

YGTSS

Yale Global Tic Severity Scale

Yale Child Study Center

Norsk oversettelse ved Heike Eichele (2020), Regionalt fagmiljø for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi Helse Vest

Etter tillatelse fra Lawrence Scahill og James Leckman, Yale

Oversettelsesprosessen innebar oversettelse fra engelsk til norsk, tilbakeoversettelse til engelsk og godkjenning av tilbakeoversettelse med rettelsler.

Ikke for kommersielt bruk

Oktober 1992 versjon

Engelsk originalreferens:

Leckman, J. F., Riddle, M. A., Hardin, M. T., Ort, S. I., Swartz, K. L., Stevenson, J. O. H. N., & Cohen, D. J. (1989).

The Yale Global Tic Severity Scale: initial testing of a clinician-rated scale of tic severity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 28(4), 566-573

NAVN:

DATO:

BEHANDLER:

MOTORISKE TICS

Beskrivelse av symptomer på motoriske tics. Motoriske tics begynner vanligvis i barndommen og er preget av plutselige rykk eller bevegelser, som for eksempel kraftig blinking eller en rask hoderykning til siden. De samme tics ser ut til å gjenta seg i serier (engelsk: *bouts*) i løpet av dagen og er verre i perioder med tretthet og/eller stress. Mange tics oppstår uten forvarsel og blir kanskje ikke engang lagt merke til av personen som gjør dem. Andre tics oppstår etter en subtil trang som er vanskelig å beskrive (noen sammenligner den med trangen til å klø seg på noe som klør). I mange tilfeller er det mulig å frivillig holde tilbake tics i korte perioder. Selv om alle deler av kroppen kan bli påvirket, er ansiktet, hodet, nakken og skuldrene de vanligste områdene som er involvert. Over tid (uker til måneder) kan mengden av tics variere og gamle tics erstattes av helt nye.

Enkle motoriske tics kan beskrives som en plutselig, kort «meningsløs» bevegelse som gjentar seg i serier/episoder (for eksempel overdreven blinking eller øyekniping). Komplekse motoriske tics er plutselige, stereotype (dvs. alltid utført på samme måte), halv-måltrettede (dvs. bevegelsen kan likne på en meningsfull handling, men er vanligvis ufrivillig og ikke relatert til det som skjer i det øyeblikket) bevegelser som involverer mer enn én muskelgruppe. Det kan ofte være en kombinasjon av bevegelser som ansiktsgrimaserer sammen med kroppsbevegelser. Noen komplekse tics kan bli misforstått av andre mennesker (f.eks. at du trakk på skuldrene for å si «Jeg vet ikke»). Komplekse tics kan være vanskelig å skille fra tvangshandlinger; det er imidlertid uvanlig å se komplekse tics i fravær av enkle. Ofte er det en tendens til detaljerte bortforklaringer (f.eks. «Jeg har høysnue som ikke vil gi seg», selv om det ikke er riktig tidspunkt på året). Tics er vanligvis på sitt verste i barndommen og kan nesten forsvinne i tidlig voksen alder, så hvis du fyller ut dette skjemaet for deg selv, kan det være nyttig å snakke med foreldrene dine, et eldre søsken eller en slektning, mens du svarer på spørsmålene under.

- Alder på **første** motoriske tics? _____ år gammel
- Beskriv det **første** motoriske tic: _____
- Var begynnelsen plutselig eller gradvis? _____
- Alder på **verste** motoriske tics? _____ år gammel

Sjekkliste for symptomer på motoriske tics

Kryss av (x) i boksene til venstre nedenfor for ticsene som pasienten

- 1) NOENSINNE har opplevd
- 2) opplever **for tiden** (i løpet av den siste uken)

Angi **OPPSTARTSALDEREN** (i år) for når pasienten har hatt denne oppførselen.

Marker spesifikke tics som pasienten har opplevd (sett ring rundt eller understrek ordene som gjelder) i ticbeskrivelsene nedenfor.

Noen sinne	For tiden	Debut (alder)	Pasienten har opplevd, eller andre har lagt merke til, ufrivillige og tilsynelatende formålsløse serier av:	Verifisert
øyebevegelser				
			blunke, knipe øynene sammen, en rask dreining av øynene, øyerulling til en side, eller sperre opp øynene en veldig kort stund	
			gester som å se overrasket eller spørrende ut, eller se til den ene siden i en kort periode, som om han/hun hørte en lyd	
nese-, munn-, tungebevegelser, eller ansiktsgrimaser				
			rynkninger av nesen, bite på tungen, tygge på eller slikke leppen, lage trutmunn, vise tennene eller gnisse tenner	
			utvide neseborene som om man lukter noe, smile eller andre gester som involverer munnen, lage morsomme ansiktsuttrykk eller stikke ut tungen	
hoderykninger/-bevegelser				
			berøre skulderen med haken eller løfte haken opp	
			kaste hodet tilbake, som for å få håret ut av øynene	
skulderrykninger/-bevegelser				
			rykninger av en skulder	
			trekke på skuldrene som om man sier «jeg vet ikke»	
arm- eller håndbevegelser				
			raskt å bøye eller strekke armene, bite på neglene, pirke med fingrene eller knekke fingerledd	
			dra hånden gjennom håret som å kjemme det, eller berøre gjenstander eller andre, klype eller telle med fingrene uten formål, eller skrivetics, som for eksempel å skrive om og om den samme bokstaven eller det samme ordet, eller trekke tilbake på blyanten mens man skriver	
ben-, fot- eller tåbevegelser				
			sparke, sprette, knebøyning, bøye eller strekke ut anklene; riste, stampe eller tappe med foten	
			ta et steg frem og to bakover, sette seg på huk eller gjøre dype knebøy	

Noen sinne	For tiden	Debut (alder)	Pasienten har opplevd, eller andre har lagt merke til, ufrivillige og tilsynelatende formålsløse serier av:	Verifisert
------------	-----------	---------------	---	------------

Bevegelser av mage, buk eller bekken

			spenne magen, spenne rumpa	
--	--	--	----------------------------	--

Andre enkle motoriske tics

			Beskriv: _____	
--	--	--	-------------------	--

Andre komplekse motoriske tics

			berøring	
			Slå på ting med fingrene	
			plukking	
			utjevning/ordning	
			uforsiktig atferd	
			stimulus-relaterte tics (et tic som for eksempel kommer etter å ha hørt et bestemt ord eller uttrykk, etter å ha sett en spesifikk gjenstand, etter å ha luktet en bestemt lukt. Gi et eksempel / eksempler: _____	
			uhøflige/obskøne gester; obskøne finger-/håndgester/bevegelser	
			uvanlige kroppsstillinger	
			lage runde bevegelser med eller bøye kroppen, f.eks. bøye seg ned	
			rottere eller spinne på en fot	
			etterligne noen andres bevegelser (ekkopraksi)	
			plutselig tic-lignende impulsiv atferd. Beskriv: _____	
			tic-lignende atferd som kan skade/lemleste andre. Beskriv: _____	
			selvskadende tic-lignende atferd. Beskriv: _____	

Andre ufrivillige og tilsynelatende hensiktsløse motoriske tics (som ikke passer inn i noen tidligere kategorier)

			Beskriv andre mønster eller sekvenser av motoriske tics: _____ _____ _____ _____ _____	
--	--	--	---	--

FONETISKE (VOKALE) TICS

Beskrivelse av symptomer på fonetiske (eller vokale) tics. Fonetiske tics begynner vanligvis i barndommen, vanligvis etter at motoriske tics allerede har debutert, men de kan også være de første tic-symptomene. De er karakterisert av en plutselig ytring av lyder som halsklaring eller snusing. De samme tics ser ut til å gjenta seg i serier (engelsk: *bouts*) i løpet av dagen og er verre i perioder med tretthet og/eller stress. Mange tics oppstår uten forvarsel og blir kanskje ikke engang lagt merke til av personen som gjør dem. Andre tics opptrer etter en subtil trang som er vanskelig å beskrive (noen sammenligner den med trangen til å klø på noe som klør). I mange tilfeller er det mulig å frivillig holde tilbake tics i korte perioder. Over tid (uker til måneder) kan mengden av fonetiske tics variere og gamle tics erstattes av helt nye.

Enkle fonetiske tics er ytringer av raske, meningsløse lyder, mens komplekse fonetiske tics er ufrivillige, repeterende, formålsløse ytringer av ord, uttrykk eller utsagn som er utenfor kontekst, for eksempel å ytre uanstendigheter (dvs. koprolali), eller gjenta om og om igjen hva andre mennesker har sagt (dvs. ekkolali). Komplekse tics kan være vanskelig å skille fra tvangshandlinger; det er imidlertid uvanlig å se komplekse tics i fravær av enkle. Ofte er det en tendens til detaljerte bortforklaringer (f.eks. «Jeg har høysnue som ikke vil gi seg», selv om det ikke er riktig tidspunkt på året). Tics er vanligvis på sitt verste i barndommen og kan nesten forsvinne i tidlig voksen alder, så hvis du fyller ut dette skjemaet for deg selv, kan det være nyttig å snakke med foreldrene dine, et eldre søsken eller en eldre slektning, mens du svarer på spørsmålene under.

- Alder på **første** vokale tics? _____ år gammel
- Beskriv det **første** vokale tic: _____
- Var begynnelsen plutselig eller gradvis? _____
- Alder på **verste** vokale tics? _____ år gammel

Sjekkliste for symptomer på fonetiske tics

Kryss av (x) i boksene til venstre nedenfor for ticsene som pasienten

- 1) **NOENSINNE** har opplevd
- 2) opplever **for tiden** (i løpet av den siste uken)

Angi **OPPSTARTSALDEREN** (i år) for når pasienten har hatt denne oppførselen.

Marker spesifikke tics som pasienten har opplevd i ticsbeskrivelsene nedenfor (sett ring rundt eller understrek ordene som gjelder).

Noen sinne	For tiden	Debut (alder)	Pasienten har opplevd, eller andre har lagt merke til, ufrivillige og tilsynelatende formålsløse serier av:	Verifisert
			hosting	
			harking	
			snufsing	
			plystring	
			dyre- eller fuglelyder	
			andre enkle fonetiske tics. List opp: _____	
			stavelser. List opp:	
			ord. List opp:	
			uhøflige eller obscøne ord eller uttrykk. List opp:	
			gjenta hva noen andre har sagt, enten lyder, enkeltstående ord eller setninger. F.eks. noe som ble sagt på TV (ekkolali)	
			gjenta om og om igjen noe som man selv har sagt (palilali)	
			andre tic-lignende språkproblemer, som plutselig forandring i volum eller tonehøyde. Beskriv: _____	
			beskriv andre mønster eller sekvenser av fonetiske tics: _____	

SKÅRING AV ALVORLIGHETSGRAD

ANTALL	Motoriske	Fonetiske	
Ingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
Ett enkelt tic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Flere avgrensede tics (2-5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
Flere avgrensede tics (>5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
Mange avgrensede tics samt minst ett arrangert mønster av flere samtidige eller sekvensielle tics hvor det er vanskelig å skille ut avgrensede tics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
Flere avgrensede tics samt flere (>2) arrangerte utbrudd av flere samtidige eller sekvensielle tics hvor det er vanskelig å skille ut avgrensede tics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5

FREKVENS	Motoriske	Fonetiske	
INGEN Ingen tegn til spesifikke tics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
SJELDEN Spesifikke tics var til stede den siste uken. Disse tics forekommer sjelden, ofte ikke daglig. Hvis serier/episoder (engelsk: <i>bouts</i>) forekommer, så er de korte og sjeldne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
NOEN GANGER Spesifikke tics forekommer vanligvis daglig, men det er lange tic-frie intervaller i løpet av dagen. Serier/episoder (engelsk: <i>bouts</i>) av tics kan forekomme noen ganger og pågår da ikke i mer enn noen minutter om gangen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
OFFE Spesifikke tics forekommer daglig. Tic-frie intervaller så lenge som 3 timer er ikke uvanlige. Serier/episoder (engelsk: <i>bouts</i>) av tics forekommer regelmessig, men kan være begrenset til en enkel situasjon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
NESTEN ALLTID Spesifikke tics er til stede så å si hver våken time hver dag, og perioder med vedvarende tics forekommer regelmessig. Serier/episoder (engelsk: <i>bouts</i>) er vanlig og ikke begrenset til en enkel situasjon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
ALLTID Spesifikke tics er til stede så å si hele tiden. Tic-frie intervaller er vanskelige å identifisere og varer ikke lenger enn 5 til 10 minutter på det meste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5

INTENSITET	Motoriske	Fonetiske	
INGEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
MINIMAL INTENSITET Tics er ikke synlige eller hørbare (basert bare på pasientens egen opplevelse) eller tics er mindre kraftig enn sammenlignbare frivillige handlinger og blir vanligvis ikke lagt merke til på grunn av deres intensitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
MILD INTENSITET Tics er ikke kraftigere enn sammenlignbare frivillige handlinger og ytringer og blir vanligvis ikke lagt merke til på grunn av deres intensitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
MODERAT INTENSITET Tics er kraftigere enn sammenlignbare frivillige handlinger, men er ikke utenfor rekkevidden av normale uttrykk for sammenlignbare frivillige handlinger eller ytringer. De kan tiltrekke oppmerksomhet til individet på grunn av deres kraftige karakteristikk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
MARKERT INTENSITET Tics er kraftigere enn sammenlignbare frivillige handlinger eller ytringer og har vanligvis en «overdreven» karakter. Slike tics tiltrekker hyppig oppmerksomhet til individet på grunn av deres kraftige og overdrevne karakteristikk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
ALVORLIG INTENSITET Tics er ekstremt kraftfulle og overdrevne i sitt uttrykk. Disse ticsene tiltrekker oppmerksomhet til individet og kan føre til risiko for fysisk skade (utilsiktet, provosert eller selvforskyldt) på grunn av deres kraftige fremtoning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5

KOMPLEKSITET		Motoriske	Fonetiske	
INGEN hvis eksisterende er alle tics «enkle» (plutselige, korte, uten hensikt) i deres karakteristikk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		0
GRENSETILFELLE Noen tics er ikke tydelig «enkle» i deres karakteristikk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1
MILD Noen tics er tydelig «komplekse» (målrettet i fremtoning) og etterligner kort «automatisert» atferd, som å stryke seg over håret, stryke ut skrukker på klærne (engelsk: <i>grooming</i>), si stavelser eller korte meningsfulle ytringer som «aha»/«ja vel», «hei» som lett kan kamufleres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		2
MODERAT Noen tics er mer «komplekse» (mer målrettet og vedvarende i fremtoning) og kan forekomme i arrangerte serier/episoder (engelsk: <i>bouts</i>) som kan være vanskelig å kamuflere, men kan rasjonaliseres eller «forklares» som normal atferd eller tale (plukking, slå på ting med fingrene, å si «ja da» eller «vennen min», korte ekkolalier).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		3
MARKERT Noen tics er veldig «komplekse» i karakteristikk og tenderer til å forekomme i vedvarende arrangerte serier/episoder (engelsk: <i>bouts</i>) som er vanskelig å kamuflere eller rasjonalisere som normal atferd eller tale på grunn av deres varighet og/eller deres uvanlige, upassende, bisarre eller obskøne karakteristikk (langvarig forvrengning av ansiktet, berøring av genitalier, ekkoloali, unormale ytringer, lange serier/episoder (engelsk: <i>bouts</i>) med å si «hva mener du» gjentatte ganger, eller å banne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		4
ALVORLIG Noen tics involverer lengre serier/episoder (engelsk: <i>bouts</i>) med arrangert atferd eller tale som vil være umulig å kamuflere eller lykkes med å forklare som normal (atferd) på grunn av varigheten og/eller sin ekstremt uvanlige, upassende, bisarre eller obskøne karakteristikk (lengre fremstillinger eller ytringer som omfatter kopropaksi, selvskadende atferd eller koprolali).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		5

INTERFERENS		Motoriske	Fonetiske	
INGEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		0
MINIMAL Når tics forekommer, forstyrrer (engelsk: <i>interrupt</i>) de ikke atferds- eller taleflyt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1
MILD Når tics forekommer, forstyrrer (engelsk: <i>interrupt</i>) de noen ganger flyt av atferds- eller taleflyt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		2
MODERAT Når tics forekommer, forstyrrer (engelsk: <i>interrupt</i>) de hyppig atferds- eller taleflyt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		3
MARKERT Når tics forekommer forstyrrer de hyppig atferds- eller taleflyt, og de avbryter (engelsk: <i>disrupt</i>) noen ganger planlagte handlinger eller kommunikasjon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		4
ALVORLIG Når tics forekommer avbryter (engelsk: <i>disrupt</i>) de hyppig planlagte handlinger eller kommunikasjon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		5

FUNKSJONSNEDESETTELSE

INGEN	<input type="checkbox"/>	0
MINIMAL. Tics assosiert med subtile vansker med selvtillit, familieliv, sosial akseptanse eller fungering i skole eller på jobb (sjelden opprørt eller bekymret for tics med tanke på fremtiden, periodisk en svak økning av stress i familien på grunn av tics, venner eller bekjente kan noen ganger merke eller kommentere tics på en sårende måte).	<input type="checkbox"/>	10
MILD. Tics assosiert med mindre vansker med selvtillit, familieliv, sosial akseptanse eller skole eller jobb.	<input type="checkbox"/>	20
MODERAT. Tics assosiert med noen tydelige problemer med selvtillit, familieliv, sosial akseptanse eller fungering i skole eller på jobb (episoder med nedstemthet, periodisk uro og kaos i familien, hyppig erting av jevnaldrende eller episodisk sosial unngåelse, periodisk påvirkning på prestasjoner i skole eller på jobb på grunn av tics).	<input type="checkbox"/>	30
MARKERT. Tics assosiert med store vansker med selvtillit, familieliv, sosial akseptanse eller fungering i skole eller på jobb.	<input type="checkbox"/>	40
ALVORLIG. Tics assosiert med ekstreme vansker med selvtillit, familieliv, sosial akseptanse eller fungering i skole eller på jobb (alvorlig depresjon med selvmordstanker, brudd i familien (separasjon/skilsmiss, bosted), forstyrrelse av sosialt liv pga. tics - alvorlig begrenset liv pga. sosialt stigma og sosial tilbaketrekking, utstenging fra skolen eller tap av jobb).	<input type="checkbox"/>	50

SKÅRING

	<i>Antall (0-5)</i>	<i>Frekvens (0-5)</i>	<i>Intensitet (0-5)</i>	<i>Kompleksitet (0-5)</i>	<i>Interferens (0-5)</i>	<i>Totalt (0-25)</i>
<i>Alvorlighetsgrad motoriske tics</i>						
<i>Alvorlighetsgrad fonetiske tics</i>						

<i>Totalpoengsum alvorlighetsgrad av tics (0-50) = Alvorlighetsgrad motoriske tics (0-25) + Alvorlighetsgrad fonetiske tics (0-25)</i>	
<i>Totalpoengsum Yale Global Tic Severity Scale Score (0-100) = Totalpoengsum Alvorlighetsgrad av tics (0-50) + Funksjonsnedsettelse (0-50)</i>	