

Tikovi – vrtlog nevoljnih zvukova i pokreta kod školaraca

1. Definicija tikova

Tik je u djece relativno učestala pojava poremećaja pokreta. Prema stručnoj definiciji, tikovi su nenadani, ponavljajući, brzi, nekontrolirani pokreti i zvukovi. Prema nekim istraživanjima, čak 5-20% od sve djece školske dobi će tijekom svog djetinjstva razviti neki tik prolaznog karaktera. U velikoj većini slučajeva, tik je privremeno stanje koje će se riješiti „samo od sebe“, no kod neke djece tikovi tijekom vremena postaju sve tvrdokorniji i kompleksniji. Tik treba razlučiti od drugih tipova abnormalnih pokreta koji mogu pratiti opća zdravstvena stanja koja se javljaju u sklopu nekih organskih bolesti (uglavnom neuroloških) ili mogu nastati zbog izravnih učinaka neke tvari (npr. terapije neurolepticima).

2. Vrste tikova

Dakle, jedna od uobičajenih podjela tikova je podjela na jednostavne (koji obuhvaćaju tek nekoliko mišića ili jednostavnih zvukova) i složene, tzv. kompleksne tikove (koji pak obuhvaćaju nekoliko mišićnih skupina ili pune riječi i rečenice). Sljedeća podjela tikova je na motoričke i vokalne (zvučne) tikove. Motorički tikovi mogu se pojaviti na bilo kojem dijelu tijela (rukama, nogama, licu, ramenima).

Jednostavni motorički tikovi su kratki, naizgled beznačajni pokreti koji traju vrlo kratko, obično kraće od jedne sekunde. U tu skupinu tikova spadali bi npr. treptanje očima, trzanje glave, grimase lica, pokreti ramenima. Kompleksni motorički tikovi uključuju pak sporije, duže, smislenije pokrete kao što su geste lica, griženje, udarci. Jednostavni vokalni (zvučni) tikovi su besmisleni zvukovi ili glasovi kao što su čišćenje grla, kašljanje, šmrncanje, siktanje. Kompleksni vokalni tikovi uključuju slova, riječi, fraze, izjave, čak do toga da govor djeteta u potpunosti može biti abnormalan, neobičnih ritmova, tonova, naglasaka ili intenziteta, ponekad uz neposredno ponavljanje vlastitih ili tuđih riječi.

Ovisno o vremenu i intenzitetu pojavljivanja, tikovi se mogu podijeliti na prolazne i kronične. Prolazni tikovi javljaju se više puta dnevno tijekom najmanje 4 tjedna, ali ne duže od 12 mjeseci. Kronični tikovi (motorički ili vokalni) i Touretteov poremećaj su tikovi koji traju duže od godinu dana tj. najmanje jednu godinu i za vrijeme tog razdoblja ne postoji razdoblje bez tikova koje bi trajalo više od 3 mjeseca zaredom. Što se tiče dobi početka, većina se tikova (Touretteov poremećaj, kronični motorički ili vokalni tik te prolazni tik) javljaju prije 18. g., dok je za neodređeni tik značajna pojavnost nakon 18. g.

3. Uzroci tikova

Najnovija stručna literatura još uvijek ne navodi potvrdu konačnih uvjeta koji dovode do razvoja tikova. Uzroci su nejasni, a povezivali su se s različitim psihoemocionalnim i organskim poremećajima. Razvoj tikova se u stručnoj literaturi najčešće pripisivao isključivo raznim emocionalnim faktorima, a istraživanja unatrag 10-15 godina svoj fokus usmjeravaju na biološke, kemijske i okolinske faktore koji bi mogli pridonositi tom razvoju. Čini se da postoje strukturalna i funkcionalna odstupanja u mozgu ljudi s razvijenim tikovima, međutim točna neurokemijska podloga tikova još uvijek nije poznata. Potvrđena je i genetska osnova podložnosti razvoja tikova; genetski faktori prisutni su u 75% slučajeva tikova, iako nije pronađen samo jedan gen koji uzrokuje razvoj tikova. Posljednjih nekoliko godina tikovi se u

neke djece, genetski predisponirane, povezuju s autoimunim poremećajima na razini bazalnih ganglija, a pokrenutih infekcijama uzrokovanih beta streptokokom skupine A.

4. Kada se treba zabrinuti zbog tikova

Svi oblici tika mogu biti pogoršani stresom, a oslabljeni dok se čovjek bavi aktivnostima koje ga zaokupljaju. Dakle, u djetinjstvu se tikovi mogu pojaviti u raznim po dijete stresnim životnim situacijama kao što su npr. polazak u vrtić ili školu, promjena mjesta stanovanja, iščekivanje i rođenje brata/sestre, odlazak na ljetovanje i slično. Mogu se javiti i u situacijama koje nisu naočigled tako stresne, ali u djetetu izazivaju osjećaj uznemirenosti i tjeskobe (npr. promjene u obiteljskoj dinamici, svađe između roditelja, itd.).

Važno je napomenuti kako je tik gotovo nemoguće zaustaviti svojom voljom, ili je ta voljna kontrola moguća u vrlo kratkom vremenskom periodu. Drugim riječima, dijete ne „tika“ namjerno, iz inata, niti može dugoročno utjecati na svoj tik. Bitno je da se dijete zbog svog tika ne opominje niti kažnjava. Nije dobro usmjeravati pažnju na tik, jer će time dijete samo postati još tjeskobnije, niskog samopouzdanja, i tik će se još više „ukorijeniti“.

Važno je, dakle, pratiti dužinu trajanja tika i njegov utjecaj na djetetovo svakodnevno funkcioniranje. Ukoliko tik traje duže od mjesec dana ili dijete ima istovremeno više vrsta tikova, bitno je potražiti stručnu pomoć (pedijatra, dječjeg psihijatra, dječjeg kliničkog psihologa, po potrebi i neurologa).

Bitno je vidjeti u kolikoj mjeri tik utječe na djetetovo svakodnevno funkcioniranje, odnosno u kojoj mjeri tik utječe na njegov život. Dakle, ukoliko je utjecaj tika na djetetov život velik, ukoliko dijete zbog tika otežano funkcionira u socijalnoj sredini u kojoj živi ili ako zbog njega otežano komunicira, onda je stručnu pomoć potrebno potražiti neovisno o dužini trajanja tika.

Neki tikovi ipak ne prolaze sami od sebe, već su jače izraženi i pojavljuju se češće kroz duži vremenski period. Ipak, takvi dugotrajni, kronični tikovi su relativno rijetki (kod 1% djece) i često se vežu uz opsesivno-kompulzivni poremećaj ili poremećaj pažnje i hiperaktivnosti (ADHD).

5. Kako izliječiti tik/ove

Kod mnogih ljudi tikovi su blagi, ne izazivaju velike smetnje i ne zahtijevaju intenzivniju liječničku njegu. U nekim su slučajevima dovoljno izraženi da ometaju svakodnevni život te je potreban neki oblik terapije.

Lijekovi iz skupine antipsihotika najuspješniji su u ublažavanju tikova. Međutim, prilično su jaki i izazivaju neugodne nuspojave. Najčešće se javljaju umrtvljenost, pospanost, slabije raspoloženje i debljanje.

Barem trećina onih koji su u tretmanu tikova radije biraju psihološke terapije. Istraživanja su potvrdila da biheviorna (ponašajna) terapija, znatno ublažava kronične tikove kod djece i adolescenata. Istraživači sa Sveučilišta UCLA u SAD-u otkrili su da sveobuhvatna biheviorna intervencija za tikove, poznata pod engleskom kraticom CBIT, bilježi velik uspjeh kod pacijenata. Učinkovitost CBIT-a podjednaka je učinkovitosti lijekova, ali ima manje nuspojave. Oko 53 posto djece tretirane CBIT-om doživjelo je znatno poboljšanje, u usporedbi sa samo 19 posto njih na drugim oblicima psihoterapije. CBIT je osmišljen na

temelju opažanja da tikovima prethode neželjeni osjećaji ili osjeti koji se njima oslobađaju ili ublažavaju. Ta terapija uči pacijenta da prepozna predznak da se tik približava te da poduzme određene postupke koji sprečavaju da se pojavi, sve dok neželjeni osjećaj ili osjet prođe. U okviru terapije i roditelje se poučava kako da pomognu djeci u kontroli tikova, kao i da što je više moguće oslobode dijete od stresa, budući da se zna da on pogoršava poremećaj.

6. Kako pomoći djeci i roditeljima da se nose s tikovima

Iako se tikovi ne mogu jednostavno spriječiti, postoje mjere samopomoći kojima se može ublažiti njihov učinak.

Djeci je bitno naglasiti da za tikove nisu krivi niti odgovorni. Preporuka ukoliko se uhvatite da razmišljaju o tikovima, pustite da misli prođu i da se ne vraćaju na njih. Također im se savjetuje izbjegavanje stresnih situacija te da ne čekaju s obvezama koje mogu obaviti prije roka. Prije svega, djeca trebaju spavati redovito i uvijek u isto vrijeme zbog toga jer umor i pospanost pojačavaju vjerojatnost i intenzitet tikova. Također djeci se savjetuje da ne susprežu tik tj. da ako osjete da tik nadolazi, da pustite da se dogodi.

Dakle, ako netko iz vaše okoline ima tikove, potpuno ih treba ignorirati. Bilo kakvi komentari su nepoželjni i nepristojni, a ismijavanje je nehumano. Tik je poremećaj na koji čovjek ne može utjecati, a sigurno ga ne čini manje vrijednim.

Uzimajući sve navedeno u obzir, ukoliko dijete zbog tika otežano funkcionira u socijalnoj sredini u kojoj živi ili ako zbog njega otežano komunicira, bitno je potražiti stručnu pomoć.

Tekst priredila:

Adrijana Mijoković
mag. psihologije

Služba za zaštitu mentalno zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

Izvori:

1. DSM-V, Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje Američke psihijatrijske udruge. Naklada Slap, 2014.
2. MKB-10, Višeosna klasifikacija psihijatrijskih poremećaja u djece i adolescenata Svjetske zdravstvene organizacije. Naklada Slap, 2003.
3. Mrdeža, A., Stoini, E. (2009). Mogućnost liječenja tikova gama globulinom. *Paediatrica Croatica*, 53(3)
4. <http://www.vasezdravlje.com/izdanje/clanak/2031/>
5. http://www.keepkidshealthy.com/schoolage/tics_school_children.html