



Intellektuell förmåga viktig för prognosen vid autism

Barnets intellektuella funktion vid behandlingsstart var i en studie den viktigaste faktorn för utvecklingen hos förskolebarn med autismspektrumtillstånd, inte behandlingens intensitet. Det skriver psykologen Åsa Lundholm Hedvall med kollegor vid Gillbergcentrum, Göteborgs universitet. Resultaten är viktiga för att skapa realistiska förväntningar på insatsers betydelse.

Autism, som är en genomgripande störning i utvecklingen beroende på brister i förmågan till ömsesidighet i social kommunikation och begränsningar i beteenden och intressen, definieras via beteendet och utgörs inte av ett tillstånd som har en specifik orsak, utan handlar om flera olika tillstånd som kan ha många olika

medicinska orsaker. Autism förekommer ofta samtidigt med andra tillstånd som ADHD, språkstörning och utvecklingsstörning/intellektuell funktionsnedsättning. Prevalens för autism i tidig ålder bedöms till 0,6 procent – 0,8 procent och för skolbarn ungefär till 1 procent.

Det finns i dag forskning som stödjer att tidig identifiering av barn med autism, och att tidiga

insatser i form av beteendearikad terapi, ger effekter i form av förbättrad utveckling och beteende. Träning baserad på tillämplad beteendeanalys, TBA, har blivit allt vanligare. Metoden utgår från att det är möjligt att lära barnet sociala färdigheter och betonar vikten av tidig start samt medverkan från föräldrarna.

Än så länge saknas det evidens för tidig intensiv träning eftersom det vetenskapliga underlaget fortfarande är otillräckligt, konstaterar Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, nr 2013, 2015) i sin systematiska litteraturöversikt.

Studie för att öka kunskapen om tidiga insatser

Autism hos förskolebarn är ett relativt nytt forskningsområde. Vi har i en populationsbaserad studie följt 200 förskolebarn med autismdiagnos, som under en två-årsperiod remitterats via BUP eller neuropediatrika utredningsteam till ett specialiserat habiliteringscenter i Stockholm. Syftet med studien var att få ökad kunskap om autism hos små barn och om effekter av tidiga insatser.

I studien inkluderades även barn med svårare utvecklingsstörning, med epilepsi eller de med specifika medicinska diagnoser.

Barnen, i genomsnitt 3,9 år (24-60 månader) vid projektstart och 5,6 år (44-81 månader) vid uppföljning, medverkade i en inledande neuropsykiatrisk/neuropediatrik bedömning, som sedan följdes upp efter två år. I projektgruppen ingick förutom psykolog och läkare även logoped.

Studien hade en naturalistisk design och insatser till varje barn utformades i samråd mellan centrets behandlare och föräldrar.

En slumpmässig fördelning av barnen till behandlingsgrupp; intensiva insatser eller riktade, icke-intensiva insatser bedömdes inte vara etiskt genomförbar.

Alla insatser var baserade på TBA-principer

och alla föräldrar erbjöds efter att barnet skrivits in vid centret deltagande i ett utbildningsprogram om autism. Personal vid barnens förskolor inbjöds också till utbildningsprogram om autism.

Insatserna och uppföljningen

Träningen/insatserna utgick från ett curriculum, med ökad självständighet och möjlighet till inkludering som övergripande mål, inbegripande alla väsentliga utvecklingsområden. Barn som fått intensiv träning, vilket innebar 15-40 timmar per vecka under två år med hjälp av assistent på förskola samt träning i hemmet, jämfördes med barn som fått icke-intensiva, men målinriktade insatser, där en färdighet i taget övades ofta under en period på en eller ett par månader (träning av totalt 2-3 färdigheter var vanligast). Träning med hjälp av föräldrarna ingick i både intensiv träning och i den målinriktade fokuserade träningen.

Primärt utfallsmått var adaptiv förmåga, mätt enligt Vineland Adaptive Behavior Scales II, (M=100, SD=15). Forskargruppen var "blind" för vilken typ av insatser barnet fått under perioden.

Studien visade att den adaptiva förmågan ökade hos gruppen som helhet under den studerade två-årsperioden. Ökningen förklarades av den grupp barn som inte hade en utvecklingsstörning. Vi kunde i studien inte påvisa någon skillnad mellan de grupper som fått intensiva jämfört med icke-intensiva insatser.

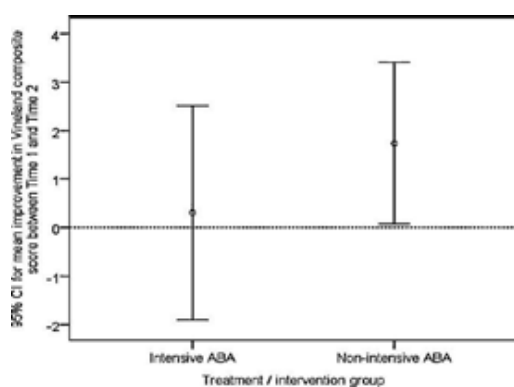
Sammantaget gav studien inte stöd för att barn med autism generellt har mer nytta av de mest intensiva jämfört med de mindre intensiva eller riktade insatserna, baserade på TBA. Barnets generella begåvningsnivå visade sig vara den viktigaste faktorn för prognos.

Utvecklingsstörning och språkproblem vanligt

Vid studiens inledning bedömdes ungefär 40 procent av barnen ha generella kognitiva svårigheter överensstämmande med en utvecklingsstörning,

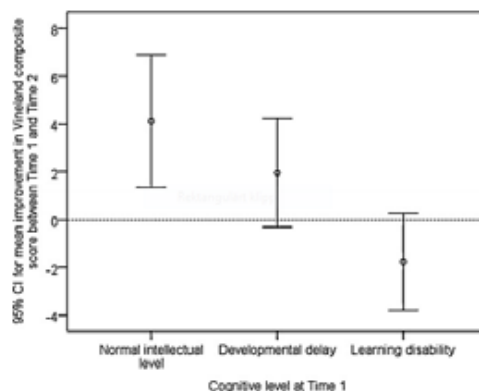


Adaptiv utveckling i relation till typ av intervention



Figur 1. 95 procent konfidensintervall för genomsnittlig förändring av Vineland Adaptive Behavior Scales composite scores, från projektstart till uppföljning efter två år, för de två interventionsgrupperna (intensiv och icke-intensiv/målinriktad träning)

Behandlingsresultat i relation till DQ/IQ



Figur 2. 95 procent konfidensintervall för genomsnittlig förändring av Vineland Adaptive Behavior Scales composite scores, från projektstart till uppföljning efter två år, för de tre kognitiva nivåerna (genomsnittlig nivå, utvecklingsförsening och utvecklingsstörning)

► en lika stor andel hade en tydlig utvecklingsförsening och ungefär 20 procent av barnen bedömdes ha en begåvningsnivå inom genomsnittet. Vid uppföljningen efter två år bedömdes hälften av barnen, utöver svårigheterna inom autismspektrum, ha en utvecklingsstörning. Av dessa barn visade sig många ha en utvecklingsstörning av måttlig eller svår grad.

Flest barn med utvecklingsstörning återfanns i gruppen med autistiskt syndrom medan barn på en högre begåvningsnivå oftare hade en mindre allvarlig autism, det vill säga autismliknande tillstånd.

Stabiliteten för att en diagnos inom autismspektrum skulle föreligga också efter två år var 90 procent för gruppen som helhet. Stabilitet för specifik autismspektrumdiagnos var för gruppen med autistiskt syndrom 77 procent och för gruppen med autismliknande tillstånd 51 procent.

Utvecklingen av intellektuell nivå

Majoriteten av barnen med en begåvning inom genomsnittet, och nästan 90 procent av barn med en utvecklingsstörning, bedömdes ha samma

utvecklingsnivå-/intellektuella nivå vid uppföljningen. För barn med en utvecklingsförsening/svagbegåvning var utvecklingen mer osäker. En del återfanns senare i gruppen med en begåvning inom genomsnittet, medan utvecklingsförseningen för andra barn ökade så pass att diagnosen psykisk utvecklingsstörning ställdes.

Adaptiv funktion låg både initialt och vid uppföljningen på en undergenomsnittlig nivå (71-85) för gruppen barn med en begåvning inom genomsnittet och för gruppen barn med utvecklingsförsening/svagbegåvning. För gruppen med utvecklingsstörning var den adaptiva funktionen vid båda tillfällena på en låg nivå (<70). Den enda grupp som ökade sin adaptiva förmåga över tid var gruppen med genomsnittlig begåvning.

Långsam bearbetningstakt oväntat viktigt

När begåvningsstestet WPPSI-III genomfördes visade sig många barn ha speciellt svårt med snabbhetstesten. Trots att barnen både var intresserade och motiverade till testningen var det många som snabbt tappade fokus.

Det visade sig att barn med låga resultat på de

så kallade snabbhetstesten vid uppföljningen hade sämre adaptiv förmåga, medan förhållandet för de barn som hade genomsnittligt eller över genomsnittligt resultat var det omvända.

Gruppen barn som testades med WPPSI-III men som inte alls kunde utföra snabbhetstesten (22 procent) hade en lägre genomsnittlig global intellektuell funktion (IK 76 mot IK 87). Gruppen barn som löste uppgifterna var således mer kognitivt kapabla.

Långsam bearbetningshastighet kan vara ett tidigt tecken på exekutiva svårigheter, något som i sin tur kan kopplas till en mindre positiv långtidsprognos för barn med autism. Långsam bearbetningstakt utmanar barnets förmåga att arbeta självständigt i enlighet med en viss mall, och kräver motorisk snabbhet, noggrannhet och mental flexibilitet för att hålla kvar uppmärksamhet på uppgiften.

Prognostiska faktorer

För att analysera prognostiska prediktorer jämfördes de barn som ökat mest i adaptiv funktion (30 barn) med de med barn som minskat mest i adaptiv funktion (23 barn). Faktorer som skiljde grupperna åt var ålder när remiss för utredning skrevs (högre för de barn som ökat sin förmåga), autismdiagnos (oftare autismliknande tillstånd i gruppen som ökat sin förmåga), språkutveckling (relativt tidig i gruppen som ökat sin förmåga), observation vid 18 månaders ålder på BVC angående passerade "milstolpar" (fler barn i gruppen som ökat sin förmåga hade passerat förväntade "milstolpar"), beteendeproblem och regression i utvecklingen (färre problem och mindre av regression för barn som ökat sin förmåga). Den faktor som hade störst betydelse för denna utveckling var barnets begåvningsnivå. ●



ÅSA LUNDHOLM HEDVALL

Psykolog, disputerade 2014 vid Gillbergcentrum, Göteborgs universitet, med avhandlingen *Autism spectrum disorders: cognitive aspects and interventions*: Se: <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/36753>