

Tics

- Till dig som är förälder eller närstående till ett barn med tics



Innehållsförteckning

Tourettes syndrom och andra ticssyndrom	3
Motoriska tics	3
Vokala tics	3
Diagnoser.....	3
Förlopp och förkänningar	4
Behandling.....	4
Information om tics	4
Kognitiv beteendeterapi (KBT).....	4
Läkemedelsbehandling	4
Råd till närstående	5
Användbara länkar.....	6



Materialet är baserat på material från Region Stockholm.

Tourettes syndrom och andra ticssyndrom

Ticssyndrom, till exempel Tourettes syndrom, är tillstånd som kännetecknas av återkommande ofrivilliga rörelser eller ljud, så kallade tics. Tics brukar delas in i två kategorier: motoriska tics (rörelser eller ryckningar) och vokala tics (ljud som utförs med mun, hals eller näsa). Även om det i vissa fall kan se ut som att barnet eller ungdomen gör sina tics med flit, är tics just ofrivilliga.

Motoriska tics

Exempel på vanliga motoriska tics är ögonblinkningar, ansiktsgrimaser, huvudryckningar och axelryckningar. Det är också vanligt med mer komplexa motoriska tics, som att slå mot kroppen, härma någon annans beteende eller göra obscena gester.

Vokala tics

Exempel på vanliga vokala tics är harklingar, hostningar, snörvlingar och väsand. De vokala ticsen kan också vara mer komplexa som att upprepa ord eller meningar, upprepa vad andra säger eller att upprepa vad man själv säger.

En vanligt förekommande beskrivning i media är att personer med Tourettes syndrom yttrar fula ord. Det förekommer i vissa fall, men långt ifrån hos alla som har diagnosen. Det finns många andra vokala tics som är vanligare.

Diagnoser

Tourettes syndrom kallas det, något förenklat, om barnet har både motoriska och vokala tics, och har haft dem i över ett år. Om barnet bara har haft en av kategorierna av tics i mer än ett år kallas det i stället för *ihållande motoriska eller vokala tics*. Om barnet har haft tics under en kortare period än ett år kallas det för *övergående eller tillfälliga tics*.

Det är också vanligt att ha andra svårigheter samtidigt med tics, till exempel adhd, tvångssyndrom (OCD), autism, sömnsvårigheter eller ångest.

Förlopp och förkänningar

Tics är till stor del ärftligt. Det är vanligt att flera i familjen har haft tics i yngre ålder, och det är särskilt vanligt bland pojkar. Miljöfaktorer, som händelser i livet och stress, anses också ha en viss påverkan. Tics debuterar vanligtvis i 4–6-årsåldern och ökar i svårighetsgrad till 10–12-årsåldern, för att sedan minska under tonåren. Det är vanligt att symtomen ökar och minskar i perioder.

Det är vanligt att känna så kallade förkänningar innan ticsen kommer. Förkänningar (även kallade varningssignaler) är känslor i kroppen som varnar för att tics är på väg att komma. Känslorna har beskrivits som att det spänner, trycker eller kliar i kroppen, lite som om man är på väg att nysa.

Behandling

Information om tics

Det rekommenderas att både barn och närstående först får grundläggande information om tics, så som i detta informationsblad eller vid besök på Bup. För vissa familjer är sådan information en tillräcklig hjälp.

Kognitiv beteendeterapi (KBT)

Eftersom det är vanligt att barn och ungdomar med tics även har andra svårigheter, är det viktigt att prioritera vad de behöver hjälp med i första hand. Om ticsen är prioriterade att behandla, och det inte har räckt med grundläggande information, rekommenderas psykologisk behandling av typen kognitiv beteendeterapi (KBT). Det finns två olika typer av KBT för ticssyndrom: habit reversal training (HRT) och exponering med responsprevention (ERP).

I HRT får barnet träna på att stå emot sina tics med hjälp av motrörelser, till exempel att lägga armarna i kors för att lättare stå emot ett armryckningstics. I ERP får barnet i stället träna på att stå emot alla sina tics på en och samma gång, under gradvis allt längre stunder, med hjälp av ett tidtagarur.

Läkemedelsbehandling

Det finns också läkemedel som kan lindra tics. De förknippas ofta med olika typer av biverkningar och används därför främst när ticsen orsakar stora problem i vardagen. Det är alltid viktigt att väga möjliga positiva effekter mot möjliga biverkningar. Prata med er behandlare för att avgöra vilken behandling som passar ditt barn eller din ungdom bäst.

Råd till närstående

Det viktigaste rådet är att personer runt omkring, som föräldrar, syskon, lärare och klasskamrater, inte ska uppmärksamma ticsen i onödan. Att uppmärksamma, kommentera negativt eller be barnet att sluta med sina tics, riskerar att göra ticsen värre. Här följer några andra råd som kan vara hjälpsamma:

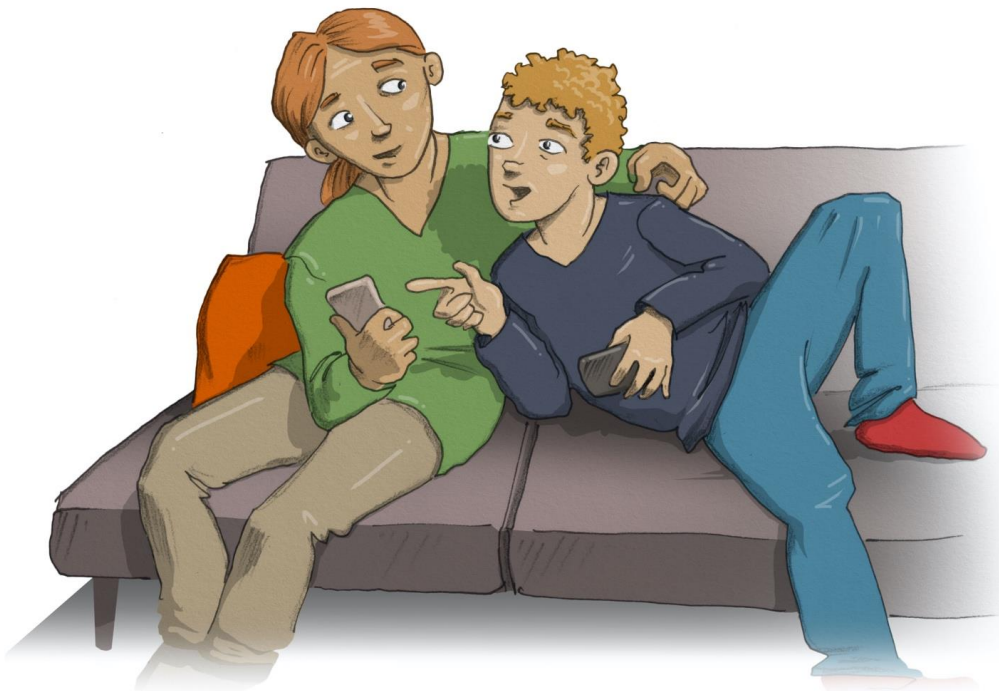
- Lägg inte energi på tics som barnet själv inte lider av.
- Försök i allmänhet att motverka stress och trötthet. Minskad stress och trötthet kan göra att ticsen blir lättare att hantera.
- Gör läxor när barnet är som piggast, dela upp läxtillfällena, ta många pauser och hjälp till om det behövs.
- Det är i allmänhet bra att anpassa tillvaron utifrån barnets förmågor. Undvik dock att barnet slipper undan aktiviteter som en direkt följd av ticsen (till exempel inte behöver göra klart läxor eller inte behöver sitta med vid matbordet). Detta kan riskera att ticsen associeras med att slippa undan någonting tråkigt eller jobbigt, vilken i sin tur kan leda till att ticsen ökar. Om ticsen till exempel stör läxläsningen, ta hellre en paus och slutför sedan läxorna vid ett senare tillfälle.
- Om möjligt, undvik att ge tröst i direkt anslutning till att barnet har tics. Detta kan riskera att ticsen associeras med positiv uppmärksamhet från föräldern, vilken i sin tur kan leda till att ticsen ökar. Sprid hellre ut tröst och positiva stunder under dygnet/veckan.
- Uppmuntra till lugna aktiviteter inför sänggåendet.
- Ifall ticsen besvärar särskilt i skolan, överväg att informera lärare och klasskamrater om tics.

Användbara länkar

[Tourettes syndrom hos barn \(1177.se\)](#)

[Självhjälp på vägen](#)

[Tourettes syndrom - Riksförbundet Attention](#)



Vid allvarlig försämring eller krissituation

Vardagar 8.00-16.00, ring BUP Akutenhet, **019 – 602 58 10**

Kvällar, nätter och helger, ring Psykiatriska akutmottagningen,
019 – 602 56 00

Vid livshotande tillstånd, ring 112.