

# Tics & Tourette

# at school



LJUBLJANA

18<sup>th</sup> International  
Conference on  
Tourette Syndrome &  
Tic Disorders

hybrid

Seminar for teachers and educators

Monday, 15 June 2026

Pediatrična klinika, Ljubljana

ESSTS

European Society for the Study of Tourette Syndrome | [essts.org](https://essts.org)

»Tiki in Tourettov sindrom v šoli« | Seminar za učitelje in druge strokovne delavce šol

Ljubljana, 15. junij, 9.00–12.30

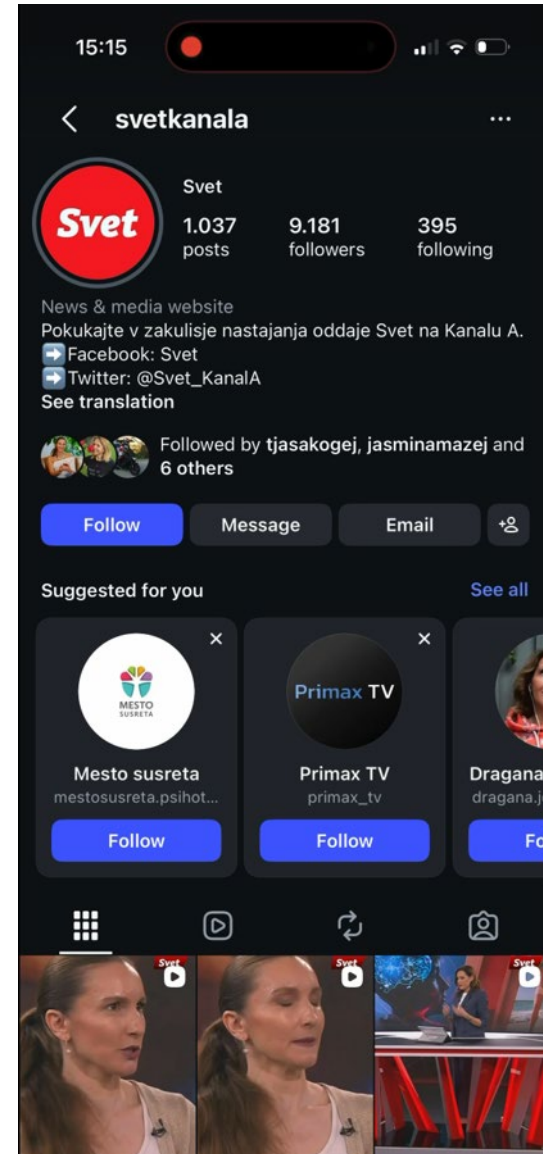
**Klinične značilnosti tikov in Tourettovega sindroma ter njihovo zdravljenje**

Jasna Oražem Mrak, dr.med.

Klinični oddelek za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo,  
UKC Ljubljana, Pediatrična klinika

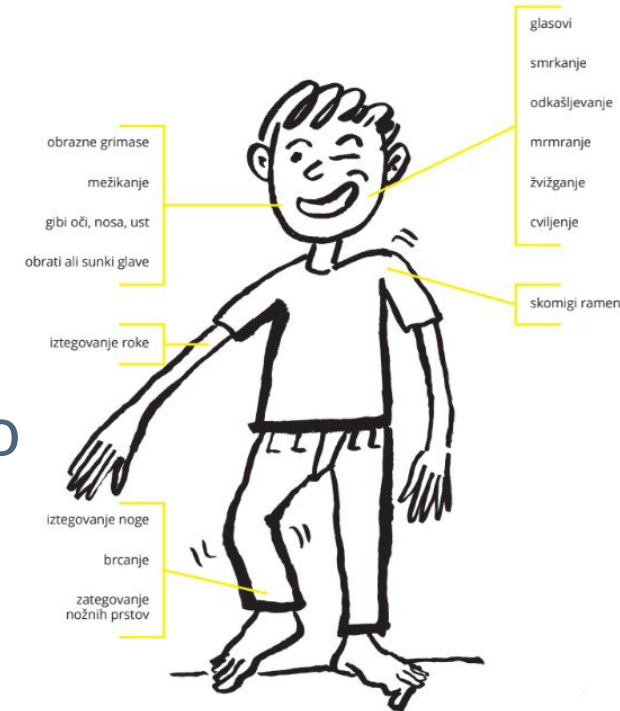


# ESSTS



## TIK

- nevrološka motnja – motnja gibanja
- nenaden, nagel, nehoten zgibek/vokalizacija, ki se ponavlja, pojavlja v izbruhih, v obdobjih zagonov/izboljšanj glede na jakost/frekvenco/obliko
- od običajnega gibanja ga loči:
  - neprimeren časovni/prostorski kontekst
  - pretirana jakost/frekvenca/ponavljanje
  - sugestibilnost/možnost inhibicije
  - predhodni ,neprijetni občutki‘



Kodrič J., IC Pika, 2019

NEPRIJETEN OBČUTEK → TIK → OLAJŠANJE



ESSTS

## RAZDELITVE

MOTORIČNI/GLASOVNI

ENOSTAVNI/KOMPLEKSNI

KLONIČNI/TONIČNI/DISTONIČNI..

PALI/EHO/KOPROFENOMENI

PRIMARNI/SEKUNDARNI



# ESSTS

- najpogostejša motnja gibanja otrok
  - prevalenca v otroštvu 3 - 20%
  - okoli 1% Tourettov sindrom
  - razmerje dečki:deklice = 3-4:1
- pri veliki večini otrok se pojavljajo primarno, v sklopu prirojene, nevrorazvojne motnje
- redko sekundarni, posledica presnovnih motenj, zastrupitev, poškodbe, kapi, vnetja/okužbe osrednjega živčevja..
- funkcijska, tikom podobna vedenja – ločena motnja z drugačnimi vzroki in kliničnimi značilnostmi!



# KRONIČNE MOTNJE TIKOV

- trenutno veljavni diagnostični priročniki: ICD-11/DSM-5
- tiki prisotni več kot eno leto (ne nujno ves čas, ne nujno v enaki obliki)
- prvič pred 18. letom starosti
- vsaj dve obliki motoričnih + ena oblika glasovnih = **Tourettov sindrom**

## Tourette Syndrome (TS)

For a person to be diagnosed with TS, he or she must:

- have two or more motor tics (for example, blinking or shrugging the shoulders) and at least one vocal tic (for example, humming, clearing the throat, or yelling out a word or phrase), although they might not always happen at the same time.
- have had tics for at least a year. The tics can occur many times a day (usually in bouts) nearly every day, or off and on.
- have tics that begin before he or she is 18 years of age.
- have symptoms that are not due to taking medicine or other drugs or due to having another medical condition (for example, seizures, Huntington disease, or postviral encephalitis).

## Persistent (Chronic) Motor or Vocal Tic Disorder

For a person to be diagnosed with a persistent tic disorder, he or she must:

- have one or more motor tics (for example, blinking or shrugging the shoulders) or vocal tics (for example, humming, clearing the throat, or yelling out a word or phrase), but *not* both.
- have tics that occur many times a day nearly every day or on and off throughout a period of more than a year.
- have tics that start before he or she is 18 years of age.
- have symptoms that are not due to taking medicine or other drugs, or due to having a medical condition that can cause tics (for example, seizures, Huntington disease, or postviral encephalitis).
- not have been diagnosed with TS.

## Provisional Tic Disorder

For a person to be diagnosed with this disorder, he or she must:

- have one or more motor tics (for example, blinking or shrugging the shoulders) or vocal tics (for example, humming, clearing the throat, or yelling out a word or phrase).
- have been present for no longer than 12 months in a row.
- have tics that start before he or she is 18 years of age.
- have symptoms that are not due to taking medicine or other drugs, or due to having a medical condition that can cause tics (for example, Huntington disease or postviral encephalitis).
- not have been diagnosed with TS or persistent motor or vocal tic disorder.



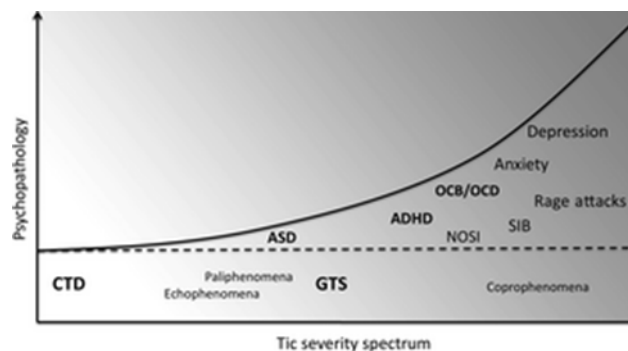
## OBIČAJNI KLINIČNI POTEK

- povprečna starost ob pričetku 5 let
- enostavni tiki pred kompleksnimi, motorični 1-2 leti pred glasovnimi, rostro-kavdalna progresija
- zagoni/izboljšanja
- ‚najslabše‘ obdobje pričetek pubertete
- pri 80% izboljševanje simptomatike tekom adolescence, po 18. letu subjektivno neprizadeti zaradi tikov (redko ti povsem izzvenijo)
- pri manjšem deležu očitnejše persistiranje v odraslo dobo, možen razvoj najtežje simptomatike v odrasli dobi
- frekvenca in jakost v otroštvu nista prognostična za kasnejšo prizadetost



## KOMPLEKSNA RAZVOJNA MOTNJA

- 10% bolnikov ima subklinične simptome komorbidnosti oz. je brez njih
- 60% bolnikov ima ADHD
- 30% bolnikov ima OKM
- 5-13% bolnikov ima SAM



+ samopoškodbeno vedenje, anksiozna motnja, depresija in druge razpoloženske motnje, osebnostna motnja, vedenjska motnja

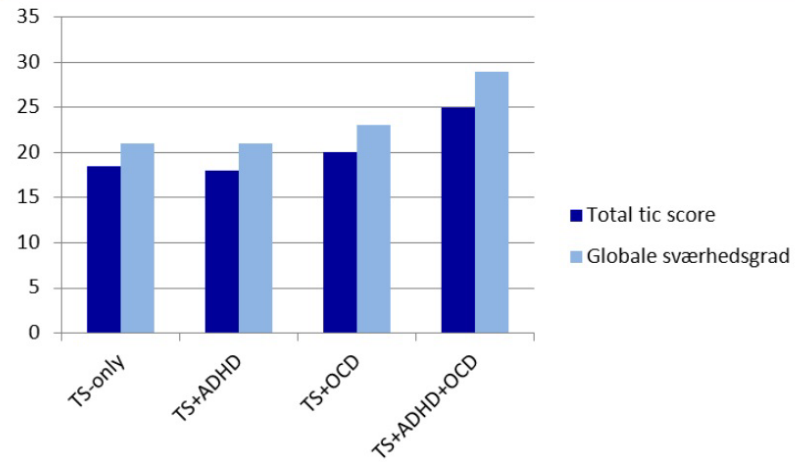
ADHD pri 2/3 pred pojavom tikov, pri 40% tekom adolescence umirjanje, kasneje kot tiki. OKM kasneje kot tiki (okoli 10. leta), remisija po puberteti le pri 40%. Persistenca v odraslo dobo povezana z višjim IQ.



# ESSTS

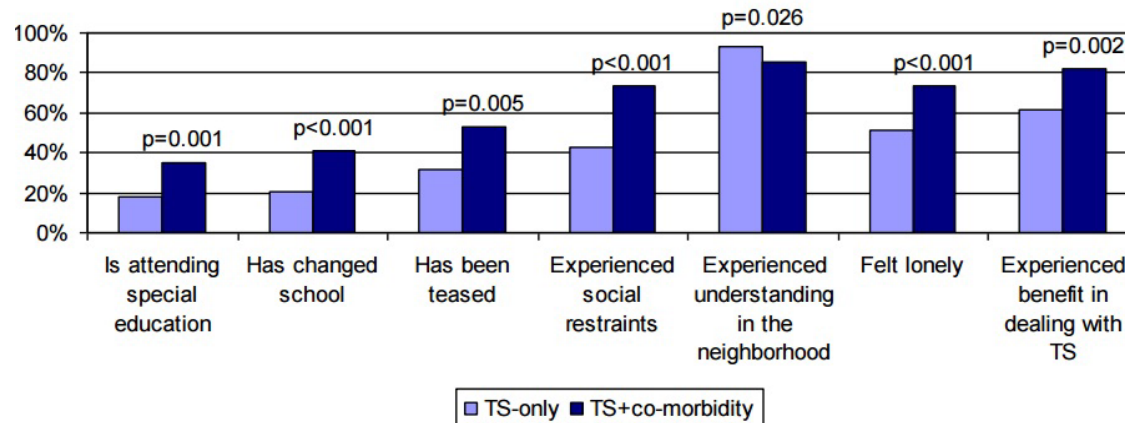
## Severity of tics

Impact



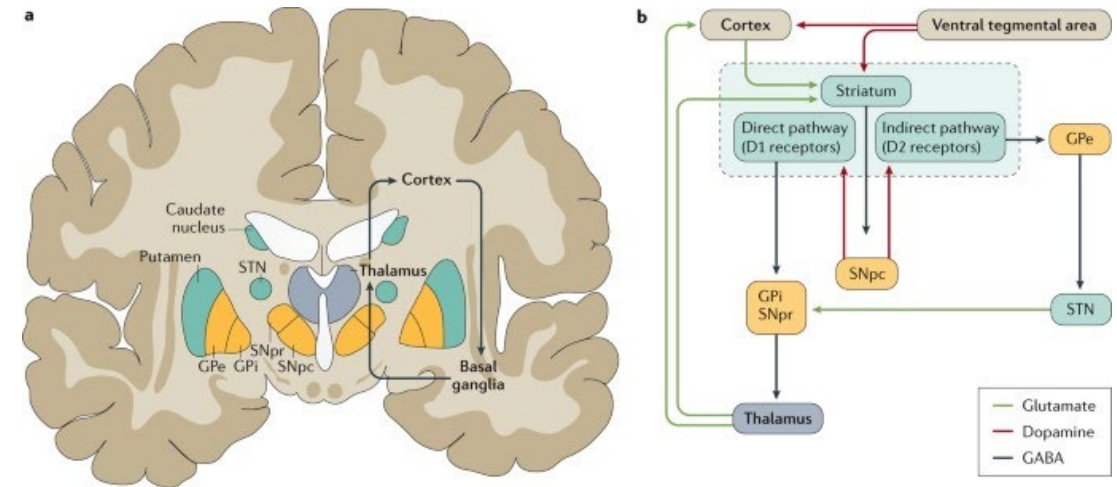
## Psychosocial consequences

Impact



# PATOFIZIOLOGIJA

- zelo kompleksna, ne povsem v celoti pojasnjena
- razvojne nepravilnosti kortiko-subkortikalnih in intrakortikalnih omrežij v osrednjem živčevju, ki so odgovorna za selekcijo in inhibicijo motoričnega in senzoričnega outputa



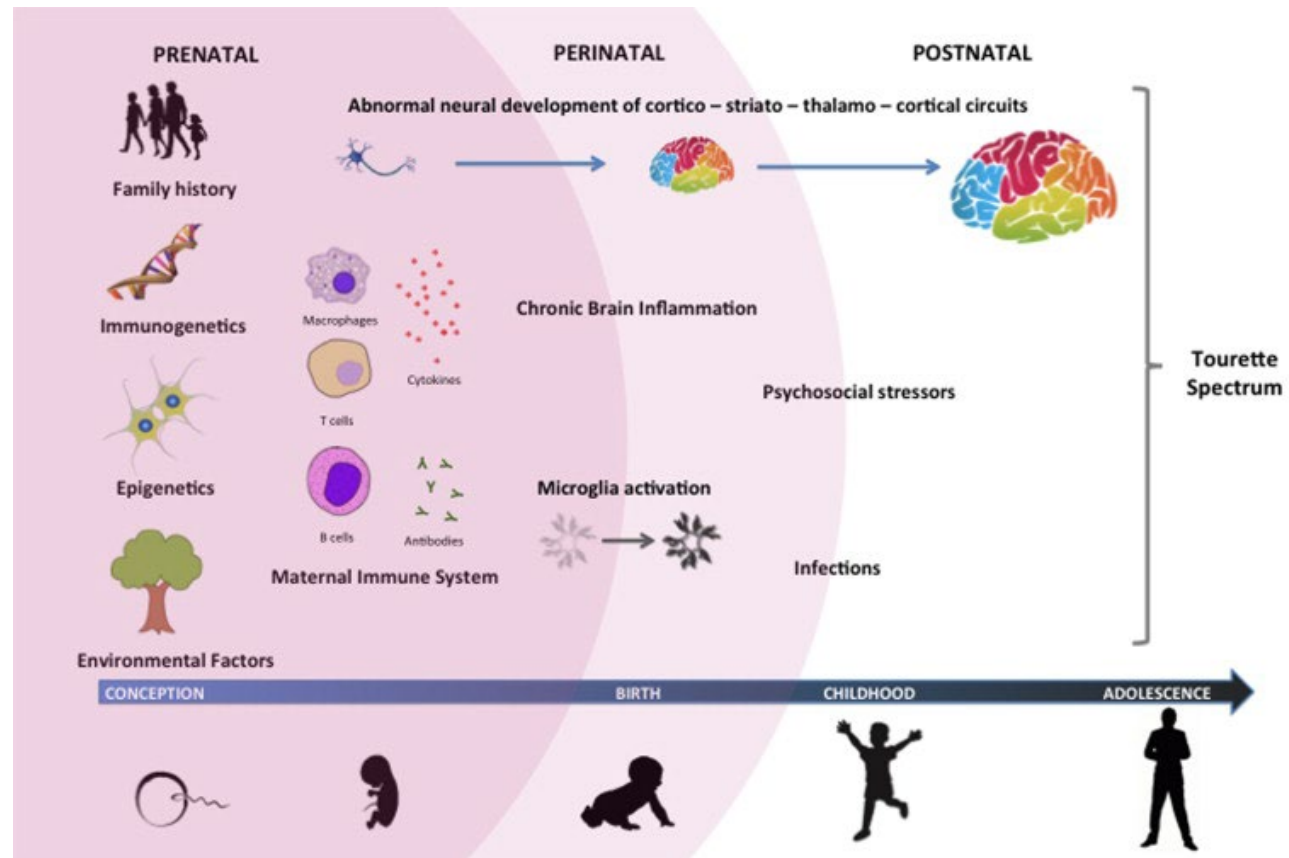
Nature Reviews | Disease Primers

Robertson M, 2017



# ETIOLOGIJA

= kompleksna: GENETSKA + ? VPLIV OKOLJSKIH FAKTORJEV



# GENETIKA

## Familial Risks of Tourette Syndrome and Chronic Tic Disorders

### A Population-Based Cohort Study

David Mataix-Cols, PhD<sup>1</sup>; Kayoko Isomura, MD, PhD<sup>1</sup>; Ana Pérez-Vigil, MD<sup>1</sup>; Zheng Chang, PhD<sup>2</sup>; Christian Rück, MD, PhD<sup>1</sup>; K. Johan Larsson, MD<sup>1</sup>; James F. Leckman, MD, PhD<sup>3,4,5</sup>; Eva Serlachius, MD, PhD<sup>1</sup>; Henrik Larsson, PhD<sup>2</sup>; Paul Lichtenstein, PhD<sup>2</sup>

[\[+\] Author Affiliations](#)

*JAMA Psychiatry*. 2015;72(8):787-793. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.0627.

**Main Outcomes and Measures** We studied risks for TS or CTDs in all biological relatives of probands compared with relatives of unaffected individuals (matched on a 1:10 ratio) from the general population. Structural equation modeling was used to estimate the heritability of tic disorders.

**Results** The risk for tic disorders among relatives of probands with tic disorders increased proportionally to the degree of genetic relatedness. The risks for first-degree relatives (odds ratio [OR], 18.69; 95% CI, 14.53-24.05) were significantly higher than for second-degree relatives (OR, 4.58; 95% CI, 3.22-6.52) and third-degree relatives (OR, 3.07; 95% CI, 2.08-4.51). First-degree relatives at similar genetic distances (eg, parents, siblings, and offspring) had similar risks for tic disorders despite different degrees of shared environment. The risks for full siblings (50% genetic similarity; OR, 17.68; 95% CI, 12.90-24.23) were significantly higher than those for maternal half siblings (25% genetic similarity; OR, 4.41; 95% CI, 2.24-8.67) despite similar environmental exposures. The heritability of tic disorders was estimated to be 0.77 (95% CI, 0.70-0.85). There were no differences in familial risk or heritability between male and female patients.

**Conclusions and Relevance** Tic disorders, including TS and CTDs, cluster in families primarily because of genetic factors and appear to be among the most heritable neuropsychiatric conditions.

- ena najbolj dednih nevropsihiatričnih motenj - 77% genetske komponente, konkordanca pri enojajčnih dvojčkih 86%, pri dvojajčnih 20%
- asociacijske študije celotnega genoma, analize genetske povezanosti, polimorfizem različic števila kopij potrjujejo enako genetsko predispozicijo za različne oblike motenj tikov, izpostavljene genetske različice pojasnjujejo 92% dednosti Tourettovega sindroma
- polimorfizem števila kopij potrjuje tudi obstoj genetske povezanosti med TS in drugimi nevrorazvojnimi motnjami

Dongmei Yu et al. 2019



- **European Multicentre Tics in Children study:** ena največjih prospektivnih kohortnih študij, ki preučuje vzroke za nastanek tikov in vzroke za epizode poslabšanj
- Namen je ovreči teorije povezane z infekcijami in identificirati zgodnje napovedne dejavnike in pridružene kompleksne razvojne in psihološke motnje
- Ključne dosedanje ugotovitve:
  - **INFEKCIJE IN TIKI:** raziskovalci niso odkrili signifikantne povezave med novimi okužbami s streptokoki skupine A (GAS) in začetnim pojavom tikov ali nenadnim poslabšanjem obstoječih tikov. Posledično rutinsko testiranje na streptokokno okužbo in profilaktični antibiotiki niso priporočljivi za tipična poslabšanja tikov.
  - **ZGODNJI VEDENJSKI NAPOVEDNI DEJAVNIKI:** otroci, pri katerih je bila kasneje postavljena diagnoza tikov, so pogosto kazali zgodnje klinične opozorilne znake že pred prvim tikom, vključno z večjo pojavnostjo vedenjskih in opozicionalnih težav, značilnosti motenj avtističnega spektra, kompulzij in čustvenih težav.
  - **GOVORNI RAZVOJ:** zapoznel razvoj govora v zgodnjem otroštvu napoveduje večjo pojavnost tikom pridruženih kompleksnih komorbidnosti (OKM, ADHD).



# POSTAVITEV DIAGNOZE

= klinična in načeloma enostavna.

**Tipično:** osnovnošolec z normalno razvojno anamnezo, z nekaterimi simptomi hiperaktivnosti/motnje pozornosti, z nekajletno anamnezo različnih motoričnih in kakšnega glasovnega tika, morda s kakšno obsesijo/kompulzijo. Sicer zdrav. V družini kakšna oseba s tiki, kakšna z ADHD/OKM. Mnogokrat starši s tiki, ki se jih ne zavedajo. Nevrološki status v mejah normale.

## Pozor:

- Tiki so spregledani, interpretirani kot psihogen fenomen ali obratno – funkcijski tiki opredeljeni kot kronična razvojna motnja tikov
- Diagnoza se ne postavi, ker tikov ni v času ambulantnega pregleda
- Druge motnje gibanja se opredelijo kot tiki (PKD, PGUS, mioklonus..)
- Tiki so del klinične slike drugega obolenja (nevroakantocitoza, Huntingtonova bolezen, Wilsonova bolezen, PKAN, številne X-vezane kromosomopatije,..), posledica jemanja zdravil (nevroleptiki), poškodbe, okužbe, kapi



## PREISKAVE

V primeru značilne anamneze, **NI potrebna nobena preiskava** za postavitev diagnoze.

Ocena izrazitosti tikov (**YGTSS – Yale global tic severity scale**) koristna za nadaljnje spremljanje, oceno učinkovitosti terapevtskih ukrepov.

**Nevropsihološka ocena** ob sumu na pridružene razvojne komorbidnosti, napotitev k **pedopsihiatru** v primeru potrebe po zdravljenju le-teh.

**Specifične preiskave** ob sumu, da so tiki sekundarni fenomen.



# ZDRAVLJENJE

- Psihoedukacija

## INDIKACIJE ZA DRUGE OBLIKE ZDRAVLJENJA:

1. subjektivno neugodje (bolečine/poškodbe)
  2. socialni problemi (izolacija/medvrstniško nasilje)
  3. čustveni problemi (depresija)
  4. funkcionalni problemi (npr. težave pri pisanju)
- Vedenjska terapija – preoblikovanje vedenjskih vzorcev
  - Farmakološka terapija – vpliv na dopaminergično/noradrenergično prenašanje
  - Toksin botulina – vpliv na periferijo
  - Globoka možganska stimulacija, neinvazivne oblike nevromodulacije – direktna modulacija prizadetih poti



## VEDENJSKE TERAPIJE

- UČENJE NADOMESTNEGA ODZIVA (habit reversal training, HRT): nadomeščanje tikov z manj opaznimi in motečimi vedenji
- IZPOSTAVLJANJE S PREPREČEVANJEM ODZIVA (exposure with response prevention, ERP): zadrževanje tikov ob stopnjevanju neprijetnega telesnega občutka



Kodrič J., IC Pika, 2019



# ZDRAVILA

- vzročnega zdravila ni
- blažijo tike z vplivom na nevrottransmitterske sisteme
- do letos nobeno registrirano zdravilo ni bilo ‚narejeno‘ specifično za tike – trenutno v postopku odobritve Ecopipam
- individualno odmerjanje, individualno trajanje zdravljenja, nepredvidljiva učinkovitost
- toleriramo nič oz. minimalne stranske učinke

- Dopaminergična zdravila
  - tipični antipsihotiki (haloperidol)
  - atipični antipsihotiki (risperidon, aripiprazol)
    - benzamidi
    - tetrabenazin
- Noradrenergična zdravila
  - klonidin, guanfacin, atomoksetin
- GABAergična zdravila
  - klonazepam, baklofen
- Drugo
  - antiepileptiki: topiramate, valproat
    - nalokson
    - kanabinoidi?

## ESSTS treatment guidelines, 2021

Children and adolescents (n = 15 different agents were given)

Points	Percentage	
141	29.2	Aripiprazole
82	17.0	Clonidine
81	16.8	Tiapride
49	10.1	Guanfacine
25	5.2	Atomoxetine
20	4.1	Risperidone
18	3.7	Topiramate
18	3.7	Cannabinoids
15	3.1	Pimozide
11	2.3	Amisulpiride
8	1.7	Tetrabenazine
5	1.0	Quetiapine
4	0.8	Haloperidol
3	0.6	Botulinum toxin
2	0.4	Sertraline
1	0.2	Sulpiride
483	100	



# SPLOŠNA PRIPOROČILA

- večina otrok s tiki ima normalne kognitivne in motorične sposobnosti, zaradi tikov ne potrebujejo omejitev pri šolskih/prostočasnih dejavnostih
- v obdobjih številčnejših/intenzivnejših tikov morda potrebujejo nekatere prehodne prilagoditve
- tikov otrok ne izvaja ‚za nalašč‘, kratkotrajno jih lahko zadrži, a to terja veliko pozornosti in napora – zato ni primerno, da to od njega pričakujemo/zahtevamo
- stres ni vzrok za nastanek tikov – v obdobjih povečanega stresa/obremenitev se tiki sicer velikokrat ojačajo – povsem fiziološko (podobno kot se ljudem brez tikov v takšnih situacijah npr. tresejo roke), ni pa to razlog za spreminjanje vzgojnih/učnih pristopov
- vzpodbujanje otroka s tiki pri dejavnostih, ki so mu všeč in pri katerih je uspešen



# ESSTS



# ZAKLJUČEK

Tiki se, razen izjemoma, pri otrocih pojavljajo v sklopu genetsko pogojene kompleksne razvojne motnje (motnja gibanja + različno izražene pridružene razvojne nevropsihiatrične motnje).

- v veliki večini primerov je diagnoza klinična
- najpomembnejši del ,terapije‘ je psihoedukacija, svetovanje
- aktivno iščemo morebiti pridružene komorbidnosti
- v več kot 80% primerov se simptomatika tekom adolescence toliko umiri, da v odraslem obdobju ni pomembno subjektivno moteča



Hvala za pozornost 😊



ESSTS

# 18<sup>th</sup> International Conference on Tourette Syndrome & Tic Disorders

“Tics & Tourette syndrome at school”, 2026 Edition



# Tics & Tourette

# at school



LJUBLJANA

18<sup>th</sup> International  
Conference on  
Tourette Syndrome &  
Tic Disorders

hybrid

Seminar for teachers and educators

Monday, 15 June 2026

Pediatrična klinika, Ljubljana

ESSTS

European Society for the Study of Tourette Syndrome | [essts.org](https://essts.org)

»Tiki in Tourettov sindrom v šoli« | Seminar za učitelje in druge strokovne delavce šol

Ljubljana, 15. junij, 9.00–12.30

## Pridružene nevrorazvojne motnje in zdravljenje

Melita Bokalič, dr. med., spec. otroške in mlad. psihiatrije

UKC Ljubljana, Pediatrična klinika

[melita.bokalic@kclj.si](mailto:melita.bokalic@kclj.si)



## Motnje tikov in pridružene motnje

- 85-90% otrok s Tourettovim sindromom ima vsaj eno dodatno motnjo
- 40-60% otrok s kronično motnjo tikov
- Pridružene motnje lahko na otroka vplivajo bolj kot tiki sami
  1. Nevrorazvojne motnje (skupen izvor)
  2. Anksiozne motnje in depresija (kot posledica)
  3. Motnje spanja (skupen izvor + posledica)



## Kaj so nevrološko razvojne motnje?

- Raznolika stanja, kjer razvoj možganov poteka drugače od običajnega, kar lahko rezultira v:
  - Težavah s pozornostjo, učenjem in/ali izvršilnimi funkcijami
  - Težavah v socialnih interakcijah in/ali komunikaciji
  - Posebnostih v vedenju in funkcioniranju
  - Težavah z motoriko in koordinacijo (tiki, okornost)
- Težave se začnejo kazati v otroštvu – včasih lahko že v vrtcu, še pogosteje pa v šolski dobi
- Spremembe niso vidne z običajnimi medicinskimi diagnostičnimi preiskavami!



## Nevrorazvojne motnje

1. Motnja pozornosti s hiperaktivnostjo (ADHD): 30-60%
2. Zgodaj nastala obsesivno-kompulzivna motnja: 20-50%
3. Specifične učne težave (disleksija, disgrafija, diskalkulija): 20-40%
4. Govorno-jezikovne motnje: 10-30%
5. Razvojno koordinacijska motnja (dispraksija): 10-20%
6. Motnje avtističnega spektra: 4-20%
7. Učna manjzmožnost oz. duševna manjrazvitost: ni večje pojavnosti



## Značilnosti

- Motnje pozornosti in koncentracije
- **Hiperaktivnost**
- Impulzivnost
  
- Nevarnost: otrok se nauči pridobivati pozornost z neželenim vedenjem

## Obravnava

- Učinkovita zdravila: psihostimulansi
- Delo s starši – doslednost starševskih veščin, pozitivno starševstvo, treningi starševstva
- Prilagoditve v šoli – mesto s čim manj distrakcijami, struktura, diskretna ponovitev navodil, pomagala za umirjanje hiperaktivnosti, itd.



# Zgodaj nastala OKM

## Značilnosti

- Obsesije = vsiljive misli
- Kompulzije = dejanska ali miselna dejanja za pomirjanje vsiljivih misli
- „Washerji“ in „checkerji“
- Lahko zelo izraziti, bizarni simptomi
- Nevarnost: starši izvajajo kompulzije skupaj z otrokom in ga nenehno pomirjajo

## Obravnava

- Učinkovita zdravila: antidepresivi
- Terapevtsko delo z otrokom – naučiti se prepoznavati obsesije, ne izvajanje kompulzij
- Delo s starši: pomoč in spodbuda pri neizvajanju kompulzij
- Prilagoditve v šoli – delne razbremenitve (huda čustvena stiska), struktura, ignoriranje kompulzij, ne zagotavljamo / pomirjamo



# Spekter avtističnih motenj

## Značilnosti

- Posebnosti na področju komunikacije
- Posebnosti na področju socialnih interakcij
- Usmerjeni interesi in stereotipije
- Rigidnost v mišljenju
- Senzorna preobčutljivost
- Nevarnost: zapletanje v borbo za premoč

## Obravnava

- SAM lahko smatramo kot karakterne značilnosti
- Terapevtsko delo z otrokom – učenje socialnih spretnosti
- Delo s starši: Pozitivno starševstvo in jasna struktura
- Prilagoditve v šoli – mesto s čim manj distrakcijami, predvidljivost, dogovor za ukrepanje v čustvenih stiskah, prilagoditve obrokov



# Anksiozne motnje

## Značilnosti

- Izrazit strah pred ločitvijo od staršev, šolskim neuspehom, boleznijo in smrtjo, pred osramotitvijo (med vrstniki)
- Posledica: telesne težave, umikanje in izogibanje, potreba po zagotovilih, neutolažljiv jok, panični napadi
- Nevarnost: hiter umik otroka iz vseh situacij, ki povzročajo tesnobo

## Obravnava

- Učinkovita zdravila: antidepresivi
- Terapevtsko delo z otrokom – prepoznavanje tesnobe, postopno izpostavljanje
- Delo s starši: Postopno izpostavljanje
- Prilagoditve v šoli – postopno izpostavljanje z nagrajevanjem, izogibanje kritiki, predvidljivost, dogovor za ukrepanje v čustvenih stiskah



# Depresija v otroštvu

## Značilnosti

- Razdražljivost in jeza > žalost, povečana občutljivost na kritiko
- Motnje spanja, telesne težave
- Motnje koncentracije, upad šolskega uspeha
- Umik od vrstnikov, izgube zanimanja
- Samopoškodovanje, misli na smrt
- Nevarnost: opuščanje vseh zahtev in 100% prilagajanje / prepričevanje, da ima vse in obtožbe o lenobi

## Obravnava

- Učinkovita zdravila: antidepresivi
- Terapevtsko delo z otrokom – prepoznavanje občutkov in sprožilcev, postopna aktivacija
- Delo s starši: razumevanje, postopna aktivacija
- Prilagoditve v šoli – delne razbremenitve, izogibanje kritiki, predvidljivost, dogovor za ukrepanje v čustvenih stiskah



# Motnje spanja

## Značilnosti

- Pogosto nevrorazvojno pogojene (ADHD, SAM)
- Lahko tudi posledica tesnobe in depresije
- Tiki se lahko pojavljajo tudi med uspavanjem in spanjem ter motijo spanje
  
- Nevarnost: vse težave so ob neprespanosti bolj izrazite

## Obravnava

- Učinkovita zdravila: melatonin
- Delo z otrokom – struktura, tehnike umirjanja
- Delo s starši: struktura dneva, večerna rutina, omejitev zaslonov pred spanjem, omejitev energijskih pijač!



## Sporočilo za s seboj

- Več kot 50% otrok s kroničnimi tiki ima dodatne psihične težave in skoraj vsi otroci s Tourettovim sindromom
- Tike pri otroku skušajmo ignorirati, nikakor pa ne smemo ignorirati njegovih pridruženih stisk
- Pristop ni usmerjen na poudarjanje dodatnih simptomov, pač pa na določeno stopnjo prilagoditev, iskanje virov moči in zmožnost premagovanja (in sprejemanja) težav



Hvala za pozornost!



ESSTS

# 18<sup>th</sup> International Conference on Tourette Syndrome & Tic Disorders

“Tics & Tourette syndrome at school”, 2026 Edition



# Tics & Tourette

# at school



18<sup>th</sup> International  
Conference on  
Tourette Syndrome &  
Tic Disorders

hybrid

Seminar for teachers and educators

Monday, 15 June 2026

Pediatrična klinika, Ljubljana

»Tiki in Tourettov sindrom v šoli« | Seminar za učitelje in druge strokovne delavce šol

Ljubljana, 15. junij, 9.00–12.30

Psihološke značilnosti otrok s tiki in podpora otrokom s tiki v šoli

dr. Staša Stropnik, univ. dipl. psih.

doc. dr. Jana Kodrič, univ. dipl. psih.

Univerzitetni klinični center Ljubljana, Pediatrična klinika

[stasa.stropnik@kclj.si](mailto:stasa.stropnik@kclj.si); [jana.kodric@kclj.si](mailto:jana.kodric@kclj.si)

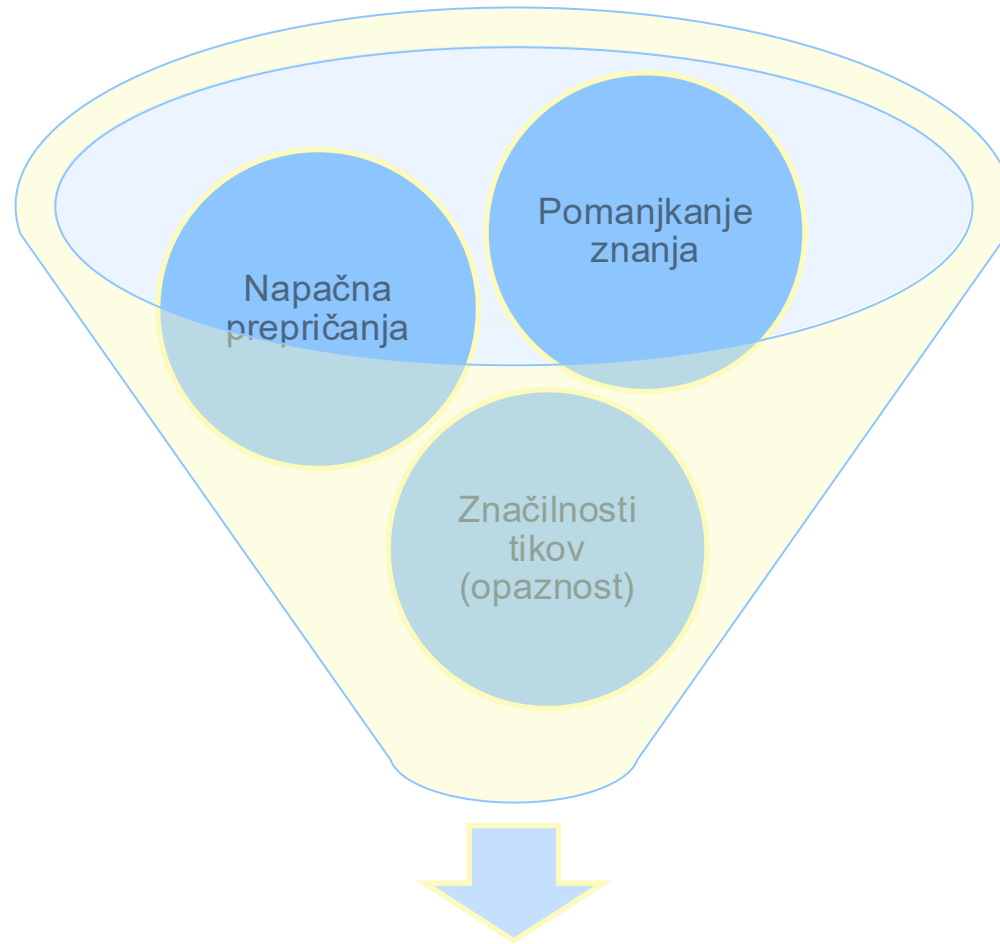


# Spoznati

- značilnosti tikov in njihov učinek na otrokovo učenje in vrstniške odnose;
- načine, s katerimi lahko učitelji prispevate k otrokovemu uspešnejšemu učenju, večji vključenosti in boljšemu počutju.



# ESSTS

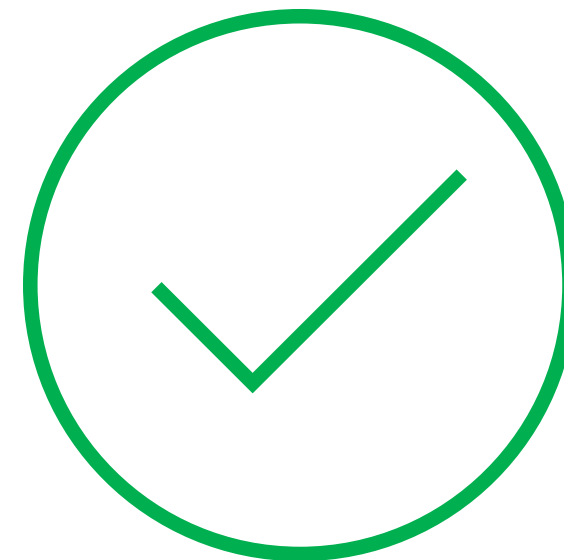


**STIGMA**



## Kako lahko pomagata učitelji?

ZNANJE o tiki in podpori otroku s tiki v razredu.



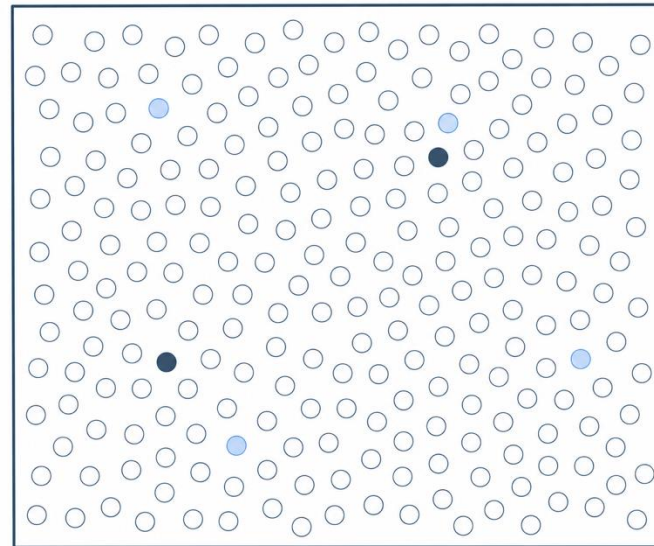
## Kaj so tiki?

- nevrobiološka osnova
- nenadni, hitri in ponavljajoči se gibi in/ali glasovi
- podobni vsem drugim gibom ali glasovom, vendar jih posameznik **ne more nadzorovati** ali jih lahko nadzoruje le kratek čas

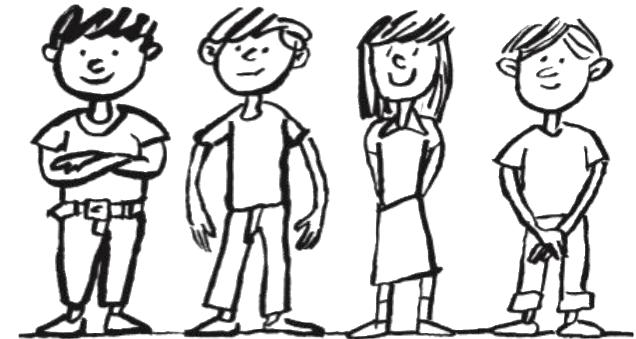


# Pogostost tikov in Tourettovega sindroma (TS)

Motnje tikov: 1–3%,  
Tourettov sindrom: 1%  
Prehodni tiki: do 25%



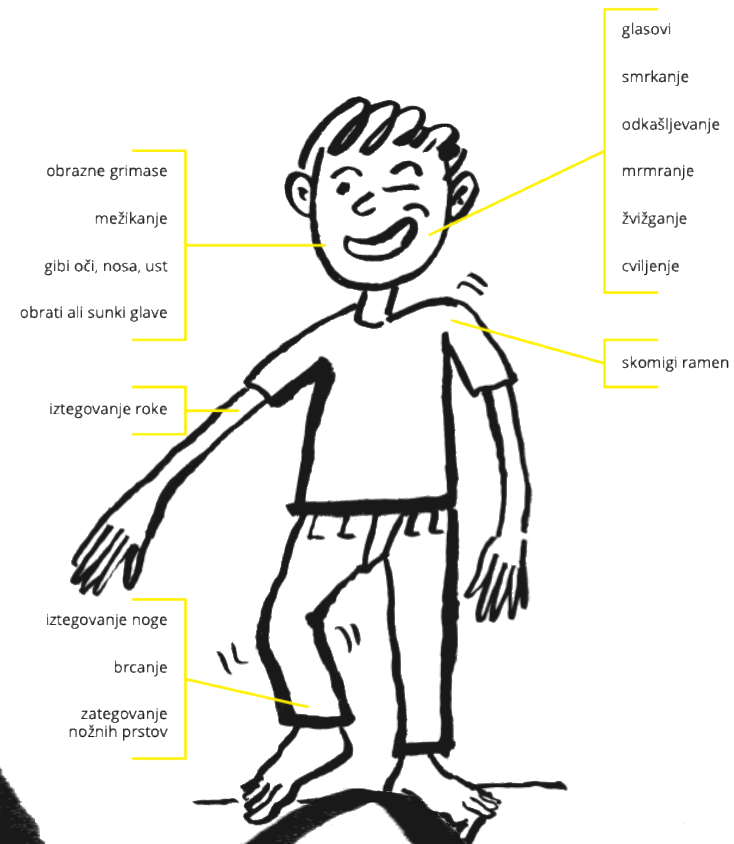
● = TS    ● = tiki



Verjetno ste v svojem razredu že imeli učenca s tiki ali TS.

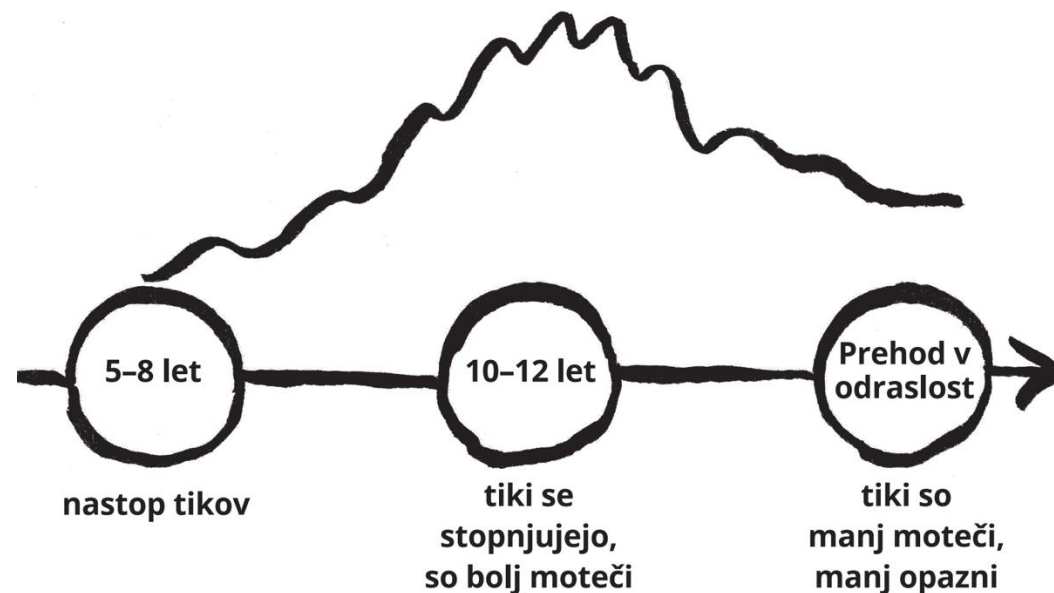


# Spreminjanje in "potovanje"



## Naravni potek

- Začetek v otroštvu
- Nepredvidljivo spreminjajo obliko, jakost, pogostost
- Največ/najbolj intenzivni v začetku pubertete
- Pri večini v poznem mladostništvu/prehodu v odraslost pomembno manj, manj opazni



## Otrok s tiki v razredu

- Za otroka neprijetni, mu je nerodno, strah ga je, da bi imel tike, da jih bodo drugi opazili.
- Tikov ne more nadzorovati ali je to zanj zelo naporno (npr. ne more slediti razlagi).
- Neprijetni občutki, bolečine.
- Moteči za druge učence in učitelja.
- Neprimerni odzivi učiteljev in vrstnikov (vrstniško nasilje).



## Koristni in nekoristni odzivi na tike

“Nehaj.” “Kontroliraj se.” “Umiri se že enkrat.” “Spet delaš te glasove.”

Opozarjanje, kaznovanje zaradi tikov, komentiranje, posmehovanje, pozornost ...



“Vidim, da ti je trenutno težko. Če želiš, lahko narediš kratek odmor.”



## Kako lahko pomagata učitelji?

- Sprejemanje otroka s tiki in njegovih tikov.
- Ignorirajte tike, ne ignorirajte otroka ( $\downarrow$  anksioznosti  $>$   $\downarrow$  tikov).
- Prepoznajte njegove vrline, zanimanja ...
- Bodite vzor svojim učencem.
- Učence poučite o tem, kako naj se odzivajo na otrokove tike.
- V razredu spodbujajte medsebojno sodelovanje, sprejemanje in pomoč.



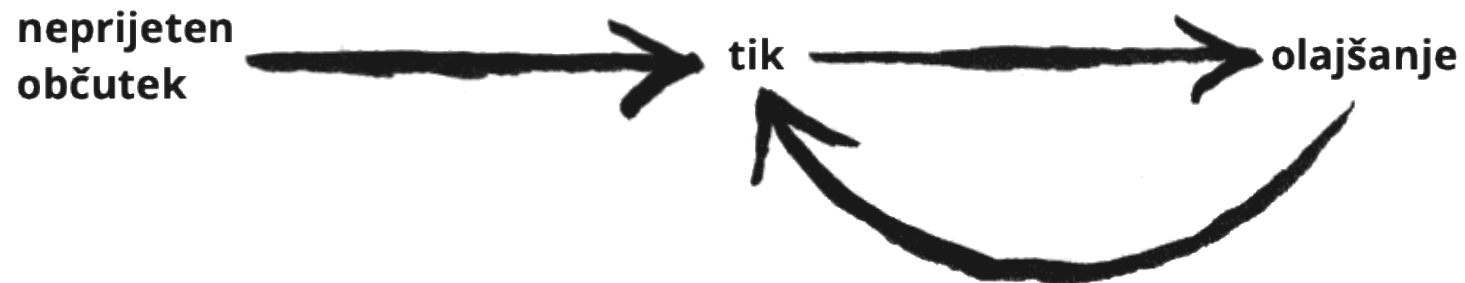
## Nadzorovanje in zadrževanje

- Tiki so nehotni.
- Otrok jih ne more nadzorovati ali jih lahko nadzoruje le kratek čas.
- Nadzorovanje in zadrževanje je naporno – zahteva otrokovo pozornost, trud, zbranost > takrat ne more biti pozoren na druge stvari (npr. slediti razlagi).



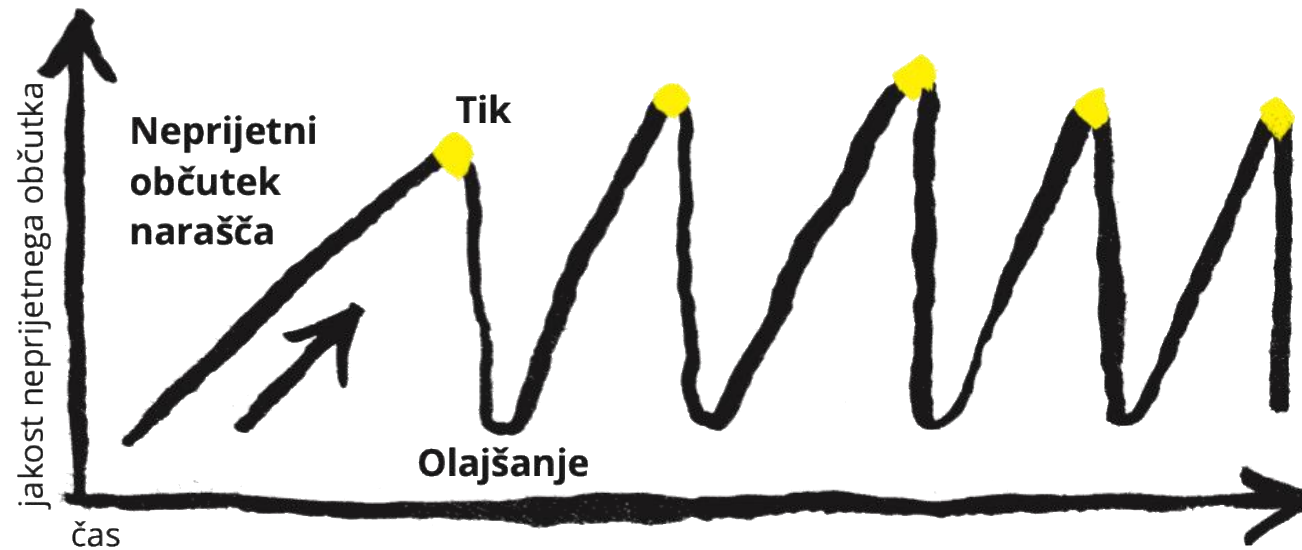
## Zakaj tiki?

Pred tikom je pogost neprijeten telesni občutek, s tikom pa otrok doseže olajšanje.



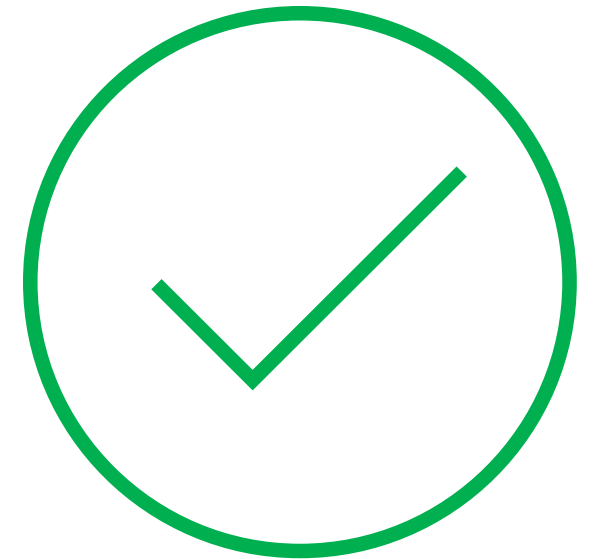
## Zakaj se ponavljajo?

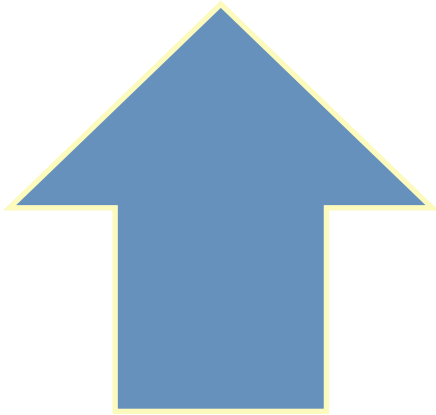
Olajšanje je kratkotrajno, občutek se okrepi > tik



## Kako lahko pomagata učitelji?

- Od otroka ne pričakujte in ga ne spodbujajte, da nadzoruje ali zadržuje tike.
- Strategije, ki jih uporabljamo za poučevanje želenih vedenj (in odzivanje na neželena) pri tikih ne delujejo in povečajo stisko, kar okrepi tike.





Čustvena vznemirjenost, zaskrbljenost, frustriranost, tesnoba, napetost, stres, pričakovanje prijetnega, dolgčas

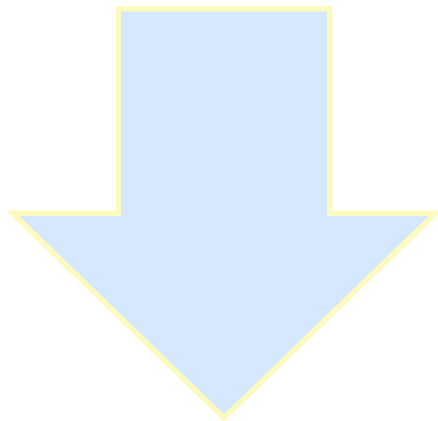
Utrujenost

Opazovanje/prisotnost drugega s tiki, pogovor o tiki

Kadar je otrok opazovan, se posveča pozornost tikom

Pred povratkom v šolo, na začetku šol. leta, na koncu šol. leta

Med šolskim tednom/Med vikendi in počitnicami



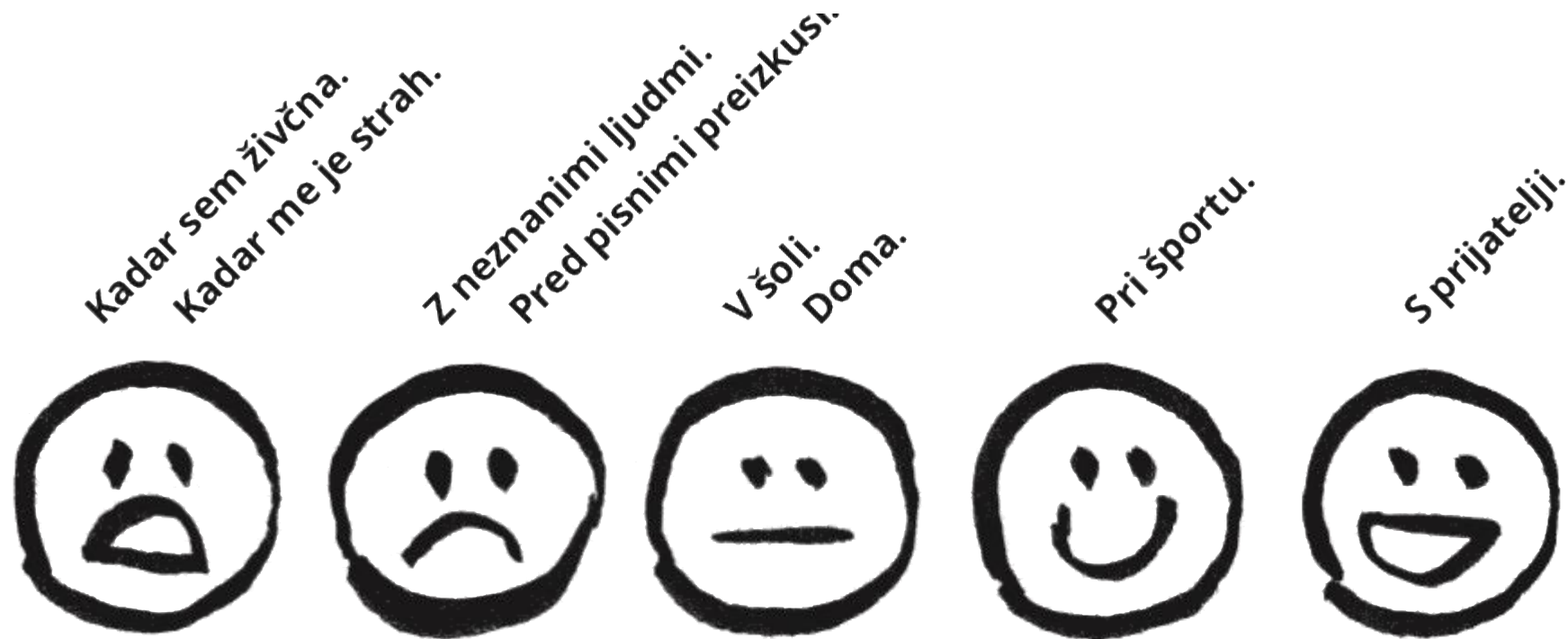
Spanje

Telesna dejavnost, šport, prostočasne dejavnosti

Med usmerjeno pozornostjo na določeno dejavnost (npr. igranje inštrumenta, zbrano delo...)



# ESSTS



ESSTS

## Stres

Ne povzroča tikov in Tourettovega sindroma!

Lahko je sprožilec ali dejavnik, ki vpliva na jakost in pogostost tikov.



## Kaj lahko prispeva k večji izraženosti tikov v šoli?

ustno  
spraševanje

glasno branje

tišina

opozarjanje

posmehovanje

ocenjevanje

nastopanje

utrujenost

konflikti

občutek, da  
mora biti  
popoln

...



## Kako lahko pomagata učitelji?

- Otroka zaradi tikov ne izpostavlajte, ne opozarjajte ga na tike in ne kaznujte.
- Opazujte ga in poskušajte prepoznati, kateri dejavniki in katere okoliščine lahko povzročijo več tikov. Poskušajte prilagoditi tiste, s katerimi otroku lahko olajšate sodelovanje pri pouku in drugih dejavnostih.
- Bodite pozorni na znake tesnobe in stresa in mu pomagajte krepiti veščine spoprijemanja s tesnobo in stresom.



# Psihološke značilnosti otrok s tiki in učenje

Ni enotnega profila, velike razlike med posamezniki.

- Splošne intelektualne sposobnosti: povprečne
- Pozornost: lahko težave z vzdrževanjem, večja odkrenljivost (sploh ob pridruženem ADHD)
- Izvršilne funkcije (inhibitorni nadzor): lahko blažje težave
- Učenje: učinkovitejše, ko so tiki manj izraziti
- Govor: zaradi tikov lahko manj tekoč
- Pisanje: zaradi tikov lahko oteženo (počasnejše, popravljanje)
- Težave pri uravnavanju čustev (nadzorovanje čustvenih odzivov)



# Učenec s tiki v šoli



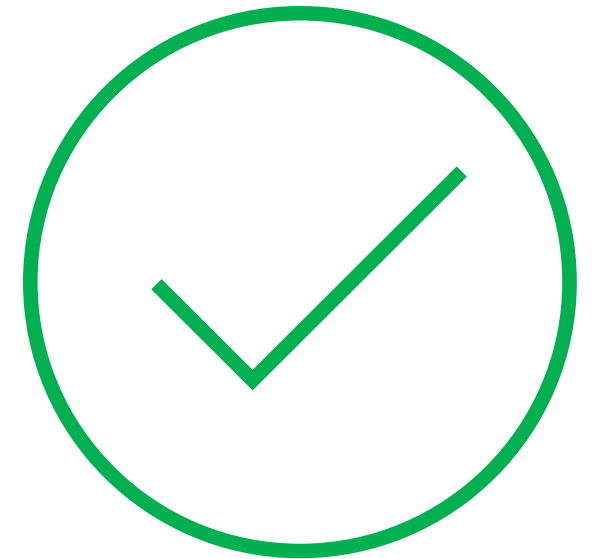
## Kako lahko pomagata učitelji?

- Prilagojen **sedežni red** (v sodelovanju z otrokom, npr. ne na izpostavljenem mestu)
- Kadar so tiki izraziti in moteči, možnost **odmora** (vnaprej dogovorjeno, kaj, kje, koliko časa) – naj ne postane način izogibanja!
- Dovolj **časa**, da učenec lahko mirno odgovori, pripoveduje ali napiše nalogo.
- Možnost, da obveznosti opravi z **zamikom**, v obdobjih z manj tiki (ali vnaprej).



## Kako lahko pomagate učitelji?

- V obdobjih tikov **brez izpostavljanja** (npr. brez reševanja naloge ali branja pred razredom, namesto tega morda v paru s sošolcem, s katerim se dobro razume).
- Prilagoditve pri **zapisovanju** (npr. vodeni zapiski/delovni listi, kopije, možnost rabe računalnika).
- Učenje spretnosti **organizacije in načrtovanja** (npr. razdelitev nalog v obvladljive enote, ki omogočajo čas za sprostitev in počitek).



# Ocenjevanje

- **Načrt** ocenjevanja in drugih obveznosti - enakomerna porazdelitev, dogovorjeno (↓ stres)
- V obdobju intenzivnejših tikov **način ocenjevanja**, pri katerem otroka tiki manj ovirajo (npr. v določenem delu dneva, v manjši skupini ali individualno v posebnem prostoru)
- Podaljšan **čas** pri ocenjevanjih znanja (zaradi npr. počasnosti, utrujenosti in potrebe po odmorih).
- **Neupoštevanje tikov** pri ocenjevanjih (npr. pri govornem nastopu, pri zapisu).



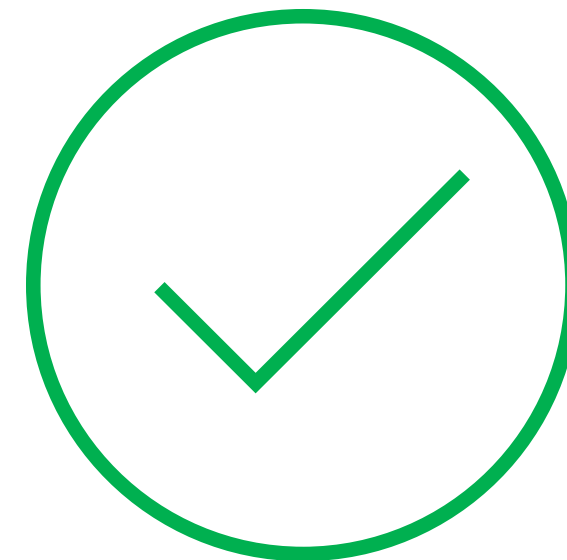
## Pridružene nevrorazvojne motnje

- ADHD, obsesivno-kompulzivna motnja, avtizem, specifične učne težave
- Težave, povezane z njihovimi značilnostmi, otroka navadno bolj ovirajo kot sami tiki.
- Poznavanje posameznikovih **kognitivnih in učnih profilov** za načrtovanje prilagoditev.
- Upoštevanje prilagoditev, ki zmanjšajo učinek težav zaradi pridruženih nevrorazvojnih motenj.



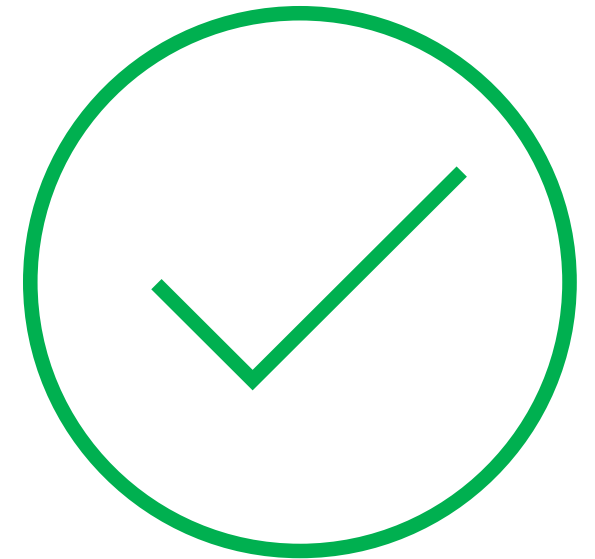
## Podporno šolsko okolje

- Otroka in njegove značilnosti dobro **spoznajte**.
- Z otrokom se **pogovorite** o tem, kaj ga zanima in kaj rad počne, pa tudi o tihih, kako in kje ga ovirajo, kako si pomaga, kaj bi mu lahko pomagalo (npr. žvečilni, mehka žogica ...).
- Vsi učitelji in drugi šolski delavci **poznate** značilnosti tikov ter načinov odzivanja nanje.
- Ob spremembah pri otroku ali spremembah na šoli (npr. na prehodu na predmetno stopnjo, prihod novih učiteljev) **ponovite** predstavitev.
- Spodbujajte medsebojno spoznavanje, sodelovanje, spretnosti prijateljstva, vrstniške pomoči med otroki.



## Podporni vrstniški odnosi

- Skupinske dejavnosti, kjer otroci lahko vadijo socialne/prijateljske spretnosti.
- Skupno učenje/tutorstvo (otrok s tiki lahko pomaga drugim pri dejavnostih, pri katerih je uspešen).
- Poučevanje otrok o tem, kako reševati vrstniške težave in spore.
- Otroku s tiki bo lažje, če bodo njegovi sošolci vedeli, kaj so tiki in kako se nanje odzivati.



## Predstavitev tikov vrstnikom

- Pogovor z otrokom o tem, ali bi želel sam predstaviti tike in povedati sošolcem, kako mu lahko pomagajo (ali bi želel, da to naredi učiteljica)
- Predstavitev vzornika s tiki/TS



*Imam motnjo tikov (ali Tourettov sindrom), ki vpliva na delovanje mojih možganov, zato ti sprožajo tike. Tiki so gibi in glasovi, ki jih ne morem zadržati (ali jih ne morem zadržati daljši čas) in jih enostavno moram narediti, čeprav tega ne želim. Včasih me tiki motijo in včasih so moteči za druge. Več tikov imam, kadar se česa zelo veselim (ali opiše druge okoliščine, kadar ima več tikov). Tiki so del mene, vendar lahko kljub tikom počnem stvari (ali opiše določeno dejavnost, npr. se igram ...) kot drugi otroci. Prosim te/vas, da se na moje tike ne oziraš/ozirate (me ne opozarjaš/opozarjate, jih ne posnemaš/posnemate ali kaj drugega). Opozarjanje na tike me lahko spravi v stisko in še poveča neprijetne občutke, zaradi katerih moram narediti tike.*



## Dobro počutje

- Vključevanje v dejavnosti, pri katerih se dobro počuti in je sproščen.
- Možnost, da otrok lahko govori z učiteljico ali šolsko psihologinjo o svojem doživljanju in počutju v razredu.
- Poučevanje prepoznavanja čustev in pogovor o njih.
- Poučevanje spretnosti spoprijemanja s tesnobo.
- Poučevanje spretnosti reševanja težav.



## Vrstniško nasilje

- Preprečevanje na ravni šole in razreda.
- Bodite pozorni na znake vrstniškega zavračanja, izločanja, nadlegovanja, nasilja.
- Večja strukturiranost dejavnosti in vključenost učiteljev pri dejavnostih, kjer je tveganje za takšna vedenja večje.
- Krepite sodelovalnih in prijateljskih vedenj.
- Naučiti otroka s tiki, kako se odzvati in poiskati pomoč, kadar jo potrebuje.



## Kako lahko pomagajo vrstniki?



Prezrejo tike, se ne zmenijo zanje.

Pristopijo k otroku s tiki, se pogovarjajo z njim, ga povabijo k igri/dejavnosti, nadaljujejo pogovor/igro/dejavnost, kljub tikom.

Malo počakajo, da tiki minejo ali se umirijo.

Posodijo zapiske, kadar si otrok zaradi tikov ni uspel vsega zapisati.

Ne sprašujejo, zakaj to dela.

Ne smejejo se mu, kadar ima tike.

Ne norčujejo se iz njega.

Ne gredo stran, kadar/ker ima tike.

Ne izogibaju se igri in druženju z njim.



## Sodelovanje s starši in drugimi strokovnjaki

- Dobro sodelovanje temelji na neobsojajočem pristopu, skupnem cilju, redni komunikaciji in realnih pričakovanjih.
- Predstavitvev otroka, ne le njegovih tikov, temveč tudi drugih značilnosti, zanimanj in vrlin.
- Katere okoliščine ali stanja so za otroka bolj obremenjujoči, kako mu pomagajo starši in kaj bi mu lahko pomagalo v šoli.
- Jasna pravila o drugih pričakovanih vedenjih (tiki niso opravičilo za neželena vedenja, ki niso tiki) in krepitev zelenih vedenj.
- Če ima otrok zunaj šole kakšno obravnavo (npr. psihološko, psihiatrično) se pozanimajte pri starših, kaj svetujejo (če je treba, se dogovorite za timski sestanek).



## Podpora naj bo prilagojena potrebam

Učenci s tiki niso enaki in ne potrebujejo enake podpore. Obseg in vrsta pomoči sta odvisna od tega, kako in koliko tiki ali morebitne pridružene težave ovirajo otroka pri učenju in drugih dejavnostih.



## Podkast

RTV SLO RADIO TELEVIZIJA RTV 365 VEČ O RTV

PRVI | SPORED | **PODKASTI** | EKIPA | FREKVENCE | KONTAKT

Ultrazvok

**Strokovnjakinji: Tourettov sindrom ima en odstotek otrok**

16 min • 04. 06. 2026

00:00 / 00:00

Vse epizode | Naroči se

**Opis epizode**

Pogovor s pediatrijno in otroško nevrologinjo Jasno Oražem Mrak in s klinično psihologinjo dr. Stašo Stropnik.

Mežikanje, grimase, sunkoviti gibi glave, nehoteni glasovi ali besede. To so tiki, ki so najbolj prepoznaven znak Tourettovega sindroma. A za diagnozo se skriva veliko več. V Ultrazvoku razbijamo mite in predsodke o Tourettovem sindromu, predstavljamo najnovejša spoznanja o zdravljenju in zgodbo nagrajenega filma Preklinjam (I Swear). V tednu od 15. do 19. junija bodo dogodki mednarodne konference o Tourettovem sindromu v Ljubljano pripeljali strokovnjake, raziskovalce in ljudi s Tourettovim sindromom z vsega sveta. O sindromu v Ultrazvoku govorita strokovnjakinji s Pediatrične klinike v Ljubljani: pediatrijna in otroška nevrologinja **Jasna Oražem Mrak** ter klinična psihologinja dr. **Staša Stropnik**.

Mednarodna konferenca **TUKAJ**

Seminar "Tiki in Tourettov sindrom v šoli" kot preddogodek konference **TUKAJ**

Foto: Staša Stropnik (levo) in Jasna Oražem Mrak (desno) s Pediatrične klinike v Ljubljani/ Prvi

Iztok Konc



ESSTS

## Posebne zgodbe – RTV Slovenija



Jana Kodrič

## Motnje tikov

Napotki za starše in otroke s tiki,  
ki pridejo prav tudi učiteljem.



Izobraževalni  
center

## Koristne spletne strani

- Izobraževalni center Pika: <https://icpika.si> (strokovne informacije za starše in učitelje o otrocih s posebnimi potrebami)
- Tuje spletne strani o Tourettovem sindromu:
  - European Society for the Study of Tourette syndrome: <https://www.essts.org>
  - Tics and Tourette's across the Globe: <https://ticsandtourette.org>
  - Tourettes Action UK: <https://www.tourettes-action.org.uk>
  - Tourette Association of America: <https://tourette.org>



## Velja si zapomniti ...

1. Tiki niso namerni.
2. Stres in pritisk tike pogosto povečata.
3. Sprejemajoč odnos odraslih in vrstnikov lahko bistveno zmanjša otrokovo stisko.



## Zahvala

V predstavitvi uporabljeno gradivo:

- ilustracije Romana Ražmana iz knjižice Kodrič J. (2019). Motnje tikov, Izobraževalni center Pika; <https://icpika.si/gradiva-za-strokovnjake/knjizica-ic-pika-motnje-tikov/>
- oddaja Milice Prešeren (2023), Posebne zgodbe, Uredništvo izobraževalnih oddaj, RTV Slovenija; <https://365.rtv slo.si/arhiv/posebne-zgodbe/174931058>
- Tinova risba tika



ESSTS

# 18<sup>th</sup> International Conference on Tourette Syndrome & Tic Disorders

“Tics & Tourette syndrome at school”, 2026 Edition

