

Tourette in Schule und Bildung: Was Pädagogen wissen sollten

Das Tourette-Syndrom ist meist nicht so, wie es in reichweitenstarken Videos erscheint. Pädagoginnen und Pädagogen können entscheidend dazu beitragen, dass Tics nicht als Störung, Provokation oder mangelnde Selbstkontrolle missverstanden werden – und dass betroffene Kinder und Jugendliche ihr Potenzial entfalten können.

Tourette im Unterricht richtig einordnen: Der Artikel erklärt Tics, grenzt funktionelle tic-ähnliche Symptome ab und gibt konkrete Empfehlungen gegen Ausgrenzung und Benachteiligung.

Heißen Sie Kinder mit Tourette in Ihrer Schule ausdrücklich willkommen. Unsere Erfahrung zeigt: Die allermeisten Kinder mit Tics können hervorragend lernen und am Schulleben teilhaben, **wenn die Klasse und das Kollegium altersgerecht über Tics informiert sind**. Gerade Mitschülerinnen und Mitschüler legen anfängliche Unsicherheiten häufig sehr schnell ab und gehen selbstverständlich mit den Tics um. Viele betroffene Kinder erleben wir als besonders einfühlsam, loyal und als gute Freunde. Eine inklusive Schule braucht dabei nicht vom ersten Tag an für alles eine perfekte Lösung – entscheidend sind Offenheit, verlässliche Informationen und die Bereitschaft, das Kind selbst zu fragen, was ihm hilft.

Tourette ist mehr als ein Medienklischee

Bei „Tourette“ denken viele Menschen zuerst an lautes Fluchen, beleidigende Ausrufe, ganze Sätze oder spektakuläre, situationsbezogene Bewegungen. Dieses Bild wird durch Fernsehausschnitte und reichweitenstarke Social-Media-Inhalte geprägt. Formate wie *Gewitter im Kopf* oder Beiträge von Leo Alino haben diese Vorstellung einem großen Publikum vermittelt.

Fachleute weisen jedoch darauf hin, dass gerade komplexe, zielgerichtet wirkende und an eine konkrete Situation gebundene Handlungen und Lautäußerungen häufig nicht dem typischen Erscheinungsbild des Tourette-Syndroms entsprechen. Sie können vielmehr Merkmale einer **funktionellen tic-ähnlichen Bewegungsstörung** zeigen. Für die im Kanal *Gewitter im Kopf* öffentlich dargestellte Symptomatik ist diese fachliche Kritik ausdrücklich publiziert worden. Dabei geht es um die medizinische Einordnung der gezeigten Symptome – nicht um eine Ferndiagnose oder eine Abwertung der beteiligten Personen. Funktionelle Symptome sind real und nicht vorgetäuscht.

Typische Tourette-Tics sind häufig wesentlich unscheinbarer: Augenblinzeln, Grimassieren, Kopfrucken, Schulterzucken, Räuspern, Schniefen oder kurze Laute.

Solche Alltagssituationen erhalten weniger Aufmerksamkeit als überraschende oder humorvolle Szenen. So kann der falsche Eindruck entstehen, Tourette bedeute zwangsläufig Fluchen, aggressives Verhalten oder einen allgemeinen Kontrollverlust.

Diese Fehldarstellung hat konkrete Folgen. Kinder und Jugendliche werden ausgelacht, nachgeahmt oder gefilmt. Pädagogen missverstehen Tics als Ungehorsam. Manche Betroffene versuchen stundenlang, ihre Symptome zu unterdrücken, um nicht aufzufallen – und haben dadurch weniger Kraft zum Lernen.

Was das Tourette-Syndrom tatsächlich ist

Das Tourette-Syndrom ist eine neurologische Entwicklungsstörung. Für die Diagnose müssen mehrere motorische Tics und mindestens ein vokaler Tic im Krankheitsverlauf aufgetreten sein. Die Tic-Symptomatik beginnt vor dem Erwachsenenalter und besteht länger als ein Jahr. Motorische und vokale Tics müssen nicht gleichzeitig auftreten.

Tics werden nicht absichtlich produziert. Sie verändern sich häufig im Laufe der Zeit und treten in Phasen stärker oder schwächer auf. Anspannung, Müdigkeit, Freude, Aufregung oder die starke Aufmerksamkeit auf einen Tic können die Symptome verstärken.

Viele Betroffene können einen Tic für kurze Zeit zurückhalten. Diese begrenzte Unterdrückbarkeit darf nicht mit freier Kontrolle verwechselt werden. Sie kostet Aufmerksamkeit und Energie und kann den inneren Druck erhöhen. Ein Kind, das während des Unterrichts kaum ticct, kann deshalb nach Schulschluss deutlich mehr Symptome zeigen. Das ist kein Beweis dafür, dass es sich in der Schule „zusammenreißen konnte“, sondern kann gerade das Ergebnis anstrengender Unterdrückung sein.

Fluchen ist nicht typisch für die Mehrheit

Das unwillkürliche Aussprechen obszöner oder sozial unpassender Wörter wird Koprolalie genannt. Sie tritt nur bei einer Minderheit der Menschen mit Tourette auf – je nach Untersuchung ungefähr bei 10 bis 20 Prozent – und ist für die Diagnose nicht erforderlich. Wenn eine Koprolalie besteht, gibt das Gesagte nicht die Meinung oder Haltung des Kindes wieder.

Tourette sagt nichts über die Intelligenz aus. Kinder mit Tourette haben grundsätzlich dasselbe Intelligenzspektrum wie andere Kinder. Gleichzeitig können Begleiterkrankungen wie ADHS, Zwangssymptome, Ängste, Schlaf- oder Lernprobleme den Schulalltag beeinflussen – mitunter stärker als die Tics selbst.

Tourette und funktionelle tic-ähnliche Symptome

Nicht jede plötzlich auftretende Bewegung oder Lautäußerung ist ein Tourette-Tic. In den vergangenen Jahren wurden besonders bei Jugendlichen vermehrt **funktionelle tic-ähnliche Symptome** beobachtet. Sie gehören zum Spektrum funktioneller neurologischer Störungen und können einem Tourette-Syndrom äußerlich ähneln.

„Funktionell“ bedeutet nicht „gespielt“, „eingebildet“ oder „absichtlich“. Auch diese Symptome sind real und können erheblich belasten. Tourette und funktionelle Symptome können zudem bei derselben Person gemeinsam auftreten.

Häufiges klinisches Muster	Tourette-Syndrom / neuroentwicklungsbedingte Tics	Funktionelle tic-ähnliche Symptome
Beginn	meist schleichend im Kindesalter	häufig plötzlich ab der Pubertät oder im Jugendalter
Frühe Symptome	oft einfache Tics an Augen, Gesicht, Kopf oder Schultern	oft von Beginn an ausgeprägte, komplexe Bewegungen oder Lautäußerungen
Verlauf	Tics wechseln und schwanken über längere Zeit	Symptome können sich innerhalb kurzer Zeit stark ausweiten
Bewegungen und Laute	häufig kurze Bewegungen, Räuspern, Schniefen oder einzelne Laute	häufiger komplexe, situationsbezogene Bewegungen sowie ganze Wörter oder Sätze
Gemeinsamkeit	real und nicht einfach willentlich abstellbar	real und nicht einfach willentlich abstellbar

Die Tabelle beschreibt häufige Muster, keine Anleitung zur Diagnose. Kein einzelnes Merkmal beweist Tourette oder eine funktionelle Störung. Diese Unterscheidung gehört in die Hände spezialisierter Fachleute. Pädagoginnen und Pädagogen sollten weder anhand des Verhaltens noch anhand von Social-Media-Videos eine eigene Diagnose stellen.

Für den schulischen Umgang gilt bei beiden Symptomformen zunächst dasselbe: Das Kind braucht Respekt, Schutz vor Beschämung und individuell passende Unterstützung – keine Unterstellung.

Sieben konkrete Empfehlungen für den pädagogischen Alltag

1. Tics nicht bestrafen oder öffentlich kommentieren

Ein Augenrollen, Geräusch oder eine Bewegung kann ein Tic und keine Provokation sein. Öffentliche Ermahnungen wie „Hör bitte damit auf“ richten zusätzliche Aufmerksamkeit auf den Tic und erhöhen häufig die Anspannung.

2. Das Kind diskret fragen, was hilft

Manche Kinder möchten, dass ihre Tics möglichst wenig beachtet werden. Andere wünschen sich, dass die Klasse kurz und sachlich informiert wird. Aufklärung sollte immer mit dem Kind und – abhängig von Alter und Situation – den Sorgeberechtigten abgestimmt werden.

3. Keine dauerhafte Unterdrückung verlangen

Viele Kinder unterdrücken ihre Tics zeitweise im Unterricht „Du kannst es doch, wenn du willst“ ist eine Fehlinterpretation. Wer seine Tics unterdrückt, hat unter Umständen weniger Aufmerksamkeit für Unterricht, Gespräche oder Prüfungen. Ziel sollte nicht größtmögliche Unauffälligkeit sein, sondern gute Teilhabe.

4. Individuelle Entlastungen vereinbaren

Je nach Bedarf können z. Bsp. hilfreich sein:

- ein vereinbarter Rückzugsort oder kurze selbstbestimmte Pausen,
- ein ruhiger Prüfungsraum,
- zusätzliche Bearbeitungszeit,
- weniger handschriftliche Aufgaben oder die Nutzung eines Computers,
- ein Sitzplatz, den das Kind selbst als günstig erlebt,
- kurze Unterbrechungen bei ausgeprägten Tic-Phasen.

Ein Nachteilsausgleich senkt nicht die fachlichen Anforderungen. Er verhindert, dass die Symptomatik die Darstellung der tatsächlichen Leistung verfälscht.

5. Begleiterkrankungen mitdenken

Nicht jede Schwierigkeit ist ein Tic. Konzentrationsprobleme, häufiges Nachfragen, langsames Arbeiten oder starkes Perfektionsbedürfnis können mit ADHS, Zwangssymptomen, Ängsten oder Lernproblemen zusammenhängen. Hilfreich ist eine gemeinsame Betrachtung mit Kind, Eltern und behandelnden Fachpersonen – im Rahmen der jeweiligen Zuständigkeiten und mit Beachtung der Vertraulichkeit.

6. Mobbing und Nachahmen konsequent stoppen

Lachen, imitieren, heimlich filmen oder das Teilen von Tic-Situationen sind keine harmlosen Scherze. Schulen sollten klare Grenzen setzen, Vorfälle dokumentieren und die betroffene Person schützen, ohne sie erneut vor der Gruppe bloßzustellen. Eine respektvolle Haltung des Kollegiums wirkt als Vorbild für die gesamte Klasse.

7. Leistung und Symptomatik trennen

Bewertet werden Wissen, Kompetenz, Mitarbeit und Entwicklung – nicht eine ruhige Körperhaltung oder geräuschloses Arbeiten. Ein Tic ist kein Fehlverhalten und gehört nicht als solches in eine Verhaltens- oder Leistungsbewertung.

Wenn ein Tic beleidigend oder störend wirkt

Vokale Tics können irritieren. Drei Grundsätze helfen:

- **Person und Symptom sind nicht dasselbe.** Ein unwillkürlich geäußertes Wort ist keine Botschaft und keine Meinung.
- **Nicht jedes problematische Verhalten ist automatisch ein Tic.** Situationen dürfen ruhig geklärt werden, ohne die Diagnose pauschal anzuzweifeln oder jedes Verhalten mit ihr zu erklären.
- **Praktische Lösungen entstehen im Gespräch.** Bei Prüfungen, Gruppenarbeiten oder Veranstaltungen können vorab passende Abläufe und Rückzugsmöglichkeiten vereinbart werden.

Haltung ermöglicht Bildung

Kinder und Jugendliche mit Tourette brauchen weder Sensationslust noch Mitleid. Sie brauchen Erwachsene, die Symptome nicht mit Absicht verwechseln, Medienbilder nicht verallgemeinern und Benachteiligungen aktiv verhindern.

Die entscheidende Frage lautet nicht: „Wie bekommen wir dieses Kind unauffällig?“ Sie lautet: „Was braucht dieses Kind, um sicher, gleichberechtigt und erfolgreich lernen zu können?“

Tourette ist keine Freakshow. Ein Kind ist mehr als seine Tics – und pädagogische Professionalität zeigt sich darin, auch seine Fähigkeiten, Interessen und Persönlichkeit zu sehen.

Quellen und weiterführende Informationen

- Centers for Disease Control and Prevention: Information for Educators
- Centers for Disease Control and Prevention: About Tourette Syndrome
- European clinical guidelines for Tourette syndrome – Part I: Assessment
- Pringsheim et al.: ESSTS criteria for functional tic-like behaviours
- [Münchau Aufklärungsvideo Unterschied Tourette, funktionelle Tic-Störung](#)
- Tourette-Gesellschaft Deutschland: Funktionelle tic-ähnliche Verhaltensweisen
- IVTS: Nicht alles, was zuckt, ist Tourette
- Müller-Vahl et al.: Social-media-associated functional Tourette-like symptoms

Hinweis: Dieser Beitrag vermittelt allgemeine Informationen und ersetzt keine individuelle medizinische oder schulrechtliche Beratung.