

Matibabu ya Kitabia kwa Mitetemo (CBIT)





Mnamo mwaka wa 2001, Shirika la Wataalamu wa Sayansi ya tabia la Muungano wa Tourette wa Marekani ulijaribu na kuchapisha uchunguzi wa kwanza wa kiwango kikubwa unaoonyesha kwamba matibabu yasiyo ya dawa yanaweza kupunguza ukali wa mitetemo. Tiba hii inaitwa Matibabu ya Kitabia kwa Mitetemo au CBIT. Kugunduliwa kwa tiba hii mpya kunaleta matumaini na msisimko mkubwa kwa jumuiya ya Wagonjwa wa Tourette (TS). Madhumuni ya brosha hii ni kukutambulisha kwa CBIT na maswali yanayoulizwa mara kwa mara kuhusu matibabu, kujadili ufanisi wa CBIT, na kuelezea jinsi ya kupata mtoa huduma wa CBIT ambaye amepata mafunzo.

CBIT ni nini?

CBIT ni matibabu yasiyo ya dawa kwa mitetemo, ambayo yana vipengele vitatu muhimu:

- (a) Kuwafunza wagonjwa ili wawe na ufahamu zaidi wa mitetemo na hisi zao.
- (b) Kuwafundisha wagonjwa kufanya jambo linalopingana na mtetemo wanapopata hisia ya mtetemo.
- (c) Kufanya mabadiliko kwa shughuli za kila siku kwa njia ambazo zinaweza kusaidia katika kupunguza mitetemo.

Mingi ya mikakati hii tayari inatumika kwa kawaida katika udhibiti wa dalili za TS. Watu wazima wengi walio na TS wanaripoti kwamba wamebuni mikakati sawa na CBIT ili kudhibiti mitetemo yao. CBIT inachukua dhana faafu zaidi na kuzichanganya na mikakati inayowasaidia watu kujifunza mbinu haraka.

Je, unajifunzaje CBIT?

CBIT ni tiba yenye muundo wa hali ya juu inayotolewa mara moja kwa wiki na mtaalamu wa tiba. Matibabu ya kawaida ni vikao nane vinavyofanya kwa wiki kumi, lakini yanaweza kubadilishwa ili kukidhi mahitaji ya mgonjwa na familia yake. Hatua ya kwanza katika CBIT ni kumfundisha mgonjwa kujifahamisha na mitetemo na hisia kabla ya kupata mitetemo. Hatua inayofuata ni kumfundisha mgonjwa kufanya jambo linalopingana na mtetemo linaloweza kutumika wakati mgonjwa anagundua anaelekea kupata mtetemo au anapopata mtetemo. Jambo linalopingana na mtetemo ni tabia au harakati maalum ambayo hupunguza uwezekano wa kutokea kwa mtetemo. Hatua hii muhimu husaidia kupunguza, na wakati mwingine, kuondoa mtetemo. Kwa mfano, mtu mwenye mtetemo wa kusafisha koo mara kwa mara anaweza kufundishwa kupumua polepole wakati anahisi kupata mtetemo. Kukaza shingo kunaweza kutumika kuzuia mtetemo wa kutikisa kichwa. Mgonjwa hufundishwa kutambua hisia ya kutikisa kichwa na huanza kukaza misuli ya kichwa au shingo kama jambo linalopingana na mtetemo.



Mazingira, hali au miiitio fulani inaweza kusababisha mitetemo na kuifanya kuwa mbaya zaidi. Hapa ndipo hatua ya matibabu kwa kuzingatia chanzo (FI) inatekelezwa. Lengo la FI ni kutambua hali za kila siku ambazo zinazidisha mitetemo na kuzibadilisha kwa njia ambayo hufanya uwezekano wa kutokea kwa mitetemo

kuwa mdogo sana. Kwa mfano, mtu ambaye mitetemo yake hutokea sana wakati wa kufanya kazi za ziada au kabla ya kufanya mawasilisho kazini atafundishwa kudhibiti msongo wa mawazo yake kabla na wakati wa hali hizi. Vivyo hivyo, mtu anayeanza kupata mitetemo zaidi wakati amekaa kwa muda mrefu, anaweza kuhimizwa kuchukua mapumziko yaliyopangwa wakati wa shughuli kwa siku nzima.

Tumeambiwa kila mara kwamba TS ni ugonjwa wa neva na kwamba mitetemo hutokea bila kukusudia. Ikiwa kauli hii ni kweli, basi CBIT inawezaje kufanya kazi?

Hakuna tashwishi kwamba asili ya mitetemo ni matatizo ya ukuaji wa neva. Hata hivyo, mitetemo mara nyingi hutegemea sana mazingira ambayo hutokea. Kila mtu aliye na TS amekumbana na hali fulani ambazo hufanya mitetemo yake kuzidi. Vile vile, watu wengi walio na TS wanajua kwamba hali au shughuli zingine husaidia kutuliza mitetemo yao. CBIT inajaribu kuwasaidia watoto na watu wazima kujifahamisha na kutambua mambo ya kimazingira ambayo yanazidisha mitetemo yao. CBIT pia hufundisha ujuzi wa jinsi ya kubuni mazingira ambayo ni thabiti zaidi, yanayoweza kutabirika na kudhibitiwa kwa urahisi.

Kwa kuwa CBIT inafanya kazi, je, hii ina maana kwamba watu wenye TS wanaweza kuzuia mitetemo yao?

Watu wenye mitetemo mara nyingi wanaweza kuzuia mitetemo yao kwa muda, lakini hii haimaanishi kwamba wanaweza kuidhibiti wakati wote. Uzuiaji wa hiari huwa mgumu na mara nyingi huchosha, hufadhaisha na huweza kuongeza hisia za hasira. CBIT si sawa na uzuiaji wa hiari wa mtetemo. CBIT hufundisha watu walio na TS stadi mahususi ambazo wanaweza kuzitumia ili kudhibiti hisia au tabia zao bila kulazimika kutumia uzuiaji wa hiari. Tiba hii huhitaji umakini na mazoezi ili kujifunza mambo au tabia zinazopingana na mtetemo. CBIT inahimiza mazoezi ya mambo maalum yanayopingana na mtetemo yaliyobuniwa na mtaalamu. Jambo linalopingana na mtetemo linalofanywa kwa njia ya utulivu na ya kuelekeza fikira inaweza kupunguza mitetemo na kuwaruhusu wagonjwa kuhisi wama udhibiti zaidi.

Nimeambiwa nipuuze mitetemo ya mtoto wangu kwa sababu kumfanya afahamu mitetemo zaidi hufanya hali yao kuwa mbaya zaidi. Je, CBIT haitafanya mitetemo kuwa mabaya zaidi?

Mitetemo kwa kawaida huwa mabaya zaidi kutokana na mikazo kama vile kuitilia maanani zaidi iwe nyumbani, shuleni au mahali pa kazi.

Lengo la CBIT si kuwafanya watoto na watu wazima kujitambua zaidi, bali ni kuwafanya wajitambue zaidi kuhusu mitetemo yao. Watu walio na TS wanapojitambua zaidi na kuelewa TS, mara nyingi hupata utulivu, wanahisi kuwa na uwezo zaidi na kujiamini – hisia hizi zote zinahusishwa na kupungua kwa mitetemo, sio kuongezeka kwa mitetemo. Katika CBIT, lengo la mafunzo ya kujitambua ni la manufaa na humsaidia mgonjwa kuelewa ni nini kinachofanya mitetemo yakle kuongezeka au kupungua.



Nimesikia kwamba wakati watu wenye TS wanapojaribu kuzuia mitetemo yao, itafanya mitetemo mingine kuwa mabaya zaidi au itasababisha kurudi kwa mitetemo baada ya jitihada za kuzuia kumalizika. Je, CBIT haitasababisha matatizo haya, pia?

CBIT haifundishi uzuiaji wa hiari bali inafundisha mbinu za kudhibiti tabia zingine ambazo haziendani na mitetemo hadi hisia ya kupata mitetemo upungue au kutoweka. Kujizoeza kwa tabia ambazo haziendani na mitetemo si uzuiaji wa hiari. Uchunguzi unaonyesha kuwa mikakati hii inayotumiwa katika CBIT haisababishi mitetemo ya sasa kuwa mabaya zaidi au mitetemo mipya kuibuka. Badala yake, mitetemo mipya au mitetemo yaliyoko kuwa mabaya ni sehemu ya uchunguzi wa TS bila kujali matibabu na sio athari ya CBIT.

Je, CBIT haitachangia jambo linalopingana na mtetemo kuwa mtetemo mpya?

Wagonjwa walio na TS kwa kawaida huona kwamba wanapata mitetemo mipya na kwamba ya zamani hupotea. Hii ni hali ya kawaida kwa TS. Wagonjwa wakati mwingine wana wasiwasi kwamba kufanya jambo linalopingana na mtetemo kutakuwa mtetemo mpya. Kwa bahati nzuri, hakuna ushahidi kwamba hali hii hutokea. Kwa kawaida haijaripotiwa na wagonjwa na haijaonekana katika utafiti.

Je, CBIT inasaidiaje mtu aliye na TS?

Tafiti kubwa, za maeneo mengi, zinazofadhiliwa na Taasisi za Kitaifa za Afya zinaonyesha kuwa zaidi ya nusu ya watu wanaopata matibabu ya CBIT watakuwa na upungufu mkubwa wa ukali wa mtetemo na kuboresha uwezo wa kufanya kazi. Wakati mwingine kuisha kwa mitetemo yote na dalili zingine za TS hutokea baada ya CBIT. CBIT si dawa ya TS bali ni nyenzo inayosaidia watu binafsi kudhibiti vyema mitetemo yao na kuboresha maisha yao.

Je, CBIT ni kwa kila mtu ambaye ana TS au mitetemo?

Ni muhimu kuelewa kwamba si kila mtu atayefaidika kutokana na CBIT. Kufundisha mbinu hii kwa watoto walio na ADHD ambayo haijatihiwa inaweza kuwa vigumu zaidi kwa sababu ya matatizo ya umakini, kufanya mambo kwa haraka bila kufikiria na kutokuwa na uwezo wa kuvumilia hisia zisizofurahisha au hali zenye mkazo. Vile vile, tatizo lingine lolote la kiakili au la kijamii ambalo linazuia kushiriki katika matibabu linaweza kufanya CBIT kuwa magumu zaidi. CBIT inaweza kutumika bila kutibu hali zinazotokea pamoja na TS, lakini tunapendekeza wagonjwa kushughulikia hali zozote zinazotokea na ugonjwa huu kwa utathmini. Hali au dalili hizi zinaweza kuzuia uwezo wao wa kufanya mazoezi ya CBIT.

Je, CBIT ni rahisi kufanya?

CBIT inaweza kuonekana kama mbinu na tiba rahisi, lakini fahamu kwamba inachukua juhudi na muda kwa CBIT kuwa na ufanisi, kama ujuzi wowote mpya. CBIT yanaendelea kuwa rahisi kadri muda unavyosonga.

Je, CBIT inapaswa kutumika kama njia ya kwanza ya matibabu, kutumiwa na dawa, au ikiwa ninatumia dawa, je, ninaweza kuacha kutumia dawa?

Uamuzi huu lazima ufanywe kwa ushauri wa mhudumu wa afya anayefaa. CBIT inazidi kupatikana kwa urahisi na inaweza kutumika kama njia ya kwanza ya matibabu. Haijapendekezwa kuacha au kupunguza dawa za mitetemo kabla ya kuanza CBIT isipokuwa ikiwa mkakati huu umependekezwa na daktari wa mgonjwa.



Je, mtu akishapata ujuzi wa CBIT, utadumu kwa muda wote wa maisha?

Utafiti wa hivi majuzi ulionyesha kuwa asilimia 87 ya washiriki ambao walinufaika kutokana na CBIT waliendelea kufanya vizuri miezi sita baada ya matibabu. Kumbuka CBIT sio tiba; ni mkakati wa udhibiti. Wagonjwa hujifunza seti ya stadi za udhibiti ambazo zinaweza kutumika kwa maisha yao yote kama inahitajika.

Kwa kuwa CBIT ni matibabu ya kitabia, hiyo inamaanisha nimuadhibu mtoto wangu kwa kuwa na mitetemo na kumzawidi kwa kutokuwa nayo?

Kwa zaidi ya miaka 30, wataalamu wamekataa matumizi ya taratibu za adhabu kwa tatizo lolote. CBIT haitumii au kuhimiza matumizi ya adhabu kwa mitetemo; ila kinyume chake. Kuadhibu mtoto kwa kupata mitetemo au kwa kutozuia mitetemo yake haiteti ufanisi. Kumkaripia mtoto, kuzungumza naye kwa sauti ya juu na ya hasira, au kumyang'anya haki zake wa sababu



anapata mitetemo hakusaidii na kunaweza kusababisha dhiki na mitetemo mibaya zaidi. Pia haifai kuwazawadia watoto kwa kutokuwa na mitetemo.

Mojawapo ya furaha kubwa ya kuwasaidia watoto kujifunza CBIT ni kushiriki katika furaha yao wanapopata ujuzi wa mbinu za kuzuia mitetemo na kuanza kuwa na dalili za kupungua kwa mitetemo. Ili kufikia hatua hiyo, tungependa watoto wafanye mazoezi ya mambo yanalopingana na mitetemo na tungependa wazazi wawatuze na kuwaunga mkono watoto wao kwa juhudi zao (sio kupungua kwa mitetemo). CBIT inaweza kuwa vigumu kujifunza, hivyo usaidizi wa wazazi na wa kitaaluma na maoni chanya kwa ajili ya kufanya mazoezi ya stadi zao za udhibiti wa CBIT unaweza kuwa muhimu katika kumsaidia mtoto mapema katika matibabu.

Nifanye nini ikiwa mtoto wangu anakataa kufanya mazoezi yake ya CBIT?

Ni wangapi kati yetu hufanya kile kinachotufaa kila wakati – kufanya mazoezi, kula vizuri, kulala vizuri usiku, n.k.? Kufanya kitu kipya sio rahisi kila wakati. Baadhi ya watoto walio na TS wanaweza kutatizika sana kujifunza CBIT. Kwa kuutambua jinsi ilivyo vigumu kwao, kusaidia kuweka roho zao juu, na kuwatia moyo waendeleo kujaribu ni majukumu yote ambayo mzazi anaweza kutekeleza.

Pia ni jambo la manufaa kuwaelimisha watu wengine, walimu, wafanyakazi wa shule na waajiri kuhusu CBIT ili waweze kuunga mkono juhudi hizi na kusaidia kubuni na kudumisha mazingira mazuri kwa CBIT kuwa na ufanisi zaidi.

Je, ninaweza kupata wapi mafunzo ya CBIT?

CBIT inaweza kufundishwa na daktari ambaye amepokea mafunzo, ikiwa ni pamoja na wanasaikolojia, madaktari, wauguzi, wafanyakazi wa huduma za kijamii, au wataalamu wengine wa tiba. Kama ilivyo kwa matibabu yoyote, mafunzo na ujuzi wa daktari ni muhimu kwa matokeo. Ni pendekezo letu kwamba wataalamu wa tiba ambao wamepata mafunzo katika kanuni za tiba ya tabia ya utambuzi na wale ambao wamepokea mafunzo maalum katika CBIT pekee wanapaswa kutoa matibabu haya. Kwa bahati mbaya, hivi sasa, madaktari wachache wamepata mafunzo katika CBIT.

TAA inaanzisha mipango ya kutoa mafunzo ya CBIT kote nchini. Hata hivyo, kunaendelea kuwa na uhaba wa wataalamu wa tiba ambao wamepokea mafunzo ya CBIT. Wataalamu wengine ambao hawajapokea mafunzo kikamilifu ya CBIT watajaribu kutoa matibabu, na ni muhimu kuelewa kwamba matokeo yao yanaweza yasiwe mazuri kama matokeo yanayopatikana kutoka kwa daktari ambaye amepokea mafunzo na mwenye uzoefu wa CBIT. Tunakuhimiza uchague mtaalamu wako kwa uangalifu na umuulize kuhusu mafunzo yake ya CBIT.

Kwa kutambua uhaba mkubwa wa madaktari wa kitabia ambao wamepokea mafunzo kwa ajili ya kutibu Ugonjwa wa Tourette na Matatizo ya Mitetemo, Muungano wa Tourette umeanzisha Taasisi ya Tiba ya Tabia ya Ugonjwa wa Tourette (TS-BTI). Taasisi hii ilibuniwa na wanachama wa Muungano wa Wataalamu wa Tiba ya Tabia ya Ugonjwa wa Tourette, mpango huu umeanzishwa ili kusaidia kuongeza idadi ya wataalamu wa tiba wallio na mafunzo ya CBIT. Mipango hufanyika mara kwa mara katika maeneo tofauti kote nchini na Kitivo chetu cha TAA TS-BTI. Baada ya kukamilisha mpango na vikao vya mashauriano, washiriki wataorodheshwa kwenye orodha ya rufaa ya wataalamu wa CBIT inayodumishwa na Muungano wa Tourette. Ili kujifunza zaidi au kujiandikisha kwa mpango wa TS-BTI, tafadhali tembelea tourette.org au upige simu kwa 888-4TOURET.

Muhtasari

CBIT ni mbinu nzuri ambayo imedhihirishwa kuwa na uwezo wa kupunguza ukali wa mtetemo, na inaonyesha uelewa wa kisasa wa jinsi ubongo unaweza kuathiriwa na mazingira. Muungano wa Tourette na Muungano wa Wataalamu wa Tiba ya Tabia imejitolea kuwasiliana kwa uwazi kuhusu maana ya utafiti huu ili matibabu yatumike ipasavyo na kwa njia ifaayo.



MAREJELEO

Piacentini, J., Woods, D.W., Scahill L., Wilhelm, S., Peterson, A.L., Chang, S., Ginsburg, G.S., Deckersbach, T., Dziura, J., Levi-Pearl, S., Walkup J.T. , 2010, Tiba ya Tabia kwa Watoto wenye Ugonjwa wa Tourette: Jaribio Lililodhibitiwa la Washiriki Waliochaguliwa Bila Mpangilio. Jarida la Chama cha Madaktari wa Marekani, 303:1929-1937.

Woods, D.W., Piacentini, J.C., Chang S.W., Deckersbach, T., Ginsburg, G.S., Peterson, A.L., Scahill, L.D., Walkup, J.T., Wilhelm, S., 2008, Kudhibiti Ugonjwa wa Tourette. Matibabu ya Kitabia kwa Watoto na Watu Wazima. Oxford University Press.

Chang S.W., Piacentini, J. & Walkup, J.T., 2007, Matibabu ya Kitabia ya Ugonjwa wa Tourette: Zamani, Sasa, na Siku Zijazo. Sayansi na Kazi ya Saikolojia ya Kimatibabu, 14(3):268-273.

KUHUSU SHIRIKA LA WATAALAMU WA SAYANSI YA TABIA LA MUUNGANO WA TOURETTE

Shirika la Wataalamu wa Sayansi ya Tiba la Muungano wa Tourette wa Marekani lilianzishwa mwaka wa 2001. Wanachama ni wapokeaji wa awali wa tuzo za ruzuku za Muungano wa Tourette ambao waliletwa pamoja ili kuboresha maendeleo katika nyanja hii kwa kufanyia majaribu CBIT. Dhamira ya Shirika la Wataalamu wa Sayansi ya Tabia ni kubuni, kujaribu, na kusambaza ujuzi wa matibabu ya kitabia yanayotegemea ushahidi kwa watoto na watu wazima walio na Ugonjwa wa Tourette.

KUHUSU WAANDISHI

Doug Woods, Ph.D., ni mwanachama wa Bodi ya Ushauri ya Kimatibabu ya Muungano wa Tourette, Makamu wa Mkuu wa Elimu ya Wahitimu na Utaalamu na Mkuu wa Shule ya Wahitimu katika Chuo Kikuu cha Marquette.

John Piacentini, Ph.D., A.B.P.P., ni Mwenyekiti wa Shirika la Wataalamu wa Sayansi la Muungano wa Tourette na Profesa na Mkurugenzi wa UCLA Child OCD, Mpango wa Wasiwasi, na Matatizo ya Mtetemo na Kituo cha Ubora cha TAA katika UCLA.

John T. Walkup, M.D., ni mwanachama wa Bodi ya Wakurugenzi wa Chama cha Tourette, Mwenyekiti wa Idara ya Saikolojia katika Ann and Robert H. Lurie Children's Hospital ya Chicago na Profesa wa Saikolojia katika Northwestern University Feinberg School of Medicine.

Chapisho hili linanuiwa kutoa maelezo. Familia zinahimizwa kushauriana kwanza na daktari kuhusu matibabu na dawa zote.

Msaada kwa mipango ya uhamasishaji uliwezesha (kwa sehemu) na tuzo ya makubaliano ya ushirika nambari ya IU38DD000727-01 kutoka kwa Kituo vya Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa. Maoni yaliyotolewa katika nyenzo zilizoandikwa au machapisho ya kongamano na wazungumzaji na wasimamizi si lazima yaakisi sera rasmi za Idara ya Afya na Huduma za Kibinadamu, wala kutaja majina ya biashara, mbinu za kibiashara au mashirika haimaanishi kuidhinishwa na Serikali ya Marekani.

Hakimiliki © 2010
Iliyorekebishwa Februari 2019

Ruhusa ya kuchapisha upya chapisho hili kwa namna yoyote lazima ipatikane kutoka kwa Muungano Wa Tourette Wa Marekani