Den kognitive specialpædagogiske tilgang til håndtering af tinnitusgener

- Anestis Kapandais (Asti)
Hørekonsulent på CSV København

Hvordan anskuer vi tinnitus på CSV?

Tinnitus

- *"Tinnitus can be defined as the conscious awareness of a sound sensation that is not due to an external sound sensation."*
  (McKenna, Baguley, Mc Ferran 2021)

- Tinnitus udgør ikke funktionsnedsættelsen i sig selv. Det er et helt almindeligt fænomen.

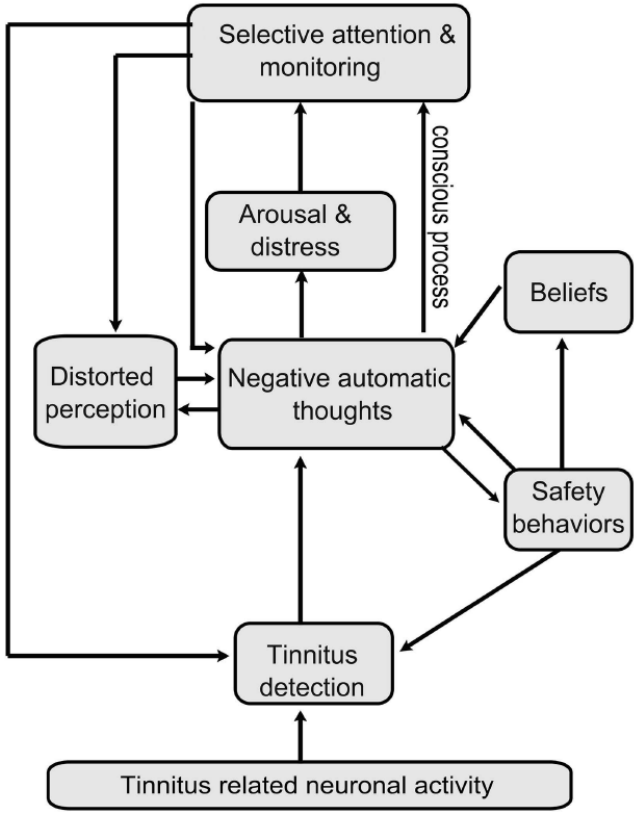
- Der er kun en årsag til tinnitus: nerveaktivitet, som opstår i eller bliver overført ti det auditive nervesystem

Tinnitus distress

- *"Our suggestion is that the process of distress starts with patients with tinnitus experiencing intrusive overly negative thoughts when they detect tinnitus. Patients with tinnitus make negative appraisals about the unnaturalness of the tinnitus, about it escalating, about it interfering with normal activity, about an inability to cope, and possible psychiatric consequences."*
  (McKenna et. al. 2014)

- Tinnitus distress udgør den funktionsnedsættelse, som er grundlag for Specialundervisning

- Der er mange årsager der bidrager til tinnitus distress – nogle kan adresseres under SU-loven og andre behandles i andre regi



Hvad påvirker tinnitus distress?

BEHANDLING/ GENOPTRÆNING

SPECIALUNDERVISNING

Uhensigtsmæssige kognitive og adfærdsmæssige mønstre:

- **Negative tanker om tinnitus**
- **Negative følelsesmæssige reaktioner på tinnitus**
- **Negative narrativer om tinnitus**
- **Fejloverbevisninger om tinnitus**
- **Øget opmærksomhed og overvågning af tinnitus**
- **Sikkerheds- og undgåelsesadfærd grundet tinnitus**

Forstærkende faktorer:

- **Hørenedsættelse og auditive forstyrrelser**
  konduktiv eller perceptiv – sudden deafness, Menière
- **Psykisk overbelastning**
  stress, angst, depression
- **Fysisk overbelastning**
  kæbespændinger - herunder bruksisme, skulder- eller nakkespændinger, hjernerystelse
- **Kroniske sygdomme**
  fibromyalgi, Hortons hovedpine, kroniske smerter
- **Psykiske forstyrrelser og udviklingsforstyrrelser**
  ADHD, ADD, OCD, PTSD, autismespektrum
- **Medicin**
  neuromedicin, psykofarmaka, ototoxica, vacciner
- **Voldsomme ændringer i livsvilkår**
  skilsmisse, død i familien, presset økonomi
- **Søvnvanskeligheder (insomni)**

Behandling af forstærkende faktorer i andre regi

Forstærkende faktorer	Profession/instans	Behandling
Hørenedsættelse og auditive forstyrrelser	ØNH-læge, audioglogisk afdeling	Rens af ører/ HA-behandling/ operation
Psykisk overbelastning	Psykologer/ offentlige tilbud	Diverse terapiformer og evt. medicinering
Fysisk overbelastning	Tandlæge/fysioterapeut/massør eller andre	Behandling med bideskinne, kropsøvelser, massage m.fl.
Kroniske sygdomme	Specialiserede indsatser/ speciallæger/ egen læge	Afhænger af sygdommen
Psykiske forstyrrelser og udviklingsforstyrrelser	Psykiatrien, psykologer*[1]	Medicinering og terapi
Medicin	Egen læge	Vejledning/ samtale om bivirkninger/ justering af dosis
Voldsomme ændringer i livsvilkår	Krisepsykologer, coaches, rådgivere eller andre fagpersoner.	Afhænger af vilkåret
Søvnvanskeligheder	Egen læge, private søvnvejledere*[2]	Medicinering/ Søvnvejledning
???	Øvrige	Alternativ behandling*[3]

*[1] Der tilbydes også specialundervisning til denne borgergruppe på CSV, men med andet formal.

*[2] Vejledning om søvnvanskeligheder kan tilbydes på CSV, hvis disse udgør en væsentlig hindring i borgerens mulighed for at profitere af specialundervisning. *"The results suggest that CBTi is associated with reduced insomnia and distress for patients reporting chronic and distressing tinnitus with related insomnia."* (Marks et al 2019)

*[3] Vi anbefaler som udgangspunkt ikke alternativ behandling, men vi fortæller borger, at det ikke kan være skadeligt for tinnitus distress.

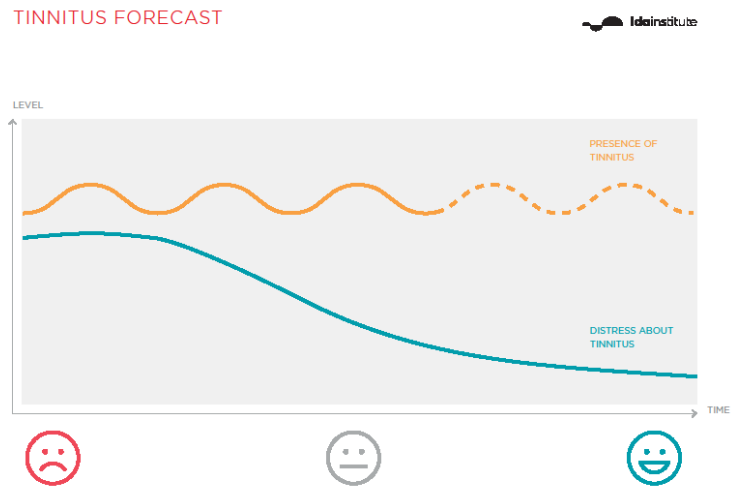
Intervention under lov om specialundervisning:

- *"Specialundervisning for voksne er undervisning og specialpædagogisk bistand, som har til formål at afhjælpe eller begrænse virkningerne af deltagerens handicap (kompenserende specialundervisning)…lære nogle metoder, beherske nye handlemåder, og opnå bestemte færdigheder, der medfører et bedre funktionsniveau"*

  (Børne- og Undervisningsministeriet)

- Formålet med specialundervisning er at mindske tinnitus distress/ fremme habituering - *"Habituation is the reduction of a behavioral response to a stimulus after repeated presentations of that stimulus"* (Rankin et al., 2009) med det resultat at borger bliver i stand til at deltage i hverdagsaktiviteter og opretholde almindelig daglig livsførelse på trods af at de oplever tinnitus.

- Metoder, handlemåder og færdigheder der opnås og beherskes:
  - At reducere negativ tænkning og følelsesmæssige reaktioner på tinnitus
  - At sænke opmærksomheden/overvågningen af tinnitus
  - At kunne regulere negative narrativer om tinnitus
  - At tage fornuftige beslutninger på baggrund af reel viden om tinnitus
  - At opnå større grad af egenrådighed på trods af at man oplever tinnitus



Målgruppe, metoder og resultater fra praksis

- Udredning individuelt (1t 30min) eller på hold/webinar (3x 1 time).
- Borgeren fremlægger deres problematikker. Vi hjælper borgeren med at se deres problematikker i en mere hensigtsmæssig kontekst (evidensbaseret viden). Vi fremlægger relevante håndteringsstrategier. Vi lader borgeren selv vurdere i hvilket omfang, de er i stand til at bruge den nye viden og de nye redskaber på egen hånd.
- Slag på tærsklen-statistik på udredninger:
  - Ca. 95% af dem der bliver udredt individuelt, klarer sig på egen hånd.
  - Ca. 75% af webinardeltagere klarer sig på egen hånd. Af de 25% resterende kan ca. 20% klare sig på egen hånd efter en opfølgende samtale.
  - Resten visiteres til undervisning
- Undervisning:
  - Tinnitus skal være hæmmende for aktivitetsniveauet. Borgere giver udtryk for at de ikke er i stand til at bruge/øve sig på relevante strategier på egen hånd. Vi afgrænser efter lovgivningens rammer (motivation, progression, aktivitets-deltagelsesmål)
  - Man bliver indstillet til undervisningsforløb men en ramme på 10x45 minutter. Forløbet er samtalebaseret. Borgeren sætter slev dagsordenen og vi arbejder med deres aktiviteter ud fra deres ambitionsniveau. Borgeren har selv ansvaret for at lære at leve med tinnitus - vi er blot med på sidelinjen.
  - Langt de fleste borgere er modtagelige for denne tilgang. Hvis de absolut ikke er modtagelige, bruger vi lydstimulering som en løftestang til den kognitive tilgang eller som en sidste udvej.
  - OBS på forstærkende faktorer: Vi snakker med borgerne om, at forstærkende faktorer i høj grad hæmmer evnen til habituering og til at opleve mindre tinnitus distress. Derfor vil vi altid tage en snak om hvad der vejer mest i deres liv. Hvis vægten af forstærkende faktorer er meget højere end de uhensigtsmæssige kognitive/adfærdsmæssige mønstre, laver vi en plan/aftale med borger om timing for den hørepædagogiske indsats. "*Du får en meget bedre forudsætning for at arbejde med at håndtere tinnitus, når (indsæt forstærkende faktor) er adresseret først. Dette gør du hos (indsæt instans/fagperson)*"
- Udbytte:
  - Borgerne bliver i stand til at deltage i de aktiviteter, vi har arbejdet med og giver næsten altid udtryk for at de strategier, de har lært kan bruges i andre kontekster og i andre aktiviteter (god overførbarhed). Borgerne giver ligeledes udtryk for mindre grad af tinnitus distress på trods af at tinnitus/tinnitus loudness ikke nødvendigvis er ændret. Dette er forligeligt med forskning. Borgere oplever ligeledes, at de kan tage fornuftige selvstændige beslutninger uden at de behøver at tage deres oplevelse af tinnitus i betragtning.

Eksempel på SU med den kognitive tilgang- Peter

Anamnese

- Peter har oplevet tinnitus i 1½ år. Han kan huske, at tinnitus opstod efter han tabte sit lasagnefad på gulvet, som gav et smæld. Peter er ret sikker på, at hændelsen medførte en høreskade. Peter har været til ørelægen, hvor der er konstateret normale forhold i ørerne og normal hørelse.
- Peter er gradvist begyndt at undgå lyd. Han er stoppet med at gå på restaurant med sin kone, fordi han er bekymret for at lyde fra service og glas vil forværre tinnitus.
- Peter arbejder som bankrådgiver på storrumskontor. Peter har en del telefonarbejde, som han ikke kan udføre, da han oplever at lyden fra kundernes stemmer i telefonen forværrer tinnitus. Han er nu sygemeldt på 2. måned og er bekymret for hans mulighed for at arbejde. Siden hans sygemelding tilbringer Peter det meste tid derhjemme. Parret afventer et barn om 5 måneder, så Peters situation giver ham yderligere bekymringer om familiens økonomi.
- Peter har for 1 måned siden googlet tinnitus, og har i denne forbindelse fundet en app med hvid støj. Peter har siden da brugt appen til at høre hvid støj i sine høretelefoner det meste af dagen, for at undgå at komme til at høre tinnitus. Dette fungerer fint, når han er alene hjemme, men han oplever at have svært ved at deltage i familielivet med hvid støj i ørerne.
- Peter har svært ved at sove på grund af tinnitus, som holder ham vågen. Han er begyndt at tage sovemedicin, men oplever ikke at han er udhvilet, når han vågner.
- Peter føler, at tinnitus har taget alt fra ham. Han er ude af stand til at se, hvordan han skal komme tilbage til sit almindelige liv.
- Peter nævner, at hans kone var alvorligt syg omkring samme tidspunkt som onset for tinnitus.

Uhensigtsmæssige tanker og adfærd som adresseres på CSV:

- Peters uhensigtsmæssige tanker og overbevisninger:
  - at han har en støjskade og at lyd derfor er særligt farlig for ham.
  - at det er tinnitus, der holder ham vågen, i stedet for de katastrofetanker han har om økonomi, job, familieliv osv.
  - at han ikke kan tåle at høre an almindelig stemme i telefonen eller lyden af service, men godt kan holde til at høre hvid støj hele dagen.
  - at lasagnefadet er skyld i hans tinnitus. Manglende indsigt i hvordan hans kones sygdom kan have påvirket hans generelle velbefindende og at lasagnefadet med stor sandsynlighed var dråben, der fik bægret til at flyde over – adskille forstærkende faktorer og tinnitus
- Peters uhensigtsmæssige følelser og narrativer:
  - At tinnitus har taget alt fra ham. I virkeligheden er det Peters reaktioner på tinnitus (tinnitus distress), som har ført ham derhen hvor han er nu. Peter kan ved at ændre sin reaktion på tinnitus også ændre tinnitus betydning for hans livsførelse og livskvalitet.
- Peters sikkerheds- og undgåelsesadfærd:
  - Hvid støj i ørerne for ikke at komme til at høre tinnitus.
  - Sovemedicin for at kunne sove
  - Sænket aktivitetsniveau, som giver anledning til overvågning af tinnitus og katastrofetænkning.
- Peters nedsatte/manglende egenrådighed (agency):
  - Peter virker til at tage en stor andel af sine beslutninger på baggrund af tinnitus.