

TİK

İstemli çalışan çizgili beden kaslarında istem dışı ortaya çıkan aralıklı kasılmalardır. Bu kasılmalar bir kas ve odak grubunda olabileceği gibi birkaç kas ve adale grubundan da olabilir. Tikler yer ve biçimde değiştirebilir; Ancak bir süre sonra belli bir yerde (kasta) yerleşip kalır. Hareket çoğu zaman kişi tarafında olmadan tekrarlanır. Erkek çocuklarda daha çok görülür. Genellikle 6 yaşından sonra fazla görülmeye başlar. En çok 8-12 yaşlarında rastlanır.

Okul öncesinde göz kırpma gibi basit tikler görülebilir. Bu da ön ergenlikte kaybolur. Tikler ergenlik çağında kaybolur. Yetişkinliğe uzananları da vardır. En fazla yüz ve boyunda görülür. Tikleri Göz kapaklarının fazla genellikle aşağıdaki yerlerde ve şekillerde görürüz . Göz kırpmalar ile yüz ve yanak adalelerinde oluşan tikler. açılıp kapanması Göz kırpma en sık görülen tiktir. Çünkü her tür tehlikeden sakınmak için göz Baş oynatma (Yaşanmış bir olayı görmemek için bilinçsiz bir sakınma kırpılır. Sinirsel kökten Boyun adalelerinde oluşan tikler tepkisi olarak yorumlanır) Geremediği halde burun çekme, üst gelen öksürmeler şeklinde oluşan tikler. Boğaz Yutma veya yutar gibi hareket etme dudakla birlikte yapılan tikler. Parmak Omuz silkme temizler gibi hıçkırmak,boğaz temizlemeye zorlamak Sık sık gözleri alışılmamış şekilde Dizini veya ayaklarını sallama çıtlatma Kulaklarını oynatmak,kaşları sık sık kaldırıp Kolları sallamak ayırmak indirmek. Bu daha çok fala göz açmaya eşlik eden bir tiktir.

TİKLERİN NEDENLERİ

Tiklerin oluşmasında en fazla ruhsal nedenler söz konusudur. Tikler genellikle iç gerilimlerin veya çatışmaların yansımasıdır. Kişi tikleri sayesinde bu gerilimlerden kurtulma çabası verir.

Tiklere engel olmaya çalışıldıkça daha da artış gözlenir. Duygulanma,üzüntü,yorgunluk arttıkça tiklerde artış gösterir. Tiklere neden olan ruhsal etkenlerin başında erken yaşlarda başlayan ve süren korku,tedirginlik, kaygı, gerginlik vardır. Çevresinde, kavga, güvensizlik, tedirginlik yaşamak. Çevresiyle çatışma halinde olmak. Birden aşırı korku, coşkunluk,yorgunluk öfke ,acı gibi durumlar yaşamak çocuklarda tiklerin oluşmasına sebep olabilir. **Ruhsal etkenlerin yarattığı tiklere örnekler:**

9 yaşındaki bir kız çocuğu aile içinde yaşadıklarını psikoloğa şöyle anlatmıştır. “Kardeşim beni çok rahatsız ediyor. Bana vuruyor. Buna karşılık babam beni suçluyor. Babam eve geç geliyor. Babamın gelmemesinden korkuyorum. Annem babam sık sık kavga ediyorlar.”Çocuğun aile içinde yaşadığı korku, tedirginlik,kaygı gibi durumlar onda ağız ve burun tiki onda ağız ve burun tiki oluşmasına sebep olmuştur. Göz ve boyun tiki olan erken okula başlamış 6 yaşındaki çocuk 10 yaşındaki Abisini örnek almıştır. Abisinin oyun grubuyla oynamak istemiş,gruba katılmış fakat uyum sağlayamamıştır. Ailede ve okul çevresinde yaşadığı bu kırıklık onda göz ve boyun tiki geliştirmesine sebep olmuştur.

Tiklerin oluşmasındaki bu neden tamamlanmamış bir hareketin temsilcisi şeklinde olabilir. Örneğim çocuk vuruculuk ,kırıcılık,saldırganlık gibi dürtülerini dışa vuramaz. Bilinç altındaki bu istekler çocuğun devamlı el kol hareketleri yapması şeklinde temsil edilir. Tiklerin nedenlerinden biride istemsiz olarak tekrarlanan hareketlerin zamanla alışkanlık olması ve daha sonrada otomatik olarak yinelenmesi şeklinde olabilir. Örneğin göz kırpma başlangıçta göz rahatsızlığı veya yorgunluğa tepki olabilirken daha sonra otomatikleşerek tiki oluşturabilir. Boyun silkme kolalı bir gömleğin rahatsızlığından kurtulmaya çalışırken alışkanlık olan ve otomatikleşen bir tik olabilir. Omuz silkme,kaş kaldırma başlangıçta bir ret işareti olurken alışkanlık olur ve tike dönüşebilir. Tiklerin nedenlerinden biride taklittir. Çocuk çevresinde bulunan anne babasını,arkadaşlarını,öğretmenini taklit ederken,onların davranış kusurlarını da edinebilir. Zamanla bu hareketleri taklit eden çocukta tik gelişebilir. İstemsiz kasılmanın ortaya çıktığı bölgeye ya da organa ilişkin uzun süren fiziksel bir tahrişte tike neden olabilir. Bu fiziksel tahrişler arasında uzun süre devam eden düzeltilemeyen görme bozuklukları,burun akıntısı,boyun ağrıları sayılabilir.

TIKLERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ

Kanner'e göre,tiklerde belirgin kişilik özellikleri aşağıdaki alanlarda belirgin şekillerde görülmektedir. Fazla hassas ve duyarlıdırlar. Belirgin şekillerde huzursuzluk gösterirler. Kendi kendine bilinçli,kendini oldukça bilen. Alınganlıkları fazladır. Bencillikleri Haris ve kaprislilik Şımarıklık eden ve kolayca kaynayan Fazla heyecanlı,kolayca kızan,bozulan bir durumdadırlar. Kolayca fazladır. yorgunluk ve yılgınlık gösteren bir durumdadırlar.

TIKLERİN TÜRLERİ

Tikleri 4 Yumuşak ve geçici olan tikler: Bu tikler tip olarak incelemek mümkündür. genellikle çocuğun evde ve okulda yüksek gerilimlerine karşı olan bir tepkinin temsilcisidirler. Gerilimler kaybolduğu zaman bu tiklerden kurtulabilir. Ciddi, kronik tikler: Bunların sayıları azdır. Düzeltici tedbirlere karşı devamlı direnme gösterirler. Bu tiklere sebep olan mekanizmalar kesin olarak bu Giles tiki-tourette: Giles tarafından bulunduğu güne kadar keşfedilmemiştir. için bu ad verilmiştir. Tourette tiki genellikle yüz, boyun, el ve ayaklardaki istemli adalelerin zorlayıcı sert vuruşları,müstehcen konuşmaların kullanılışı,işitilen kelime ve ibarelerin tekrarı,birden görülen geçip giden hareketlerin tekrarı olarak karakterize edilir. Hastalık 10 yaşından önce motor hareketlerin anormallikleriyle başlar. Sonra kelime ve ibarelerin tekrarı daha sonrada müstehcen konuşma başlar. Kız ve erkeklerde aynı sıklıkta görülür. Her iki cinste aynı oranda etkilenir. Bu tip tikleri onların aile geçmişi incelendikçe, soylarında belirgin şekilde duygusal, ruhsal ve zihinsel bozukluklar gösterenlere rastlanmaktadır. Hareketler kuvvetli duygusal uyaranlar veya sesler tarafından oluşur. Genellikle uykuda kaybolur. Ara sıra bilhassa ateşli hastalıklar sırasında bu tiklerde bir hafifleme görülür. Bir çok vakalarda fiziki ve zihni durum normaldir.

Fakat bazı hastalar zihni bozukluklardan ve zihni psikozlardan rahatsızdırlar. Belirtilerin başlangıcından önce hasta genellikle itaatkar ve çok uygun davranışlı bir hadde kadar her şeyinin mükemmel olduğunu kabul eder durumdadır. Davranış ve kişiliği hastalığın başlaması ile değişiklik gösterir. Düzeltici tedbirlere rağmen belirtiler Postencephalitis: azalmamış ise hastalığın teşhisi uygun yapılmamıştır. Hareketler yakın olarak psikojenik tiklere benzer, ensefalitlerin kronik basamağında nadiren görülürler. Basit göz seğirmesine benzer olabilirler. Bazen yıllarca devam eder ve birden bire kaybolabilirler. Hareketler daha çok psikolojik faktörlerce etkilenirler ve muhtemelen organik sebeplere bağlı olabilirler.

DÜZELTİCİ ÖNLEMLER

Küçük tikler genellikle geçicidirler. Özel bir ihtimam ve bakım gerektirmezler. Ciddi ve ağır tikler devamlılık gösterirler. İmkani varsa fiziki kaynaklar ve nedenler aranmalı, bulunmalı ve ayrılmalıdır. Çocuğun ailedeki, okuldaki ve yakınları ile olan çatışmaları ve bunların nedenlerinin bulunup ortadan kaldırılması uygun ve köklü tedbirlerdir. Taklit etmekten çocuğun dikkatini çekmekten, tenkit etmekten, akranları ile kıyaslanmaktan sakınılmalıdır. Yeteneklerini iyice saptamadan, bir çok derslerde daha başarılı olmaya zorlanmaktan çekinmek gerekir. Hakaret, azarlama, izzeti nefislerinin kırılması ve bu çocuklara dayak atılması tiklerin daha da artmasına ve buna eşlik eden bir seri duygusal bozuklukların ortaya çıkmasına sebep olabilir. Ana-babanın çocuğun bu halinden utanması çocuğu utandırması olumlu bir tedbir olmaktan uzaktır. Devamlı olarak ana-babanın çocuğu kendi arzularına ve usullerine uydurmaya çalışması, yanlış bir tedbirdir. Çocuk bol bol dinlendirilmeli, bedenen uygun ihtimam görmelidir. Bazen gerekiyorsa okul dışı, ders dışı spor ve benzeri etkinlikler azaltılmalıdır. Gerekiyorsa, okulda çocuk arkadaşları ve öğretmenleri tarafından durumuna anlayış gösterilmiyorsa çocuğun okulu değiştirilmelidir. Diğer taraftan az aktif, yalnızlık içinde bulunan çocukların grup etkinliklerine katılması teşvik edilmelidir ve sağlanmalıdır. Benzerine ve aynı terkipteki ilaçlar belki gerilimleri ve endişeleri azaltmak ve yatıştırmak için faydalı olabilir. İlaçlar teskin edici tesir gösterirse hareketleri kolaylaştırabilir. Doktor tavsiye ederse ilaç verilmelidir. Çocukta tik görüldüğünde, bir pedagog ya da çocuk ruh sağlığına başvurmak gerekir. Tike neden olabilecek organik etkenlerin dikkatle ele alınması, varsa bu tür bozuklukların tedavisi yoluna gidilmelidir. Tiki oluşturan nedenler ruhsal kökenli olduğu takdirde çocuklara oyun terapisi, psikoterapi yoluyla, ergenlere grup terapisi, psikodrama ya da psikoterapi yoluyla gerekli psikolojik tedavi uygulanmalıdır.