

نشانه‌شناسی اختلالات روانی و رفتاری دانش آموزان

بر اساس DSM-5 – قسمت چهارم (پایانی)

اختلال وسواس (OCD)

اختلال وسواسی – اجباری یکا ختلال اضطرابی شایع در کودکان است که به اختلال وسواسی – اجباری بزرگسالی بسیار شباهت دارد که ویژگی آن عبارت است از افکار، وسواس‌ها و اجبارهای ناخواسته و مکرر. به طوری که در کودکان وسواس نجاست و آلودگی، پرخشگری از سوی دیگران، نظم و ترتیب و در نوجوانی وسواس‌های جنسی و اعتقادی (مذهبی) بیشتر دیده می‌شود. رفتارهای اجباری رایج در کودکان و نوجوانان عبارتند از حمام رفتن، چک کردن، منظم و مرتب کردن و لمس کردن.

بعضی رفتارهای اجبار ناآشکار هستند از جمله مرور دایم افکار و عوض کردن آنها، دردل دعا کردن یا شمردن. در بزرگسالی به ندرت اجبارها بدون همراهی وسواس‌ها (افکار ناخواسته) اتفاق می‌افتند اما در کودکان این مورد وجود دارد و مسئله عادی است. به طوری که این اجبارها معمولاً لمسی است (لمس کردن، ضربه زدن با انگشت یا مالیدن دست) و ممکن است با انواع تیک‌ها همراه باشد.

- شروع اختلال وسواس در کودکان معمولاً در سن ۳ تا ۴ سالگی و متوسط سن شروع ۱۰ سالگی است و معمولاً با اختلال تیک، سندرم تورت و سایر اختلالات اضطرابی کاموربید است.

- بیش از ۶۰ درصد کودکان مبتلا به OCD سابقه تیک یا سندرم تورت دارند و حدود ۵۰ درصد کودکانی که سندرم تورت دارند سرانجام به OCD مبتلا می‌شوند. OCD و تیک دو روی سکه یک اختلال هستند.

اختلال تیک

تیک‌ها حرکات فیزیکی یا صوتی ناگهانی، سریع، مکرر و بدون ریتم هستند که علت آنها حرکات گروهی از عضلات مجزا و مستقل است. تیک‌های حرکتی در اثر حرکت غیر ارادی ماهیچه‌ها به وجود می‌آیند. تیک‌های صوتی عبارتند از اصوات غیر ارادی که به علت حرکت هوا از بینی، دهان یا گلو به وجود می‌آیند. تیک‌ها معمولاً با گذشت زمان ضعیف می‌شوند و دوباره شدت می‌یابند به طوری که فرد به طور موقت می‌تواند آنها را سرکوب کند. سه طبقه اختلال تیک شامل اختلال تورت، اختلال تیک حرکتی یا صوتی دایم و اختلال تیک موقت می‌باشند. در اختلال تورت در طول بیماری هم یک یا چند تیک حرکتی و هم یک یا چند تیک صوتی حضور دارند هر چند الزاماً همزمان نیستند.

در اختلال تیک حرکتی یا صوتی دایم (مزمن)، در طول بیماری یک یا چند تیک حرکتی یا یک یا چند تیک صوتی حضور داشته‌اند اما هم تیک حرکتی و هم تیک صوتی وجود نداشته‌اند. تیک‌ها در کودکی رایج‌اند اما در اکثر موارد موقت هستند و در پسرها شیوع بیشتری دارد. به نمونه‌ای از تیک‌های حرکتی ساده (چشمک زدن، شانه بالا انداختن) و تیک صوتی ساده (گلو صاف کردن) می‌توان اشاره کرد.

- در بسیاری از افراد اختلال تیک با اختلال بیش‌فعالی و اختلال وسواسی – اجباری کاموربید (همراه) هستند که باعث می‌شود عملکرد فرد بیشتر مختل شود.

گروه آموزشی مشاوره استان زنجان