

Tiki

Coraz częściej do naszej Poradni zgłaszane są dzieci z tikami. Dotyczy to przede wszystkim osób w wieku szkolnym. Poniższy artykuł pozwoli przybliżyć wiedzę na temat tików i różnych możliwości pomocy osobom, które się z nimi borykają.

Tiki to nagłe, niezależne od woli, szybkie, powtarzające się, nierytmiczne ruchy (zwane tikami ruchowymi) lub dźwięki (zwane tikami wokalnymi). Około 10% dzieci w wieku szkolnym ma tiki. Na ogół są one traktowane jako zjawisko przemijające i niegroźne. Mają jednak znaczący wpływ na ogólne funkcjonowanie dziecka, jego poczucie własnej wartości, relacje społeczne i czasami osiągnane wyniki w nauce.

Tiki pojawiają się nieoczekiwanie lub też mogą być poprzedzone niespecyficznymi, nieprzyjemnym odczuciem, często określanym przez dziecko jako uczucie potrzeby wykonania tik. W konsekwencji następuje zwykle wzrost napięcia, po nim tik, po czym napięcie stopniowo spada. Mogą mijać tygodnie, kiedy ich nasilenie jest trudne do opanowania. Zwykle zmniejszają się w dłuższych okresach odpoczynku, np. wakacje, ferie. Nasilają się natomiast w nowych sytuacjach np. takich, które dostarczają więcej emocji oraz wtedy, gdy dziecko jest zmęczone.

W szkole spotykamy zdecydowanie mniej dzieci z chorobą tikową niż np. z dysleksją. Są one jednak bardziej widoczne, a ich funkcjonowanie może zakłócać tok lekcji. Zwykle rodzice jako pierwsi zauważają problem i rozpoczynają poszukiwanie pomocy.

Pierwszymi osobami do których się zwracają są nauczyciele. Opiekunowie chcą wiedzieć, czy tiki są również zauważalne przez pedagogów i inne dzieci. Wynika to z lęku, jaki w nich powstaje w związku z brakiem akceptacji, odmienności takich zachowań. Zaniepokojeni rodzice zaczynają szukać pomocy. Często błędzą, chodząc od specjalisty do specjalisty, którzy mówią, że tiki ustąpią i nic z nimi nie trzeba robić. Czasami dostają leki, które zmniejszają objawy. Jak pomóc dziecku i rodzicowi? Co może zrobić nauczyciel?

Ważna jest współpraca wszystkich środowisk (nauczyciel, rodzic, lekarz, psycholog, terapeuta) zarówno w procesie diagnozy, jak i terapii. Nauczyciel przygotowuje opinię na podstawie własnej obserwacji dziecka. Informacje te będą bardzo pomocne w procesie diagnozy, a także podczas planowania oddziaływań terapeutycznych. Rodzic prowadzi obserwację tików i sytuacji je nasilających w domu. Lekarz (neurolog, psychiatra dziecięcy) przeprowadza badania ogólne i badania specjalistyczne (w tym badanie EEG), decyduje o włączeniu leków. Należy pamiętać, że farmakoterapię rozpoczynamy wtedy, gdy objawy zaczynają przeszkadzać dziecku i znacznie utrudniają mu funkcjonowanie, a

nie wtedy, gdy przeszkadzają otoczeniu. Psycholog i terapeuta swoją diagnozę rozpoczynają od analizy dokumentacji zebranej przez rodzica (opinia ze szkoły, informacje od lekarza, wykonane badania medyczne) oraz zebrania szczegółowego wywiadu z rodzicami. Bardzo ważne jest, aby na pierwsze spotkanie przyszli oboje rodzice bez dziecka. Niekorzystna jest sytuacja, gdy dziecko oczekuje na korytarzu podczas zbierania informacji przez specjalistę. Niedopuszczalne jest również, aby nasz pacjent był obecny w czasie wywiadu. Na kolejne spotkanie umawiamy się z dzieckiem i jemu poświęcamy cały czas. W końcowym etapie zadaniem psychologa jest przygotowanie opinii. Ważne jest, aby oprócz informacji o wynikach testów, wyjaśnienia mechanizmu zaburzeń i trudności dziecka, zawierała również konkretne propozycje możliwe do zastosowania przez nauczyciela w szkole oraz informacje dla rodziców (formy terapii w których mogą uczestniczyć razem z dzieckiem, jak mogą wspierać dziecko w domu).

psycholog
Dorota Marut