



കോഴിക്കോട്ടെ ഗവ. ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെന്റൽ ഹെൽത്ത് ആന്റ് ന്യൂറോ സയൻസിന്റെ ഡയറക്ടറായിരുന്നു. കോഴിക്കോട് ചേതന സെന്റർ ഫോർ ന്യൂറോ സൈക്യാട്രി ഡയറക്ടർ, കോഴിക്കോട് തണൽ ആത്മഹത്യാപ്രതിരോധ കേന്ദ്രത്തിന്റെ ചെയർമാൻ, ഐ.എം.എയുടെ കേരള സ്റ്റേറ്റ് കമ്മിറ്റി ഫോർ മെന്റൽ ഹെൽത്തിന്റെ കൺവീനർ എന്നീ നിലകളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നു. ഡോപമിൻ, മലയാളിയും മദ്യപാനവും-എങ്ങനെ ചികിത്സിക്കണം, പഠനം പാർപ്പായസം പോലെ, മേധാക്ഷയം- സ്മൃതിനാശം, ആത്മഹത്യ- പ്രശ്നങ്ങളും പ്രതിരോധ മാർഗങ്ങളും ഇന്റർനെറ്റ് മൊബൈൽ അഡിക്ഷൻ തുടങ്ങിയ പുസ്തകങ്ങളുടെ രചയിതാവാണ്.

**ഡോ. വി.എൻ സുരേഷ് കുമാർ**

MD, DPM, DNB, PhD, MRC Psych.  
പ്രൊഫസർ ഓഫ് സൈക്യാട്രി  
ഡയറക്ടർ, ചേതന സെന്റർ ഫോർ ന്യൂറോസൈക്യാട്രി  
Mail: drpnsuresh@gmail.com

# എന്തൊരു (ദു)സ്വഭാവമാണിത് !

“ രക്തത്തിലെ ഡോപമിൻ ബീറ്റാ ഹൈഡ്രോക്സിലേസ് എൻസൈമിന്റെ കുറവും തലച്ചോറിലെ സിറോണിന്റെ അപര്യാപ്തതയും സ്വഭാവദുഷ്ടക്കാരിലെ അക്രമസ്വഭാവത്തിന് കാരണമാകുന്നു. തലച്ചോറിലെ നാഡീവ്യൂഹങ്ങൾ തമ്മിൽ സന്ദേശങ്ങൾ കൈമാറുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന രാസവസ്തുക്കളുടെ അസന്തുലിതാവസ്ഥയാണ് ഇത് കാണിക്കുന്നത്.



“ ഞങ്ങൾ ആനപ്പാപ്പാൻമാരാ കാൻ പോകുന്നു. ഞങ്ങളെ അന്വേഷിക്കരുത്, ഇടയ്ക്ക് വീട്ടു കാരെ വന്നു കണ്ടോളാം...” എട്ടാം ക്ലാസുകാരായ മൂന്നുകുട്ടികൾ കുന്നംകുളത്തുനിന്ന് നാടു വിട്ടത് ഇങ്ങനെയാണ്. കഴിഞ്ഞ ദിവസം മാധ്യമങ്ങളിൽ വന്ന വാർത്തയിലെ ഭാഗമാണിത്. പോലീസടക്കം ഉടൻ ഉണർന്നു പ്രവർത്തിച്ചതോടെ മൂന്ന് ആനപ്രേമികളെയും ഉടൻടി 'തളയ്ക്കാൻ' സാധിച്ചു.

“ മറ്റൊരു സംഭവമുണ്ടായത് സമൂഹമാധ്യമങ്ങളിലൂടെയാണ് നാമറിഞ്ഞത്, കൗമാരക്കാരിയായ ഒരു കുട്ടി ഒരു നവമാധ്യമതാരത്തോട് സംസാരിക്കുന്നതിന്റെ ക്ലിപ്പിങ്ങായിരുന്നു അത്, സ്റ്റഫ് ഉപയോഗിക്കാറുണ്ടെന്നും വീട്ടിൽ എപ്പോഴും വഴക്കാണെന്നും ജയിലിൽ കിടന്നിട്ടുണ്ടെന്നും മറ്റും ഒരു സങ്കോചവുമില്ലാതെയാണ് ആ കുട്ടി പറയുന്നത്.

1

“ ഇനിയിതാ അലയൊലികൾ ഇനിയും അടങ്ങിയിട്ടില്ലാത്ത മറ്റൊരു സംഭവം, ഒരു ചലച്ചിത്രനടൻ തന്റെ സിനിമാ പ്രൊമോഷനുവേണ്ടിയുള്ള അഭിമുഖത്തിനിടെ അഭിമുഖമെടുക്കുന്ന വനിതയോട് അസഭ്യം പറഞ്ഞു. ഇതേ നടൻ ഒരു റേഡിയോ അഭിമുഖത്തിലും പച്ചത്തരികൾ പറയുകയും കോപാകുലനാവുകയും ചെയ്യുന്ന ദൃശ്യങ്ങളും ഈ ദിവസങ്ങളിൽ നാം കണ്ടു.

എന്ന് വൃത്തികെട്ട സ്വഭാവമാണി വന്നെന്ന് പലപ്പോഴും നമ്മൾ വില പിടിക്കാറുണ്ടെങ്കിലും അവരെങ്ങനെ അവരായി എന്ന് കാണാൻ നാം ശ്രമിക്കാറില്ല. അതാണ് ഇത്തവണത്തെ നമ്മുടെ വിഷയം, സ്വഭാവദുഷ്യം അഥവാ conduct disorder. മുകളിൽ പറഞ്ഞ സംഭവങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത് കൗമാരക്കാരാണ്. വ്യക്തിത്വരൂപീകരണത്തിന്റെ സുപ്രധാന ഘട്ടമായ ഈ കാലയളവിൽ അവരിലുണ്ടാകുന്ന വ്യതിയാനങ്ങളും മറ്റും മനസ്സിലാക്കുന്നത് നന്നായിരിക്കും. അവരുടെ സ്വഭാവദുഷ്യങ്ങളെ മനസ്സിലാക്കി അത് മാറ്റിയെടുക്കാൻ സാധിക്കും. പാപ്പാൻമാരാകാൻ ഇറങ്ങിപ്പുറപ്പെട്ട സംഘം ഒരു പക്ഷേ

മുകളിലുദാഹരിച്ച ബാക്കി ഉള്ളവരുടെ അത്ര പ്രശ്നക്കാരാകാൻ പോകുന്നില്ല. കാരണം, കൃത്യമായി വിവരമറിയിച്ചാണ് അവർ യാത്ര തുടങ്ങിയത് എന്നതുകൊണ്ടുതന്നെ. എന്നിരുന്നാലും എട്ടാം ക്ലാസല്ല അതിനുള്ള സമയമെന്ന് അവർ മനസ്സിലാക്കാതിരിക്കുന്നത് ആശങ്കയുണ്ടാക്കുന്നു. **സ്വഭാവവും സ്വഭാവദുഷ്യവും** തന്റെ പ്രായത്തിലുള്ള ഒരു സംഘത്തിൽ ഒരു വ്യക്തിയുടെ സമൂഹം അംഗീകരിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള പ്രവൃത്തികളെയും പെരുമാറ്റരീതികളെയുമാണ് സ്വഭാവം എന്ന് കണക്കാക്കുന്നത്. 18 വയസിൽ താഴെയുള്ളവരിൽ സമൂഹത്തിലെ നിയമസംഹിതയ്ക്ക് നിരക്കാത്ത

തായി തുടർച്ചയായി കണ്ടുവരുന്ന അസാധാരണമായ പെരുമാറ്റത്തെ സ്വഭാവദുഷ്യരോഗം എന്നു പറയാം. അല്ലാതെ ഇളംപ്രായക്കാരുടെ കൂസ്യതിയോ കേവലം വാശിയോ ആയി കണക്കാക്കേണ്ടതില്ല. രോഗാവസ്ഥയിലേക്ക് കടന്നാൽ കാരണം മനസ്സിലാക്കാൻ വളരെയേറെ പ്രയാസമുള്ള ഒരു മാനസികരോഗമാണ് സ്വഭാവദുഷ്യരോഗം. കള്ളം പറയൽ, മോഷണം, ഒളിച്ചോടൽ, മനുഷ്യർക്കും മൃഗങ്ങൾക്കുംനേരെ അതിക്രമം കാട്ടുക, മറ്റ് കുട്ടികളെ ഭീഷണിയിലൂടെ അതിക്രമങ്ങൾക്ക് പ്രേരിപ്പിക്കുക, രാത്രി വീടുവിട്ടിറങ്ങുക, സ്കൂളിൽ പോകാതിരിക്കുക, മദ്യം-മയക്കുമരുന്നെന്ന് എന്നിവ ഉപയോഗിക്കുക... എന്നിങ്ങനെയാണ് രോഗ

ഗവസ്ഥയുടെ പ്രധാന ലക്ഷണങ്ങൾ. ഇത്തരം സ്വഭാവക്കാർ സ്ഥിരമായി അധ്യാപകരോടും സുഹൃത്തുക്കളോടും രക്ഷിതാക്കളോടും കലഹിക്കുകയും ദേഷ്ഠപദ്രവമേൽപ്പിക്കുകയും വസ്തുവകകൾ നശിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യും.

**രോഗം രണ്ടുതരം**

സ്വഭാവദുഷ്ടരോഗം രണ്ടു തരത്തിൽ കാണപ്പെടുന്നു, 10 വയസ്സിനു താഴെയുള്ളവരിൽ ചൈൽഡ്ഹുഡ് ഓൺസെറ്റ് ടൈപ്പ് (Childhood-Onset type) എന്നും 10 വയസ്സിനുമുകളിലുള്ളവരിൽ അഡോളസെന്റ് ഓൺസെറ്റ് ടൈപ്പ് (Adolescent - Onset type) എന്നുമാണത്. അൽപം ബുദ്ധിശക്തി കുറഞ്ഞവരിലും ഈ അവസ്ഥ കാണാറുണ്ട്.

**a) ചൈൽഡ്ഹുഡ് ഓൺസെറ്റ്**  
ഈ വിഭാഗക്കാർ വളരെ കൂടിയ അക്രമസ്വഭാവമുള്ളവരാണ്. അമിതവികൃതി എന്ന ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) അവസ്ഥകൂടി ഇവരിൽ കണ്ടുവരാറുണ്ട്. ഒന്നിലും ശ്രദ്ധയില്ലായ്മ, വികൃതി, അച്ചടക്കമില്ലായ്മ, മുൻകൂട്ടി പറയാനാവാത്ത വിധത്തിലുള്ള പ്രതികരണം എന്നിവയാണ് ഈ രോഗാവസ്ഥയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ. ഇവർക്ക് കുടുംബാംഗങ്ങളുമായും സഹപാഠികളുമായും നല്ല ബന്ധം പുലർത്താനാകില്ല. കൗമാരത്തിനു ശേഷവും ഇത്തരം പ്രശ്നങ്ങൾ തുടരുന്ന കുട്ടികളിൽ സാമൂഹ്യ വിരുദ്ധ പ്രവർത്തനങ്ങളിലേക്ക് പോകാനുള്ള സാധ്യതയും വളരെ കൂടുതലാണ്.

**b) അഡോളസെന്റ് ഓൺസെറ്റ് ടൈപ്പ്**  
അഡോളസെന്റ് ഓൺസെറ്റ് ടൈപ്പ് (Adolescent -Onset type) വിഭാഗക്കാരിൽ പൊതുവെ അക്രമം കുറവായിരിക്കും. സുഹൃദ് ബന്ധങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കുന്നതിലും ഇവർ താൽപര്യമുള്ളവരായിരിക്കും.

18 വയസ്സിനു താഴെയുള്ള 6 ശതമാനം മുതൽ 16 ശതമാനം വരെ ആൺകുട്ടികൾക്കും 2 മുതൽ

9 ശതമാനം പെൺകുട്ടികൾക്കും ഈ പ്രശ്നമാണ്. രോഗാവസ്ഥയുടെ ആൺ-പെൺ അനുപാതം 4-12:1 ആണ്.

**കാരണമുണ്ട്**

കുട്ടിയുടെ സാമൂഹ്യവിരുദ്ധ സ്വഭാവത്തിനു പിന്നിൽ വെറും ഒരു കാരണം മാത്രമാകില്ല. പലവിധ ജൈവ-മാനസിക-സാമൂഹിക കാരണങ്ങളുണ്ടാകാം. സ്വഭാവദുഷ്ടപ്രശ്നങ്ങളെ പൊതുവെ രക്ഷിതാക്കൾ, സമൂഹം/സംസ്കാരം, മനശാസ്ത്രം, ജൈവപരം എന്നിങ്ങനെ നാലായി കാണാം.

**a) രക്ഷിതാക്കൾ**  
ചില രക്ഷിതാക്കളുടെ മനോഭാവവും കുട്ടികളെ വളർത്തുന്നതിലുള്ള പോരായ്മയും സ്വഭാവദുഷ്ടങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്നു. വീട്ടിലെ മോശമായ അന്തരീക്ഷം, തകർന്ന കുടുംബബന്ധങ്ങൾ, മാനസിക പ്രശ്നങ്ങളുള്ള രക്ഷിതാക്കൾ, കുട്ടികളെ അകാരണമായി ശകാരിക്കലും അവഗണിക്കലും, സമൂഹവിരുദ്ധ സ്വഭാവം, മദ്യം/മയക്കുമരുന്നി എന്നിവ ശീലമാക്കിയവരുടെ മക്കളിൽ അതെല്ലാം കുട്ടികളുടെ സ്വഭാവത്തെ സ്വാധീനിക്കാം.

**b) സമൂഹം/സംസ്കാരം**  
സാമൂഹ്യവും സാമ്പത്തികവുമായി പിന്നോക്കം നിൽക്കുന്ന കുട്ടികൾ അവരുടെ മനസ്സിലുള്ള മോഹങ്ങളും ലക്ഷ്യങ്ങളും നിറവേറ്റുന്നതിനായി ചീത്ത മാർഗങ്ങൾ തേടാറുണ്ട്.

**c) മനശാസ്ത്രം**  
മോശമായ വീട്ടന്തരീക്ഷത്തിൽ അവഗണിക്കപ്പെട്ട് വളരുന്ന കുട്ടികൾ പൊതുവെ ദേഷ്യപ്രകൃതക്കാരും ക്ഷമയില്ലാത്തവരും നല്ല സുഹൃത്-സാമൂഹികബന്ധങ്ങൾ സ്ഥാപിക്കാൻ കഴിയാത്തവരുമായിരിക്കും. ദീർഘകാലത്തോളം ശാരീരിക-ലൈംഗികാതിക്രമങ്ങൾക്ക് വിധേയരാകുന്ന കുട്ടികൾ മിക്കപ്പോഴും അക്രമസ്വഭാവം പ്രകടിപ്പിക്കും. കാരണം അവർ ജീവിതത്തിൽ മാതൃകയാക്കുന്നത് വീണ്ടുവിചാരമില്ലാത്ത പല കാര്യങ്ങളും ചെയ്തുകൂട്ടുന്ന ചീത്ത സ്വഭാവമുള്ള വ്യക്തികളെയാണ്.

**d) ജൈവപരം**

രക്തത്തിലെ ഡോപമിൻ ബീറ്റാ ഹൈഡ്രോക്സിലേസ് എൻസൈമിന്റെ കുറവും തലച്ചോറിലെ സിറോണിന്റെ അപര്യാപ്തതയും സ്വഭാവദുഷ്ടക്കാരിലെ അക്രമസ്വഭാവത്തിന് കാരണമാകുന്നു. തലച്ചോറിലെ നാഡീവ്യൂഹങ്ങൾ തമ്മിൽ സന്ദേശങ്ങൾ കൈമാറുന്നതിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന രാസവസ്തുക്കളുടെ അസന്തുലിതാവസ്ഥയാണ് ഇത് കാണിക്കുന്നത്.

**ഘട്ടങ്ങൾ**

**a) ശൈശവം**

രണ്ടുവയസ്സുള്ള ഒരു കുട്ടി രക്ഷിതാക്കളുടെ സ്നേഹവും വാത്സല്യവും വേണ്ടവിധത്തിൽ ലഭിക്കാതെ അശ്രദ്ധയോടെ വളരാനിടയായാൽ ആ കുട്ടി പിൻക്കാലത്ത് ചില സ്വഭാവദുഷ്ടങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കാം. സാമ്പത്തിക പ്രശ്നങ്ങൾ, ദാമ്പത്യപ്രശ്നങ്ങൾ എന്നീ കാരണങ്ങളാലും രക്ഷിതാക്കൾക്ക് കുട്ടികളെ അവരുടെ വികാര-വിചാരങ്ങളെ പരിഗണിച്ച് വളർത്തിയെടുക്കാൻ കഴിയാതെ വരുന്നു.

കുട്ടികളുടെ സ്വഭാവദുഷ്ടപ്രശ്നങ്ങൾ കാരണം അസ്വസ്ഥരാകുന്ന രക്ഷിതാക്കൾ കുട്ടികളെ അവരുടെ വഴിക്ക് വിടുകയോ അവർക്കെതിരെ കഠിനമായ ശിക്ഷാരീതികൾ സ്വീകരിക്കുകയോ ചെയ്യാറുണ്ട്. സ്വഭാവദുഷ്ടക്കാരെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഇത് രണ്ടും ഒരുപോലെ ദോഷകരമാണ്. അതിലൂടെ സ്വഭാവം കൂടുതൽ മോശമാകും. അവർ അതിക്രമകാരികളുമായേക്കാം.

രക്ഷിതാക്കളാകട്ടെ, കുട്ടികളെ പൊതുഇടങ്ങളിൽ കൊണ്ടുപോകുന്നതും ബന്ധുവീടുകളിൽ കൊണ്ടുപോകുന്നതും കുറയും. കുട്ടികളോടൊത്ത് സമയം ചെലവഴിക്കുന്നതും കുറഞ്ഞുവരും. സ്വഭാവദുഷ്ടക്കാർക്ക് തങ്ങളുടെ തെറ്റുകൾ മറ്റുള്ളവരിൽനിന്നു മനസ്സിലാക്കാനും സ്വയം നിയന്ത്രിച്ച് പരിഹരിക്കാനുമുള്ള സാഹചര്യം നഷ്ടപ്പെടും എന്നതാണ് ഇതിന്റെ മറ്റൊരുവശം.

**b) പ്രാഥമിക വിദ്യാഭ്യാസകാലം**  
സ്വഭാവദുഷ്ടമുള്ളവർ പ്രാഥമിക

“ സ്വഭാവദുഷ്ട്യം ചികിത്സിച്ചുമാറ്റാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള രോഗാവസ്ഥയാണ്. ആദ്യമേ കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കുകയാണ് വേണ്ടത്. മരുന്ന്, വിദ്യാഭ്യാസം, കുടുംബം, മനസ്സ് എന്നീ ഘടകങ്ങൾ ചേർത്തുള്ളതാകണം ചികിത്സ. മരുന്ന് ചികിത്സയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ, രക്ഷിതാക്കൾക്കും മറ്റ് കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കുമുള്ള മനശാസ്ത്രപരമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ, സ്കൂൾ അധികൃതരുമായുള്ള ചർച്ച, പഠനകാര്യങ്ങളിലെ സഹായം, വ്യക്തിഗത ഉപദേശങ്ങൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്ന വലിയ പദ്ധതിയാണ് ചികിത്സയ്ക്ക്. വിദഗ്ധസംഘം തന്നെ ചികിത്സയ്ക്കായി വേണ്ടതുണ്ട്. അതിനായി ആദ്യമേ തന്നെ രോഗിക്ക് ADHD, ബുദ്ധി കുറവ് എന്നിവ ഇല്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം. കൃത്യമായ മരുന്ന് സ്വഭാവദുഷ്ട്യത്തിനില്ലെങ്കിലും എടുത്തുചാട്ടം, അമിതമായ കോപം, അക്രമസ്വഭാവം എന്നിവ ലഘൂകരിക്കാനുള്ള ചില മരുന്നുകൾ നൽകിവരുന്നത് ഫലപ്രദമാണ്.

വിദ്യാഭ്യാസകാലഘട്ടത്തിൽ കൂട്ടുകാരും അധ്യാപകരുമായും മറ്റും നിരന്തരം പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാക്കുന്നു. അവർക്ക് മറ്റ് കുട്ടികളുമായി ഇടപഴകാനുള്ള സാമൂഹ്യമായ കഴിവുണ്ടാകില്ല. ഇവർ സഹപാഠികളെ ശത്രുക്കളായി തെറ്റിദ്ധരിക്കുന്നു. നിസ്സാരമായ കാര്യങ്ങളിൽപ്പോലും തർക്കങ്ങളും ശാരീരിക അതിക്രമങ്ങളും ഉണ്ടാക്കുന്നു. സഹപാഠികളെ കുറ്റപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യും.

**c) അപ്പർ പ്രൈമറി, ഹൈസ്കൂൾ കാലം**  
 സ്വഭാവദുഷ്ടക്കാരുടെ ഒട്ടുമിക്ക പ്രശ്നങ്ങളും അപ്പർപ്രൈമറി, ഹൈസ്കൂൾ കാലഘട്ടത്തിലാണ് പുറത്തുവരിക. അതിൽതന്നെ മൂന്നുതരത്തിൽ പെരുമാറ്റരീതികൾ മാറാം, അധ്യാപകരും മറ്റ് മുതിർന്നവരും പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ അനുസരിക്കാതിരിക്കുക, നിയന്ത്രിക്കാനാവാത്തവിധമുള്ള വികാരപ്രകടനങ്ങൾ, ഒരു മോശം പ്രവൃത്തി ചെയ്താൽ അതിന് മറ്റുള്ളവരെ കുറ്റപ്പെടുത്തൽ എന്നിവയാണ്.

ഹൈസ്കൂൾ ക്ലാസിലെത്തു

ന്നതോടെ അവരും അധ്യാപകരും തമ്മിൽ പ്രശ്നങ്ങളും പതിവാകും. പഠനനിലവാരവും താഴെപ്പോകും. മോശം പെരുമാറ്റം മാത്രമല്ല, മറ്റ് കുട്ടികളെ ഉപദ്രവിക്കുന്ന സ്വഭാവവുംകൂടി വരുന്നതോടെ മറ്റുള്ളവരിൽനിന്ന് ഇവർ ഒറ്റപ്പെടുന്നു. സൗഹൃദങ്ങൾ രൂപപ്പെടുന്ന പ്രായത്തിലാണ് ഇങ്ങനെ അവർ എല്ലാവരിൽനിന്നും ഒറ്റപ്പെടുന്നത്. എല്ലാവരും വെറുക്കപ്പെടുന്ന ഇവർ തങ്ങളെ ഒന്നിനും കൊള്ളില്ലെന്ന് കരുതി വിഷാദരോഗികളായേക്കാം. വേണ്ടവിധത്തിൽ ഇവരെ ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ കുടുംബം, സ്കൂൾ, എന്നിവയിൽനിന്ന് ഒറ്റപ്പെട്ട് ഏകാകിളായിത്തീരും. ഇവരാണ് പിന്നീട് മദ്യം, മയക്കുമരുന്ന് എന്നിവയുടെ ഉപയോഗശീലത്തിലേക്ക് വഴുതിവീണ് ക്രിമിനൽസ്വഭാവത്തിലേക്ക് എത്തിപ്പെടുന്നത്. ഏതെങ്കിലും ഒരു സാഹചര്യത്തിൽ ഇവർ ശിക്ഷിക്കപ്പെട്ട് ദുർഗുണപരിഹാരപാഠശാല പോലുള്ള സ്ഥലങ്ങളിലെത്തിയാലും അവരേക്കാൾ മോശം കുട്ടികളുമായി കൂട്ടുകൂടാനേ അവർ ശ്രമിക്കൂ.

**ചികിത്സയുണ്ട്**  
 സ്വഭാവദുഷ്ട്യം ചികിത്സിച്ചുമാറ്റാൻ ബുദ്ധിമുട്ടുള്ള രോഗാവസ്ഥയാണ്. ആദ്യമേ കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കുകയാണ് വേണ്ടത്. മരുന്ന്, വിദ്യാഭ്യാസം, കുടുംബം, മനസ്സ് എന്നീ ഘടകങ്ങൾ ചേർത്തുള്ളതാകണം ചികിത്സ. മരുന്ന് ചികിത്സയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ, രക്ഷിതാക്കൾക്കും മറ്റ് കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കുമുള്ള മനശാസ്ത്രപരമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ, സ്കൂൾ അധികൃതരുമായുള്ള ചർച്ച, പഠനകാര്യങ്ങളിലെ സഹായം, വ്യക്തിഗത ഉപദേശങ്ങൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്ന വലിയ പദ്ധതിയാണ് ചികിത്സയ്ക്ക്. വിദഗ്ധസംഘം തന്നെ ചികിത്സയ്ക്കായി വേണ്ടതുണ്ട്. അതിനായി ആദ്യമേതന്നെ രോഗിക്ക് ADHD, ബുദ്ധി കുറവ് ഇല്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം. കൃത്യമായ മരുന്ന് സ്വഭാവദുഷ്ട്യത്തിനില്ലെങ്കിലും എടുത്തുചാട്ടം, അമിതമായ കോപം, അക്രമസ്വഭാവം എന്നിവ ലഘൂകരിക്കാനുള്ള ചില മരുന്നുകൾ നൽകിവരുന്നത് ഫലപ്രദമാണ്.

**മനസ്സുപറയുന്നത് കേൾക്കാം**  
 മനശാസ്ത്രചികിത്സകളിലെ രീതിയായ പാരന്റ് മാനേജ്മെന്റ് ട്രെയിനിങ്ങിന് കുട്ടികളിലെ സ്വഭാവദുഷ്ട്യങ്ങൾ മാറ്റാൻ വളരെ വലിയ പങ്കുണ്ട്. കുട്ടികളുടെ പ്രശ്നങ്ങൾ രക്ഷിതാക്കളിലൂടെ മാറ്റിയെടുക്കുന്നതാണിത്, അതിനായി മാതാപിതാക്കളെ പരിശീലിപ്പിക്കും. ഇതേടനുബന്ധിച്ച പരിഹാര ചികിത്സ, സൈക്കോതെറാപ്പി എന്നിവ ശുഭകരമായ മാറ്റം നൽകും.

**ചികിത്സ ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ**  
 ആവശ്യമായ ചികിത്സ വേണ്ട ഘട്ടത്തിൽ ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ പ്രായപൂർത്തിയാകുന്നതോടെ കുട്ടികൾ മദ്യം, മയക്കുമരുന്ന് എന്നിവയുടെ പിടിയിൽ പൂർണ്ണമായും പെട്ടുപോകും. ഇവയുടെ അമിത ഉപയോഗം ലൈംഗികാതിക്രമം, ആത്മഹത്യാശ്രമം, സാമൂഹ്യരൂഢസ്വഭാവം എന്നിവയ്ക്കെത്തിക്കും.

