

# Nasjonal kompetansetjeneste for utviklingshemming og psykisk helse



## Autismespekterforstyrrelse og psykisk helse

Trine Lise Bakken, PhD, Cand san, fag- og forskningsleder NKUP /  
Førsteamanuensis Oslo Met

Trine Lise Bakken

## Et åpnere terapirom

Utrednings- og behandlingssamtaler  
til personer med kognitiv  
funksjonshemming

# UTVIKLINGS- HEMNING OG HVERDAGS- VANSKER

Faktorer som påvirker  
psykisk helse

hva er

hva er  
**HJERNEN**  
Espen Dietrichs



UNIVERSITETSFORLAGET



Håndbok i

# miljøterapi

Til barn og voksne med kognitiv  
funksjonshemming



Trine Lise Bakken (red.)

# Kunnskap om ASD og psykisk helse

- Om autismehjernen
- Om uvanlig kommunikasjon
- Om sensoriske dysfunksjoner
- Om overbelastning og overvurdering
- Om kriterieoverlapp og symptomoverlapp
- Om kjønnsforskjeller
- Om å tilpasse behandlingen
- Om god samhandling

# Autismehjernen

- Autisme er en tilstand som kan forklares av en funksjonell nettverksforstyrrelse i hjernen
- Forstyrrelse i koplingen / overføring av informasjon fra den ene hjernecellen til den neste
- Ulike deler av hjernen samarbeider ikke så godt →
- Autismehjernen blir stresset av for mye informasjon fra for mange kilder samtidig
- Autismehjernen hviler når den forholder seg til kjente situasjoner / oppgaver / mennesker

# Uvanlig kommunikasjon

Henger sammen med svekket kognisjon

Konkret tenkning og forståelse

Vanskelig med nyanser – «sort-hvitt»

Vansker med Ja og Nei

Vansker med pronomener – reverserer

Idiosynkrasier - om nyrer og farlige menn

# Sensoriske integrasjonsvansker

Personer med kognitiv funksjonshemning (særlig ASD) 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 overvurdering- og belastning

- Kognitiv overvurdering – vanlig å anta at pasienten forstår omtrent på samme nivå som språklige ferdigheter tilsier
- Vansker med abstraksjoner som «venn», «kjærlighet», «sunn fornuft»
- Språket brukes i en kulturell og sosial sammenheng
- Personer med ASD kjenner dårligere til disse «kodene» og kommer ikke forbi disse kommunikative hindringene
- Personen lever i sin egen «kultur» med idiosynkrasier og oppfatninger
- «Julian» lever i to familier og har utvidet forståelsen av hva en familie er

# Kriterieoverlapp

Repetetiv tenkning / tale / atferd

ASD eller OCD?

Uvanlig tale / personlig kommunikasjon

ASD eller schizofreni?

Lav sosial aktivitet

ASD eller depresjon?



# Symptomoverlapp

- Emosjonelle uttrykk, tela og atferd som kan være tegn på ulike lidelser og vansker
- Sterke emosjonelle uttrykk som fysisk aggresjon kan være tegn på psykose, smerte, depresjon, sorg, angst eller sensorisk dysfunksjon
- Hva kan forventes utfra evnenivå, emosjonell modenhet, livserfaring og omgivelsene personen befinner seg i?

# Fenotyp hos kvinner

- De fungerer bedre sosialt (sett utenfra), men mange forteller at de har store vansker i sosial samhandling
- De kan ha betydelige vansker med å regulere følelser, men kan ha vansker med å snakke om vanskelige følelser
- Opplever generell forvirring / har selvforstyrrelser
- Opplevelse av annerledeshet, men klarer ikke sette fingeren på *hva* som er annerledes
- Kvinner m ASD kan ha lavere nivå av repetitiv/ritualistisk atferd, samt lavere nivå av atferdsvansker enn menn → økt risiko for å bli oversett diagnostisk (Duvekot et al 2017)

# Diagnostisering

Kvinner får antagelig diagnosen senere enn menn - IQ i generelt nivå trekker opp på gruppenivå (Zener, 2019)

Tilsynelatende bedre sosiale ferdigheter overskygger autismevanskene.

Helsepersonell kjenner ikke til kvinnelig fenotyp: «Hele verden er forvirrende. Alle andre enn meg la merke til det».

Psykisk lidelse overskygger autismevanskene (spesielt angst)

Blir feildiagnostisert med depresjon, psykose, personlighetsforstyrrelse, OCD, angst – ofte flere av diagnosene

# Veien til diagnose (Zener 2019)

- Et familiemedlem får autismediagnose
- Voksen partner mistenker autisme
- Ser film eller leser bøker om autisme, eller finner informasjon man kjenner seg igjen i på internett
- Blir psykisk syk og kommer utredning i SHT
- Får (interpersonelle) vansker på arbeidsplassen

# Kamuflering

Mestringsstrategi som går ut på skjule autismevanskene ved å oppføre seg slik de andre jentene / kvinnene gjør.

Det kan være å trene på øyekontakt (selv om det er ubehagelig), lære seg «sosiale fraser», film-replikker eller imitere klesstil til jenter/kvinner de kjenner.

Kan forsøke å oppføre seg som en rollefigur fra film eller serie

Reguleringsmekanismer som bruk av alkohol eller selvskade kan forekomme.

Kvinner som «maskerer» autismesyntomer rapporterer økt stress sammenliknet med de som ikke kamuflerer (Cage & Troxell-Whitman 2019).

# Fra Et åpnere terapirom

*Mamma prøver å dempe meg ved å si «ro deg ned», hvis hun synes jeg er for hektisk. Da blir jeg irritert. Jeg vet jo ikke hvordan. Det føles da som at jeg ikke får lov å ha følelser.*

*Jeg vet ikke hvordan man demper heller, men hvis jeg prøver å tvinge meg til å ikke ha en følelse, blir jeg ofte enda mer frustrert og blir sint istedenfor.*

*Noen ganger blir jeg for glad, og jeg blir så hektisk at jeg nesten ikke klarer å skille glad fra angst og da tenker jeg at jeg må roe meg ned, og jeg blir på en måte bekymret over den intense gleden, fordi jeg føler så mye at jeg føler at jeg flyter utover og jeg blir veldig sliten.*

# Pasienthistorie

- Voksen kvinne med Aspergers syndrom og psykose
- Høy IQ – målt til omkring 120. Praktiske ferdigheter falt i takt med antall psykoseepisoder. Vineland måler adaptive ferdigheter tilsvarende moderat – alvorlig UH.
- Fikk Asperger-diagnosen sent
- Kognitivt overvurdert
- Forstår ikke hva hun ikke forstår. Løser det med å «late som».
- Forstår ikke «terapispråket», heller ikke hverdagsspråk om emosjoner, «roe seg», «ta vare på seg selv», «være seg selv»
- Sensoriske dysfunksjoner
- Forstår ikke hva som er vanlig hos andre – forteller derfor ikke så ofte hva som er vanskelig

# Behandling

- Utredning forutsetning / parallelt med behandling
- Samme behandling som hos nevrotypiske pasienter
- **Relasjon og systematikk** trumfer alle spesifikke behandlinger
- Tommelfingerregel: samtale- og gruppebehandling ved lett og moderat UH
- Miljøterapi for hele spekteret
- Ikke medikamenter for atferdsvansker m mindre det foreligger psykisk lidelse
- Miljøterapeut / kommunal tjenesteyter følger til samtale – og gruppeterapi



# Pasienten bestemmer retningen

Innen psykisk helsevern og autismeomsorgen finnes en god del eksempler på at metoden definerer behandlingen

«Hos oss har alle blitt kurset i dialektisk atferdsterapi»

«I denne kommunen har vi bestemt oss for å bruke målrettet miljøterapi»

«Nå har heldigvis alle behandlerne hos oss i poliklinikken kompetanse i kognitiv atferdsterapi»

«I dagavdelingen er det mentalisering som gjelder nå»

# Eksempel

Pasienten må tørre å stole på deg. De har ofte lang erfaring med misforståelse.

Relasjonen bygges med god validering. Måten å validere på må oppleves som ekte – ikke gjennom en frase terapeuten har innlært.

Ikke prøv å forstå eller forklare – bare vær enig i pasientens følelser.

En viktig tema er skam. Det er en følelse de er godt kjent med. De har opplevd det som skamfullt å be om hjelp.

Skamfullt å være den som ikke forstår. Å være en gutt på tjue år og ikke forstå.

# Autismekompatibel samhandling

Bruk personens ord og uttrykk til å begynne med – utvid etter hvert som relasjonen tillater

Benevn det åpenbare – fortell hva du ser, hva du gjør og hvorfor. Ikke tro at den andre (som har autisme) forstår

Be om unnskyldning når det er nødvendig – og gjerne litt oftere

Fortell konkrete ting om deg selv, det gir trygghet for personen

Bruk styrkeområder i samhandlingen

# Nasjonal kompetansetjeneste for utviklingshemning og psykisk helse

- <https://oslo-universitetssykehus.no/NKUP>
- [www.facebook.com/NasjonalKUP](http://www.facebook.com/NasjonalKUP)
- [NKUP@ous-hf.no](mailto:NKUP@ous-hf.no)
- Registrer deg for å motta vårt nyhetsbrev:  
<https://ext.mnm.as/s/4163/11881>