# Autisme og søvnforstyrrelser

**National Autistic Societys hjælpelinje får mange opkald fra forældre, der oplever, at deres børn med autisme har søvnforstyrrelser af den ene eller anden art. Autismebladet bringer her en oversættelse af en artikel fra National Autistic Societys hjemmeside, www.nas.org.uk.**

Oversat og redigeret af Marie Herholdt Jørgensen, informationsmedarbejder, Videnscenter for Autisme

Alle børn skal lære at sove igennem. For nogle tager det lidt længere tid end for andre, men søvnløse nætter er nærmest universelt, når man har et lille barn. Det kan dog være en langvarig og nærmest umulig proces for nogle børn at lære at sove igennem, og det kan have en enorm indflydelse på familiens dagligdag.

Det er ikke let at få bugt med en søvnforstyrrelse. De fleste eksperter anbefaler, at man får råd og vejledning udefra. Det ideelle er at kontakte en ekspert i søvnforstyrrelser, for eksempel en børnepsykolog, en psykiater eller en børnelæge. Det kan dog være svært at blive henvist til den rigtige person. Man bør tale med sin praktiserende læge, eller sin sagsbehandler om at finde den rette hjælp. Det er også en god idé at inddrage de personer, der er sammen med barnet til daglig (lærere, pædagoger) og få deres hjælp og støtte til at løse problemet. Lærere og pædagoger kan være med til at holde en søvnkalender, og de kan fortælle hvor vågen og kvik barnet er i løbet af dagen.

## Hvordan definerer man en søvnforstyrrelse?

De fleste børn sover igennem, når de er omkring et år gamle. Hvis et barn efter det er fyldt et år stadig ikke sover igennem eller har en god søvnperiode, der afbrydes, kan det betegnes som en søvnforstyrrelse. Et barn kan sove dårligt efter sygdom, i ferier og ved højtider, som for eksempel jul, eller i stressede perioder, men søvnen bør normaliseres efter et par dage.

Man skal også have realistiske forventninger til barnets søvn: et barn kan ikke gå tidligt i seng og stå sent op. Børn sover kun i et bestemt tidsinterval. Der findes ingen retningslinjer for, hvor lang tid et barn bør sove og det varierer kraftigt hvor meget søvn forskellige mennesker har brug for.

Et barns søvnbehov pr. nat falder gennemsnitligt med et kvarter om året indtil sekstenårsalderen. En femårig har derfor brug for gennemsnitlig 11 timers søvn, mens en sekstenårig har brug for gennemsnitlig 8 ½ timers søvn. Disse tal skal selvfølgelig tages med det forbehold, at der kan være en sekstenårig som har brug for ti timers søvn og en femårig, der kun har brug for syv timers søvn.

## Søvnkalender

Hvis man tror, at ens barn har en søvnforstyrrelse, er det en god idé at føre en søvnkalender for at få overblik over problemets omfang.

Der er mange grunde til at en søvnkalender kan gøre gavn:

- De kan blotlægge usædvanlige søvnmønstre. For eksempel afslørede en søvnkalender, at en dreng ved navn Jo sov syv timer i døgnet (fem om natten og to om eftermiddagen). De to timers eftermiddagslur forstyrrede hans nattesøvn, og forældrene begyndte at stimulere ham om eftermiddagen i stedet for at lade ham sove.
- En søvnkalender kan vise, om indføring af rutiner og adfærdstræning hjælper på søvnmønstret.
- Man kan vise søvnkalenderen til de fagpersoner, der er involveret i barnets liv, for eksempel lærere, pædagoger, socialrådgiveren eller den praktiserende læge. Søvnkalenderen kan give dem et klart billede af den indvirkning, barnets søvnmønster har på barnet og familien. Nogle kan tro, at man overdriver, når man fortæller, at man kun får to timers søvn, og derfor kan en synliggørelse af de tidspunkter, ens barn sover, gøre indtryk på en anden måde.
- For den højtfungerende gruppe af børn med autisme kan en søvnkalender visualisere deres forstyrrede søvnmønster.

## Hvad er årsagen til søvnforstyrrelser?

Årsagen til søvnforstyrrelser varierer højst sandsynligt fra person til person. Noget tyder dog på, at alle børn med autisme på et eller andet tidspunkt lider af søvnforstyrrelse. I bogen *Solving children's sleep problems – a step by step guide for parents* inddeler Lyn Quine søvnproblemer i to kategorier: problemer med at falde i søvn på et bestemt tidspunkt og problemer med opvågnen mange gange i løbet af natten. Det er svært at sige hvilken problemstilling, der er mest gennemgående hos børn med autisme, og denne artikel behandler begge problemstillinger.

Vi ved ikke, hvorfor børn med autisme er så sårbare over for søvnforstyrrelser. Nogle er bange for det ukendte ved søvnen, og det kan være tilfældet for nogle børn med autisme, men det er sjældent den eneste forklaring.

Problemer med at vågne kan bunde i problemer med at falde i søvn, for eksempel efter barnet har været oppe og tisse i løbet af natten. Hos små børn kan det være tegn på, at de endnu ikke har udviklet deres søvnmønster. Som helt små vågner de mange gange i løbet af en nat for at få mad, og det kan tage tid at komme af med dette søvnmønster. Hos ældre børn med autisme kan det tyde på, at søvnen er forstyrret af problemer med at falde i søvn eller heftige mareridt, der kan forårsage angst for at falde i søvn.

Selvom mange eksperter taler om, at børn nogle gange kan holde sig vågne med vilje for at få opmærksomhed når forældrene kigger til dem, er det sjældent tilfældet med børn med autisme. De er ikke i stand til at have motiver på samme måde som normaltudviklede børn, og det er derfor nødvendigt at tænke anderledes og være tålmodig og berolige på en anden måde end man ville med et andet barn.

Et barn havde meget svært ved at vænne sig til at sove i sit eget værelse i stedet for i forældrenes soveværelse. For at løse dette problem sov forældrene hos ham på hans værelse et par nætter og flyttede gradvist uden for hans værelse, ned ad gangen for til sidst at kunne sove i deres soveværelse igen. Selvom denne metode kan synes temmelig gennemgribende, virkede det som det skulle. Fordi forældrene tog drenges frygt for at sove alene alvorligt. I stedet for at fremprovokere en konflikt bekræftede forældrene for deres barn, at de aldrig var langt væk, hvis han skulle få brug for dem i løbet af natten.

## Andre forklaringer på søvnforstyrrelser

*Sociale evner:*
Børn med autisme kan have svært ved at forstå hvorfor og hvornår de skal sove. De kan have svært ved at forstå sammenhængen mellem det, at familien går i seng, og det at de selv skal sove.

*Melatonin:*
Melatonin er et hormon, der udskilles af pinealkirtlen, og som har vist sig at være medvirkende til at regulere søvnmønstret hos dyr. Undersøgelser viser, at et tilskud af melatonin kan afhjælpe symptomer på jetlag efter lange rejser. Det kan tænkes, at nogle børn med autisme har en ustabil melatoninproduktion, hvor de ikke producerer melatonin på de rigtige tidspunkter af døgnet.

Melatontilskud er receptpligtigt i Danmark, og det er en god idé at tale med sin læge om det er det der skal til. Nogle fødevarer er melatoninholdige, for eksempel blommer, bananer, kylling, mandler og peanuts, men det er ikke påvist videnskabeligt om det har en effekt at spise disse fødevarer ved søvnforstyrrelser. Se i øvrigt artiklen "Autisme og søvnforstyrrelser" i Autismebladet 2:2005.

*For meget på en gang:*
Børn med autisme kan have store problemer med sensitivitet over for berøring, visuel stimulans eller lyde. Dette kan virke både distraherende og stressende og gøre det svært for barnet at falde i søvn.

*Allergi og fødevarer:*
Børn med autisme kan være mere følsomme over for sukker, koffein og tilsætningsstoffer, der kan være med til at holde folk vågne. Det er en god idé at holde øje med om barnet med autisme ofte får sukker- eller koffeinholdige drikke eller fødevarer lige før sengetid, da det kan have en forstyrrende indvirkning på søvnen.

## Hvad kan vi gøre?

*Medicinering:*
Medicinering ses ofte som den sidste udvej som

behandling for søvnforstyrrelser hos børn, da medicin kan være vanedannende og ikke behandler den egentlige årsag til problemet.

Nogle forældre bruger medicin som en støtte til at ændre adfærd, og genoprette et godt søvnmønster. Det er vigtigt, at indsatsen for at ændre adfærden er massiv, da man ellers vil opleve at barnet falder tilbage til sine dårlige søvnvaner, når man holder op med at medicinere.

*Fjerne nydelsesmidler fra barnets kost:*
Hvis familien allerede fører en søvnkalender er det nemt at skrive ned hvad barnet spiser i løbet af dagen og på den måde holde øje med udviklingen.

Det kan være stressende at ændre på rutinerne ved sengetid, og hvis barnet er vant til at få en snack eller en bestemt drik før sengetid kan det give bagslag at ændre på rutinen. Det er dog en god idé at prøve at skifte til te, kaffe eller cola uden koffein, købe sukkerfri chokolade, bruge carobpulver (johannesbrød) i stedet for kakao, servere saft uden sukker og bruge sødemiddel i stedet for sukker. Det er også en mulighed gradvist at trappe ned på disse produkter i barnets mad i løbet af en uges tid, så barnet får mindre og mindre koffein og sukker uden at man tager det fra barnet fra den ene dag til den anden. Man kan for eksempel give barnet én kage i stedet for to, putte en halv teskefuld sukker i teen eller kaffen i stedet for en hel, og blande koffeinfri og koffeinholdige drikke.

Nogle mener, at sukker og koffein helt bør undgås, men det er kun nødvendigt hvis en mere moderat tilgang ikke virker.

## Afslapningsteknikker

Alle har svært ved at sove, hvis de føler sig anspændte, når de lægger sig for at sove. Det kan være svært at koble af, når der er sket meget i løbet af en dag eller man er følelsesmæssigt ude af balance. Børn med autisme kan have svært ved at formulere deres behov for at slappe af, og de kan samtidig føle sig nervøse og forvirrede omkring sengetid.

Afslapningsteknikker kan blive en del af familiens hverdag. Man kan prøve at

- Dryppe et par dråber lavendelolie i badevandet eller på barnets hovedpude.
- Massere barnet – nogle børn med autisme er hypersensitive over for berøring, men fod-, hånd- eller hovedbundsmassage kan virke afslappende på nogle.
- Have en times stille-tid før sengetid. Hvis alle i huset er stille og rolige i timen før barnets sengetid kan det smitte af på barnet. Det kan være lettere sagt end gjort at introducere stille-tid, men det kan for eksempel være, at slukke for fjernsynet, lade være med at spille musik og lignende. Det tager tid at komme ind i en god vane, men kan være det værd.
- En del eksperter mener, at gængse afslapningsteknikker kan have den modsatte effekt på børn med autisme, og derfor kan fysisk aktivitet være en god måde at få barnet til at slappe af på.
- Mange børn med autisme nyder at tumle. Selvom det er det modsatte af stille-tid kan det have den ønskede effekt for nogle børn.
- Nogle børn har dog stor glæde af at lytte til bånd med afslappende musik og afslapningsøvelser. De er lette at få fat på hos boghandleren. Nogle forældre har også fortalt, at en lavalampe i barnets soveværelse kan hjælpe.

## At etablere en rutine

Børn med autisme har det godt med rutiner og struktur, fordi det får dem til at føle sig trygge. Selvom det kan være frustrerende at holde sig til en fast rutine i løbet af dagen (og barnet også skal lære, at rutinen sagtens kan brydes), er det en meget stor hjælp at opretholde en fast rutine ved sengetid. For at oprette en effektiv rutine skal man tage højde for følende:

- Er det muligt for familien at spise sammen på samme tid hver aften? Gør I det allerede? Er det tidligt eller sent på aftenen?
- Er det muligt at give barnet et bad på samme tid hver aften?
- Er der ting, som barnet kun kan foretage sig i hjemmet? Det kan for eksempel være at lege med bestemt legetøj eller have tid for sig selv om aftenen.

En god aftenrutine bør som udgangspunkt være ret enkel, med plads til fleksibilitet. En aftenrutine kan for eksempel se sådan ud:
18.30 – aftensmad
19.00 – stille-tid
19.45 – en tår at drikke og et

stykke frugt
20.15 – bad
20.25 – tandbørstning
20.30 – sengetid

Tidspunkterne og aktiviteterne tilpasses, så de passer til den enkelte familie, og hele familien skal være enig om rutinens udformning. Man skal være opmærksom på, at det kan tage uger før rutinen viser sin effekt og barnets søvnmønster er forandret.

## At gøre søvnen mere behagelig

Hvis man har mareridt, eller føler man falder ned i et sort hul, når man falder i søvn, er søvn ikke særlig behagelig, og hvis det er hvad barnet oplever, er der ikke noget at sige til, at det bliver uroligt ved sengetid. Det er dog muligt at afhjælpe barnets frygt.

Nogle børn er meget følsomme over for lys, og det kan derfor være svært for dem at sove, hvis der er selv meget svagt lys. Det kan afhjælpes ved at hænge mørke gardiner i barnets værelse. Ligeledes har nogle forældre oplevet, at deres børn vågner ved den mindste lyd. Man kan lægge et tykt, lyddæmpende tæppe på gulvet i barnets værelse, men man kan også, som nogle forældre har prøvet, flytte om på barnets værelse.

Følsomhed over for berøring er typisk hos mange med autisme, og nogle kan opleve nogle former for berøring som smertefulde. Temple Grandin, en kvinde med autisme, beskriver hvordan hun er ude af stand til at falde i søvn, hvis hendes ben rører hinanden, så hun sover med pyjamasbukser året rundt. Andre beskriver, hvordan de kun kan sove uden dyne, og så ikke er i stand til at sove på grund af kulde. En forælder fortæller, at hendes datter begyndte at kunne sove, da hun fik en kugledyne.

## Sammenfatning

Der er ingen garanti for, at disse forslag hjælper i sig selv. En kombination af flere forslag kan være effektiv. Det bedste råd er at registrere barnets søvnmønster i en søvnkalender for at finde ud af, hvad der er årsagen til barnets søvnproblemer, og hvilken løsning, der eventuelt kan være den bedste.

## Selv at få noget søvn

Som forælder til et barn med søvnforstyrrelse er det ikke usædvanligt, at få at vide, at man skal sove, mens barnet sover. Enhver der har taget sig af et barn med en søvnforstyrrelse, ved hvor svært det er. Man kan ikke bare slå kroppen fra på kommando, og når man har fået barnet til at sove, kan det være, man selv er så opkørt, at man ikke kan sove. Barnet sover måske på tidspunkter, hvor ens egen søvn ikke passer ind i dagens program, og der er måske andre børn i familien, der skal have deres del af opmærksomheden, når barnet med autisme sover. Det er meget vigtigt, at holde på sin ret til at få noget søvn, da søvnmangel kan være farligt (20 % af alle dødsulykker sker på grund af bilister, der falder i søvn bag rattet), og det kan have en negativ indvirkning på ens helbred og mentale trivsel. Det er derfor vigtigt at sove ordentligt, men det er selvfølgelig lettere sagt end gjort.
En måde at forbedre ens søvnmuligheder, er at sikre barnets værelse, så man er sikker på, at barnet ikke kommer til skade, når han/hun vågner om natten. Et forældrepar installerede en stalddør til deres søns værelse: på den måde kunne barnet være vågen på værelset om aftenen med den øverste del åben, så barnet kunne hurtigt kalde på sine forældre, og de kunne se til ham uden at forstyrre ham. På den måde fik forældrene mulighed for at slappe af før sengetid.

## Aflastning

Alle forældre til børn med autisme har ret til at få aflastning. Man kan kontakte sin socialrådgiver for at høre om mulighederne.

## Når et barn sover for meget

Hvis man fører en søvnkalender og opdager, at ens barn i en periode sover så meget, at det ikke blot er en lang søvn i weekenden eller besvær med at vågne om morgenen, kan det tyde på en tilstand, der kaldes hypersomnia.

Der er ikke lavet mange videnskabelige undersøgelser om årsagerne til hypersomnia, eller hvordan det påvirker børn med særlige behov. Man kan behandle hypersomnia medicinsk, for eksempel med Ritalin, men denne behandling er ikke altid effek-

tiv. Hvis man har mistanke om, at ens barn lider af hypersomnia, bør man tale med sin læge eller en fagperson på autismeområdet.

Der kan dog være andre årsager end hypersomnia til at et barn med autisme tilsyneladende sover for meget. For eksempel kan det være svært at få barnet ud af sengen af helt andre årsager end at barnet har brug for at sove. Sengen og soveværelset kan være meget trygge steder for børn med autisme, og de kan have et anderledes incitament til at stå op end andre. Man kan prøve at få barnet til at stå op ved for eksempel at:

- Gøre opvågningsprocessen så hyggelig og rar som muligt. For eksempel sendte et forældrepar familiens kat ind til deres søn om morgenen. Det betød, at drengen stod op i godt humør. Man kan prøve noget lignende med yndlingstøjdyret eller handskedukker.
- Spille rolig musik om morgenen når man vækker barnet.
- Servere en dejlig morgenmad for barnet.
- Holde sig til den samme rutine hver dag.

Disse strategier passer ikke til de lidt ældre børn med autisme og teenagerne, og deres motivation til at stå op kan være meget lav. Det er især gældende for de unge med højtfungerende autisme, at de kan være bange for dagen, der kommer, eller de kan lide af depression. Overdreven søvn kan for denne gruppe være tegn på alvorlige psykiske problemer, og det er vigtigt at nå til bunds i årsagen til søvnbehovet og ikke affærdige det som dovenskab. Det er igen en god idé, at holde øje med den unges søvn ved hjælp af en søvnkalender, og på den måde finde frem til årsagen til problemet.

## Hvad man ellers kan gøre

Søvnmangel i længere tid ad gangen kan påvirke en meget, og det er derfor ikke nemt at skulle etablere en helt ny rutine for at ændre på sit barns opførsel. Derfor er det en god idé at få hjælp ude fra. Det kan være et familiemedlem eller en fagperson. Der findes alt for få specialister i søvnforstyrrelser, men det er muligt at få en henvisning fra sin praktiserende læge, eller tale med sin socialrådgiver for at få hjælp. Det kan også være til stor hjælp at tale med andre forældre, der har oplevet eller oplever de samme problemer, og som kan fortælle hvad de har prøvet for at løse deres barns søvnproblemer.

## Forskning

Nedenstående er en beskrivelse af nogle af de undersøgelser, der er udført vedr. søvnforstyrrelser og autisme.

***A survey of sleep problems in autism, Asperger's disorder and typically developing children.Polimeni MA, Richdale AL, Francis AJ.***
*Psychology & Disability Studies, School of Health Sciences, RMIT University, Bundoora, Australia.*
*s9809728@student.rmit.edu.au*
*Fra: J Intellect Disabil Res. 2005 Apr;49(Pt 4):260-8.*
BAGGRUND: Søvnproblemer er almindelige hos normaltudviklede børn og børn med autisme, men der er meget lidt forskning der vedrører børn med Aspergers Syndrom (AS). Formålet med denne undersøgelse var at sammenligne søvnmønstrene hos en gruppe børn med autisme og AS med søvnmønstrene hos en gruppe normaltudviklede børn. METODE: 66 forældre til normaltudviklede børn, 53 forældre til børn med autisme og 52 forældre til børn med AS udfyldte et spørgeskema vedr. deres barns søvnmønster, hvordan problemerne kom til udtryk, og hvor alvorlige problemerne var, samt hvilken behandling man brugte og hvordan den virkede. RESULTAT: Der viste sig en høj forekomst af søvnproblemer hos gruppen med autisme og AS (normaltudviklede børn = 50 %; børn med autisme = 73 %; børn med AS = 73 %). Der var ikke forskel på problemernes udformning eller sværhedsgrad. Børn med AS havde større tendens til at være træge og desorienterede når de vågnede, og havde højere score på Behavioral Evaluation of Sleep (BEDS) end børn i de to andre grupper. Grupperne af børn med autisme og AS responderede bedre til medicinsk behandling af søvnproblemerne end gruppen af normaltudviklede børn. Gruppen af børn med autisme responderede mere positivt over for adfærdsregulerende behandling end børnene med AS. KONKLUSION: Børn med AS kan have flere symptomer på søvnforstyrrelse og anderledes søvnproblemer end børn med autisme. Da dette er den første undersøgelse, der sammenligner søvnproblemer hos børn med autisme og AS ud fra spørgeskemaer er der behov for mere research på området for at validere disse resultater.

***Sleep problems in children with autism.***
***Gail Williams P, Sears LL, Allard A.***
*Weisskopf Center for the Evaluation of Children, University of Louisville, Louisville, KY 40202, USA. pgwill@iegwise.louisville.edu*
*Fra: J Sleep Res. 2004 Sep;13(3):265-8.*
Forældre til børn med autisme fortæller ofte om, at deres barn har søvnproblemer og man går ud fra, at der er en forekomst af søvnproblemer i denne gruppe på 44-83 %. For at få en bedre forståelse for søvn og autisme undersøgte vi søvnproblemer hos 210 børn med autisme ved hjælp af et Likert-baseret spørgeskema til forældrene. De oftest rapporterede søvnproblemer bestod af besvær med at falde i søvn, urolig søvn, ikke at kunne falde i søvn i egen seng og hyppig opvågnen i løbet af natten. Søvngængeri, hovedpine om morgenen, gråd i søvne, søvnapnø og mareridt var ikke forekommende så ofte. Der var ikke signifikante forskelle på søvnproblemerne hos børn med og uden mental retardering, bortset fra at gruppen med mental retardering vågnede oftere i løbet af natten. Der var heller ikke forskel på problemerne mht. til alder, bortset fra natlig enuresis. Der var en vis sammenhæng mellem sygdom og søvn. Problemer med synsevnen, åndedrætsproblemer og løbende næse førte til mindre søvn. Problemer med synsevnen, ringe appetit, og vækstproblemer hang sammen med mindre søvn. Dårlig appetit og vækstproblemer hang sammen med uvilje mod at falde i søvn. Denne undersøgelse bekræfter en høj forekomst af søvnproblemer hos børn med autisme og understreger behovet for mere systematiske undersøgelser som grundlag for udviklingen af behandlingsstrategier.

***Parental report of sleep problems in children with autism.Schreck KA, Mulick JA.***
*Penn State-Harrisburg, Middletown, Pennsylvania 17057-4898, USA.*
*Fra: J Autism Dev Disord. 2000 Apr;30(2):127-35.*
Denne undersøgelse evaluerede forældres beretninger om søvnmønstrene i fire grupper af børn: børn med autisme eller gennemgribende udviklingsforstyrrelse; børn med mental retardering (MR) alene; børn i specialklasse (uden MR); og en kontrolgruppe af børn på samme alder uden udviklingsforstyrrelser. Diagnostisk klassificering og demografisk information blev fastsat gennem beskrivelser fra forældre, indregistreringsoplysninger fra skolen og Gilliam Autism Rating Scale (Gilliam, 2005). For at evaluere søvnproblemerne benyttede undersøgelsen sig af et 28-punkts, 5-faktor skala (Behavioral Evaluation of Sleep – BEDS, Schreck, 1997/1998), som er udarbejdet ud fra de diagnostiske kriterier for søvnforstyrrelser hos børn i International Classification of Sleep Disorders: Diagnostic and Coding Manual (ICSD, American Sleep Disorders Association, 1990). Undersøgelsen tyder på, at børn med autistiske træk sover som forventet, men at forældrenes opfattelse af børnenes søvnproblemer og kvaliteten af deres søvn er anderledes for børn med autisme end for børn i de andre grupper.