বিকাশ এবং ইতিহাস;

খ. বৈজ্ঞানিক সাহিত্য পড়া এবং ও তা কীভাবে ব্যবহারিক ক্ষেত্রে প্রয়োগ করা, সেইসাথে কীভাবে সিবিটি তত্ত্ব ও চর্চায় চলমান অগ্রগতি সম্পর্কে অবগত থাকা;

গ. প্রমাণভিত্তিক মানসিক স্বাস্থ্য সেবার নীতিমালা ও চর্চা;

ঘ. সিবিটি মডেল যা চিকিৎসা সংক্রান্ত সমস্যা ও মনোরোগবিদ্যার বিকাশ ও স্থায়িত্বের প্রক্রিয়া ব্যাখ্যা করে, যার মধ্যে রয়েছে:

i. আবেগের বিবর্তনগত মডেল;

ii. শিক্ষণের আচরণগত তত্ত্ব (চিরায়ত এবং করণ সাপেক্ষণ, পর্যবেক্ষণমূলক শিক্ষণ, অভিজ্ঞতার মাধ্যমে শিক্ষণ, অভ্যস্ততা এবং প্রতিরোধমূলক শিক্ষণের মতো ধারণাসমূহ)

iii. মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যার বিকাশ এবং রক্ষণাবেক্ষণ সম্পর্কিত আচরণগত তত্ত্ব;

iv. অনুমান, বিশ্বাস, মূল্যায়ন, ব্যাখ্যা এবং মূল্যবোধের বিকাশের জ্ঞানীয় তত্ত্ব;

v. তথ্য প্রক্রিয়াকরণ মডেল;
vi. পরিস্থিতিভিত্তিক তত্ত্ব;
vii. সমন্বিত মডেল যা জ্ঞান এবং আচরণের পারস্পরিক নির্ভরতার উপর জোর দেয়; এবং
viii. লক্ষ্য অর্জন এবং কার্যকর উন্নতি

২.১.২ সিবিটি মূল্যায়ন

ক. সিবিটির জন্য উপযুক্ততা এবং প্রতিবন্ধকতা;
খ. মূল্যায়ন পদ্ধতি ও সাক্ষাৎকার গ্রহণের দক্ষতা (যেমন, বস্তুনিষ্ঠ পরিমাপ, সক্রেটিক প্রশ্ন)
গ. সিবিটির কেস ধারণাবাদের নীতিমালা এবং চিকিৎসা ক্ষেত্রে প্রয়োগ;
ঘ. কেস পর্যবেক্ষণ এবং ফলাফল মূল্যায়ন (যেমন, পরিমাপভিত্তিক সেবা);
ঙ. ব্যক্তিগত ও সাংস্কৃতিক বৈশিষ্ট্য অনুযায়ী ধারণা, মডেল ও চিকিৎসা উপযোগীকরণ করা (যেমন, লিঙ্গ, সংস্কৃতি, বিশ্বাস, জাতিগত পরিচয়, বয়স, যৌনতা, সামাজিক জনসংখ্যাতাত্ত্বিক অবস্থা, শিক্ষা, পেশা, স্নায়ুবৈচিত্র্য) এবং এগুলোর পারস্পরিক প্রভাব বিবেচনা;
চ. সংস্কৃতি, মনস্তাত্ত্বিক প্রক্রিয়া এবং মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যার মধ্যে আন্তঃসম্পর্ক বিবেচনা করা;
ছ. একসঙ্গে উপস্থিত একাধিক সমস্যা এবং জটিল উপস্থাপনার জন্য উপযোগীকরণ করা;

২.১.৩ সিবিটি-তে অংশগ্রহণের জন্য প্রতিশ্রুতি তৈরি করা

ক. সিবিটি-তে থেরাপিউটিক সম্পর্কের ভূমিকা, যার মধ্যে রয়েছে সহযোগিতামূলক অভিজ্ঞতাবাদ
খ. সিবিটি-তে সাধারণ চ্যালেঞ্জ সম্পর্কে সচেতনতা
গ. সিবিটি-তে কাঠামোর ভূমিকা, যার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে সেশন কাঠামো ও বিন্যাস ।
ঘ. ক্লায়েন্টের অংশগ্রহণ এবং পরিবর্তনের জন্য প্রস্তুতি মূল্যায়ন করা;
ঙ. থেরাপিউটিক প্রক্রিয়ার প্রতি প্রেষণা এবং প্রতিশ্রুতি তৈরি করা;
চ. যৌথভাবে চিকিৎসার লক্ষ্য নির্ধারণ;
ছ. চিকিৎসার একটি কাঠামো নির্ধারণ

২.১.৪ সিবিটির থেরাপিউটিক কৌশলসমূহ

ক. জ্ঞানীয়, আচরণগত, উত্তেজনা হ্রাস, গ্রহণযোগ্যতা-ভিত্তিক এবং অভিজ্ঞতামূলক কৌশলসমূহ;
খ. দৈনন্দিন জীবনে এসব নীতিমালা ও দক্ষতা প্রয়োগের গুরুত্ব;
গ. অগ্রগতি অর্জন ও তা বজায় রাখার ক্ষেত্রে প্রতিফলনমূলক এবং উদ্দেশ্যমূলক অনুশীলনের ভূমিকা;
ঘ. সেশনের মধ্যে কার্যাবলী এবং অন্যান্য বাড়ির কাজের কার্যকর ব্যবহার;
ঙ. চিকিৎসার অগ্রগতি বজায় রাখা ও পুনরায় সমস্যার ফিরে আসা প্রতিরোধে সিবিটির মডেলসমূহ;
চ. বিশেষজ্ঞের সঙ্গে পরামর্শ এবং/অথবা রেফার করার মানদণ্ড;
ছ. প্রমাণভিত্তিক নীতিমালার আলোকে চিকিৎসা সমাপ্ত করা

২.২ সিবিটি-নির্দিষ্ট দক্ষতাসমূহ

সিবিটি প্রশিক্ষণের শেষ পর্যন্ত প্রশিক্ষণার্থীদের নিম্নলিখিত সিবিটি-নির্দিষ্ট দক্ষতা অর্জন করা উচিত।

২.২.১ ক্লায়েন্টের সাথে সম্পৃক্ততা এবং সহযোগিতা

ক. ক্লায়েন্টের চাহিদা চিকিৎসার সাথে মেলানো;
খ. চিকিৎসার প্রতি ক্লায়েন্টের প্রেষণা মূল্যায়ন এবং বৃদ্ধি করা;
গ. থেরাপিউটিক সম্পর্কের গুরুত্বপূর্ণ উপাদানগুলো গঠন এবং বজায় রাখা (যেমন, লক্ষ্য ও থেরাপির কাজ নিয়ে সম্মতি);
ঘ. যৌথভাবে বাস্তবভিত্তিক কাঠামো স্থাপন এবং তা বজায় রাখা।

২.২.২ মূল্যায়ন এবং কেস ধারণাবাদ

ক. যাচাইকৃত প্রমাণ-ভিত্তিক মূল্যায়ন সরঞ্জামগুলি ব্যবহার করে (এর মধ্যে স্ব-প্রতিবেদন পরিমাপক, সাক্ষাৎকার, পর্যবেক্ষণ, ঐতিহাসিক এবং পরিপূরক তথ্য, নির্দিষ্ট আচরণের কার্যকরী মূল্যায়ন অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে) নিম্নলিখিত মূল্যায়নগুলি করতে: সমস্যার পুনরাবৃত্তি, সময়কাল এবং তীব্রতা; কোন বিষয়গুলো সমস্যা তৈরি করে এবং তা বজায় রাখার কারণগুলি; মোকাবেলার কৌশল; এবং সহ-বিদ্যমান অন্যান্য মানসিক সমস্যা
খ. মূল্যায়নের ভিত্তিতে সিবিটির কেস ধারণাবাদ তৈরি করা;
গ. যৌথভাবে চিকিৎসার লক্ষ্যগুলি নির্ধারণ করা যা নির্দিষ্ট, পরিমাপযোগ্য, অর্জনযোগ্য, প্রাসঙ্গিক এবং সময়সীমাবদ্ধ (SMART);
ঘ. চিকিৎসার অগ্রগতির সাথে সাথে কেসের ধারণাবাদ মূল্যায়ন এবং সংশোধন করা;
ঙ. অগ্রগতি এবং ফলাফল পর্যবেক্ষণ করা;
চ. স্ব-পর্যবেক্ষণ এবং আত্ম-ব্যবস্থাপনা দক্ষতা মূল্যায়ন এবং বিশ্লেষণ করা

২.২.৩ সাধারণ থেরাপিউটিক কৌশলসমূহ
প্রশিক্ষণার্থীদের নিম্নলিখিত নির্দিষ্ট কৌশলগুলির কিছু বা সবগুলো ব্যবহার করার দক্ষতা অর্জন করা উচিত:

ক. সিবিটি মডেল এবং ধারণাবাদের উপর ভিত্তি করে মানসিক স্বাস্থ্য সংক্রান্ত শিক্ষা প্রদান করা;
খ. শারীরবিদ্যা এবং নিউরোপ্লাস্টিসিটির উপর মানসিক স্বাস্থ্য সংক্রান্ত শিক্ষা প্রদান করা;
গ. সিবিটির যৌক্তিকতা ব্যাখ্যা করা;
ঘ. যৌথভাবে সেশন কাঠামো গঠন করা, যার মধ্যে সেশনে কি কি বিষয় আলোচনা হবে তা নির্ধারণ এবং অনুসরণ অন্তর্ভুক্ত;
ঙ. যথাযথভাবে সেশন পরিচালনা এবং গতিশীল করা;
চ. চিকিৎসার অগ্রগতি পরিমাপ করা এবং প্রয়োজন অনুসারে থেরাপিউটিক কৌশলসমূহ উপযোগীকরণ করা;
ছ. নির্দিষ্ট সমস্যার কার্যকরী মূল্যায়ন পরিচালনা করা;
জ. প্রেষণা এবং প্রতিশ্রুতি বৃদ্ধি করা;
ঝ. সমস্যা সমাধানের কৌশল এবং ধারণা শেখানো;
ঞ. অনমনীয়, অপ্রয়োজনীয় এবং অকার্যকর চিন্তা, মনোভাব, বিশ্বাস এবং অনুমান সনাক্ত করা, অন্বেষণ করা এবং মোকাবেলা করা;
ট. অকার্যকর আচরণ শনাক্ত এবং সংশোধন করা;
ঠ. আবেগগুলিতে মনোযোগ দেওয়া, যাচাই করা এবং পরিচালনা করা, যার মধ্যে ক্লায়েন্টদের আবেগ শনাক্ত করতে, বুঝতে এবং কার্যকরভাবে প্রকাশ করতে, পরিচালনা করতে এবং প্রতিক্রিয়া জানাতে সহায়তা করা;
ড. সেশন চলাকালীন এবং সেশনের বাইরে আচরণগত পরীক্ষণ, সমস্যার মুখোমুখি হওয়া এবং অন্যান্য কার্যাবলী তৈরি করা;
ঢ. সেশনের মাঝে দেওয়া কাজসমূহ যৌথভাবে পর্যালোচনা এবং অগ্রগতি মূল্যায়ন করা;
ণ. সেশনের মধ্যে কাজগুলি সম্পন্ন করার ক্ষেত্রে বাধাগুলি চিহ্নিত করা এবং সমস্যা সমাধান করা;
ত. থেরাপি সমাপ্ত করার জন্য ক্লায়েন্টদের প্রস্তুত করা এবং সমস্যাটি আবার ফিরে আসলে তার প্রতিরোধ পরিকল্পনা তৈরি করা;
থ. ব্যক্তিগত এবং সাংস্কৃতিক উপাদান অনুযায়ী সিবিটি-কে উপযোগীকরণ করা;
দ. সহ-বিদ্যমান অন্যান্য মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যা এবং জটিল সমস্যাগুলির জন্য সিবিটি-কে উপযোগীকরণ করা;
ধ. থেরাপি চলাকালীন উদ্ভূত সমস্যাগুলো সমাধান করা

২.১.৪ নির্দিষ্ট থেরাপিউটিক কৌশলসমূহ: আচরণগত কৌশল

ক. পরিস্থিতিনির্ভর ব্যবস্থাপনা, এর মধ্যে রয়েছে উদ্দীপক নিয়ন্ত্রণ, প্রাকৃতিক বলবৃদ্ধিকারী উপাদান শনাক্ত এবং একীভূত করা, এবং ধাপে ধাপে পুরস্কারের মাধ্যমে জটিল আচরণ শেখানো
খ. দক্ষতা প্রশিক্ষণ, যার মধ্যে রয়েছে সামাজিক দক্ষতা প্রশিক্ষণ, আন্তঃব্যক্তিক কার্যকারিতা এবং আত্মবিশ্বাসপূর্ণ আচরণের প্রশিক্ষণ
গ. সমস্যার মুখোমুখি হওয়া কৌশল, যার মধ্যে রয়েছে শ্রেণীবিন্যাস, গতি এবং ধাপে ধাপে সমস্যার মুখোমুখি হওয়া, বাস্তব জীবনে, দেহগত সংবেদনকে লক্ষ্য করে, এবং কাল্পনিক সমস্যার মুখোমুখি হওয়া, প্রতিক্রিয়া প্রতিরোধ এবং নিরাপত্তামূলক আচরণ, পলায়ন এবং এড়িয়ে যাওয়া;
ঘ. আচরণগত সক্রিয়তা, যার মধ্যে রয়েছে দক্ষতা, আনন্দ এবং কাজের গতি;
ঙ. অভ্যাস বদলানো কৌশল
চ. উত্তেজনা নিয়ন্ত্রণ কৌশল, যার মধ্যে রয়েছে শ্বাস-প্রশ্বাসের ব্যায়াম, পেশী শিথিলকরণ ব্যায়াম, মানসিক ও আচরণগত মনোযোগ স্থানান্তর, বাস্তবতায় ফিরে আসার জন্য ইন্দ্রিয়নির্ভর কৌশল এবং কষ্ট সহ্য করার দক্ষতা এবং আবেগ নিয়ন্ত্রণ দক্ষতা

ছ. সমস্যা সমাধান, যার মধ্যে রয়েছে সমস্যা শনাক্ত এবং সংজ্ঞায়িত করা, সম্ভাব্য সমাধান তৈরি করা, প্রতিটি সমাধানের পক্ষে ও বিপক্ষে যুক্তিগুলো বিবেচনা করা, পদক্ষেপগুলি অনুসরণ করা এবং সিদ্ধান্তের ফলাফল মূল্যায়ন করা
জ. আচরণ পর্যবেক্ষণ এবং পরিবর্তন (যেমন, ঘুম, খাদ্য, ব্যায়াম)

২.১.৫ নির্দিষ্ট থেরাপিউটিক কৌশলসমূহ: জ্ঞানীয় কৌশল

ক. জ্ঞানীয় বিষয়বস্তু এবং প্রক্রিয়াগুলি চিহ্নিত করা, যার মধ্যে রয়েছে সক্রেটিক সংলাপ, প্রশ্ন-উত্তরের মাধ্যমে উপলব্ধি তৈরি এবং চিন্তা পর্যবেক্ষণ
খ. জ্ঞানীয় বিষয়বস্তু চিহ্নিতকরণ এবং শ্রেণিবদ্ধকরণ, সহায়ক/কার্যকর এবং অসহায়ক/অকার্যকর চিন্তার ধরণ চিহ্নিতকরণ, চিন্তাসমূহের প্রতি বিশ্বাসের মাত্রা নির্ধারণ এবং মূল্যায়ন; এবং আবেগ, শারীরিক অনুভূতি এবং আচরণের উপর এসব চিন্তার প্রভাব বিশ্লেষণ করা;
গ. আবেগ চিহ্নিত, বর্ণনা এবং শ্রেণিবদ্ধকরণ, আবেগের উপাদানগুলি বোঝা এবং আবেগের তীব্রতা মূল্যায়ন করা;
ঘ. কার্যক্রমের তালিকা, আচরণগত পরীক্ষণ এবং জরিপের মাধ্যমে জ্ঞানীয় বিষয়বস্তু এবং প্রক্রিয়াগুলি পরিবর্তন করা, মনস্তাত্ত্বিক নমনীয়তা বৃদ্ধি করা, বিকল্প চিন্তা শনাক্তকরণ, মনোযোগ পুনঃপ্রশিক্ষণ এবং জ্ঞানীয় পক্ষপাত পরিবর্তন, কল্পনাভিত্তিক পুনর্লিখন, এবং নতুন বিশ্বাস তৈরি ও মূল্যায়ন করা।

২.১.৬ নির্দিষ্ট থেরাপিউটিক কৌশলসমূহ: প্রাসঙ্গিক কৌশল

ক. মেটা-কসনিটিভ কৌশল ক. মননশীলতা-ভিত্তিক কৌশল;
খ. গস্খহণযোগ্যতা-ভিত্তিক কৌশল;
গ. সহানুভূতিভিত্তিক কৌশল;
ঘ. চিন্তামুক্তি এবং মানসিক দূরত্ব তৈরির কৌশল;
ঙ. মূল্যবোধ শনাক্তকরণ;
চ. প্রতিশ্রুতিবদ্ধ পদক্ষেপ;
ছ. আত্ম-চিন্তনের ভিন্ন দৃষ্টিভঙ্গি;
জ. সহনশীলতা ও ব্যক্তিগত শক্তির উন্নয়ন

৩. প্রশিক্ষণ এবং মূল্যায়ন

প্রশিক্ষকদেও উচিত তাদেও প্রশিক্ষণার্থীদেও পারিপার্শ্বিক অবস্থা সম্পর্কে সচেতন থাকা এবং কেবলমাত্র এমন প্রশিক্ষণার্থীদেও নির্বাচন করা যারা নিজ অঞ্চলে/দেশে মানসিক স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের জন্য উপযুক্ত।

প্রশিক্ষণ শেষ হওয়ার পর, একজন সিবিটি প্রশিক্ষণার্থীকে তার শেখা দক্ষতা ও যোগ্যতা কার্যকরভাবে প্রয়োগ করতে সক্ষম হতে হবে। সিবিটির প্রশিক্ষণ চালিয়ে যেতে হবে যতক্ষণ না প্রশিক্ষণার্থী যথাযথভাবে নিয়ম মেনে এবং দক্ষতার সাথে কাজ করতে পারে।

নিয়ম মেনে চলা এবং দক্ষতা অর্জনের জন্য প্রস্তাবিত প্রশিক্ষণ কৌশলগুলি প্রথমে আলোচনা করা হয়; তারপর, নিয়ম মেনে চলা এবং দক্ষতা মূল্যায়নের জন্য প্রস্তাবিত কৌশলগুলি উপস্থাপন করা হয়।

৩.১ প্রশিক্ষণ কৌশল

প্রতিটি প্রশিক্ষণার্থীর জন্য প্রশিক্ষণ উপযুক্ত কওে তৈরি করা উচিত, যাতে তারা সিবিটি কৌশলগুলি শিখতে পাওে এবং কীভাবে সেগুলি নৈতিকভাবে এবং কার্যকরভাবে প্রয়োগ করতে হয় তা নিশ্চিত করতে পারে। বর্তমান গবেষণাগুলো সিবিটিতে নিয়ম মেনে চলা এবং/অথবা দক্ষতা অর্জনের জন্য নির্দিষ্ট ম্ন্রার প্রশিক্ষণের প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য প্রদান কওে না। তবুও, গবেষণাগুলোতে এই বিষয়ে জোর দেওয়া হয়েছে যে সিবিটি শেখার ক্ষেত্রে তত্ত্বাবধান অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। সিবিটি -তে প্রশিক্ষণ/তত্ত্বাবধান এবং দক্ষতা অর্জনের মধ্যে এশটি সম্পর্ক দেখা যায়, যারা অধিক প্রশিক্ষণ গস্খহণ কওে এবং সচেতন, পরিকল্পিত অনুশীলনে নিয়মিত অংশগ্রহণ কওে, তারা আরও বেশি দক্ষতা অর্জন করে।

যদিও সিবিটি -এর ইতিহাস, প্রমাণ নির্ভও ভিত্তি এবং মূলনীতিসহ অন্তর্ভুক্ত জ্ঞান শেখানোর জন্য শিক্ষামূলক কৌশলগুলি গুরুত্বপূর্ণ, তবে সিবিটি দক্ষতা অর্জনের জন্য প্রয়োগিক প্রশিক্ষণ কৌশলগুলি (যেমন, তত্ত্বাবধান, সচেতন অনুশীলন), অপরিহার্য। সিবিটি প্রশিক্ষণে কেস তত্ত্বাবধান সিবিটির এশটি বিশেষ প্রয়োজনীয় অংশ হিসাবে বিবেচিত হয়। তাই, WCCBT দৃঢ়ভাবে সুপারিশ কওে যে প্রশিক্ষণার্থীরা বিভিন্ন জনগোষ্ঠীর এবং সময়ের সাথে সাথে বিভিন্ন ধরণের কেসে তত্ত্বাবধান/পরামর্শ গস্খহণ করবে। যদি প্রশিক্ষণার্থী কোনো নির্দিষ্ট জনগোষ্ঠীর বা নির্দিষ্ট প্রেক্ষাপটে কাজ করতে চায়, তাহলে সেই জনগোষ্ঠীর সাথে এবং এই প্রেক্ষাপটভিত্তিক কাজ করার ক্ষেত্রে তত্ত্বাবধান অপরিহার্য।

WCCBT সুপারিশ করে যে সিবিটি প্রশিক্ষণের মধ্যে নিম্নলিখিত সমস্ত বিষয় অন্তর্ভুক্ত থাকবে:

▪ বক্তৃতা, ওয়েবিনার এবং পাঠের মতো শিক্ষামূলক কৌশল;

▪ অভিজ্ঞতাভিত্তিক কৌশল, যেমন: কেস বিশ্লেষণ কার্যক্রম ও ভূমিকা-অভিনয় (রোল-প্লে); এবং

▪ একাধিক (কমপক্ষে তিনটি) ক্ষেত্রে তত্ত্বাবধান যেখানে সিবিটি প্রয়োগযোগ্য এবং প্রতিটি কেসে নির্দেশিত চিকিৎসার পর্যাপ্ত প্রয়োগ (কমপক্ষে ছয়টি সেশন) নিশ্চিত করা।

চূড়ান্ত বিষয় (তত্ত্বাবধান) সম্পর্কে, কমপক্ষে দুইজন ভিন্ন সিবিটি প্রশিক্ষক/তত্ত্বাবধায়ক দ্বারা তত্ত্বাবধান করা উচিত। অধিকন্তু, প্রশিক্ষণার্থীর এমন ক্লায়েন্টদের সাথে কাজ করা উচিত যাদের উপস্থাপিত বিভিন্ন ধরণের সমস্যা রয়েছে (যেমন, উদ্বেগ, বিষণ্ণতা, ট্রমা-সম্পর্কিত মানসিক চাপ)। তত্ত্বাবধান বিভিন্ন ধরণের হতে পারে (যেমন, গোষ্ঠীগত, ব্যক্তিগত); তবে, এতে তত্ত্বাবধানপ্রাপ্ত ব্যক্তির কাজ সরাসরি পর্যবেক্ষণ, তার চিকিৎসা সংক্রান্ত সিদ্ধান্ত নিয়ে আলোচনা এবং তত্ত্বাবধানপ্রাপ্ত ব্যক্তির প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত সিবিটি মডেলের প্রয়োগ পদ্ধতির মূল্যায়ন অন্তর্ভুক্ত। প্রশিক্ষণার্থীদের আরও উন্নয়নের জন্য তাদের শক্তিশালী দিকগুলো এবং যেসব ক্ষেত্রে আরও উন্নয়নের প্রয়োজন সে সম্পর্কে নিয়মিত মতামত ও প্রতিক্রিয়া প্রদান করা উচিত।

৩.২ মূল্যায়ন কৌশলসমূহ

মূল্যায়নের মধ্যে কেবল প্রশিক্ষণার্থীর সিবিটি জ্ঞানের মূল্যায়নই নয়, বরং চিকিৎসা সংক্রান্ত অনুশীলনে সিবিটি প্রয়োগের ক্ষেত্রে তাদের দক্ষতাও অন্তর্ভুক্ত থাকা উচিত। একাধিক (কমপক্ষে দুই) প্রশিক্ষক দ্বারা নির্দেশনা মেনে চলা এবং দক্ষতা উভয়ই মূল্যায়ন করা উচিত।

WCCBT নিম্নলিখিত মূল্যায়ন কৌশলগুলি সুপারিশ করে।

▪ সিবিটির জ্ঞান মূল্যায়নের জন্য বহু নির্বাচনী প্রশ্ন, সংক্ষিপ্ত ও দীর্ঘ উত্তরভিত্তিক রচনামূলক প্রশ্ন, আত্ম-পর্যালোচনামূলক পত্র, উপস্থাপনা এবং নির্দিষ্ট বিষয়ের উপর সাহিত্য পর্যালোচনা ব্যবহার করা যেতে পারে।

▪ কেস উপস্থাপনা, লিখিত কেস ধারণা, সেশন নোট পর্যালোচনা এবং সহকর্মী তত্ত্বাবধান/পরামর্শ সিবিটি কৌশল প্রয়োগ মূল্যায়নে সহায়ক।

▪ প্রশিক্ষণার্থীর দক্ষতা মূল্যায়নে তার সিবিটির প্রয়োগ পর্যবেক্ষণ অন্তর্ভুক্ত থাকা উচিত (সরাসরি পর্যবেক্ষণ, রেকর্ড করা সেশনের মাধ্যমে বা ভূমিকা পালনের মাধ্যমে করা যেতে পারে)। যেসব উপাদান মূল্যায়নে অন্তর্ভুক্ত করা উচিত তার মধ্যে রয়েছে থেরাপিউটিক সম্পর্ক তৈরির দক্ষতা, সিবিটি কেস ধারণাবাদ, সেশনের কাঠামো তৈরি, বিভিন্ন সিবিটি কৌশল প্রয়োগ, সিবিটি প্রোটোকল যথাযথভাবে রক্ষা করে প্রয়োজন অনুযায়ী উপযোগীকরণ এবং সাংস্কৃতিক প্রতিক্রিয়াশীলতা নিশ্চিত করার জন্য চিকিৎসার উপযোগীকরণ।

▪ এছাড়াও, প্রশিক্ষণার্থীদের মূল্যায়ন করার জন্য একটি মানসম্মত রেটিং স্কেলের ব্যবহার দৃঢ়ভাবে সুপারিশ করা হচ্ছে। এর মধ্যে Cognitive Therapy Rating Scale – Revised (Miller, 2022) অথবা Cognitive Therapy Scale – Revised (James, Blackburn, & Reichelt, 2001) এর মতো নির্দেশনা মেনে চলার একটি বৈধ পরিমাপক অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে। রেটিং স্কেলগুলি ব্যবহৃত সিবিটি মডেল এবং সেবা গ্রহণকারী জনসংখ্যার জন্য উপযুক্ত হওয়া উচিত।