

Tinnitus og hyperacusis hos børn og unge

Susanne Nemholt
Ph.d. Stipendiat og cand.mag i audiologopædi

Dagens program

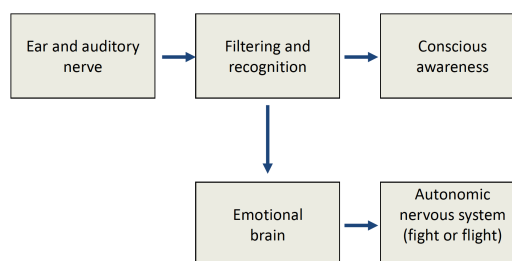
- Definitioner og terminologi på tinnitus og hyperacusis
- Børn med tinnitus: beskrivelse, prævalens, konsekvenser
- Guidelines for tinnitus udredning
- Børnevenlig model til forståelse af tinnitus/hyperacusis
- Ph.d. Projekt om tinnitus og hyperacusis



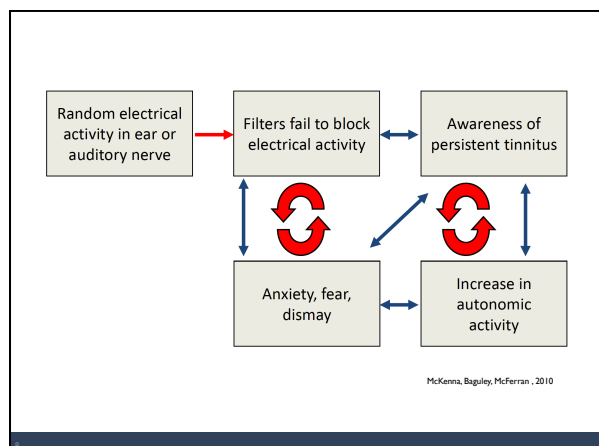
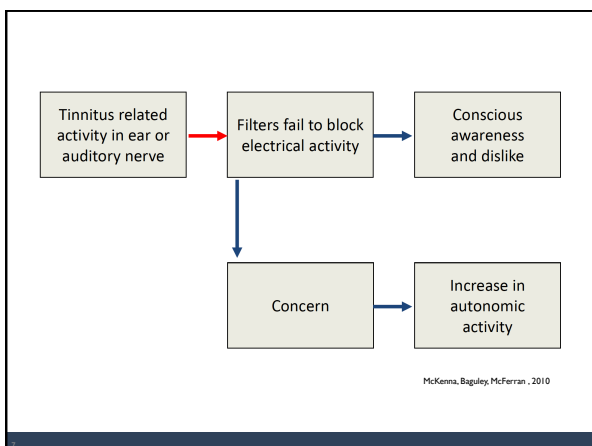
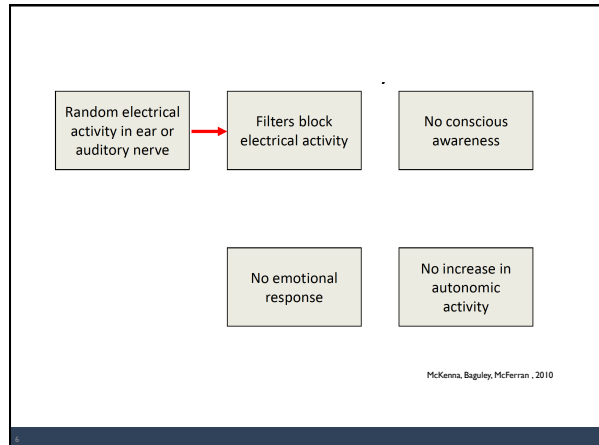
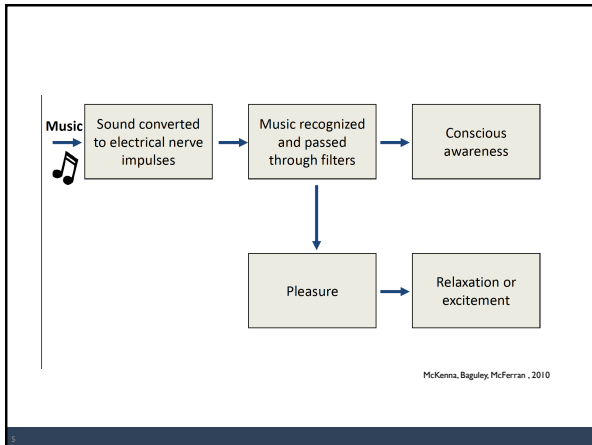
Susanne Nemholt

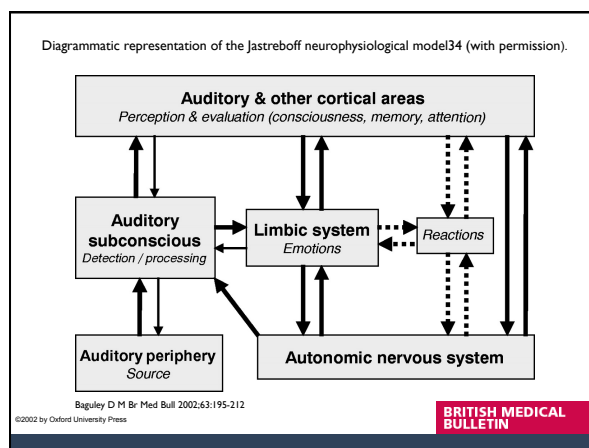
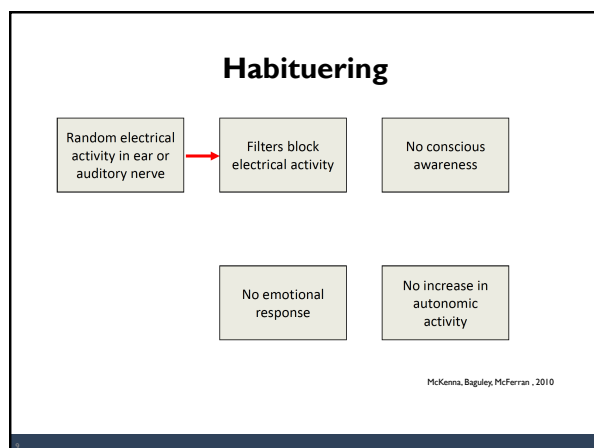
Cand.mag i audiologopædi (2003)
Eksamineret organisk psykoterapeut (2008)
Ph.d studerende (fra 2013)

How to understand tinnitus



McKenna, Baguley, McFerran, 2010





Tinnitus definition

- Baggrund: at definere "signifikant" tinnitus og undgå cases med kort, forbigående ringen for ørerne, der typisk varer mindre end 30 sekunder
- National Study of Hearing (NSH), England, foreslog 1989 en operationel definition af "langvarig spontan tinnitus":
 - Tinnitus skal vare mere end 5 minutter
 - Ikke opstå umiddelbart efter udsættelse for kraftig støj

(Eggermont, (2012):The Neuroscience of Tinnitus)

Tinnitus definition

- Severity (*sværhedsgrad*)
- Annoyance (*irritation*)
- Bothersome (*generende*)
- Troublesome (*besværlige*)
- Disturbance (*forstyrrelse*)

- Occurrence versus complain
- Perception versus annoyance

Hyperacusis definitions

Hyperacusis: *an abnormal sound sensitivity arising from within the auditory system, either peripheral or central.*

(Jastrebroff & Hazel, 2003)

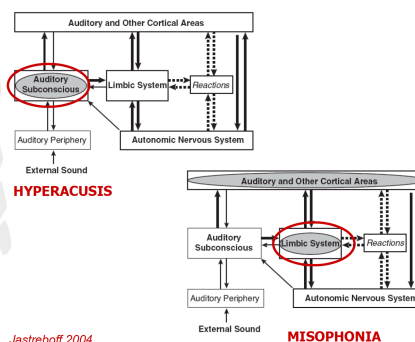
en unormal lyd følsomhed, der opstår i det auditive system, enten perifert eller centralt.

They suggest that decreased sound tolerance consists not only of hyperacusis: it also consists of a fear of sound (as they refer to as *phonophobia*) or a strong dislike of sound (which they call *misophonia*).

(Jastrebroff and Hazel, 2003)

De foreslår, at nedsat lyd tolerance ikke kun består af hyperacusis: det består også af en frygt for lyd (som de kalder phonophobia) eller en stærk modvilje mod lyd (som de kalder misofoni).

MECHANISMS OF HYPERACUSIS AND MISOPHONIA



Hyperacusis definitions

Et andet forsøg på at definere hyperacusis er fra Coelho et al (2007), der definerer hyperacusis som: *lowered loudness discomfort levels associated with an abnormal annoyance to sounds.*

sænkede loudness ubehag, der er forbundet med en unormal irritation for lyde.

Baguley (2003) har beskrevet hyperacusis som: *abnormal, lowered tolerance to sound,*

unormal nedsat tolerance til lyde

hvorved han inkluderer misophonia i sin definition af hyperacusis.

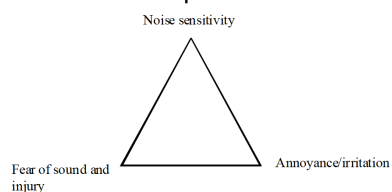
“addressing hyperacusis must always involve the classical auditory system and also systems of emotion and behaviour – and as such is both physiological and psychological at the same time”

(Baguley and Andersson, 2007)

Baguley og Andersson mener altså, at vi altid skal inddrage både det auditive system, og de følelsesmæssige og adfærdsmæssige systemer, når vi forholder os til hyperacusis. Tilgangen skal altså være både fysiologisk og psykologisk på samme tid.

Hyperacusis model to understanding

Three component model



– Baguley and Andersson (2007)

Definitioner brugt på voksenområdet i Danmark.

2. Definitioner

- Gruppen anbefaler, at følgende definition af tinnitus bruges i forbindelse med arbejdet med borgere med tinnitus:

Tinnitus er opfattelsen af lyd, der ikke stammer fra en lydkilde udenfor hovedet. (Henry, Dennis & Schechter, 2005)

- Gruppen anbefaler, at følgende definition af hyperakusis bruges i forbindelse med arbejdet med borgere med hyperakusis:

"Nedsat tolerance overfor almindelige dagligdagslyde" (Vernon, 1987)

"Vejledning i udredning af tinnitus og hyperakusis" (Jørgensen et al., 2006)

Tinnitus hos voksne

- Omkring 10-15% af den voksne population.
- Desværre ikke enighed om definition.
- Faktorer som alder, hørestatus, og tidligere støjinduktion påvirker prævalensresultaterne.
- Antallet af mennesker med generende tinnitus er lavere end den samlede prævalens, da mange mennesker har ikke-generende tinnitus.
- Det skønnes at omkring 0,5-2% i en sådan grad af de har brug for professionel hjælp til håndtering

Tinnitus hos børn?

- "Børn får ikke tinnitus"
- "Det er meget sjældent, at børn lider af tinnitus, og forældre og fagfolk kan øge bekymringer og skabe et problem i stedet for at hjælpe"
- "Jeg vil ikke foreslå et barn, at det har tinnitus: hvis det har et problem, vil det nævne det"
- "Ingen etableret pædiatrisk tjeneste/ekspertise i håndtering af tinnitus lokalt"

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr:Veronica Kennedy)

Tinnitus hos børn!

- Tinnitus er langt fra sjældent hos børn.
- Tinnitus hos børn er et noget overset klinisk område
- Prævalenstal hos børn minder meget om dem, vi ser hos voksne - dog virker det som om at der er langt færre børn, der er meget generet af tinnitus

(Bagley, Andersson, McFerran and McKenna: *Tinnitus: A Multidisciplinary Approach*. 2013)

31

Overblik

- Beskrivelse fra barnet
- Prævalens
- Konsekvenser af tinnitus

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr. Veronica Kennedy)

32

Description

'eek eek' like a mouse
'oo oo' like an owl
Angel noise
beeping
'like a faraway train'
whooshing
Bzzzzzz
bumping
'like the sea'
woooing
'like bees'
'like angry bees'
beeeee
'Train chugging'
'like water rushing'
whispering
ringing
rubbing
Choo choo
'like drums'

Royal Belford Hospital

6

33

Litteratur

- Thomas 1938
- Fowler 1955
- Reed 1960
- Nodar 1972+1984
- Graham 1981+1984
- Mills and Cherry 1984
- Mills et al 1986
- Viani et al 1989
- Martin and Snashall 1994
- Baguley and McFerran 1999+2005
- Aust 2002 etc.

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr. Veronica Kennedy)

34

Prævalens

- Variable (3%-76%)
 - Den rapporterede prævalens kan afhængig af ramme og spørgsmål (Fx skole/hospital/læge)
- Savastano 2006: 33,4% af 1100 børn med tinnitus
 - 76,4% hos børn med normal hørelse
 - 24,6% hos børn med hørenedsættelse.
- Aust 2002: 7.2% af 1420 børn
 - 26,4% hos børn med normal hørelse
 - 75,3% hos børn med hørenedsættelse.

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr.Veronica Kennedy)

34

Prævalens

- Mere almindeligt hos børn med mellemøre sygdomme (43,9%) end hos børn med sensorineural høretab (29,5%) (Mills 1984)
- Mere almindeligt hos børn med moderat end svært høretab (Graham 1984)
- 18% af børn (n=88), der havde tinnitus, blev klassificeret som havende "alvorlig" tinnitus. (Baguley et al 2012)

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr.Veronica Kennedy)

35

Mulige forslag til, hvorfor tinnitus er over-rapporteret

- Yngre børn kan nemt misforstå spørgsmålet
- Barnet kan reagere bekræftende for at sige det, som det tror, at den voksne gerne vil høre.
- Spørgsmålet skelner ikke mellem perception og sværhedsgrad.

(Bailey et al (2013): Tinnitus and hyperacusis in childhood and adolescence)

37

Mulige forslag til, hvorfor tinnitus er under-rapporteret

- Hvis tinnitus er konstant = anses for at være en normal begivenhed
- Hvis der ikke skelnes mellem perception og sværhedsgrad i prævalensundersøgelserne.
- Fordi børn er mere distraheret af ydre miljø og glemmer fx lyden når de leger.
- Fordi børn har et mindre veludviklet kropsbillede og derfor har accepteret deres tinnitus
- Fordi børn har en accept af tinnitus, da det er en oplevelse, de har altid haft.

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr.Veronica Kennedy)

38

Det kan også være fordi..

- vi bare ikke spørger dem!
- det afhænger af det spørgsmål, vi stiller
- barnet måske ikke har sproget til at fortælle os om eller beskrive tinnitus
- barnets forsøg på at "bringe tinnitus op" bliver afvist
- barnet har fået at vide, at det skal ignorere det
- barnet ved, at det ikke er en "rigtig" lyd, og er bange for at blive latterliggjort
- barnet er bange for tinnitus, og har svært ved at tale om det
- barnet har en accept af tinnitus, da det er en oplevelse, de altid har haft.

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr. Veronica Kennedy)

31

Opsummering om prævalens

- Forekomsten af tinnitus hos børn spænder i undersøgelser fra 3% til 76%.
- Dette skyldes bl.a.
 - Uens population (høretab, normalthørende, børn med yderligere diagnoser, støjeksponering, aldersgruppe)
 - Uens definitioner (tinnitus/hyperacusis) og uens om man forholder sig til grad af gene.
 - Uens metoder og studiedesign (hvordan er børnene blevet udredt: audiometri, interview, spørgeskema, info om tinnitus inden, afklaring af hvorvidt spørgsmålene er forstået etc.)
 - Internationale forskelle i, hvordan vi aldersmæssigt definerer barndom, ungdom og voksenliv.

32

Tinnitus vanskeligheder

- Vanskeligheder med lytte- og opmærksomhed
- Koncentrationsbesvær
- Adfærdsmæssige problemer
 - irritation
 - nervøsitet
- Indlæring og skrivevanskeligheder

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr. Veronica Kennedy)

31

Tinnitus vanskeligheder

- Mills (1986) (n=93, 5-16 år)
 - 9.6% er plaget (troubled) af tinnitus
- Aksoy et al (2007) (n=1020, 6-16 år):
 - 9.2% tinnitus perception
 - 5.8% tinnitus irritation (annoyance)
- Holgers og Pettersson (2005) (n=671, 13-16 år):
 - 53% tinnitus perception,
 - 27% tinnitus irritation (annoyance)
- Coelho et al (2007) (n=506, 5-12 år):
 - 37% tinnitus perception (50% nh, 50% hh)
 - 19% tinnitus irritation (annoyance) (19% nh, 17.8% hh)

32

Tinnitus vanskeligheder

- Kentish et al 2000: "Childrens experience of tinnitus" (n=24, 50% nh 50% hh)
- Sundhed:
 - søvn: 79%, fysiske problemer 46% (hovedpine)
 - lytte / opmærksomhed (nh: 50% hh: 8%)
- Psykologisk:
 - Bekymringer om tinnitus: nh 29%, hh: 16,7%
 - adfærdsmæssige problemer: nh 8,3%, hh: 16,7%
 - Angstsymptomer: nh: 50% hh: 12,5%
 - også: irritation, fed-up, bange

31

Så hvad med børn og unge? Baggrund for udvikling af guidelines

- Sparsomt evidensgrundlag for håndtering af pædiatrisk tinnitus
- Stort forskel i ætiologi, præsentation og håndtering af tinnitus fra voksne til børn, selvom vi kan anvende de grundlæggende principper, som vi bruger hos voksne.
- Lighed i de vigtigste områder hvor tinnitus påvirker: nemlig koncentration, trivsel og søvn
- En britisk undersøgelse konkluderede, at mange fagfolk var utilfredse med deres niveau af viden og færdigheder, når det handlede om at hjælpe børn med tinnitus.

(Benton, C: "Tinnitus in Children: Guidelines for Good Practixe", 2013)

32

Så hvad med børn og unge? (fortsat)

- Derfor blev der på British Society of Audiology årskonference i 2012 nedsat en tværfaglig arbejdsgruppe, der skulle udarbejde retningslinjer for arbejde med børn med generende tinnitus ud fra rammen:
 - *Hvad er det optimale sæt af guidelines for vurdering af børn med tinnitus?*
- Resultatet "Tinnitus in Children – Practice Guidance"

Tinnitus in Children and Teenagers

Practice Guidance



33

Udfordringer

- Mange forskellige service modeller til pædiatrisk audiologi Storbritannien
- Forskellige fagfolk er involveret i forskellige tjenester på forskellige niveauer.
- Manglende forskning på tinnitusområdet i den pædiatriske population
- Dog: god evidens fra den voksne befolkning og der kan drages mange paralleller fra arbejde med kroniske smerter og angst hos børn.

(Benton, C: "Tinnitus in Children: Guidelines for Good Practice", 2013)

34

Udfordringer

- Den førnævnte undersøgelse fremhævede, at ikke alle fagfolk følte, at der var behov for at behandle tinnitus hos børn.
- Der var en del, der mente, at børn ikke led af tinnitus.
- Der var bekymring for at man ville skabe mange falske positive ved at spørge et barn om de oplever tinnitus
- Ligeledes bekymring for at man ville hæve angstniveauet og generere et problem.

(Benton, C: "Tinnitus in Children: Guidelines for Good Practice", 2013)

37

Udfordringer

- Arbejdsgruppen mente, at disse bekymringer kom fra fagfolks manglende tillid og viden på området eller ud fra en bekymring om at deres tilbud ikke kunne tilbyde denne service.
- Ifølge arbejdsgruppen viser det sig fra praksis i etablerede tjenester, at de fleste børn og familiers bekymringer let kan håndteres med en tydelig forklaring på tinnitus i løbet af deres første session.

(Benton, C: "Tinnitus in Children: Guidelines for Good Practice", 2013)

38

Vigtigste anbefalinger

- Dem, der arbejder med pædiatrisk tinnitus skal have erfaring i at arbejde klinisk med børn.
- Børn skal ses i børnevenlige omgivelser, ikke i en voksen klinik.
- Alle børn, der tilses audiologisk bør rutinemæssigt spørges, om de oplever tinnitus.
- Uddannelsesmæssige spørgsmål bør vurderes og der skal gives rådgivning til skoler vedrørende håndtering, hvor det er relevant.
- Barnet skal inddrages direkte i udredningen.

39

Udredning

- Det er vigtigt at være opmærksom på de forskellige måder, som et barn kan vise, at det har tinnitus. Det er ikke altså så simpelt som at stille et direkte spørgsmål
- Fx
 - kan anamnesen vise at det normalthørende barn har lige vanskeligheder ved at høre i rolige som i støjende omgivelser
 - tidligere audiologiske udredninger viser variable resultater
 - kan barnet fortælle om at det ikke kan lide det ene øre eller har en følelse af at der er "noget" i deres øre.

(Benton, C: "Tinnitus in Children: Guidelines for Good Practice", 2013)

40

Udredning

- Ved mistanke om tinnitus eller hvis tinnitus er blevet udredt, er der behov for at undersøge karakteren og konsekvenser af tinnitus.
- Hvis udredningen indikerer behov for yderligere faglig ekspertise, bør barnet henvises til den relevante fagperson. Det kan være ørelæge, Audiologisk Afdeling på hospitalet, eller psykologregi hos PPR.

(Benton, C: "Tinnitus in Children: Guidelines for Good Practice", 2013)

Behov for lægelige vurdering

- **Henvis ved:**
 - Udflåd fra ørerne
 - Vedvarende ørepine og hovedpine
 - Svimmelhed
 - Ensided eller pulserende tinnitus
 - Hovedlæsion
 - Mellemøre myoklonus
 - Unormal otoskopi fund
 - Progression af kendt høretab
 - Identifikation af enhver ikke-behandlet høretab

(Benton, C: "Tinnitus in Children: Guidelines for Good Practice", 2013)

Behov for psykologisk støtte

- **Henvis ved:**
 - Depression eller signifikant angst
 - Rapport om selvpåført skade eller selvmordstanker
 - Modvilje mod at gå i skole eller socialisere med jævnaldrende
 - Modvilje mod at engagere sig i normale aktiviteter
 - Signifikant følelsesmæssige problemer i familien

(Benton, C: "Tinnitus in Children: Guidelines for Good Practice", 2013)

Formål med at udrede børn med tinnitus

Hvorfor det er vigtigt at foretage en helhedsvurdering

- For at imødekomme barnets spørgsmål eller bekymringer om tinnitus
- For at forsøge at svare på forældres spørgsmål som "*hvorfor har mit barn fået tinnitus? Hvad har forårsaget det? Er der nogen behandling?*"
- For hvis muligt at behandle evt. medicinske eller kirurgiske tilstande
- For at bidrage til tværfagligt team intervention
- For at give barnet og familien råd om copingstrategier til håndtering

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr. Veronica Kennedy)

Anamnese

Bekymringer om tinnitus

- Meget små børn ved ikke, hvorfor de hører lyde i deres ører, eller de tror måske, at der faktisk **er** noget (bier, monstre, eller stemmer, der synger inde i deres hoveder).
- Ældre børn kan dele lignende bekymringer for, at der er noget i deres hoved, men kan også være bekymret for, at de mister deres hørelse, "bliver sindsyge", eller for ikke at kunne få uddannelse eller et job.
- Forældre er ofte bange for, at deres barns tinnitus kan skyldes høretab; psykiske problemer, en hjernetumor eller anden neurologisk tilstand (Kentish 2000). De beskriver ofte at de føler sig hjælpeløse over, hvordan de skal hjælpe deres barn.

Anamnese

Tinnitus karakteristika - beskrivelse af lyde

- Hvis et barn fortæller, at de har lyde i ørerne, så bed dem om at fortælle dig mere om det. Det kan give flere oplysninger end ved specifikke eller direkte spørgsmål.
- Ældre børn kan bruge velkendte begreber som "ringen", "brummen", "hvæsen", "rislen", "summende", "hvislende" og "fløjtende".
- Yngre børn vil ofte bruge kreative beskrivelser med henvisning til objekter i deres erfaringer som "summende bier" "bil bipper", "Rice Krispies", "som trommer", eller "ligesom et tog, der er langt væk". Brugen af følelsesladede udtryk, for eksempel "vrede bier" hjælper til at identificere tinnitus, som er bekymrende.

Anamnese

Tinnitus karakteristika - beskrivelse af lyde

- Små børn eller dem med begrænset sprog kan finde det meget vanskeligt at beskrive deres tinnitus. Inviter barnet at tegne et billede af deres tinnitus. Det kan hjælpe med at give den et navn og en visuel beskrivelse af barnets oplevelse.
- Brug barnets navn for tinnitus.
- Ældre børn beskrivelse af deres tinnitus er med til at identificere, om den fx er pulserende eller klikkende.

Anamnese

- Onset, duration/varighed og hyppighed bør undersøges, hvis det er muligt.
- Ligeledes lokation (ene øre, begge ører, eller i hovedet)
- Forældre kan være en god kilde til at kunne forbinde onset med en bestemt begivenhed eller omstændighed, eller har måske bemærket, at barnet har en særlig modvilje mod det ene øre.
- Meget små børn er ikke altid i stand til at give svar på ovennævnte spørgsmål.

Anamnese

Tinnitus – påvirkning og distress

- Der er i øjeblikket ingen standardiserede tinnitus spørgeskemaer til børn. Der er dog standardiserede test til screening af psykiske vanskeligheder som angst og depression, og disse kan være til hjælp i vurderingen af hvorvidt tinnitus påvirker barnets trivsel.
- Forskel på forældre og barn: Barnet kan have vænnet til deres tinnitus og være ubekymret om det, mens forælderen udtrykker bekymring og bekymre sig om hvad der er galt med deres barn. Ligeledes kan forældrene være uvidende om konsekvenserne af tinnitus og hvor bekymret barnet er.

Anamnese

Tinnitus – påvirkning og distress

- Tinnitus kan have indflydelse på alle aspekter af barnets liv, hjemme og i skolen.
- Det kan dreje sig om: *ændringer i adfærd, vanskeligheder med at sove, koncentrationsbesvær, svært ved at lytte eller ved at klare sig til eksaminer, tilbagetrækning fra sædvanlige aktiviteter, klager over hovedpine, svimmelhed eller ørepine.* Nogle børn beskriver problemer med at lytte og holde opmærksomheden i klassen, når deres tinnitus er påtrængende.
- Disse tinnitus relaterede vanskeligheder kan forværre andre vanskeligheder (fx følger af høretab, APD, ADHD, eller tale- og sprogvanskeligheder.)

VAS-skala

- Overordnet set kan et barn fra 6-7 år og opefter pålideligt bruge en simpel visuel analog skala til at indikere tinnitus loudness eller tinnitus distress. Skalaen kan også anvendes til at måle barnets tinnitus distress i forskellige situationer (såsom hjem og skole).

Udtrykket *distress* beskriver en række forskellige reaktioner såsom bekymring, irritation, angst og vrede.



Example of visual analogue scale. The child is asked to indicate where on the line they think they are for a given situation, e.g. 'Can you show me how you feel when you can hear your tinnitus at school?'

Familieanamnese (tinnitus, høretab)

- *Har nogen i familien tinnitus eller høreproblemer? Hvordan har denne person reageret?*
 - Det kan påvirke barnet og familiens opfattelse og håndtering af tinnitus.
- *Har barnet bemærket ændring i sin hørelse, eller andre ørerelaterede symptomer såsom smerte eller haft en følelse af, at ørerne er blokeret?*
 - Det kan være svært at skelne mellem en ændring i lydstyrke >< en fornemmelse af, at tinnitus gør det svært at høre=en grundig udredning. Hensigtsmæssig håndtering af evt. nyt høretab eller ændring i høretab kan medvirke til at reducere barnets tinnitus.

Faktorer, der påvirker tinnitus

- Har barnet og familien allerede bemærket noget, der gør tinnitus bedre eller værre?
 - Forældre har måske bemærket, at deres barns tinnitus er påvirket af sygdom, stress, træthed, eller vigtige livsbegivenheder, eller at den forbedres i skoleferierne.
 - Ældre børn kan beskrive tidspunkter på dagen, eller steder eller situationer, hvor de bemærker at deres tinnitus er værre, (ved sengetid/ i slutningen af skoledagen) eller tidspunkter og steder, hvor de ikke bemærker deres tinnitus.
- Tinnitus eksisterer sjældent i et vakuum - andre aspekter af et barns liv vil påvirke deres oplevelse af tinnitus og den viden er brugbar i interventionssammenhænge.

31

Faktorer, der påvirker tinnitus

- Eventuelle ydre påvirkninger er vigtige at få belyst, såsom: familiespørgsmål, skilsmisse, dødsfald eller problemer i skolen fx mobning. Børn med tinnitus vil ofte opleve behov for hjælp i en tid med overgang.
- Disse oplysninger vil måske ikke komme frem indledningsvis, og nogle børn og familier vil først åbne op for mere eller se relevansen af de spørgsmål, når de har fået en forklaring og forståelse af tinnitus og sammenhæng med angst og stress.

32

Allerede etablerede coping strategier

- Den måde barnet og forældrene har formået at håndtere tinnitus på indtil nu giver information om tinnitus sværhedsgrad, konsekvenser og familiens copingsstil.
- Børn er ofte bemærkelsesværdigt ressourcestærke til at finde måder at håndtere deres tinnitus på, for eksempel ved at undgå stilhed, eller ved at finde på måder at distrahere sig selv.
- Der bør også indhente oplysninger om, hvordan forældrene har forsøgt at hjælpe deres barn, for eksempel ved at distrahere barnet, give smertestillende medicin, og involverer skolen.

33

Beroligelse

- En grundig audiologiske og medicinsk vurdering betyder, at barnet og forældrenes bekymringer kan besvares med forsikring om, at:
 - barnets hørelse er normal, eller har ikke ændret sig (forudsat dette er tilfældet),
 - at der ingen underliggende medicinske årsager til barnets tinnitus (intet alvorligt galt), og
 - at tinnitus vil ikke skade barnets hørelse.

34

Normalisering

- Børn er generelt overrasket og glade for at opdage, at masser af andre børn hører lyde i deres ører, og at de ikke er alene om at opleve det.

Opnå en følelse af kontrol

- Forslag til simple praktiske strategier, for eksempel anvendelse af lyd fra opgivelserne, "coping" tanker, eller strategier, der kan anvendes i klasseværelset er relevante.
- Men ofte er det langt mere effektivt at hjælpe barnet til at komme med deres egne strategier og løsninger på de vanskeligheder, de oplever. Dette vil i større grad give dem en følelse af kontrol over deres tinnitus.
- Det kan fx være at identificere tidspunkter, hvor tinnitus er bedre eller værre, og hjælpe barnet til at udvikle en følelse af, at "der er ting, de kan gøre ved det."

Key points

- Vær opmærksom på "bløde" tegn på at et barn har tinnitus.
- Sammenlignet med voksne, er der mindre sandsynlighed for at børn spontant fortæller andre om deres tinnitus. Når de gør det, kan deres beskrivelser være i ukendte termer.
- Børn i alle aldre kan have en række forskellige bekymringer om tinnitus.
- Der er forskel på de bekymringer, som forældre har og dem, som børnene har, og de skal derfor adresseres individuelt.

Tinnitus hos børn

- De fleste mennesker, der arbejder inden for pædiatrisk audiologi har allerede de fleste af de grundlæggende færdigheder, der skal bruge til at håndtere "simpel" tinnitus eller sagt med andre ord: **YOU CAN DO IT !**

(Slides oversat fra Paediatric Tinnitus Course 2015, Dr.Veronica Kennedy)