

ഒബ്സെസ്സീവ് കമ്പൾസീവ് ഡിസോർഡർ കുട്ടികളിലും കൗമാരപ്രായക്കാരിലും

പത്തൊൻപതു വയസ്സുള്ള ആദിത്യൻ (പേര് സാങ്കല്പികം) ഒന്നിലും ശ്രദ്ധിക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല. മനസ്സിൽ ചില ചിന്തകൾ വീണ്ടും വീണ്ടും വന്നുകൊണ്ടേയിരിക്കുന്നു. അവ ദിനചര്യകളെ ബാധിച്ചിരിക്കുന്നു. 'കൈ കഴുകിയത് ശരിയായോ, കൈകൾ നന്നായി വൃത്തിയാക്കിയോ, ഉപയോഗം കഴിഞ്ഞു തേപ്പു പെട്ടി ഓഫ് ആക്കിയോ എന്നിങ്ങനെ ഉള്ള ചിന്തകൾ വീണ്ടും വീണ്ടും മനസ്സിനെ അലട്ടുന്നു. പല പ്രാവശ്യം കൈകൾ കഴുകിയിട്ടും, തേപ്പു പെട്ടി ഓഫാക്കിയോ എന്നു നോക്കിയിട്ടും അതേ ചിന്തകൾ വീണ്ടും മനസ്സിലേക്ക് കടന്നു വന്നുകൊണ്ടേയിരിക്കുന്നു. അവയെ എത്ര ശ്രമിച്ചിട്ടും നിയന്ത്രിക്കാൻ സാധിക്കുന്നില്ല'.

എന്താണ് ആദിത്യന്റെ പ്രശ്നം ?

ഇടവിടാതെയുള്ള, ആവർത്തന സ്വഭാവമുള്ള ചിന്തകളോ, പ്രേരണകളോ, ചിത്രങ്ങളോ, പ്രചോദനങ്ങളെയോ ഒബ്സെഷൻസ് (Obsessions) എന്നാണ് വിശേഷിപ്പിക്കുന്നത്. ഇവ മനസ്സിലേക്ക് അനാവശ്യമായി കടന്നു വന്നു കൊണ്ടേയിരിക്കും. ദുരിതപൂർണ്ണമായ അവസ്ഥയിലേക്ക് മനസ്സിനെ തള്ളി വിടുകയും ചെയ്യുന്നു. അതായത്, ഇത്തരം ചിന്തകൾ ഇച്ഛാപൂർവ്വമല്ലാത്തതും, പലപ്പോഴും അപ്രിയമായതോ വെറുപ്പുള്ളവയായതോ രീതിയിൽ ഉള്ളതോ ആയിരിക്കും. ഈ ചിന്തകളെ വ്യക്തി നിയന്ത്രിക്കാൻ ശ്രമിക്കുകയും എന്നാൽ ആ ശ്രമങ്ങളൊക്കെയും പരാജയപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു.

പലപ്പോഴും ഇത്തരം ചിന്തകൾ ഉണ്ടാകുന്ന വൈഷമ്യത്തെ മറികടക്കാനോ/ നിർവീര്യമാക്കാനോ വേണ്ടി ചില പ്രത്യേക പ്രവൃത്തികളിൽ വീണ്ടും വീണ്ടും ഏർപ്പെടാറുണ്ട്. ഇത്തരം പ്രവൃത്തികളെ കമ്പൾഷൻസ് (Compulsions) എന്ന് പറയുന്നു. നിരന്തരമായി മനസ്സിനെ അലട്ടുന്ന ചിന്തകളുടെ പരിണതഫലമായി വ്യക്തികൾ ഇത്തരം പ്രവൃത്തികളിൽ ഏർപ്പെടുന്നു.



ഇടവിടായെയുള്ള, ആവർത്തന സ്വഭാവമുള്ള ചിന്തകളോ, പ്രേരണകളോ, ചിത്രങ്ങളോ, പ്രചോദനങ്ങളെയോ ഒബ്സഷൻസ് എന്നാണ് വിശേഷിപ്പിക്കുന്നത്. ഇവ മനസ്സിലേയ്ക്ക് അനാവശ്യമായി കടന്നു വന്നു കൊണ്ടേയിരിക്കും. ദുരിതപൂർണ്ണമായ അവസ്ഥയിലേയ്ക്ക് മനസ്സിനെ തള്ളി വിടുകയും ചെയ്യുന്നു.



വരാം. ഉദാഹരണത്തിന്, കൈകളിൽ അഴുക്കു പുരണ്ടിരിക്കുന്നു എന്ന ചിന്ത നിരന്തരമായി മനസ്സിനെ അലട്ടുമ്പോൾ വീണ്ടും വീണ്ടും കൈ കഴുകിയേക്കാം.

ഇത്തരം ചിന്തകളും പ്രവർത്തികളും രണ്ടാഴ്ചയിലധികം നീണ്ടു നില്ക്കുകയും; ഇത് വ്യക്തിയുടെ നിയന്ത്രണത്തിനു അതീതമാകുകയും; സാമൂഹികവും, വ്യക്തിപരവും, ജോലി സംബന്ധവുമായ കാര്യങ്ങളെ ബാധിക്കുകയും ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ഇതിനെ ഒബ്സസീവ് കമ്പൾസീവ് ഡിസോർഡർ (Obsessive Compulsive Disorder) അഥവാ OCD എന്ന് കണക്കാക്കാം. (പ്രധാനപ്പെട്ട ഒരു കാര്യം ഇത് വ്യക്തിയുടെ തന്നെ ചിന്തകളായിരിക്കണം എന്നതാണ്. മറ്റാരോ തന്നിലേക്ക് ഇത്തരം ചിന്തകൾ കടത്തി വിടുകയോ/ അടിച്ചേൽപ്പിക്കുകയോ ആണെന്ന ചിന്ത ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് മറ്റ് മാനസിക രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണമാകാം). ഇത്തരം പ്രവർത്തികളും ചിന്തകളും മറ്റേതെങ്കിലും മാനസിക ശാരീരിക പ്രശ്നങ്ങളുടെ ഭാഗമോ; ഏതെങ്കിലും മരുന്നുകളുടെയോ, ലഹരിവസ്തുക്കളുടെയോ ഉപയോഗത്തിന്റെ പരിണതഫലമോ ആകരുത്. കൂടാതെ, ഇത്തരം ചിന്തകളും പ്രവർത്തികളും, ദിവസത്തിൽ ഒരു മണിക്കൂറിലധികം നിലനിൽക്കുന്നതായിരിക്കുമ്പോഴാണ് ഇത് OCD എന്ന തലത്തിലേക്കെത്തുക.

ശ്രീമതി. പാർവ്വതി പ്രസേനജിത്ത്
ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റ്
ചൈൽഡ് ഡെവലപ്മെന്റ് സെന്റർ
മെഡിക്കൽ കോളേജ്
തിരുവനന്തപുരം



OCD ഏതൊക്കെ തരത്തിലുള്ളതാകാം?

ഒബ്സഷൻസ് പല രീതിയിലുള്ളതാകാം. അവ ആക്രമണ സ്വഭാവമുള്ളതോ, അനുബന്ധ/അശുദ്ധിയെക്കുറിച്ചോ, ലൈംഗികതയെ കുറിച്ചോ, പാഴ്വസ്തുക്കളുടെ ശേഖരം, മതപരമായ കാര്യങ്ങൾ, ശരീരഭാഗം/ബാഹ്യ രൂപം എന്നിവയെക്കുറിച്ചോ ആകാം.

മുകളിൽ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ കമ്പൾഷൻസും പല രീതിയിൽ ഉണ്ട്. ശുചിത്വത്തെ സംബന്ധിച്ച്, ആവർത്തിച്ചുള്ള പരിശോധനകൾ (ഗ്യാസ് അഥവാ ലൈറ്റ് ഓഫ് ആക്കിയോ എന്ന രീതിയിലുള്ളവ), ആചാരം/അനുഷ്ഠാനം, വസ്തുക്കളുടെ ക്രമം/ചട്ടം സംബന്ധിച്ചവ എന്നിങ്ങനെ.

ഉദാ : ഒരു വ്യക്തിക്ക് തന്റെ കൈകൾ ആശുദ്ധമായിരിക്കുന്നു എന്ന ചിന്ത ആവർത്തിച്ച് ഉണ്ടാകുമ്പോൾ, അത് മൂലമുണ്ടാകുന്ന മാനസിക പിരിമുറുക്കം കുറയ്ക്കാനായി, വീണ്ടും വീണ്ടും കൈ കഴുകുന്ന പ്രവർത്തിയിൽ അഥവാ കമ്പൾഷനിൽ ഏർപ്പെടുന്നു.

ചില വ്യക്തികളിൽ ഒബ്സഷൻസ് മാത്രമായും, ചിലരിൽ കമ്പൾഷൻസ് മാത്രമായും കാണാറുണ്ട്. എന്നാൽ പൊതുവേ, ഇവ രണ്ടും ചേർന്നുള്ള ലക്ഷണങ്ങളാണ് വ്യക്തികളിൽ കാണാറുള്ളത്.

ഈ മാനസിക രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത ഓരോ വ്യക്തിയിലും വ്യത്യസ്തമാകാം. ചില വ്യക്തികളിൽ ഇത്തരം ചിന്തകളെയും

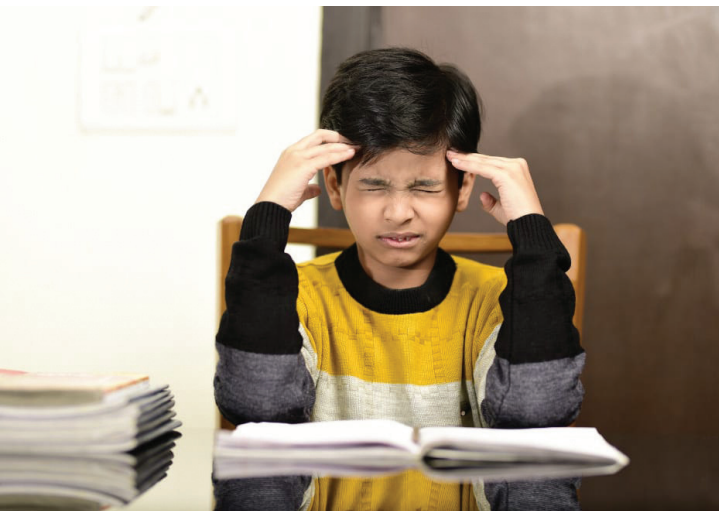


പ്രവർത്തികളെയും കുറിച്ചുള്ള ഉൾക്കാഴ്ച ഉണ്ടാകാം. എന്നാൽ ഈ രോഗത്തിന്റെ തീവ്രത കൂടുന്നതനുസരിച്ച് വ്യക്തിക്ക് ഇതേ കുറിച്ചുള്ള ഉൾക്കാഴ്ച നഷ്ടപ്പെട്ടേക്കാം.

പൊതുവേ, ഈ രോഗാവസ്ഥയുടെ ആരംഭം കൗമാര കാലഘട്ടത്തിലാണ് എന്നാണു പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. എന്നാൽ, ചിലരിൽ ഇതിന്റെ ആരംഭം കുട്ടിക്കാലത്തേ കണ്ടെന്നു വരാം (Early onset). സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും ഏതാണ്ട് ഒരേ പോലെ OCD കണ്ടുവരാറുണ്ട്. എല്ലാ കാര്യങ്ങളിലും, പ്രവർത്തികളിലും പരിപൂർണ്ണത അഥവാ പെർഫക്ഷൻ (Perfection) വേണം എന്ന് ശഠിക്കുന്ന വ്യക്തികളിൽ (Perfectionist Traits) ഇതിനുള്ള സാധ്യത കൂടിയേക്കാം.

മറ്റു അനുബന്ധ രോഗങ്ങൾ

OCD യോടൊപ്പം കണ്ടുവരുന്ന ചില അനുബന്ധ രോഗങ്ങളുണ്ട്. അവയിൽ പ്രധാനമായുള്ളത് മറ്റു ഉൽകണ്ഠ രോഗങ്ങളാണ്. ഉദാ : സോഷ്യൽ ഫോബിയ (Social phobia) - ആൾക്കൂട്ടങ്ങൾ, സാമൂഹ്യ/പൊതു ഇടങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ഇടപഴകുവാൻ കഴിയാത്ത രീതിയിലുള്ള യുക്തി രഹിതവും, രോഗാവസ്ഥയ്ക്ക് തുല്യവുമായ അസാധാരണ ഭയം; പാനിക് അറ്റാക്ക് (Panic Attack) പെട്ടെന്നുള്ള പരിഭ്രാന്തി എന്നിവ.



ഇവ കൂടാതെ OCD രോഗികളിൽ വിഷാദ രോഗവും കണ്ടു വരുന്നുണ്ട്. പലപ്പോഴും ഇവരിൽ OCD കാരണം അനുഭവിക്കേണ്ടി വരുന്ന മാനസിക പിരിമുറുക്കം വിഷാദ രോഗത്തിലേയ്ക്ക് നയിക്കുന്നതായി കണ്ടു വരുന്നുണ്ട്. ഞരമ്പുവലി (Tic disorder), വ്യക്തിത്വ വൈകല്യം, ചിത്തഭ്രമം എന്നീ രോഗങ്ങളും OCD യോടൊപ്പം കണ്ടേക്കാം.

എന്തുകൊണ്ട് OCD ?

- തലച്ചോറിലെ ഭാഗങ്ങളായ ഒർബിറ്റോ ഫ്രോണ്ടൽ കോർട്ടെക്സ് (Orbito-Frontal Cortex) ആന്റീരിയർ സിംഗുലേറ്റ് കോർട്ടെക്സ് (Anterior Singulate Cortex) എന്നിവയുടെ പ്രവർത്തനത്തിലെ വ്യതിയാനങ്ങളാണ് OCD യുടെ കാരണമായി പറയപ്പെടുന്ന ചുണ്ടിക്കാട്ടുന്നത്.
- സെറോടോണിൻ (Serotonin) എന്ന തലച്ചോറിലെ രാസ സന്ദേശവാഹകരിൽ (Neuro transmitter) വരുന്ന വ്യതിയാനങ്ങളും OCD ലക്ഷണങ്ങളുടെ കാരണമായി പറയപ്പെടുന്നു കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്.
- വ്യക്തിയുടെ ചിന്താഗതിയിലോ, വിശ്വാസങ്ങളിലോ വരുന്ന പിഴവുകൾ (Faulty Appraisals) ആണ് OCD യുടെ ഭാഗമായ ഒബ്സെഷന്റെ അടിസ്ഥാനം. ഇത്തരം പിഴവുകൾ രൂപാന്തരപ്പെടുന്നത് കുട്ടിക്കാലത്തെ/കൗമാര കാലഘട്ടത്തിലെ അനുഭവങ്ങളിലൂടെയാണ്, പ്രത്യേകിച്ച് അമിതമോ/അപര്യാപ്തമോ ആയ ചുമതലാ ബോധം, തീവ്രമായ പെരുമാറ്റ ചട്ടങ്ങൾ എന്നിവയിലൂടെ.

ഇത്തരം അനുഭവങ്ങൾ ഒരു വ്യക്തിയിൽ, ജീവിതത്തിലെ സകല സംഭവ വികാസങ്ങൾക്കും (പ്രത്യേകിച്ച് അനിഷ്ട സംഭവ വികാസങ്ങൾ, അത്യാഹിതം എന്നിവ) വരും വരായ്കകൾക്കും താനാണ് പൂർണ്ണ ഉത്തരവാദി എന്ന ചിന്തയിലേക്ക് നയിക്കുന്നു (Inflated sense of responsibility).

അതോടൊപ്പം തന്നെ ഇത്തരം തെറ്റായ/അബദ്ധ ധാരണകൾക്ക് വ്യക്തി നൽകുന്ന പ്രാധാന്യം (Significance); ഇത്തരം അനിഷ്ട ചിന്തകൾ വീണ്ടും

വീണ്ടും വരുന്നത് അവ വാസ്തവത്തിൽ സംഭവിക്കുന്നതിന് ഇടയാക്കും എന്ന വിശ്വാസവും (thought-action fusion) ഈ രോഗാവസ്ഥയുടെ അടിസ്ഥാനമാണ്.

OCD എങ്ങനെ പരിഹരിക്കാം?

നിലവിൽ OCD എന്ന രോഗാവസ്ഥയ്ക്ക് ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ ലഭ്യമാണ്. ഈ രോഗാവസ്ഥയുടെ തീവ്രതയനുസരിച്ച് ചികിത്സാ രീതി നിശ്ചയിക്കാവുന്നതാണ്. തീവ്രത കുറഞ്ഞ രോഗാവസ്ഥയിൽ



സൈക്കോതെറാപ്പി പ്രത്യേകിച്ച് കോഗ്നിറ്റീവ് ബിഹേവിയർ തെറാപ്പി (Cognitive Behaviour Therapy - CBT) എന്ന ചികിത്സാ രീതി അവലംബിക്കാവുന്നതാണ്. ഇതിനായി ഒരു ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റിന്റെ സേവനം തേടാവുന്നതാണ്. ഈ ചികിത്സാ രീതിയുടെ പ്രധാന ഘടകം എന്ന് പറയുന്നത് ERP-Exposure & Response Prevention എന്നതാണ്. CBT എന്ന ചികിത്സാരീതി OCD യ്ക്ക് വളരെ ഫലവത്താണ് എന്ന് നിരവധി പഠനങ്ങൾ തെളിയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

തീവ്രതയേറിയ രോഗാവസ്ഥയിൽ സൈക്കോ തെറാപ്പിക്കൊപ്പം മരുന്നുകളും (ഉദാ: SSRIs - Selective Serotonin Reuptake Inhibitors) വേണ്ടി വരുന്നു. ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഒരു ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റിനൊപ്പം സൈക്യാട്രിസ്റ്റിന്റെ സേവനവും ആവശ്യമായി വരുന്നു.