അശ്രദ്ധയും പിരുപിരുപ്പും അമിതമാവുമ്പോൾ

കുട്ടികളിലെ അമിതമായ ശ്രദ്ധക്കുറവും ഒരിടത്തും ഒന്നടങ്ങിയിരിക്കാത്ത ശീലവും ഒരു നിയന്ത്രണവുമില്ലാത്തതു പോലുള്ള പെരുമാറ്റങ്ങളും എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. (അറ്റെൻഷൻ ഡെഫിസിറ്റ് ഹൈപ്പറാക്റ്റിവിറ്റി ഡിസോർഡർ) എന്ന അസുഖത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളാവാം. ഈ പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിയ തോതിൽ മിക്കവാറും കുട്ടികളിലും കണ്ടേക്കാമെങ്കിലും അവയുടെ തീവ്രത വല്ലാതെ കൂടുമ്പോൾ മാത്രമാണ് അവയെ എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുടെ ലക്ഷണങ്ങളായി പരിഗണിക്കുന്നത്. ചില കുട്ടികൾക്ക് ശ്രദ്ധക്കുറവിന്റെ മാത്രം പ്രശ്നവും, വേറെ ചിലർക്ക് പിരുപിരുപ്പും എടുത്തുചാട്ടവും മാത്രവും, ഇനിയും ചിലർക്ക് ഈ മൂന്നു ലക്ഷണങ്ങളും ഒന്നിച്ചും കാണപ്പെടാറുണ്ട്. പഠനത്തിലും കുടുംബജീവിതത്തിലും സാമൂഹ്യബന്ധങ്ങളിലും ഗുരുതരമായ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ഈ രോഗം കാരണമാവാറുണ്ട്. തലച്ചോറിലുണ്ടാകുന്ന ചില തകരാറുകൾ മൂലം ആവിർഭവിക്കുന്ന ഈ അസുഖം ഏറ്റവും തെറ്റിദ്ധരിക്കപ്പെടുന്നതും, ഏറെ വിവാദങ്ങൾക്കു വിഷയമായതും, തെറ്റായി രോഗനിർണയം നടത്തപ്പെടുന്നതും, അർഹിക്കുന്ന ചികിത്സ പലപ്പോഴും ലഭിക്കാതെ പോകുന്നതുമായ ഒരു രോഗമാണ്.

എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുടെ കാരണങ്ങൾ

എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുടെ ഉത്ഭവത്തിലേക്കു നയിക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെ കൃത്യമായി നിർവചിക്കാൻ ശാസ്ത്രലോകത്തിന് ഇനിയും കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. മറ്റു പല അസുഖങ്ങളേയും പോലെ എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.ക്കു പിന്നിലും ജനിതകഘടകങ്ങൾക്കും ജീവിതസാഹചര്യങ്ങൾക്കും പങ്കുണ്ടെന്ന് വിശ്വസിക്കപ്പെടുന്നു.

ജനിതകഘടകങ്ങളുടെ പങ്ക്

ഇരട്ടകളിൽ നടന്ന പല പഠനങ്ങളും വ്യക്തമാക്കുന്നത് ഒരു കുട്ടിക്ക് എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. പിടിപെടാനുള്ള സാദ്ധ്യതയുടെ 65 മുതൽ 90 വരെ ശതമാനവും നിർണയിക്കുന്നത് ആ കുട്ടിയുടെ ജനിതകഘടനയാണ് എന്നാണ്. എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുള്ള കുട്ടികളിൽ മൂന്നിൽ രണ്ടു പേർക്കും ഈ അസുഖമുള്ള ഒരു ബന്ധുവെങ്കിലുമുണ്ടെന്നും പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യിലേക്കു നയിക്കുന്നതെന്ന് വിശ്വസിക്കപ്പെടുന്ന പല ജീനുകളും തലച്ചോറിലെ കോശങ്ങളെ പരസ്പരം സംവദിക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന ഡോപ്പമിൻ , നോറെപ്പിനെഫ്രിൻ എന്നീ നാഡീരസങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനവുമായി ബന്ധപ്പെട്ടവയാണ്. ഈ ജീനുകളുടെ എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.ക്കു കാരണമാകുന്ന വകഭേദങ്ങൾ പേറുന്ന എല്ലാവർക്കും ഈ അസുഖം വരണമെന്നില്ല. മറിച്ച്, അങ്ങിനെയുള്ളവർക്ക് രോഗം പിടിപെടാനുള്ള സാദ്ധ്യത കൂട്ടുക മാത്രമാണ് ചെയ്യുന്നത്.

തലച്ചോറിൽ പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാക്കുന്ന മറ്റു കാരണങ്ങൾ

ഗർഭിണികളിലെ മദ്യപാനം, പുകവലി, മാനസികസമ്മർദ്ദം, ബെൻസോഡയാസെപിൻ വിഭാഗത്തിലെ മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗം തുടങ്ങിയവ അവർക്കു ജനിക്കുന്ന കുട്ടികളിൽ എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.ക്കു വഴിവെച്ചേക്കാം. പ്രസവത്തിലുണ്ടാകുന്ന സങ്കീർണതകളും, ജനനസമയത്തെ തൂക്കക്കുറവും, തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുന്ന അസുഖങ്ങളും എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.ക്കു കാരണമാവാറുണ്ട്. ചില കീടനാശിനികളും ഭക്ഷണപദാർത്ഥങ്ങളിലുപയോഗിക്കുന്ന ചില കൃത്രിമനിറങ്ങളും എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുണ്ടാക്കിയേക്കാമെന്നും സൂചനകളുണ്ട്.

എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. ബാധിതരുടെ തലച്ചോറിന്റെ സവിശേഷതകൾ

പ്രശ്നങ്ങൾ ശരിയായ രീതിയിൽ പരിഹരിക്കാനും, സംഭവങ്ങളുടെ കാര്യകാരണബന്ധങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളാനും, ആത്മനിയന്ത്രണം പാലിക്കാനും, കാര്യങ്ങൾ നന്നായി ആസൂത്രണം ചെയ്യാനുമൊക്കെ നമ്മെ പ്രാപ്തരാക്കുന്ന തലച്ചോറിലെ ഫ്രോണ്ടൽ ലോബ്സ് എന്ന ഭാഗം എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുള്ള കുട്ടികളിൽ താരതമ്യേന ചെറുതാണെന്നും, ഈ കുട്ടികൾ മുതിർന്ന് രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ക്രമേണ കുറഞ്ഞുവരുന്നതിനനുസരിച്ച് ഈ വലിപ്പക്കുറവ് പതിയെ ഇല്ലാതാകുന്നുണ്ടെന്നും പഠനങ്ങൾ കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ തലച്ചോറിന്റെ രണ്ടുവശങ്ങളെയും ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന കോർപ്പസ് കലോസത്തിന്റെ ചില ഭാഗങ്ങൾക്ക് ഈ കുട്ടികളിൽ താരതമ്യേന വലിപ്പം കുറവാണെന്നും സൂചനകളുണ്ട്. പരസ്പരം നല്ല

കണക്ഷനുകളുള്ള തലച്ചോറിലെ ലാറ്ററൽ പ്രീഫ്രോണ്ടൽ കോർട്ടെക്സ്, ഡോഴ്സൽ ആന്റീരിയർ സിങ്കുലേറ്റ് കോർട്ടെക്സ്, കോഡേറ്റ്, പ്യൂട്ടാമെൻ എന്നീ ഭാഗങ്ങൾക്ക് എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുടെ ലക്ഷണങ്ങൾക്കു പിന്നിൽ പങ്കുണ്ടെന്നതിന് ശക്തമായ തെളിവുകളുണ്ട് (ചിത്രങ്ങൾ കാണുക). തലച്ചോറിലെ ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ മൂലം ഈ കുട്ടികൾക്ക് സ്വതവേ ഉണർവ് കുറവാണെന്നും, അതു കാരണം സ്വയം ഉത്തേജിപ്പിക്കാൻ വേണ്ടി അവർ പിരുപിരുപ്പും എടുത്തുചാട്ടവും കാണിക്കുന്നതാണെന്നും ചില ശാസ്ത്രജ്ഞർ സമർത്ഥിക്കുന്നുണ്ട്.

പ്രസക്തമായ ചില കണക്കുകൾ

മുപ്പതു കുട്ടികളുള്ള ഒരു ക്ലാസിൽ ഒരാൾക്കെങ്കിലും എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. ഉണ്ടാവാമെന്ന് പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. സ്കൂൾപ്രായത്തിലുള്ള കുട്ടികളുടെ മൂന്നു മുതൽ ഏഴു വരെ ശതമാനത്തെ ഈ അസുഖം ബാധിച്ചേക്കാം. ആൺകുട്ടികൾക്ക് ഈ അസുഖം വരാനുള്ള സാദ്ധ്യത പെൺകുട്ടികളുടേതിനെക്കാൾ മൂന്നിരട്ടിയാണ്. എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. ബാധിതരിൽ മൂന്നിൽ രണ്ടു പേർക്ക് വിഷാദരോഗം, ഉത്ക്കണ്ഠാരോഗങ്ങൾ, പഠനവൈകല്യങ്ങൾ തുടങ്ങിയ മാനസികപ്രശ്നങ്ങളും കണ്ടുവരാറുണ്ട്.

സാധാരണയായി രോഗലക്ഷണങ്ങൾ തലപൊക്കിത്തുടങ്ങാറുള്ളത് കുട്ടിക്ക് മൂന്നിനും ആറിനും ഇടക്ക് പ്രായമുള്ളപ്പോഴാണ്. വലുതാകുന്നതിനനുസരിച്ച് ഈ കുട്ടികളുടെ പിരുപിരുപ്പിനും എടുത്തുചാട്ടത്തിനും പതുക്കെ ശമനമുണ്ടാവാറുണ്ട്. പക്ഷേ ശ്രദ്ധക്കുറവും അടുക്കുംചിട്ടയുമില്ലായ്മയും അറുപതു ശതമാനത്തോളം കുട്ടികളിൽ മുതിർന്നാലും കുറയാതെ ബാക്കിനിൽക്കാറുണ്ട്.

എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ

ബാല്യസഹജമായ കുസൃതി എവിടെയാണ് അവസാനിക്കുന്നത്, എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. എന്ന രോഗം എവിടെയാണ് തുടങ്ങുന്നത് എന്ന സംശയം പലപ്പോഴും കുടുംബാംഗങ്ങളെയും അദ്ധ്യാപകരെയും കുഴക്കാറുണ്ട്. അതിനൊരുത്തരം നൽകുന്നതിനു മുമ്പ് ഈ രോഗത്തിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങൾ എങ്ങിനെയൊക്കെ പ്രകടമാവാറുണ്ടെന്ന് പരിശോധിക്കാം.

ശ്രദ്ധക്കുറവിന്റെ വിവിധ ഭാവങ്ങൾ

ചെയ്യുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാൻ കഴിയാതെ വരിക, മറവി അമിതമാവുക, കാര്യങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ ഗ്രഹിക്കുന്നതിൽ ബുദ്ധിമുട്ടു നേരിടുക തുടങ്ങിയ പ്രശ്നങ്ങൾ ശ്രദ്ധക്കുറവുള്ള കുട്ടികളിൽ കണ്ടുവരാറുണ്ട്. പുതിയ വിവരങ്ങൾ പഠിച്ചെടുക്കാനും, വേണ്ട ശ്രദ്ധ കൊടുത്ത് അടുക്കം ചിട്ടയോടെ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്തു തീർക്കാനും ഇവർക്ക് പ്രയാസം നേരിടാറുണ്ട്. ഒരു പ്രവൃത്തി മുഴുവനാക്കാതെ വേറൊന്നിലേക്ക് കടക്കുക, തങ്ങളുടെ സാധനസാമഗ്രികൾ നിരന്തരം കൈമോശം വരുത്തുക, ആസ്വാദ്യകരമല്ലാത്ത പ്രവൃത്തികളിലേർപ്പെടുമ്പോൾ പെട്ടെന്നു തന്നെ ബോറടിച്ചു പോവുക, അശ്രദ്ധ കാരണം പഠനത്തിൽ നിസ്സാരമായ തെറ്റുകൾ വരുത്തുക തുടങ്ങിയവ ഇവരുടെ രീതികളാണ്. മറ്റു കുട്ടികളുടെയത്ര വേഗത്തിലും കൃത്യമായും കാര്യങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളാനോ, നിർദ്ദേശങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാനോ, ജോലികൾ സ്വന്തമായി ആസൂത്രണം ചെയ്ത് നടപ്പിലാക്കാനോ ഇവർക്കു കഴിയാറില്ല. നല്ല ഏകാഗ്രത ആവശ്യമുള്ള ജോലികളിൽ നിന്ന് ഒഴിഞ്ഞുമാറാനുള്ള പ്രവണതയും ചെറിയ ശബ്ദങ്ങൾ പോലും കേൾക്കുമ്പോൾ ശ്രദ്ധ അതിലേക്കു തിരിഞ്ഞു പോവുക എന്ന പ്രശ്നവും ഈ കുട്ടികളിൽ കാണാറുണ്ട്. അവർ എപ്പോഴും പകൽക്കിനാവു കണ്ടിരിക്കുകയാണെന്നും, അങ്ങോട്ടു പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിലൊന്നും അവർ വേണ്ടത്ര ശ്രദ്ധ കൊടുക്കുന്നില്ലെന്നും മറ്റുള്ളവർക്കു തോന്നിയേക്കാം.

ശ്രദ്ധക്കുറവിന്റെ മാത്രം പ്രശ്നമുള്ള കുട്ടികളിൽ രോഗനിർണയം പലപ്പോഴും വൈകിപ്പോവാറുണ്ട്. അവർ അടങ്ങിയൊതുങ്ങിയിരിക്കുന്നതും അധികം ബാഹ്യലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാക്കാത്തതുമാണ് ഇതിനു കാരണം. പഠനഭാരം കൂടുതലുള്ള മുതിർന്ന ക്ലാസുകളിലെത്തുമ്പോൾ ഈ ശ്രദ്ധക്കുറവ് പഠനത്തിലെ പിന്നോക്കാവസ്ഥക്ക് വഴിവെക്കുമ്പോൾ മാത്രമാണ് മിക്കവാറും ഇത്തരം കുട്ടികളിൽ രോഗനിർണയത്തിന് അവസരമൊരുങ്ങാറുള്ളത്.

കമ്പ്യൂട്ടറിന്റെയോ ടീവിയുടെയോ മുമ്പിൽ എത്രനേരം വേണമെങ്കിലും ശ്രദ്ധയോടെയിരിക്കാനുള്ള ഇവരുടെ കഴിവ് പലപ്പോഴും മാതാപിതാക്കൾക്ക്

രോഗനിർണയത്തെപ്പറ്റി സംശയങ്ങളുണർത്താറുണ്ട്. എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുള്ള കുട്ടികൾക്ക് ഒരു കാര്യത്തിലും ശ്രദ്ധിക്കാൻ പറ്റാതെ വരികയല്ല, മറിച്ച് കൂടുതൽ മാനസികാദ്ധ്വാനം വേണ്ട പ്രവൃത്തികളിൽ ആവശ്യമായ ഏകാഗ്രത പുലർത്താൻ കഴിയാതെ പോവുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്.

പിരുപിരുപ്പിന്റെ വ്യത്യസ്ത മുഖങ്ങൾ

പിരുപിരുപ്പിന്റെ പ്രശ്നമുള്ള കുട്ടികൾ അവരുടെ ഇരിപ്പിടത്തിൽ എപ്പോഴും ഇളകിക്കളിക്കുകയോ ഞെളിപിരികൊള്ളുകയോ ചെയ്തേക്കാം. നിരന്തരം ചലിച്ചുകൊണ്ടേയിരിക്കുക, എപ്പോഴും ഓടിനടക്കുക, ഇടതടവില്ലാതെ സംസാരിക്കുക, അടങ്ങിയിരുന്ന് ചെയ്തുതീർക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ പൂർത്തിയാക്കാൻ കഴിയാതെ വരിക, ചുറ്റുപാടുമുള്ള സാധനങ്ങളിലൊക്കെ തൊടാനോ അവയെടുത്ത് കളിക്കാനോ ശ്രമിക്കുക തുടങ്ങിയ കുഴപ്പങ്ങളും ഇവരിൽ കാണാറുണ്ട്.

എടുത്തുചാട്ടം പ്രകടമാകുന്ന രീതികൾ

അക്ഷമയും വരുംവരായ്കകളെക്കുറിച്ചു ചിന്തിക്കാതെയുള്ള പെരുമാറ്റങ്ങളും എടുത്തുചാട്ടമുള്ള കുട്ടികളുടെ മുഖമുദ്രകളാണ്. കളികളിലും മറ്റും തങ്ങളുടെ ഊഴമെത്തുന്നതോ കിട്ടാനുള്ള കാര്യങ്ങൾക്കു വേണ്ടിയോ കാത്തിരിക്കാൻ ഇവർക്ക് പ്രയാസമുണ്ടാവാറുണ്ട്. മുൻപിൻനോക്കാതെ അഭിപ്രായങ്ങൾ എഴുന്നള്ളിക്കുക, ചോദ്യം മുഴുവനാകുന്നതിനു മുമ്പു തന്നെ വായിൽ വരുന്ന ഉത്തരം വിളിച്ചു പറയുക, ആവശ്യങ്ങൾ ഉടനടി സാധിച്ചില്ലെങ്കിൽ ദേഷ്യപ്പെടുക, നിയന്ത്രണങ്ങളൊന്നുമില്ലാതെ തങ്ങളുടെ വികാരങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കുക, മറ്റുള്ളവരുടെ സംഭാഷണങ്ങളെയോ ജോലികളെയോ തടസ്സപ്പെടുത്തുക തുടങ്ങിയ പ്രശ്നങ്ങളും ഇത്തരം കുട്ടികളിൽ കാണാറുണ്ട്.

സാദാകുസൃതിയും എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസങ്ങൾ

നല്ലൊരു ശതമാനം കുട്ടികളും ചില മുതിർന്നവരും ഇടക്കൊക്കെ മേൽപ്പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കാറുണ്ട്. എന്നാൽ ഒരു കുട്ടിയിൽ ഈ ലക്ഷണങ്ങളുടെ കാഠിന്യം അവന്റെയതേ പ്രായവും വളർച്ചയുമുള്ള മറ്റു കുട്ടികളെ അപേക്ഷിച്ച് വല്ലാതെ കൂടുതലാവുകയും, അവ സ്കൂൾ, വീട്, സാമൂഹ്യസദസ്സുകൾ കളിക്കളം എന്നിങ്ങനെ കുട്ടി ഇടപഴകുന്ന സ്ഥലങ്ങളിൽ ഏതെങ്കിലും രണ്ടെണ്ണത്തിലെങ്കിലും പ്രകടമാവുകയും, ഇത് കുട്ടിയുടെ ദൈനംദിനജീവിതത്തെ പ്രതികൂലമായി ബാധിക്കാൻ തുടങ്ങുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ മാത്രമാണ് അവയെ എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുടെ സൂചനകളായി കണക്കാക്കുന്നത്. ഈ ലക്ഷണങ്ങൾ കുട്ടിക്ക് ഏഴു വയസ്സാവുന്നതിനു മുമ്പേ തുടങ്ങുകയും ചുരുങ്ങിയത് ആറുമാസമെങ്കിലും നീണ്ടുനിൽക്കുകയും ചെയ്താലേ സാധാരണ നിലയിൽ എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. എന്ന് രോഗനിർണയം നടത്താറുള്ളൂ.

വിദഗ്ദ്ധോപദേശം തേടേണ്ടത് എപ്പോൾ?

തന്റെ കുട്ടിയുടെ പെരുമാറ്റരീതികളും പ്രവർത്തനശൈലികളും സമപ്രായക്കാരുടേതിൽ നിന്ന് വിഭിന്നമാണെന്ന് ഒരാൾക്ക് തോന്നിത്തുടങ്ങുമ്പോൾ തന്നെ ഒരു വിദഗ്ദ്ധപരിശോധന ലഭ്യമാക്കുന്നതാണ് അഭികാമ്യം. നിങ്ങൾക്ക് പ്രശ്നങ്ങളൊന്നും ബോദ്ധ്യപ്പെടുന്നില്ലെങ്കിലും ബന്ധുക്കൾ, അദ്ധ്യാപകർ, മറ്റു കുട്ടികളുടെ മാതാപിതാക്കൾ, കുടുംബസുഹൃത്തുക്കൾ തുടങ്ങിയവർ കുട്ടിയുടെ രീതികളെപ്പറ്റി നിരന്തരം സന്ദേഹങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അവനെ വിദഗ്ദ്ധപരിശോധനക്കു വിധേയനാക്കുന്നതാണ് നല്ലത്. രോഗം കൃത്യമായി നിർണയിക്കാവുന്ന ഒരു ഘട്ടമെത്തിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ പോലും കുട്ടിയിലെ ലക്ഷണങ്ങളുടെ കാഠിന്യം ഒന്നു രേഖപ്പെടുത്തിവെക്കാനും എന്തെങ്കിലും ചെറിയ പ്രതിവിധികൾ തുടങ്ങിയിടാനും ഇത് അവസരമൊരുക്കിയേക്കും. കഴിയുന്നത്ര നേരത്തേ രോഗനിർണയം നടത്തുന്നതും ചികിത്സകൾ ആരംഭിക്കുന്നതുമാണ് കുട്ടിയുടെയും കുടുംബത്തിന്റെയും ഭാവിക്ക് ഏറ്റവും നല്ലതെന്ന് ഗവേഷണഫലങ്ങൾ അടിവരയിട്ടു പറയുന്നുണ്ട്. നിർഭാഗ്യവശാൽ, എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. ലക്ഷണങ്ങളെ മാതാപിതാക്കൾ വെറും കുസൃതിയായി തെറ്റിദ്ധരിക്കുന്നതും അവ സ്വയം മാറുമെന്ന പ്രതീക്ഷയിൽ വിലപ്പെട്ട സമയം പാഴാക്കുന്നതും സർവസാധാരണമാണ്. അസുഖം കൂടുതൽ സങ്കീർണമാവാനും, അതിന്റെ അനുബന്ധപ്രശ്നങ്ങളുടെ ആവിർഭാവത്തിനും, ചികിത്സ കൂടുതൽ ക്ലേശകരമാകുന്നതിനും ഈ കാലതാമസം ഇടയാക്കാറുണ്ട്.

ശ്രദ്ധക്കുറവ് ലഘൂകരിക്കാൻ ചില പൊടിക്കൈകൾ

പല ഘട്ടങ്ങളുള്ള പ്രവൃത്തികളെ ചെറിയ ചെറിയ ഭാഗങ്ങളായി വേർതിരിച്ചു കൊടുക്കുന്നത് ഏകാഗ്രതയെ സഹായിക്കും. സമയമെടുക്കുന്ന കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്നതിനിടക്ക് ചെറിയ ഇടവേളകൾ അനുവദിക്കുന്നതും ഫലപ്രദമാണ്. ഇത്തരം കുട്ടികൾ പഠിക്കാനിരിക്കുമ്പോൾ ടീവിയോ അവരുടെ ശ്രദ്ധ തിരിച്ചുവിട്ടേക്കാവുന്ന മറ്റുപകരണങ്ങളോ പ്രവർത്തിപ്പിക്കാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. കൂടെക്കളിക്കുന്നവരുടെ എണ്ണം ഒന്നോ രണ്ടോ ആയി പരിമിതപ്പെടുത്തുന്നത് കളിയിൽ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധ കിട്ടാനും ക്ഷമകെട്ടുള്ള പൊട്ടിത്തെറികൾ ഒഴിവാക്കാനും ഉപകരിക്കാറുണ്ട്.

അടുക്കും ചിട്ടയും വളർത്തിയെടുക്കാനുള്ള മാർഗങ്ങൾ

ഉണരുന്നതു മുതൽ ഉറങ്ങാൻ പോകുന്നതു വരെയുള്ള എല്ലാ ദിനചര്യകൾക്കും ഒരു സമയക്രമം നിശ്ചയിക്കുന്നതും എല്ലാ ദിവസവും അത് കർശനമായി പിന്തുടരുന്നതും ഫലപ്രദമാണ്. ഹോംവർക്കിനും ഹോബികൾക്കും കളികൾക്കുമൊക്കെ ഇതിൽ അർഹിക്കുന്ന പ്രാധാന്യം നൽകേണ്ടതാണ്. ഈ ടൈംടേബിൾ കുട്ടിക്ക് എളുപ്പം കാണാവുന്ന വിധത്തിൽ എവിടെയെങ്കിലും ഒട്ടിച്ചുവെക്കുന്നത് നല്ലതാണ്. ഈ സമയക്രമത്തിൽ എന്തെങ്കിലും മാറ്റങ്ങൾ വരുത്തുന്നത് കഴിയുന്നത്ര മുൻകൂട്ടി കുട്ടിയെ അറിയിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

കുട്ടിയുടെ സാധനസാമഗ്രികൾ ഓരോന്നിനും അതിന്റേതായ സ്ഥലം കൃത്യമായി നിശ്ചയിച്ച് അവ ആ സ്ഥലത്തു മാത്രം സൂക്ഷിക്കാൻ പ്രത്യേകം നിഷ്ക്കർഷിക്കേണ്ടതാണ്. സ്കൂളിൽ കൊണ്ടുപോകാനുള്ള സാധനങ്ങൾ തലേന്നു രാത്രി തന്നെ എടുത്തു വെക്കാൻ ശീലിപ്പിക്കുന്നത് രാവിലെ അവർക്ക് ആഹാരം കഴിക്കാനും വസ്ത്രങ്ങൾ ധരിക്കാനുമൊക്കെ മതിയായ സമയം കിട്ടാൻ സഹായിക്കും.

നിർദ്ദേശങ്ങൾ കൊടുക്കുമ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്

കുട്ടിയുടെ ശ്രദ്ധ നിങ്ങളുടെ നേരെയാണെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തിയതിനു ശേഷം മാത്രം അങ്ങോട്ടു വല്ലതും പറയുക. പറയാനുള്ള കാര്യം വ്യക്തമായി, ചുരുങ്ങിയ വാക്കുകളിൽ അവതരിപ്പിക്കുക. സംസാരിക്കുമ്പോൾ കുട്ടിയുടെ മുഖത്തേക്കു തന്നെ നോക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക. അനുയോജ്യമെങ്കിൽ എന്താണു ചെയ്യേണ്ടതെന്നതിന് രണ്ടോ മൂന്നോ ഓപ്ഷനുകൾ കൊടുക്കാവുന്നതാണ്. നാം ഉച്ചത്തിൽ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കാൻ ഈ കുട്ടികൾക്ക് കൂടുതൽ ബുദ്ധിമുട്ടായിരിക്കുമെന്ന് ഓർക്കുക. “ഇങ്ങിനെ ചെയ്യരുത്”, “അങ്ങിനെ ചെയ്യരുത്” എന്നൊക്കെ വീണ്ടും വീണ്ടും കൽപ്പിക്കുന്നതിനെക്കാൾ നല്ലത് എന്താണു ചെയ്യേണ്ടത് എന്ന് വ്യക്തമായി പറഞ്ഞു കൊടുക്കുന്നതാണ്. അതുപോലെ “വൃത്തിയായി ആഹാരം കഴിക്ക്” എന്നതു പോലുള്ള അത്ര വ്യക്തമല്ലാത്ത പൊതുവായ ആജ്ഞകളെക്കാൾ ഫലം ചെയ്യുക “ആഹാരം പ്ലേറ്റിൽ നിന്നു പുറത്തു വീഴാതെ ശ്രദ്ധിക്ക്” എന്നതു പോലുള്ള കൃത്യമായ നിർദ്ദേശങ്ങളാണ്. ഒറ്റയടിക്ക് കുറേയധികം നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുന്നതിനു പകരം ചെയ്യാനുള്ള കാര്യങ്ങളെ ഓരോന്നോരോന്നായി അവതരിപ്പിക്കുന്നതും ശ്രദ്ധ മാറിപ്പോകുന്നത് തടയാൻ സഹായിക്കും. നിങ്ങൾ എന്താണു പറഞ്ഞതെന്ന് ആവർത്തിക്കാൻ കുട്ടിയോട് ആവശ്യപ്പെട്ട് ആ കാര്യം അവൻ ഉൾക്കൊണ്ടോ എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്താവുന്നതാണ്.

കൊടിയ പെരുമാറ്റദൂഷ്യങ്ങൾക്ക് ‘ടൈം ഔട്ട്’

നശീകരണസ്വഭാവം, ശാരീരിക ഉപദ്രവം, വളരെ മോശമായ വാക്കുകളുടെ ഉപയോഗം തുടങ്ങിയ കടുത്ത പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ടൈം ഔട്ട് ഒരു നല്ല പ്രതിവിധിയാണ്. മൂർച്ചയുള്ള വസ്തുക്കൾ, മരുന്നുകൾ, വൈദ്യുതോപകരണങ്ങൾ തുടങ്ങിയ കുട്ടി അപകടങ്ങളുണ്ടാക്കാൻ ഉപയോഗിച്ചേക്കാവുന്ന വസ്തുക്കളൊന്നുമില്ലാത്ത ഒരു മുറി ടൈം ഔട്ടിനായി തെരഞ്ഞെടുക്കേണ്ടതാണ്. ഈ മുറിയിൽ കളിപ്പാട്ടങ്ങൾ, കഥാപുസ്തകങ്ങൾ തുടങ്ങിയ വിനോദോപാധികളും ഉണ്ടായിരിക്കരുത്. കുട്ടി മേൽപ്പറഞ്ഞ ദുസ്സ്വഭാവങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കുമ്പോൾ അവന്റെ മുഖത്തു നോക്കി “ഇനി ഇതാവർത്തിച്ചാൽ നിന്നെ പതിനഞ്ചു മിനുട്ട് മുറിയിൽ അടച്ചിടും” എന്ന് ഒരൊറ്റത്തവണ വാണിങ്ങ് കൊടുക്കണം. എന്നിട്ടും അവൻ ആ പെരുമാറ്റം ആവർത്തിക്കുകയാണെങ്കിൽ പറഞ്ഞതു പോലെത്തന്നെ പ്രവർത്തിക്കുക. പിന്നീട് കുട്ടി ആ സ്വഭാവം പുറത്തെടുക്കുമ്പോഴൊക്കെ ഒരു മുന്നറിയിപ്പും കൂടാതെ അവനെ ടൈം ഔട്ട് മുറിയിൽ അടക്കേണ്ടതാണ്.

പല തവണ ടൈം ഔട്ട് ഉപയോഗിച്ചതിനു ശേഷം മാത്രമേ ഇത്തരം പെരുമാറ്റങ്ങളിൽ കുറവ് കണ്ടുതുടങ്ങുകയുള്ളൂ. ആദ്യത്തെ ഒന്നു രണ്ടു തവണ ടൈം ഔട്ട് നടപ്പാക്കുമ്പോൾ കുട്ടി

ശക്തമായി പ്രതികരിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അതിനെ അവഗണിച്ചു തള്ളേണ്ടതാണ്.

മാതാപിതാക്കൾ ഓർത്തിരിക്കേണ്ട കുറച്ചു കാര്യങ്ങൾ

മോശമായ പ്രവൃത്തികളെ കുറ്റപ്പെടുത്തുന്നതിന്റെ അഞ്ചിരട്ടിയെങ്കിലും നല്ല പെരുമാറ്റങ്ങളെ അഭിനന്ദിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കുക. ചെറിയ ചെറിയ വികൃതികളെ അവഗണിക്കുക. അടി പോലുള്ള ശാരീരികശിക്ഷകൾക്ക് ഈ രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങളിൽ വലിയ മാറ്റങ്ങളുണ്ടാക്കാൻ കഴിയില്ലെന്നും നിർത്താതെയുള്ള ചീത്തവിളി കടുത്ത ശ്രദ്ധക്കുറവുള്ള ഈ കുട്ടികളുടെ തലച്ചോറിൽ എത്തുക പോലുമില്ലെന്നും ഓർക്കുക.

തന്റെ ചെയ്തികളാണ് പല കുഴപ്പങ്ങൾക്കും കാരണമാകുന്നതെന്നു തിരിച്ചറിയാൻ ശ്രദ്ധക്കുറവു കാരണം കുട്ടിക്കു കഴിയാതെ വന്നേക്കാം. ഇത്തരം കാര്യകാരണബന്ധങ്ങൾ കുട്ടിക്ക് ബോദ്ധ്യപ്പെടുത്തിക്കൊടുക്കേണ്ടത് മുതിർന്നവരുടെ കടമയാണ്.

എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുള്ള പല കുട്ടികളും കലാകായികരംഗങ്ങളിൽ മികവു പുലർത്താറുണ്ട്. ഇത്തരം കഴിവുകളെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നത് അസുഖം കാരണം സദാ ക്ഷതമേറ്റുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന അവരുടെ ആത്മാഭിമാനത്തിന് നല്ല മറുമരുന്നാണ്.

കുടുംബാംഗങ്ങളുടെ മാനസികാരോഗ്യത്തിന്

കുട്ടികളെ വളർത്തുന്ന രീതിയിലെ പിഴവുകളോ ഗാർഹികാന്തരീക്ഷത്തിലെ ചെറിയ അസ്വാരസ്യങ്ങളോ എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.ക്ക് കാരണമാകുന്നില്ല എന്ന് ഗവേഷണങ്ങൾ നിസ്സംശയം തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ടു തന്നെ കുട്ടിക്ക് അസുഖം വന്നതിന്റെ പേരിൽ ഒരു കുറ്റബോധം ഉള്ളിൽ കൊണ്ടുനടക്കുന്നതിലോ മറ്റു കുടുംബാംഗങ്ങളെ പഴിചാരുന്നതിലോ ഒരു കാര്യവുമില്ല. മാനസികസമ്മർദ്ദത്തെ ശരിയായ രീതിയിൽ നേരിടാനുള്ള മാർഗങ്ങൾ പരിശീലിക്കുന്നത് പ്രശ്നങ്ങളെ ചങ്കുറ്റത്തോടെ നേരിടാനും കുട്ടിയുടെ പെരുമാറ്റങ്ങളോട് സമചിത്തതയോടെ മാത്രം പ്രതികരിക്കാനും നിങ്ങളെ പ്രാപ്തരാക്കും.

എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുടെ എല്ലാ വശങ്ങളെയും പറ്റി, പ്രത്യേകിച്ച് ചികിത്സകളെക്കുറിച്ച്, കഴിയുന്നത്ര അറിവ് സമ്പാദിക്കുക. ഈ അസുഖത്തിന് ഒരു ശാശ്വതപരിഹാരവും ഇതു വരെ കണ്ടെത്തിയിട്ടില്ല എന്ന് ഓർക്കുക. തെറ്റിദ്ധരിപ്പിക്കുന്ന പരസ്യങ്ങളിൽ ആകൃഷ്ടരായി തട്ടിപ്പുചികിത്സകളുടെ പിറകെ സമയവും സമ്പത്തും മനസ്സമാധാനവും നഷ്ടപ്പെടുത്താതിരിക്കുക.

അസുഖത്തിന്റെ വിവരം സ്കൂളിൽ പറയാമോ?

കുട്ടി സ്കൂളിൽ ചേരുകയോ പുതിയ ക്ലാസിലേക്കു കയറുകയോ ചെയ്യുമ്പോൾത്തന്നെ അസുഖത്തിന്റെ കാര്യം അദ്ധ്യാപകരുമായി ചർച്ച ചെയ്യുന്നത് പിന്നീട് കൂടുതൽ പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാവുന്നത് ഒഴിവാക്കാൻ സഹായിക്കും. (ഇനി രോഗവിവരം സ്കൂളധികൃതരിൽ നിന്ന് മറച്ചുവെക്കാനാണ് തീരുമാനമെങ്കിൽ ഈ അസുഖത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾക്ക് അധികനാൾ ഒളിഞ്ഞിരിക്കാൻ കഴിയില്ല എന്നും ഓർക്കുക.) കുട്ടി സാധാരണ കാണിക്കാറുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ ഏതൊക്കെയാണ്, നിങ്ങളുടെ പരിചയം വെച്ച് അവക്കുള്ള ഏറ്റവും നല്ല പ്രതിവിധികൾ എന്തൊക്കെയാണ് എന്നതൊക്കെ അദ്ധ്യാപകരുമായി പങ്കുവെക്കേണ്ടതാണ്. പുതിയ ക്ലാസുമായും അദ്ധ്യാപകരുമായും പരിചയപ്പെടാനും പൊരുത്തപ്പെടാനും കുട്ടിയെയും സഹായിക്കേണ്ടതാണ്.

അദ്ധ്യാപകരുടെ അറിവിന്

എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. എന്ന രോഗത്തെക്കുറിച്ച് ഒരു ഏകദേശധാരണയെങ്കിലും അദ്ധ്യാപകർക്ക് ഉണ്ടായിരിക്കേണ്ടതാണ്. രോഗലക്ഷണങ്ങളെ കുട്ടി മന:പൂർവം ചെയ്യുന്ന വികൃതികളായി കണക്കാക്കാതെ അവന്റെ തലച്ചോറിനുള്ള ചില പ്രത്യേകതകളുടെ പ്രതിഫലനം മാത്രമായി കാണുന്ന അദ്ധ്യാപകർക്കേ ഇത്തരം കുട്ടികളെ ഉൾക്കൊള്ളാനും ഫലപ്രദമായി പഠിപ്പിക്കുവാനും കഴിയൂ. സ്കൂൾനിയമങ്ങൾ എല്ലായ്പ്പോഴും ഒരുപോലെത്തന്നെ നടപ്പാക്കുക, ക്ലാസിലെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് കഴിയുന്നത്ര അടുക്കും ചിട്ടയും കൊടുക്കുക, കുട്ടിയോട് സമചിത്തതയോടെ മാത്രം പെരുമാറുക, കുട്ടിയുടെ കഴിവിനും പഠനശൈലിക്കും യോജിച്ച അദ്ധ്യാപനരീതികൾ ഉപയോഗിക്കുക തുടങ്ങിയവ അദ്ധ്യാപകർക്ക് സ്വീകരിക്കാവുന്ന

മാർഗങ്ങളാണ്.

കുട്ടിയുടെ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ തലപൊക്കാൻ ഇടയാക്കാറുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ അറിഞ്ഞുവെച്ചും, പെരുമാറ്റങ്ങൾ വഴിവിടാൻ തുടങ്ങുമ്പോൾ പെട്ടെന്നു തന്നെ അവന് സൂചനകൾ കൊടുത്തും, കുട്ടിയുടെ പഠനകാര്യത്തിൽ മാതാപിതാക്കളുമായി യോജിച്ചു പ്രവർത്തിക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യം തിരിച്ചറിഞ്ഞും, അവർ അനുഭവിക്കുന്ന മാനസികക്ലേശം ഉൾക്കൊണ്ടുമൊക്കെ അദ്ധ്യാപകർക്ക് എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുടെ ചികിത്സയിൽ പങ്കാളികളാകാവുന്നതാണ്. ഈ കുട്ടികളോട് അസുഖക്കാരെന്ന രീതിയിൽ പെരുമാറാതിരിക്കാനും, അസുഖത്തെയും ചികിത്സയെയും സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ മറ്റു കുട്ടികളുടെ മുമ്പിൽ വെച്ച് പരാമർശിക്കാതിരിക്കാനും, ക്ലാസിൽ ഒരു പ്രശ്നമുണ്ടെങ്കിൽ അതിനു പിന്നിൽ എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുള്ള കുട്ടി തന്നെയാവും എന്ന തരത്തിലുള്ള മുൻവിധികൾ ഒഴിവാക്കാനും അദ്ധ്യാപകർ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

ഇത്തരം കുട്ടികളെ മുൻബെഞ്ചുകളിൽ ഇരുത്തുന്നത് അവരുടെ ശ്രദ്ധ സഹപാഠികളിലേക്കു തിരിഞ്ഞുപോവുന്നത് തടയാൻ സഹായിക്കും. അവരെ വാതിലുകളുടെയോ ജനലുകളുടെയോ അരികിൽ ഇരുത്തുന്നതും അവരുടെ ഇരിപ്പിടം ഇടക്കിടെ മാറ്റുന്നതും ഒഴിവാക്കേണ്ടതാണ്. ക്ലാസിലെ നന്നായി പഠിക്കുന്ന ചില കുട്ടികളെ അവരുടെ ചുറ്റുമിരുത്തുന്നത് എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുള്ള കുട്ടികളുടെ പഠനനിലവാരം ഉയർത്താൻ സഹായിക്കാറുണ്ട്.

ഡോ. ഷാഹുൽ അമീൻ എം.ഡി., സൈക്ക്യാട്രിസ്റ്റ്, സെന്റ് തോമസ് ഹോസ്പിറ്റൽ, ചങ്ങനാശ്ശേരി www.mind.in

ചിത്രങ്ങളുടെ അടിക്കുറിപ്പുകൾ

ചിത്രം 1 - ഏകാഗ്രതയെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന മസ്തിഷ്കകേന്ദ്രങ്ങൾക്ക് എ.ഡി.എച്ച്.ഡി.യുള്ള കുട്ടികളിൽ താരതമ്യേന പ്രവർത്തനം കുറവാണ്.

ചിത്രം 2 - എ.ഡി.എച്ച്.ഡി. ബാധിതരിൽ വലിപ്പക്കുറവുള്ളതെന്നു പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള മസ്തിഷ്കഭാഗങ്ങൾ