

## بررسی نوروسایکولوژی سندروم تیک در افراد با نشانه‌های اضطرابی

علیرضا امیرآبادی زاده ۱، بی تا املاکیان ۲

۱ استادیار گروه زیست‌شناسی دانشگاه فرهنگیان و گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند،

Amirabadi370@gmail.com

۲ دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.

چکیده - پژوهش حاضر با هدف بررسی نوروسایکولوژی سندروم تیک در افراد با نشانه‌های اضطرابی انجام شد. روش تحقیق در این پژوهش توصیفی و کتابخانه‌ای، با بررسی اسناد و مدارک موجود بود. نتایج پژوهش نشان داد اختلال تیک، یکی از اختلالات نوروبیولوژیک است که وجود اختلالاتی از جمله اختلالات اضطرابی پیش‌آگهی آن را بدتر می‌کند، لذا به منظور دستیابی به نتایج درمانی بهتر و پایدارتر آن می‌توان از توان‌بخشی نوروسایکولوژیک، در کنار درمان‌های دارویی و روانی استاندارد، در کمک به افراد مبتلا به این اختلال سود جست.

کلید واژه - نشانه‌های اضطرابی، سندروم تیک، نوروسایکولوژی.

### ۱- مقدمه

تیک‌های متوسط تا شدید ادامه می‌دهند که به مشکلات کارکردی شدید در بزرگسالی می‌انجامند [۸]. برای بررسی متغیرهای پیشین رایج مرتبط با تشدید تیک، هیمل و همکارانش [۹]، به بررسی ۱۴ فرد مبتلا به نشانگان اضطراب برای بررسی تأثیر ۲۹ عامل مختلف پیشین در تیک پرداختند. معمول‌ترین پیشایندها اثبات‌شده تشدیدکننده تیک اغلب نگرانی و مضطرب بودن بود. یانگ و همکاران [۱۰] نیز در پژوهشی بر همبودی نشانگان اضطرابی با اختلال تیک تأکید نمودند.

تیک‌ها معمولاً به دنبال انباشته شدن یک حس ناخوشایند در بدن شروع می‌شوند که نهایتاً به شکل تیک آزاد می‌شود یا فروکش می‌کند. مطالعه‌های بسیاری در دست است که نشان می‌دهد تعداد زیادی از افراد مبتلا به تیک، تجربه‌های حسی بسیار بدی را درک می‌کنند (تنش، انرژی، فشار، خارش، صدا) که به طور معمول قبل از تیک رخ می‌دهند و موقتی و گذرا ایجاد می‌شوند. این تجربیات حسی که با برجسب «اخطار قبل از ایجاد» مشخص می‌شوند و آن را به شکل یک حس عمومی از تنش درونی یا یک تجربه مشخص و حساس خاصی مثل یک تجربه غیرقابل مقاومت درک می‌کنند [۹، ۱۱] کلید تشخیص تیک‌ها، قابل کنترل بودن جزئی آن‌هاست. در واقع برخلاف سایر اختلالات، تیک‌ها می‌توانند به تأخیر افتاده و پنهان شوند. اگر چه ارائه گاه به گاه تیک‌ها نباید به عنوان آسیب‌شناسی در نظر گرفته شود، اما بازتاب‌های مکرر و شدید آن‌ها می‌تواند بر عملکرد اجتماعی، آموزشی و شغلی تأثیر منفی بگذارد و بنابراین به عنوان یک اختلال تیک طبقه‌بندی می‌شود [۱۲].

اختلالات اضطرابی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی در جمعیت عمومی هستند [۱]. بنا بر گزارش سازمان بهداشت جهانی [۲] حدود ۱۰۰ میلیون اروپایی و ۱۹ میلیون آمریکایی از این اختلال رنج می‌برند و میزان شیوع آن در زنان دو برابر مردان است [۳]. اختلال اضطرابی، هم در میان مراجعان به روان‌پزشک و هم مراجعان به پزشکی‌های عمومی فراوان یافت می‌شود و تقریباً ۸ درصد کلیه بیماران روانی سرپایی، مبتلا به این اختلال هستند [۴]. طبق بررسی‌هایی که در زمینه اختلالات روانی در ایران صورت گرفته، مشخص شد که طیف این اختلالات بین ۱۱/۹ و ۲۳/۸ درصد در نوسان بوده و مانند اکثر بررسی‌های جهانی در ایران نیز اختلال اضطرابی یکی از شایع‌ترین اختلالات به شمار می‌رود [۵]. بررسی‌های جدید نشان داد که شیوع این اختلال در حدود ۸ تا ۱۲ درصد از کودکان و ۵ تا ۱۰ درصد از نوجوانان را شامل شده [۶] و با نشانه‌هایی از قبیل خستگی زودرس، تحریک‌پذیری، تنیدگی عضلات، آشفته‌گی خواب، تخریب عملکرد اجتماعی و شغلی، بی‌علاقگی، عدم لذت، عدم تمرکز و توجه، گوشه‌گیری، گریه‌ها، بی‌قراری‌های مکرر و اختلالاتی همچون اختلال تیک مشخص می‌شود [۷].

اختلالات تیک، یکی از انواع اختلال‌هایی هستند که معمولاً در دوران کودکی و نوجوانی شروع می‌شوند و شدت آن‌ها همراه با افزایش سن گرایش به کم شدن دارد. البته، همچنان تخمین زده شده است ۱۱ درصد از افراد مبتلا به اختلالات تیک به تجربه