

Videoundervisning fra regional seksjon psykiatri, utviklingshemming / autisme, Januar 2019



Autisme og psykisk helse: Observasjon og forebygging

Trine Lise Bakken, Forsker, ph.d., cand.san, Regional seksjon psykiatri,
utviklingshemming / autisme - OsloMet Professor 2

Regional seksjon psykiatri, utviklingshemning / autisme – PUA, Oslo universitetssykehus

Helseregion Sør-Øst.

10 døgnplasser i to enheter

Spesialpoliklinikk

Nasjonal kompetansetjeneste fra
2019

Utredning og behandling:

Over 16 år; PU, evt. også Autisme

Over 16 år, ASD og funksjon
tilsvarende PU

Søknader: fra

spesialisthelsetjenesten

Ansatte: 4 leger, 7 psykologer, 1

forsker PhD, sykepleiere,

vernepleiere, miljøterapeuter,

helsefagarbeidere

PUA



PUA er på facebook –
www.facebook.com/PUA
AOUS



//:Psykiatrisk divisjon



Autisme og psykisk helse

Overhyppighet av psykisk lidelse hos mennesker med autisme

Angst og depresjoner synes særlig hyppig forekommende

Stress som følge av hverdagsvansker ved å leve med autisme
tolkes som psykisk lidelse

Symptomer mistolkes ofte (= diagnostisk overskygging):

Psykisk lidelse tolkes som en del av autisemen

Generelle vansker og stress knyttet til psykisk lidelse
tolkes som egenskaper ved personen

Vanlig å fylle kriterier for flere psykiske lidelser samtidig (som
i generelle befolkning)



UTVIKLINGS- HEMNING OG HVERDAGS- VANSKER

Faktorer som påvirker
psykisk helse


GYLDENDAL
AKADEMISK



Mental illness with intellectual disabilities and autism spectrum disorders

Trine L. Bakken, Sissel B. Helvershou, Siv Helene Høidal, and Harald Martinsen

Introduction

People with autism spectrum disorders are vulnerable to developing psychiatric disorders. The distribution of psychiatric disorders in individuals with intellectual disabilities is reported, while obsessive-compulsive disorder is less reported.

Psychiatric and Behavioral Disorders in Intellectual and Developmental Disabilities

vulnerable to
distribution of
s reported,
y reported

Psykisk helse og atferdsvansker

Sammenhengen mellom psykisk lidelse og utfordrende atferd er kompleks

Atferdsvansker er sterkest assosiert med angst og psykose

Hos personer med psykose eller stemningslidelse vil faren for atferdsvansker være størst i akutt fase

Hos personer med angst- og belastningslidelser vil faren for atferdsvansker være størst på dager med høy symptombelastning

→ Atferdsvansker samvarierer med symptomtrykket

→ Fellesnevneren er dysfunksjonell emosjonsregulering – som forekommer ved en rekke tilstander.



Dysfunksjonell emosjonsregulering

Behov for regulering utenfra- gjelder mange områder foruten følelser; også søvn, aktivitet, mat etc

Vansker med å gjenkjenne emosjonsuttrykk hos andre og regulere egen atferd ut fra denne informasjonen

NB: Kognitivt nivå VS emosjonelt modenhetsnivå

Emosjonsregulering utvikles i tett samspill med emosjonelt nære personer fra fødsel til voksen alder

Emosjonsregulering er generelt på lavere nivå hos UH / spesielt de med samtidig ASD

Spesielt ved: **angst**, psykose, traume, depresjon. OG: sensorisk- og kognitiv overbelastning

Sensoriske integrasjonsvansker

Personer med kognitiv funksjonshemning (særlig autisme) spesielt ofte hyper- eller hyposensitive.

Gjelder alle sansemodaliteter; syn, hørsel, lukt, smak, tids- og stedsfornemmelse, berøring/smertesans, temperaturfornemmelse, kjenne igjen personer

Kan være vanskelig å oppdage – kan gi atferdsvansker

Bør undersøkes hos personer med mer alvorlig grad av utviklingshemning / autisme

Undersensitiv: Symptomer kan være ”hører ikke etter”, ”kler seg ikke etter været”, ”skrur på TV’en altfor høyt” - trenger sterkere sanseintrykk



Kognitiv overbelastning

Prosesseringsvansker hos personer med UH /ASD

Å yte "på topp" hver dag over tid →

Overbelastet sentralnervesystem -
"koketemperatur"

Gir hverdagsplager som irritabilitet, aggresjon,
uro, søvnvansker, forstyrret spising etc

Uro og høyt fysiologisk beredskap ("arousal") hos
personer med UH / ASD kan forveksles med høyt
behov for aktiviteter

Tiltak: tilpasse oppgavenivå til kognitiv kapasitet;
mer enn bare evnenivå



Autisme og angstsymptomer

Svært vanlig i autismebefolkningen – også i sub-klinisk nivå

Stort funksjonsfall og stress-symptomer: søvn, vekt, uro, aggresjon, selvskaide

Utfordrende atferd kan ha en angstkomponent

Psykologiske behandlingsformer virker godt, også i kombinasjon med medikamenter.

Psykoedukasjon

Miljøbehandling innebærer observasjon og fortolkning av atferd, samt lindrende samhandling



Observasjoner

- Observasjon av latente fenomener
- Når personen har begrenset verbal kapasitet
→ Atferdsekvivalenter
- Atferdsekvivalenter er atferd som antas å være likeverdig symptomer på psykisk lidelse, smerte eller andre vansker hos personen
- Brukes i utredning av bl a smerte, sensorisk dysfunksjon og psykiske vansker

Observasjon av stress

- Økt autistmetypisk atferd – regulering av ubehag. Mistolkes hyppig som OCD
- Høy kroppslig beredskap
- Irritabel
- Dårlig søvn
- Dårlig matlyst
- Alt dette kan gi atferdsvansker hos personer som har vansker verbalt

Observasjon av ensomhet og tristhet

- Barn, unge og voksne med autisme har typisk få venner og nære relasjoner
- De faller utenfor sosialt i barnehage, skole og i daglig virksomhet
- Er dette en oppgave for SHT?
- I alle fall en oppgave å tilegne seg kunnskap, bidra til at personen får trent seg sosialt og brukt sine styrker.

Observasjon av angst

Kroppslige tegn

Konvensjonelle tegn

Uvanlige tegn – IDIOSYNKRASIER

- Reise med trikken
- Kaffe og te
- Nedrivning av gardiner

Angst som vises ved utfordrende atferd

Protokoll: ta utgangspunkt i samhandlingstrøbbel, eller ("uforklarlig") utfordrende atferd, lag systematisk oversikt.

Miljøterapeutene eller familie får i oppgave å dokumentere tegn → virker pedagogisk



Styrkeområder

- Mer tidsriktig term for 'spesialinteresse'
- Oppgave for SHT å knuse gamle myter eks om at disse områdene 'står i veien' for sosial trening etc
- Heller bruke områdene aktivt i behandlingen og sosialt
- Eksempler: pinner, stavkirker, knapper, observere omgivelsene

Tiltak og behandling

- Hverdagsvansker behandles ikke – tilrettelegging og god samhandling
- Det viktigste er å identifisere vanskene
- Ikke iverksette tiltak overfor utfordrende atferd før årsaken er utforsket
- Samhandling og aktivitet og oppgaver «treffer planken» – tilpasses kognitivt nivå, emosjonell modenhet og personlig kommunikasjonsstil

