

دانستنی هایی برای والدین (۱۲)

هیچ فردی نیست که دست اندازها و تکان های موجود در جاده ی رشد، از نوزادی تا نوجوانی را تجربه نکرده باشد. هرچند که هر کودکی ویژگی های خاص خود را داشته و به عبارتی منحصر به فرد می باشد اما بعضی وقت ها کودکان احساس ها، هیجان ها و رفتارهایی دارند که سبب بروز مشکلاتی برای خود و اطرافیان شان می شود. مشاهده ی تغییرات ناگهانی در رفتار فرزندان مانند، اضطراب، شب ادراری، افسردگی، تغییر عادت های مربوط به خوردن و خوابیدن، ناخن جویدن، کم توانی ذهنی، مشکلات یادگیری، کم توجهی، بی دقتی، بیقراری، دزدی، فرار از مدرسه، ناتوانی در برقراری روابط دوستانه با دیگران، عدم تفاهم با اعضای خانواده، گرایش به مواد مخدر و بسیاری از موارد دیگر، بیشتر وقت ها باعث نگرانی والدین می شود.

با توجه به رسالت نشریه ی تعلیم و تربیت استثنایی که همانا آشنا ساختن مخاطبان خود با مسایل علمی، آموزشی و توان بخشی کودکان و دانش آموزان با نیازهای ویژه است و با در نظر گرفتن این که قشر زیادی از خوانندگان این نشریه والدین هستند، بر آن شدیم که در هر شماره، اطلاعاتی در مورد یکی از مشکلات کودکان، به زبان ساده و فشرده در اختیار آن ها قرار دهیم. هر چند معتقدیم این مطالب برای معلمان، مشاوران، مددکاران اجتماعی، مربیان بهداشت مدارس، دانش جویان و سایر علاقمندان به امور کودکان با نیازهای ویژه نیز مفید خواهد بود.

آنچه والدین باید درباره ی اختلال های تیک کودکان بدانند

فاطمه سفیف مقدم اکبری / کارشناس کودکان استثنایی

ماهیهیچه های معین شان دچار انقباض می گردد و فرد برای جلوگیری از این اسپاسم عضلانی اراده ای ندارد. در ضمن به صداهایی مانند صاف کردن گلو، سرفه کردن، خرخر کردن و بالا کشیدن بینی که به طور غیرارادی ایجاد می شوند نیز تیک های صوتی گویند. بیشتر تیک ها خفیف هستند و به سختی مشاهده می شوند ولی در بعضی از کودکان شدید و دائمی بوده

به حرکت های تکراری، ناگهانی، لحظه ای، ناموزون، کلیشه ای و غیرقابل کنترل بخشی از بدن تیک گفته می شود. تیک های حرکتی می توانند در هر یک از قسمت های بدن مانند صورت، شانه ها، دست ها و پاها رخ دهند مانند شانه بالا انداختن، چشمک زدن، پرش زانو و غیره. افرادی که دارای تیک حرکتی هستند ناگهان یکی از عضلات یا مجموعه ای از گروه های

می دهد. کودکان مبتلا به این تیک، هم تیک حرکتی و هم تیک صوتی دارند. بسیاری از تیک‌ها در نوجوانی از بین می‌روند ولی برخی از آنها تا بزرگسالی ادامه می‌یابند. کودکان مبتلا به این تیک احتمالاً مشکلات توجه، تمرکز و یادگیری داشته و رفتارهای تکانشی، وسواسی و اجباری نیز در آنها مشاهده می‌شود.

گاهی ممکن است کودکان مبتلا به اختلال تورت، کلمات رکیکی را به کار برده و به دیگران توهین کنند، یا حرکت‌ها و شکل‌های زنده‌ای از خود به نمایش بگذارند. باید توجه داشت که این اعمال عمدی نیست و نباید کودک را به خاطر آنها سرزنش کرد. تنبیه والدین، تمسخر همکلاسی‌ها و سرزنش معلمان نه تنها نمی‌تواند به کودک کمک کند تا رفتار خود را کنترل نماید بلکه باعث می‌شود که اعتماد به نفس او نیز آسیب ببیند.

روان‌پزشک کودک و نوجوان می‌تواند با انجام معاینه‌های دقیق و جامع پزشکی و نیز مشاوره با متخصصان اطفال و عصب‌شناسان تشخیص دهد که آیا کودک اختلال تورت دارد یا به یکی دیگر از اختلال‌های تیک دچار می‌باشد.

درمان اختلال تیک در کودکان شامل دارودرمانی و روان‌درمانی است. به کمک دارو می‌توان نشانه‌های مرضی تیک را تحت کنترل درآورد. روان‌پزشک کودک و نوجوان نیز می‌تواند با ارایه‌ی توصیه‌ها و مشاوره‌های لازم به اعضای خانواده جهت تأمین حمایت‌های عاطفی آنها از کودک و نیز ایجاد شرایط مناسب آموزشی نقش مؤثری در درمان این اختلال داشته باشد.

و می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی‌شان تأثیر بگذارند. تیک‌ها را می‌توان به طور ارادی برای مدت کوتاهی متوقف ساخت. تیک‌ها معمولاً در هنگام انجام فعالیت‌های دقیق فراگیری مثل خواندن و خیاطی کردن و نیز در خلال خواب به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابند.

تیک‌ها انواع مختلفی دارند که شایع‌ترین آنها «اختلال تیک گذرا»^۲ نام دارد. حدود ۱۰ درصد کودکان و دانش‌آموزان سال‌های اول مدرسه به این تیک‌ها مبتلا هستند. معلمان و افرادی که این قبیل تیک‌ها را در دانش‌آموزان مشاهده می‌کنند، نمی‌دانند که آیا این کودکان عصبی‌اند یا تحت تأثیر فشارهای روانی قرار دارند.

تیک‌های گذرا خود به خود از بین می‌روند اما برخی از آنها در اثر اضطراب، خستگی و مصرف برخی داروها تشدید می‌شوند.

بعضی تیک‌ها هم هرگز از بین نمی‌روند. به تیک‌هایی که یک سال یا بیشتر دوام می‌آورند «تیک‌های مزمن»^۳ گفته می‌شود. تقریباً کمتر از یک درصد کودکان و دانش‌آموزان به این تیک‌ها مبتلا هستند.

معمولاً تیک‌های حرکتی و صوتی با هم در یک فرد دیده نمی‌شود. اما در موارد خاص و نادر، ما شاهد وجود تیک‌های حرکتی متعدد و یک یا چند تیک صوتی در یک فرد هستیم که به این نوع از تیک‌ها «اختلال تورت»^۴ گفته می‌شود. شیوع این اختلال در جنس مذکر تقریباً ۱/۵ تا ۳ برابر بیشتر از جنس مؤنث است و حدود ۴ تا ۵ مورد در هر ۱۰/۰۰۰ نفر رخ

زیر نویس‌ها :

1. Tic
2. Transient Tic Disorder

3. Chronic Tics
4. Tourette's Disorder

منبع :

American Academy of child & Adolescent psychiatry. (updated2000)/ AACAP facts for families No. 35. Tic Disorders. [online]. Available: <http://www.aacap.org/publications/factsfam/html> .