



Autisme og piger: En særlig diagnostisk udfordring - En litteraturgennemgang med caseillustrationer

Af Lona Bjerre Andersen, klinisk børneneuropsykolog, Neuropsykologisk Praksis, Århus. lona-bjerre@hotmail.com / bjerre@andersen.tdcadsl.dk
www.neuropsykologiskpraksis.dk

Lona Bjerre Andersen er privatpraktiserende psykolog og specialiseret i børneneuropsykologi. Hun arbejder ud fra en neuropsykologisk og kognitiv tilgangsvinkel, og har tidligere været ansat ved bl.a. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, afd. for børneneuropsykiatriske forstyrrelser, Risskov, Hammel Neurocenter og Hjerneskadecentret i Århus.

Denne artikel har været bragt i forkortet udgave i *Autismebladet* 1:2007.

Baggrund

Denne artikel har baggrund i en undren i forhold til diagnosticering af nogle piger med autismespektrumforstyrrelser. I forhold til piger er diagnosticeringsprocessen ofte sværere, tager længere tid og involverer særlige faglige udfordringer i forhold til at vurdere pigernes styrker og svagheder mht. funktionsniveauet, herunder vurderinger af den adfærd pigerne udviser, deres kommunikative og sociale kompetencer, bl.a. i leg, og mangler på samme. Hvor meget skal der kvalitativt til hos en pige for at kriterierne for en autismediagnose er opfyldt? Der er kun få studier vedr. autismespektrumforstyrrelse hos piger.

Fokus

I artiklen gennemgås litteratur der handler om autisme og kønsforskelle, og den vanskelige diagnostiske proces med piger, der har et almindeligt til godt intellektuelt begavelsesniveau, illustreres ved cases. Fokus vil være på socialt samspil, sprog og interesser således som dette kan komme til udtryk hos piger med en autismeproblematik.

Formålet med artiklen er at forsøge at belyse nogle af de centrale forhold, der synes at spille en rolle i forhold til diagnosticering af piger med en autismeproblematik.

Struktur

Artiklens første del gennemgår indledningsvist litteratur relateret til nogle grundlæggende spørgsmål vedr. autisme og piger, og litteratur, der omhandler kønsforskelle.

De indledende spørgsmål er:

- Hvad er autisme?
- Hvor almindelig er autisme i befolkningen som helhed såvel som kønsrelateret?
- Hvilke årsager findes mht. forskelle i incidens hos piger og drenge?
- Hvad ved vi om kønsforskelle i forhold til de autismespecifikke kernesymptomer?

Artiklens andel halvdel udgøres af illustrationer af, hvorledes autismeproblematikken kan fremstå hos piger. Der gøres case-fremhævelser i forhold til socialt samspil, kommunikation og interesser. Der fremhæves illustrerende adfærdsbeskrivelser fra to cases:

- Case 1: Tina på 5,9 år, diagnosticeret ved atypisk autisme
- Case 2: Anna på 6,5 år, diagnosticeret ved infantil autisme

Både i forhold til litteraturgennemgangen og caseillustrationerne udgør Lorna Wings triade-forståelse af autismeproblematikken (Wing, 1997) det analytiske og metodemæssige udgangspunkt og er samtidig strukturerende for artiklens forskellige afsnit.

Med baggrund i artiklens indledende litteraturgennemgang og dernæst caseillustrationer diskuteres afsluttende formodningen om, at autismespektrumforstyrrelse i nogle tilfælde synes sværere at opda-ge og diagnosticere hos piger.

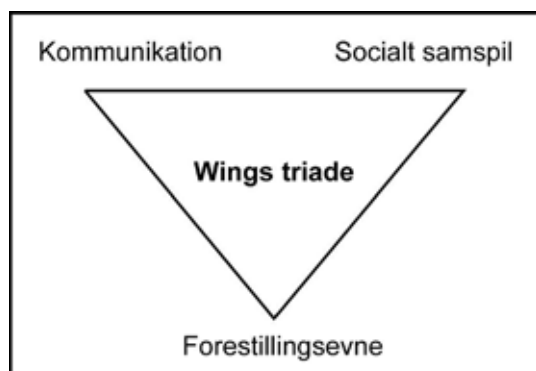
Hvad er autisme?

Gennemgribende udviklingsforstyrrelse, et spektrum af vanskeligheder

Når man taler om autismespektrumforstyrrelser menes et spektrum af afvigelser med en fælles kerneproblematik. *Autisme* er et ord, der oprindeligt stammer fra græsk (*autos*), som betyder *selv* (Nylander, 2003). Autisme er en gennemgribende udviklingsforstyrrelse. Det betyder, at forstyrrelserne vil præge barnets udfoldelse i alle situationer (WHO-diagnosesystemet, ICD 10, 1994). Barnet vil udvikle sig - men med sine vanskeligheder, og disse vil skifte karakter i løbet af barnets udvikling - afhængig af dets alder og modningsproces (Videnscenter for Autisme, 2006). Dette betyder netop ikke, at barnet vokser sig "fra" eller "ud af" autismeproblematikken, det betyder derimod, at vanskelighederne følger barnet, men i relation til bl.a. de sociale livssituationer, barnet måtte indgå i afhængig af dets alder og modning.

Børn med autisme har almindeligvis ikke noget synligt handicap, men ofte oplever forældrene alligevel tidligt, at barnets udvikling ikke forløber normalt. Forældrene opnår ikke den sædvanlige forældre-barn samhørighed, og kontakten er i det hele taget mangelfuld. Barnet er præget af kommunikations- og sprogforstyrrelser samt af stereotyper, ritualer og/eller særinteresser. For at barnet får stillet diagnosen "autisme" skal følgende forhold være opfyldt – også kaldet for "triaden af vanskeligheder":

- Afvigelser i det sociale samspil
- Afvigelser i kommunikationen
- Afvigelser i forestillingsevnen



Figur 1: Triade-trekanten - eller "Wings triade" (første gang præsenteret ved Wing & Gould i 1979).

Nogle af diagnoserne

Man benytter betegnelsen "autismespektrumforstyrrelser" som en sammenfatning af alle diagnoser inden for en gennemgribende udviklingsforstyrrelse (Landsforeningen for Autisme, 2004). I det nedenstående uddybes kendetegnene ved tre af diagnoserne; kendetegn, som er ofte forekommende, når vi taler om autismespektrumforstyrrelser:

Infantil autisme, også kaldet klassisk autisme¹ (Kanner, 1943). For at stille diagnosen skal der være tegn på alle tre hovedsymptomer inden 3-årsalderen. I nogle tilfælde kan disse tegn allerede observeres i de første måneder af barnets liv. I andre tilfælde vil barnet vise tegn på afvigelser i løbet af de første leveår. (Landsforeningen for Autisme, 2004). Op til 75 % af børn med infantil autisme er samtidig retarderede i en eller anden grad (Bradshaw, 2001).

Atypisk autisme adskiller sig fra infantil autisme ved et senere begyndelsestidspunkt end 3-årsalderen og/eller ved, at der kun er 2 af de 3 triade-punkter, som er opfyldt. Ofte er der samtidig tale om mental retardering, også i ganske svær grad. (Landsforeningen for Autisme, 2004).

Aspergers syndrom blev indført som diagnose i WHO-ICD-10-diagnosesystemet i 1992 efter mange års diskussion om, at en hel del børn opfyldte nogle af kriterierne i forhold til bl.a. infantil autisme, men ikke andre af kriterierne (Den østrigske pædiater Hans Asperger omtalte i 1944 første gang børn med disse vanskeligheder (Asperger, 1944)). Aspergers syndrom afviger fra infantil autisme ved, at der ikke ses en generel forsinkelse i den sproglige udvikling. Sproget er dog som regel præget af andre kvalitative særheder. Der er en vis lighed med infantil autisme med hensyn til afvigelser i udviklingen af evnen til gensidigt socialt samspil og stereotype adfærdsmønstre, herunder at have særinteresser. Der er normal begavelse.

Årsag

Der er i dag enighed om, at autisme er en livslang funktionsnedsættelse, der er medfødt, og at der kan ske fremskridt og compensation, men at vanskelighederne som sådan ikke kan helbredes (Landsforeningen for Autisme, 2004). Man ved også, at autisme er biologisk betinget. Der har i en årrække været fuldt ud tilstrækkeligt belæg for at afvise den tidligere overvejende psykoanalytiske opfattelse af autisme som forårsaget af miljømæssige faktorer, som fx en kold følelsesmæssig opdragelse og kolde mødres adfærd i relation til børnene (Bettelheim, 1967). Fra 1960'erne og 1970'erne tog forskningen en mere naturvidenskabelig retning (Nylander, 2003, Frith & Hill, 2004).

Nylander (2003) sammenfatter autismedforstyrrelse som det kognitive og adfærdsmæssige resultat af en anderledes funktion i hjernen. Peeters & Gillberg (2002) udtrykker det således, at autisme er det adfærdsmæssige udtryk for en neurologisk dysfunktion forårsaget af hjerneabnormalitet, og det ser ud til, at hjerneabnormaliteten kan have rod i flere og forskellige biologiske og hjerneorganiske baggrundsmekanismer.

At autisme i dag opfattes som en medfødt lidelse skyldes bl.a. forskning, der vedrører studier af tvillinger og familier med autismedforekomst. Hvis en enægget tvilling har autisme, er chancen for, at den anden tvilling også har en forstyrrelse inden for spektret meget stor - mellem 60 og 90 %. Hvis en tveægget tvilling har en forstyrrelse inden for spektret, er den tilsvarende risiko for den anden tvilling dog mindre- omkring 10-20% (Baron-Cohen, 2004, Frith & Hill, 2004, Lauritsen & Ewald, 2001).

¹ Den amerikanske psykiater Leo Kanner beskrev første gang i 1943 11 børn, der udviste vanskeligheder inden for områderne kommunikation, socialt samspil og ritualiseret adfærd.

Familiestudier viser, at når der er et barn med autisme i familien, vil der være forøget sandsynlighed for, at dets barn får en forstyrrelse inden for spektret. Peeters & Gillberg (2002) peger på, at omkring halvdelen af de, der har diagnosen Aspergers syndrom har en nær slægtning med diagnosen eller med tydelige autistiske træk - oftest på fædrene side i familien. De peger desuden på, at ca. én ud af 20 helsøskende til mennesker med autisme selv har autisme - sammenlignet med ca. én ud af 1000 i den totale befolkning. Andre studier peger på en risiko for autisme hos søskende på 3-7 % (Noter, 2005).

Et nyligt studie (Lauritsen et al., 2005) påpeger, at den højeste risiko for autisme findes i familier, hvor autisme eller Aspergers syndrom og andre gennemgribende udviklingsforstyrrelser før er forekommet, fx hos søskende; risikoen var hhv. 22 og 13%. 943.664 børn under 10 år blev fulgt i perioden 1994-2001, og 818 af børnene udviklede autisme.

Desuden ses generelt, at en del nære slægtninge til personer med autismspektrumforstyrrelser kan have visse autistiske træk, som dog ikke altid er funktionsforstyrrende, og som ej heller diagnostisk betragtet udgør tilstrækkelige træk, der kunne pege på en egentlig diagnose. Dette betegnes "den brede fænotype" (Baron-Cohen, 2004, Nylander, 2003, Frith & Hill, 2004).

Børn med en autisme-problematik har for en tredjedels vedkommende hjerneskader af påviselig art af en eller anden slags, og mange har forskellige medicinske og/eller somatiske handicaps, bl.a. syns- og høreproblemer samt epilepsi (Peeters & Gillberg, 2002). Hos op til 30 % af personer med en autisme-problematik forekommer epilepsi, og dette hos ca. 5 % med Aspergers syndrom. Til sammenligning forekommer epilepsi kun hos 0,5 % i befolkningen som helhed. Dette peger ligeledes på, at der ligger en anderledes hjernefunktion til grund for autismspektrumforstyrrelser (Nylander, 2003).

Der forskes fortsat intenst i årsager til forståelse af autisme, og forskningen foregår på mange niveauer, bl.a. biologisk, medicinsk, neurologisk og neuropsykologisk. Niveauerne griber ind i hinanden; den medfødte gen-udrustning, arten og lokaliseringen af patologisk dysfunktion i hjernen samt forstyrrelser i den psykiske funktion.

Neurologisk og neuropsykologisk er især studier af hjernens struktur og funktion interessante, og denne forskning har bl.a. fokus på hjerneaktivitet i det limbiske system, herunder bl.a. amygdala. Desuden lillehjernen, hjernestammen, pandelapperne og tindingelapperne. Særligt venstre hjernehalvdel har været i fokus samt nerveforbindelserne mellem de nævnte hjerneområder. Hjerneområderne synes ofte at fungere anderledes hos mennesker med autisme (Peeters & Gillberg, 2002, Nylander, 2003, Wing, 1997, Frith & Hill, 2004, Mundy, 2003, Akshoomoff, 2005, Bradshaw, 2001, Baron-Cohen, 2005).

Jørgensen (2006) beskriver forskningsområdet autisme publikationsmæssigt i perioden 1975-2004. Antallet af publikationer inden for forskellige autismerelaterede emner trykt i de internationale mest anerkendte tidsskrifter vedr. autisme er optalt. Der er sket en stigning i forskningsområdet helt generelt betragtet, men der er især sket en stigning de sidste 5 år. Netop forskning i årsager (etiologi) tegner sig for langt den største stigning; 51 % af alle artikler i perioden 1999-2004 havde årsagssammenhænge som centralt tema.

Sammenfatning

Autisme kan forstås som et spektrum af vanskeligheder, der overordnet angår mangelfulde evner inden for områderne socialt samspil, kommunikation og forestillingsevne. Vanskelighederne præger

individet gennem hele livet, men ændrer karakter afhængig af bl.a. alder, modning og udviklingsbetingelser i øvrigt. Autisme-problematikken kan forekomme på forskellig vis og i forskellig sværhedsgrad. Diagnostisk er der tale om flere diagnoser.

Man kan næppe tale om årsagen til autisme, men nærmere om årsager til autisme, idet vanskelighederne i høj grad synes at kunne være relateret til forskellige hjernedysfunktionelle forhold. Disse forhold kan være af forskellig art, og forskningen vedr. årsager foregår da også på forskellige niveauer. Fælles synes det dog netop at være, at de dysfunktionelle hjerneforhold beror på primært medfødte og arvelige faktorer. Forskning vedr. årsagssammenhænge udgør for tiden det største forskningsfelt inden for autismeområdet.

Hvor almindelig er autisme i befolkningen som helhed og kønsrelateret?

Autismeforekomst i befolkningen som helhed

På landsplan anslås, når både børn og voksne inkluderes, at der er ca. 30.000 danskere, der har en autismeproblematik. Antallet af mennesker der diagnosticeres med autismspektrumforstyrrelser er stigende. (Landsforeningen for Autisme, 2004, National Autisme Plan, 2006). Generelt anslås 0,6-0,9 % af befolkningen at have en autismeproblematik. Procenterne er angivet på baggrund af udenlandsk forskning, da der ikke foreligger danske prævalensundersøgelser. De prævalensundersøgelser, der ligger til grund for ovennævnte tal, stammer især fra USA, England, Japan og Sverige. (Videnscenter for Autisme, 2006).

Wing (1997) refererer bl.a. til sin egen og Judith Goulds undersøgelse i slutningen af 1970'erne, hvor de undersøgte alle børn under 15 år med psykiske eller indlæringsmæssige problemer i forstaden Camberwell nær London; børn med forstyrrelser inden for triaden af funktionsforstyrrelser. De konkluderede, at 22 børn ud af hver 10.000 børn havde en autismeproblematik i en eller anden grad. De fleste af disse børn havde samtidig indlæringsvanskeligheder i let, moderat eller svær grad. Wing (1997) refererer desuden til svenske undersøgelser, herunder en undersøgelse ved Gillberg m.fl. i 1991 (Ehlers & Gillberg, 1993), der omfattede svenske børn i alderen 6-16 år i almindelige skoler. Man kom frem til, at mindst 71 børn ud af 10.000 børn havde en autismeproblematik, heraf havde 36 børn pr. 10.000 børn Aspergers syndrom. Wing sammenfatter, at sammenholdes førstnævnte undersøgelse med sidstnævnte, da kan man konkludere, at 91 børn ud af 10.000 børn har en autismeproblematik, også svarende til knapt 1 barn pr. 100 børn.

Baron-Cohen (2004) er mindre radikal og mener, at 1 barn ud af 200 børn kan forventes at have autismspektrumforstyrrelse. Cohen peger dog samtidig på en stigning, idet han henviser til prævalensundersøgelser i 1970'erne, der, fraset Wing og Goulds undersøgelse fra 1979, anslog ca. 4 børn ud af 10.000 børn med autismevanskeligheder (forstået som klassisk autisme), mens altså ca. 1 ud af 200 børn i dag kan forventes at have autismevanskeligheder af en eller anden art. Omtrent en tidobling af prævalensen!

Mht. forekomsten af de enkelte autisme-diagnoser inden for spektret oplyser Nylander (2003), at forholdsvis få prævalensstudier angår Aspergers syndrom og Atypisk autisme for sig. Af de studier som findes ses, at disse tilstande er hyppigere forekommende end klassisk autisme. Det skal dog bemærkes, at oplysningerne angår voksne.

Det er omdiskuteret, hvorfor prævalensen for autismeforekomst er steget. Der stilles dog samtidig spørgsmålstejn ved, om prævalensen er steget. Nylander (2003) påpeger, at stigningen af autismeforekomst er sket stødt, der er ikke sket en pludselig stigning over de sidste 20 år. En del af forklaringen på stigningen skyldes selvfølgelig udvidelsen af autisme-begrebet fra den klassiske Kanner-autisme til et spektrum af forstyrrelser i overensstemmelse med triadeforståelsen af funktionsforstyrrelser; at flere former for forstyrrelser og at et højt fungerende funktionsniveau blev medtaget. Aspergers syndrom som diagnose har således bl.a. "skyld" - og naturlig forklaring – i stigningen.

Desuden kan det gradvise kendskab til diagnosekriterierne, og heraf øgede brug af autismespektrumdiagnoserne fra fagverdenens side, også antages at være del af forklaringen; bevidstheden om autisme er øget. Dette gælder antageligt også i befolkningen som helhed, og ikke bare inden for det faglige og diagnostiserende sundhedssystem. Forældre, lærere og daginstitutionspersonale har også fået øget kendskab til autisme, ligesom mulighederne for information herom er blevet mere tilgængelig via internet m.m. På baggrund af bl.a. alle disse forhold vil en stigning være forventelig.

Tilbage står dog fortsat en undren over en øget incidens af autismespektrumforstyrrelser inden for også de seneste år, både herhjemme og internationalt. En række teorier er i fokus, herunder tidens grad af forurening, vores kostvaner, øget fokus på sociale problemer i daginstitutioner og skolesystem, børns øgede leg med tekniske legeting som computer, playstation og tv-kiggeri. Der er dog endnu ikke påvist nogen klar årsag til den øgede forekomst af autismevanskeligheder.

Autismeforekomst kønsrelateret

Autismespektrumforstyrrelse rammer tilsyneladende drenge oftere end piger. Kanner (1943) angav, at der var fire gange så mange drenge som piger med infantil autisme. Asperger (1944) mente først, at hans syndrom aldrig ramte piger, men han ændrede siden opfattelse (Baron-Cohen, 2004).

Mht. autismespektrumtilstande betragtet under ét, konstaterer Cowley et al. (2003), at der i den amerikanske befolkning med autismespektrumforstyrrelser er en overrepræsentation af drenge og mænd på 80 %. Nylander (2003) konkluderer, at der må antages at være 2 til 10 gange så mange drenge og mænd med autismespektrumforstyrrelse som hos piger og kvinder. Baker (2002) peger på, at kønsfordelingen, når det drejer sig om alle diagnosticerede sager i Australien, falder fra 8:1 i 1989 til 3,5:1 i 1997. Som mulig forklaring anføres, at der henvises flere piger i perioden samt flere tilfælde med mildere forstyrrelser. I tilknytning til Bakers resultater peger Kopp (2005) på, at disse resultater ved efterprøvning kan komme til at forandre vores forståelse af virkeligheden vedr. autisme og kønsfordeling.

Kopp (2005) udtrykker desuden, at den skæve fordeling af piger og drenge med en autismeproblematik endnu ikke er forklaret tilfredsstillende. Selvom autisme forekommer oftere blandt drenge, er der ikke nogen god forklaring på, hvorfor så få piger i forhold til drenge får diagnosen, især sammenlignet med kønsfordelingen i populationsundersøgelser; overrepræsentationen af drenge og mænd er noget mindre markant i befolkningsundersøgelser.

Mht. diagnosen Aspergers syndrom og mht. højt fungerende autisme (IQ over 70) er forholdet mellem kønnene, at der er mindst 10 drenge for hver 1 pige (Baron-Cohen, 2004). Baron-Cohen peger dog samtidig på, at kønsfordelingen inden for autismespektret ikke er tilstrækkeligt grundigt undersøgt. Imidlertid viste den svenske undersøgelse af Ehlers og Gillberg i 1990'erne (Ehlers & Gillberg, 1993), at udbredelsen af Aspergers syndrom i almindelige skoler kønsfordelingsmæssigt var 4 drenge for hver 1 pige. Undersøgelsen indkredsede også en gruppe børn som opfyldte nogle, men ikke alle

kriterier for Aspergers syndrom, hvorved kønsfordelingen blev 2,3 drenge for hver 1 pige. Resultatet blev bl.a. tolket derhen, at autisnevanskeligheder er sværere at identificere hos piger. I en undersøgelse fra Litauen (Lesinskiene & Puras, 2001) fandt man, at forholdet mellem drenge og piger med Aspergers syndrom var næsten dobbelt så mange drenge som piger. I begge de to ovenstående undersøgelser fandt man, at forekomsten af Aspergers syndrom i normalpopulationen var 1:250.

Peeters & Gillberg (2002) opsummerer, at forholdet mellem drenge og piger med Aspergers syndrom er 3-10:1, men at det stadig er for tidligt at konkludere, om det afspejler den faktiske hyppighed. Ud fra deres kliniske erfaring peger de på, at autisnevanskeligheder er ca. tre gange så hyppig blandt drenge som piger. At overrepræsentationen af drenge og mænd er forholdsvis mindre i befolkningsundersøgelser mener de kunne tyde på, at autisnevanskeligheder et stykke hen ad vejen er en overset problematik hos piger. Der kan være flere piger end hidtil antaget med autistiske kerne-symptomer. Attwood (2002) deler dette synspunkt og konkluderer, at der er brug for flere undersøgelser, der belyser kvantitative og kvalitative forskelle mellem kønnene. I mellemtiden må man antage, mener han, at en del af pigerne med Aspergers syndrom forbliver oversete.

Intelligensniveauets indflydelse

Intelligensniveauet synes at spille en væsentlig rolle i forhold til hyppighed af autisme hos piger. Selvom piger sjældnere end drenge får autistiske forstyrrelser, tyder noget på, at de, der gør, er sværere funktionshæmmede. Der findes særdeles velfungerende kvinder med autistiske forstyrrelser, men de er netop langt færre end mændene. Overrepræsentationen af drenge er størst i gruppen af højt-fungerende og falder i takt med det generelle intelligensniveau. Den mandlige overvægt bliver større, jo højere begavelsesniveau, som fx ved Aspergers syndrom. Når det drejer sig om autisnevanskeligheder i kombination med epilepsi og svær retardering er kønsforholdet mere lige. (Wing, 1997, Nylander, 2003, Peeters & Gillberg, 2002, Kopp & Gillberg, 1992, Lord et al., 1982, Tsai et al., 1981).

I et dansk materiale (Lauritsen et al., 2004) er tendensen den samme. Der er flest drenge med alle former for specificerede diagnoser, men allerflest med Aspergers syndrom.

Sammenfatning

Autismespektrumforstyrrelser synes at forekomme i et øget omfang i dag end tidligere, og i et omfang svarende til 0,6 – 0,9 % af befolkningen. Denne statistik omfatter vel at mærke flere former for autismespektrumforstyrrelser, herunder forstyrrelser på et både højt og lavt funktionsniveau, ligesom undersøgelserne angår forskellige aldersgrupper. Generelt betragtet peger undersøgelserne på en overhyppighed af drenge i størrelsesordenen 2-10 gange flere end piger. Det formodes, at flere piger end hidtil påvist lider af autistiske tilstande, men at pigernes vanskeligheder tilsyneladende er sværere at "få øje på". Det ser desuden ud, som om at det især er de højt-fungerende piger, der er underrepræsenterede.

Hvilke årsager findes mht. forskelle i incidens hos piger og drenge?

Sårbarhed

Langt de fleste børnepsykiatriske lidelser er præget af en skæv statistisk kønsfordeling - det gælder ikke "bare" autisnevanskeligheder. Både mht. forekomsten, debutalderen, symptomerne og prognosen er drenge mest udsatte. Næsten alle lidelser ses hyppigere hos drenge og oftest før puberteten (Zlotnik,

2004). Drengene synes generelt betragtet at rumme en øget sårbarhed for neuropsykiatriske forstyrrelser. I det følgende gennemgås nogle forståelsesmodeller vedrørende drengenes øgede sårbarhed.

Forståelsesmodeller

Den polygenetiske tærskelmodel går ud på, at der kræves en større genetisk belastning for piger end for drenge for at udvikle forskellige vanskeligheder, som fx autismespektrumforstyrrelse. De polygent betingede egenskaber er egenskaber som er afhængige af generne på to eller flere forskellige loci - hud- og hårfarve er eksempler på sådanne egenskaber - modsat de monogent betingede egenskaber, der er miljøafhængige. Ofte er de polygenetiske egenskaber også miljøinfluerede. Drengene synes at have en lavere tærskel for hjernedysfunktion generelt betragtet. De synes at rumme en signifikant mere latent følsomhed mht. kromosomforstyrrelser (Kopp, 2005, Bradshaw, 2001, Lord et al., 1982, Tsai et al., 1981).

Zlotnik (2004) påpeger, at piger generelt set er det "beskyttede køn" kromosommæssigt. Han fremhæver bl.a., at fødes piger med kun ét X-kromosom, kan de overleve (Turners syndrom). Derimod findes ingen levende drenge med kun ét Y-kromosom, dette kromosom kan ikke stå alene.

I genforskningen, herunder studier af "Kromosom X-hypotesen", arbejder man bl.a. ud fra en hypotese om, at piger er mere beskyttede mod autisme end drenge, fordi piger har to X-kromosomer. Piger har det andet helt raske X-kromosom at trække på, når generne forbundet med autisme er ramt på det ene X-kromosom. Teorien er baseret på studier af visse gener på X-kromosomet, der især antages at kunne relateres til udvikling af autisme. (Lauritzen & Ewald, 2001, Bradshaw, 2001, Poulsen, 2004, Kopp, 2005). Genforskning er et forskningsområde, der i øjeblikket er i markant vækst (Jørgensen, 2006).

En forståelsesmodel baseret på en teori om naturlig variation går ud fra, at drenge er mere sårbare over for miljøbetingede påvirkninger. Dette viser sig bl.a. klart, når man fx ser på tallene vedrørende tilskadekomne, ulykker og somatiske problemstillinger af forskellig karakter, hvor drenge er i stort overtal. Desuden synes den sociale arv, herunder negative sociale opvækstbetingelser, også at udgøre en større risiko for drenge end for piger (Zlotnik, 2004).

Drengenes øgede sårbarhed afspejler sig bl.a. i statistikker over dødshyppigheden og middellevealderen; 0,9 % af levendefødte danske drenge dør inden deres 18-års fødselsdag mod kun 0,7 % af pigerne. Som konkret eksempel kan fremhæves, at der i 1998 døde 516 danske personer under 18 år. 57 % af dem var under 1 år gamle, flest drenge. Af de øvrige døde 44 pga. færdselsuheld, 32 af dem var drenge. Der forekom 9 selvmord, 8 var drenge (Zlotnik, 2004).

Jf. Kopp (2005) skyldes den øgede sårbarhed hos drenge dels, at drenge udvikles langsommere hjernemæssigt end piger, og dels at der hos drenge sker en mere tydelig lateralisering af hjernen i en tidlig alder. Højre hjernehalvdel har hos drenge en mere udpræget specialisering, når det gælder spatielle former. Samtidig er drenge mere sårbare, når det gælder udviklingen af sprog, der primært udvikles i venstre hjernehalvdel (hos højrehåandede og hos de fleste venstrehåandede). En øget sidespecialisering kan funktionelt bevirke en mere specialiseret og afgrænset kunnen, som kan stå i modsætning til manglende kunnen på andre områder - fx mht. sproglige kompetencer (uddybes senere, side 12).

Hjernestudier (Eriksson, 2003, Lord et al., 1982, Akshoomoff, 2005) viser, at der hos piger er en øget aktivitet i hjernebjælken, hvilket funktionelt har at gøre med et øget samarbejde hjernehalvde-

lene imellem. Mens venstre hjernehalvdel benytter en detaljeorienteret arbejdsstrategi, benytter højre hjernehalvdel en helhedsorienteret arbejdsstrategi. Hjernebjælken gør det muligt at kombinere de to hjernehalvdeles strategier, således at komplekse opgaver kan løses (Trillingsgaard, 2002, Freltofte, 2002, Gade, 1998, Goldberg, 2002). Dette medfører som udgangspunkt en funktionel fleksibilitet; der kan hurtigt og på varierende facon gøres brug af evner fra begge hjernehalvdele i et ”konstruktivt samarbejde”. Dette kan medføre mindre sårbarhed, når ét eller flere afgrænsede funktionsområder er mindre velfungerende.

Drengenes langsommere hjerneudvikling kan bl.a. påvises via optagelse og registrering af hjernebarkens elektriske aktivitet (elektroencefalogram; EEG). EEG kan optages fra fosterstadiet og fortløbende, som hjernen modnes. Modningsprocessen afspejles i karakteristiske udviklings-specifikke EEG-forandringer. Der ses tydelige tegn på en tidligere modning hos piger, idet en bestemt slags udladninger, der kendetegner den modne hjerne, optræder på et tidligere tidspunkt hos piger end hos drenge. Det kan være nærliggende at antage, at netop pga. den hurtigere hjernemodning hos piger, bliver de to hjernehalvdele mindre specialiserede, mens der hos drenge udvikler sig en højere grad af og en mere varieret hjernehalvdels-specialisering. Denne naturlige udvikling resulterer i større symmetri hos pigerne og større asymmetri hos drengene. Begge disse hjernemæssige organisationer rummer styrker og svagheder (Zlotnik, 2004). Baron-Cohen (2005) forklarer yderligere, hvorledes kønhormoner kan antages at være årsag til forskellig hjerneudvikling, herunder forskellig lateraliseringssproces, hos drenge og piger.

Sammenfatning

Der er fremført forskellige forståelsesmodeller vedr. årsager til forskelle i autisme-incidens hos piger og drenge. På baggrund af disse forståelsesmodeller forekommer det sandsynligt, at flest drenge har en autismeproblematik. Drenge og piger synes forskelligt neurologisk og neuropsykologisk rustede overfor belastning, især drenge fremtræder sårbare. Dette gælder i forhold til neuropsykiatriske problemstillinger generelt betragtet, herunder autismespektrumtilstande. Nogle af forståelsesmodellerne vedrører specielt en autismeproblematik set i et kønsrelateret perspektiv, nemlig teorierne vedr. drenge og pigers forskellige hjerneudvikling og -lateralisering samt kromosom X-hypotesen. Fortsat er mange spørgsmål dog ubesvarede, der mangler således en mere præcis og konkret viden om baggrunden for og den faktiske størrelse af kønsforskellene.

Hvad ved vi om kønsforskelle i forhold til de autismspecifikke kernesymptomer?

Muligheder og begrænsninger i litteraturen

I det følgende gennemgås litteratur, som angår viden om kønsforskelle - eller formodede kønsforskelle, hos børn med en autismeproblematik set i relation til triadens tre komponenter: Sociale kompetencer, kommunikative evner, herunder sproglige kompetencer, samt interesseområder. De to cases præsenteres efterfølgende mhp. at fremhæve nogle af de beskrevne kønsforskelle i forhold til kerneområderne beskrevet ovenfor.

I det efterfølgende er valgt at fokusere på undersøgelser og teorier, der angår – eller sættes i relation til – autisme hos såkaldt højt fungerende, bl.a. begrundet i at det især er i forhold til disse piger, det beskrives at være vanskeligt at afdække autismespektrumforstyrrelsen.

Desuden fremhæves viden om kønsforskelle i forhold til triadens tre komponenter dels på baggrund af forskning inden for autismeområdet, dels på baggrund af forskning vedr. kønsforskelle hos børn

generelt. Forskningen i kønsforskelle hos børn med en autismeproblematik er endnu i sin vorden, og man må antage, at der i fremtiden fortsat vil komme mange flere kvantitative og kvalitative studier vedr. dette emne. Ved en søgning i den internationale litteratur-database PubMed fremkommer således kun 10 referencer, når søgeordet er "autism and sex differences" (Søgning: Jan. 2006, 0-18 år, fra 2000).

Det er klart, at der inden for hvert af triadens områder kan fremdrages en mængde kendetegn. Når man fx. ser på børns leg, får man både informationer om social kompetence, kommunikation og interesseområder. Gennemgangen udgør ingenlunde en udtømmende behandling af triadens kendetegn, men nogle af de væsentlige kendetegn fremhæves og ses i lyset af viden om kønsforskelle. Det er også klart, at kriterierne for autismespektrumforstyrrelse i WHO-diagnosesystemet og komponenterne i Wings triadeforståelse ikke fuldstændigt er overensstemmende.

Kønsforskelle i sociale kompetencer

Wing (1981) pegede allerede i 1980'erne på, at vi har sværere ved at opdage de højt fungerende piger med en autismeproblematik, fordi de umiddelbart kan fremtræde socialt mere integrerede og velfungerende end drengene – 6 ud af 34 børn med en autismeproblematik var piger. De blev ved nærmere observation beskrevet med samme problemgrad som drengene i den sociale kontakt. Lord et al. (1982) fandt i en undersøgelse af 384 drenge og 91 piger med en autismeproblematik, at drenge fremstod med en mere stereotyp måde at lege på end pigerne. Kopp & Gillberg (1992) fremhæver på baggrund af en beskrivelse af 6 cases med piger, i alderen 6-10 år med autisnevanskeligheder på højt fungerende grundlag, at pigerne i socialt samvær ofte fremstod med relevante imitationsevner, hvorfor de i legen kunne se ud, som om de forstod, hvad der foregik. Pigerne blev dog ved nærmere observation vurderet som havende en overfladisk forståelse af de følelsesmæssige og sociale aspekter i legen.

Baron-Cohen (2004) lægger vægt på, at god social kompetence involverer evne til empati i legen. Han beskriver empati som "kittet" i sociale relationer; at forstå den andens følelser og kunne sætte sig i den andens sted, en "ikke-egocentrisk-respons". Desuden må udvises en passende emotionel respons på den andens emotionelle tilstand. Således involverer empati både en kognitiv komponent og en affektiv komponent. Man skal både kunne tænke sig til, hvad der er væsentligt for den anden i legen, men også kunne indleve sig følelsesmæssigt i den anden. Medfølelse er ikke altid en tilstrækkelig affektiv komponent, egentlig empati involverer fx ofte, at man kan forestille sig, hvordan en anden føler, selvom det ikke er velkendte følelser hos én selv, eller selvom barnet i øvrigt måtte opleve situationen på en anden måde følelsesmæssigt.

I normalbefolkningen scorer kvinder signifikant højere/bedre på empati-følsomme test end mænd, og mennesker med Aspergers syndrom eller højt fungerende autisme scorer signifikant lavere end både mænd og kvinder i normalbefolkningen (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004).

I leg kommer sociale evner, herunder evne til empati, tydeligt til udtryk. Observeres børns leg foretrækker drenge som regel lege, der er udfordrende og har et klart defineret mål. Ofte handler det om, at man er en helt, der skal overvinde "de andre/fjenden" ved nedkæmpning. Legen er fokuseret på, hvem der vinder, og hvem der taber. Drengens sociale stilling i forhold til at have styrke og magtposition synes på denne måde at være i fokus i legen - der er mindre fokus på empatiske aspekter (Baron-Cohen, 2004, Kopp, 2005, Attwood, 2002).

Piger foretrækker lege, som ligner det virkelige liv, og de iscenesætter sig selv fx ved dukkelege og mor-far-børn-lege. Sådanne lege lægger ikke umiddelbart op til et klart defineret mål, det er mere åbent, hvordan legen kan udvikle sig, og dette vil især afhænge af de forskellige roller, der indgår i legen. Dette bevirker, at piger/de legende må tage hinandens perspektiv og i højere grad være empatiske end i drengenes kampelege (Baron-Cohen, 2004, Kopp, 2005, Attwood, 2002).

Drenges lege har ofte en forholdsvis mere udadvendt og grovmotorisk karakter, der kan involvere et større legeområde og være mere højroset, fx røver-politi-leg, fangelege, rollespil og "våben-lege". Drengene vil tit styre og bestemme, og en del udviser tegn på aggressivitet og aktivitet, som er både mere fysisk og verbal end den form for aggressivitet og aktivitet, piger udviser. Drengenes lege er derfor umiddelbart af mere bemærkelsesværdig art end pigernes pga. den udadreagerende karakter. (Kopp, 2005, Attwood, 2002, Baron-Cohen, 2004). Flere drenge end piger lider decideret af opmærksomheds- og koncentrationsforstyrrelser, ligesom hyperaktivitet - også i tilknytning til de en autismeproblematik.

Piger leger ofte med én eller to andre piger, mens drenge ofte leger i større grupper. Pigers lege har ofte en forholdsvis mere stillestående karakter, fx dukkehusleg, udklædning og leg omkring materialer på et bord; tegning og andet kreativt. Kopp (2005) forklarer, at drenge med en autismeproblematik ofte havner udenfor drengegruppen pga. deres vanskeligheder, de bliver enspændere, hvorved deres vanskeligheder hurtigere opdages.

Sammenfattende kan formodes, at piger og drenges forskellige legemønstre kan være en komplicerende faktor i forhold til at opdage en autismeproblematik tidligt hos piger, idet de ikke umiddelbart i deres legeevner fremstår påfaldende.

Kønsforskelle i kommunikative evner, herunder sproglige kompetencer

Mht. til kommunikative evner er det veldokumenteret at børn generelt betragtet med en autismeproblematik ofte har betydelige sproglige vanskeligheder, og ofte vil sprogvanskelighederne være af semantisk-pragmatisk karakter (for definition heraf, se Rapin & Allen, 1983). Dertil kan forekomme forskellige vanskeligheder på de øvrige sprogniveauer, impressivt og ekspressivt, ligesom der kan forekomme specielle sproglige kendetegn. Sidstnævnte kan fx. være ekkolali, en påfaldende sprogmelodi, benævnelse af sig selv i 3. person og ombytning af personlige stedord i det hele taget (Jørgensen, 1994, Rapin & Allan, 1983, Frith, 2005, Wing, 1997).

I den neuropsykologiske undersøgelse af børn med en autismeproblematik kan et bestemt præstationsmønster ofte iagttages på baggrund af gruppedata: Børn med en autismeproblematik er karakteriseret ved at have to modsatrettede præstationspoler. De dårligste præstationer findes i de prøver, som forudsætter en høj grad af kommunikative evner. De bedste præstationer findes i de prøver, som forudsætter en detaljeforarbejdende arbejdsstil og er baseret på et konkret og visuelt grundlag. (Bradshaw, 2001, Peeters & Gillberg, 2002, Frith 2005, Frith & Hill, 2004). De sproglige evner vil således ofte fremstå som dårligere end bl.a. evnen til visuoperceptuel funktion, visuokonstruktiv funktion samt evnen til enkel problemløsning på visuelt grundlag.

Selvom både piger og drenge med en autismeproblematik således ofte fremtræder med sproglige vanskeligheder påpeger nogle forskere (Kopp & Gillberg, 1992, Peeters & Gillberg, 2002), at der muligvis samtidig er en forskel i de sproglige evner hos piger og drenge. Dette i pigernes favør i form af et bedre udviklet sprog, herunder bl.a. et større ordforråd og øget anvendelse af sproget.

Det er velkendt, at der i et normalpsykologisk perspektiv er forskelle i drenge og pigers kognitive evner gennem udviklingen, på trods af et ens niveau i intelligensniveauet som sådant. De sproglige evner hører til pigernes bedste færdighedsområder, mens drengene scorer signifikant højere, når det gælder visse rumlige, spatielle og matematiske færdigheder (Halpern, 2000, Eriksson, 2003).

Piger bruger i gennemsnit inden for et givet tidsrum flere ord, laver færre talefejl og er bedre end drenge til at skelne forskellige lyde (som konsonanter og vokaler). Piger husker også ord bedre, og de fleste drenge har flere pauser i talen. Inden for det kliniske område finder man mindst dobbelt så mange drenge som piger, der udvikler taleforstyrrelser, fx stammen. Dertil kommer, at piger begynder at tale tidligere end drenge (omkring én måned før), og deres ordforråd er større. Det ser ud til, at piger bruger sproget tidligere. De indleder fx oftere en samtale med forældrene, med andre børn og med lærerne. Den hyppige brug af sproget hos pigerne ses dog ikke altid, når de er sammen med drenge, som ofte har den indflydelse på pigerne, at de bliver mere stille eller mere hæmmede. Endeligt er piger bedre end drenge til sproglige opgaver af forskellig art, fx mht. sproglige associationstest (Baron-Cohen, 2004, Zlotnik, 2004, Eriksson, 2003, Halpern, 2000).

Zlotnik (2004) henviser til, at drenge udgør op til 78% i henvisningstal fra institutioner for tale- og læsehæmmede omhandlende sprogforstyrrelser af forskellig karakter. Fx forekommer dysleksi 3-4 gange så hyppigt hos drenge som hos piger, ligesom andre specifikke sprogvanskeligheder forekommer 2-3 gange så hyppigt hos drenge som hos piger. Vanskelighederne synes også at persistere længe tid hos drengene end hos pigerne.

Samlet set, med udgangspunkt i nogle studier af sprogforskelle hos børn med en autismeproblematik, og især med udgangspunkt i kønsstudier generelt vedr. sprogforskelle, kan det antages, at højt fungerende piger med en autismeproblematik kan have en forholdsvis god sprogfunktion – formentlig også bedre end drengene med en autismeproblematik. Derfor kan det også være svært umiddelbart at identificere de en autismeproblematik hos piger. Pigerne spørger måske mere ind til andre, stiller spørgsmål og er mere talende end drengene, hvilket kan "tilsløre" en manglende nærmere interesse eller indlevelse i og forståelse af den pågældende situation. Når pigerne modsat forholder sig tavse eller fremtræder sprogligt passive, kan omgivelserne antages at forholde sig undrende og afkræve dem tydeligt svar, ud fra en forventning om en god sprogfunktion. Denne kan fint komme til udtryk ved svar på konkrete og faktuelle spørgsmål. Således kan piger med en autismeproblematik fremstå med almindelige formelle sproglige evner, men have problemer mht. det semantisk-pragmatiske sprogniveau som del af autisttilstanden.

Kønsforskelle i interesseområder

Drenges og pigers interesseområder ser ud til at være forskellige. Dette er vigtigt at holde sig for øje, når man beskæftiger sig med de særinteresser, som piger og drenge med autisme kan have (Kopp, 2005). En særinteresse kan defineres ved både at kunne være speciel, og ved at den kan "fylde" uforholdsmæssigt meget for personen og omgivelserne. Interessen behøver dog ikke være af særlig karakter, det kan også dreje sig om ganske almindelige interesser, der "fylder" uforholdsmæssigt meget for barnet. Man formoder, at særinteresser - og tvangsmønstre/ritualer og motoriske stereotyper - bl.a. kan være en form for erstatning for manglende fantasi og opfindsomhed, i litteraturen også ofte formuleret som manglende mental forestillingsevne (Jørgensen, 1994, Frith & Hill, 2004).

Baron-Cohen (2004) beskriver en række undersøgelser, der peger på, at drenge generelt er mere objektorienterede i deres interesser end piger. Drenge fænges af mekaniske systemer eller konstruktionsystemer. Baron-Cohen argumenterer for, at dette er afstedkommet af drengenes interesse i at

tænke i systemer frem for empatiske emner. Allerede få dages gamle drenge-babyer kigger længe-
re tid på en mekanisk uro end et menneskeansigt, mens pige-babyerne er mest optaget af ansigtet.
Drenge er fra fødslen således mere tiltrukket af ikke-menneskelige systemer, mens pigerne er mest
tiltrukket af ansigter og i det hele tage menneskelighed i form af omsorgsfuldhed og fællesskaber.
Dette grundlæggende forskellige interesse-mønster går igen i børnenes leg og interesser livet igen-
nem, argumenterer Baron-Cohen. Den mandlige og kvindelige opmærksomhed tiltrækkes af for-
skellige aspekter i omverdenen. Bayliss et al. (2005) bekræfter ud fra eksperimentelle studier, at
kvinder opmærksomhedsmæssigt synes mere automatisk orienteret mod andres blik og intentioner
end mænd, hvilket taler for, at forskellen i helt små drenge- og pigebørns orientering over for om-
verdenen persisterer gennem opvæksten.

Wing (1997) beskriver tre forskellige former for autistisk personlighedsudtryk; den passive, den sære
og den fjerne autistiske personlighedstype. Hun mener, at den passive type er den mest sjældne af
de tre. Kendetegnende er bl.a. manglende initiativ, et forholdsvist godt sprog, men ofte pedantisk
sprog, meget lidt spontanitet, dårlig forestillingsevne med meget lidt fantasileg til følge, men deri-
mod gode imitations- og kopieringsevner, og som regel få påfaldende særheder. Den passive type er
ofte bedre fungerende end den fjerne type og har ej heller tendens til aggressivitet ved frustration
som især den sære type. Almindelig skolegang kan ofte magtes (Wing, 1997, Bradshaw, 2001).

Kopp & Gillberg (1992) fremhæver på baggrund af gennemgang af 6 cases med højtfuncerende pi-
ger med autisme, at det overordnede billede mht. forekomst af særinteresser var, at der ikke rigtig
var nogen! Typiske eksempler på pigers særinteresser, når en særinteresse kan observeres, er ofte dyr,
bl.a. kaniner eller heste, dukker af forskellig slags eller familielege, der skal foregå på bestemte må-
der, hver gang legen leges (Kopp, 2005, Attwood, 2002, Kopp & Gillberg, 1992, Peeters & Gill-
berg, 2002). Disse interesser findes også i en vis udstrækning hos piger i al almindelighed, ligesom
der kan være perioder med en særlig optagethed af en bestemt interesse hos piger i al almindelighed,
såkaldte "diller", hvilket forekommer i de fleste børns/pigers udvikling.

Kopp & Gillberg (1992) forklarer, at særinteresser i form af en særlig fascination af en ting eller et
emne, der vækker opsigt, især ses hos højtfuncerende drenge med autisme. Det drejer sig især om
ting eller emner, som udgør en visuospatiel stimulation, og hvor der stilles krav til de visuospatielle
evner. De forklarer endvidere, at hvor drenge synes optaget af særinteresser, fremstår pigerne (de 6
casebeskrivelser) i deres undersøgelse passive og påfaldende grundet manglende initiativ.

Lord et al. (1982) fandt, at drenge med en autismeproblematik havde endnu bedre visuospatielle
evner end piger, hvilket muligvis kan antages at være én kilde til især drenges betagelse af visuospa-
tielle emner. Sådanne kan fx være konstruktions- og byggetemaer samt computerspil indeholdende
visuospatielle opgaver. Frith & Hill (2004) beskriver en række typiske særinteresseemner observeret
ved børn med Aspergers syndrom, hvoraf hovedparten er drenge. Blandt de hyppigst forekommende
særinteresseemner peges bl.a. på tekniske og videnskabelige emner samt transportsystemer, herunder
usædvanlig stor interesse i biler og tog - typiske interesseområder for drenge.

Det kan således formodes at være umiddelbart lettere at undres over drenges særinteresser, da disse
oftere vil være mere påfaldende grundet et mere sært udtryk. Eksempler fra klinikken er bl.a. inte-
resse for oliefyrs forbrændingsmekanismer, tøjklammers spændemekanisme, opbygning af alle Euro-
pas tårne med legoklodser, afbildning af alle verdens flag samt omfattende indsamling af tog og biler
nøjagtigt kategoriseret efter mærke, hestekræfter og produktionsår.

Samlet set har piger med en autismeproblematik formentlig ikke i samme udprægede grad som drenge med en autismeproblematik særinteresser, og de særinteresser de har, kan antages at være sværere at opdage, fordi deres interesser i højere grad end drengenes angår almindelige emner som optager piger.

Sammenfatning

Piger med en autismeproblematik på et højt fungerende grundlag kan antages umiddelbart at se ud til at fremtræde med flere kompetencer i kommunikation og socialt samspil end drenge. Desuden falder pigernes interesseområder oftest inden for de almindelige interessesfærer, hvorfor bl.a. særinteresser og manglende forestillingsevne kan antages ikke at fremstå så påfaldende som hos drenge med en autismeproblematik. På baggrund af disse forhold kan man formode, at piger med autisme på højt fungerende grundlag vækker mindre opsigt end drenge, de henvises derfor i mindre omfang og udgør i højere grad en diagnostisk udfordring.

Cases

Valg af to cases

De to cases er valgt, fordi begge piger er diagnosticeret med en autismeproblematik, og dette på et højt fungerende intellektuelt niveau, dvs. et almindeligt til godt intellektuelt intelligensniveau. IQ'en er hos begge over 70. Ud fra det forrige synes det specielt interessant at se på højt fungerende piger, fordi de i særdeleshed formodes diagnostisk underrepræsenteret. Desuden frembød begge piger betydelige udfordringer i diagnosticeringsprocessen, dels pga. differentialdiagnostiske overvejelser (Case 1), dels pga. pigernes komplekse adfærsudtryk. Der er fremhævet to cases, fordi de er illustrative i forhold til forskellige overvejelser og sagsforløb i udredningsprocessen.

I det nedenstående præsenteres casene kort i deres helhed. Derefter fremhæves nogle konkrete og særligt udvalgte beskrivelser af adfærd m.m. i relation til triadeproblemstillingerne.

Case 1: Tina; knap 6 år, diagnosticeret med atypisk autisme

Tina er en høj, tynd, mørkhåret pige, som blev henvist til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, Risskov. I henvisningen er bl.a. beskrevet en lang og svær tilpasningsperiode i børnehaven, hvor Tina trækker sig og bliver passiv, når flere børn er til stede i en situation. Hun vil gerne lege med én anden pige, men legen er præget af imitation, både i handlinger og verbalt. Tina ytrer sig ikke gerne sprogligt, når hun afkræves svar, men kan spontant ytre sig upåfaldende sprogligt om egne interesser. I mange situationer vifter hun med hænderne. Hun har 15 timers støtte om ugen i børnehaven. Forældrene oplever, at Tina derhjemme er aktiv og tager mange sociale initiativer, og hun samtaler gerne med forældrene. De oplever Tina som en glad og frisk pige størstedelen af tiden.

Anamnestisk er bl.a. beskrevet, at Tina indtil 3-årsalderen græd og skreg meget, når familien var i nye sammenhænge socialt, at hun fra ganske lille har basket med hænderne, værget sig ved fysisk berøring, udvist motorisk forsigtighed og en vis grovmotorisk klodsethed samt har pludret meget lidt og haft en sproglig tilbageholdenhed overfor "fremmede". I øvrigt er beskrevet en almindelig sproglig og motorisk udvikling, ligesom evnen til bl.a. blikkontakt og fælles opmærksomhed beskrives som upåfaldende.

På baggrund af udredningsforløbet ved Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, der bl.a. består af indhentning af yderligere anamnestiske oplysninger, et hjemmebesøg, pædagogiske observatio-

ner hjemme og i børnehaven, lægeundersøgelse, psykologisk undersøgelse af intellektuelt funktionsniveau (ved testmaterialet WPPSI-R, delprøver fra NEPSI - vedr. opmærksomheds- og koncentrationfunktion) samt ADOS-undersøgelse (Autisme Diagnostisk Observationsskemaundersøgelse; undersøgelse af kommunikation, sociale evner og særlig adfærd) – rejses i 1. omgang svære differentialdiagnostiske overvejelser: Gennemgribende udviklingsforstyrrelse/autismespektrum-forstyrrelse versus betydelige semantiske pragmatisk sprogvanskeligheder og heraf en kontaktsvaghed. Der foretages derfor yderligere udredningstiltag, bl.a. en talepædagogisk undersøgelse.

Det er den endelige vurdering, at der er tale om autisme: Tina udviser tydelige vanskeligheder med hensyn til socialt samspil. Samtidig hermed udviser Tina også evner med hensyn til sprog og socialt samspil, hvorfor hun netop kan fremstå lidt uens vedrørende, hvad hun magter og ikke magter i den sociale interaktion. Hun udviser stereotyp adfærd i form af viften med hænderne. På grund af en forholdsvis og umiddelbar bedre fremtræden mht. social interaktion – sammenlignet med vanskelighedsområder vedrørende kommunikation og stereotyp adfærd – gives diagnosen Atypisk Autisme. Alle vanskeligheder skønnes at have gjort sig gældende før 3-årsalderen.

Case 2: Anna, knap 7 år, diagnosticeret med infantil autisme

Anna er en høj, lyshåret pige. Hun er henvist til Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital fra Pædagogisk-Psykologisk Rådgivningscenter tilknyttet hendes skole mhp. en udredning af hendes sociale udvikling. I henvisningen er bl.a. beskrevet, at hun isolerer sig i forhold til andre børn, at hun er meget iagttagende og kan fremstå passiv og lade sig dominere. Forældrene beskriver vanskeligheder med at fastholde legeaftaler pga. hendes manglende selvstændige initiativ. I øvrigt er Anna beskrevet som almindeligt begavet med gode ressourcer på både verbale og non-verbale områder. På henvisningstidspunktet går Anna i børnehave og er tildelt 10 ugentlige støttetimer. Kort tid efter starter hun i børnehaveklasse. Der er 6 elever i klassen, som har tilknyttet 2 lærere.

Anamnestisk beskriver forældrene bl.a., at Anna allerede i den tidlige udvikling udviste påfaldende adfærd. Hun værgede sig tydeligt ved fysisk kontakt, det var svært at få en tydelig emotionel kontakt med hende, og hun udviste ikke forventet interesse for andre børn. Evnen til blikkontakt beskrives som utilstrækkelig, der har været dårlig søvnrytme, og desuden beskrives en høj smertetærskel samt forøget følsomhed for høje lyde og fysisk berøring. Den motoriske udvikling er upåfaldende, fraset at Anna ikke har kravlet, og den anføtyske fysiske tilbageholdenhed. Der berettes ikke om hånd- og fingermannerismer, men dog om særlige motoriske bevægelser i perioder, fx at knipse med fingrene og virre med hovedet. Endvidere beskrives ritualisering i adfærd. Det drejer sig bl.a. om af- og påklædningsituationer. Sprogligt angives normal udvikling. Bemærkelsesværdigt er dog, at Anna anvender sin sprogfunktion meget lidt i kontakten med andre. Bemærkelsesværdigt er det også, at hun kan eftersige sætninger fra fx tv meget præcist samt sige ”voksensætninger” i situationer uden for relevant sammenhæng.

Væsentligst fremtræder Anna med manglende evner i forhold til selvstændigt og spontant at tage kontakt og at komme med udspil i social interaktion. Under tydelig struktur og anvisning af relevante adfærdsformer, fremtræder hun betydeligt bedre i kontakten. Der ses bl.a. evne til symbol- og rolleleg, ligesom en vis glæde ved at være i en legesituation.

På baggrund af udredningsforløbet ved Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, der bl.a. består af indhentning af yderligere anamnestiske oplysninger, hjemmebesøg, pædagogiske observationer i hjem og skole, lægeundersøgelse, psykologisk undersøgelse af intellektuelt funktionsniveau (ved testmaterialet WPPSI-R) og undersøgelse af kommunikation, sociale evner og særlig adfærd (ved test-

materialet ADOS og Sally & Ann-prøve) - er det vurderingen, at der er tale om en autismeproblematik. Infantil autisme er anvendt diagnostisk; alle tre overordnede diagnosekriterier er opfyldt, og vanskelighederne har gjort sig gældende før 3-årsalderen.

Illustration af hvorledes en autismeproblematik kan fremstå hos piger. Case-fremhævelser i relation til triadens problemstillinger

1. Triadekriterium: Kvalitativ forstyrrelse af socialt samspil, herunder sociale kompetencer og mangel på samme i leg

Case 1: Tina

I det følgende fremhæves observationer fra hjemmebesøget og pædagogisk observation i børnehaven.

Ved hjemmebesøget vil Tina gerne vise frem. Spontant spørger hun, om undersøger vil se hendes hamster, ligesom hun straks fortæller, hvor hendes værelse er. Vi går i gang med at tegne inde på værelset. Selvom Tina udviser interesse for undersøger og vores sociale samspil, bemærkes samtidig, at hun fungerer meget på egne præmisser. Hun forholder sig ikke til de ting, som undersøgeren tegner og vil vise hende, selvom hun svarer bekræftende på, at hun meget gerne vil se, hvad undersøger tegner. Hun tegner videre i sit eget og virker ikke egentlig interesseret i det, vi aftaler og taler om ifm. tegningerne.

Ved pædagogisk observation i børnehaven ses, at Tina leger med én veninde. Det er den pige, hun helst leger med og søger, når hun møder i børnehaven. Veninden er 1 år yngre end Tina. Tina har dog et par bedste veninder i børnehaven. Hun henvender sig ikke til andre børn, når veninderne ikke er i børnehaven, så holder hun sig for sig selv eller henvender sig til en voksen.

De to piger er i et puderum alene, og der spilles musik. De bevæger sig til musikken, og lidt efter vil de bygge et slot af puderne. Tina er meget opmærksom på, hvad veninden foretager sig. Hun efterligner veninden kropsligt, og verbalt eftersiger hun venindens sætning: "se mig!" Tina siger ikke det på eget initiativ. Enkelte gange tager hun dog egne initiativer i legen, men det er veninden, der er den idéskabende, styrende – og derved også får en dominerende rolle i legen. Det er tydeligt, at Tina nyder legen, hun smiler og griner - også henvendt til undersøger.

I leg med små plastikdyr har Tina svært ved at forholde sig til, hvad de andre i legen siger og gør med dyrene, hun optages af sit eget, og snakker højt med sig selv – uden relation til de andre børns leg.

Senere på legepladsen har tre drenge svært ved at få en mooncar op ad en bakke, Tina og veninden ser på. Veninden siger, at Tina skal hjælpe dem, og hun skubber bagpå. Pludselig kommer en fjerde dreng og vil gøre det hele anderledes, og han puffer Tina væk og skælder ud. Hun ser afsøgende og usikkert hen på veninden, trækker sig fra situationen, og drengene leger videre uden hende. Tina udviser ikke aggressivitet overfor de andre børn. Ved uenigheder eller konflikter trækker hun sig hurtigt.

Tina er glad for "mor-far-børn-lege", hvor hun har rollen som mor. Legene rummer dog påfaldende mange gentagelser, og er der flere børn med i legen, leger hun sin egen leg på sidelinjen. Hun er kun i mindre omfang med i den fælles leg.

Sammenfatning

Da Tina er rigtig dygtig til at imitere både verbalt og handlemæssigt, kan man til tider tro, at hun forstår mere meningssammenhæng, end hun egentlig gør. Men da hun samtidig i sine legetemaer og sin legemåde umiddelbart fremtræder med helt forventelige almindelige træk kompliceres vurderingen i den pædagogiske observation. Hun har forventelige legetemaer for alderen og for piger, bl.a. at tegne, dyr, at danse, bygge pudeslot, mor-far-børn-leg. Hun leger umiddelbart, som piger forventes at lege, har leg med én veninde eller en lille gruppe af piger, hun tager gerne "mor-rollen" i mor-far-børn-leg og legemåden er ikke udadreagerende eller voldsom, men netop mere rolig og afgrænset i fysisk omfang som mest forventeligt for piger.

Tina fremstår også med nogle relevante sociale kompetencer i og med, at hun udviser interesse for andre, opsøger sine veninger, især én pige, stiller spørgsmål, vil vise frem, tager initiativer samt udviser glæde i samværet. Netop disse sociale evner, som ovenstående er fremhævet i legen, gjorde det umiddelbart vanskeligt ved "første øjekast" at konkludere, at det drejede sig om en autismeproblematik. Tina fik faktisk diagnosen Atypisk autisme pga. disse sociale evner, fordi de blev vurderet til at være så forholdsvis gode taget hendes øvrige funktionsniveau i betragtning. På trods af dette blev hendes sociale evner vurderet til i væsentligt omfang at bestå af imitation som kompensation for manglende social forståelse og manglende empati i legen.

Case 2: Anna

I det følgende fremhæves observationer fra hjemmebesøget, pædagogisk observation i skolen og ADOS-undersøgelsen.

Ved hjemmebesøget fortæller Anna adspurgt, at hun har 2 veninder i nabolaget, og at de tit leger sammen. Veninderne har hjulpet hende med at bygge en snemand i haven, og de bygger også huler sammen. Hun fortæller også, at hun har en veninde i skolen fra en af de andre 0. klasser, som hun ser nogle gange om ugen. Hvis denne veninde ikke vil lege, så spørger hun bare nogle andre piger, om de vil lege.

Senere fortæller forældrene, at det er ½ års tid siden, Anna sidst har leget sammen med veninderne i nabolaget. På forældrenes initiativ legede Anna med veninderne i sommerferien, men efter ferien har det været meget svært at bibeholde den hyppige kontakt, fordi Anna ikke selv tager legeinitiativer. Hun undrer sig dog, og har flere gange spurgt: "Hvorfor kommer de ikke?"

Legeaftaler i skoletiden, hvor støttepædagogen skal hjælpe Anna med at tage kontakt til pigerne fra de andre 0. klasser, fungerer ikke for tiden, antageligt fordi Anna er svær at fastholde i kontakten. Forældrene udtrykker bekymring, fordi Anna kan fremstå som en "mindre god kammerat", idet hun ikke forstår hurtige skift i legen og de andre børns intentioner. Ofte leger hun "ved siden af" og er ikke en del af den egentlige leg. Anna kan også pludselig forlade en legesituation.

Ved pædagogisk observation i skolen observeres, at Anna taler meget lidt til sine klassekammerater og kun i begrænset omfang anvender øjenkontakt og mimik. Hun gør fagligt, hvad hun får besked på i timerne, og hun er meget koncentreret og dygtig i forhold til de faglige krav, men hun har stort set intet socialt fællesskab med de andre børn, ej heller da nogle fortæller sjove historier, og da der sker en del fysisk "tumlen rundt" i klassen. Hun er god til regel-lege, fx. Kimsleg (en huske-leg), hvor børnene skal anvende deres visuelle hukommelse. Anna kan imponerende nøjagtigt svare på, hvad der visuelt var til stede i situationen. Både lærere og forældre vurderer, at det især er vanskeligt

for Anna at få øget social kontakt til klassekammeraterne, fordi de alle er drenge og udviser stor motorisk aktivitet.

På legepladsen er en del sne, og børnene kurrer ned ad en mindre skrænt i frikvartererne. Der er meget snak mellem børnene, da det dels er sjovt, og dels kræver en del koordinering for ikke at støde ind i hinanden, da skrænten er smal i bunden. Anna kravler også op på skrænten og kurrer ned. Det tager hende lang tid, hun bevæger sig forsigtigt op og ned. Hun henvender sig slet ikke til nogen af de andre og udtrykker ej heller begejstring.

I ADOS-undersøgelsen fremstår Anna med en umiddelbar lyst til at lege. Hun går straks i gang med at kigge undersøgende og interesseret på flere af legetingene, og hun stiller dukkemøblement og legehødder tilrette foran sig på bordet. Kun adspurgt fortæller hun, hvad hun laver. Hun inddrager ikke undersøger spontant i legen, men adspurgt vil hun gerne "lege sammen". Hun giver stort set ingen input i legen selv, men hun følger gerne op på undersøgers udspil. Det er Anna, der på undersøgers spørgsmål: "Hvad skal der nu ske?" – foreslår en fødselsdagsleg med dukkerne. Hun udviser fint hverdagskendskab i forhold til dette tema, men det bliver undersøger, der "driver legen fremad" og herved også fastholder Anna i temaet over lidt længere tid. Hun er fåmælt, og der er utilstrækkelig øjenkontakt undervejs i legen, selvom hun både indledningsvist og afslutningsvist kan anvende øjenkontakt afstemt. I legen fremstår hun også med for få beskrivende gestus, ligesom hun mimikmæssigt udviser al for lidt variation mimisk.

Ved ADOS-undersøgelsens samtaleled vedr. socio-emotionelle spørgsmål bliver Anna ukoncentreret og svarer oftest blot "hmmm" eller "hva' skal vi mer' lave?". Hun har tydelige vanskeligheder mht. empati og indsigt i følelsesmæssige forhold, herunder til sin egen rolle i forskellige relationer. Hun reagerer ej heller på undersøgers følelsesprægede historier og udbrud.

Sammenfatning

Anna fremstår med en umiddelbar interesse i at ville lege med andre piger, og hun vil gerne fortælle om konkrete oplevelser og vise sine ting frem. Hun har fint kendskab til almindelige lege-emner. Disse forhold fremstår som Annas primære stærke områder mht. sociale kompetencer. Samtidig træder svaghederne også tydeligt frem i og med, at hun har svært ved selv at tage legeinitiativer, har svært ved at forblive i et og samme legetema i længere tid, og hun udviser mangel på empati og indsigt. Som den "anden" i samspillet føler man sig ofte "udenfor", hvilket Anna slet ikke er opmærksom på. Tendensen til social passivitet blev tydeligere efter længere tids kendskab til Anna og ses især, når hun er blandt mange andre børn eller i klassens drengegruppe. Da Anna samtidig udviser gode koncentrationsevner og faglig dygtighed kan det være svært umiddelbart at se de sociale vanskeligheder som værende en grundlæggende forstyrrelse. I førstehåndsindtrykket opfattede pædagoger og lærere Anna som en velbegavet, stille og meget genert pige.

2. Triadekriterium: Kvalitativ forstyrrelse af kommunikation; kommunikative kompetencer og mangel på samme, herunder sproglige ressourcer

Case 1: Tina

I det følgende fremhæves nogle anamnestiske oplysninger og nogle af fundene fra den talepædagogiske og psykologiske undersøgelse med særligt fokus på Tinas sprogbrug som del af kommunikationsevnen.

Anamnestisk vides at sprogudviklingen har været almindelig, dog fraset at både forældrene og andre tidligt bemærkede, at Tina ikke tog sproglige initiativer overfor andre. Dette bedredes dog en smule med alderen. Der har ikke været særlige påfaldende sproglige forhold, som fx omtale af sig selv i 3. person og ekko-tale.

Fra den talepædagogiske undersøgelse fremhæves Tina som en sprogligt velstimuleret pige med gode sproglige færdigheder på det konkrete plan. Ordforrådet er alderssvarende, og hun har udviklet flere overbegreber som forventet for alderen. Hendes konkrete sprogforståelse er også alderssvarende. Hun taler i korrekt opbyggede sætninger, verbaliserer ofte sine handlinger og kan stille relevante spørgsmål, ligesom hun beredvilligt besvarer spørgsmål. Tinas sprog er dog i høj grad præget af korte sætninger, og hun forholder sig meget konkret til det, hun er i gang med.

Ved længere tids samtale med Tina, hvor talepædagogen ikke blot relaterer sig til det konkrete plan, får Tina tydelige problemer. Hun har meget svært ved at forklare og gøre rede for fx følelsetilstande og sociale relationer, herunder fx i forhold til rollefordelingen i en leg. Selvom hun ofte stiller spørgsmål, synes hun i mange situationer ikke at afvente eller forvente et svar. Hun har også vanskeligt ved selv at svare på spørgsmål i kategorien: "Hvad nu hvis...?" Det samme gør sig gældende ved spørgsmål, hvor hun skal tage selvstændigt stilling, og når det drejer sig om følelsesmæssige oplevelser; fx (ifm. hjemmebesøget): "Er det sjovt, at jeg er på besøg?" Hun svarer: "Det ved jeg virkelig ikke!"

Ved psykologisk undersøgelse af intellektuelt funktionsniveau fremkommer et normalt begavelsesniveau, men dog med det forbehold, at der er stor diskrepans mellem præstationer, der relaterer sig til sprogfunktionen og præstationer, der relaterer sig til visuoperceptuelle evner. Når Tina afkræves noget bestemt sprogligt har hun tydeligt svært ved at være i kontakten. Hun svarer afværgende, vil ofte slet ikke svare og bliver tydeligt mere passiv, end når hun skal løse opgaver, som fx puslespil, hvor visuoperceptuelle evner afkræves. Sprogfunktionen fremstår således på stort set alle sproglige delområder som betydeligt under et alderssvarende niveau, det gælder især mht. at skulle forklare ord og begreber samt forskellige hverdagssammenhænge på en måde, således at den anden i situationen forstår, hvad hun mener. I en enkelt delprøve desangående (Omtanke-prøven) er præstationsniveauet svarende til 4½ års niveau.

Sammenfatning

Tinas psykologiske profil, jf. den psykologiske undersøgelse af intellektuelt funktionsniveau, kan siges at være overensstemmende med den overordnede forventning om at sprogårne opgaver ofte er sværere for barnet med en autismeproblematik end konkrete, visuelt handlingsbaserede opgaver. Samtidig er det en overraskelse, at de sproglige opgaver klares så forholdsvis dårligt i forhold til det umiddelbare sproglige indtryk fra forskellige faglige observationer, hvor Tina fremtræder med en fin formel sprogfunktion, hvilket tydeligst mærkes i den indledende kontakt og samtale med hende. Ved nærmere, mere krævende og længere tids samtale, der især involverer sproglig abstraktion, perspektivtagning og udveksling, fremtræder hun dog med store mangler i den sproglige kontaktevne.

Det var førstehåndsindtrykket med den gode formelle sprogfunktion - men problemer mht. manglende forståelse af mening i forhold til komplekst sprogniveau samt Tinas interesse for samvær, der i udredningens startfase gav anledning til differentialdiagnostiske overvejelser mellem semantisk-pragmatiske sprogsvækheder og en autismeproblematik. Dertil indgik det også i de differentialdiagnostiske overvejelser, at Tinas tidlige sprogudvikling formelt set havde været almindelig, ligesom hun ikke har været optaget af særlige ord, haft frasepræget eller ekkotale eller omtalt sig selv i 3. person.

Case 2: Anna

I det følgende fremhæves nogle af resultaterne fra den psykologiske undersøgelse, ADOS-undersøgelsen og anamnesticke oplysninger igen med særligt fokus på Annas sprogbrug som del af kommunikationsevnen.

Anna har haft en almindelig sprogudvikling. Hun har pludret, sagt almindelige småord til forventet tid samt haft fin udtale og sætningsopbygning. Allerede i dagplejen bemærkes, at hun som 1½-årig kunne sige fine, lange sætninger. Samtidig fremstod det allerede dengang påfaldende, at hun ikke anvendte sit sprog i relation til andre. I børnehaven har Amalie måttet lære at sige ”goddag” og ”farvel” til andre. Der har været meget fokus på at hjælpe hende med at skabe kontakt til de andre børn. Derhjemme taler Anna betydeligt mere spontant, ligesom hun ofte henvender sig sprogligt til forældrene. Forældrene fortæller, at Anna ofte kan have svært ved at forstå betydningen af en besked. Hun er selv meget detaljeret i sit ordforråd.

Ved psykologisk undersøgelse af intellektuelt funktionsniveau fremkommer et almindeligt til godt begavelsesniveau. Særligt fremstår god evne til visuoperceptuel og visuokonstruktiv funktion samt god problemløsningsevne på visuelt grundlag. Desuden fremstår Anna som en velstimuleret pige med en god paratviden. Hendes sprogbrug er alderssvarende, og hun har en god auditiv sætnings-spændvidde. Af problemområder peger testningen på vanskeligheder med sprogligt abstraktionsniveau samt vanskeligheder med mental forestillingsevne. Fx kan Anna nemt svare på, hvad de fire årstider hedder, men hun magter ikke at svare på spørgsmålene: ”Hvad kan man lave sko af?” og ”Hvad laver man brød af?”. Efter en flot præsentation af paratviden om faktuelle forhold kan det i første omgang undre, at andre ”banale” vidensområder ikke kan besvares. Anna synes imidlertid at have svært ved at forstå og indstille sig adækvat på spørgsmål, der stiller krav til forestillingsevnen og den selvstændige forklaring. Anna synes veltilpas i testsituationen, især når det drejer sig om opgaver med et visuelt forlæg eller spørgsmål, der angår konkret, faktuel viden.

Ved ADOS-undersøgelsen svarer Anna beredvilligt på spørgsmål, ligesom hun spontant kan give oplysninger fra sin egen erfaringsverden, herunder kan hun sammenhængende fortælle om episoder, således at de fremstår helt forståelige for den anden. Sproget er korrekt opbygget, der høres ikke ekkosprog eller idiosynkratisk sprogbrug. Spontantalen har dog af og til et staccatoagtigt udtryk og er ofte præget af en vis langsommelighed. Dette har dog ikke et særligt tydeligt præg, man lægger kun mærke hertil efter lidt længere tids samtale med Anna. Hun stiller spørgsmål i relation til det konkrete materiale, der indgår i samtalsituationen, men hun stiller ingen spørgsmål til den andens personlige erfaringsverden eller oplevelser ifm. samtaleemnerne. Hun kan fortælle lidt om egne følelsesmæssige oplevelser og forskellige sociale relationer, men hun kan ikke uddybe og fortælle nærmere herom i forventet omfang. Hun skønnes ikke altid helt at forstå, hvad der egentlig spørges til, når samtalen falder på socio-emotionelle emner.

Sammenfatning

Anna fremstår med gode formelle sprog-evner, ligesom hun kan fortælle sammenhængende om oplevelser og spørge ind til det materiale, hun er aktiv omkring sammen med en anden. Sprogudviklingen har været almindelig, og der forekommer ikke ”særheder”, kun antydningvist et lidt staccatoagtigt præg i udtalen. Hun synes om at blive intellektuelt udfordret, herunder bl.a. vedr. faktuel viden. Disse positive forhold og gode evner i Amalies sprogfunktion som del af kommunikationsevnen kan i første omgang ”tilsløre”, at der samtidig er en del sproglig kommunikation, som hun har meget svært ved at forstå indholdet i. Desuden at hun selv tager alt for få sproglige initiativer, at hun stort

set udelukkende taler om egne interesser og oplevelser i relationen til den anden, og at hun i en række situationer ikke kan "nøjes med" at kunne anvende sproget i forhold til konkrete vidensområder.

3. triadekriterium: Manglende forestillingsevne, herunder interesser/særinteresser og mangel på samme.

Case 1: Tina

I det følgende tages udgangspunkt i anamnesticke oplysninger samt forskellige pædagogiske observationer.

Under anamneseoptagelse^{2*} fortæller forældrene, at Tina altid har leget med legeting efter tingenes hensigt. Hun er glad for Duplo-klodser, puslespil og dukker, især store babydukker. Aktuelt er hun også optaget af Bratz-dukker. Hun leger familielege med dukkerne derhjemme, og hun kan opfordre forældrene til at lege med ved fx at sige: "Styr dukken!". Men hun bliver sjældent insisterende, når hun får afslag, og hun kan fint acceptere det, når andre legetemaer og interesseområder bliver foreslået. Hun fortæller spontant om sin hamster i flere forskellige situationer, men hun virker mest interesseret i selv at fortælle om hamsteren frem for at lytte til de reaktioner, hun får fra den anden. Hun stopper dog selv sine fortællinger om hamsteren og går spontant videre til et andet tema, eller følger den andens udspil i interaktionen.

Forældrene afkræfter, at Tinas interesse for dukker, eller for andre temaer, har karakter af særinteresse. Dette er da heller ikke indtrykket ved de forskellige undersøgelser, der bliver foretaget under udredningen ved børnepsykiatrisk afdeling. I vurderingen bliver der taget hensyn til, at mange piger i bl.a. Tinas alder interesserer sig for især Bratz-dukker. Hun vurderes ikke som værende mere eller på ualmindelig måde optaget af disse dukker, der må betegnes som en aktuell modedille.

Samtidig er det vurderingen, som også nævnt tidligere i forbindelse med Tinas evner og mangel på samme i det sociale samspil, at hun ofte fremstår med manglende forestillingsevne - bl.a. er hendes input i legen, herunder inddragelse af forskellige legetemaer og -interesser, trods alt for få, ligesom hun fremstår uflexibel i legen. Mor-far-børn-legene med dukkerne får hurtigt en bestemt form, som gentages igen og igen. Jo flere, der er med i legen, jo sværere får Tina også ved at være med på alle de andres forskellige input i legen, og jo sværere bliver det for hende at fastholde sit eget lege-mønster. Oftest trækker hun sig og bliver passiv eller leger med sit eget ved siden af de andre.

Sammenfatning

Sammenfattende fremtræder Tina således med almindelige interesseområder forventet for piger i hendes alder. Hun har ingen særinteresser, hvorfor bl.a. forældre og institutionspersonale havde svært ved at vurdere, om hendes leg havde en "sær karakter". Ved nærmere faglig observation vurderes tendens til en stereotyp måde at lege på, og herunder fremstår manglende forestillingsevne. Den altdominerende og ofte lidt sære interesse for især tekniske ting og systemer af forskellig art udviser Tina slet ikke.

^{2*} Anamnese: En sygdomstilstands udviklingshistorie, baseret på patientens egne eller pårørendes oplysninger om symptomforløbet.

Case 2: Anna

I det følgende tages udgangspunkt i observationer fra hjemmebesøg samt anamnesticke oplysninger.

Ved hjemmebesøget viser Anna adspurgt sit legetøj frem på børneværelset, og hun fortæller kort, hvad det er. Især fremvises dukker og bamser, og alle deres navne præsenteres. Spontant vil hun gerne vise sine julegaver frem, da samtalen falder på julen. Hun henter en kasse, tager tingene ud og kommenterer, hvad det er. Hun har fået mange forskellige ting, og hun synes ikke at fremhæve noget særligt frem for andet. Man får indtryk af, at Anna er interesseret i mange forskellige ting.

Forældrene fortæller, at Anna gerne leger med dukker, for tiden især Bratz-dukker, desuden prinsesedukker af forskellig art. Legetemaet er ofte familielege. Hun bryder sig ikke om fysiske krævede lege som fx boldlege. Anna har gennem opvæksten forstået sig på legetingenes hensigtsmæssige funktion og ikke været optaget af påfaldende ting eller haft svært ved at fravige et legetema eller en bestemt legeting. Således afkræfter forældrene særinteresser.

Forældrene afkræfter også, at Anna leger på en stereotyp måde, men hendes leg er, som tidligere beskrevet, "blot" præget af mangel på initiativ og ofte manglende forestillingsevne, hvorfor den anden i legen hurtigt får en dominerende rolle, og Anna kan blive passiv.

Anna kan lide at tegne. I skolen vurderes Anna at have gode tegneevner. Hun kan tegne velkoncentreret i lang tid, og hun får mange detaljer med. Forældrene fortæller, at Anna bedst tegner, når hun får besked på, hvad hun skal tegne. Hun kan tegne fine tegninger på opfordring i relation til et bestemt tegneemne, fx "Tegn et flot hus eller en fin prinsesse". Derhjemme kan hun også spontant tegne tegninger med emner, hun tidligere er blevet opfordret til at tegne, og hun lader sig ofte inspirere af tv-udsendelser, der relaterer sig til emnet. Når Anna ikke får "stikord" til motivet, og især når hun befinder sig i situationer, hun ikke tidligere har befundet sig i, når hun skal tegne, er det væsentligt sværere for hende at producere en fin tegning.

Under udredningen ved psykologisk undersøgelse bedes hun tegne en tegning. Hun spørger: "Hvad skal jeg tegne?". Det må hun selv bestemme. Hun går i gang - uden videre eftertanke og uden at udtrykke yderligere bekymring eller besværligheder. Den færdige tegning er figur 2. Da hun spørges om, hvad tegningen forestiller, svarer hun tonløst og mimikfattigt: "Det ved jeg ikke!".



Figur 2: Tegning af Anna - uden instruktion.

Moderen fortæller i situationen, at Anna ellers er god til at tegne, og at hun gerne tegner prinsesser. På et senere tidspunkt bliver Anna derfor bedt om at tegne en "fin prinsesse-tegning". Denne tegning er figur 3. Der følger en forklaring fra Anna: Prinsessen er den rumænske vinder af Junior-MGP-show i tv, 2005. Kort tid efter tegner Anna spontant en anden tegning, se figur 4: Vinderen på scenen.



Figur 3 og 4: Tegninger af Anna - på baggrund af en instruktion.

Der vurderes stor forskel på tegningerne i figur 2 versus figur 3 og 4. Første tegning kan betragtes som et markant dårligere resultat - både formelt betragtet, idet formelle tegnefærdigheder forventet for alderen slet ikke er præsenteret. Men også emotionelt og socialt betragtet, idet man som "den anden" i samspillet med Anna står undrende tilbage overfor resultatet. Dette er Anna slet ikke opmærksom på eller synes at have indsigt i.

Sammenfatning

Anna fremtræder med helt forventelige interesser for piger i hendes alder. Hun har ingen særinteresser, og måden hun dyrker sine interesser på, bl.a. i leg, kan ej heller betegnes som tydelig stereotyp. Som mange piger leger også hun helst med andre piger og helst i én-til-én-relation. Manglende forestillingsevne i forhold til interesser og måden at dyrke dem på kommer i Annas situation primært til udtryk i en passiv holdning. Imidlertid vurderes manglende forestillingsevne at komme visuelt meget tydeligt til udtryk i hendes tegninger, når hun ikke gives en instruktion eller spores ind på et tema.

Sammenfatning af triadepunkterne og casefremstillingerne

Ligheder og forskelle mellem casene

Nogle af de væsentligste ligheder mellem casene er følgende: Begge piger har svært ved at tage legeinitiativer, spørge ind til andres oplevelsesverden samt indgå i en egentlig gensidig kontakt - på trods af en villighed til at være i den sociale situation samt en formel relevant sprogfunktion uden tydelige særheder. Begge piger vil gerne lege, helst med én veninde eller i en lille gruppe af piger, de kan udvise glæde, men har ikke en initiativtagende eller styrende rolle i legen. De udviser ikke aggressivitet overfor andre børn ved frustration eller manglende forståelse af, hvad der foregår, men trækker sig. Begge har ingen særinteresser, men er optaget af almindelige emner for piger i deres alder. Oven i købet af den samme interesse for dukker, Bratz-dukker - udtryk for tidens modedille.

Nogle af de væsentligste forskelle er følgende: Tina fremtræder med en bedre øjenkontakt end Anna, og også med en lidt bedre mimik. Anna fremtræder med en tydeligere glæde ved visuoperceptuelle opgaver og afgiver længere sproglige forklaringer om egne oplevelser end Tina.

Der er flere overordnede ligheder end umiddelbare forskelle mellem pigernes adfærdsmønstre, om end de selvfølgelig er to forskellige personligheder med hvert deres subjektive udtryk.

Teorien/triadekomponenterne i forhold til casene

Mht. social kompetence falder begge pigers leg helt i tråd med den forventningerne om pigers legetemaer i al almindelighed, ligesom begge pigers adfærd i leg er mere rolig, og de udviser mere kreativitet end drenge. Samtidig udviser begge piger mangel på empati og gensidighed i legen. Mht. kommunikative evner, herunder sproglige kompetencer, fremkommer for begge pigers vedkommende en forventet testprofil, hvor sprogbårne opgaver magtes dårligst, mens visuoperceptuelle opgaver klares godt. Samtidig er sprogfunktionen i den umiddelbare samtale bedre end forventet, pigerne har ikke vanskeligheder ved sprogets formelle aspekter. De anvender imidlertid ikke sproget tilstrækkeligt kommunikativt, hvilket bliver tydeligt efter længere tids samvær. Mht. interesseområder afkræftes i begge sager særinteresser, tværtimod beskrives almindelige interesser. Initiativløshed og passiv holdning ses ligeledes i begge cases – som ved andre cases med højt fungerende piger med en autismeproblematik beskrevet i litteraturen.

De væsentligste triadekomponenter, set i lyset af viden om kønsforskelle, findes således bekræftet i casene.

Sammenfatning

De væsentligste, mulige kønsbetingede triadeforskelle findes således bekræftet i casene.

Overordnet er det generelle indtryk af de to piger, at et passivt udtryk i fremtrædelsesformen er dominerende i den kontaktmæssige og sociale situation med andre mennesker. De har begge tydelige mangler i funktionsniveauet svarende til væsentlige kendetegn inden for alle tre af triadens komponenter, men dog i en lettere grad end umiddelbart forventet, og uden tilstedeværelsen af særinteresser, og tydeligst efter *nærmere* observation og grundig undersøgelse.

Det kan ud fra nærværende litteratur- og casegennemgang bekræftes, at det kan være forbundet med vanskeligheder at identificere pigers autismevanskeligheder, når deres leg umiddelbart ligner pigers leg i al almindelighed, når den formelle sprogfunktion er upåfaldende, og når der ikke fremtræder særinteresser men ganske almindelige pige-interesser. Vanskelighederne forstærkes når pigernes niveau i øvrigt er højt fungerende, og de kan give udtryk for gerne at ville lege og villigt indgår i samtale og socialt samspil.

Diskussion

Fremtidige overvejelser

At nogle højt fungerende piger med en autismeproblematik kan formodes at være sværere at diagnosticere end drenge, må på den ene side mane til stor ydmyghed i diagnosticeringsprocessen, og på den anden side mane til ekstra opmærksomhed på højt fungerende piger med autisme.

I det følgende fremhæves med baggrund i ovenstående forskellige overvejelser omhandlende punkterne: En særlig pigetype, manglende forestillingsevne ifm. tegning, indhold og præcedens i forhold til diagnosekriterier og differentialdiagnoser samt behandlingsaspekter.

En særlig pigetype - den passive type

Et mere udadvendt adfærdsmønster kan forstærke de autistiske træk hos drenge og/eller gøre det vanskeligere for forældre og personale at håndtere drenge med autisme, hvilket ofte fører til en tidligere indgriben. Utallige vredesudbrud, skrigeture og verbal og/eller fysisk aggressivitet overfor andre børn må man selvfølgelig tage sig af straks. Pigerne overses lettere pga. en mere indadvendt eller tilbageholdende tilgang til tingene. Piger med en autismeproblematik kan fremstå passive og kan derved let blive overset, hvorfor der kan antages at ske en senere indgriben. Kopp (2005) udtrykker netop, at forskellene mellem bl.a. piger og drenges adfærds- og legemønstre kan overskygge og vildlede professionelle i det kliniske arbejde. Det kan være svært at se bag det umiddelbare sociale ydre, og derved stilles diagnose måske ikke, og pigen får ikke relevant hjælp.

I begge casene fremtræder pigerne passive og trækker sig, når de afkræves noget direkte, og især når indholdet fremstår uforståeligt eller abstrakt for dem - således som også er beskrevet i andre casestudier med piger (bl.a. Kopp & Gillberg, 1992). Pigerne er ikke aggressive overfor andre, men fremstår nærmere personlighedsmæssigt lukkede og tilbageholdende i forhold til omverdenen. Adfærden synes i overensstemmelse med Wings (1997) beskrivelse af "den passive type". Det gælder også i forhold til pigernes sprogfunktion og mangel på tydelige særheder samt deres intellektuelle funktionsniveau iøvrigt.

Man kan overveje hypotesen, om flere piger end drenge matcher Wings beskrivelse af "den passive type". I bekræftende fald kan de passive træk i udtryksformen tænkes at være en særlig indikator på autisme i forhold til piger og væsentligt at have for øje i udredningen af piger. Der foreligger tilsyneladende ikke forskning der beskæftiger sig specifikt med denne hypotese på nuværende tidspunkt. Det skal endvidere bemærkes, at Wings beskrivelse af autistetyper har udgangspunkt i kliniske erfaringer, og teorien er ikke verificeret. Betegnelse "passiv" kan være uheldig, idet den umiddelbart har en negativ medbetydning, hvilket kan tænkes ikke at være pigerne til gavn.

Manglende forestillingsevne ifm. tegning

Forskningen beskæftiger sig ikke i særlig grad med forskelle i tegning, arbejdsstil såvel som motiver, mellem piger og drenge med en autismeproblematik. Selvom området "tegning" kan betragtes som kun ét blandt mange delelementer i den sociale udvikling og i den sociale kontakt, er det ikke desto mindre et væsentligt element i den forstand, at vi vanligvis tolker børns tegninger som - i en eller anden udstrækning - et spejl af deres følelsesmæssige tilstand og holdninger til omverdenen samt afspejlende en vis sanselig integration (Baron, 2004, Lebéus, 2002).

I tilknytning til dette synspunkt fremfører Mortensen (2003), at vi lever i en kultur, hvor der lægges meget stor vægt på sproglige færdigheder, at børn lærer at skrive, regne og læse. Der er meget lidt interesse i og vægtning af de kreative fag, hvorved man ikke på denne måde fremmer sanselig intelligens, herunder egen sanselig udtryksform via tegning.

Mortensen (2003) påpeger forskelle mellem piger og drenges tegninger generelt, både med hensyn til indhold og måden at tegne på. Piger tegner gerne huse, mennesker, dyr og blomster, mens drenge oftest er mere interesserede i at tegne biler, fly, skibe og våben. Mens pigernes tegninger har en statisk karakter, er drengenes tegninger præget af motiver i bevægelse. Piger vil gerne udsmykke de-

res tegninger, fx fin frisure og påklædning, og motiverne ses forfra. Drengene synes i højere grad at meddele et forløb eller gøre rede for en teknisk sammenhæng, motiverne er ofte tegnet i bevægelse og ses i profil. Endvidere forklarer Mortensen (1971, 2003), at kønsforskelle går igen i forskellige kulturer over hele verden, og hun tolker, at forskellene i pigers og drenge tegninger snarere hænger sammen med dybtliggende forskelle i de to køns kropsoplevelse og med de forskellige interesser, piger og drenge har. Disse vurderinger stemmer fint overens med forskningen refereret af Baron-Cohen (2004) vedr. kønsforskelle i leg og interesser; piger er fortrinsvis optaget af ”det menneskelige”, fællesskaber og omsorg, mens drenge fortrinsvis er optaget af objekter, systemer og action.

Specifikt i forhold til netop dét at tegne forklarer Bistrup (2006), at børn med en autismeproblematik ofte tegner på en særlig måde. De tegner stereotyp og bliver ofte hængende i egne spor i tegningen. Hun beskriver endvidere, at hendes erfaringer hovedsageligt er med drenge. Hun forklarer, at drenge kan slå over i voldsomt raseri, hvis de bl.a. opfordres til at tegne motiver, de føler sig usikre overfor. Til gengæld elsker drenge konstruktionstegninger og fabulerende tegninger, hvor de selv kan konstruere en historie. De kan fx være meget optaget af, hvordan noget fungerer ”indvendigt” og gengive dette på en præcis og detaljeorienteret måde.

Drenge interesser afspejles således i deres tegninger - helt forventeligt – tilsvarende gælder for pigerne, også deres interesseområder går igen i deres tegninger. Dette ses tydeligt i Annas tegninger, hvor MGP-show netop kan betegnes som populært og en modedille på det tidspunkt, hvor Anna blev bedt om at tegne.

Man kan imidlertid overveje, om piger i mindre grad end drenge fremstår med en detaljeorienteret og påfaldende arbejdsstil ved tegning, og om piger i mindre grad har påfaldende interesser, der vækker opsigt ved tegning. Disse overvejelser er relevante i forhold til Annas situation. Hun vakte ”kun” opsigt, når hun ikke fik en tegneinstruktion. Når hun fik angivet et tegnetema, gik det flot. De formelle tegneevner forventet for alderen fremstod almindelige, ligesom motiverne var tidstypiske og udtryk for tidens modedille.

Indhold og præcedens i forhold til diagnosekriterierne for autismespektrumforstyrrelser

I Danmark anvendes det internationale WHO-diagnosesystem (WHO, 1994; seneste udgave af diagnosesystemet). Visse andre lande anvender det amerikanske DSM-IV-diagnosesystem (APA, 1994). Kriterierne for de forskellige autistiske lidelser inden for det autistiske spektrum er stort set ens i de to diagnosesystemer. Ingen af dem rummer kriterier vedr. kønsforskelle.

Da flest drenge får diagnoser inden for autismespektret kan man forestille sig to konsekvenser heraf. For det første, at kriterierne hovedsageligt retter sig bedst mod at opfange vanskeligheder hos drenge, da diagnosekriterierne jo netop er etableret på baggrund af klinisk erfaring og teori med udgangspunkt i flest drenge. For det andet, at man i den kliniske diagnosticeringspraksis udvikler en præcedens for identificering af autismevanskeligheder som netop er baseret på drenges typiske adfærdsformer og særlige autistiske udtryk, qua den hyppigere erfaring med drenge, hvorved pigers autistiske udtryksformer ikke i tilstrækkeligt omfang identificeres som autisme. Det er så at sige både de formelle kriterier og den måde, vi anvender dem på i diagnosticeringsprocessen, der kan tænkes ikke at ”fange” pigerne med en autismeproblematik.

Inden for andre kliniske områder, bl.a. depressionsområdet, er det velkendt, at der kan være kønsforskelle i lidelsens udtryksform, hvorfor det er muligt at tage højde herfor i det kliniske udrednings- og behandlingsarbejde. Kvinder reagerer ofte med et mere indadvendt og selvbebrejdende

følelses- og tankesæt, mens mænd kan have en mere udadvendt reaktionsform med tydelig øget agitation, impulsiv adfærd, verbale udbrud og måske ligefrem fysisk aggression (Wasserman, 2001, Wandler & Rutz, 2001, Zierau et al., 2002) Den kliniske udredning af mulig depression hos kvinder og mænd skal derfor indeholde forskellige elementer, der tager højde for denne viden (fx kan Gotlandsskalaen anvendes specifikt i forhold til mænd; screening af depressionssymptomer med særligt fokus på udadreagerende reaktionsformer (Zierau et al., 2002)). En grundig udredning, også af kønsspecifikke kendetegn ved autisme, kan antages i højere grad at udgøre en god baggrund for bedst mulig og hensigtsmæssig behandling.

Differentialdiagnoser

Når piger med en autismeproblematik enten vurderes ikke at opfylde autismekriterierne på det pågældende udredningstidspunkt, eller når der er tvivl om diagnosen, fx pga. sociale evner og en vis social interesse - vil andre diagnoser ofte blive overvejet, som "fanger" delaspekter af problemstillingen. Diagnoser vedr. sproglige vanskeligheder forekommer ofte, herunder beskrives semantisk-pragmatisk sprogforstyrrelse (Rapin & Allen, 1983, Peeters & Gillberg, 2002). Flere piger end drenge får konstateret semantisk-pragmatisk sprogforstyrrelse (Rapin & Allan, 1983). Kopp (2005) udtrykker netop en undren herover, eftersom det jo generelt betragtes i højere grad er drenge, der har alle andre former for sprogforstyrrelser.

Peeters og Gillberg (2002) fremfører, at piger – med eller uden autisme – kan have et bedre udviklet sprog og bedre sociale evner end drenge, og at deres interessemønstre er ikke så snævre og tekniske som drenges. Det betyder, at piger med autisme kan have lidt anderledes symptomer; deres sprog er måske bedre, og deres interessemønstre, fx dyr og dukker, kan ikke karakteriseres som typiske tegn på autisme. Netop disse kendetegn var nogle af de væsentligste årsager til at de to cases, som er præsenteret i denne artikel gav anledning til differentialdiagnostiske overvejelser i udredningernes indledende fase. Peeters & Gillberg (2002) argumenterer videre, at piger derfor ofte diagnosticeres med "sociale funktionsforstyrrelser og indlæringsvanskeligheder", og nogle med en "patologisk afvisning af krav", og andre igen bliver diagnosticeret som atypiske varianter af "selektiv mutisme".

Man kan formode, at visse piger med en autismeproblematik i højere grad end drenge udgør differentialdiagnostiske udfordringer, og at disse i højere grad er i risiko for at blive fejldiagnosticeret, fordi adfærdsbilledet er et andet end drengenes. Dette kan især antages at gælde for de højtfuncgerende piger med autisme.

Behandlingsaspekter

Diagnoser kan betragtes som en generel beskrivelse af en problemstilling. Diagnoser er som sådan ikke i sig selv indikerende for en bestemt behandlingsform. I National Autisme Plan (2006) påpeges netop, at det er den løbende vurdering, ikke diagnosen, som bør danne fundament for en pædagogisk praksis. Diagnosen som generel og overordnet indgangsvinkel og indikator for problemtypen sammenholdt med den subjektive beskrivelse af den enkelte sag kan danne grundlag for behandlingstilgangen og behandlingsplanlægningen efter endt udredning. Herefter er det den løbende vurdering, som afgør den fortsatte behandlingstilgang.

Øget viden om autisme og piger kan antages at afstedkomme særlige behandlingstemaer af relevans for piger med autisme, deres forældre samt behandlingspersonale. Man kunne bl.a. forestille sig forældregrupper bestående af forældre til højtfuncgerende piger med autisme. Fra klinikken er det oplevelsen, at "pigeforældre" ikke altid kan nikke genkendende til de beskrivelser af autisnevanskeligheder, som andre forældre i gruppen taler om; der er flest "drengeforældre" i gruppen.

Relevante samtaletemaer i forældregrupper vedr. pigers vanskeligheder kunne være: Dilemmaet vedr. ønske om social kontakt på den ene side og manglende social forståelse på den anden side, håndtering af manglende social indsigt i forhold til manglende social iniativtagning, den passive rolle, interesseområder for piger samt imødegående strategier i forhold til mulig depressiv udvikling (det er velkendt, at personer med autisme på højtfuncerende grundlag udgør en særlig høj risikogruppe mht. depression, idet det er vanskeligt på den ene side at være godt begavet og på den anden side at have betydelig manglende social indsigt (Sundquist, 2005)). I forhold til interesseområder kunne fokus være på emner, som især piger med autisme finder glæde ved, fx typiske pigeting med tydeligt regelsæt og baseret på visuelt forlæg eller visuel tilgængelighed.

Fremtidig forskning

For i højere grad at kunne hjælpe piger med autisme, deres forældre og behandlingspersonale, er det nødvendigt at have et godt kendskab til forskelle på drenge og piger med en autismeproblematik, herunder mulige forskelle mht. sociale og kommunikative kompetencer samt mulige forskelle i ritualiseret adfærd, bl.a. når det drejer sig om interesser/særinteresser. Det fremstår væsentligt at få udvidet den diagnosticeringspræcedens, der primært er baseret på drengenes adfærd, og som må antages ikke altid at kunne ”fange” de højtfuncerende pigers udtryksformer.

Der er brug for yderligere forskning vedr. hyppigheden af autismevanskeligheder hos begge køn, især med fokus på forekomsten hos piger med en gennemsnitlig eller høj intelligenskoeficient, ligesom der er brug for mere forskning angående pigers udtryksformer. Foreløbige fund fra bl.a. casebeskrivelser med piger tyder bl.a. på, at det især er passive personlighedstræk man skal have opmærksomhed på. Såfremt denne formodning måtte holde stik, kan man videre forestille sig særligt hensigtsmæssige behandlingstiltag tilpasset piger med autisme på højtfuncerende grundlag og deres familiers situation.

Litteraturfortegnelse

Akshoomoff, N. (2005) The Neuropsychology of Autistic Spectrum Disorders. *Developmental Neuropsychology*, 27 (3), pp. 307-310.

Asperger, H. (1944) Die Autistischen Psychopaten im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. No. 117, pp. 76-136.

Attwood, T. (2002) Mønstret af evner og udvikling hos piger med Aspergers syndrom. I: *Autismeladet*, 2, pp. 27-29.

Baker, H. C. (2002) A comparison study of autism spectrum disorder referrals 1997 and 1989. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 32 No. 2, 121-125.

Baron, I. S. (2004) *Neuropsychological Evaluation of the Child*. Oxford University Press.

Baron-Cohen, S. (2004) *Den afgørende forskel. Kvinde, mand – hjerne og køn*. Akademisk Forlag.

- Baron-Cohen, S. & Weelwright (2004) The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asberger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 34, No. 2, pp. 163-175.
- Baron-Cohen, S. (2005) Autism and the origins of social neuroscience. In: *The Cognitive Neuroscience of Social Behaviour*. Ed.: Easton, A. & Emery, N.J. Psychology Press. New York.
- Bayliss, A.P. et al. (2005) Sex differences in eye gaze and symbolic cueing of attention. *The Quarterly Journal Of Experimental Psychology*, 58A (4), pp. 631-650.
- Bistrup, H. (2006). Børnetegninger. Spor fra barndomslandets univers. Frydenlund.
- Bettelheim, B. (1967) The empty fortress: Infantile autism and the birth of the self. New York: The Free Press.
- Bradshaw, J. L. (2001) Developmental Disorders of the Frontostriatal System. Psychology Press Ltd.
- DSM-IV-diagnosesystem, APA.
- Ehlers, S. & Gillberg, C. (1993) The epidemiology of Aspergers syndrome. A total population study. *Journal of Child Psychological Psychiatry*, 34 (8), pp. 1327-1350.
- Eriksson, H. (2003) Neuropsykologi. Hans Reitzels Forlag.
- Frith, U. (2005) En gådes afklaring. Hans Reitzels Forlag.
- Frith, U. & Hill E. (2004) Autism: Mind and Brain. Oxford University Press.
- Freltofte, S. (2002) Udviklingsmuligheder for børn med hjerneskader. Neuropædagogik. Borgen.
- Gade, A. (1998) Hjerneprocesser. Kognition og neurovidenskab. Frydenlund.
- Goldberg, E. (2002) Hjernens dirigent. Frontallapperne og den civiliserede bevidsthed. Dansk Psykologisk Forlag.
- Halpern, D. F. (2000) Sex Differences in Cognitive Abilities. Lawrence Erlbaum Associates.
- Jørgensen, O. S. (1994) Mellem autisme og normalitet. Aspergers syndrom. Hans Reitzels Forlag.
- Jørgensen, C. H. (2006) Autisdeforskning – trends – udvikling – overblik. I: *Autisdefladet*, 1, pp. 34-41.
- Kanner, L. (1943) Autistic disturbances af affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- Kopp, S. (2005) Køn og autisme – fokus på piger med autisdefpektrumtilstande. *Autisdefladet*, 4, 4-9.
- Kopp, S. & Gillberg, C. (2004) Piger med neuropsykiatriske problemer. *Autisdefladet*, 1, pp. 5-13.

Kopp, S. & Gillberg, C. (1992) Girls with Social Deficits and Learning Problems: Autism, Atypical Asperger Syndrome or a Variant of These Conditions. *European Child and Adolescent Psychiatry*, Vol. 1, (2), pp. 89-99.

Landsforeningen for Autisme. (2004) *Infantil Autisme*. Folder.

Lauritsen, M. B. et al. (2004) The incidence and prevalence of pervasive developmental disorder: A Danish population-based study. *Psychological Medicine*, 34, pp. 1339-1346.

Lauritsen, M. B. et al. (2005) Effects of familial risk factors and place of birth on the risk of autism: A nationwide register-based study. *Psychological Psychiatry Publication*, 46 (9), pp. 963 – 971.

Lauritsen, M. B. & Ewald, H. (2001) The genetic of autism. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 103, pp. 411-427.

Lebéus, A. (2002) Når børn tegner. Børnebilleder og hvad de fortæller os. Socialpædagogisk Bibliotek. Gyldendal uddannelse. Nordisk Forlag.

Lord, C. et al. (1982) Sex Differences in Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 12, No. 4, pp. 317-330.

Mortensen, K.V. (1971) *Børnetegning, udvikling og udtryk*. Munksgårds forlag.

Mortensen, K.V. (2003) Hvad kan børns tegninger fortælle os? *Psykologisk Set*, årg. 20 (49), pp. 22-28.

Mundy, P. (2003) Annotation: The neural basis of social impairments in autism: The role of the dorsal medial-frontal cortex and anterior cingulate system. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 44:6, pp. 793-809.

National Autisme Plan. Opsporing og udredning (2006) Videnscenter for Autisme.

Noter. (2005) Undervisning vedr. autismspektrumforstyrrelser og forekomst. Ved overlæge og børne-ungepsykiater Meta Jørgensen, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital, Risskov.

Nylander, L. (2003) Autismspektrumforstyrrelser hos voksne. Nogle spørgsmål og svar. Videnscenter for Autisme og Langagerskolen.

Peeters & Gillberg (2002) *Autisme. Medicinske og pædagogiske aspekter*. Hans Reitzels Forlag.

Poulsen, A. (2004) *Gyldendals bog om børns udvikling*. Gyldendal.

Rapin, I. & Allan, D. (1983) Developmental language disorders: Nosologic considerations. In: Kirk, U. (Ed.) *Neuropsychology and language, reading, and spelling* (pp. 155-184). New York, Academic Press.

Sundquist, I. (2005) Depression hos mennesker med autisme eller Aspergers syndrom. *Autismbladet*, 4, pp. 18 – 24.

Trillingsgaard, A. et al. (2002) Børn der er anderledes. Hjernens betydning for barnets udvikling. Psykologisk Forlag.

Tsai, L. et al. (1981) Implication of Sex Differences in Familial Transmission of Infantile Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 11, No. 2, pp. 165-173.

Videnscenter for Autisme (2006) Forsideartikel. www.videnscenterforautisme.dk

Walinder, J. & Rutz, W. (2001) Male depression and suicide. *International Clinical Psychopharmacology*, 16 Suppl. 2, pp. 21 – 24.

Wasserman, D. (2001) Depression. En almindelig sygdom. Symptomer, årsager og behandlingsmuligheder. Hans Reitzels Forlag.

WHO-diagnosesystem, 1994, International.

Wing, L. (1997) Det autistiske spektrum. En vejledning for forældre og fagfolk. Hans Reitzels Forlag.

Wing, L. (1981) Aspergers syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine*, 11, pp. 115-130.

Zierau, F. et al. (2002) The Gotland Male Depression Scale: A validity study in patients with alcohol use disorder. *Nordic Journal of Psychiatry*, 56 (4), pp. 265 – 271.

Zlotnik, G. (2004) De stakkels drenge. Nielsens Forlag.