এই লেখাটি "দি ক্লিনিক্যাল সাইকোলজিষ্ট" এর ষষ্ঠ সংখ্যায় প্রকাশিত হয়েছিল।

অতি চঞ্চল শিশু

ড. রোকেয়া বেগম
অধ্যাপক
চিকিৎসা মনোবিজ্ঞান বিভাগ
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়

'আমার বাচ্চা খুব চটপটে, চঞ্চল, বেশী কথা বলে, দুষ্টামী করে...!' এ ধরনের কথা নিশ্চয়ই আপনি কোন না কোন মা বাবার কাছ থেকে অবশ্যই শুনেছেন। এ কথাগুলো অভিযোগের সুরে বললেও মা বাবাসহ আমরা সবাই বাচ্চাদের এ ধরনের আচরণ করতে দেখে আনন্দ পাই, তাদের চঞ্চলতা, দুষ্টামী, নানান মজার কথা আমরা উপভোগ করি। কিন্তু তাদের দুষ্টামী, চঞ্চলতা ও অস্থিরতার মাত্রা যদি স্বাভাবিক শিশু সুলভ আচরণের মাত্রার চেয়ে অতিরিক্ত বেশী হয় তাহলেই সমস্যা। আজ আমরা তেমনি সমস্যাপূর্ণ শিশুদের কথা আলোচনা করবো যাদের নিয়ে পরিবারের সবাই বিশেষ করে মা-বাবা সব সময় তটস্থ থাকেন এবং শিক্ষকেরাও থাকেন ব্যতিব্যস্ত কখন কি করে বসবে এই ভেবে। এ ধরনের শিশুদের প্রধান

'আমার বাচ্চা খুব চটপটে, চঞ্চল, বেশী কথা বলে, দুষ্টামী করে...!' এ ধরনের কথা নিশ্চয়ই আপনি...

সমস্যা হলো অতি চঞ্চলতা বা অতি কর্ম তৎপরতা, অনর্থক বা অপ্রয়োজনে অতিরিক্ত সক্রিয়তা।

অতি চঞ্চলতার কারণে এরা বেশীক্ষণ এক জায়গায় স্থির হয়ে বসতে পারে না, উসখুশ ভাব করে, কোন কিছুতেই মনোযোগ দিতে পারে না। এরা অতিরিক্ত আবেগ প্রবণ, চিন্তা করার আগেই ঝোঁকের বশে কোন কাজ করে ফেলে, অন্যকে কথা বলার সুযোগ না দিয়ে অথবা কথা শেষ করতে না দিয়ে নিজেই কথা বলতে শুরু করে। স্কুলের কাজ করতে এদের সমস্যা হয় অথবা আদৌ-করতে চায় না বা করতে পারে না। এই সমস্ত সমস্যাপূর্ণ শিশুদেরকে বলা হয় 'মনোযোগের অভাব ও অতিরিক্ত চঞ্চলতায় আক্রান্ত শিশু' ইংরেজীতে একে বলে Attention Deficit Hyperactivity Disorder, সংক্ষেপে ADHD।

ADHD পৃথিবীর সব জায়গার শিশুদের মধ্যে দেখা যায়। কৃষ্টিগত পার্থক্যের কারণে এই বৈকল্যের লক্ষণে কিছু পার্থক্য হলেও মূল বৈশিষ্টগুলি একই ধরনের। অতি চঞ্চলতা বা অতি কর্মতৎপরতা জনিত বৈকল্যে আক্রান্ত শিশুদের অনেকের মধ্যে জন্মের কিছুদিন পর থেকে অস্থিরতা লক্ষ্য করা যায়। সাধারণতঃ ৩ থেকে ৭ বৎসর বয়সের মধ্যেই এই শিশুদের সনাক্ত করা যায়। ঘুম এবং খাওয়ার সমস্যাও এদের থাকে। হাঁটতে শেখার সঙ্গে সঙ্গে সব কিছুতেই এদের কর্ম চঞ্চলতার পরিধি বেড়ে যায়। অতিরিক্ত কর্মচঞ্চল থাকে বলে এরা বেশী দুর্ঘটনার শিকার হয়। অনেক সময় এরা অনেক বিপদজনক কাজ করে বসে যেমন হঠাৎ কোন দিক দিয়ে না তাকিয়ে রাস্তায় ছুটতে শুরু করে। ঘরের জানালার গ্রীল দিয়ে অথবা চলন্ত ট্রেনের জানালা দিয়ে মাথা বের করে রাখে। এরা বেশীক্ষণ মনোযোগ দিয়ে কোন কিছু করতে বা দেখতে পারে না, এমনকি ছবির বই, খেলনা ইত্যাদি কোন কিছুই তাদের মনোযোগ আকর্ষণ করে না। টেলিভিশনের সামনে বসে কোন অনুষ্ঠান দেখতে থাকলেও কিছুক্ষণের মধ্যেই তাদের উসখুশ ভাব দেখা যায়। সঠিকভাবে কোন কিছু তারা বর্ণনা করতে পারে না। সরাসরি তাদের সঙ্গে কথা বললে মনে হয় সে যেন কিছুই শুনছে না। সুশৃঙ্খলভাবে কোন কাজ করতে তাদের অসুবিধা হয়, তাই স্কুলের শৃঙ্খলাবদ্ধ জীবন তাদের ভাল লাগে না। শ্রেণীতে নির্দিষ্ট আসনে এক জায়গায় অনেক্ষণ বসে থাকা, মনোযোগ দিয়ে শিক্ষকের কথা শোনা অথবা স্কুলের কাজ করা তাদের পছন্দ নয়। তাই স্কুল অথবা বাড়ীর কাজ তারা করে না। অথবা করতে প্রায়ই ভুলে যায়। মাঝে মাঝেই সে খেলনা, বই, পেন্সিল, খাতা, কলম হারিয়ে ফেলে। তারা স্কুলে বিশৃঙ্খলার সৃষ্টি করে এবং সহপাঠীদের সঙ্গে মারামারিতে লিপ্ত হয়, অন্যকে থুতু দেয়, চিমটি কেটে অন্যদের বিরক্ত করে বলে কারো কাছে তারা জনপ্রিয় নয়। তাদের মধ্যে কিছু আবেগীয় এবং আচরণগত সমস্যা বিশেষ করে বদমেজাজ এবং আক্রমণাত্মক আচরণ প্রায়ই দেখা যায়। এদের ভয় ও উদ্বেগ কম থাকে, অপরিচিত লোকদেরকেও তোয়াক্কা করে না।

বড় হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে অতি সক্রিয়তা বা অতি চঞ্চলতা কিছুটা কমলেও অনেকের মধ্যে ভাষার বিকাশ কিছুটা দেরীতে হয় বলে এবং মনোযোগ ও concentration না থাকার কারণে স্বাভাবিক বুদ্ধিসম্পন্ন হওয়া সত্ত্বেও তাদের মধ্যে শিক্ষাজনিত অসুবিধাগুলি দিন দিন প্রকট হয়ে ওঠে। ঝোঁকের বশে কাজ করা এবং কোন কিছু করতে বাঁধাগ্রস্ত না হওয়ায় এরা অনেকে সমাজবিরোধী আচরণও করে। অনেক সময় অতি চঞ্চলতা বৈকল্যের সঙ্গে নৈরাশ্য, উদ্বেগ, ড্রাগ এ্যবিউজ এবং নানা ধরনের আচরণ বৈকল্য সহ-অবস্থান করে।

স্বাভাবিক শিশুদের কারো কারো মধ্যে অতিসক্রিয়তা বা চঞ্চলতার ভাব থাকলেও তাদের কাজকর্ম সাধারণতঃ উদ্দেশ্যমুখী হয় এবং তারা তাদের আচরণকে ইচ্ছাকৃতভাবে নিয়ন্ত্রণ করতে পারে এবং প্রয়োজনে কাজে মনোনিবেশ করতে পারে কিন্তু ADHD তে আক্রান্ত শিশুরা তাদের আচরণকে নিয়ন্ত্রণ করতে পারে না। চঞ্চলতা এবং সক্রিয়তা কমানোর জন্যে শিক্ষক এবং মা-বাবার চাহিদা সত্ত্বেও তা পূরণ করতে তারা ব্যর্থ হয়।

গর্ভাবস্থায়, জন্মের সময় এবং জন্মের পরে শিশুকালে প্রতিকূল প্রাকৃতিক, মনোসামাজিক পরিবেশগত ঝুঁকিপূর্ণ উপাদান জন্মসূত্রে প্রাপ্ত অতিসক্রিয়তা মেজাজের ফলে এই বৈকল্য দেখা দিতে পারে।

শিশুর আচরণ সম্পর্কে সঠিক তথ্য দিতে পারে এমন লোকজন বিশেষ করে মা-বাবা, শিক্ষক, ভাইবোন, খেলার সাথীদের কাছ থেকে সঠিক তথ্যের উপর ভিত্তি করে রোগ নির্ণয় করে চিকিৎসা করলে তা অধিক ফলপ্রসূ হয়।

অতি চঞ্চল শিশুদের সামাল দিতে গিয়ে মায়েরা প্রায়ই হিমশিম খান

অনেক সময় শারীরিক অসুখের কারণে অমনোযোগ ও চঞ্চলতা দেখা গেলে ভুলবশতঃ এদের ADHD তে আক্রান্ত বলে মনে হতে পারে। এই সমস্ত ভুলভ্রান্তি দূর করার জন্য ADHD নির্ণয় করার পূর্বে ডাক্তারী মূল্যায়ন প্রয়োজন।

এই শিশুদের ক্ষেত্রে বহুমুখী চিকিৎসা পদ্ধতি প্রয়োগে সুফল পাওয়া যায়। উদ্দীপনা সৃষ্টিকারী ঔষধ প্রয়োগের মাধ্যমে শিশুর চঞ্চলতা কমে আসলে সে নানা বিষয়ে মনোযোগ দিতে সক্ষম হয়। যত্নসহকারে সঠিকভাবে ঔষধ প্রয়োগ করলে এই সমস্ত শিশুদের জীবনে শৃঙ্খলা ফিরে আসে এবং তারা আত্ম নিয়ন্ত্রণ করতে কিছুটা সক্ষম হয়। কিন্তু যেহেতু ঔষধের পাশ্বপ্রতিক্রিয়া আছে এবং ঔষধ ব্যবহার বন্ধ করলে ঐ অসুবিধাগুলি পুণরায় দেখা দিতে পারে সে জন্য বিশেষ প্রয়োজন না হলে ঔষধ ব্যবহার না করাই ভাল। সামাজিক কৌশল বা দক্ষতা বৃদ্ধি, শিষ্টাচার শিক্ষা, আচার আচরণ নিয়ন্ত্রণ, উদ্বেগ কমানো, স্কুল এবং বাড়ীর কাজের উন্নতি, নির্দিষ্ট সময়ে কোন কাজ সমাপ্ত করা, নির্দিষ্ট আসনে নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত বসে থাকা ইত্যাদি কাজগুলি করণ সাপেক্ষণ (operant conditioning) মূলক চিকিৎসা কৌশলের মাধ্যমে বলবৃদ্ধি প্রয়োগ করলে উল্লেখযোগ্য উন্নতি লক্ষ্য করা যায়। এই সমস্ত শিশুদের চিকিৎসা কার্যক্রম অবশ্যই মা-বাবার অংশ গ্রহণ করা প্রয়োজন। মা-বাবা যদি শিশুর সমস্যা দূর করার ব্যাপারে বদ্ধপরিকর হন এবং সুসংহত ভাবে কাজ করেন তাহলে চিকিৎসার ক্ষেত্রে সুফল পাওয়া যায়। চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানী দ্বারা এই সমস্যার ব্যাপারে মা-বাবাকে যথাসম্ভব তথ্য প্রদান করতে হবে এবং তাদেরকে কাউন্সিলিং করতে হবে। এই সমস্যা যে রাতারাতি ভাল হবে না এটা তাঁদেরকে মেনে নিতে হবে। শিশুটি যাতে নিরুৎসাহ বোধ না করে এবং তার আত্মধারণা বা আত্ম মর্যাদা যেন কোন ক্রমেই কমে না যায় সে বিষয়ে মা-বাবাকে লক্ষ রাখতে হবে।

অনেক সময় শ্রেণীতে শিশুর বসার স্থান পরিবর্তন করলে এবং যে কাজে অল্প মনোযোগ লাগে এবং অল্প সময়ের জন্য করতে হয় সে ধরনের কাজ করতে তাকে উৎসাহিত করতে হবে। মনোযোগের সামান্য উন্নতি পরিলক্ষিত হলে সঙ্গে সঙ্গে প্রশংসা করলে শিশু কাজ করতে উৎসাহ বোধ করবে। আত্ম বিশ্বাসী হবে এবং মনোযোগের পরিধি ক্রমে ক্রমে বাড়তে থাকবে। মা-বাবাকে মনে রাখতে হবে যে সঠিক ব্যবহারের জন্য শিশুর ইচ্ছা বা পছন্দমত পুরস্কার দিলে এবং অযাচিত বা অবাঞ্ছিত আচরণকে অবজ্ঞা করলে বা পাত্তা না দিলে এবং সঠিক আচরণের প্রতি মনোযোগ দিলে সঠিক আচরণ করার পরিমান বাড়াতে থাকবে এবং অযাচিত আচরণগুলো কমতে থাকবে। উত্তেজনাপূর্ণ কোন কাজে অংশগ্রহণ করা থেকে শিশুদের বিরত রাখা এবং এক সঙ্গে অনেক খেলনা না দিলে শিশুর জন্য উপকার হতে পারে। যে সমস্ত খাবারে রাসায়নিক দ্রব্য যোগ করা হয়, রং দেয়া হয় এবং প্রিজার্ভেটিভ (preservatives) ব্যবহার করা হয় সে সমস্ত খাবার এই শিশুদের না দেয়ার কথা অনেকে (Feingold, 1973; Taylor, 1985) পরামর্শ দিয়েছেন তবে এর কার্যকারীতা সম্পর্কে সঠিক বৈজ্ঞানিক প্রমানের অভাব রয়েছে।

অনেকের ধারণা বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে এই সমস্ত অসুবিধাগুলি আপনা আপনি সেরে যায়। কিন্তু গবেষণায় দেখা গেছে সঠিক সময় এই সমস্ত শিশুদের চিকিৎসার ব্যবস্থা গ্রহণ না করা হলে শিশুর স্কুলের পড়াশুনার ক্রম অবনতি দেখা দিতে পারে এবং তার সামাজিক দক্ষতা হ্রাস পেতে পারে, অনেকের সঙ্গে সঠিকভাবে মিশতে অপারগ হতে পারে অথবা বন্ধুত্ব করতে ব্যর্থ হতে পারে। ক্রমে ক্রমে এই শিশুদের মধ্যে নিম্ন আত্মধারণা জন্মে এবং নানা প্রকার আবেগ জনিত সমস্যা দেখা যায়।

বিভিন্ন গবেষণার ফলাফল National Institute of Mental Health (NIMH), 1999) এবং শিশুর পরিবারের সমস্যা এবং শিক্ষকের রিপোর্ট অনুযায়ী অতি চঞ্চলতায় আক্রান্ত শিশুদের উত্তেজক ঔষধের সঙ্গে আচরণমূলক চিকিৎসা পদ্ধতি প্রয়োগ করে উল্লেখযোগ্য উন্নতি লক্ষ্য করা যায়।

এই সমস্যা সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি এবং সমস্যাগ্রস্ত শিশুর পরিবারের সদস্যদের এই সমস্যা সম্পর্কে সঠিক তথ্য প্রদান এবং শিশুদের কিভাবে পরিচালনা করতে হবে সে সম্পর্কে সাহায্য প্রদান করার উদ্দেশ্যে পৃথিবীর অনেক দেশে ADHD-র সংগঠন আছে। আশা করি অদূর ভবিষ্যতে এ ধরনের সংগঠন আমাদের দেশে গড়ে উঠবে। আপনার শিশুর ADHD জনিত সমস্যা থাকলে দেরী না করে নিরসনের জন্য আপনি একজন চিকিৎসা মনোবিজ্ঞানীর সাহায্য গ্রহণ করুন।

মা-বাবাকে মনে রাখতে হবে যে সঠিক ব্যবহারের জন্য শিশুর ইচ্ছা বা পছন্দমত পুরস্কার দিলে এবং অযাচিত বা অবাঞ্ছিত আচরণকে অবজ্ঞা করলে বা পাত্তা না দিলে এবং সঠিক আচরণের প্রতি মনোযোগ দিলে সঠিক আচরণ করার পরিমান বাড়াতে থাকবে এবং অযাচিত আচরণগুলো কমতে থাকবে।

লেখক পরিচিতি

প্রফেসর রোকেয়া বেগম ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের দর্শন বিভাগ থেকে বি.এ. এবং এম. এ. সম্পন্ন করার পর মনোবিজ্ঞানে এম.এ. করেছেন এবং পরবর্তিতে ভিয়েনা থেকে ক্লিনিক্যাল সাইকোলজীতে পি.এইচ.ডি. ডিগ্রি লাভ করেন। তিনি শিশুদের আচরণ সমস্যার উপর গবেষণা করেন।