

Gyakori kérdések a Tourette-szindrómáról



Mióta ismerjük a Tourette-szindrómát?

A Tourette-szindrómát (TS) először Georges Gilles de la Tourette és Charcot írta le 1885-ben. Habár az idők során sokat változtak e tünetegyüttesrel kapcsolatos hiedelmek és elnevezések, végül 1978-ban a Tourette-szindrómát neurológiai természetű problémaként azonosították.



Milyen agyterületeket érint a Tourette-szindróma?

Az agyi képzőanyag eljárással készült kutatások azt mutatják, hogy a Tourette-szindrómával élő személyek ún. CSTC (cortical-striatal-thalamal-cortical) neuronális körében apróbb elváltozások találhatók. A pontos eltérések meghatározása továbbra is folyik, hasonlóan annak a kérdésnek a tisztázásához, hogy az agy mely további területei lehetnek érintettek a szindrómában. Annyi azonban bizonyos, hogy a frontális kéreg bizonyos mozgások letiltására vonatkozó „állj!” parancsa nem megfelelően továbbítódik a bazális ganglionok felé, és ez okozza a tikek megjelenését.



Mit értünk az alatt, hogy ezeknek az embereknek tikelniük „kell”? Miért „kellene” nekik olyasvalamit csinálni, amellyel félbeszakítanak másokat, vagy hasonló problémákat okoz számukra? A tikelés legtöbbször trükközésnek és szándékosnak tűnik.

A tik-zavarokhoz nem csupán akaratlan mozgások és hangadások tartoznak: az ezekhez kapcsolódó tikelési kényszer ugyanúgy a jelenség szerves részét képezi. Ez a szakirodalomban „premonitoros késztetesként” ismert érzet olyan, mint egy figyelmeztető jelzés: sok gyerek úgy írja le, mint egyfajta viszketést, csiklandozást, kényszert. Tulajdonképpen ebben az esetben a tikek a „vakaródzások”, melyek ahhoz szükségesek, hogy ideiglenesen csillapítsák azt a diszkomfort érzést, melyet egy olyan kényszer okoz, amit az egyén már nem tud kontrollálni.

Csakúgy, mint a viszketés esetében, a jelzés arra ösztönöz, hogy ne tudjuk visszatartani a vakaródzást (azaz a tik bekövetkeztét). Ez a belső harc - amit elfojtásnak nevezhetünk – rendkívül megterhelő lehet: megmutatkozhat csökkent figyelemben, frusztrációt idézhet elő, és zavarhatja a gyermeket, amikor éppen tanulni próbál az iskolában. Ahogy előbb-utóbb minden viszkető érzésre vakaródzással reagálunk, úgy a tikek is szükségszerűen bekövetkeznek. Ezt egy azonnali, de hamar elmúló megkönnyebbülés érzés követi, amely során a tikelésre irányuló kényszer szertefoszlik. Így, pszichológiai fogalmakkal élve, a

tikek negatív megerősítéssé válnak(azaz megerősítenek abban, hogy egy számunkra nem kellemes viselkedést fenntartsunk.

Sokszor a gyerekek és a fiatalok nem tudják leírni, megfogalmazni ennek a kényszernek vagy belső harcnak a mibenlétét, nem beszélve a nagyon kis gyermekekről. Ehelyett azt mondják, hogy ők tikelni „akarnak”, vagy „szándékosan” akarják ezt csinálni. Ráadásul, ami kívülről nézve sokszor szándékos, „trükkös” viselkedésnek tűnik (gyors, lopott pillantások a többiek felé, hogy vajon látja-e valaki; abbahagyott tikelés, ha észreveszi, hogy mások figyelik; visszafojtott vigyorok), ami valójában annak következménye, hogy a gyermek két tűz közé került: megpróbálja kielégíteni egyre növekvő tikelési késztetését, miközben meg szeretne felelni a szociális elvárásoknak is.

Bizonyos esetekben előfordul, hogy a „vakaródzás” valamilyen önsértő magatartás formáját ölti (pl. a gyermek saját fejét ütögeti). Ezek a viselkedések nem abból fakadnak, hogy a gyermek fájdalmat szeretne okozni magának, sokkal inkább egy nehéz döntés eredményei: ha a gyermek tikel, az fáj neki, ha viszont nem tikel, akkor a „viszkető” érzés tovább fokozódik.



Honnan ered a Tourette szindróma?

A TS genetikai eredetű zavar, de a genetikája igen bonyolult és még pontosan nem értjük a hátterét. Számos félig domináns, félig recesszív gént érint, és összeadódó génhatások révén öröklődik át szülőről gyermekekre. Más szóval, abszolút lehetséges, hogy bár a szülőknek nincs Tourette-jük, a gyerekeiknek mégis van, vagy akár ellenkezőleg: mindkét szülő Tourette-es, de a gyerekeik nem. Mivel ez egy genetikai zavar, más kapcsolódó tünetek (pl. hiperaktivitás, szenzoros érzékenység, kényszeres viselkedés), a család más tagjainál megjelenhetnek (akár mindkét szülői oldalról).

Ugyan a TS genetikai háttere még nem teljesen tisztázott, annyit azonban mindenképpen fontos tudnunk, hogy egy ember veleszületett, genetikailag meghatározott hajlama egy bizonyos jellemvonásra még nem vezet feltétlenül annak kialakuláshoz: a hajlam megjelenéséhez szükségesek bizonyos környezeti tényezők vagy stresszorok is. Például, ha valaki átél egy háborús traumát, ennek következtében felerősödhetnek szorongásos problémái, de ha valaki hajlamos a kényszerekre és rögeszmékre, arra már a természetes, hétköznapi mértékű szorongás is ilyen hatással lehet.



Ha nincs vérvizsgálat és agyi képalkotó eljárás, amivel diagnosztizálni lehetne a TS-t, akkor honnan tudjam, hogy egy gyereknek valóban ilyen zavara van?

A TS diagnózisának kritériumai meglehetősen egyszerűek: ha a gyermeknek legalább két motoros (mozgásos) tikje és egy vokális (hangadásos) tikje van, melyek legalább egy évig fennállnak, s ezek nem valamilyen gyógyszer következményei, akkor Tourette-szindrómáról beszélünk.

Általában a diagnózis felállításához megfigyeléses vizsgálatot és félig strukturált interjút alkalmazunk, ez igaz mind a klinikai gyakorlatra, mind más nemzetközileg elismert TS

szakszolgálatok működésére. Neurológiai vizsgálatokat és agyi képalkotó eljárásokat nem szükséges rutinszerűen használni, mivel a tik tünetek meglehetősen különböznek más neurológiai eltéréseken alapuló mozgászavaroktól. Bizonyos kérdésekkel, melyeket a vizsgáló tesz fel, gyorsan ki lehet zárni más lehetséges neurológiai okokat, neurológiai vizsgálatok nélkül is.



Vannak-e különbségek a szindróma tüneteinek megjelenésében és súlyosságában? Ha igen, létezik olyan módszer, amellyel ezeket mérni lehet?

Igen, a szindróma tüneteinek között nagy különbségek vannak. Valójában - ellentétben azzal, amit a média sugall - a TS a legtöbb esetben csak enyhe tünetekkel jár. A tikek súlyosságának mérésével kapcsolatban legáltalánosabban használt mérőeszköz mind a kutatásokban, mind a klinikai gyakorlatban a Yale Global Tic Severity Scale (YGTSS) nevű kérdőív. Ez az eszköz információkat gyűjt arról, hogy mennyi, milyen gyakoriságú és intenzitású, komplexitású, lefolyású tikje van valakinek, és azt is méri, hogy ezek mennyiben hatnak egymásra, mennyire súlyosak és milyen átfogó hatásuk van. A YGTSS külön skálán elemzi a motoros és vokális tikeket.



Átadhatom a TS-t valaki másnak? Elkaphatják tőlem?

Szerencsére a TS nem fertőző. Sajnos azonban nem is cserélhető el mással. ☺



Mi válhat tikké?

Nincsenek szigorú szabályok arra nézve, hogy mi lehet, és mi nem lehet tik, de azok a mozgások és/vagy hangok, amiket gyakran és minden alkalommal ugyanúgy (sztereotipikusan) csinálunk, sokkal gyakrabban válnak tikekké, mint mások. Így például gyakran előforduló jelenség, hogy az allergiás gyerekek sokat szipognak az allergiaszezon alatt, és ezt azután is folytatják, hogy az allergia alábbhagyott, mert ez a cselekvés már tikké vált.



Egy évvel ezelőtt a fiam csak a kezével tikelt. Most már a keze „jól van”, de a tikek a torkába „vándoroltak”. Jellemző a tikekre, hogy változnak, elmúlnak, majd más formában jelentkeznek újra?

Igen, ez egy meglehetősen általános és tipikus jelenség. Hogy az egyes tikek miért „jönnek-mennek”, még nem tudjuk egészen biztosan. Úgy tűnik, a tikek

változékonyabbak gyermekkorban, mint felnőttkorban, ami abból a tényből fakadhat, hogy saját testünkkel kapcsolatban több dolgot tanulunk meg és próbálunk ki fiatalabb korban, mint felnőve. A tikek tulajdonképpen olyanok, mint a testvérek: van, amikor körülvesznek, van, amikor nem, van, amikor unatkoznak és van, hogy új dolgokat próbálnak ki. Időnként pedig szeretnek az agyadra menni, de a legjobb, ha ezt nem tudatod velük. ☺



Hogyan befolyásolja a szorongás a TS-t?

Általában a tikek száma stressz hatására növekszik. Ilyen stressz lehet a fáradtság, éhség, hőség, sok ember jelenléte, a nehéz követelmények, vagy a szorongás. Ha belegondolunk, ez egy ördögi kör: ha a páciens tikel, ez szorongóvá teheti őt szociális helyzetben, ami megnöveli a tüneteket a továbbiakban, amiktől még jobban szorong, és így tovább... Érdekes módon tehát a legkomolyabb megküzdési mód a tikekkel kapcsolatban az, ha nem vesszük őket túl komolyan.



Hogyan hat a fejlődési rendellenesség a TS-ra?

A rövid válasz az, hogy egyáltalán nem hat. A TS csak TS, megjelenhet akkor is, ha a gyermek alacsony, átlagos, vagy magas intelligenciájú. Ugyanakkor a fejlődési rendellenességnek vannak terápiás implikációi.

A kognitív viselkedésterápia hatékonyan mutatkozik Tourette szindrómában (pl. „Szokás-Átfordító Tréning”, vagy „Válaszmegelezés” kényszerbetegségben), de korlátozottan használható a fejlődési rendellenességük miatt csökkent kognitív funkciókkal rendelkező betegeknél.

Fejlődési rendellenesség esetén a pácienseknek és családjuknak több és hosszabb ideig tartó támogatásra van szükségük ahhoz, hogy a különböző stratégiákat sikeresen megtanulják és használják. Például az „Együttműködő problémamegoldás” nevű terápiában a fejlődési rendellenességgel élő gyermekek szüleinek meg kell tanulniuk, hogyan tudnak több lehetséges kompromisszumot felkínálni gyermekük számára.



Az utánzás is a tik egy fajtája?

Mások beszédének (szótagjainak, szavainak vagy mondatainak) ismétlése általában komplex vokális tiknek számít a TS-ban, echolalia a neve. Mások mozdulatainak ismételtetése az echopraxia. Természetesen a TS-val élők ezt sem szándékosan csinálják.



A gyerekek káromkodása is tik ?

Annak ellenére, amit a média elhítt velünk, a káromkodásos tik (neve: coprolalia) nagyon ritka: a TS populáció kevesebb, mint 7%-át érinti, és még ritkább gyerekeknél, valamint a TS enyhébb eseteiben.

A káromkodás akkor számít tiknek, ha nagyon sztereotip a megjelenése (ugyanazon szavak használata ugyanabban a sorrendben, ragozásban és időben; mintha össze lennének csomagolva). Ezeknek a sztereotíp kifejezéseknek kirobbanóbb lehet a megjelenése, gyorsabban ejtik ki és más tónusban, hangmagasságban, mint amilyen a szokásos beszéd, és együtt járhat más motoros tikekkel.

A coprolalianak sok közös vonása van más tikekkel: az előadásmódja időnként erősödik, máskor gyengül, a stressz felerősíti, és hajlamos megjelenni helyzeti és nyelvtani kontextuson kívül (pl. nem mindig akkor jön elő, amikor a gyerek dühös, és előfordulása nincs szinkronban a személy utolsó mondatával). Végül, hasonlóan más tikekhez, büntetéssel nem módosítható.

Általában a klienseink szüleinek azt mondjuk, hogy ha a káromkodás változatos, az adott szituációba illeszkedő, és többnek tűnik egy a környezetre adott szegényes válasznál (azaz ha egy szituációban valaki könnyen gondolhatja ugyanazt, amit a gyermek hangosan kimondott), akkor ez a lobbanékony káromkodás valószínűleg az ADHD diagnózisához, nem pedig a TS-hez köthető tipikusan.



A körömrágás is tik?

Az biztos, hogy lehet tik is. Bármilyen, ami gyakran és sztereotip módon zajlik (azaz egy mozdulat vagy hangadás sokszor és mindig ugyanúgy ismétlődik), abból válhat tik. Mindenesetre a körömrágás gyakrabban áll összefüggésben kényszeres zavarral, szorongásos problémákkal és lehet a stressz egyik jele is.



A kényszeres mozgásra való hajlamot tarthatjuk tiknek?

A mozgáskényszer túl komplex mozgás ahhoz, hogy tiknek tartsuk. A mozgolódásnak tipikusan van valamilyen kontextusa (pl. valamit megnézni) és nem sztereotíp cselekvés, nem minden alkalommal ugyanúgy történik. Sokkal valószínűbb, hogy ez a viselkedés más zavarok tüneteinek köszönhető (pl. ADHD érintettség miatt válik valaki nyugtalaná és impulzívá), vagy a túlingereltség eredménye (pl. előfordulhat, hogy egy gyermek azért hagyja el a helyét, hogy elkerülje a szenzoros túlterhelést, ami egyébként dührohamhoz vezethetne).



A copropraxia miért tik?

A copropraxia – bizonyos obszcén mozdulatok megtétele - sokkal általánosabb tik, mint ahogy azt gondoljuk; azonban zavarba ejtő természetének, valamint annak a veszélynek köszönhetően, hogy a szexuális abúzus egyik jelének tekinthetik, ritkán kap nyilvánosságot. Ez természetesen tovább erősíti a ritkaság illúzióját.

Az élénkebb szexuális érdeklődés, gondolatok és ösztönök természetesek derdülőkör kezdetén – főleg a fiúknál. Néhányuknál, akiknek Tourette-jük vagy ADHD-jük van, a veleszületett szabályozási zavar eredményezheti, hogy a természetes belefeledkezés közepette ezek a mozdulatok felerősödnek és copropraxiába (pl. ágyéktáji vakaródzásba vagy érintgetésbe) csapnak át.

Abban az esetben, amikor bizonyítottan szexuális traumáról van szó, a perszeveratív, betolakodó gondolatok valamint az események feldolgozása a szexuális viselkedés felerősödését eredményezheti és ez tikkkel párosulhat. Idővel ez a viselkedés fennmaradhat tikként és kontextus-függetlenné válhat. Más szóval a copropraxia folytatása nem szükségszerűen jelenti azt, hogy a gyerek feldolgozatlan traumáját éli újra, de a trauma lendületet adhat a már meglévő tikek felerősödéséhez.



Vannak más TS-val gyakran társuló motoros nehézségek?

Mivel a TS mozgászavar, talán nem meglepő, hogy a Tourette-eseknek gyakran vannak egyéb társuló mozgásos problémáik is. A finommotorika (a kéz, az ujjak mozgékonyága, együttműködése) igen gyakran érintett a Tourette-szindrómás személyeknél. Emellett szintén gyakori a vizuo-motoros integráció zavara – e képesség révén vagyunk képesek a látott információk alapján mozgásokat kivitelezni.

Ez a gyakorlatban néha azt jelenti, hogy a gyerekek valódi tanulási képessége némileg elhomályosul - minden energia, amit önellenőrzésre, kreativitásra, helyesírásra, vagy éppen a nyelvtanra használhattak volna fel, a toll papíron tartásának fájdalmas folyamatában merül ki. Ezért a klinikumban dolgozó kollégáink gyakran ajánlják bizonyos tárgyi támogatások bevezetését a TS-s gyerekek számára (kézirat, fénymásolt jegyzetek, tollbamondó program, stb.), amely hozzájárul a diák egyénre szabott oktatási programjához.



Minél többet sportolok, annál kevesebbet tikelek. Ez véletlen?

Nem, nem véletlen. Az évek során sok Tourette-szindrómával élő fiatal jegyezte meg, hogy a tünetekre fordított energiájukat át tudják vinni sokkal konstruktívabb elfoglaltságba, úgymint sport, zene (pl. dobolás), vagy más szabadidős tevékenység (pl. színjátszás). Néhány tevékenység egyszerűen attól csökkenti a tüneteket, hogy levezetjük az energiánkat, és így kevesebb marad a tikekre.



A lányom egy francia nyelvi kurzusra jár. Többször is részt vesz iskolán kívüli tevékenységekben (pl. úszás, korcsolyázás és karate). Lehet, hogy ez túl sok? Nem akarjuk indokolatlan nyomás alá helyezni őt.

Igaz ugyan, hogy a stressz átmenetileg fokozhatja a tikeket, de ha korlátozzuk az életünket, és bizonyos tevékenységeket nem próbálunk ki, az hosszabb távon rosszabb hatással lehet az életminőségre, mint az, hogy a stressz hatására rövid időre felerősödnek a tünetek.

A tikek érzékenyek a figyelemedre is: ha nem fogadod el tikjeidet és mindig nagy figyelmet fordítasz rájuk, azzal egyre erősebbé teszed őket. Ez könnyen válhat önbeteljesítő folyamattá: ha arra koncentrálsz, hogy egy adott tevékenység hogyan fogja felerősíteni a tikjeidet, ezáltal létrejön a rettegett szituáció, mely egyre inkább beszűkíti a lehetőségek sorát...

Természetesen, amikor összetett és/vagy egyszerű dolgokat is irányítani kell, az a bölcs taktika, ha megfontoltak vagyunk és meggondoljuk, hogy tegyünk-e több terhet egy ember vállára vagy sem. Ha a lányod jól kezeli ezeket a dolgokat, akkor - ahogy a régi mondás tartja – „ami nem romlik el, azt nem kell megjavítani”.

Végül, sok olyan iskolán kívüli elfoglaltság van, ami egyrészt fizikai jellegű (segít a stressz és az extra energia levezetésében), másrészt strukturált (és így kompenzálja a gyenge szabályozási rendszert). Ebben az értelemben, ezek optimálisak a tikelők energiáinak levezetésére, és ahhoz is hozzájárulhatnak, hogy az egyén mindennapi életében jobban működjön.



Mit tegyek, ha az emberek megbámulnak, amikor tikelek?

A legtöbb ember, aki reagál a tikekre, nem akar elutasítani vagy az ellenszenvét kifejezni. Felugranak, bámulnak, nevetnek, bosszúsak vagy ijedtek, mert nincs semmilyen élményük a TS-val kapcsolatban, ennek következtében nem tudják, hogyan cselekedjenek, ezt fejezik ki a reakcióik. Minél kevesebbet tikelsz mások jelenlétében - pl. mert próbálsz minél jobban eltitkolni vagy visszatartani a tikjeidet - annál kevesebb esélye lesz az embereknek, hogy hozzászokjanak a tünetekhez. Ilyen módon az összezavarodott emberek úgy reagálnak a tikjeidre, ahogyan te is: a tikeket teszik az első helyre veled kapcsolatban.

Ezt megfontolva sokat változtathatsz a saját hozzáállásodon is. Új környezetbe kerülve kialakíthatsz egy „Tik Védőzónát”: elhatározhatod, hogy egy bizonyos időszak alatt az emberek reakcióját sokkal inkább zavartságnak vagy meglepettségnek értelmezed, mintsem szándékos sértésnek. Egy idő után az emberek már nem fognak reagálni a tikjeidre, és ez lesz a bizonyítéka annak, hogy először még csak össze voltak zavarodva a tikekkel kapcsolatban és nem tudták, hogy mit tegyenek.

Másodszor, sokkal nyugodtabbnak érezheted magad és elmagyarázhatod az embereknek, mi történik. Az „Üsd a zsarnokot!” című kiadvány (megtalálható itt: www.lifesatwitch.com/helpful.html) „jégtörő” ötleteket ad azoknak a társaidnak a kezeléséhez, akik össze vannak zavarodva a tikek miatt, és „visszavágó mondatokat” azokhoz, akik továbbra is kötekszenek veled, s a helyzet nem válik jobbá akkor sem, ha beszélsz nekik a TS-ről. Dönthetsz úgy is, hogy tartasz egy kiselőadást az osztálynak, vagy még több információt adsz az embereknek a TS-ről.



Hogyan tudom megelőzni a tikeket úgy, hogy azok ne legyenek kellemetlenek vagy zavaróak?

Először is, egy iskolai gyűlés és/vagy egy beszélgetés a tanári karral sokat segíthet azért, hogy bevonjuk őket a tikek megértésébe, elmagyarázva nekik, hogy ezek csak „hibás fűek”, nem akaratlagos viselkedések. Ha az emberek jobban figyelnek arra, hogy te magad hogyan viseled mindezt, kevésbé fogják azt észrevenni, hogy másokra hogyan hat a tikek látványa. Ez egy „tik-barát” környezetet hoz létre, ahol a gyerekek vagy serdülők nyugodtabbak lehetnek és így csökkennek a tüneteik.

Szintén jó taktika lehet a „tik szünetek” bevezetése: a tanár közreműködésével kialakítotok egy jelző rendszert, így gyorsan tudod számára jelezni, ha el kell hagynod a termet, hogy csökkenteni tudd az elfojtott tünetekre irányuló készletet, esetleg ártalmatlanabb megjelenésűvé tedd azt.

Végül, érdemes megpróbálni egy „Tünet-tárgyalás” nevű módszert akár az osztálytársakkal együtt is: csökkenthetőek a tünetekkel járó érzelmek és frusztrációk, ha együtt megbeszélitek a tüneteket és a megoldási stratégiákat.



Hogyan segíthetek a saját tüneteim megismerésében?

A két nem gyógyszeres kezelési technika (az ún. „Tünet-tárgyalás” és a „Szokás-Átfordító Tréning”) azt igényli a páciens-től, hogy felismerje minél hamarabb, mikor jönnek a tikek (azaz felismerje a tikekhez kapcsolódó előjeleket, belső készletéseket), alább felsorolunk néhány gyakorlatot, amelyekkel növelhető ezen folyamatok tudatosítása:

- Egyszerre csak egy tikhez tartozó gyakorlaton dolgozz, és ne haladj tovább addig, amíg az előző tikkal való munkád nem teljes!
- Írd le valakinek részletesen, hogy hogyan néz ki, illetve hogyan hangzik a tiked, aztán mondd el azt is, hogy mit más csinál még a tested tikelés közben. Ha tanácstalan vagy abban, hogy pontosan milyenek a tikjeid, egy ilyen gyakorlat során szabadon tehetsz megfigyeléseket, melyekről visszajelzéseket kaphatsz.
- Nézd meg magadat egy tükörben figyelmesen, miközben tikelsz.
- Mondd el részletesen, hogy mit csinál a tested a tik megjelenése előtt (pl. érzelme figyelmeztető jeleket).
- Játssz el a saját tikjeidet valakinek, lassan és szándékosan, minden részét hangosan kommentálva; ha vannak figyelmeztető jelek, amiket a tikek előtt érezni szoktál, akkor azokat is mutasd be. Ezután a másik mutassa be neked, amit az előbb látott.

- Ha ezeken a gyakorlatokon már túl vagy, akkor itt az idő a „Kapt el a tiked!” játékra. Próbáld meg felismerni, hogy mikor tikelsz. Némi gyakorlás után induljon a játék: vajon el tudod kapni a tikedet (és a legfontosabbat, a figyelmeztető jeleket)? Vagy csak a veled szemben ülő veszi észre őket?

A gyakorlások során mindig írástok fel, hogy milyen tik fordult elő, melyik nőtt vagy csökkent. Kiemelhetitek, hogy mikor és hol fordult elő leginkább az a tik.



Hogyan beszéljek a Tourette Szindrómámról, amikor egy állásra jelentkezem? Esetleg várjak, amíg a probléma jelentkezik, mielőtt egyáltalán említeném?

Igen gyakori, hogy bár nem akarod elrejtetni azt a tényt, hogy TS-d van, a munkahelyi jelentkezésedbe sem akarod beletenni, mielőtt a potenciális alkalmazóval találkoznál. Az emberek általában nem sokat tudnak a TS-ről, vagy éppen helytelen információik vannak róla, és az ebből fakadó félelem miatt nem hívnának be interjúra.

A legjobb alkalom, hogy megemlítsd, Tourette-ed van, az első interjú, vagy rögtön azután, hogy felvettek. Mondd el, hogy van valami, amiről szeretnéd, ha tudnának, magyarázd el, hogy TS-d van, és aztán hangsúlyozd ki, hogy ez nem befolyásolja a képességeidet abban, hogy jó alkalmazottjuk legyél. Kérdezd meg, hogy vannak-e kérdéseik ezzel kapcsolatban, és mondd el, hogy ezekre szívesen válaszolsz. Megteheted, hogy a beszélgetésen elmondasz némi információt a TS-ről és ezzel már számos kérdésüket előre megválaszolod.

Mondd el nekik, milyen tikjeid vannak (és hogy nem igaz az, hogy a Tourette-szindrómával élők mindig káromkodnak)! Ha van olyan tik, ami problémát okozhat az adott munkánál, találgatok ki egy tervet az új főnököddel! Például, ha az a tiked, hogy az orrodból levegőt kell kifújnod, és étel előkészítésében dolgozol, felajánlhatod azt, hogy maszkot viselsz, miközben dolgozol!

Végül, ne várj addig, amíg a probléma előjön, mielőtt említetted volna a TS-t. Akkorra az emberek már idegesek, vagy ijedtek, és azt hiszik, hogy csak mentségeket keresel, mert bajban vagy; holott talán csak azért vagy bajban, mert valaki félreértette a tikjeidet, amiket nem ismert.