

# ناخن جویدن، علل و درمان

مصطفی شریعتی رودسری

## مقدمه:

انسان به عنوان یک موجود زیستی - روانی - اجتماعی در روند رشد و تحول خود با محرکها و مسائلی متفاوتی برخورد می‌کند و در برابر هرکدام از آنها به واکنش و اتخاذ تصمیم ویژه‌ای می‌پردازد. گاهی به دلیل شدت محرک خارجی و محدودیت تجربه به پرخاشگری و رفتارهای ایندایی پرداخته و گاهی در برابر آن عقب‌نشینی کرده و با استفاده از مکانیزمهای دفاعی به توجیه و دلیل‌تراشی رفتار خود می‌پردازد. در برخورد با افراد مختلف در محیط اجتماعی با شناسایی حالات عاطفی و گفتگو با آنان می‌توان تا حدودی به شخصیت آنان پی برده و متوجه شد که فرد از چه مشکلی رنج می‌برد. یکی از مشکلات فراوان دوره کودکی و نوجوانی، ناخن جویدن می‌باشد که درصدهای زیادی از افراد مبتلا ساخته و قدرت سازگاری را از آنان سلب نموده است. بدین منظور سعی داریم در مقاله حاضر به این امر پرداخته و علل و عوامل آن را مورد بررسی قرار دهیم و به والدین و افراد مبتلا راههای پیشگیری و درمان را ارائه دهیم.

## سبب شناسی:

ناخن جویدن شاید یکی از فراوانترین واکنشهای نوروتیک و اختلالات عادی ارضاً کننده است که در کودکان و بزرگسالان مشاهده می‌شود. جویدن ناخن برخلاف مکیدن انگشت دسر فرصت انجام نمی‌گیرد بلکه نشانه دلوپسی، اضطراب و ترس مثلاً از امتحان، تنبیه و غیره است. کاملاً دیده شده که کودکان قبل از امتحان و بزرگسالان مثلاً در اتاق انتظار ناخنهایشان را می‌جویند. تام عقیده دارد کودکانی که انگشتان خود را می‌مکند اکثر آرام و بی‌خیال هستند ولی آنها که انگشتان خود را می‌جویند بیقرار، مضطرب و دارای انرژی زیاد هستند و حتی در خواب نیز آرامش ندارند، جنب و جوش زیادی دارند، دندانهایشان را به هم می‌سایند، فریاد می‌کشند و خشم و غیظ در آنها به مراتب زیادتر دیده می‌شود، جویدن ناخن را بعضی حرکتی برای تخلیه هیجانات می‌دانند گاهی کودک جویدن ناخن را از والدین خود یاد می‌گیرد و چون می‌بیند آنها در موقع ناراحتی این عمل را انجام می‌دهند لذا او برای رفع ناراحتی به این عمل

## مبادرت می‌ورزد.

در کودکانی که توسط وکسلر در مورد ناخن جویدن مورد تحقیق قرار گرفته‌اند سه علت روشن شده است:

- ۱- عصبانیت بیش از حد، و غیرقابل کنترل
- ۲- دلوپسی و تضادهای فکری و مخصوصاً تکرار گرفتن کودک در موقعیتهای حساس، ترس آور و بلا تکلیفی و حالات هیجانی.
- ۳- عادت و تقویت این رفتار، معمولاً این گونه اعمال هنگام اضطراب، خستگی، ترس و یا بی‌حوصلگی شدت می‌یابد در واقع این عمل نوعی تخلیه از کنش‌های روانی می‌باشد و هنگامی که کودک قادر نیست خشم خسود را مقابل ناکامی‌ها و محرومیت‌ها نشان دهد، برای آرامش درونی به این عمل دست می‌زند.

گفته می‌شود که این کودکان دارای بی‌قراری حرکتی و اختلال خواب نیز هستند و به طور کلی با توجه به مطالب فوق می‌توان سبب‌شناسی کلی این اختلال را به قرار زیر بیان نمود:



- ۱- رفع نساکامی و تنش، خستگی، محرومیت از مهر مادر و یابی توجهی مادر.
- ۲- وجود اضطراب و خشم کنترل شده.
- ۳- تقویت رفتار به وسیله اطرافیان در هنگام انجام عمل به صورت جلب نظر.
- ۴- جانشین‌سازی: ترس از جدایی در دوران کودکی کمک به صورت یک عادت آسیب‌زا در آمده است.
- ۵- تقلید از والدین و دیگر افراد محیط زندگی و یا همکلاسیها و دوستانی که دارای چنین اختلالی می‌باشند.

#### سن شیوع:

طبق تحقیق و کسلر و بلیینگ جویدن ناخن از ۵ سالگی شروع می‌شود و کم‌کم در ۱۰ تا ۱۵ سالگی به شدت خود می‌رسد. ولی اکثر مبتلایان را کودکان ۹ تا ۱۱ ساله تشکیل می‌دهند. در سنین کودکی نسبت دختران و پسران برابر است ولی جویدن ناخن در دخترها فراوانتر از پسرها دیده شده است. گاهی حتی در یک خانواده ممکن است همه افراد به آن مبتلا باشند، گفته شده است: «شروع این اختلال و مشکل در دوران کودکی است و تا ۴ تا ۵ سالگی رفتاری

طبیعی تلقی می‌گردد، زیرا اغلب کودکان شست خود را در دهان می‌برند و یا با پوست خود بازی می‌کنند و یا پتو و عروسک رابه صورت خود می‌کشند و به دندان می‌گیرند و به تدریج با افزایش سن این اعمال کاهش می‌یابد، ولی اگر در سنین بالاتر ادامه یافته و شدت نیز پیدا کرده است، به طوری که کودک یا دانش‌آموز بر اثر تکرار عمل عضوی از خود را آسیب برساند و یا باعث عفونت عضو گردد به آن اختلال یا مشکل اطلاق می‌کنیم.

مطالعات نشان داده است، سربازانی که

به تازگی از میدان جنگ برمی‌گردند بیشتر از افراد عادی جامعه به این اختلال مبتلا هستند. عده‌ای از روانپزشکان، علت آن را شرایط روحی دشواری می‌دانند که سربازان در زمان جنگ در آن به سربرده‌اند. برخی از موارد شدید، جویدن ناخن در عقب مانده‌های ذهنی عمیق و شدید و اسکیزوفرنیک‌های از نوع پارانوئید نیز دیده می‌شود.

شیوع آن به علت همراه شدن باتیک یا لکنت زبان یا حتی عقب ماندگی ذهنی کاملاً مشخص نیست، زیرا ۱۹ درصد آنها همراه

#### - نظریه‌های مربوط به اختلال عادی (ناخن جویدن):

رفتار گرایان عوامل محیطی و شرطی شدن را از عوامل مهم اختلال حرکتی می‌دانند مثلاً عادات نوروتیکی از قبیل جویدن ناخن، مکیدن شست و غیره که تا سالهای آخر نوجوانی ادامه می‌یابد، غالباً در بین کودکانی که نارس متولد شده باشند، شیوع بیشتری دارد. این موضوع بر اساس عوامل زیستی تبیین نمی‌شود، بلکه بر این اساس است که کودکان زودتر از موقع متولد شده بیش از اندازه، مورد مراقبت

والدینشان قرار می‌گیرند و بدین ترتیب والدین موجب شرم، کمروبی، وابستگی و حالات نوروتیکی در آنها می‌شوند در تحقیقی که روی کودکان زودتر از موقع متولد شده و کودکانی که وزن آنها به هنگام تولد کمتر از حد طبیعی بود دو سوم آنها دارای اختلالات هیجانی از درجات خفیف تا شدید بودند.

فروید بنیانگذار روان‌کاوی مراحل رشد کودک را به پنج مرحله تقسیم کرده که اولین مرحله آن «مرحله دهانی» است. این مرحله از تولد تا ۱۲ ماهگی را دربرمی‌گیرد و خود به دو دوره فرعی از تولد تا ۶ ماهگی و از ۶ ماهگی تا یک سالگی تقسیم می‌شود. کودک در دوره اول مرحله دهانی از دهانش لذت زیادی می‌برد به همین دلیل کودکان شیرخوار، انگشتان یا هر چیز دیگری که به دستشان بیفتد به دهان برده، شروع به مکیدن می‌کنند.

دوره دوم مرحله دهانی - ۶ ماهگی تا یک سالگی - مصادف با دندان در آوردن کودک است در این دوره، کودک از گاز گرفتن و جویدن لذت می‌برد. فروید معتقد است همه کودکان این مرحله را طی می‌کنند. او انگشت مکیدن را در این دوره، یک عمل طبیعی برای کودک می‌داند اما، معتقد است، همه کودکان در مراحل بعدی رشد، انگشت خود را نمی‌مکند بلکه آنهایی که این عمل را انجام می‌دهند یا در مرحله دهانی تثبیت شده‌اند یا به دلایلی از مراحل بالاتر رشد به مرحله دهانی بازگشت کرده‌اند. لوی معتقد است انگشت مکیدن در کودکان به دلیل ارضا نشدن نیاز مکیدن به حد لازم در مرحله دهانی به وجود می‌آید. به بیان دیگر وقتی نیازهای مرحله دهانی کودک یعنی مکیدن از سینه مادر یا شیشه شیر، به علت کوتاه بودن مدت تغذیه کودک برآورده نشود، این نیاها از بین نمی‌روند بلکه به صورتهای ضعیف‌تر یا قوی‌تر در مراحل بعدی بروز می‌کنند. برای مثال، ممکن است بعضی از کودکان مکیدن انگشت را ادامه دهند و برخی به مکیدن مداد و یا جویدن ناخن بپردازند، یا یک فرد بزرگسال به

سیگار کشیدن روی آورد.

سیرز و وایز در مخالفت با نظریه لوی گفته‌اند: «بروز انگشت مکیدن یا ناخن جویدن نشانه آن است که کودک در مرحله دهانی بیش از حد لازم ارضا شده است، یعنی وقتی کودک می‌فهمد از دهانش لذت فراوان می‌برد، دوست ندارد به آسانی از این مرحله لذتبخش دست بکشد، لذا در این دوره به مکیدن یا جویدن می‌پردازد.

### - ملاکهای تشخیص اختلال عاداتی (ناخن جویدن):

عمده‌ترین ملاکها عبارتند از:

۱- انگشتان خود را مکرر در دهان می‌کند به طوری که اغلب زخم یا قرمز هستند.

۲- ناخن‌های خود را طوری می‌جوید که زیر آن قرمز شده یا چرک می‌کند.

۳- دستان خود را مرتب در بینی می‌کند به طوری که بینی او اغلب زخم است.

۴- اشیای مختلف مثل خودکار یا مداد را در دهان می‌کند و ته آنها را می‌جوید.

۵- موهای خود را می‌کند (صورت - ابرو - سر) یا مرتب با انگشتان خود بازی می‌کند و یا صورت خود را دستمالی می‌کند.

۶- در هنگام ترس یا اضطراب و خستگی به یکی از اعمال فوق دست می‌زند.

۷- دچار اضطراب و نگرانی است.

۸- این ملاکها نباید با ملاکهای تشخیص دیگر اختلالات اشتباه شده و باهم مورد ارزیابی قرار گیرند.

۹- مدت و شدت اختلال با توجه به ویژگیهای رشدی سن ارزیابی می‌شود.

معیار و ملاکهای فوق به ما کمک می‌کند که اختلال را بهتر مورد شناسایی قرار دهیم. انجمن روانپزشکان آمریکا ملاکهای فوق را تا حدودی درست دانسته و بیان می‌دارند که چنین علایمی نباید از اختلالی نافذتر، مثل اختلال اوتیستیک ناشی شده باشند. این موضوع ممکن است مشکل‌ترین تشخیص افتراقی را بین افراد مبتلا به عقب ماندگی ذهنی متوسط، شدید و عمیق را که در عین حال علایم اوتیستیک

راهم دارند به وجود آورد.»

### - ویژگیهای کودکانی که دارای انواع اختلال هستند:

مهمترین ویژگیهای این دسته از کودکان عبارت است از:

۱- قادر به ایجاد و حفظ روابط اجتماعی مناسب با دیگران نیستند و گاهی به دلیل روابط نادرست گذشته‌شان از برقراری روابط نزدیک و صمیمانه می‌ترسند.

۲- داشتن اختلال در خواب، خوراک، خستگی مزمن و خمودی افراطی.

۳- تأخیر یا توقف در مرحله‌ای از رشد.

۴- ناتوانی در پاسخگویی مناسب به شرایط و مسایل زندگی روزمره.

۵- ناتوانی در تمرکز حواس به مدت تقریباً طولانی و نداشتن پشتکار در انجام امور محوله.

۶- ثبات عاطفی ندارند و نسبت به امور یا بی‌تفاوتند و یا به شدت برانگیخته می‌شوند.

۷- با آنکه معمولاً از بهره هوشی I.Q ، توانایی حسی - حرکتی و رشد فیزیکی مناسب برخوردارند اما در یادگیری ناتوان هستند.

۸- از خستگی لازم برخوردار نبوده و رفتارهایشان با سن، میزان هوش و توانایی‌های جسمی و روانی آنها متناسب نیست.

۹- واقف نبودن به انگیزه‌ها و احساسات خود که در نتیجه قادر نیستند آنها را به خوبی کنترل کنند.

۱۰- داشتن ادراک نادرست از گفتار و رفتار دیگران.

۱۱- داشتن احساساتی مانند بی‌ارزشی، بیگانگی و احساس عدم پذیرش از سوی دیگران.

۱۲- محبت طلب هستند، اما به دیگران محبتی نشان نمی‌دهند.

۱۳- نسبت به احساسات دیگران بی‌تفاوتند و برای ارضای نیازهای خود به هر روشی متوسل می‌شوند. باین حال قادر به پاسخگویی نیازها و ارضای انگیزه‌های

خود در محدوده توانایی‌ها و امکانات و شرایط محیطی نیستند.

۱۴- اغلب چنان در بند حفاظت ایمنی خویش هستند که ناچار سخت به خود محوری روی آورده و در برابر احساسات و تلاش‌های خود بدون توجه به دیگران غرق می‌شوند.

۱۵- توانایی‌های خود را در مسیر سازنده و مثبت به کار نمی‌گیرند بلکه در راه‌های بیهوده یا مخرب و زیان آور به کار می‌برند.

۱۶- اغلب به دلیل داشتن مشکلات عاطفی قادر به استفاده از استعداد‌های خلاق خود به طور کامل نیستند.

۱۷- انعطاف ناپذیرند و قادر به تغییر رفتار خود در شرایط مختلف نیستند.

### عوارض ناخن جویدن:

ناخن‌ها علاوه بر زیبایی انگشتان به منزله یک وسیله مکانیکی نیز اعمال زیادی در بدن انجام می‌دهند. اما مهمترین وظیفه آنها پوشاندن بافت نرم انگشتان است که گرفتن اشیای ریز و کار کردن با آنها را برای ما ممکن می‌سازد. جویدن ناخن علاوه بر صدمه رساندن به صفحه ناخن و تغییر شکل آنها قدرت انجام دادن بسیاری از کارهای ظریف را از انسان سلب می‌کند، همچنین بزاق دهان نقش مخربی بر ناخن و بافت‌های اطراف آن داشته و رطوبت ناشی از آن مکان مناسبی برای رشد باکتری‌ها و قارچ‌ها فراهم می‌آورد. از طرف دیگر به علت جمع شدن میکروب‌ها در زیر ناخن مقداری از آنها هنگام جویدن ناخن بلعیده می‌شود. این امر ممکن است به ناراحتی‌های جسمانی از قبیل: دل درد، تهوع، داشتن انگل و... منجر شود.

### - عوامل مؤثر در پیدایش ناخن جویدن:

- ۱- توجه افراطی والدین به نوزاد تازه متولد شده.
- ۲- احساس تنهایی فرد و بی‌توجهی اولیا و دیگران به او.

۲- تماشای فیلم‌های مهیج و ترسناک، مخصوصاً به طور تنها و به ویژه در شب.

۴- دعوا و مطرح کردن اختلافات والدین در حضور کودک.

۵- تقلید از اولیا، دوستان و دیگران.

۶- خستگی و بی‌حوصلگی کودک و نداشتن سرگرمی مناسب.

۷- انتظار کشیدن بیش از حد برای برآورده شدن توقعات.

۸- انجام ندادن و حاضر نکردن تکالیف مربوط به مدرسه و وظایف محوله دیگر.

۹- توقعات بیش از حد و خارج از توانایی والدین از کودک.

۱۰- تشبیه و سرزنش شدن مکرر توسط والدین و دیگران.

۱۱- ناخشنودی کودک از کیفیت رابطه خود با والدین.

۱۲- مورد مسخره و استهزاء و اهانت قرار گرفتن در کلاس و مدرسه توسط همکلاسی‌ها یا دوستان و یا اولیای مدرسه.

۱۳- مورد مقایسه واقع شدن توسط والدین با دیگران و به رخ کشیدن ناتوانی و بی‌عرضگی‌های وی بدون در نظر گرفتن اصل تفاوت‌های فردی در نزد دیگران.

۱۴- تهدید به تشبیه‌های شدید بدنی توسط والدین.

۱۵- عجز و ناتوانی در برآوردن توقعات والدین و بزرگترها.

۱۶- هراس از دست دادن مطلوبیت و محبوبیت نزد والدین و بزرگترها.

۱۷- عدم تشویق در کارها و در نظر نگرفتن توانایی‌ها و خلاقیت‌ها و ابتکارات وی.

### - پیشگیری و درمان:

گفته می‌شود کودک برای تقلیل تنش در حالت فشار روانی به رفتارهایی که او را در اداره افکارش کمک می‌کند، مبادرت می‌ورزد. مکیدن شست به قدری در بین کودکان شایع است که نمی‌توان آن را اختلال تلقی نمود. مکیدن شست در کودکان کوچکتر عمدتاً به محرومیت آنان از این نیاز اولیه (نیاز به محبت - نیاز به امنیت) نسبت

داده شده است و در کودکان بزرگتر به پرخاشگری آنان به هنگام فشار روانی و تنش و از این قبیل، مثلاً تولد یک کودک و توجه بیش از اندازه والدین ممکن است موجب برانگیختن حسادت خواهر یا برادر وی شده و به صورت مکیدن شست تجلی نمایند.

بنابراین تهدید و تشبیه، پاشیدن لفل و داروهای تلخ روی انگشتان کودک مؤثر نبوده و حتی ممکن است ناراحتی او را تشدید کند. برای درمان این مشکل به جای توجه به جویدن ناخن باید به شخص مبتلا توجه کرد. به عبارت روشنتر درمان اساسی با شناخت علت بیماری و رفع منشاء اضطراب، هیجان و ناراحتی بیمار عملی خواهد بود و معمولاً از طریق روان درمانی و دارو درمانی اجرا می‌شود. به علاوه سرگرم کردن کودک با فعالیتهای هنری (نقاشی، خیاطی، خطاطی، بافندگی و...) ورزش و نظایر آن که مورد علاقه کودک نیز باشد ممکن است مفید واقع شود. گاه نیز لازم است با پاداش‌های مناسب و به موقع و به اندازه برای استمرار رفتار جدید و مناسب فرد به تقویت رفتار مثبت و کم کردن تکرار رفتار منفی بپردازیم.

### منابع:

- ۱- اختلالات رفتار کودکان و روشهای اصلاح و ترمیم آن - دکتر عزت الله نادری - دکتر مریم سیف نراقی - انتشارات بدر ۱۳۷۰
- ۲- نازمه‌های روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان - دکتر هادی سلیمی اشکوری - انتشارات چهر ۱۳۵۵
- ۳- چرا کودک انگشت می‌مکد یا ناخن می‌جوید - عباس فرهادی ثابت - انتشارات چاپار فرزادگان ۱۳۷۲
- ۴- خلاصه روان‌پزشکی ج
- ۴- هارولد کاپلان - بنیامین - سادوک - ترجمه دکتر نصرت الله پورافکاری انتشارات ذوقی ۱۳۶۸
- ۵- روانشناسی رشد کودک - دکتر محمد پارسا - انتشارات پونک ۱۳۱۴
- ۶- روانشناسی کودک - دکتر سیروس عظیمی انتشارات معرفت ۱۳۶۹
- ۷- روانشناسی کودکان و نوجوانان استثنایی - دکتر بهروز میلانی فرد انتشارات فوس چاپ سوم ۱۳۷۰
- ۸- روانشناسی مرضی تحولی از کودکی تا نوجوانی - دکتر پریخ دادستان انتشارات دریا ۱۳۷۰
- ۹- روانشناسی مرضی کودک - دکتر حسین آزاد انتشارات پازنگ چاپ دوم ۱۳۶۸
- ۱۰- شناخت مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان - شهلا فرقانی ریسی - انتشارات معاونت پرورشی ۱۳۷۲