

# Introduktionsutbildning i KBT

Delmoment 3

**Aspergers Syndrom**

*senast uppdaterad 2008-03-14*

## Aspergers Syndrom (AS)

Personer med AS-diagnos har stora svårigheter att förstå avsikten bakom andra människors beteenden och de uppfattar många situationer på ett annorlunda sätt. Många som har huvuddiagnos AS har också ADHD-symptom, (det är vanligt med överlappningar mellan AS och ADHD). Barn med autistiska drag har en mycket god förmåga att se detaljer, de har ett konkret tänkande men ofta svårigheter att se helheter.

Begreppet **theory of mind** innebär förmåga att tillskriva människor mentala tillstånd och kunna föreställa sig hur de tänker och känner, d.v.s. att själv förstå hur andra uppfattar omvärlden. En person med autism har svårt att förstå att andra människor har ett inre liv med tankar och känslor. En person med AS-diagnos förstår detta men förstår inte hur andra tänker och känner. En skillnad mellan AS och autism är gradskillnaden i *theory of mind*.

Redan som barn har många med AS-diagnos en störd dygnsrytm, lider av bristande uppmärksamhet och är överaktiva. Eller tvärtom är de stillsamma, har dålig kroppslig följsamhet och stirrande blick. En del beskrivs som ovanligt snälla och lättskötta under spädbarnsåret, kanske de varit ovanligt nöjda med att bli lämnade ifred. Den stillsamma och försiktiga gruppen gör inte mycket väsen av sig om man håller sig till invanda rutiner.

Tidigt märks detaljminne och detaljintresse hos dessa personer, många framstår som oerhört envisa med begränsad förmåga att anpassa sig till ändringar i rutinerna. De har svårt att följa andra människors initiativ och visar ett uttalat motstånd till förändringar.

Det finns en grupp som tidigt är mycket aktiva och som kan uppfattas höra hemma under diagnosen ADHD. Dessa personer förefaller som barn vara orädda, distanslösa, påflugna och samtidigt ointresserade av andra människor. Går man däremot utanför ramarna kan barnet bli rasande. Troligtvis finns det ytterligare en grupp med AS som barn tidigt är avskärmade och mer självförsjunkna.

Gemensamt för dessa olika grupper är troligtvis svårigheter att rikta uppmärksamheten mot andra människor, en förmåga som är viktig för det sociala samspelet.

En del barn med AS kan ge ett lillgammalt intryck. Närstående upplever i allmänhet inte att barnet är kontaktlöst eller kontaktstört. En del barn tycker mycket om kroppskontakt och en del kan vara mycket beroende av sina närmaste. Endast ett fåtal tycker intensivt illa om kroppskontakt.

## **Symptom**

När det gäller AS uppvisar flickor och pojkar i stort sett samma symptom men flickor kan ha en lite annorlunda symptombild enligt Gillberg. Ibland har de inte de annars typiska specialintressena. Deras språk är inte alltid lika formellt högravande, ofta är de relativt tystlåtna. Flickorna har oftare ett lite större socialt intresse, de kan stå bredvid och titta på utan att veta hur de skall komma in i gruppen. Atwood har sammanställt en rad tänkbara förklaringar till att flickor mer sällan diagnostieras med AS, även om detta ej är helt vetenskapligt klarlagt. Det verkar som om många flickor med AS har samma anlagsprofil som pojkarna men att de utmärkande dragen som tyder på AS är mer subtila och mindre svåra i sin uttrycksform.

Föräldrar kan känna motvilja över att leta efter en diagnos om barnet verkar fungera någorlunda bra. Läkare och psykologer kan tveka att binda sig vid en diagnos om inte avvikelsen är iögonfallande stor i jämförelse med den normala variationen av beteenden och förmågor. Flickor har större förmåga att verbalisera sina känslor och de är mindre benägna att använda fysiskt våld som svar på obehagliga känslor som t.ex. förvirring, frustration och ilska. Vi vet inte huruvida detta är kulturellt betingat eller medfött (som i genus) men vi vet att barn som är aggressiva oftare remitteras till utredningar. Följaktligen blir pojkar med AS oftare remitterade till psykologer och psykiatriker, en konsekvens av detta är inte bara att fler pojkar utreds, utan att utredare och forskare kan få ett felaktigt intryck av omfattningen av aggressivt beteende hos personer med AS. Varje person med AS utvecklar sin egen teknik och strategi för att lära sig hur de skall ta till sig specifika färdigheter och utveckla sin förmåga att hantera livet. En teknik är att få praktisk handledning och moraliskt stöd från sina jämnåriga. Enligt Atwood har barn med AS en förmåga att locka fram starkt moderligt eller "rovgirigt" beteende hos andra.

## **Social interaktion**

Barn med AS beter sig ofta socialt och emotionellt opassande, ofta brådmoget eller provocerande och de förstår inte sociala regler. De vägrar ofta att acceptera vuxenvärldens krav. Tidigt börjar många föräldrar fundera över barnet men har svårt att sätta fingret på problemet. Ibland har barnet svårt att tolka föräldrarnas ansiktsuttryck och kan ha svårt att känna igen människor som de ofta har sett på fotografier. De kan ha svårigheter att tolka ansiktsuttryck eller andra känslomässiga uttryck och har bristande förmåga att känna igen ansikten. Eftersom personen brister i förmåga att ta in andra

människors perspektiv sker det mesta på egna villkor. När det gäller barn så gör barnets egocentriska beteende det svårt att få kamrater vilket även brukar vara fallet i vuxen ålder. En del kan vara med andra men inte på ett ömsesidigt sätt. Flera vill ha kontakt men vet inte hur de ska göra eller vågar kanske inte ta kontakt. Gunilla Gerland menar att det är en myt att människor med AS är socialt ointresserade. Vidare säger hon att det är en missuppfattning att personer med AS har svårigheter med närhet, det handlar snarare om taktila perceptionssvårigheter.

I förskoleåldern börjar problemen med kamrater bli påtagligt, de känner inte på sig vad som passar sig och registrerar inte sociala signaler. Det kan innebära att personen inte känner av hur nära man kan stå någon annan när man pratar t.ex. Barnet har bristande föreställnings- och inlevelseförmåga och föräldrarna kan undra om det har någon empati överhuvudtaget. När det gäller empati säger Gunilla Gerland (aa) att människor med AS visst kan känna empati men att de kan ha svårt att ta andras perspektiv. När de väl förstår kan de känna empati och bry sig om.

## **Motorik och perception**

Många som har AS-diagnos tycks ha någon form av perceptionsstörning. Det är vanligt med avvikande reaktioner på sinnesintryck, precis som vid andra neuropsykiatriska svårigheter. En del reagerar starkt på svaga ljud och en del besväras av vissa klädmaterial. Upprepade och ofta monotona ljud och läten samt upprepade kroppsrörelser som t.ex. huvuddunkningar är relativt vanliga i utvecklingen hos barn som senare får diagnosen AS. De flesta har entonig röst som kan vara för stark eller för svag. Många går alldeles för nära andra när de ska prata, andra står för långt ifrån. Vissa har en stelt fixerande blick som kan upplevas som ovanligt hård, granskande eller bara stirrande.

Motoriken är speciell vid AS. Det kan vara svårt att lära sig nya rörelser. Gången är ofta rytmiskt vaggande eller med total avsaknad av medrörelser. I tidig barndom har många haft stereotypa rörelser som till viss del kvarstår i vuxen ålder. Tics är också vanliga och kan ibland vara omöjliga att skilja från stereotyperna. Det finns betydande samtidig sjuklighet i Tourettes syndrom.

## **Övrigt**

Regel vid AS är tvångstankar, tvångshandlingar och rutinbundenhet. Tvången och ritualerna kan vara kopplade till specialintresset men det kan även drabba andra områden som t.ex. måltider, toalettbesök, turordning etc. Personer med AS blir ibland mobbade. Från ca 10 års ålder är det många som själva förstår sitt utanförskap och en del av dessa blir deprimerade. Genom den samhällsutveckling vi haft har människor med AS både fått det lättare och svårare. I yrkeslivet behöver de ofta en klart avgränsad arbetsuppgift i ett yrke utan större krav på social kompetens (tillräckligt god förmåga att förstå hur en grupp människor fungerar). Många har funnit sig en plats inom IT-sektorn. Många av dessa personer har dock svårt att anpassa sig till det "vanliga" livet, samtidigt är många av dem nytänkare eller estetiskt begåvade. Gillberg understryker att många personer med AS osentimentalt konstaterar att de inte skulle vilja vara som "de andra" de som inte har AS – de föredrar att vara "Aspergianer".