

UTDANNINGSNYTT

Publisert 10.06.2024 - 07:00. Sist oppdatert 10.06.2024 - 12:35

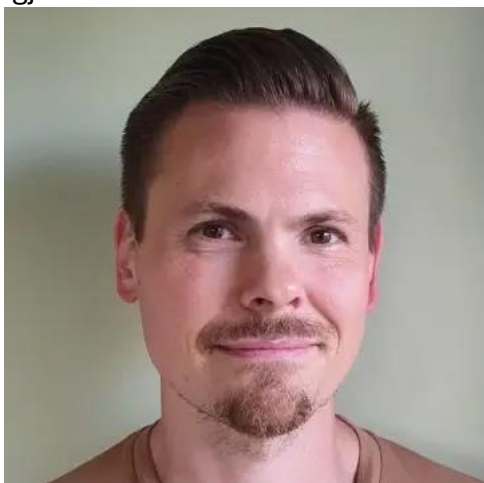
FØRSTE STEG



Illustrasjonsfoto Adobe Stock

Du kan oppdage barn med Tourettes syndrom allerede i barnehagen

Fagartikkel: Det kan være mulig å oppdage tidlig, dersom ansatte i barnehagen kjenner igjen tics.



[Yngve Söderholm](#)-Nodlandrådgiver i Norsk Tourette Forening og lektor på Skien Videregående Skole



Liv Irene Nøstvik daglig leder i Norsk Tourette Forening

Publisert 10.06.2024 - 07:00 Sist oppdatert 10.06.2024 - 12:35

Tourettes syndrom (TS) er en nevrobiologisk tilstand som karakteriseres av motoriske og vokale tics. Et tic er en ufrivillig, kortvarig, plutselig, rask, gjentakende, ikke-rytmisk bevegelse eller lyd. Bevegelsene eller lydene er ofte normale i seg selv, men passer ikke inn i situasjonen de vises i. Eksempler på hyppig forekommende tics er blinking, hodebevegelser (motoriske tics) eller snufsing, harking eller kremting (vokale tics) (Kvilhaug, 2011).

Ulike typer tics

Det skilles mellom enkle og sammensatte (komplekse) tics.

Enkle motoriske tics er plutselige og raske bevegelser, mens sammensatte tics involverer flere muskelgrupper samtidig.

Komplekse vokale tics kan for eksempel være å gjenta stavelser, ord eller fraser (ekkolali), setninger der innholdet ikke er i sammenheng med dialogen eller tabubelagte ord eller banneord (koprolali).

Tics kan utsettes helt eller delvis, men hvor lenge varierer fra person til person, og fra tic til tic (NevSom, 2021). Tics debuterer oftest i 5–7 års alder, men kan oppstå tidligere eller senere enn dette. Tics kan starte så tidlig som rundt to år. Motoriske tics viser seg ofte før vokale tics (Plessen og Weidle, 2019).

I undersøkelsen Tourettes syndrom hos barn i Norge (Surén m fl., 2019), ble det hos 29 % av utvalget på 1814 barn med TS, observert tics før barnet var tre år. Omtrent 20 % av alle barn i alderen 5–7 år har forbigående tics. Det vil si at de har tics som varer under 12 måneder (Bloch og Leckman, 2009). Siden motoriske tics vanligvis kommer først, og det kan ta flere år før de vokale ticsene kommer, forklarer dette at diagnosen også må settes senere. Diagnosen krever at det før fylte 18 år forekommer minst to motoriske tics, og minst ett vokalt tics, men disse trenger ikke å opptre samtidig. Ticsene må også ha opptrådt daglig eller nesten daglig i minst 12 måneder, og ikke hatt opphold på mer enn to måneder (NevSom, 2021).

Får diagnose i barnehagen

Selv om de fleste får diagnosen i løpet av barneskolen, er det likevel en del barn som får diagnosen TS mens de går i barnehagen (NevSom, 2019). Siden forekomsten av TS ligger på cirka 1 % av befolkningen, og cirka 92 % i aldersgruppen 1–5 år går i barnehage (Udir,

2022), er det rundt 2600–2700 barn med TS (med og uten diagnose) i barnehagene, fordelt over hele landet.

Statistikk fra Utdanningsdirektoratet viser at i perioden 2018–2022 hadde over 98 %^[1] av barna tilnærmet fulltidsplass (80 % eller mer) (Udir, 2022). Dermed bør de ansatte i barnehagen ha gode forutsetninger for å gjenkjenne tics, og deres kjennskap til tilstanden vil derfor være viktig.

Kan være vanskelig å skille

Motoriske tics viser seg vanligvis først, og kan være vanskelig å skille fra ordinære aktiviteter og bevegelser, særlig når barna er så små som i barnehagen.

De første ticsene er ofte ansiktsbevegelser eller bevegelse av nakke (NevSom, 2021).

Det kan være vanskelig å skille mellom frivillige bevegelser og tics, men gjennom observasjon er det mulig å se om bevegelsene gjentar seg veldig ofte, og om barnet ser ut til å være oppmerksomme på bevegelsene selv. Når det forekommer komplekse tics i tillegg til de enkle, er det ofte ett tegn på TS (Thomsen P. H, 2011).

Ved siden av de (i hovedsak) motoriske ticsene, er det vanlig at barna har vansker med konsentrasjon og styrende kognitive funksjoner, som evne til å planlegge, gjennomføre oppgaver og regulere følelser (Statped, 2021).

For å kunne vurdere om ett barns ferdigheter er noe som kan vekke mistanke, er det svært viktig at de som jobber i barnehagen har god kjennskap til barns normale utvikling, og kan vurdere om utviklingen ligger innenfor det området som anses som vanlig. Barn i denne alderen er svært forskjellige i hvor de ligger i utviklingen, og det er ikke til hjelp for barna om atferden deres hele tiden blir vurdert opp mot uttrykk for TS, ADHD eller andre diagnoser eller tilstander.

Siden tics ofte starter i ansiktet, er det ganske vanlig at barna utredes for allergi, øye- eller synsproblemer (Zinner, 2006).



Felles for barnehagebarn med Tourettes syndrom, er at det ofte er tilleggsvanskene som oppdages først. Illustrasjonfoto: Adobe Stock

Tilleggsvansker

Barn med TS har ofte sameksisterende tilstander og vansker. Mest hyppig er ADHD, tvangstanker, angst, smerter og sensorisk overfølsomhet (NevSom, 2021). I barnehagealder kan vansker med følelsesregulering vises som at barnet fremstår som lite fleksibelt og være vanskelig å lede. Vanskene viser seg ofte i situasjoner med overganger mellom hjem og barnehage, eller mellom aktiviteter i løpet av barnehagedagen.

Samspillet i lek med andre barn kan også oppleves som vanskelig. Sensorisk overfølsomhet innebærer at barnet har en sterkere eller svakere reaksjon på sansestimuli enn andre barn. Dette kan være at lyder og lys kan oppleves som ubehagelige, til og med smertefulle. Fysiske stimuli som berøring og visse typer klær på kroppen kan for barnet føles «feil» i form av kiling og kløe. Slik sensitivitet som noe de fleste opplever som helt ordinære stimuli, kan føre til at disse barna opplever et ubehag, med tilhørende stress, under det som ser ut som normale omstendigheter.

På grunn av barnas lave alder, og dermed mindre utviklede kommunikasjonsferdigheter, kan det være vanskelig for barna å kommunisere hva som er vanskelig. Ubehaget kan være så stort at det hindrer deltakelse i både sosiale aktiviteter og læringsaktiviteter. Barnets motoriske utvikling kan vise seg som mindre moden enn jevnaldrende og kan også være forsinket. Vansker med fin- eller grovmotorikk vises ofte i barnehagealder. Felles for barnehagebarn med TS, er at det ofte er tilleggsvanskene som oppdages først. Ticsene observeres først senere (Statped, 2021). ADHD, angst og lærevansker er vansker som gjerne vekker barnehageansattes (og foresattes) oppmerksomhet først. Derfor er det viktig å gjøre en helhetlig kartlegging allerede tidlig i barnehagen.

Ta bekymringer på alvor

Statpeds veileder om Tourettes syndrom (2021) har mye god informasjon. Der står det blant annet at i de tilfellene der barnehagepersonalet gjenkjenner tegn på TS, kan de ikke være sikre på at dette er noe som vil vedvare, eller om det er en form for forbigående tics. Likevel er det viktig at bekymringer knyttet til sårbare barn tas på alvor, og sørge for at det tilrettelegges for gode utviklingsmuligheter.

Gode allmennpedagogiske tiltak for alle barna i barnehagen kan ofte være gode nok tiltak til at barn man er bekymret for, blir ivaretatt på en god nok måte (Statped, 2021). Det kan være å styrke barnets relasjoner til andre barn og voksne i barnehagen, sørge for at hverdagen er strukturert og forutsigbar, gi rom for gode pauser for barnet, og kartlegge stressfaktorer eller situasjoner som forsterker tics eller bekymringsfull atferd.

NOTE: i <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/oppholdstid-bhg/>

Litteratur

[Bloch, M. H., Leckman, J. F. \(2009\). Clinical course of Tourettes syndrome. J Psychosom Res, 2009 \(67:6\). DOI: 10.1016/j.jpsychores.2009.09.002](#)

NevSom. (2019). Samsvar mellom behov og tjenester? Erfaringer med spesialisthelsetjenesten hos pasienter med Tourettes syndrom – En brukerundersøkelse. Oslo universitetssykehus. https://oslo-universitetssykehus.no/seksjon/nasjonalt-kompetansesenter-for-nevroutviklingsforstyrrelser-og-hypersomnier/Documents/Diagnose-infomateriell-brosjyrer/Samsvar_mellom_behov_og_tjenester_En_brukerundersokelse.pdf

https://oslo-universitetssykehus.no/seksjon/nasjonalt-kompetansesenter-for-nevroutviklingsforstyrrelser-og-hypersomnier/Documents/Diagnose-infomateriell-brosjyrer/Samsvar_mellom_behov_og_tjenester_En_brukerundersokelse.pdf

NevSom. (2021). [Kunnskapsbasert retningslinje Tourettes syndrom.](#)

NevSom. (2021). [Kunnskapsbasert retningslinje Tourettes syndrom.](#)

Norsk Tourette Forening (2017). [Kan det være Tourettes syndrom? \[Brosjyre\]](#).

Nøstvik, L. I. (2019). Tourettes syndrom i småbarnsalder. 2-rette, 2021(2), 30–31.

Plessen, K. J., Weidle, B. (2019, 28. mars). [Tics og Tourette syndrom. Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening](#).

Surén, P., Bakken, I. J., Skurtveit, S., Handal, H., Reichborn-Kjennerud, T., Stoltenberg, C., Nøstvik, L. I., Widle, B. (2019). [Tourettes syndrom hos barn i Norge. Tidsskriftet Den norske legeforening](#), 19 (17).

Statped. (2021). [Tourettes syndrom](#).

Utdanningsdirektoratet (2022, 17. februar). [Fakta om barnehager 2021](#).
[i] <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/oppholdstid-bhg/>