

# رابطه ناخن خوری با ویژگی‌های فردی و خانوادگی دانش آموزان کرمانی

دکتر سعدا... شمس‌الدینی<sup>۱</sup>، دکتر عباس بهرامپور<sup>۲</sup>، دکتر ساحل سلطانی<sup>۳</sup>

۱- دانشیار گروه پوست، دانشگاه علوم پزشکی کرمان؛ ۲- استاد پارگروه پوست، دانشگاه علوم پزشکی کرمان؛ ۳- پزشک عمومی، شبکه بهداشت درمان شهرستان کرمان

اجباری موها و دیگر اختلالات حرکتی کلیشه‌ای مانند مکیدن انگشت که به طور ناخودآگاهانه صورت می‌گیرد مورد ارزیابی قرار گرفتند. همچنین چگونگی تغذیه در دوران شیرخواری، نحوه بدنیا آمدن، وضعیت تحصیلی والدین و میزان جمعیت خانواری فرد از دیگر متغیرهایی بودند که مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: شیوع ناخن خوری در این مطالعه ۲۸/۷٪ و مدت زمان ناخن خوری در ۵۳/۵٪ موارد ۲-۱ سال بوده است. طیف سنی گروه مورد مطالعه بین ۱۳-۶ سال بود که بیشترین میزان ناخن خوری در گروه سنی ۱۳ سالگی بود.

رابطه آماری معنی‌داری بین هیچ کدام از متغیرهای فوق و ناخن خوری یافت نشد.

نتیجه‌گیری: ناخن خوری را می‌توان به عنوان پدیده‌ای مستقل و گذرا در دوران رشد کودک تلقی نمود.

واژه‌های کلیدی: ناخن خوری، مکیدن انگشت، خودآزاری، حرکات کلیشه‌ای.

مقدمه: رفتارهای حرکتی کلیشه‌ای به حرکتی اتلاف می‌شود که تکراری و بی‌هدف و الحرافی بوده و پیش از ۴ ماه در فرد طول کشیده باشند. جویدن ممتد ناخن هم یکی از وسوسه‌های اجباری آگاه در فرد بوده که اغلب در دوران کودکی شروع شده و برای مدت طولانی باقی می‌ماند. ناخن خوری عللی ناشناخته داشته و عوامل متعددی در بروز یا تشدید آن دخالت دارند. بررسی خصوصیات فردی و تغییرات در محیط عاطفی فرد می‌تواند از عللی باشند که سبب شوند کودک به ناخن خوری روی آورد.

هدف: در این مطالعه جویدن ناخن (Nail Biting) در بین دانش‌آموزان پسر و دختر ابتدایی شهر کرمان مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها: ۶۰۰ دانش‌آموز دبستان‌های شهر کرمان به روش خوشه‌ای تصادفی انتخاب و در یک مطالعه مقطعی از نظر ناخن خوری مورد بررسی قرار گرفتند. متغیرهای ضریب‌هوشی، سطح تحصیلی، قبولی یا مردودی در مدرسه، شغل والدین، همراهِی ناخن خوری با بیماری‌های مشابه چون کندن

این بیماران با اینکه به رفتار غیر طبیعی خود آگاهی دارند ولی قادر به کنترل و جلوگیری از انجام آن نمی‌باشند (۶،۷). معمولاً نوک ناخن (Distal Nail Margin) جویده می‌شود و در نتیجه اغلب لبه آزاد ناخن نامنظم شده ولی گاهی تعدادی از آنها از جویده شدن در امان می‌مانند. ناخن اغلب از سمت راست جویده و از بستر خود جدا می‌شود، لبه تیز و ظریف ناخن ممکن است سبب پاروتیشیای خفیف ناخن گردد. در اغلب موارد همراه با جویدن ناخن، کوتیکول و دیواره جاتیبی ناخن نیز آسیب دیده و ناخن نامنظم و شکسته می‌شود. بعضی از افراد مبتلا علاوه بر جویدن ناخن بافت‌های اطراف ناخن را نیز می‌جویند (۴،۸،۹). جویدن ناخن می‌تواند از ۴ الی ۵

رفتارهای وسواسی اجباری افراد با ناخن‌های خود متعدد و خیلی شایع می‌باشند به طوری که کمترین میزان شیوع آن در کودکان بیش از ۲۵٪ می‌باشد. تعدادی از آزارهای وارده به ناخن آگاهانه و تعدادی نیز ناآگاهانه صورت می‌گیرند که همه تحت عنوان کلی Wolf Biter می‌آیند. این آزارها شامل ناخن‌خوری (Onychophagia)، پاره کردن ناخن (Onychotillomania) و مکیدن انگشت (Finger Sucking) می‌باشند (۱،۲). ناخن جویدن (Nail Biting) در کودکان رفتاری خود آگاهانه و شایع می‌باشد که به صورت وسواسی اجباری یا (Obsessive Compulsive) آشکار می‌شود (۳،۴،۵).