



Aggresjon og autisme

Av Tony Attwood, Michelle Garnett og Jon Fauskanger Bjåstad

Som klinikere blir vi ofte bedt om råd om hvordan man kan støtte personer med autisme i håndtering og uttrykk av sinne og aggresjon. Slike forespørsler kan komme fra foreldre, lærere, en partner eller fra personer med autisme selv. For eksempel spurte en åtte år gammel gutt med autisme en gang: *«Kan dere hjelpe meg med å kontrollere temperamentet mitt? Det får meg i trøbbel. Jeg ødelegger ting som er dyre, og andre barn unngår meg fordi temperamentet mitt skremmer dem»*.

Selv om sinne ofte oppfattes som destruktivt, har det fra et evolusjonspsykologisk perspektiv gitt flere tilpasningsmessige fordeler som har bidratt til menneskets overlevelse. Sinne aktiverer kroppen til å forsvare seg mot trusler, virker avskrekkende på angripere, beskytter ressurser, signaliserer at man ikke aksepterer urettferdig behandling og bidrar til å opprettholde sosiale grenser. Det kan også gi energi til å fortsette med oppgaver som oppleves som krevende eller frustrerende. Aggresjon kan være en form for kommunikasjon som uttrykker frustrasjon, smerte eller udekkede behov. Selv om sinne vanligvis rettes utover mot en person eller gjenstand, kan det også rettes innover gjennom selvskadende handlinger, særlig hos personer med autisme som har vansker med muntlig kommunikasjon (Giacomo et al., 2016).

Vår kliniske erfaring og forskning tyder på at rundt 50 % av personer med autisme kan oppleve utfordringer knyttet til aggresjon på et tidspunkt, uavhengig av intellektuelle eller språklige evner (Elkhamisi & Almutery, 2018; Caamano et al., 2013). For noen kan disse vanskene vedvare i mange år (Lavery et al., 2023).

Selv om sinne og aggresjon kan ha en overlevelsesmessig funksjon, kan personer med autisme oppleve sterkere sinne og ha større vansker med å regulere det. Dette kan være knyttet til forskjeller i nevrologi, erfaringer med angst og depresjon, det kognitive profilen som ofte er forbundet med autisme, miljømessige stressfaktorer og tilleggsvansker som ADHD.

Nevrologi

Autisme er ofte forbundet med vansker med å oppfatte kroppens indre signaler (interoepsjon), identifisere og beskrive følelser (alexitymi) og regulere intensiteten i disse følelsene (prosesser knyttet til amygdala).

Nevroavbildningsstudier har identifisert strukturelle og funksjonelle forskjeller i amygdala hos personer med autisme (Andrews et al., 2022). Amygdala er involvert i gjenkjenning og regulering av følelser, særlig sinne, angst og tristhet. Personer med autisme kan oppleve økt sensitivitet for opplevde trusler og sterkere emosjonelle reaksjoner. Det finnes også forskning som tyder på redusert forbindelse mellom amygdala og frontallappene, som bidrar til kognitiv regulering av følelser (Rausch et al., 2016).

Forskjeller i interoepsjon kan også gjøre det vanskeligere for noen personer med autisme å oppdage tidlige tegn på økende uro, som økt hjerterefrekvens, endringer i pust, muskelspenning eller økt stemmevolum. Som et barn med autisme forklarte: «*Hjernen min sier det ikke til meg tidlig nok*», og en voksen med autisme reflekterte: «*Jeg vet først hva jeg føler når jeg ser hva jeg gjør.*»

Det kan bidra til å forklare hvorfor noen barn og voksne med autisme ikke ser ut til å være bevisste på økende emosjonelt stress. Det kan være få indre eller ytre varselsignaler før følelsene blir overveldende. På dette tidspunktet kan kognitive strategier for selvkontroll være mindre effektive, og atferden kan oppleves som om den oppstår «ut av det blå».

Angst

Omtrent 86 % av personer med autisme rapporterer daglige vansker med angst (Attwood, Evans og Lesko, 2014). Angst og aggresjon er også funnet å være forbundet hos ungdom med autisme (Ambler et al., 2015; Ostrovskaja & Ostrovskii, 2018). Når vi blir kartlegger hva som kan være årsaker til aggresjon, vurderer vi ofte først om høy grad av angst og en kamp–flukt–frys–respons kan være underliggende faktorer.

Endring og usikkerhet er velkjente triggere for angst hos personer med autisme. Forutsigbarhet gjennom rutiner, ritualer eller fordypning i interesser kan bidra til å redusere angst. Når tilgangen til slike strategier hindres, kan frustrasjon bygge seg opp og utvikle seg til uro eller aggresjon.

Vår kliniske erfaring tyder også på at emosjonelle «meltdowns» kan fungere som en slags utlading av oppsamlet angstenergi. Noen personer med autisme rapporterer etterpå: «*Nå føler jeg meg bedre.*» Psykologer beskriver dette som negativ forsterkning, der reduksjonen i ubehag øker sannsynligheten for at atferden gjentas som en reguleringsstrategi.

En annen måte å redusere angst på kan være å forsøke å få mer kontroll over hverdagen. Selv om dette kan være hjelpsomt, kan det også bidra til konflikter i familier hvis behovet for kontroll kolliderer med andres behov, noe som kan føre til økt spenning og uttrykk for sinne.

Depresjon

Depresjon eller nedstemthet påvirker rundt 75 % av barn, ungdom og voksne med autisme (Attwood, Evans og Lesko, 2014; Kim & Lecavalier, 2021). Følelser av avvising, ensomhet, kritikk fra jevnaldrende, begrensede muligheter for positiv endring og smertefulle sanseopplevelser kan alle bidra til dette. Personer med autisme kan også oppleve å bli undervurdert eller ikke bli tatt på alvor av andre, noe som kan forsterke følelsen av håpløshet.

I noen tilfeller uttrykkes tristhet utover som sinne. I en gruppe ungdommer med autisme som ble spurt hvordan de viser tristhet, beskrev noen at de gråter eller trekker seg tilbake, mens andre fortalte at de knuser ting, spiller voldelige dataspill eller slår i puter. En tenåringsjente sa: «*Å gråte fungerer ikke for meg, så jeg blir sint i stedet og kaster pinner.*» For henne hjalp den fysiske uttrykksformen med å slippe ut tristheten. Dessverre kan slik atferd lett bli tolket utelukkende som aggresjon. Dette viser hvor viktig det er å skille mellom sinne som springer ut av angst eller depresjon og sinne som primært er reaktivt, ettersom støttetiltakene kan være forskjellige.

Kognitiv profil

Personer med autisme kan noen ganger feiltolke andres ansiktsuttrykk og tillegge dem negative intensjoner som ikke var ment (Eack et al., 2015; Kirst et al., 2021). I slike situasjoner kan aggresjon fungere som en forsvarsreaksjon.

Strategier for emosjonsregulering, som kognitiv revurdering (å omtolke en situasjon for å redusere følelsesmessig påvirkning), brukes kanskje sjeldnere. Redusert kognitiv fleksibilitet kan også begrense muligheter for å løse sosiale vansker. For eksempel kan et barn med autisme som blir ertet forsøke å ignorere det, be om at det stopper eller fortelle en voksen om det, men hvis dette ikke fungerer, kan barnet til slutt bruke et kraftig sinneutbrudd for å få situasjonen til å opphøre.

Ungdom med autisme rapporterer også høyere nivåer av sinnefokusert grubling enn jevnaldrende (Patel et al., 2017). Langvarig grubling kan øke stress og øke sannsynligheten for aggressive reaksjoner som en måte å avslutte situasjonen på.

Miljøfaktorer

Sensorisk overbelastning fra lyder, lys eller lukter kan utløse kamp-eller-flukt-responser og føre til sterke emosjonelle reaksjoner (Rinaldo & Perry, 2023).



Å skjule eller maskere stress og vansker på skole eller arbeid kan også føre til oppsamlet emosjonelt press som senere slipper ut hjemme. Familier kan oppleve en stor kontrast mellom hvordan personen fungerer offentlig og hjemme, uten å være klar over den emosjonelle belastningen som maskering kan innebære.

Ved utfordrende atferd som utagering og såkalte «meltdowns» (reaksjon på overbelastning – følelsesmessig, sensorisk eller kognitivt) er det hensiktsmessig å kartlegge hvilke årsaker som kan forklare atferden. Man vil ofte finne at slik atferd har en funksjon for personen det gjelder. Eksempelvis kan dette gjelde personer som viser utagerende atferd i friminuttene på skolen, og som konsekvens blir plassert alene på et rom i friminuttene. Personen det gjelder kan oppleve friminuttene som kaotiske og stressende, og det å bli satt på et rom alene kan oppleves som en lettelse fra sosial og sensorisk overbelastning, og noe personen foretrekker fremfor å være ute i skolegården. En slik konsekvens kan føre til at personen lærer at utagering fører til en ønsket pause alene, noe som kan skape uhenksmessige forsterkningsbetingelser. I stedet ville det vært mer hensiktsmessig å gi personen muligheten til å trekke seg tilbake og få alenetid når det er behov for det, som en strategi for stressmestring. En slik fleksibilitet kan bidra til å forebygge utagerende atferd, samtidig som det ivaretar personens behov.

Vansker med konfliktløsning, perspektivtaking og forhandling kan øke mellommenneskelig stress. Tidligere traumer, inkludert mobbing, invalidering eller overgrep, kan også gjøre noen mer sårbare for aggressive reaksjoner i utløsende situasjoner.

ADHD

Opptil 70 % av personer med autisme har også ADHD (Rong et al., 2021). Impulsivitet, som er et kjernekjennetegn ved ADHD, kan gjøre det vanskelig å

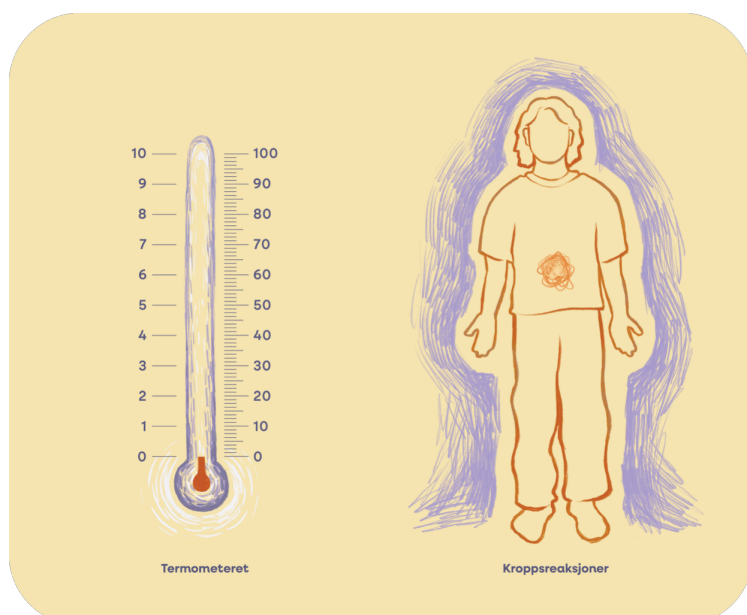
stoppe opp før man reagerer når man blir sint. Noen handler umiddelbart uten å rekke å vurdere alternative strategier eller konsekvenser.

En undergruppe av barn med ADHD beskrives også som å ha vansker med emosjonsregulering, kjennetegnet av irritabilitet, lav toleranse for ubehag, sterke emosjonelle reaksjoner og impulsivitet (Faraone et al., 2019; Martel, 2009). Personer med autisme som også har ADHD kan vise dette mønsteret, noe som kan forsterke utfordringer med å regulere sinne.

Mindre Stress

«Mindre Stress» er et program og en nettside (www.mindre-stress.no) der man lærer om en rekke tiltak man kan bruke for å mestre stress og tilleggsvansker som aggresjonsproblemer.

Personer med autisme kan ha vansker med å gjenkjenne de tidlige tegnene på at de blir emosjonelt aktivert, og derfor ha større vansker med selvregulering (Restoy et al., 2024). Har man problemer med sinneutbrudd, er det ønskelig at personen lærer å tolke de kroppslige signalene i en tidlig fase, slik at hen kan gjøre smarte valg (handlingsregler) som reduserer sinneutbruddene. En måte å mestre sinne på er å bruke Termometeret (se figur under) samtidig som man er bevisst på sine egne kroppsreaksjoner når man er på vei til å få et sinneutbrudd. Man kan da lære personen at kroppen «gir beskjed om at nå er du på vei til å bli veldig sint» og at hen kan bruke disse signalene som kroppen gir til å forhindre sinneutbrudd ved å bruke verktøy.



Figur: Termometeret og kroppsreaksjoner på www.mindre-stress.no. Her kan man ved bruk av musepekeren på hjemmesiden endre nivå på termometeret og vise hvor i kroppen kroppsreaksjoner på sinne kjennes.

Det er hensiktsmessig å registrere sine egne kroppslige reaksjoner på sinne i sammenheng med Termometeret (for eksempel «*musklene strammer seg veldig og jeg begynner knytte nevene når jeg er på 70 på en skala fra 0–100*» på termometeret for sinne). Da kan man knytte dette til handlingsregler, som man kan kalle «Mine smarte valg» (for eksempel trekke seg bort for å roe seg ned, eller be noen om hjelp), som tiltak for å forhindre mulig aggressiv atferd som kan inntreffe når man for eksempel stiger til over 85 på termometeret som måler sinne.

Disse kroppsreaksjonene (for eksempel «*musklene strammer seg og nevene knyttes*») kan da brukes som en god påminnelse om å gjøre «smarte valg» før man gjør noe man kan komme til å angre på senere. Her er det også hensiktsmessig å øve på selvinstruksjoner som «nå legger jeg merke til så mange tegn i kroppen på at jeg er sint, at jeg trekker meg litt vekk og gjør noe som roer meg ned før jeg fortsetter med det jeg skal gjøre».

Oppsummering

Aggresjon hos personer med autisme oppstår ofte gjennom et samspill mellom nevrologiske, emosjonelle, kognitive og miljømessige faktorer samt tilleggsvansker. Det reflekterer ofte vansker med å regulere sterke følelser i møte med angst, depresjon, sensorisk overbelastning eller impulsivitet. Det er viktig å forstå at aggresjon kan være en mestringsstrategi eller et uttrykk for stress og ubehag – og ikke en feil med personligheten. Det finnes effektive strategier for å mestre aggresjonsproblemer som du kan lese mer om på www.mindre-stress.no.

Referanser

- Ambler, P. G., Eidels, A., & Gregory, C. (2015). Anxiety and aggression in adolescents with autism spectrum disorders attending mainstream schools. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 18, 97–109.
- Attwood, T., Evans, C., and Lesko, A. (2014). *Been There. Done That. Try This!* Jessica Kingsley Publishers.
- Andrews, D. S., Aksman, L., Kerns, C. M., Lee, J. K., Winder-Patel, B. M., Harvey, D. J., ... & Amaral, D. G. (2022). Association of amygdala development with different forms of anxiety in autism spectrum disorder. *Biological Psychiatry*, 91(11), 977–987.
- Brown, C., Borduin, C., Sheerin, K., & Kanne, S. (2024). Characteristics and correlates of aggressive behavior in autistic youths. *Autism Research*, 17(8), 1586–1600. <https://doi.org/10.1002/aur.3199>
- Caamaño, M., Boada, L., Merchán-Naranjo, J., Moreno, C., Llorente, C., Moreno, D., ... & Parellada, M. (2013). Psychopathology in children and adolescents with ASD without mental retardation. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(10), 2442–2449.
- Eack, S. M., Mazefsky, C. A., & Minshew, N. J. (2015). Misinterpretation of facial expressions of emotion in verbal adults with autism spectrum disorder. *Autism*, 19(3), 308–315.
- Elkhamisi, E. and Almutery, M. (2018). Aggression dimensions in students with autism. *European Scientific Journal Esj*, 14(9), 330. <https://doi.org/10.19044/esj.2018.v14n9p330>
- Faraone, S. V., Rostain, A. L., Blader, J., Busch, B., Childress, A. C., Connor, D. F., & Newcorn, J. H. (2019). Practitioner Review: Emotional dysregulation in attention-deficit/hyperactivity disorder—implications for clinical recognition and intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(2), 133–150.
- Giacomo, A., Craig, F., Terenzio, V., Coppola, A., Campa, M., & Passeri, G. (2016). Aggressive behaviors and verbal communication skills in autism spectrum disorders. *Global Pediatric Health*, 3. <https://doi.org/10.1177/2333794x16644360>
- Gohari, D., Schiltz, H & Lord, C. (2024). A Longitudinal Study of Aggression in People with Autism and Other Neurodevelopmental Disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 56(2), 464–480.
- Kim, S. Y., & Lecavalier, L. (2021). Depression in young autistic people: A scoping review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 88, 101841.
- Kirst, S., Bögl, K., Gross, V., Diehm, R., Poustka, L., & Dziobek, I. (2021). Subtypes of aggressive behavior in children with autism in the context of emotion recognition, hostile attribution bias, and dysfunctional emotion regulation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(12), 5367–5382. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05387-w>
- Laverty, C., Agar, G., Sinclair-Burton, L., Oliver, C., Moss, J., Nelson, L., and Richards, C. (2023) The 10-year trajectory of aggressive behaviours in autistic individuals. *Journal of Intellectual Disability Research*, 67: 295–309. <https://doi.org/10.1111/jir.13004>.
- Martel, M. M. (2009). Research review: A new perspective on attention-deficit/hyperactivity disorder: Emotion dysregulation and trait models. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(9), 1042–1051.
- Ostrovskia, K. and Ostrovskii, I. (2018). Aggressiveness of adolescents with autism with different levels of school anxiety. *Visnyk of the Lviv University Series Pedagogics*, 33, 174–185. <https://doi.org/10.30970/vpe.2018.33.9966>
- Patel, S., Day, T. N., Jones, N., & Mazefsky, C. A. (2017). Association between anger rumination and autism symptom severity, depression symptoms, aggression, and general dysregulation in adolescents with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(2), 181–189.
- Rausch, A., Zhang, W., Haak, K. V., Mennes, M., Hermans, E. J., van Oort, E., ... & Groen, W. B. (2016). Altered functional connectivity of the amygdaloid input nuclei in adolescents and young adults with autism spectrum disorder: a resting state fMRI study. *Molecular autism*, 7(1), 13.
- Rinaldo, E. and Perry, A. (2023). Associations of age, anxiety, cognitive functioning, and social impairment with aggression in youth with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 108, 102246. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2023.102246>
- Restoy, D., Oriol-Escudé, M., Alonzo-Castillo, T., Magán-Maganto, M., Canal-Bedia, R., Díez-Villoria, E., ... & Lugo-Marín, J. (2024). Emotion regulation and emotion dysregulation in children and adolescents with Autism Spectrum Disorder: A meta-analysis of evaluation and intervention studies. *Clinical Psychology Review*, 109, 102410.
- Rong, Y., Yang, C. J., Jin, Y., & Wang, Y. (2021). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder in individuals with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 83, 101759.
- Samson, A. C., Hardan, A. Y., Lee, I. A., Phillips, J. M., & Gross, J. J. (2015). Maladaptive behavior in autism spectrum disorder: The role of emotion experience and emotion regulation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(11), 3424–3432.