

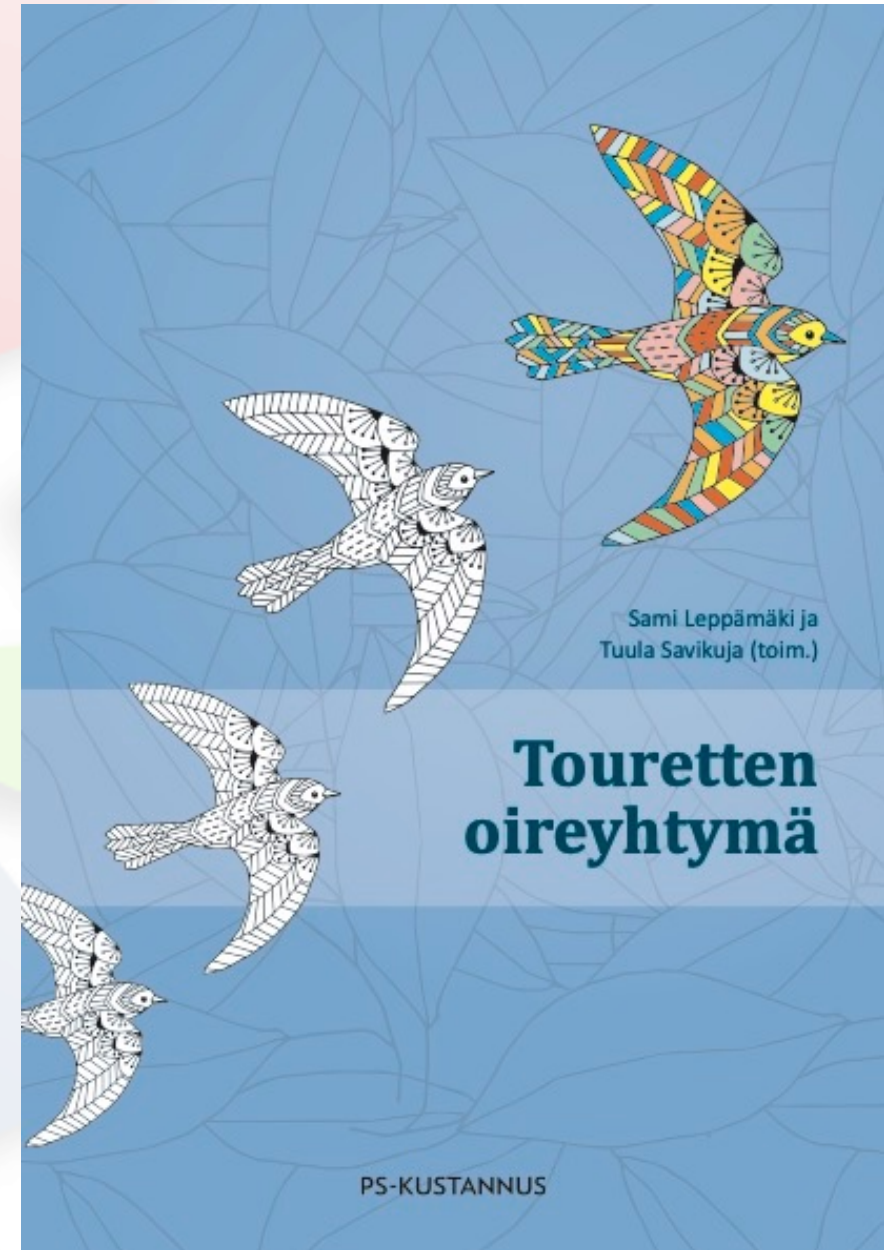
Touretten monet kasvot – mistä puhutaan, kun TS?



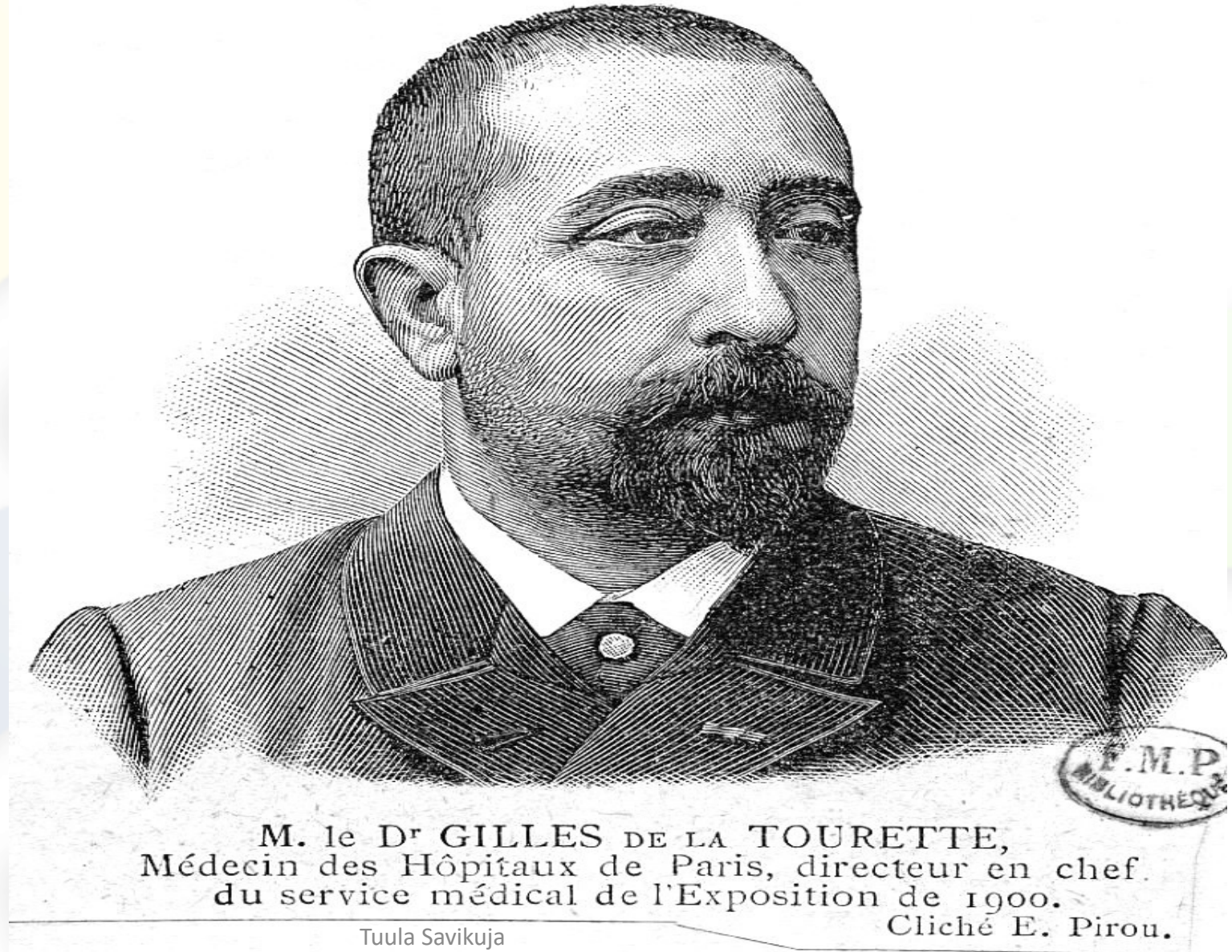
Tuula Savikuja, FM
Lehtori, erityisopettajakoulutus (OAMK)
Tietokirjailija
Toiminnanjohtaja STOy

Supersankarin äiti s. 26

“Kun tätä Tourettea ei saa pois, mun pitää vaan elää sen kanssa. Oikeastaan en mä välitä. Oon mä joillekkii sanonu, kun ne tuijottaa, vaikka kun mä heilutan käsiä tai pyöritän silmii, että nää on mun tic-oireita, mä en voi sille mitään. Vaikka välillä sattuu päähän ja jalkoihin, mä oon tällainen. Ihan hyvä.”



1857-1904 Georges Albert Édouard Brutus Gilles de la Tourette (1885
kuvattu GTS)
Neuropsychologian prof.



**Mistä
tunnistaa
?**

Ahdistuneisuus,
levottomuus,
univaikeudet

Ilmeitä

Hyppelyä
jne

Erilaista
toimintaa,
toistamista

Ääntelyä

Ahdistuneisuus,
levottomuus,
univaikeudet

Ilmeitä

Hyppelyä,
jne

Erilaista
toimintaa,
toistamista

Ääntelyä

TS

ASD

ADHD

OCD

Tic-
oireita

KOMORBIDITEETTI
Neurokirjossa, Tourette +

Autismikirjo, ASD

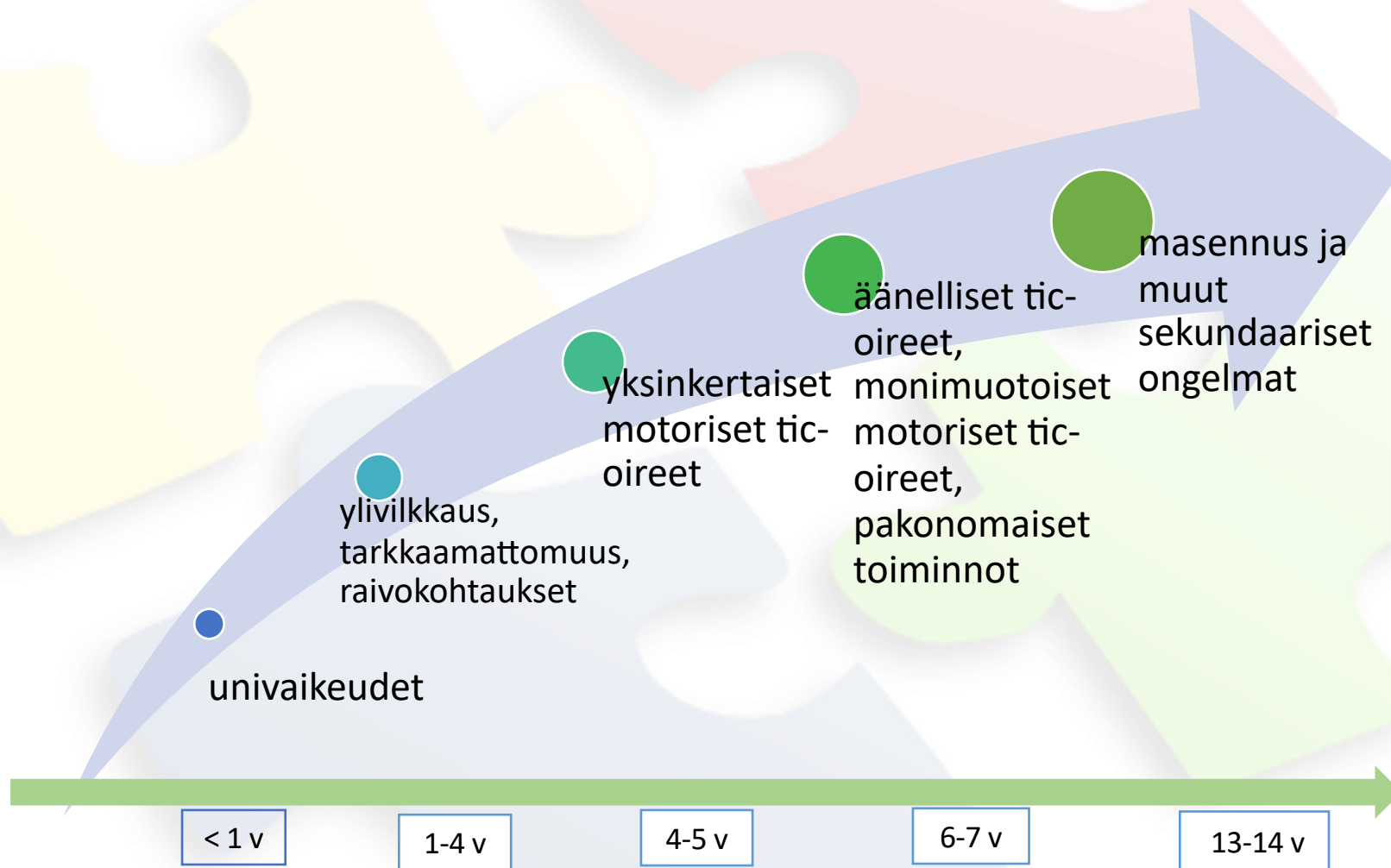
**Tic-oireet,
Tourette**

Oppimisvaikeudet

ADHD

Pakonomaisuus, OCD

- Tourette-oireiden lisäksi samanaikaisesti voi esiintyä muita neuropsykiatrisia ja psykiatrisia oireita 80-90 %:lla, lähes 60 %:lla vähintään kaksi muuta psykiatrista samanaikaissairautta
 - tic-oireet ovat tavallisempia niillä, joilla on jokin neuropsykiatrinen häiriö
 - riittämätön tuki altistaa
 - masennukselle
 - sosiaaliselle vetäytymiselle ja itsetunnon ongelmille



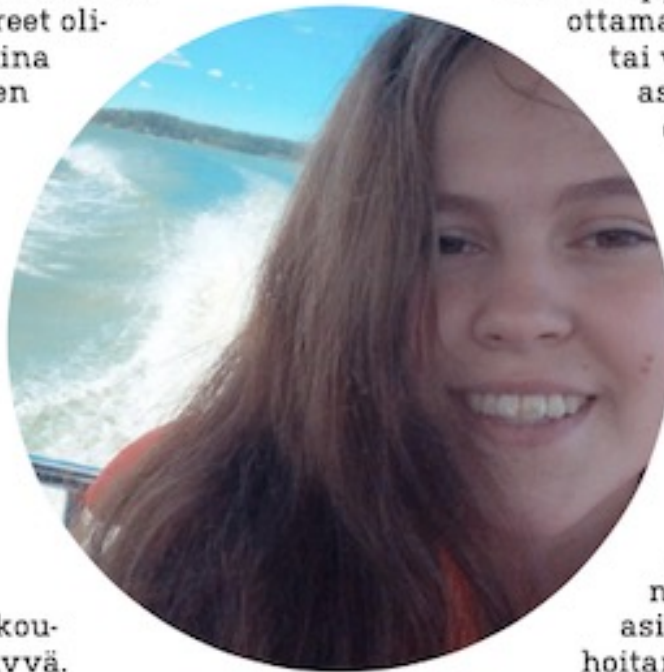
Mol Debes ym. 2008 ja Hirschtritt ym. 2015, muokattu

Tuula Savikuja

<https://www.youtube.com/watch?v=eVDnZWKhO9Y>

” Sain diagnoosit Tourettesta ja ADHD:sta 17-vuotiaana. Touretten tic-oireet olivat tulleet voimakkaina esiin noin vuosi ennen diagnoosia, ja ADHD:ta olin epäillyt itselläni siitä asti, kun olin tästä kirjainyhdistelmästä kuullut.

ADHD ja muut nepsy-jutut voivat näyttäytyä eri tavoin. Koulussa olin erilainen, mutta en häirinnyt muita liikaa ja sain asiat hoidettua siten, että koulumenestykseni oli hyvä. Olisin kuitenkin tarvinnut jo ala- ja yläasteella tukea, vaikka diagnoosia ei ollut. Jos kaltaiseni



Kun oireet pahenivat, en olisi millään pystynyt itse ottamaan koppia tai vastuuta asioistani. Raju oireilu oli niin stressaavaa ja suuri järkytys perheel- leni, että emme olisi selvinneet yksin. Äitini joutui jäämään pois töistä, sillä minun ja asioideni hoitaminen kävi kokopäivätyöstä.



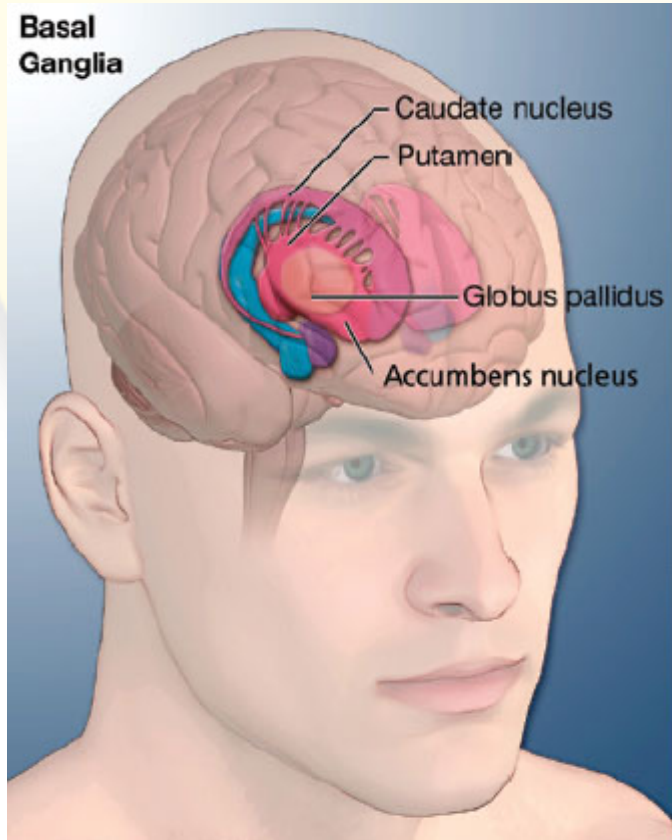
Meillä oli kuitenkin onni, kun saimme timanttisen ja asiantuntevan lääkärin, joka kuunteli ja ymmärsi. Muutkin auttamishaluiset ja aidosti kuuntelevat ihmiset ovat tehneet tärkeää työtä sen eteen, että minä olen saanut tarvitsemani tuen ja avun.

Olen ollut niin neurologian kuin nuoriso- ja aikuispsykiatriankin osastolla voimakkaiden tic-oireiden takia. Kokemukseni mukaan psykiatrisilla tai neurologisilla hoitajilla ei välttämättä ole riittävästi tietoa nepsy-ongelmista. Nuorten psykiatrisella osastolla hoitajat olivat paljon potilaiden kanssa, mutta aikuisten osastolla potilaat saattoivat joutua auttamaan toisiaan. Kerran saadessani vahvan tic-kohtauksen aikuispsykiatrian osaston hoitajat eivät selvästikään tienneet mitä tehdä. Ja

Touretten oireyhtymän kehittyminen

- alkaa yleensä lapsuudessa, usein 5-7-vuotiaana, lähes aina **kasvojen alueelta yksinkertaisina motorisina tic-oireina**
- ajan myötä motoriset oireet
 - leviävät "ylhäältä alas", ensin kaulalle, ylävartaloon ja lopuksi alaraajoihin
 - monimuotoistuvat yksinkertaisista monimuotoisiksi liikesarjoiksi
- äänelliset tic-oireet ilmenevät 1-2 vuotta motoristen oireiden alkamisen jälkeen ja saattavat ajan myötä muuttua monimuotoisiksi
- myös harvinaisempia tic-oireita kuten koprolaliaa tai kopropraksiaa voi kehittyä, usein vasta vuosia muiden tic-oireiden alun jälkeen
 - koprolaliaa esiintyy n 10-20 %:lla Tourette-diagnoosin saaneista
- **5-10 %:lla oireet ovat erittäin vaikeahoitoisia**

Tic-oireiden etiologiasta



- **Perinnöllisyys**
 - Jos vanhemmalla on tic-oire, lapsella riski
 - TS suhteen 10 %
 - muun tic-oireen suhteen 30 %
 - Jos vanhemmalla on TS, lapsella riski
 - nykimisoireiden ja/tai pakko-oireiden suhteen 45 %
- **Häiriötä dopaminergisten tyvitumakkeiden toiminnassa ja niiden yhteyksissä aivojen kuorialueille ja takaisin**
- **Noradrenaliiniradastojen häiriöt**
 - voivat liittyä tic- ja stressioireiden yhteyteen
- **Serotoniinimekanismit**
 - voivat liittyä tic-oireiden ja pakko-oireiden samanaikaisuuteen

(Leena Pihlakoski, seminaari 2020)

Viime vuosina nimipohdintaa: Touretten oireyhtymä?

- ICD-10 luokituksesta löytyy 5 erilaista nykimishäiriötä
- Nykyään käytetään termiä TIC-häiriö (yksi tunnistettava piirre: tic-oire)
- Tunnetuin on TS (vähintään 2 motorista ja vähintään 1 vokaalinen)
- Väliaikainen (alle vuoden) tai pitkäaikainen = CMTD (joko/tai m/v yli vuoden = lievä TS)
- Tic-kirjon häiriö = TSD (vrt. ASD)

Touretten oireyhtymä, diagnostiset kriteerit (DSM 5)

- 1) Useita motorisia tic-oireita, yksi tai useampia äänellisiä (vokaalinen) tic-oireita esiintyy sairauden aikana, mutta ei välttämättä samanaikaisesti
- 2) Tic-oireiden tiheys ja voimakkuus voivat vaihdella, mutta niitä on esiintynyt vähintään vuoden ajan
- 3) Oireet alkavat ennen 18 vuoden ikää
- 4) Oireet eivät ole seurausta jonkin aineen suorasta fysiologisesta vaikutuksesta (esim. kokaiini) tai muusta sairaudesta

Millaisia ovat motoriset tic-oireet?

yksinkertaisia

- räpyttely, silmän iskeminen
- silmien levittely
- suun avaaminen, irvistäminen
- otsan kurtistelu
- nenän nyripistely
- nieleskely, maiskuttelu, huulien nuoleskelu
- pään ravistelu
- olkapäiden kohottelu
- niskan nakkelu
- vatsan jännittäminen
- raajojen koukistukset/ojennukset
- vartalon kääntely

monimuotoisia

- moniosaiset kasvojen liikkeet
- pakonomaiset kosketussarjat
- ihmisten tai esineiden koskettaminen
- liioitellut tai syöksähtelevät liikkeet
- taputussarjat, liikkeen toistaminen
- nilkuttaminen
- hyppely ja tanssimaiset liikkeet
- koko kehon liikesarjat
- itsensä lyöminen
- lihasryhmien jännittäminen
- toisten liikkeiden matkiminen (ekopraksia)
- sopimattomien eleiden esittäminen (kopropraksia)
- itseä vahingoittavat liikkeet (pureminen, lyöminen, silmien painaminen sormilla)

Millaisia ovat äänelliset tic-oireet?

yksinkertaisia

- huokailu
- tuhahtelu
- niiskutus
- rohina, yskiminen
- viheltely
- huudahtelu, vingahtelu
- haukahtelu
- maiskuttelu
- hyminä, murina
- röyhtäily
- ilman siirtely/purskauttelu suusta

monimuotoisia

- äkillinen sanojen tai lauseiden huudahtelu
- äännähdyssarjat
- sanojen tai fraasien toistelu
- erilaisten äänien matkiminen
- omien äänien tai sanojen toistaminen (palilalia)
- toisten puheiden matkiminen/toistaminen (ekolalia)
- sosiaalisesti paheksuttavien, usein säädyttömien sanojen käyttö (koprolalia)
- äänenkorkeuden tai puhenopeuden äkillinen vaihtuminen Tourette-sanojen yhteydessä

Koprolalia ja kopropraksia

koprolalia ”törkypuhe”

- tarkoituksetonta ja tilanteeseen sopimatonta puhetta
- yleensä kiroilua / rivojen sanojen puhumista
- voi olla myös tilanteeseen sopimatonta muuta puhetta
 - intimejä hellittelysanoja tuntemattomalle
 - läheisen loukkaavaa nimittelyä
- sanat tulevat yllättäen ja odottamatta, joskus normaalista poikkeavalla ”Tourette-äänellä”
- voi esiintyä myös esim aivovamman jälkitilana

kopropraksia

- tarkoituksetonta rivoa elehdintää
 - keskisormen näyttäminen
 - seksiliikkeet
- eleet voivat olla ikään kuin kohdistettuja toiselle ihmiselle tai ilmetä yllättäen muun toiminnan lomassa
- harvinaisempi kuin koprolalia
- voi herättää hämmennystä ja joskus epäilyn esim. lapsen hyväksikäytetyksi tulemisesta

Onko muitakin tic-oireita?

inhibitoriset tic-oireet

- tahaton toimintojen juuttuminen tai pysähtyminen
- puheen katkeaminen kesken lauseen tai sanan
- harvinainen, jää usein huomaamatta
- voi muistuttaa epileptistä poissaolokohtausta, mutta henkilö on tietoinen ympäristöstään eikä kohtauksen jälkeen esiinny väsymystä

kognitiiviset tic-oireet

- toistuvat tiettyyn aiheeseen/ajatuksiin liittyvät
 - symmetrian tai samankaltaisuuden tavoittelu
 - tavoitteeton laskeminen
 - seksuaalis- tai aggressiivissävytteiset ajatukset
- vaikeus sietää keskeneräisyyttä
- pakottava tarve tehdä asiat juuri oikealla tavalla "just right"
- muistuttavat pakko-oireisessa häiriössä esiintyviä pakkoajatuksia ilman ahdistusta tai pelkoa

Diagnosointi?

- tic-oireet eivät välttämättä haittaa toimintakykyä eivätkä vaadi hoitoa
 - itseymmärryksen kannalta diagnoosi voi silloinkin olla hyödyllinen
- **oireista selvitettävät asiat:**
 - alkamisikä, oireiden kulku
 - ilmaantumisajankohtaan liittyvät tekijät
 - sukuanamneesi, perhetilanne, stressitekijät
 - oirekartoitus: motoriset, äänelliset, yksinkertaiset, monimuotoiset, edeltävä ennakkotunne, vaihtelevuus, oireisiin vaikuttavat tekijät, haittaavuus (koettu, havaittu)
 - kyselylomakkeet, videointi (YGTS, Y-Bocs)
 - muut mahdolliset oireet ja ongelmat
- **vahvuudet**
- tarpeen mukaan lisätutkimuksia kuten psykologin, toimintaterapeutin, fysioterapeutin arvio

LUKUMÄÄRÄ

	Motor.	Äänell.	
Ei yhtään	☐	☐	0
Yksittäinen tic	☐	☐	1
Useita erillisiä tic-oireita (2-5)	☐	☐	2
Useita erillisiä tic-oireita (>5)	☐	☐	3
Useita erillisiä tic-oireita sekä ainakin yksi useamman samanaikaisen tai peräkkäisen tic-oireen sarja, josta yksittäisen tic-oireen erottaminen on vaikeaa	☐	☐	4
Useita erillisiä tic-oireita sekä useampi (>2) useamman samanaikaisen tai peräkkäisen tic-oireen sarja, josta yksittäisen tic-oireen erottaminen on vaikeaa	☐	☐	5

Sami Leppämäki

VOIMAKKUUS

	Motor.	Äänell.
OIREET POISSA	☐	☐
VÄHÄINEN Tic-oireet eivät ole muiden havaittavissa (potilaan omat kokemukset) tai oireet ovat voimakkuudeltaan vähäisempiä kuin vastaavat tahdonalaiset eleet eivätkä juurikaan muiden huomattavissa	☐	☐
LIEVÄ Tic-oireet eivät ole voimakkaampia kuin vastaavat tahdonalaiset eleet tai äännähdykset eivätkä yleensä herätä erityistä huomiota	☐	☐
KOHTALAINEN Tic-oireet ovat voimakkaampia kuin vastaavat tahdonalaiset toiminnot, mutta eivät ylitä voimakkuudeltaan normaalina pidettävän rajaa. Ne saattavat kuitenkin herättää voimakkuutensa takia huomiota	☐	☐
HUOMATTAVA Tic-oireet ovat voimakkaampia kuin vastaavat tahdonalaiset eleet tai äännähdykset ja ovat luonteeltaan selvästi 'liioiteltuja'. Oireet herättävät usein huomiota	☐	☐
ÄÄRIMMÄINEN Tic-oireet ovat erittäin voimakkaita ja huomattavan 'liioiteltuja'. Oireet herättävät huomiota ja jopa lisäävät fyysisen loukkaantumisen riskiä (tapaturmaisesti, itse aiheutettuna tai muiden ihmisten provosoitumisen kautta)	☐	☐

MONIMUOTOISUUS

	Motor.	Äänell.
EI Jos tic-oireita on, ne ovat kaikki luonteeltaan yksinkertaisia (äkillisiä, lyhyitä, tarkoituksettomia)	☐	☐
EPÄVARMA Jotkut tic-oireet eivät ole puhtaasti yksinkertaisia	☐	☐
LIEVÄ Jotkin tic-oireet ovat selvästi monimuotoisia (l. niillä vaikuttaa ulkoisesti olevan jokin 'tarkoitus'). Ne saattavat vaikuttaa lyhytkestoisilta 'automaattisilta' toiminnoilta, kuten lakaiseminen, tavujen toistaminen tai lyhyet äännähdykset kuten 'hoh hoi' tai 'hei', jotka on helppo 'naamioida' normaaliksi käytökseksi	☐	☐
KOHTALAINEN Osa tic-oireista on monimuotoisia (ulkoisesti tarkoitushakuisempia ja pitkäkestoisempia). Tic-oireet voivat ilmetä pidempinä ryöpsähdyksinä, joita voi olla vaikea 'naamioida' mutta joita voi yrittää järkeistää ja selittää normaaliksi käyttäytymiseksi tai puheeksi (nyppiminen, naputtelu, yksittäisten sanojen toistaminen, lyhytkestoinen ekolalia)	☐	☐
HUOMATTAVA Jotkut tic-oireet ovat luonteeltaan hyvin monimuotoisia ja esiintyvät usein pitkäkestoisina ryöpsähdyksinä, joita on vaikea 'naamioida' tai järkeistää normaaliksi käytökseksi tai puheeksi pitkän keston ja / tai epätavallisen, sopimattoman, oudon tai rivon luonteensa vuoksi (esim. pidempikestoinen naaman vääntely, sukuelinten koskettelu, ekolalia, puheen poikkeavuudet, saman lauseen tai esim. "vit" tai "pas" pitkähäkö toistelu)	☐	☐
ÄÄRIMMÄINEN Joihinkin tic-oireisiin liittyy pitkäkestoisia käytöksen tai puheen ryöpsähdyksiä, joita on mahdoton 'naamioida' tai järkeistää normaaliksi käytökseksi tai puheeksi pitkän keston ja / tai äärimmäisen epätavallisen, sopimattoman, oudon tai rivon luonteensa vuoksi (esim. pitkät kohtaukset, joihin usein liittyy rivoja eleitä [kopropaksia], itseä vahingoittavaa käytöstä tai säädyttömiä puheita [koprolalia])	☐	☐

Tic-oireisiin vaikuttavat tekijät

oireita lisäävät

stressi
huomion kohteeksi joutuminen
liialliset ärsykkeet
muutokset, siirtymiset
pitkästyminen, odottaminen
ahdistus
pelottavat kokemukset
väsymys
tic-oireista puhuminen
yksin oleminen
sosiaaliset tilanteet

rentoutuminen
liikunta, fyysinen rasitus
keskittyminen mieluisaan
tekemiseen
lukeminen
tavat, rutiinien toistaminen
keskustelu ystävien kanssa, tuttu
seura
mieluisa vapaa-ajan tekeminen
lääkärin vastaanotto
sanallinen ohje pidätellä oireita ja
palkkio
sosiaaliset tilanteet

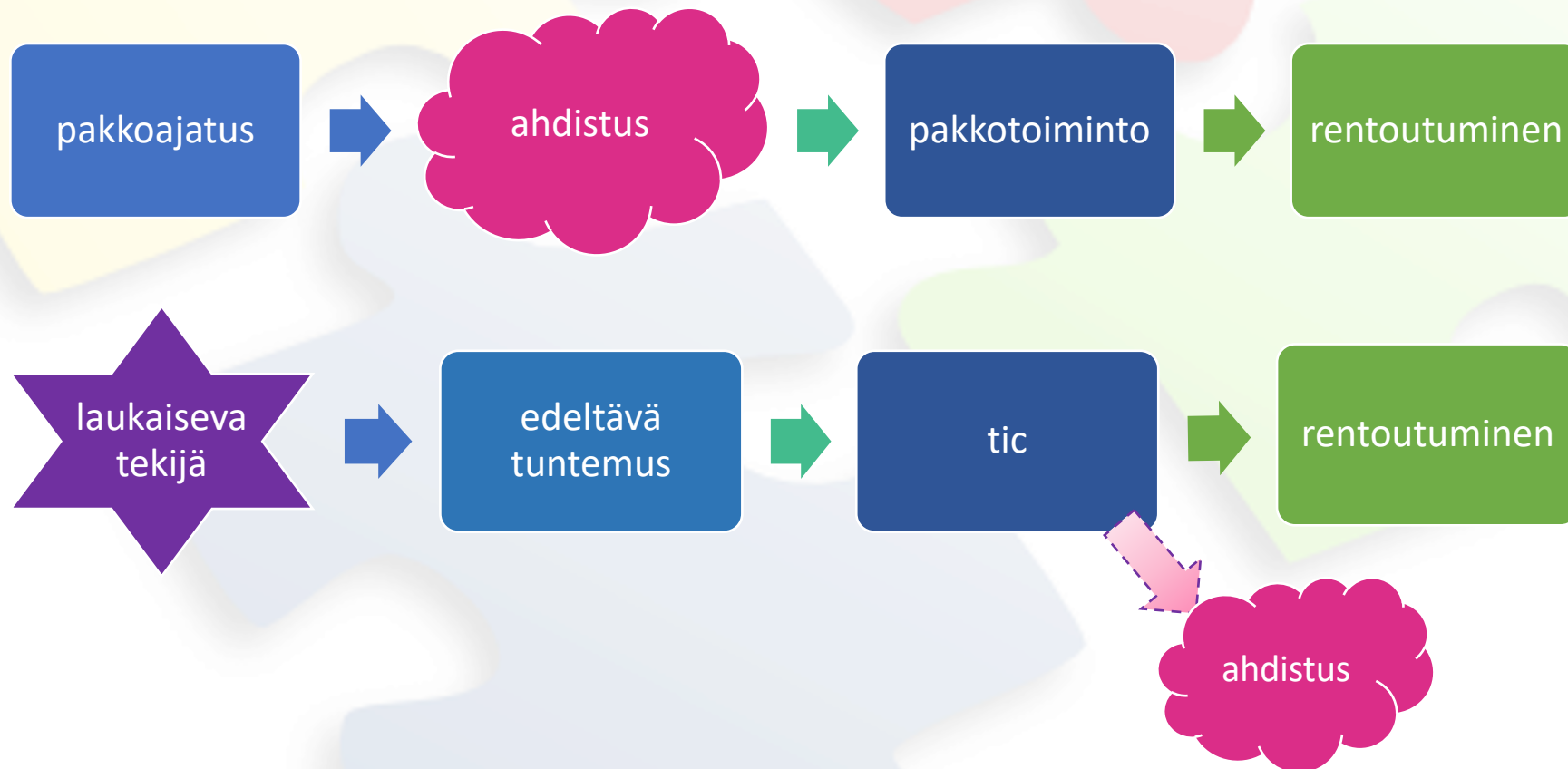
oireita lievittävät

Ennakkotuntemukset

- sensorinen tic-oire
- erilaisia fyysisiä (epämiellyttäviä) aistimuksia, jotka voivat edeltää motorista tai vokaalista tic-oiretta
 - kuuma, kylmä, paine, kutina, pistävä kipu, väsymys
 - kokonaisvaltainen jännittynyt latautumisen tunne
- tuntemusta seuraa voimistuva tarve tehdä tic-oire, joka puolestaan lievittää syntynyttä jännitystä
 - Vrt. aivastus
- **ennakkotuntemus saatetaan toisinaan kokea jopa häiritsevämpänä kuin varsinainen tic-oire**



Tic vai pakko-oire?



Tutkittua ja keskeistä...

- **Touretten keskeisin hoito ei ole lääkkeellinen vaan erilaiset terapiat**
- **TS ei itsessään vaikuta älykkyyssomäärään**
- Kognitiivinen käyttäytymisterapia ”alalajeineen”
- **TS:n yleisyys 0,3 - 1,0 %** (Robertson ym. 2009), aikuisilla 0,05 %
- **Rankaisu ja seuraamukset eivät auta, eivätkä ole hoitomuoto**
- Esimerkkejä rentoutumiseen ja oireiden hyväksymiseen perustuvista hoitomuodoista ovat itsetarkkailu, vertaistuki, erilaiset rentoutumistekniikat ja tietoisuustaito-interventiot sekä hyväksymis- ja omistautumisterapian ajatuksiin pohjautuvat interventiot
- **Mies:nainen 4:1** (Robertson, Freeman 2008)
- Monigeeninen, monitekijäinen periytyminen (eikä dominantisti periytyvä yhden geenin sairaus, kuten 1990-luvulla ajateltiin)
- Jos vanhemmalla TS, niin 10-15 % pojista TS, tic-oireita 15-20 %, OCD 5 %
- Samanaikaishäiriöt: ADHD (20 – 50 %, yhteinen geneettinen tausta), OCD (10 – 80), depressio (15 – 80 %) oppimisvaikeuksia (15 – 20 %)
- **Neurokirurgia joissain tapauksissa** (tehty 1960-luvulta)
- **DBS (deep brain stim.)** ja TMS (transmagneettistimulaatio)
- tDCS (transkraniaalinen tasavirtahoito), hyöty depressio-oireiden lievittämisessä

Syvääivostimulaatiossa potilaan aivoihin asennetaan leikkauksessa elektrodit, jotka vaikuttavat tiettyihin aivojen osiin. Pulssigeneraattori, joka lähettää aivoihin sähköimpulsseina, asennetaan leikkauksessa ihon alle solisluun alapuolelle. Hoitoon liittyvät operaatiot ovat potilaalle mahdollisimman kevyitä, toimenpide on vain vähän aivoihin kajoava. Leikkaukseen liittyvät riskit ovat pienet ja ennakoitavissa.

https://www.tays.fi/fi-fi/palvelut/neuroalat/Neurokirurgia/Syvaaivostimulaatio_DBS

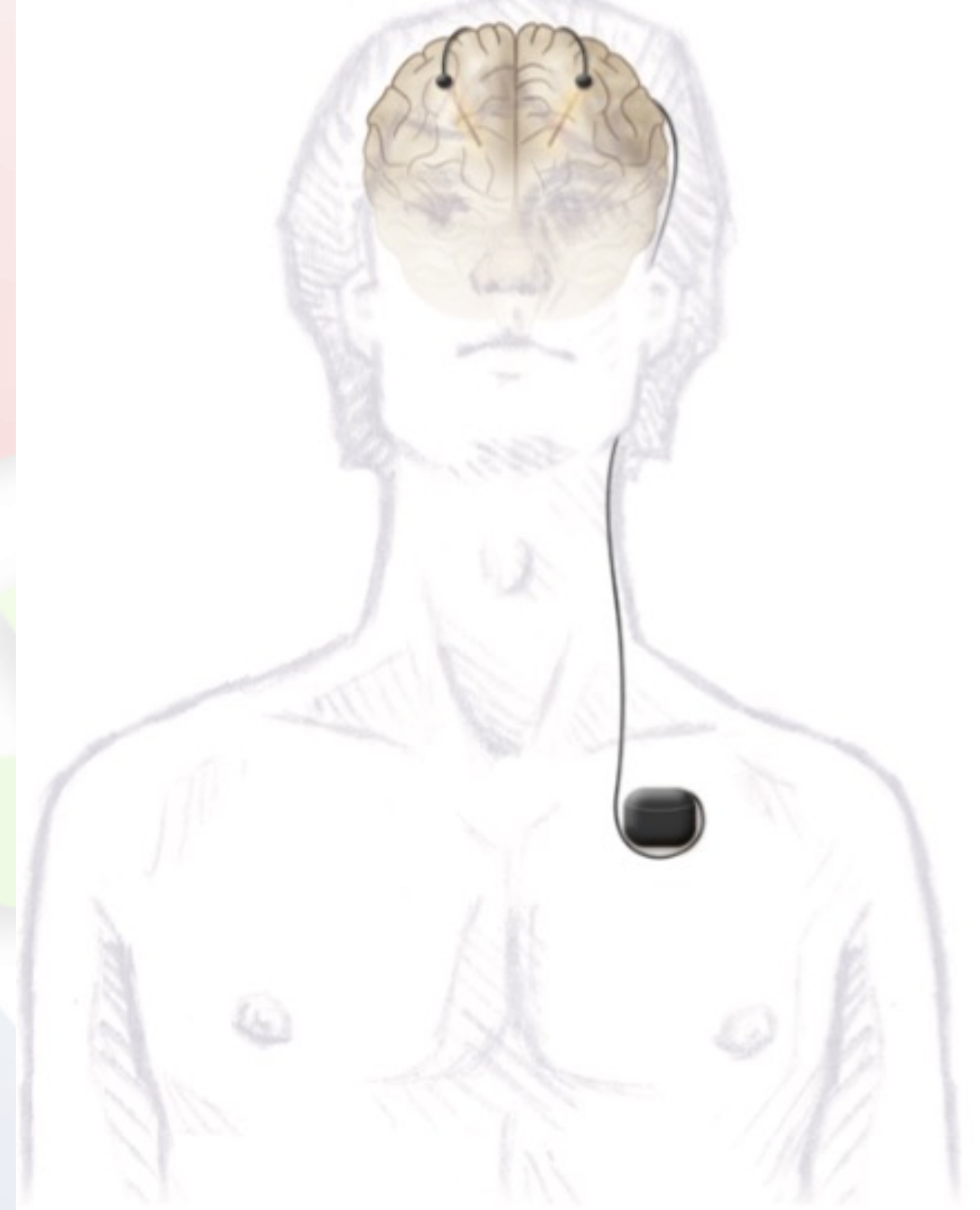


Figure 1

The modern version of the DBS system includes an electrode implanted into a deep brain target, which has been postulated to function as an

Kognitiivinen käyttäytymisterapia

- *terapiassa opetellaan oireiden hallinnan keinoja, ennakoidaan oireiden ilmenemistä ja luodaan uusia toimintamalleja*
- **Tavankääntämismenetelmä** (HRT), huomio ticien laukaiseviin oireisiin
- Vrt CBIT (yhdistetään HRT + psykoedukaatio + arjenhallinta)
- **Altistus-reaktionestomenetelmä** (reagoinnin ehkäisy) (ERP), March ja Mullen 1998
 - altistus oireita laukaiseville tilanteille, ”siedätyshoito”
 - oirereaktioiden hallitseminen (oireiden ja poikkeavien ajatuskuvioiden tiedostaminen ja muuttaminen)
 - onnistumisista palkitseminen
- **Hyväksymis- ja omistautumisterapia** (ACT) (HOT, epämiellyttävien tunteiden käsittely), mindfulness (mielen tuottamien esteiden poistaminen) keskeistä erottaa ajatukset, tunteet ja teot toisistaan

Anita Puustjärvi ja Lauri Parkkinen

Mikä on tärkeintä?

- Kenen ongelma?
- Milloin lapsi/nuori on valmis muutokseen/hoitojen aloitukseen?
- Miten auttaa häntä prosessissa?
- ”Aivohikka”, psykoterapialla pystytään luomaan uusia yhteyksiä aivojen alueille
- Ei voi puhua ominaisuuksista, kun kysymyksessä on vakava diagnosoitava sairaus (TS/OCD)
- Stressi provosoi oireita, mutta oireet eivät johdu stressistä!

Lauri Parkkinen



Aseta tausta

Tyhjennä kehys

aivoissa jotkut alueet toimivat eri tavalla kuin joillakin muilla

Tourette

Mistä johtuu?

Mistä voi kysyä apua?

Motoriset tic-oireet

Miten näkyy?

tic oireet

OCD

uskallan

Voinko kertoa muille?

Ennen en uskaltanut puhua asiasta, mutta nykyään uskallan.

ajattelen jotain muuta

fysioterapia

lääkkeet

Mikä auttaa?

joku oma kiva juttu

Kanien silittäminen

Yhteenvetoa

Hoito tic-oireiden hallitsemiseksi tai vähentämiseksi on tarpeellinen erityisesti silloin, kun oireet ovat vaikeat ja ne heikentävät merkittävästi elämänlaatua

Tic-oireet ovat usein harhauttavia, sekä opiskelijalle itselleen, että muille opiskelijoille ja opettajille. Oppilas tarvitsee myös koulun käynnissään yksilöllistä tukea. Parhaiten oppilasta voidaan tukea, kun tiedetään, minkä kanssa oppilas kamppailee ja miksi.

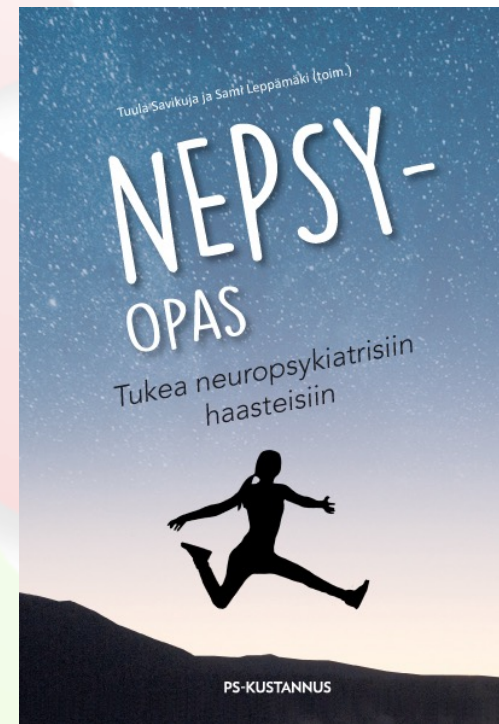
Perhettä ei voida tukea, ilman että perheelle annetaan oireyhtymästä, oireyhtymän etenemisestä ja oireista tietoa. Tiedonantaminen ja tukeminen ovat toiselta nimeltään myös psykoedukaatio. Tärkein tuen keino on siis tiedon levittäminen.

Touretten oireyhtymä ei ole pelkästään tic-oireita. Lääkehoidolla ja terapioidella tic-oireita voidaan vähentää mutta terapioiden hyöty on siinä, että ne keskittyvät myös lapsen ja nuoren muihin ongelmiin, esimerkiksi arkielämän hallintaan, oireyhtymään ja itsensä hyväksyntään, sosiaalisiin taitoihin esim. tukemalla aggressionpurkausten vähenemisessä ja hallinnassa.

(mm. Marjukka Haltsonen & Anette Seilonen 2018)

Lukuvinkkejä:

- ✓ Työkirja pakko-oireiden hoitoon (2020)
- ✓ Esteille hyvästit 2019
- ✓ Touretten oireyhtymä (2017)
- ✓ Pakko-oireet ja OCD (2014)
- ✓ SOVA on pysähtymispaikka (2012)
- ✓ Elämää Touretten oireyhtymän kanssa (2006)



Linkkejä:

- ✓ <https://yle.fi/uutiset/3-10950059> (tubettaja Katariina Räikkönen)
- ✓ Kids' Band - Älä kiusaa
<https://www.youtube.com/watch?v=p3jCaJlMgPU>
- ✓ <https://minaenolehullu.wordpress.com>
- ✓ SWEARING TOURETTE'S IN CLASS - Tics in Class <https://www.youtube.com/watch?v=5T9ZjPpiroY>
- ✓ Kids With Tourettes: In Their Own Words (Tourettes Documentary) - Real Stories
<https://www.youtube.com/watch?v=e8LiiezAkQ>
- ✓ Teaching Strategies for Helping Children with Tourette Syndrome be Successful in the Classroom, Ellen Meyers <https://www.youtube.com/watch?v=ejl8V8Fydkl>
- ✓ Living with Tourette Syndrome https://www.youtube.com/watch?v=e8HtTb0Vk_o
- ✓ Brad Cohen: Inspirational Teacher with Tourette Syndrome, Positive Attitude ("Front of the Class - book")
https://www.youtube.com/watch?v=2Q_2GYsOxyY

Sanastoa

Tic-oireet Nykimisoireita, joilla tarkoitetaan toistuvaa ja tahatonta lihasten liikettä. Nykäykset ovat lyhyitä, yhden lihaksen tai lihasryhmän liikkeitä. Nykimishäiriö voi ilmetä myös äänioireina, kuten haukotteluna, huokailuna ja viheltelynä. Ovat yleensä tilapäisiä. (Jalanko 2017.)

Touretten oireyhtymä Pienellä osalla tic-oireet ovat kuitenkin pitkäkestoinen, elämää häiritsevä ongelma. Tätä kutsutaan Touretten oireyhtymäksi. Tourette on neuropsykiatrinen häiriö. (Jalanko 2017.)

Neuropsykiatriset häiriöt Neuropsykiatriset häiriöt ovat aivojen toimintaan liittyviä kehityksellisiä häiriöitä, joiden yhteydessä esiintyy myös psyykkisiä, kognitiivisia tai käytösoireita tai näitä kaikkia. Ne haittaavat huomattavasti toimintakykyä, osallistumista ja kokemusta sosiaalisesta ryhmään kuulumisesta. (Wallden ym. 2015.)

Psykoedukaatio Ensisijainen tuenmuoto, joka perustuu tiedon antamiseen oireyhtymästä. (Ganos ym.2017).

Psykoterapia Tässä terapiamuodossa käsitellään ja pyritään ymmärtämään omia tunteita, menneitä ja nykyisiä kokemuksia, ja etsitään selviytymiskeinoja, sekä ohjataan ajattelemaan positiivisemmin itsestään ja vaikeista tilanteista. (Grohol 2017.)

HRT Tavankääntämismenetelmä. Pyritään lisäämään tietoisuutta tic-oireita laukaisevista tekijöistä ja opetellaan toisenlainen kilpaileva tapa reagoida ennakkotunteeseen. (Verdellen ym. 2011).

ERP Altistusreaktionestoterapia. Tämä terapiamuoto on ”siedätyshoitoa”, jossa katkaistaan ennakkotunteen ja tic-oireen välinen opittu yhteys opettelemalla sietämään suurempia määriä epämukavaa oloa, ilman tic-oireen tuomaa helpotusta (Verdellen ym. 2011).

CBIT (= altistus ja vasteen sammuttaminen) Kognitiivisbehavioaraalinen teoria on psykoterapian muoto. CBIT keskittyy ratkaisuihin, rohkaisten potilaita haastamaan vääristyneitä negatiivisia ajattelutapoja ja näin samalla muuttamaan tuhoavia käytösmalleja, sillä tapa, jolla potilaat näkevät tilanteen, keskittyy enemmän heidän reaktioonsa kuin itse tilanteeseen. Terapia auttaa näkemään ja ajattelemaan itsestään ja tilanteista eri tavalla. (Beckinstitute 2016; Martin 2016.)

HOT (ACT), Hyväksymis- ja omistautumisterapia. Epämiellyttävien tunteiden käsittely.

Mindfulness, hyväksyvä ja tietoinen läsnäolo –tietoisuustaidot. Tarkoitetaan keskittymistä meneillään olevaan hetken kokemiseen, havainnointiin ja hyväksymiseen.

Kiitos mielenkiinnosta.



Lähteitä ja lisätietoa

- Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys ry, www.tourette.fi, tuula.savikuja@tourette.fi puh. 050 3222 224
- Asiantuntijat: psykiatrian dosentti Sami Leppämäki, lastenpsykiatrian erikoislääkärit Anita Puustjärvi ja Leena Pihlakoski
- Haltsonen M. Ja Seilonen A, 2018 (Tietoa Touretten oireyhtyästä sitä tarvitseville, haettu 17.7.20221 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142868/Haltsonen_Marjukka_Seilonen_Anette.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/neuropsykiatriset_hairiot/Pages/nykimishairiot.aspx
- https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/Documents/Kuuden_askelman_ohjelma_opettajalle.pdf