

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Bc. Veronika Víchová

Specifika autismu u žen

Diplomová práce

Olomouc 2023

Vedoucí práce: Mgr. Lucia Pastieriková, Ph. D

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením Mgr. Lucie Pastierikové, Ph.D. a použila jen prameny uvedené v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne:

.....

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce, Mgr. Lucii Pastierikové, Ph.D., za její odborné vedení, laskavý přístup, trpělivost a ochotu, se kterou mi dávala cenná doporučení při zpracovávání závěrečné práce. Velké poděkování patří také mé rodině, která mě po celé studium vždy podporovala. V neposlední řadě bych ráda poděkovala mému příteli a kamarádům, kteří ve mne věří a jsou mi vždy oporou.

Obsah

ÚVOD.....	5
1 Popis řešeršní činnosti.....	8
2 Poruchy autistického spektra.....	13
2.1 Základní terminologické vymezení autismu.....	13
2.2 Etiologie autismu.....	13
2.3 Symptomy autismu.....	14
2.4 Diagnostika autismu.....	16
3 Specifika diagnostiky autismu u žen.....	27
3.1 Diferenciální diagnostika.....	42
4 Teorie rozdílů mezi pohlavími u osob s PAS.....	51
4.1 Ženský ochranný efekt.....	52
4.2 Teorie „extrémního mužského mozku“.....	53
4.3 Chromozomální abnormality.....	54
5 Fenotyp ženského autismu.....	56
5.1 Rozdíly v neurobiologii.....	56
5.2 Behaviorální projevy.....	57
5.3 Maskování.....	61
6 Význam a limitace použitých studií.....	68
ZÁVĚR.....	70
SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ.....	72
Seznam ilustrací.....	90

ÚVOD

U autismu je heterogenita spíše pravidlem než výjimkou. Jedním zjevným zdrojem heterogenity je biologické pohlaví. Od doby, kdy byl autismus poprvé rozpoznán, muži s autismem neúměrně zkreslili výzkum. Ženy s autismem tak byly relativně přehlíženy a obecně se předpokládalo, že mají stejnou základní neurobiologii jako muži s autismem. (Lai et al., 2013) Rostoucí důkazy však naznačují, že jde o přílišné zjednodušení, které riskuje zatemnění biologického základu autismu. O tom, jak tato mužská zaujatost souvisí s etiologií a náchylností k rozvoji autismu, se v poslední době široce diskutuje (Baron-Cohen et al, 2011). Nevýhodou je, že dlouhodobé nedostatečné zastoupení žen ve výzkumu a klinické praxi mohlo vést k mužsky předpojatému chápání autismu. Jen si představme někoho s autismem. Koho jste si vybavili? Bylo by překvapivé, kdyby to byla dospívající dívka nebo žena středního věku. Většina lidí si myslí, že autismus postihuje hlavně chlapce a naše stereotypy bývají mužsky předpojaté; vzpomeňme si na Rainmana nebo Sheldona z Teorie velkého třesku. Bohužel tyto stereotypy jsou jedním z důvodů, proč je mnoho dívek a žen s autismem špatně diagnostikováno a nedostane se jim přiměřené podpory. Celková problematika je však složitější. Výsledky různých studií spolu ne vždy souvisí (Lai et al., 2015). Je to proto, že v širokém tématu vztahů mezi pohlavími/genderovými rozdíly a autismem je zakomponováno několik různých (ale vzájemně propojených) otázek. Například otázka: „Mají ženy s autismem jiné charakteristiky chování než muži s autismem? se liší od „Proč je více mužů diagnostikováno s autismem?“ nebo "Proč jsou muži náchylnější k rozvoji autismu?" Tyto otázky mohou být vzájemně propojené, ale k jejich řešení je zapotřebí různých metodologií. I když je často podnětné diskutovat o zjištěních z jedné otázky s cílem podnitit ostatní (např. od zjištění rozdílu v chování mezi muži a ženami s autismem k důsledkům pro odpovědnost a etiologii pohlaví/genderové difference), může to být koncepčně náročné.

Mezi osobami s autismem, jejich rodinami, klinickými lékaři, výzkumníky a širokou veřejností vzrůstá zájem o zkušenosti a vlastnosti dívek a žen v autistickém spektru. Do značné míry to je způsobeno růstem povědomí o tom, že ženy s autismem jsou nedostatečně rozpoznávány (Lai et al., 2015). V důsledku toho jsou vystaveny většímu riziku, že promeškají porozumění a podporu, která může pramenit z diagnózy autismu. Reakcí na tuto nespravedlnost vznikla subdisciplína výzkumu autismu, která je zaměřená na objasnění povahy pohlaví a genderových rozdílů na autistickém spektru a jejich dopad na život autistických dívek a žen (Tamtéž, 2015).

Jak poukazuje Lai et al. (2015), většina studií autismu se zaměřuje na děti, adolescenty a dospělé, je obtížné oddělit vliv pohlaví a genderu, jelikož genderová socializace začíná narozením. Z tohoto důvodu, pokud se výslovně nezmiňujeme o „pohlaví“ nebo „gender“, bude používán termín „pohlaví/gender“, abychom uznali nevyhnutelné překrývání mezi nimi. (Poznámka: pro tuto práci jsme přijali definici Světové zdravotnické organizace (2023), že „pohlaví“ odkazuje na „biologické a fyziologické vlastnosti, které definují muže a ženy“, a že „gender“ označuje „sociálně vytvořené role, chování, činnosti a atributy, které daná společnost považuje za vhodné pro muže a ženy“.)

Problematika specifických projevů autismu u žen je v poslední době zkoumána odborníky v zahraničí (La et al., 2015; Gould, Ashton – Smith, 2011; Alelly, 2019), v české literatuře se však stále neobjevuje. Je překvapivé, že autismus u žen není více diskutovaným tématem v českém prostředí, když důkazy ukazují následky, které z chybějící diagnózy, podpory a pochopení vyplývají, například Eatonová (2018). Ženy a dívky na autistickém spektru tak mohou v životě čelit problémům s nepochopením ze strany společnosti, a co hůř, nepochopením sebe sama. To může vést k pocitům méněcennosti a osamocení. Na základě tohoto zjištění vznikla práce s cílem informovat české čtenáře o odlišných projevech autismu u žen a dívek a upozornit na mužsky zaujaté chápání autismu v ČR. Velkým přáním autorky je, aby se tato práce dostala do rukou nejen profesionálů, kteří mají možnost projevy autismu u dívek odhalit, ale také ke všem ženám, kterým mohou být zjištění popsána v této práci nápomocná při hledání a poznávání sebe sama.

Cílem této diplomové práce je sumarizovat dohledané poznatky o specifických autismu u žen. Dílčí cíle této práce lze potom specifikovat následovně:

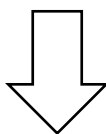
1. Předložit aktuální dohledané poznatky o specifických diagnostiky u žen s autismem, v rámci které bude popsána také diagnostika diferenciální.
2. Předložit aktuální dohledané poznatky o specifických autismu u žen z hlediska teorií vysvětlujících častější vznik autismu u mužů, popis tzv. Fenotypu ženského autismu, tedy neurologických a behaviorálních odlišností u žen s PAS v porovnání s muži s PAS. Součástí tohoto cíle je také předložit poznatky o maskování autistických projevů. Jako vstupní literatura byly prostudovány následující publikace:

- GOULD, J., J., ASHTON-SMITH, 2011. *Missed diagnosis or misdiagnosis? Girls and women on the autism spectrum*. [online]. [cit. 2023-04-09] Good Autism Practice (GAP), 12(1), pp.34-41, Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/263155422_Missed_diagnosis_or_misdiagnosis_Girls_and_women_on_the_autism_spectrum
- BARGIELA, S., R., STEWARD, W., MANDY, 2016. *The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of autism and developmental disorders, 46, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-016-2872-8>
- BARON-COHEN, S., M.V., LOMBARDO, B., AUYEUN, et al., 2011. *Why are autism spectrum conditions more prevalent in males?* [online]. [cit. 2023-04-09] PLoS Biol, vol. 9, Dostupné z: <https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.1001081>
- BARON – COHEN, S., 2002. *The extreme male brain theory of autism*, [online]. 6? _t. 2023-04-09] Trends Cogn Sci, vol. 6, Dostupné z: [https://www.cell.com/trends/cognitive-sciences/fulltext/S1364-6613\(02\)01904-6?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1364661302019046%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/trends/cognitive-sciences/fulltext/S1364-6613(02)01904-6?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1364661302019046%3Fshowall%3Dtrue)
- BAZELON, E., 2007. *What autistic girls are made of*. [online]. [cit. 2023-04-09] The New York Times Magazine, Dostupné z: <https://www.nytimes.com/2007/08/05/magazine/05autism-t.html>
- COOK, A., J., OGDEN, N., WINSTONE, 2018. *Friendship motivations, challenges and the role of masking for girls with autism in contrasting school settings*. [online]. [cit. 2023-04-09] European Journal of Special Needs Education, 33(3), 302-315, Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/08856257.2017.1312797>
- EATONOVÁ, J., 2018. *Průvodce problému duševního zdraví u dívek a mladých žen s autistickým spektrem: diagnostika, intervence a podpora rodiny*. [online]. [cit. 2023-04-09] Nakladatelství Jessica Kingsley. Dostupné z: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1512617&lang=cs&site=ehost-live&ebv=EB&ppid=pp_47

1 Popis rešeršní činnosti

V následujícím textu je popsána rešeršní činnost, na jejímž základě došlo k dohledání validních a dostupných zdrojů pro tvorbu této práce.

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI



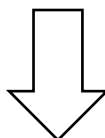
VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

Klíčová slova v ČJ: Autismus, Dívky, Ženy, Dívky s autismem, Ženy s autismem, Dívky na spektru, Kamufláž, Kamuflování, Sociální chování, Gender, Diagnóza, Mentální zdraví, Komorbidity

Klíčová slova v AJ: Autism, Girls, Women, Girls with autism, Autism in Women, Girls on spectrum, Camouflage, Camouflaging, Social behavior, Gender, Diagnosis, Mental health, Comorbidities

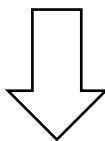
Jazyk: český, anglický, slovenský

Období: 2002–2023

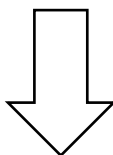


DATABÁZE:

American Academy of Pediatrics, American Psychological Association, Boston College, Libraries, Cambridge University Press, Dotdash Meredith, EBSCO, Elsevier, Emerald Publishing, Google books, Google Scholar, Ingenta connect, Kirklees Local Offer, Lippincott, National Institute of Mental Health, National Library of Medicine, Nautis, Oxford University Press, PlosOne, Psychology Today, PubMed, Relx, Research gate, Routledge, Sage, Science Direct, Springer, Wiley, WORLD HEALTH ORGANIZATION



Nalezeno 139 článků



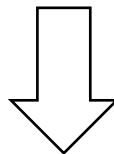
**SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH
DOKUMENTŮ**

American Academy of Pediatrics- 1
American Psychological Association- 1
Boston College Libraries-1
Cambridge University Press- 2
Dotdashmeredith- 2
EBSCO-2
Elsevier-1
Emerald Publishing- 2
Google books- 1
Google Scholar-7
Ingenta connect- 1
Kirklees Local Offer-1
Lippincott-1
National Institute of Mental Health-2
National Library of Medicine-1
Nautis- 4
Oxford University Press-1
PlosOne- 5
Psychology Today-1
PubMed- 17

Relx- 2
Research gate- 6
Routledge- 1
Sage- 16
Science Direct- 17
Springer- 30
Wiley- 13
WORLD HEALTH ORGANIZATION- 1

VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA:

- duplicitní články
- kvalifikační práce
- články neodpovídající tématu

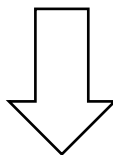


SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ

Journal pbio- 2 články
Acta Psychiatr Scand. -1 článek
Advances in Autism-3 články
American Journal of Medical Genetics- 1 článek
American psychiatric publishing- 1 článek
Annals of Epidemiology- 1 článek
Archives de Pédiatrie- 1 článek
Autism- 5 článků
Autism in Adulthood- 1 článek
Autism research- 4 články
Biological Psychiatry, A journal of psychiatric Neuroscience and Therapeutics- 1 článek
Clinical Child and Family Psychology Review- 1 článek
Clinical Psychology Review- 1 článek

Curr Psychiatry Rep.- 1 článek
Current Opinion in Neurology- 1 článek
Development and Psychopathology- 1 článek
Developmental Cognitive Neuroscience- 1 článek
Disability and Health Journal- 1 článek
European Journal of Special Needs Education - 1 článek
Good Autism Practice- 3 články
HHS Author Manuscripts-1 článek
Hormones and Behavior- 1 článek
Child Development-1 článek
Child Psychiatry & Human Development- 1 článek
Child: care, health and development- 2 články
International Journal of Special Education- 1 článek
Intervention in School and Clinic- 1 článek
Jessica Kingsley-3 články
Journal of Abnormal Child Psychology- 1 článek
Journal of Autism and Developmental Disorders- 23 článků
Journal of developmental and behavioral pediatrics- 1 článek
Journal of Child Psychology and Psychiatry-2 články
Journal of Intellectual Disability Research-2 články
Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry-5 článků
Journal Pone- 3 články
Molecular Autism-6 článků
Molecular Psychiatry-1 článek
Nasen-1 článek
National Autistic Society- 14 článků
National Institute of Mental Health- 2 články
Nautis- 4 články
Neuroscience & Biobehavioral Reviews- 2 články
Neuroscience Bulletin- 1 článek
Pediatrics- 1 článek
Personality and Individual Differences- 1 článek
Proceedings of the national academy of sciences- 2 články

Psychological Bulletin- 1 článek
Psychological Medicine- 1 článek
Psycho neuro endokrinology- 1 článek
Research in Autism Spectrum Disorders- 2 články
Research in Developmental Disabilities- 3 články
Review Journal of Autism and Developmental Disorders- 1 článek
Scandinavian Journal of Psychology- 1 článek
Schizophrenia Research- 1 článek
Social Cognitive and Affective Neuroscience- 2 články
SPECTRUM- 1 článek
Sussex Publishers, LLC- 1 článek
The British Journal of Psychiatry- 1 článek
The Journal of child psychology and psychiatry- 1 článek
The Journal of Pediatrics- 1 článek
The Lancet- 2 články
The New York Times Magazines- 1 článek
Trends in cognitive science- 1 článek
Verywellhealth- 2 články
WORLD HEALTH ORGANIZATION- 1 článek



Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito **139** článků.

TEORETICKÁ ČÁST

2 Poruchy autistického spektra

V následující kapitole se budeme zabývat terminologickým vymezením pojmu autismus. Dále bude představena etiologie poruch autistického spektra (dále jen PAS). V závěru kapitoly se podrobněji zaměříme na popis symptomů u osob s PAS.

2.1 Základní terminologické vymezení autismu

Pervazivní vývojové poruchy neboli **poruchy autistického spektra** jsou neurovývojové poruchy (APA, 2013). Ty se dají dle DSM-5 (2013) charakterizovat typickým projevem na počátku vývoje, často ještě před vstupem dítěte do základní školy. Slovo "pervazivní" znamená "všepromikající, všeprostupující". Pervazivní porucha je porucha zasahující všechny oblasti psychiky či sociální situace a jsou charakterizovány vývojovými deficity, které způsobují narušení osobního, sociálního, akademického nebo pracovního fungování. Rozsah vývojových deficitů se liší od velmi specifických omezení učení nebo kontroly exekutivních funkcí až po globální narušení sociálních dovedností nebo inteligence (DSM-5, 2013).

V posledních 50. letech se porucha autistického spektra změnila z úzce definované, vzácné poruchy s nástupem v dětství na dobře propagovaný a zkoumaný celoživotní stav, který je považován za poměrně běžný a velmi heterogenní. Popis hlavních rysů PAS jako deficity sociální komunikace a opakující se a neobvyklé senzorio-motorické chování se od svého původního vymezení podstatně nezměnil. Autismus je však nyní vnímán jako spektrum, které se může pohybovat od velmi mírných obtíží až po těžké. Z toho plyne jedno z možných označení osob s autismem tzv. „**osoby na spektru**“. Přesto mnoho (ale ne všichni) jedinci s PAS vyžadují celoživotní podporu nějakého druhu (Lord et al., 2018).

2.2 Etiologie autismu

Ve většině případů je příčina autismu neznámá. Autismus je však vysoce dědičná porucha; jinými slovy, autismus má genetickou složku a vyskytuje se v rodinách. O mnoha lidech s autismem je také známo, že mají jedinečné genetické mutace, které se nedědí (Rudy, 2021). Kromě toho Pastieriková (2013) dále zmiňuje další faktory, jako jsou vyšší věk matky, ale i otce, prostředí, nevhodná strava, alergie a další imunologické odchylky, metabolické obtíže,

narušení funkce štítné žlázy nebo onemocnění střev. Tyto faktory se mohou spolupodílet na vzniku autistického spektra. Rudy (2021) přidává syndrom křehkého X a další genetické poruchy a nízkou porodní hmotnost (zejména když je dítě nedonošené).

2.3 Symptomy autismu

Podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch DSM-5 (2013), příručky vytvořené Americkou psychiatrickou asociací, je porucha autistického spektra charakterizována přetrvávajícími deficity v sociální komunikaci a sociální interakci napříč různými kontexty, včetně deficitů v sociální reciprocitě a neverbálním komunikačním chování používané pro sociální interakci. Deficity se také projevují v udržování a chápání vztahů. Kromě sociálních deficitů v komunikaci je k diagnóze poruchy autistického spektra vyžadována přítomnost omezených, opakujících se vzorců chování, zájmů nebo aktivit.

Národní institut mentálního zdraví¹(2023) uvádí seznam některých příkladů běžných typů chování u lidí s diagnózou PAS. Ne všichni lidé s autismem budou mít všechny projevy. Také autismus je známý jako „spektrální“ porucha, protože existují velké rozdíly v typu a závažnosti příznaků, které lidé zažívají.

Sociální komunikace/interakční chování může zahrnovat:

- Problémy s navazováním zrakového kontaktu.
- Nereaguje nebo reaguje nedostatečně na své jméno nebo na jiné verbální výzvy.
- Potíže s konverzací a zpětnou vazbou.
- Často dlouze mluví o oblíbeném předmětu nebo zájmu, aniž by si všimli, že ostatní nemají zájem, nebo aniž by dali ostatním příležitost odpovědět.
- Výrazy obličeje, pohyby a gesta, která neodpovídají tomu, co se říká.
- Mají neobvyklý tón hlasu, který může znít jako zpěv nebo plochý a robotický.
- Potíže s porozuměním nebo neschopnost předvídat nebo porozumět jednání jiných lidí.
- Potíže s přizpůsobením chování sociálním situacím.
- Potíže se sdílením při imaginativní hře nebo při navazování přátelství.

¹ National Institute of Mental Health, 2023, January. Autism spectrum disorder. [online]. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Dostupné z: https://www.nimh.nih.gov/health/topics/autism-spectrum-disorders-asd#part_2281

Omezující/opakující se chování může zahrnovat:

- Opakování určitého chování nebo neobvyklé chování, jako je opakování slov nebo frází (chování zvané echolálie).
- Mají trvalý intenzivní zájem o konkrétní témata, jako jsou čísla, detaily nebo fakta, pohybující se objekty nebo části objektů.
- Jsou rozrušení nepatrnými změnami v rutíně.
- Jsou citlivější nebo méně citliví než ostatní lidé na smyslové vjemy, jako je světlo, zvuk, oblečení nebo teplota (NIMH, 2023).

2.4 Diagnostika autismu

Autismus a Aspergerův syndrom byly dříve diagnostikovány v Evropě pomocí MKN-10 (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů, 10. revize) a DSM-IV (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, Verze IV), které byly založeny na Wingově a Gouldově in Eatonová (2018) triádě poruch. DSM-IV nezahrnoval diagnostickou kategorii pro Aspergerův syndrom až do roku 1994 (Eatonová, 2018). DSM byl revidován Americkou psychiatrickou asociací roku (APA) 2013, první české vydání 2015 (NAUTIS, 2021a) a mnoho lékařů nyní používá DSM-5. Některé z nejdůležitějších změn z DSM-IV na DSM-5 jsou změny provedené v diagnostických kritériích pro autismus. Revidovaná kritéria měla poskytnout větší lékařskou a vědeckou přesnost v diagnostickém procesu. DSM-IV zahrnoval čtyři samostatné kategorie poruch: autistickou poruchu, Aspergerovu poruchu, dezintegrační poruchu a poněkud neúčinnou diagnózu jinak nespecifikované pervazivní vývojové poruchy (PDD-NOS). Neurovývojová pracovní skupina vedená Dr. Susan Swedo, vedoucí výzkumníci v Národním institutu duševního zdraví však zjistila, že tyto diagnózy nebyly důsledně aplikovány, a došli k přesvědčení, že kritéria navržená pro DSM-5 by měla zlepšit diagnózu pro autismus (Eatonová, 2018).

Mezinárodní klasifikace nemocí 10 byla revidována roku 2019. Světová zdravotnická organizace (WHO) připravila 11. revizi MKN, která byla schválena na 72. Světovém zdravotnickém zasedání v květnu 2019 a vstoupila v platnost dne 1. ledna 2022 s pětiletým přechodným obdobím ²(uzis.cz). MKN-11 odráží změny v DSM-5. Národní autistická společnost (2016) vydala úplné vysvětlení toho, jak tyto změny mohou ovlivnit diagnostický proces. Shrnutí je uvedeno níže: Předchozí používání tří domén postižení bylo zredukováno na dvě oblasti:

« sociální komunikace a interakce.

« omezené, opakující se vzorce chování, zájmů nebo činností.

Senzorické obtíže jsou poprvé zahrnuty do diagnostických kritérií pod deskriptory „omezené, opakující se vzorce chování“. DSM-5 také zavedl „rozměrové prvky“, které jsou navrženy tak,

² Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11#o-klasifikaci>

aby naznačovaly, jak moc je něčí stav ovlivňuje (NAUTIS, 2021a). DSM-5 také zahrnuje novou kategorii nazvanou ‚porucha sociální komunikace‘. Vždy existovala skupina dětí, které měly výrazné problémy v sociální komunikaci a které mohly splňovat tento prvek diagnostických kritérií, ale nevykazovaly zvlášť rigidní a nepružné chování. DSM-5 již nemá samostatnou kategorii pro Aspergerův syndrom. To vyvolalo určité znepokojení mezi lidmi s touto diagnózou, kteří se často silně identifikují s tím, že jsou „Aspie“ (Eatonová, 2018). Jedna nedávná studie (Hartley-McAndrew in Eatonová, 2018) studovala záznamy případů 1552 dětí, které byly dříve vyšetřeny na autismus pomocí DSM-IV, a zjistila, že podstatně méně dětí by dostalo diagnózu pomocí DSM-5 (39 % oproti 50 %).

Autismus dle diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5)

DSM-5 (APA, 2013) sloučil dosud existující diagnózy z kategorie pervazivních vývojových poruch (autismus, Aspergerův syndrom, jinou pervazivní vývojovou poruchu a dětskou desintegrační poruchu) do jedné kategorie. Zastřešující název pro tuto kategorii je **porucha autistického spektra** (kód 299.00). Ze skupiny byl vyloučen Rettův syndrom.

Jak bylo výše uvedeno, v rámci DSM-5 se dále specifikuje míra závažnosti. Ta je vyjádřena ve třech stupních podle míry podpory, kterou jedinec s PAS potřebuje;

stupeň 1 – vyžadující podporu;

stupeň 2 – vyžadující značnou podporu;

stupeň 3 - vyžadující velmi značnou podporu (NAUTIS, 2021a).

Diagnostická kritéria poruchy autistického spektra DSM-5:

Aby dítě splnilo diagnostická kritéria pro PAS podle DSM-5, musí mít trvalé deficity v každé ze tří oblastí sociální komunikace a interakce (viz A.1. až A.3. níže) plus alespoň dva ze čtyř typů omezených, opakující se chování (viz B.1. až B.4. níže).

A. Přetrvávající deficity v sociální komunikaci a sociální interakci napříč různými kontexty, které se projevují v současnosti nebo se vyskytovaly již v minulosti (příklady jsou ilustrativní, nejsou vyčerpávající; viz text, který přeložil NAUTIS, 2021a):

1. Deficity v sociálně-emocionální reciprocitě, sahající například od abnormálního sociálního přístupu a selhávání v běžné vzájemné konverzaci; ke snížení sdílení zájmů, emocí nebo afektů; k neschopnosti zahájit nebo reagovat na sociální interakce.
2. Deficity v neverbálním komunikačním chování používaném pro sociální interakci, sahající například od špatně integrované verbální a neverbální komunikace; abnormality v očním kontaktu a řeči těla nebo nedostatky v porozumění a používání gest; k naprostému nedostatku mimiky a neverbální komunikace.
3. Deficity v rozvíjení, udržování a chápání vztahů, sahající například od potíží s přizpůsobením chování různým společenským kontextům; k potížím při sdílení imaginativní hry nebo při navazování přátelství; k nezájmu o vrstevníky (NAUTIS, 2021a).

B. Omezené, opakující se vzorce chování, zájmů nebo činností, které se projevují alespoň dvěma z následujících příznaků, aktuálně nebo v minulosti (příklady jsou ilustrativní, nejsou vyčerpávající; viz text, který přeložil NAUTIS, 2021):

1. Stereotypní nebo opakující se motorické pohyby, používání předmětů nebo řeči (např. jednoduché motorické stereotypy, seřazování hraček nebo překlápění předmětů, echolalie, idiosynkratické fráze).
2. Trvání na stejnosti, nepružné dodržování rutin nebo ritualizované vzorce verbálního nebo neverbálního chování (např. extrémní úzkost z malých změn, potíže s přechody, strnulé vzorce myšlení, pozdravné rituály, potřeba jít stejnou cestou nebo jíst stejné jídlo každý den).
3. Vysoce omezené, fixované zájmy, které jsou abnormální co do intenzity nebo zaměření (např. silná vazba na neobvyklé předměty nebo zaujatost neobvyklými předměty, příliš omezené nebo vytrvalé zájmy).
4. Hyper – nebo hyporeaktivita na smyslový vstup nebo neobvyklý zájem o smyslové aspekty prostředí (např. zjevná lhostejnost k bolesti/teplotě, nepříznivá reakce na specifické zvuky nebo textury, nadměrné čichání nebo dotýkání se předmětů, vizuální fascinace světlem nebo pohybem) (NAUTIS, 2021a).

C. Začátek obtíží spadá do období raného vývoje (ale nemusí se plně manifestovat do doby, kdy sociální požadavky překročí omezenou kapacitu jedince nebo mohou být zakryty naučenými strategiemi v pozdějším životě).

D. Příznaky musí způsobovat klinicky významná funkční narušení v sociálních, školních, pracovních nebo jiných důležitých oblastech života.

E. Tyto příznaky nelze přičíst poruše intelektu (vývojové poruše intelektu) nebo celkovému vývojovému opoždění. Poruchy intelektu a porucha autistického spektra se často vyskytují společně. Pokud bychom chtěli diagnostikovat komorbiditu poruchy autistického spektra a poruchy intelektu, měla by být sociální komunikace jedince pod vývojovou úrovní očekávanou pro daný věk (NAUTIS,2021a).

Šporclová (2018) ve své knize popisuje, že diagnostika autismu je závislá na důkladném popisu chování v oblastech, které jsou pro autismus charakteristické. Žádná biologická zkouška nám nemůže vyloučit nebo potvrdit autismus. Z tohoto důvodu je zkušenost klinického lékaře velice důležitá (Hrdlička et al., 2014). Dále autor upozorňuje, že takovou zkušenost lze získat pouze na pracovištích, která jsou na diagnostiku osob s poruchou autistického spektra určena. Široký počet odborníků, se kterými se dítě dostává do styku už od nejranějšího dětství (pediatri, psychiatři, psychologové, učitelé, neurologové, logopedi, pracovníci pedagogicko-psychologických poraden a speciálněpedagogických center) by měli být schopni alespoň vyslovit domněnku na poruchu autistického spektra. Šporclová (2018) dodává, že v dnešní době při současné informovanosti jsou schopni odborníci rozpoznat závažnější formy autismu. Tito odborníci nejčastěji využívají screeningových dotazníků, které jsou pravděpodobně nejvhodnějšími pomocnými z hlediska nenáročnosti na administraci a k jejich použití není zapotřebí speciální trénink. Mají však jednu nevýhodu a tou je menší spolehlivost. Konkrétně pokud se jedná o mírnější formy PAS (NAUTIS (2021b) dodává také osoby s výjimečnými dovednostmi, popřípadě dívky) nebo naopak falešně potvrzují pozitivitu, tedy přiřknou autismus osobám, které trpí jinou poruchou. Odborníkům, kteří mají aspoň základní zkušenosti s autismem mohou dobře posloužit posuzovací škály a složitější semistrukturované dotazníky. K tomu je zapotřebí absolvovat trénink v užívání konkrétní metody (Hrdlička et al., 2014). Problémy s diagnostikou nastávají v případech, kdy projevy dítěte neodpovídají jednoznačně diagnostickým kritériím PAS. To dává prostor pro odlišnou interpretaci a chybným diagnózám. Každý totiž zná autistickou triádu poruch. Šporclová (2018) dále udává, že tato triáda je vymezena příliš obecně a nejsou konkrétně popsány narušení, které se u dítěte může projevit

v dané oblasti triády. Je tedy na posouzení odborníka, když posuzuje chování dítěte, aby zohlednil vývojová stádia i kulturní normy dané společnosti. Důležité je při tom zohlednit také faktory prostředí. Z tohoto důvodu autorka (2018) doporučuje, aby pozorování chování dítěte probíhalo v různých prostředích a situacích. Často se totiž dítě chová jinak v domácím prostředí a jinak ve škole, případně při vyšetření. Důležité je také zohlednit přidružené potíže, které mohou správnou diagnózu zastínit (např. mentální či smyslové postižení, hyperaktivita, úzkosti, narušená komunikační schopnost atd.). Autorka tak dochází k závěru, že profesní zkušenost s různými podobami projevů u PAS je stejně důležitá, jako výsledek diagnostických a screeningových metod (Šporclová, 2018).

V České republice se v současné době používá převážně semistrukturovaná škála CARS. Dále strukturované diagnostické interview ADI-R a nástroj CHAT, který má několik verzí plynoucích z překladu a jeho užití je příliš okrajové. Z tohoto důvodu neslouží podle toho, jaký je jeho účel (populační screening) (Šporclová, 2018).

2.4.1 Screening autismu

Screening je označován jako proces, který nám na základě různých postupů a metod umožní z populace vybrat osoby, u kterých je mnohem větší riziko, že mohou mít poruchu autistického spektra. NAUTIS (2021b) upozorňuje na riziko screeningových metod v jejich nepřesném měření, které nemusí odpovídat realitě. Proto je nutné vždy diagnosticky jedince vyšetřit před vyslovením definitivní diagnózy. Jak z uvedeného vyplývá, screening není plnohodnotná diagnostika, přesto je nenahraditelným pomocníkem při identifikaci možných projevů PAS u malých dětí. Časný screening může totiž odhalit samotnou poruchu autistického spektra nebo zvýšené riziko jejího rozvoje. Dítě pak profituje z možnosti časně diagnostiky a intervence.

Screeningových metod je mnoho a budou v této práci zmíněny. Nejvíce používanou metodou v českém prostředí je však CARS-2 a z tohoto důvodu bude tato metoda blíže popsána.

Childhood Autism Rating Scale, Second Edition (CARS-2)

CARS-2 je posuzovací škála, která patří mezi nejpoužívanější screeningové dotazníky u nás (Šporclová, 2018). Lze jej použít u dětí od dvou let věku k identifikaci PAS a také posouzení závažnosti poruchy. Test je složen z několika oblastí, které mohou být u dětí s PAS oslabeny (vztah k lidem, emocionální reakce imitace, používání předmětů a hra, motorika, strach a

nervozita, verbální komunikace, neverbální komunikace, adaptace na změny, zraková reakce, sluchová percepce, chuťová, čichová a hmatová reakce, úroveň aktivity, úroveň intelektových funkcí a celkový dojem) (NAUTIS, 2021b).

Na základě pozorování a strukturovaného rozhovoru s rodiči jsou jednotlivé otázky hodnoceny na stupnici od 1-4 bodů, podle intenzity projevů. Dotazník CARS-2 existuje ve dvou verzích – „standardní verze“ která je určena dětem s komunikačními či kognitivními deficity ve věku mladší šesti let a dále „vysokofunkční verze“, což je alternativou pro děti starší šesti let, kteří hovoří plyně. Jako nevýhodu tohoto měření považujeme její nižší specifitu; hrozí například riziko falešného výsledku pozitivity (NAUTIS, 2021b).

Rozšířené screeningové metody vázané na administraci odborníkem

- Childhood Autism Rating Scale, Second Edition (CARS-2)
- Childhood Asperger Syndrome Test (CAST)
- Autism Spectrum Rating Scales (ASRS)
- The Pervasive Developmental Disorders Screening Test II (PDDST-II)
- Social Responsiveness Scale, Second Edition (SRS™-2)
- Systematic Observation of Red Flags (SORF)
- The Screening Tool for Autism in Toddlers and Young Children (STAT) (NAUTIS, 2021b).

Další metody druhého stupně screeningu

- The Screening Tool for Autism in Toddlers and Young Children (STAT)
- Autism Detection in Early Childhood (ADEC)

Autism Observation Scale for Infants (AOSI)

- Baby and Infants Screen for Children with autism traits (BISCUIT)
- Parent Observation of Early Markers Scale (POEMS)
- Autism Detection in Early Childhood (ADEC)
- Three-item Direct Observation Screen (TIDOS) (NAUTIS, 2021b).

Rozšířené screeningové metody volně dostupné, online

- The Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised (M-CHAT-R TM)
- Dětské autistické chování, modifikovaný dotazník (M-DACH)
- Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ)
- Autism Spectrum Screening Questionnaire, Revised Extended Version, (ASSQ-REV)
- The Australian Scale for Asperger's Syndrome (ASAS)
- The Autism Spectrum Quotient (AQ)
- The Autism Spectrum Quotient: Adolescent Version (AQ-Adol)
- The Autism Spectrum Quotient: Children's Version (AQ-Child)
- Infant-Toddler Checklist (ITC) – online dostupný pouze v anglickém jazyce
- Autism Behaviour Checklist (ABC) (NAUTIS, 2021b).

Další screeningové dotazníky cílené na projevy Aspergerova syndromu

- Asperger Syndrome Diagnostic Scale (ASDS)
- Gilliam Asperger's Disorder Scale (GADS),
- Krug Asperger's Disorder Index (KADI) (NAUTIS, 2021b).

Screeningová šetření založená na pozorování

- Autism Detection in Early Childhood (ADEC)
- Rapid Interactive Test for Autism in Toddlers (RITA-T)
- Three-item Direct Observation Screen (TIDOS)
- The Observation Scale for Autism (OSA) (NAUTIS, 2021b).

Další screeningové metody

- Early Screening of Autistic Traits Questionnaire (ESAT)
- First Year Inventory (FYI)
- Joint Attention OBServation (JA-OBS)
- Screening for Infants with Developmental Deficits and/or Autism (SEEK)
- Young Autism and other developmental disorders CHeckup Tool: 18-month-olds' version (YACHT-18)
- Checklist for Early Signs of Developmental Disorders
- Developmental Behavior Checklist: Early Screen (DBC-ES)
- Quantitative- CHecklist for Autism in Toddlers (Q- CHAT) (NAUTIS, 2021b).

2.4.2 Diagnostika autismu

Poskytovatelé zdravotní péče diagnostikují PAS hodnocením chování a vývoje člověka. Autismus lze obvykle spolehlivě diagnostikovat ve věku 2 let. Je důležité vyhledat vyšetření co nejdříve. Čím dříve je autismus diagnostikován, tím dříve může být zahájena léčba a následné služby (NIMH, 2022).

Bavíme-li se o vyšetření osob s podezřením na poruchu autistického spektra, je třeba zmínit tzv. Zlatý diagnostický standard. Řadíme do něj testy jako ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Scale, Second Edition) a ADI-R (The Autism Diagnostic Interview, Revised). To jsou nejlépe ověřené diagnostické metody u PAS (NAUTIS, 2021c).

Předtím, než si představíme jednotlivé testy, které lze použít při diagnostice PAS je důležité zde zmínit, že výsledky všech testů je potřeba brát pouze jako podporu v diagnostickém procesu. Samy o sobě nejsou klinickou diagnózou a je potřeba je nejprve správně interpretovat. To se ale dostáváme zpět k výše popsanému autorem Hrdlička et al. (2014), že správná interpretace závisí na praktické diagnostické zkušenosti. NAUTIS (2021c) dodává ještě i možnost supervize. Zvláště pak tehdy, kdy se jedná o komplikovanější případy. Mohou se objevovat různé přidružené obtíže a snadno se tak stane, že testy ukáží falešnou pozitivitu nebo negativitu. Test totiž není schopen posoudit situaci komplexně. Diagnostikovat by se dle

výsledků výzkumů mělo na specializovaných pracovištích pro PAS. Zvláště je důležité pamatovat, že ačkoli jsou Testy zlatého standardu velkým pomocníkem v diagnostice PAS, mnohem hůře identifikují osoby s autismem, které jsou starší, dospělé, s vyšším intelektem nebo ženy.

Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (ADOS-2)

Tato standardizovaná a semistrukturovaná metoda je určena jedincům ve věku dvanácti měsíců až do dospělosti. Test je vytvořen v pěti variantách, přičemž je využitelný pro různé řečové úrovně od neverbální po plynule hovořící jedince i rozdílný věk. Dítě je pozorováno při činnosti, posuzují se jeho reakce a chování, které by mohlo odpovídat popisu pro PAS napříč vývojovými úrovněmi a věkem. Pozorování by nemělo vyvolávat testovou situaci, z tohoto důvodu jsou dítěti předkládány materiály, které vychází z běžných aktivit (např. hračky) a snahou je také vytvářet interaktivní situaci, kde se dítě spontánně projevuje. Pokud se jedná o dospívajícího nebo dospělého, je hlavní složkou vyšetření rozhovor. Pro starší jedince s omezenou verbální schopností byla dokonce vytvořena verze Adapted-ADOS (A-ADOS, ve které jsou zahrnuty nové úkoly a materiály i modifikovaný způsob kódování. Při pozorování chování se nehodnotí správnost či nesprávnost, důraz je kladen spíše na kvalitu a spontaneitu. Také pořadí činností a tempo se přizpůsobuje jedinci, který je vyšetřován a jeho vývojové úrovni, což je velkou výhodou tohoto testu. Jelikož administrace, skórování a kvalita výstupu ADOS-2 klade vysoké požadavky na examinátora co se týče jeho klinické zkušenosti i zkušenosti s testem samotným, je doporučeno absolvování výcvikového a školicího kurzu. Samotná administrace zabere zhruba 45 minut.

Pro tuto práci je ale tematické zmínit, že NAUTIS (2021c) upozorňuje na riziko falešných výsledků u Modulu 4 a to konkrétně u osob se schizofrenií, poruchami osobnosti, starších lidí, osob s vyšším intelektem a žen.

The Autism Diagnostic Interview, Revised Edition (ADI-R)

ADI-R je, stejně jako ADOS-2, ověřeným diagnostickým nástrojem sloužícím k vyšetření PAS. Probíhá na základě strukturovaného rozhovoru s rodiči dítěte nebo dospělým a snahou je získat co nejvíce informací o raném vývoji a současném stavu jedince. Tato metoda cílí na děti mezi čtvrtým a pátým rokem věku, přičemž lze škálu využít jako podklad pro vyšetření u dětí, jejichž mentální věk převyšuje dva roky až do dospělosti. Na základě diagnostických kritérií v diagnostických manuálech (DSM-IV a ICD-10) je sestaven výsledek, který je dobře platný a

využitelný. Z tohoto důvodu je tato metoda využívána k výzkumu autismu, dobře poslouží kvalifikovanému odborníkovi v diferenciální diagnostice mezi PAS a jinými poruchami (závažné receptivní poruchy jazyka či celkové vývojové opožďení) a také je využitelný při plánování dalšího postupu v péči o dítě.

Původní ADI (The Autism Diagnostic Interview) obsahoval 111 otázek, které byly rozděleny do pěti oblastí (raný vývoj, komunikace, sociální vývoj a hra, zájmy a chování, celkové chování) (Beranová et al., 2014). Revidované ADI-R je zkrácené a má 93 otázek, které jsou rozdělené do tří oblastí (jazyk a komunikace, reciproční sociální interakce a omezené, repetitivně a stereotypní chování a zájmy). Na závěr testu není stanoven celkový skór, ale užívají se dílčí skóry pro tyto základní oblasti. Reliabilita metody je vysoká (Cohenovo kappa = 0,83) ověřená shodou posuzovatelů v klinické praxi. Oblasti komunikace a reciproční sociální dovednosti (přesnost 88,8 %) jsou klíčové pro predikci závažnosti postižení. Také u této metody zmiňuje autismport.cz (2021) výraznou odlišnost ve skórování mezi ženami a muži ve čtyřech otázkách. Konkrétně se jedná o oblast repetitivního a stereotypního chování, předstírací hře, kde ženy dosahují nižšího skóre než muži, a naopak v oblasti užívání mimiky v komunikaci dosahují ženy skóre vyššího.

Jako nevýhoda je uváděna například platnost metody, která je závislá na rodičích a jejich schopnosti poskytnout spolehlivé informace o dítěti. Také dlouhá doba administrace (90-120 minut), z čehož vyplývá snížení možnosti použití této metody v praxi. Test není vhodné využít u osob s mentálním věkem do 18 měsíců, na nápadnosti v chování specifické pro děti s PAS u jedinců s mentálním věkem do 20 měsíců nebo těžkým oslabením rozumových schopností není test dostatečně citlivý. Výsledky z testu ADI-R také nerozliší mezi jednotlivými diagnózami autismu.

Pro děti mezi 12-47 měsíci věku byla vytvořena nová verze ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised algorithms for toddlers and young preschoolers from 12–47 months of age), která obsahuje 32 nových otázek. Ty se zaměřují zejména na nástup projevů autismu a celkový vývoj dítěte. Zlepšení tohoto testu bylo patrné u psychometrických vlastností a také v platnosti diagnostického závěru u dětí tohoto věku. Zjistilo se také, že pokud rodiče neměli podezření na PAS, výsledek ADI-R ukázal 40 % dětí jako falešně negativních (NAUTIS, 2021c).

Porovnání psychometrických vlastností testů

Při porovnávání testů rozlišujeme mezi senzitivitou testu, což je schopnost testu správně zjistit určitou vlastnost a specifitou testu neboli schopnost správně rozpoznat konkrétní vlastnost nebo projev. Screeningové testy mají často vysokou senzitivitu a díky tomu rozpoznají velké množství osob, které mají konkrétní projevy. To ale může vést k falešné pozitivitě určitých osob, proto je důležitá specifita testu, která tato zjištění vyvažuje.

„Při porovnání testů ADOS, CARS a ADI-R specifita testů vychází velmi podobně (0,80, 0,88, 0,84), naopak nejvyšší senzitivity dosahuje ADOS (0,94), poté CARS (0,80) a ADI-R (0,52).“ (NAUTIS, 2021c).

Kombinace metod ADI-R (zaměřené na sociální a komunikační dovednosti) a ADOS (sociální oblasti) dosahují schopnosti predikce PAS na 89 %. Tzv. diagnostická přesnost je u obou těchto metod 97 %. Diagnostická stabilita prostřednictvím ADI-R 67 %, ADOS 83 % a CARS 76 %.

Omezení testování

Jako jedno z největších omezení je, že pokud má jedinec zvýšený výskyt problémového chování, tak ve většině diagnostických a screeningových nástrojů pro PAS dosáhne vyšších skóru. Také se prokázalo, že testy zachycují obtíže i pro jiné psychiatrické diagnózy v oblasti sociálních a komunikačních obtíží. Například ADOS 30 % osob s psychotickým onemocněním označil jako falešně pozitivní. Také testy nezachytí mírnější projevy, zvláště pokud jsou tyto projevy maskovány. To se nejčastěji týká právě dívek a žen (NAUTIS, 2021c).

3 Specifika diagnostiky autismu u žen

Autismus je neurovývojová porucha, která postihuje lidi všech pohlaví a ras.

Je charakterizována sociálními a komunikačními potížemi, stejně jako omezenými zájmy a opakujícím se chováním. Historicky byl autismus považován za převážně mužskou poruchu. V důsledku toho je pravděpodobné, že diagnostická kritéria, která se vyvinula pro autismus a stavy, jako je porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), jsou zaujatá směrem k „mužské“ prezentaci poruch (Eatonová, 2018). Známa je práce profesora Simona Baron-Cohena z Cambridgeského centra pro výzkum autismu ve Spojeném království, která pohlíží na autismus jako na projev tzv. „extrémního mužského mozku“ (Baron-Cohen, 2002) a bude popsána v kapitole o teoriích rozdílů u PAS. Většina lékařů zná spíše „mužskou“ verzi autismu. Nyní existují určité důkazy, které naznačují, že způsob, jakým se autismus projevuje u dívek, je méně dobře zdokumentován. Například v práci Leo Kannerova ve 40. letech in Eatonová (2018), kdy byl autismus v raných fázích identifikace, byly uváděny poměry jako čtyři chlapci na každou diagnostikovanou dívku. Nedávný přehled a metaanalýza naznačovaly, že poměr muži:ženy je 3:1 (Loomes et al., 2017). To ale platí pro relativně malé procento dětí, které jsou ve velmi mladém věku identifikovány s klasickým „Kannerovým“ autismem. Tyto dívky bývají ty, kterým byly diagnostikovány i další potíže s učením, jsou často neverbální a vykazují typické autistické stereotypní pohyby a opakující se chování. Pro dívky na vyšším konci spektra IQ však může být stanovení diagnózy extrémně obtížné.

Některé ženy s autismem se mohou projevovat podobně jako muži s autismem. Existuje však stále více důkazů, že může existovat fenotyp ženského autismu. Rozlišení mezi mužskými a ženskými fenotypy PAS je komplexní snahou studií v poslední době. Částečně je to způsobeno metodologickým zkreslením, vyplývajícím ze zahrnutí převážně mužských vzorků, stejně jako použití klinických nástrojů navržených tak, aby odpovídaly mužskému fenotypu PAS (Young et al., 2018). To je podpořeno důkazy, že chlapci jsou odesíláni na diagnostické vyšetření 10krát častěji než dívky (Wilkinson 2008). Takové nástroje nemusí být citlivé na rozdílnou distribuci autistických rysů mezi muži a ženami (Young et al., 2018). To, kromě možných rozdílů ve fenotypu ženského autismu naznačuje, že současná konceptualizace a rozpoznávání autismu může ženám špatně sloužit. Rostou obavy, že ženy s autismem jsou opomenuty, diagnostikovány později než muži nebo špatně diagnostikovány (Loomes et al., 2017). Některé jsou diagnostikovány až v dospělosti, přestože mají příznaky autismu od raného dětství (Rudy, 2021). Zajímavý je však poznatek Hiller, Young a Weber (2015), kteří zjistili, že mezi 10 a 16

lety došlo k výraznému nárůstu diagnostikovaného počtu dívek. Rozdíly pozorované mezi dívkami na autistickém spektru a jejich neurotypickými vrstevníky se pomalu stávají zjevnějšími. I když mohou mít silnou touhu „zapadnout“, velmi často udělají věci trochu špatně – oblečení, které nosí, může být trochu zvláštní nebo jejich make-up (pokud se rozhodnou ho nosit) může být poněkud křiklavý a „přehnaný“. Alternativně nemusí mít ani vzdálený zájem zapadnout mezi ostatní a mohou si vyvinout svůj vlastní trochu „nevýrazný“ styl a více se zajímat o zvířata nebo svět fantazie než zapadnout mezi vrstevníky. Problémem může být i osobní hygiena (Eatonová, 2018).

Ženy s autismem mají tendenci se prezentovat jinak než muži, což je skutečnost, která často vedla ve spojení s používáním diagnostických nástrojů „zlatého standardu“ k nesprávné diagnóze a podhodnocení diagnózy. V souladu s tímto posledním návrhem by mohl v populačních vzorcích a při důkladném zjišťování autismu u dívek poměr pohlaví klesnout až na 1,8:1 (Mattila et al., 2011).

Výsledkem této problematiky je, že ženy, které mají autismus, a přesto nedostanou diagnózu, mají tendenci se tvrdě soudit za to, že jim život připadá těžký; problémy s duševním zdravím jsou navíc u žen s autismem běžné (Jack, 2021). Naproti tomu ženy, které diagnózu získají, často zjistí, že to má pozitivní dopad na jejich sebedůvěru a sebevědomí (Leedham et al., 2019). Obdržení diagnózy může také pomoci zajistit, že se jim dostane správného druhu podpory a přístupu ke všem dostupným zdrojům (Jack, 2021). V následující kapitole budou popsány oblasti, které mohou být příčinou opožděných nebo nesprávných diagnóz u dívek na autistickém spektru.

DSM-5 kritéria a jak do nich zapadají dívky

Jak předeslala předchozí kapitola, roku 2013 vydala Americká psychiatrická asociace (APA) 5. vydání DSM (Diagnostický a statistický manuál), který byl v České republice vydán roku 2015.

Wing, Gould a Gillberg (2011) upozornili, že nová kritéria DSM-5 mohou dívkám ze spektra ještě více ztížit stanovení diagnózy. Navíc, a to je nejdůležitější, výše uvedená kritéria byla původně navržena pro pomoc při diagnostice malých dětí. Ne vždy snadno zapadají do diagnostického hodnocení adolescentů nebo dospělých (Eatonová, 2018).

Od roku 2013 DSM-5 (APA, 2013) seskupuje tzv. autistickou triádu podle dvou kritérií: (A) přetrvávající deficity v komunikaci a sociálních interakcích a (B) omezené a opakující se chování, zájmy a aktivity. Tyto kritéria budou v následující podkapitole rozebrány z pohledu

projevů ženského fenotypu autismu. Než tomu tak bude, považujeme za zásadní zde upozornit, že ženský fenotyp autismu je ovlivněn přítomností/nepřítomností mentálního postižení. U jedinců s PAS a s mentálním postižením se zdá, že dívky/ženy jsou vážněji postiženy než chlapci/muži, zatímco mezi jednotlivci s PAS bez mentálního postižení mohou mít dívky/ženy s PAS méně příznaků než chlapci/muži. A právě takové fenotypové rozdíly by mohly být potenciální příčinou nedostatečného rozpoznání dívek/žen s PAS (Saure et al., 2022).

A. Přetrvávající deficity v sociální komunikaci a sociální interakci napříč různými kontexty, které se projevují v současnosti nebo se vyskytovaly již v minulosti (příklady jsou ilustrativní, nejsou vyčerpávající; viz text, který přeložil NAUTIS, 2021a):

1. Deficity v sociálně-emocionální reciprocitě, sahající například od abnormálního sociálního přístupu a selhávání v běžné vzájemné konverzaci; ke snížení sdílení zájmů, emocí nebo afektů; k neschopnosti zahájit nebo reagovat na sociální interakce (NAUTIS, 2021a).

Zatímco u chlapců se problémy sociální komunikace stávají výzvou velmi brzy v jejich životě, dívky mohou být schopny zvládat sociální požadavky raného dětství. Při vstupu do rané adolescence se ale dostávají do potíží (Werling, 2013). Několik studií přišlo s protichůdnými zjištěními (Duvekot et al., 2017; Dworzynski et al., 2012; Giarelli et al., 2010). Při srovnání žen a mužů s vysokými rysy PAS bylo zjištěno, že muži měli vyšší pravděpodobnost agresivního chování a hyperaktivity a/nebo deficitu pozornosti a ženy častěji vykazovaly aktivity podobné záchvatům (Giarelli et al., 2010). Nicméně Duvekot et al. (2017) zjistili, že v klinickém vzorku zvyšovaly další problémy s chováním pravděpodobnost získání diagnózy PAS u žen, zatímco u mužů tento účinek nebyl přítomen (Dworzynski et al., 2012). Pravděpodobně by to mohlo být zarámováno jako ženy s diagnózou PAS, které potřebují další problémy s chováním, aby zlepšily své šance na získání diagnózy.

Studie Rynkiewicz et al. (2016) zahrnovala použití Faces Testu k posouzení rozpoznávání emocí na klinickém vzorku 5- 10letých dětí a zjistila, že dívky s PAS dělaly výrazně více chyb než chlapci, což ukazuje na horší dovednosti v rozpoznávání emocí. Je třeba poznamenat, že velikost vzorku pro tuto studii byla malá (n = 16 žen) a všichni účastníci měli průměrné nebo nadprůměrné IQ a verbálně komunikovali, což jsou faktory, které mohou omezovat zobecnění tohoto zjištění. Studie také zahrnovala rodiči vyplněný dotazník sociální komunikace (SCQ), ve kterém byly současné komunikační dovednosti hlášeny jako výrazně lepší u chlapců s PAS

než u dívek. To opět ukazuje na větší problémy u diagnostikovaných dívek a na možnost, že dívky potřebují k získání diagnózy PAS více znaků než chlapci.

2. Deficity v neverbálním komunikačním chování používaném pro sociální interakci, sahající například od špatně integrované verbální a neverbální komunikace; abnormality ve zrakovém kontaktu a řeči těla nebo nedostatky v porozumění a používání gest; k naprostému nedostatku mimiky a neverbální komunikace (NAUTIS, 2021a).

Výsledky neukázaly žádné celkově významné rozdíly napříč širokými sociálními kritérii u DSM-5 (Hiller et al., 2014). Důležité je, že údajně chlapci a dívky trpěli stejně nedostatkem sociálního porozumění (např. schopnosti neverbální interpretace narážky). Nicméně zjevné poruchy chování, které mohou ovlivnit rozhodnutí prozkoumat potenciální diagnózu PAS se mezi pohlavími projevovala zcela odlišně. Například dívky jsou schopny lépe používat neverbální gesta a zapojit se do vzájemné konverzace. Jsou také poněkud soustředěnější a méně náchylné k rozptýlení (Werling, 2013).

Je třeba poznamenat, že u mnoha druhů chování (např. přátelství, konverzační schopnosti, přizpůsobování chování napříč situacemi) dívky s větší pravděpodobností spadaly do kategorie „poněkud“. Hiller et al. (2014) popisuje, že je u dívek patrné mírné poškození v oblasti sociálních interakcí, ale že chování nebylo tak narušené, jak by klinik očekával pro „typické“ postižení PAS (Hiller et al., 2014). Dívky s autismem také mají větší touhu komunikovat s ostatními (Tamtéž, 2014) a také mají větší tendence maskovat své obtíže rozvojem kompenzačních strategií (Dean et al., 2017), což má za následek například udržení zrakového kontaktu. Studie se také zabývaly otázkou jazyka a rolí, která může hrát roli v diagnostice pro muže a ženy (Dworzynski et al., 2012; Petrou et al., 2018; Salomone et al., 2016). Dworzynski et al. (2012) zjistili, že v populačním vzorku dívky splňující diagnostická kritéria pro PAS vykazovaly významně nižší úroveň verbálních kognitivních schopností než vrstevníci, kteří nesplňovali kritéria pro PAS. Tohle zjištění se týká pouze dívek, nikoli chlapců. Zjištění Salomone et al. (2016) odráží zjištění Dworzynski et al. (2012) v nižší věkové skupině (<7 let ve srovnání s 10–12 lety). Salomone et al. (2016) zjistili, že u verbálně schopných jedinců (tj. těch s frázovou řečí) měly dívky významně vyšší věk diagnózy než chlapci. Tento genderový rozdíl nebyl pozorován u neverbálních nebo minimálně verbálních dětí. Tyto výsledky naznačují, že verbálně schopné dívky mohou na diagnózu čekat déle, čímž podporují návrh Dworzynskiho et al. (2012), že pro stanovení diagnózy PAS jsou pro dívky, na rozdíl od chlapců, často nutné další jazykové (nebo jiné) potíže. Možná již čtenáře nepřekvapí, že v

závěrečném příspěvku ke zkoumání jazykových dovedností ve vztahu k diagnóze Petrou et al. (2018) zjistili, že v klinickém vzorku byli dříve diagnostikováni chlapci, ale nikoli dívky s nižší jazykovou úrovní.

3. Deficity v rozvíjení, udržování a chápání vztahů, sahající například od potíží s přizpůsobením chování různým společenským kontextům; k potížím při sdílení imaginativní hry nebo při navazování přátelství; k nezájmu o vrstevníky (NAUTIS, 2021a).

Vztahy u žen ve srovnání s muži s PAS specificky řešila například studie (Head et al., 2014). Australská studie s 25 muži a 25 dospívajícími ženami s vysoce funkčním autismem prokázala, že ženy s PAS vykazovaly podobné sociální dovednosti v dotazníku přátelství a sociální funkce jako typicky vyvíjející se muži. Autoři dále zjišťují, že pokud diagnostická kritéria v doméně sociální komunikace zvažují tyto nápadné genderové rozdíly, může být u většího počtu žen diagnostikován PAS. Toto je důležité zjištění, nicméně omezení studie by neměla být ignorována; dotazník přátelství (FQ, Baron-Cohen a Wheelwright, 2003) byl upraven ze své původní formy pro dospělé, což nebylo ověřeno a mělo relativně nízkou spolehlivost. Ženy a dívky s autismem jsou si více vědomy nutnosti sociální interakce (Bargiela et al., 2016), mají větší tendenci napodobovat lidi (Dean et al., 2017) a Lai et al. (2015) popisuje schopnost dívek s PAS najít a udržet si jednoho či několik přátel. Také popisuje jejich tendenci být direktivní s vrstevníky během hry a Knickmeyer et al. (2008) dodává lepší představivost, ale taky opakující se a kontrolovanou hru s přetvářkou a s nedostatkem reciprocity. Obvykle se o dívky s PAS starají vrstevníci na základní škole a na střední škole jsou šikanovány (Kreiser, White, 2013).

B. Omezené, opakující se vzorce chování, zájmů nebo činností, které se projevují alespoň dvěma z následujících příznaků, aktuálně nebo v minulosti (příklady jsou ilustrativní, nejsou vyčerpávající; viz text, který přeložil NAUTIS, 2021):

1. Stereotypní nebo opakující se motorické pohyby, používání předmětů nebo řeči (např. jednoduché motorické stereotypy, seřazování hraček nebo překlápění předmětů, echolalie, idiosynkratické fráze).
2. Trvání na stejnosti, nepružné dodržování rutin nebo ritualizované vzorce verbálního nebo neverbálního chování (např. extrémní úzkost z malých změn, potíže s přechody, strnulé vzorce myšlení, pozdravné rituály, potřeba jít stejnou cestou nebo jíst stejné jídlo každý den).

Mezi položkami pro kritérium B je třeba zjistit dvě položky ze čtyř, aby bylo kritérium splněno. Tři práce uvádějí genderové rozdíly v omezených, repetitivních vzorcích chování, zájmů nebo aktivit relevantních pro diagnostické bariéry (Duvekot et al., 2017; Rynkiewicz et al., 2016; Tillmann et al., 2018). Obecně studie naznačovaly, že muži vykazují více omezeného a repetitivního vzorce chování než ženy (Duvekot et al., 2017; Tillmann et al., 2018) a že jsou tyto vzorce více prediktivní pro diagnózu autismu u mužů než u žen. Metaanalýza Van Wijngaarden-Cremers (2014) a Allelyho systematický přehled (2019) také prokázaly skutečnost, že ženy s PAS vykazovaly nižší skóre v kritériích „omezeného, opakujícího se chování nebo zájmů“ ve srovnání s muži s PAS. Je však zajímavé, že průřezová studie Rynkiewicz et al. (2016) zjistila, že počet stereotypního chování u chlapců významně poklesl mezi 5 a 10 lety, zatímco u dívek s PAS zůstal na stejné úrovni v tomto věku. Tillmann et al. (2018) zjistili, že dívky s diagnózou PAS vykazovaly méně omezeného a repetitivního chování než chlapci, nicméně neverbální intelektuální fungování zmírňovalo tyto rozdíly. Leekam et al. již v roce (2011) dospěli k závěru, že by se měl rozlišovat každý podtyp tohoto kritéria, protože rozdíl se může u každého z nich lišit.

3. Vysoce omezené, fixované zájmy, které jsou abnormální co do intenzity nebo zaměření (např. silná vazba na neobvyklé předměty nebo zaujatost neobvyklými předměty, příliš omezené nebo vytrvalé zájmy) (NAUTIS, 2021a).

Problematikou silně vymezených, ulpívavých zájmů se věnovalo hned několik studií, které budou v následující části zmíněny.

Významný rozdíl ve svých výsledcích pro „omezené zájmy“ mezi dívkami a chlapci pomocí kvantitativního měřítka a/nebo povahy a obsahu zájmů našlo čtrnáct článků; McFayden, 2018, Nowell, 2019, Sutherland, 2017, Szatmari, 2011, Hiller, 2014, Frazier, 2014, Hiller, 2015, Frazier, 2016, Beggiato, 2016, Antezana, 2018, Nicholas, 2008, Wang, 2017, Jamison, 2017, Knutsen, 2019.

Dvanáct článků (McFayden, 2018, Szatmari, 2011, Hiller, 2014, Frazier, 2014, Fulceri, 2016, Hiller, 2015, Beggiato, 2016, Antezana, 2018, Nicholas, 2008, Wang, 2017, Jamison, 2017, Knutsen, 2019) zjistilo významný kvantitativní rozdíl v oblasti omezených zájmů mezi dívkami a chlapci (rozdíly se v některých případech týkaly pouze části kritéria). Tento rozdíl byl ve prospěch méně výrazných omezených zájmů u dívek. Ty byly u dívek na rozdíl od chlapců buď méně výrazné, pokud jde o kvantitu, nebo nebylo splněno kritérium pro omezené zájmy, nebo jen částečně. Čtyři články (Anthony, 2013, Mayes, 2011, Solomon, 2012, Uljarević, 2020)

nepopsaly žádný významný rozdíl v „omezených zájmech“ podle pohlaví ani žádnou prediktivní asociaci.

Jamison et al. (2017) se zajímali o to, jak lékaři vnímají rozdíly v omezených zájmech nebo jejich absenci mezi dívkami a chlapci. Je důležité si uvědomit, že 86 % respondentů byly kliniky. Většina respondentů uvedla, že své diagnostické metody hodnocení pohlaví nepřizpůsobila, ale asi třetina z nich se spoléhala na svůj klinický dojem. Jamison et al. (2017) vymezila čtyři věková rozmezí pro dotazník: dětství, věk základní školy, dospívání a dospělost. Většina odpovědí pro tyto čtyři věkové skupiny vykazovala podobnou závažnost mezi dívkami a chlapci, pokud jde o omezené zájmy, ale pro každou věkovou skupinu se 33 %, 38 %, 31 % a 22 % respondentů domnívalo, že dívky vykazují nižší úroveň omezených zájmů než chlapci. Období základní školy bylo obdobím, kde byl tento rozdíl markantnější. Naopak obdobím, kdy se závažnost omezených zájmů zdála větší u dívek než u chlapců, byla adolescence – a to navzdory skutečnosti, že procento respondentů bylo velmi nízké (6 %).

Dostáváme se tedy k otázce, nakolik relevantní jsou obvyklé diagnostické nástroje. Většina studií prokázala rozdíl v omezených zájmech mezi dívkami a chlapci: dívky je mají stále méně intenzivní a nesplňují diagnostická kritéria pro položku „omezené zájmy“ na obvyklých diagnostických nástrojích (kritérium ADOS, ADI-R, DSM), na rozdíl od chlapců (McFayden, 2018, Szatmari, 2011, Hiller, 2014, Frazier, 2014, Fulceri, 2016, Hiller, 2015, Frazier, 2016, Beggiano, 2016, Antezana, 2018, Nicholas, 2008, Wang, 2017, Jamison, 2017, Knutsen, 2019). Tyto testy tzv. zlatého standardu jsou méně citlivé na ženský profil, protože jsou založeny hlavně na klinických pozorováních chlapců s PAS.

Duvekot et al. (2017) hovořil o tom, že diagnostické nástroje a/nebo manuály je třeba upravit tak, aby poskytovaly příklady, které jsou charakteristické pro dívky. To platí zejména pro zvláštní zájmy a rutiny (Duvekot et al., 2017). Také Frazier et al. (2016) navrhli, že by bylo moudré zahrnout příklady specifické pro ženy do nových nebo revidovaných verzí diagnostických nástrojů a dotazníků o symptomech autismu, a zejména do nástroje ADI-R, aby se usnadnilo skórování dívek. Attwood, Garnett a Rynkiewicz v roce 2011 vytvořili screeningový dotazník přizpůsobený ženskému fenotypovému profilu: Dívčí dotazník pro stavy autistického spektra pro věk 5-12 let (GQ-ASC)³.

³ Dostupné z: https://img1.wsimg.com/blobby/go/248a1726-f511-4023-953b-9b7298cd65bd/downloads/GQ-ASC_5-12_Years.pdf?ver=1601456687816

Existuje ale více důvodů, proč mohou být omezené zájmy dívek obtížnější identifikovat jako příznak PAS. U jejich chování je méně pravděpodobné, že se objeví jako zjevná fixace, a tedy jako indikátor PAS (zejména neodbornému diagnostikovi). Navíc jsou tyto zdánlivě náhodnější posedlosti obtížnější identifikovat jako atypické (nebo jako příznak PAS), zvláště když je dívka mladší. Alternativní vysvětlení je, že zájmy dívek jsou méně intenzivní nebo méně narušují denní fungování dívky (a jejich rodiny) (Hiller et al., 2014).

4. Hyper – nebo hyporeaktivita na smyslový vstup nebo neobvyklý zájem o smyslové aspekty prostředí (např. zjevná lhostejnost k bolesti/teplotě, nepříznivá reakce na specifické zvuky nebo textury, nadměrné čichání nebo dotýkání se předmětů, vizuální fascinace světlem nebo pohybem (NAUTIS, 2021a).

Pokud jde o sensorické zpracování, studie Saure et al. (2022) je podle našich znalostí první metaanalýzou, která uvádí, že dívky/ženy s PAS bez mentálního postižení vykazují více sensorických symptomů než chlapci/muži s PAS bez mentálního postižení. Předchozí studie naznačovaly, že atypické sensorické zpracování je jedním z prvních markerů PAS u dětí, a proto by znalosti týkající se aberantního sensorického zpracování mohly pomoci při časném rozpoznání autismu u dívek/žen (Thye et al., 2018). Například studie Duvetot et al. (2017) zjistila, že sensorické symptomy hlášené rodiči významně predikovaly diagnózu PAS bez ohledu na pohlaví. Kromě toho má atypické smyslové zpracování nepříznivé účinky na každodenní život a může narušovat učení se novým dovednostem a účast na terapeutických intervencích (Thye et al., 2018). Sensorické symptomy mohly být dříve přehlíženy, protože nepatřily k diagnostickým kritériím. Je třeba zvážit, zda by zohlednění sensorických symptomů jako základních symptomů v kritériích DSM-V nemohlo zvýšit jejich hodnotu v komplexu symptomů PAS a zmírnit tak účinky pohlaví/gender a mentálního postižení na tuto symptomovou doménu (Saure et al., 2022).

Kompenzační chování a jeho vliv na diagnostiku PAS

Lidé s PAS často „kamuflojí“ své autistické projevy. Implementaci maskování si ospravedlňují jako reakci na vztahová a společenská očekávání v sociálních situacích. Kamufláž je motivována touhou začlenit se mezi ostatní, být aktivním členem společnosti a navazovat vazby, ale také se provádí za účelem snížení pocitu stresu a vyhýbání se nebezpečným situacím (diskriminace, obtěžování, agresivní útoky). Lze jej seskupit do dvou strategií: kompenzace – pomocí nejvhodnějších výrazů; plánování každé konverzace a maskování, což znamená vyhýbání se „příliš autistickému“ chování – hraní nejvhodnější role pro danou situaci. Tato

strategie adaptace na naši společnost však vede k únavě a úzkosti, nebo dokonce depresi; ovlivňuje sebeobraz těchto osob se ztrátou identity. Může to omezit podporu, kterou dostávají v důsledku toho, že ostatní nevnímají jejich obtíže. Zdálo by se, že ženy jsou schopnější používat maskování, i když touha po tom se může týkat obou pohlaví. Lidé s PAS navrhli, že zlepšení povědomí široké veřejnosti o jejich symptomech a jejich přijetí by zlepšilo jejich sociální zkušenosti, integraci a vztahy, aniž by se museli uchýlovat k maskování, aby dosáhli těchto cílů (Hull et al., 2017).

Studie Rynkiewicz et al. (2016), ve kterém byla gesta při hodnocení ADOS-2 analyzována u 10 dívek a 16 chlapců s vysoce funkčním PAS; dívky s PAS měly tendenci používat gesta „živěji“ (tj. s větší energií) než chlapci s PAS. Autoři předpokládali, že dívky s PAS jsou úspěšnější při maskování tohoto druhu diagnostických rysů, což může u dívek s PAS zvýšit riziko poddiagnostikování. Další článek využívající hloubkové rozhovory, tentokrát s rodiči, dospívajícími autistickými dcerami a sourozenci, naznačil, že ženy s PAS budou méně pravděpodobně identifikovány, dokud sociální požadavky, které zažívají, nepřekročí jejich kompenzační strategie (Watson, 2014).

Během rozhovorů rodiče také popisovali, jak jejich dcery maskují své autistické chování a upravují své chování tak, aby zapadlo mezi jejich vrstevníky (Cook et al., 2018). Matky dotazované v jedné další práci Cridland et al. (2014), uvedly negativní důsledky toho, že jejich dcery během hodnocení napodobovaly sociální chování, a proto lékaři nebyli schopni identifikovat jejich autistické chování.

Nedostatek informací/zdrojů na diagnostiku PAS

Jedna studie ukázala, že nedostatek informací byl překážkou pro diagnostiku žen (Navot et al. 2017). V kvalitativní studii zkoumající 11 dyád matka-dcera Navot et al. (2017) zjistili, že rodiče vyjadřovali obavy z nedostatku informací, které existovaly o ženském fenotypu autismu, například: *„Měla jsem problém najít informace, které by mi pomohly, protože byla dívka. Všechno, co jsem četla, bylo o chlapcích. Bylo to tak frustrující a irrelevantní. Nebylo tam nic, co by mi pomohlo něco zjistit“* (str. 14). Nedostatek informací byl považován za škodlivý pro diagnostický proces, protože bez relevantních a přizpůsobených informací nemusí být rodiče tak nakloněni vyhledávat diagnózu pro své dcery.

Sociokulturní vlivy na diagnostiku PAS

Někteří autoři se domnívají, že na klinický obraz a diagnostiku žen s PAS mají vliv rodinné a sociokulturní faktory, zejména pokud nemají mentální postižení ($IQ > 70$). Symptomy autismu u žen by pak mohly být méně jasně rozpoznány kvůli jejich rozdílům s takzvaným typickým projevem autistických rysů (Kreiser, White, 2013). Kulturní přesvědčení (a mylná přesvědčení) také přispívají k promeškaným diagnózám autismu. Od mnoha dívek se očekává, že se budou chovat tišeji a méně asertivně než chlapci. Dívka, která působí stydlivě a otažitě, by mohla být považována za „něžnou/ženskou“, zatímco u chlapce se stejnými vlastnostmi by bylo třeba zasáhnout, protože nevykazují více vnějšího, „typického“ chlapeckého chování (Young et al., 2018).

Diagnóza PAS je založena na hodnocení zdravotníky pomocí ADI-R, který je založen na rozhovoru s oběma rodiči, a na ADOS, který je založen na pozorování (Young et al., 2018).

Zdá se, že diagnostika PAS závisí na různých faktorech: na tom, jaké obtíže rodiče u jejich dítěte vnímají, na tom, jak tyto obtíže chápou zdravotníci, na symptomech, které pacient vykazuje, a nakonec na počáteční orientaci na specializovanou konzultaci. Tuto počáteční orientaci mohou provést rodiče, učitelé a zdravotníci. Diagnóza a co je důležitější, péče o ženy s PAS závisí na reprezentaci každého aktéra této počáteční orientace, jak by se dívka s PAS měla chovat (Young et al., 2018). Proto si v následující části popíšeme tyto aktéry, kteří mají na diagnózu PAS u dívek největší vliv.

Rodiče

Očekávání rodičů ohledně dívek a chlapců se běžně liší. V souladu s tím nebudou mít stejnou výchovu a budou jednat odlišně. Například způsob, jakým matka mluví se svou dcerou s velkým množstvím emocionálních odkazů, posiluje sociální schopnosti a empatii (Kreiser, White, 2013). Hry a hraní jsou široce ovlivňovány rodiči: dívka bude povzbuzována, aby hrála dívčí hry (jako jsou panenky) a kooperativní předstírané hry. Rodiče dětí s PAS očekávají od dívek více sociálního chování než od chlapců. Klinický obraz dívek by proto mohl být ovlivněn rodičovskou výchovou (hra s přetvářkou, hry s vrstevníky, empatie, sociální interakce). Navíc by to mohlo mít vliv na vyhledání zdravotní péče (nedostatek sociálních interakcí považovaný za plachost (Young et al., 2018).

Ramsey et al. in Lockwood et al. (2021) zkoumali problémy označené rodiči batolat s vyšší pravděpodobností PAS, kteří byli vyšetřeni na autismus a uvedli dva hlavní účinky na pohlaví,

pokud jde o omezené, repetitivní vzorce chování, zájmů nebo aktivit a označování PAS. Bylo zjištěno, že rodiče chlapců vyjadřují obavy 1,74krát více než rodiče dívek, bez ohledu na následnou diagnózu dítěte. Když se podíváme na všechny obavy jako celek, studie zjistila, že celkově rodiče vyjadřovali jednu nebo více obav z PAS 1,46krát častěji u chlapců než u dívek. Duvekot et al. (2017) také našli důkazy o rozdílech, pokud jde o obavy rodičů ohledně symptomů typu omezených, repetitivních vzorců chování, zájmů nebo aktivit. Zprávy rodičů o symptomech významně méně predikovaly diagnózu PAS u dívek než u chlapců, což naznačuje, že i při vysokém skóre v této doméně existovala menší souvislost s diagnózou u žen. Studie také zjistila, že jedna oblast rodičovského zájmu byly emocionální problémy a problémy s chováním, přičemž u žen je pravděpodobnější, že dostanou diagnózu, pokud je úroveň těchto dvou problémových oblastí vysoká. Výsledky Little et al. (2017) naznačují, že rodiče chlapců s PAS před diagnózou častěji vyjadřovali obavy ze sociální interakce než rodiče dívek s PAS. Další studie se zabývala výhradně aspektem samotného označování PAS u žen a rozpoznáváním symptomů (Navot et al., 2017). Pomocí polostrukturovaných rozhovorů bylo zjištěno, že rodiče vnímali autismus jako ‚chlapeckou poruchu‘. Toto vnímání vedlo k opožděnému rozpoznání příznaků PAS.

Tři kvalitativní studie na základě rozhovorů vedených s dospívajícími dívkami s PAS a jejich matkami označily vnímání druhých za bariéru ženské diagnózy PAS (Cook et al. 2018; Cridland et al. 2014; Navot et al. 2017). Obtížnost mít dceru s poruchou primárně spojenou s chlapci byla popsána, například: „*Většina lidí nezná nikoho, kdo má autismus, a pokud ano, bude to pravděpodobně chlapec, protože autismus je svým způsobem chlapecký problém. A moje dcera byla tak sladká a lidé by jen říkali: ‚Co máte za problém? Proč ji tak označujete?‘*“ (Navot et al. 2017, str. 14). Rodiče tedy zjistili, že jejich obavy se často setkávaly se skepsí.

Učitelé

Škola je často odpovědná za první orientaci na specializované konzultace, protože sociální potíže jsou většinou poprvé identifikovány ve škole. Učitelé jsou proto klíčovými aktéry diagnostiky PAS (Young et al., 2018). Bohužel je kvůli jemnosti dívčích obtíží méně rozpoznávají (Bargiela et al., 2016; Hiller et al., 2014). Dívky s PAS vykazují méně problematického chování než chlapci (ADHD, hostilita) (Duvekot et al., 2017). Při hodině se chovají diskrétněji, což je považováno za plachost (Hiller et al., 2015), a proto na sebe svým chováním nijak neupozorňují.

Dvě studie (Dean et al., 2017; Knickmeyer et al., 2008) zkoumající chování dětí s PAS na hřišti poukázaly na chování dívek, které nevzbuzuje pozornost u učitelů. Zatímco chlapci s PAS zůstávají o přestávce většinou sami, dívky mají často kamarády stejného věku, kteří se o ně starají. Na hřišti proto nejsou tak samy jako kluci a sociální deficity se dají maskovat. Maskování příznaků často pozorovaných u dívek s PAS pomocí příkladu jejich vrstevníků ve hrách a sociálních interakcích ještě více ztěžuje jejich rozpoznání (Knickmeyer et al., 2008).

Lékaři

Jak literatura popsaná v této práci naznačuje, dívky nevykazují vždy chování identifikované jako typické pro PAS v běžné populaci. To může snížit schopnost lékaře diagnostikovat PAS. Pokud se má za to, že porucha se vyskytuje častěji u jednoho pohlaví než u druhého, existuje taktéž riziko zkreslení diagnózy (Young et al., 2018).

Ukázalo se, že s předčasností diagnózy souvisejí tři faktory: muž, mentální postižení (IQ <70) a existence vývojové regrese (Shattuck et al., 2009). Různé studie zdůraznily, že bez mentálního postižení nebo problematického chování je u dívek s PAS méně pravděpodobné, že budou diagnostikovány než u chlapců, a to i při stejné úrovni obtíží (Rynkiewicz et al., 2016; Dworzinsky et al., 2012). Diagnóza je navíc často opožděná (Dworzinsky et al., 2012). Někteří autoři dodávají, že lékaři by s větší pravděpodobností vyloučili diagnózu PAS v přítomnosti jiné patologie, zejména mentálního postižení (Dworzinsky et al., 2012). Intelektové postižení je pak považováno za jedinou diagnózu, i když jsou přítomny příznaky autismu. V této situaci je chování PAS považováno za důsledek mentálního postižení a nikoli za komorbiditu. Tento druh logiky se u chlapců nenachází (Giarelli et al., 2010). Vize a formace zdravotníků, učitelů a obecné populace o klinickém obrazu dívek s PAS by proto měla být rozšířena, aby byla zajištěna lepší identifikace a diagnóza (Kreiser, White, 2013).

Zkreslení u klinického lékaře bylo identifikováno v šesti studiích jako překážka pro ženy k získání diagnózy PAS (Beteta in Lockwood et al., 2021; Cridland et al., 2014; Giarelli et al., 2010; Mademtzi et al., 2018; Navot et al., 2017; Watson in Lockwood et al., 2021.) Velká populační studie, která používala definici případu ke zkoumání prevalence PAS (Giarelli et al. 2010), zjistila, že chlapci měli častěji diagnózu autismu než dívky, i když obě pohlaví měla ve vzdělávání zdokumentované symptomy autismu a klinické záznamy. Došli k závěru, že to může vyplývat z „předpojatosti interpretace“, kdy se pozorované zkušenosti liší od očekávaného chování závislého na pohlavní předpojatosti. Zdůraznili, že lékaři hodnotící dívky ve srovnání

s chlapci s komplexním vývojovým profilem mohou s větší pravděpodobností vyloučit klasifikaci PAS, pokud jsou přítomny jiné vysvětlující podmínky.

Čtyři další články, využívající rozhovory s dospívajícími dívkami s PAS a jejich rodiči, zkoumaly stejné téma (Beteta in Lockwood et al., 2021; Cridland et al., 2014; Navot et al., 2017; Watson in Lockwood et al., 2021.) Watson in Lockwood et al. (2021) například zjistil, že rodiče vnímali zdravotníky tak, že váhají, zda dívkám dají plnou diagnózu autismu, a místo toho se zdálo, že volí jiné diagnózy. Rodiče také vyjádřili frustraci, protože věděli, že se jejich dcera vyvíjí atypicky, ale nedostali potvrzení od lékařů ohledně jejich obav: *„Začali jsme s naším pediatrem diskutovat velmi brzy opožděný vývoj naší dcery. Pořád jsem ji žádal o vyšetření, ale vzhledem k tomu, že je to dívka, bylo o to méně pravděpodobné, že by nás pediatr doporučil. Pamatuji si, jak říkala, že to je obvykle chlapecká záležitost a ona je jen trochu jiná.“* (Navot et al., 2017, str. 14). Dále zjištění Cridland et al. (2014) zahrnovalo zprávy o tom, jak se zdravotníci zdráhají diagnostikovat ženu jako autistickou a že nemají povědomí o autismu u žen kvůli vnímané vyšší incidenci PAS u mužů.

Dodatečný kvalitativní dokument, tentokrát využívající ohniskové skupiny s rodinami, zkoumal dopad zaujatosti lékaře. Mademtzi et al. (2018) uvedli, že rodič cítí potřebu zveličovat postižení své dcery, aby získal diagnózu. Přísná diagnostická kritéria také vedla k opožděné diagnóze u žen, přičemž jeden z rodičů uvedl, že jejich dceři byla diagnóza zamítnuta, protože „je o dva body vyšší než mezní skóre“.

Mnoho výzkumníků popisuje, jak se dívky na spektru prezentují. Gould a Ashton-Smith (2011) uvádějí, že *„neosvícení lékaři vnímají někoho, kdo je povrchně „schopný“ a kdo zvládá vzájemnou sociální komunikaci, jako někoho, kdo nemusí splňovat kritéria podle MKN 10 nebo DSM-5“* (str. 37). Dalo by se namítnout, že vzhledem k přirozeným rozdílům mezi pohlavími by měla být do pokynů zahrnuta samostatná kritéria pro diagnostiku dívek.

Klasifikační a diagnostické nástroje

Víme, že v běžné populaci se rozložení autistických rysů mezi muži a ženami liší. Definice hranic autismu by proto měla brát tento rozdíl v úvahu. V klinické praxi nemohou diagnózy záviset pouze na statistickém prahu. Nutnost diagnózy vychází také z existence funkčních poruch, utrpení a potřeby péče (Young et al., 2018).

Klasifikace (DSM a ICD) a klinické nástroje (zejména ADI-R a ADOS) byly založeny na popisech Kanner a Aspergera. Jejich citlivost se proto týká převážně mužského fenotypu PAS

(Gould, Ashton-Smith, 2011). Hlavní kritika ADI-R a ADOS ze strany výzkumníků a lékařů se týká skutečnosti, že při vývoji nebo ověřování těchto nástrojů nebylo zohledněno pohlaví (Lord et al. in Young et al., 2018). Pokud ženy vykazují příznaky, které nejsou zahrnuty v diagnostických algoritmech PAS, nelze tyto příznaky identifikovat a diagnózu nelze stanovit (Wilson et al., 2016). Beggiato et al. (2016) prokázali, že čtyři položky ADI-R vykazují významný rozdíl mezi chlapci a dívkami: rozmanitost výrazů obličeje používaných ke komunikaci, předstíraná hra, omezené zájmy a neobvyklé zájmy. Kopp, Gillberg in Young et al. (2018) zdůrazňují nedostatečnou citlivost ADOS k ženským problémům. Potvrzuje to další studie Mussey et al. (2017), která prokázala nižší senzitivitu ADOS (2 a 3) než CARS, pokud jde o identifikaci dívek s PAS ve srovnání s chlapci. Protože ADOS závisí na klinických pozorováních, může tento nedostatek citlivosti vysvětlit maskování symptomů, které lze pozorovat u dívek. Zdá se, že tyto nástroje podceňují symptomatickou závažnost dívek s PAS. O jejich spolehlivosti a citlivosti lze tedy polemizovat (Kopp a Gillberg in Young et al. 2018).

Závěrem lze shrnout, že je životně důležité, aby byla široce sdílena práce Gould a Ashton-Smith (2011) prostřednictvím Lorna Center for Autism ve Spojeném království, která jasně nastiňuje rozdíly ve způsobech, jak se chlapci a dívky s autismem prezentují a použít je jako výchozí bod pro vývoj samostatných diagnostických kritérií pro dívky s autistickým spektrem.

Život po diagnóze

Obdržení diagnózy autismu může vyvolat matoucí a protichůdné odpovědi – úlevu a objasnění, hanbu a sebestenávist a zmatek a šok, abychom jmenovali alespoň některé. Pro mnoho žen, autismus se stává jejich intenzivním zájmem a stávají se odborníky na tento stav. Ženy, které diagnózu získají vlastním výzkumem a hledáním diagnózy jako potvrzení svého autismu vyjadřují hrdost, úlevu a potvrzení toho, že jsou konečně viděny a pochopeny. Svou diagnózu nosí jako čestný odznak. Často jsou již součástí autistické komunity na sociálních sítích, jako je Facebook a Twitter. Už ve svých srdcích věří, že jsou autisté; oficiální diagnóza jen potvrzuje a dává jim možnost sdělit svou diagnózu ostatním. Smutek a ztrátu mohou zažívat, když se ohlédnou zpět na všechny chvíle nepochopení a chybějící podpory. Je pravděpodobnější, že prozradí svou diagnózu autismu ve vztazích a na pracovišti. Ženy, které dostanou diagnózu na základě doporučení člena rodiny, školy, úředníka nebo lékaře mohou vidět diagnózu jako něco, co v nich představuje vše, co je nedostatečné nebo vadné. Mohou cítit hluboký stud a internalizované stigma za to, že jsou odlišné, a ne dost dobré. Některé ženy jsou schopny přejít od devastace k přijetí, a to díky získávání informací o autismu a spojení s krásnými aspekty

jejich stavu, jako je např. kreativita a citlivost. Jiné nejsou schopny přijmout svou diagnózu a udržují ji skrytou, žije v nich strach, že ostatní odhalí jejich tajemství nebo si všimnou jejich autistických rysů, které se tak zoufale snaží skrývat. U některých se diagnóza setká se zmatkem a zdrcením. Autismus, který znají, může být velmi odlišný od jejich zkušeností. K integraci tohoto nového aspektu je potřeba hodně práce na sobě a své identitě. Terapie může být velmi užitečná, aby pomohla ženám pochopit jejich jedinečnost a naučila je, jak prosperovat. V současné době existuje velmi málo služeb zaměřených na dívky s autismem, a ještě méně pro ženy s autismem. Dospělé ženy diagnostikované později v životě mají obvykle vyšší IQ a nesplňují podmínky většiny vládních financí nebo služeb. Mnoho žen hledá podporu a pocit sounáležitosti v rámci online komunit, jako je Facebook a Twitter, nebo navštěvují podpůrné skupiny ve své oblasti (Zener, 2019).

Nyní více než kdy předtím jsou slyšet hlasy dívek a žen s autismem. Autobiografie jako Liane Willey Holliday's *Pretending to be Normal* a Laura James' *Odd Girl Out* a antologie jako Rudy Simon's *Aspergirls* a *Spectrum Women* editoval Barb Cook a Michelle Garnett se staly zdroji, o kterých se můžete dozvědět, co to znamená být ženou s diagnózou autismu v dospělosti. Ženy se mohou vidět a jejich příběhy se odráží v tisku, což jim umožňuje rozpoznat vzorce myšlení a chování, které z nich dělá autisty. Nespočet blogů a autobiografických videí na Youtube ukazují zkušenosti dospělých autistů a dávají osobám s autismem referenční body, které mohou porovnávat s jejich vlastními životy. Jakmile je autismus identifikován jako možnost, zůstává výzvou najít odborníka, který to dokáže adekvátně rozpoznat a diagnostikovat fenotyp ženského autismu (Zener, 2019).

Tato kapitola popisovala problémy, s nimiž se potýkají mnozí rodiče a pečovatelé při počátečním přístupu k hodnocení možného autismu; ale co se stane, když po tom všem čekání rodiče nakonec dostanou hodnocení jen proto, aby jim bylo sděleno, že tým provádějící hodnocení nemá pocit, že existuje dostatek důkazů pro potvrzení diagnózy autismu? Ještě horší je, jak se rodiče po letech snaží pochopit chování své dcery, když se jim řekne, že potíže jsou způsobeny poruchou připoutanosti, poruchou opozičního vzdoru nebo špatným rodičovstvím, nebo dokonce, že si vymýšlejí nebo zveličují své příznaky dítěte? V této kapitole budou diskutovány oblasti chybné diagnózy.

3.1 Diferenciální diagnostika

„Byla to dlouhá cesta. Plná nejasností, přešlapů, střídání psychologů a poradců, hledání odpovědí a rad. Některé věci nevedly nikam, některé vedly, ale špatným směrem. Teď už jsem sice „onálepkovaná“ správně, ale teprve hledám, jak si usnadnit život, jak vyřešit svoje problémy. Škoda, že jsem na to nemohla přicházet už od mala a nejprve jsem se musela úplně zničit, aby se přišlo na to, že je v tom něco víc než jen ADHD, úzkost a deprese.“

(Eliška, autismport.cz, 2021d).

Tato kapitola je inspirována faktem, že mnoho dívek a žen nedostalo (a stále nedostává) diagnózu svých obtíží a přibývá důkazů, že mají zvýšené riziko duševních problémů. Jelikož znalosti o profilu dívek a žen s autismem jsou velmi omezené, mohou být jejich základní charakteristiky zastíněny koexistujícími stavy (například ADHD) a/nebo sekundárními symptomy, jako např. poruchy duševního zdraví (poruchy příjmu potravy, úzkost, obsedantně-kompulzivní chování, paranoia, deprese, poruchy osobnosti nebo spánku). Špatná diagnóza může vést k nevhodné léčbě a může mít negativní dopad na kvalitu života dívek a žen na spektru (Eatonová, 2018).

Komorbidity jsou diagnózy, které lze stanovit vedle primární diagnózy autismu. Podle nedávných studií jsou komorbidity častější u dívek s autismem než u chlapců (Rødgaard et al., 2021). Míra komorbidity u žen převyšuje to, co by se dalo očekávat na základě poměru pohlaví mezi neautistickými jedinci, což naznačuje, že souvislost mezi autismem a komorbiditou je silnější u žen. Míra komorbidity je také silně spojena s věkem, ve kterém byl autismus poprvé diagnostikován. Jinými slovy jsou komorbidity pravděpodobnější, když je u dítěte diagnostikován autismus v pozdějším věku (Rødgaard et al., 2021).

Rozlišení poruch vazby od autismu

Podle diagnostických kritérií (DSM-5) jak porucha vazby, tak autismus ovlivňují sociální dovednosti a vztahy. Kromě toho mohou děti s poruchami vazby vykazovat určité rigidní a nepružné chování. Bezpečné vazby se rozvíjejí prostřednictvím vzorců chování a interakce s rodiči/pečovateli, kteří jsou schopni uspokojit fyzické a emocionální potřeby dítěte.

Kritéria pro diagnózu reaktivní poruchy vazby, jak jsou plně popsána v DSM-5 (2013), jsou:

- A. Dítě projevuje vzor odtažitého nebo inhibovaného chování vůči rodičům/pečovatelům, který je často vnímán jako: a. dítě nehledá útěchu, když je rozrušené b. dítě není utěšeno rodiči nebo pečovateli.
- B. Zdá se, že dítě je sociálně i emocionálně uzavřeno
- C. Dítě má dlouhodobě zkušenosti s nedostatečnou nebo nedůslednou péčí, jak je uvedeno níže:
 - a. přetrvávající nedostatek pohodlí, podpory, stimulace nebo náklonnosti ze strany rodičů nebo pečovatelů
 - b. časté změny pečovatele, které mají dopad na schopnost dítěte vytvářet smysluplné vazby
 - c. jsou v zařízení, kde je vysoký poměr dítě: pečovatel, což omezuje příležitosti k vytvoření stabilních vazeb.
- D. Existují důkazy, které naznačují, že péče v kritériu C je zodpovědná za chování pozorované podle kritéria A.
- E. Dítě nemá poruchu autistického spektra.
- F. Chování je zřejmé před dosažením věku pěti let.
- G. Dítě má vývojový věk nejméně devět měsíců

Článek Giltaije, Sterkenberga a Schwengela (2015), který zkoumá psychiatrický diagnostický screening sociálního maladaptivního chování (včetně autismu), nastiňuje, že pokud screening dítěte vede k domněnce, že nespĺňuje diagnostická kritéria pro autismus, jde o diagnózu reaktivní poruchy vazby. To je vysoce kontroverzní.

Diagnóza poruch, jako je autismus a poruchy reaktivní vazby, se nespolehá (a nemůže) na specifické neurologické nebo biologické testy a je často založena na pozorování chování. Pokud jsou tato pozorování prováděna v kontextu procesu diagnostického hodnocení, budou často představovat pouze odraz toho, jak se dítě prezentuje. Tedy v případech, kdy dítě své obtíže maskuje a prezentuje velmi odlišně daleko od rodičů by to mohlo snadno vést k tomu, že se diagnostický tým rozhodne proti diagnóze autismu (Eatonová, 2018). Jak však bylo popsáno v předešlé kapitole, maskování obtíží je jedno z výrazných specifíků dívek s autismem.

Mezi lékaři a psychiatry může panovat mylná představa, že rysy autismu jsou (nebo by měly být) zjevné ve všech oblastech symptomů popsaných v první kapitole, aby byla diagnóza vhodná. To rozhodně neplatí, zvláště u dívek. Jak bylo nastíněno v předchozí kapitole, Gould

a Ashton-Smith (2011), Hall et al. (2017) a další autoři jasně nastiňují schopnost dívek autistického spektra napodobovat chování svých vrstevníků. Eatonová, 2018 upozorňuje, že tak tvrdá práce na zakrytí obtíží může být vyčerpávající a může vést k výbuchům a zhroucení na konci dne, které jsou, nepřekvapivě, často zaměřeny na jejich milované nebo osoby v jejich přítomnosti. To často vede ke spekulacím o poruše attachmentu a výchově. Při zvažování alternativní diagnózy reaktivní poruchy vazby by měla být diagnóza teoreticky stanovena pouze na základě pozorovaného chování, když jsou pozorovány nebo hlášeny určité nepříznivé podmínky prostředí, a nikoli proto, že je dítě složité a nic jiného se nezdá být vhodné (Eatonová, 2018).

Článek Heather Moran in Eatonová (2018), publikovaný v Good Autism Practice v roce 2010, byl prvním pokusem o rozlišení mezi autismem a poruchami vazby u malých dětí. Zdůraznila výzvu, kterou to pro lékaře představuje, zejména v případech, kdy má dítě těžký start do života. Moran in Eatonová (2018) poznamenává, že klíčovým rysem dětí i mladých dospělých s problémy vazby je opakované používání vzorců chování, které nutí ostatní lidi nějakým způsobem reagovat.

MKN-10 (Světová zdravotnická organizace in Eatonová, 2018) zdůrazňuje pět jasných rysů toho, jak se porucha reaktivní vazby liší od poruch autistického spektra:

„Děti, které mají poruchu reaktivní vazby, budou mít základní schopnost chovat se společensky.“

„Když je u dětí s reaktivní poruchou vazby zaznamenána abnormální sociální reciprocita, bude mít tendenci se výrazně zlepšit, když je dítě umístěno do výchovnějšiho prostředí.“

„Děti s poruchou reaktivní vazby nevykazují typy neobvyklé komunikace pozorované u dětí s autismem.“

„Děti s poruchou reaktivní vazby nemají neobvyklý kognitivní profil často pozorovaný u dětí s autismem.“

„Děti s poruchou reaktivní vazby nevykazují typy omezených zájmů nebo opakujícího se chování, jaké se vyskytuje u dětí s autismem.“

Z níže uvedených výzkumů také vyplynulo několik zajímavých zjištění, pokud jde o to, jak je možné mezi těmito dvěma stavy rozlišovat. Za první, jak uvádí Schopler, Short a Mesibov in Eatonová (2018), když jsou děti, u nichž existuje podezření na poruchu vazby, umístěny do „příznivějšího prostředí“, mohou se se všemi záměry a účely „uzdravit“. Za druhé, odhaduje

se, že relativně vysoké procento populace zažije v životě méně než optimální zkušenosti s připoutaností. Groh et al., (2012) uvádí, že ne u každého dítěte, které zažije nějaké narušení svých vazeb, se rozvinou typy problémů s chováním, které uvádí mnoho rodičů dětí podezřelých z autismu. Zdálo by se být nebezpečně příliš zjednodušující vycházet z předpokladu, že každé dítě s poruchami chování, které se okamžitě nezdá, že by vyhovovalo diagnostickým kritériím pro autismus, musí mít potíže s připoutaností. Zároveň Giltaj et al. (2015) hlásají, že ve své studii pečovatelé, kteří mají dítě s autismem pravděpodobně zažili problematické interakce se svým dítětem a psychické potíže spojené s pokusem o výchovu dítěte s obtížným temperamentem.

Odlišení autismu od ADHD

Termín ADHD je zkratkou anglického názvu poruchy pozornosti spojené s hyperaktivitou, tedy Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Jedná se o vývojovou poruchu charakteristickou dle věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity (Šlapal, 2002).

Dívky s ADHD a autismem uvedl profesor Digby Tantam ve své knize Autism Spectrum Disorders through the Lifespan (2012). Dle jeho slov studie naznačují vysokou úroveň překrývání mezi autismem a ADHD a silně předpokládají, že tyto dvě skupiny budou nakonec klasifikovány společně. Rozdíly však můžeme najít ve způsobu jejich prezentace. Dívky (podle Grskovic a Zentall, 2010) byly více verbálně impulzivní, zapojovaly se do „rychlejších rozhovorů“. Uvádělo se také, že se snadněji nudí, mají větší „náladovost“, tvrdohlavost a problémy se vztekem (Grskovic a Zentall, 2010). Sciberros et al. (2012) zaznamenali vyšší míru šikany a viktimizace ze strany vrstevníků u dospívajících dívek. Tato zranitelnost pozorovaná u dívek s ADHD a autismem je možná jediným největším přispívajícím faktorem, pokud jde o problémy duševního zdraví, zejména u těch dívek, které se velmi snaží maskovat své potíže, aby zapadly mezi vrstevníky.

Odlišení autismu od hraniční poruchy osobnosti

Pomocí kritérií uvedených v DSM-5 pro poruchu autistického spektra jsou níže uvedeny některé způsoby, kterými se dospívající dívky s autismem mohou projevovat odlišně od těch, jejichž primární potíže se zdají být založeny na anamnéze poruchy vazby (což je dobře zdokumentovaný prekursor pro hraniční poruchu osobnosti) (Eatonová, 2018).

1. Sociální a emocionální reciprocita a neverbální komunikace

Jak je uvedeno v Coventry Grid (Moran 2010), lidé s poruchami vazby často projevují nedostatek pozornosti vůči potřebám svého posluchače kvůli špatnému naladění. Jejich zrakový kontakt může být ovlivněn jejich emocionálním stavem a často mohou být precitlivější na tón hlasu kvůli hypervigilanci⁴ a strachu z odmítnutí. U dívek s objevující se poruchou osobnosti to platí také. Kromě toho často používají špatný nebo sexualizovaný jazyk se záměrem šokovat nebo urazit ostatní. Naproti tomu dívky s autistickým spektrem bojují s vyjadřováním svých pocitů a s určováním vhodných způsobů komunikace s ostatními lidmi, zejména s vrstevníky. Jejich jazyk se často jeví jako dětinštější a těžko chápou nebo vytváří humor. Pochopení sarkasmu i nadále představuje problém a často se zdá, že jsou na okraji jakékoli sociální interakce. Je možné je pozorovat, jak sledují ostatní a hledají vodítka, jak se mají chovat. Ostatní dívky v jejich věku je často vnímají jako „divné“. Mohou přijmout dětinský tón hlasu. Pokud jsou jejich pokusy o interakci odmítnuty nebo selžou, mohou se stát němými a nekomunikativními (Eatonová, 2018).

2. Rozvíjení, udržování a porozumění vztahům

Dívky s objevující se poruchou osobnosti jsou často označovány jako manipulativní. Mohou se prezentovat jako okouzlující a často toto kouzlo použijí ve snaze získat něco ve svůj prospěch. Rozumí pocitům a motivům druhých a jsou schopny číst sociální narážky. Záměrně se budou snažit „rozdělit“ lidi, kteří s nimi žijí nebo s nimi pracují, tím, že některé lidi vylíčí jako „hodné“ a „laskavé“ a jiné jako „špatné“ nebo „podlé“. To může zahrnovat rodiče, učitele, další odborníky, a dokonce i přátele. Naproti tomu dívky s autistickým spektrem jsou méně schopné číst sociální narážky a často špatně chápou motivy a záměry druhých. Jakékoli zjevné pokusy o manipulaci s ostatními je spíše snaha ovládat a řídit své prostředí. Dívky ze spektra mají větší tendenci být posedlé konkrétními jedinci, a to do té míry, že mohou kopírovat něčí vzhled nebo způsoby a snažit se jim být co nejvíce podobné. To často vede k odmítnutí a dívka je označena jako „divná“. Pokud jde o sexuální vztahy, dívky s objevující se poruchou osobnosti jsou často sexuálně disinhibované a promiskuitní a mohou se zapojit do rizikové sexuální aktivity. Naproti tomu dívky ze spektra se často prezentují jako extrémně naivní. Jejich touha zapadnout a získat souhlas od chlapců může vést k tomu, že se zapojí do sexuální aktivity (na kterou nejsou emocionálně připraveny) a stanou se zranitelnými, například zveřejňováním svých intimních fotek na sociálních sítích (Eatonová, 2018).

3. Omezené, opakující se vzorce chování, zájmů nebo činností

⁴ Zvýšená ostražitost.

Obecně (ačkoli tomu tak není vždy) dívky mají tendenci projevovat méně zjevných posedlostí a omezených zájmů, které se vyskytují u chlapců. Dívky ze spektra se často mohou fixovat na určité lidi nebo celebrity. Tento typ posedlosti má velmi odlišný charakter od přehnané citové připoutanosti, kterou vůči konkrétním jedincům projevují mladé dívky s objevující se poruchou osobnosti. Dívky ve spektru často vykazují extrémní úzkost (a hněv), když se musí změnit rutina nebo plány nebo když se události nedějí v očekávaném pořadí. Naproti tomu dívky s objevující se poruchou osobnosti mají tendenci se zlobit, když vnímají, že jejich potřeby nejsou naplňovány. Například se mohou dostat do úzkosti, pokud v určitou dobu nedojde k jídlu nebo slíbeným sladkostem. To však souvisí spíše s pocity emočního zanedbávání a opuštěnosti, které jsou důsledkem raných potíží s připoutaností (Eatonová, 2018).

Mnoho mladých žen v autistickém spektru zažívá odmítnutí a šikanu ze strany svých vrstevníků. Jejich socio-sexuální znalosti bývají chabé. Snaží se interpretovat myšlenky, pocity a záměry druhých, a proto jsou velmi zranitelné vůči zneužívání a vtažení do sexuálních situací, se kterými nejsou spokojeny. Eatonová (2018) vyslovila domněnku, že nárůst popularity sociálních médií se pro některé dívky ukázal jako další zátěž – alespoň v dobách před sociálními sítěmi, pokud byl někdo šikanován nebo měl ve škole potíže, mohl z nich uniknout domů. Nyní jsou sociální média všudypřítomná a stávají se tak pro některé nevyhnutelným tlakem. Některé mladé ženy s autistickým spektrem mohou požívat alkohol jako sociální facilitátor – způsob, jak se pokoušet snížit úroveň úzkosti ze sociální interakce. Ty, které navenek nedávají najevo své trápení, mohou začít (nebo zesílit) sebepoškozování.

Sebepoškozování

Eatonová (2018) upozorňuje, že existuje rozsáhlá literatura o sebepoškozujícím chování u jedinců s autistickým spektrem. Ta se však zaměřuje především na lidi, kteří jsou obecně neverbální a mají značné potíže s učením. Zdá se, že se uskutečnilo jen málo výzkumů, které by zkoumaly funkci sebepoškozování, zejména žen, v autistickém spektru.

Lundh et al. (2011) našli důkazy, které naznačují, že existuje silný vztah mezi psychickými problémy a sebepoškozováním u dívek, ale ne u chlapců. Zjistili také, že sebepoškozování u chlapců mělo ve srovnání s dívkami tendenci být přechodnějším. S ohledem na sebepoškozování bylo zajímavé zjištění, že ženy v autistickém spektru, i když mají málo problémů s rozpoznáním svých pocitů (tj. dokázaly rozpoznat, že se cítí určitým způsobem, a dokázaly rozpoznat známky fyziologického vzrušení, jako je zvýšená srdeční frekvence nebo dýchání), byly velmi špatné při jejich označování nebo popisu. Mnoho jedinců s autismem

popisuje, jak může být obtížné mluvit, zvláště když jsou úzkostní, takže dochází ke kombinaci již tak špatné schopnosti popsat, jak se cítí, s dopadem stresu na schopnost verbálně cokoli vyjádřit. To může být důvodem, proč někteří přecházejí k sebepoškozování (Eatonová, 2018).

Z hlediska pomoci mladým ženám ze spektra, které se dopouštějí sebepoškozování, může být nutné vrátit se k problematice hraniční poruchy osobnosti. Jak bylo popsáno výše, hraniční porucha osobnosti je formální psychiatrická diagnóza a objevuje se v DSM-5. V podstatě se však jedná o popis pozorovaného chování, které zahrnuje špatnou regulaci emocí a maladaptivní způsoby zvládnání obtížných pocitů. Mnoho mladých žen s autismem rozvíjí tyto typy chování, protože ani ony nejsou schopny zvládat obtížné pocity.

Obsedantně kompulzivní porucha

Vzhledem ke zjištění, že většina jedinců s autismem bude vyhledávat opakující se aktivity, aby zklidnili a snížili úzkost (Praško, 2010) vyvstává potřeba prozkoumat funkci takového chování, aby nedošlo k záměně s obsedantně kompulzivní poruchou. Eatonová (2018) upozorňuje na studie které ukazují, že přibližně 17 procent osob s diagnózou autismu by také splňovalo diagnostická kritéria pro obsedantně kompulzivní poruchu.

U jedinců s autismem jsou opakované akce často uklidňující, zatímco u jedinců, kteří mají obsedantně kompulzivní poruchu (bez autismu), je potřeba zapojení se do opakujících se akcí často způsobena extrémní úzkostí. To je často spojeno s hluboce zakořeněnými obavami z toho, co se může stát (přímo jedinci nebo členům rodiny), pokud se opakující akce nedokončí (Eatonová, 2018).

Autismus a deprese

Solomon et al. (2012) provedli studii zaměřenou na zkoumání deprese a toho, co označovali jako „internalizující psychopatologii“ u jedinců s autismem; konkrétněji chtěli zjistit, zda existují významné genderové rozdíly v pravděpodobnosti výskytu symptomů deprese. Uvedli, že typicky vyvíjející se chlapci a dívky mají podobné riziko rozvoje deprese během dětství, ale riziko u dívek dramaticky stoupá během dospívání. Důkazem toho je vysoká míra hlášené deprese mezi dospívajícími dívkami. Bylo také zjištěno, že mladí lidé s autismem jsou ve srovnání s typicky vyvíjejícími se vrstevníky vystaveni výrazně zvýšenému riziku internalizace svých obtíží. Byla proto vyslovena hypotéza tamtéž (2012), že dívky s autismem by byly dvojnásobně ohroženy rozvojem deprese. Bylo zjištěno, že tato hypotéza je přesná a je zjevně znepokojivá. Úzkost a deprese nejsou univerzální příznaky autismu. Ale protože život je pro

mnoho žen s autismem obtížný, je běžné, že mají problémy s duševním zdravím, jako je úzkost, deprese nebo problémy se závislostí. U žen s autismem je také mnohem vyšší než průměrná míra sebevraždy, která zřejmě souvisí se stupněm maskování, do kterého se zapojují (Cassidy et al., 2018).

Jedna studie Bargiely et al. (2016) provedla rozhovory se 14 ženami autistického spektra o jejich zkušenostech. Jejich průměrný věk v době diagnózy byl 21 let; všechny kromě jedné uvedly, že v současné době prožívají významnou úzkost a depresivní úzkost. Z této studie vyplynulo téma, které naznačovalo, že mnoho žen zažilo propuštění nebo ignoraci, když se snažily vyhledat pomoc. Téměř všechny ženy uvedly, že měly někdy potíže s duševním zdravím, přičemž nejčastějšími obtížemi byly úzkost, deprese a poruchy příjmu potravy. Pasivní chování nebo přijetí role „vzorového dítěte“ zřejmě přispělo k přehlížení jejich diagnózy. Většina uvedla, že své potíže ve škole a na veřejnosti maskovaly a téměř všechny popisovaly zhroucení doma. Jako častý důvod tohoto zhroucení bylo uváděno předstírání, že jsou „normální“.

Je zřejmé, že zbývá ještě mnoho práce, pokud jde o vývoj vhodných podpůrných mechanismů pro zvládnutí jedinečných výzev, kterým čelí dívky a mladé ženy v autistickém spektru, zejména pokud jde o pomoc při zvládnání úrovně úzkosti.

Problematika emoční regulace a zhroucení

Ženy s autismem mají často problémy s emoční regulací. Výzkum ukázal, že u lidí s autismem existuje slabé spojení mezi frontální kůrou a amygdalou (Richney et al., 2015).

Jednoduše řečeno, amygdala může být považována za „centrum emocí“ v našem mozku, protože je součástí našeho limbického systému a našeho savčího mozku. Frontální kůra může být považována za náš „mozek myšlení“, racionálnější část našeho mozku, která dělá úsudky.

Kvůli slabému propojení mezi těmito dvěma oblastmi může být pro ženy s autismem těžké racionalizovat situace a udržet si kontrolu. Mnohé popisují zhroucení: extrémní emocionální reakce na situace, které mohou vést ke ztrátě nálady, pláči nebo přechodu do režimu vypnutí (Jack, 2021).

Disociativní poruchy a psychózy

Debaty o hranicích mezi těmito dvěma poruchami pokračují dodnes. Autismus i schizofrenie sdílejí společné neurobiologické rysy a společné genetické rizikové faktory (Eatonová, 2018). Přesto např. Stahlbergem et al. v roce 2004 nehlásili žádné genderové rozdíly. Naproti tomu

studie Maric et al. (2003) uvedli, že subklinické psychotické rysy byly častěji pozorovány u dívek.

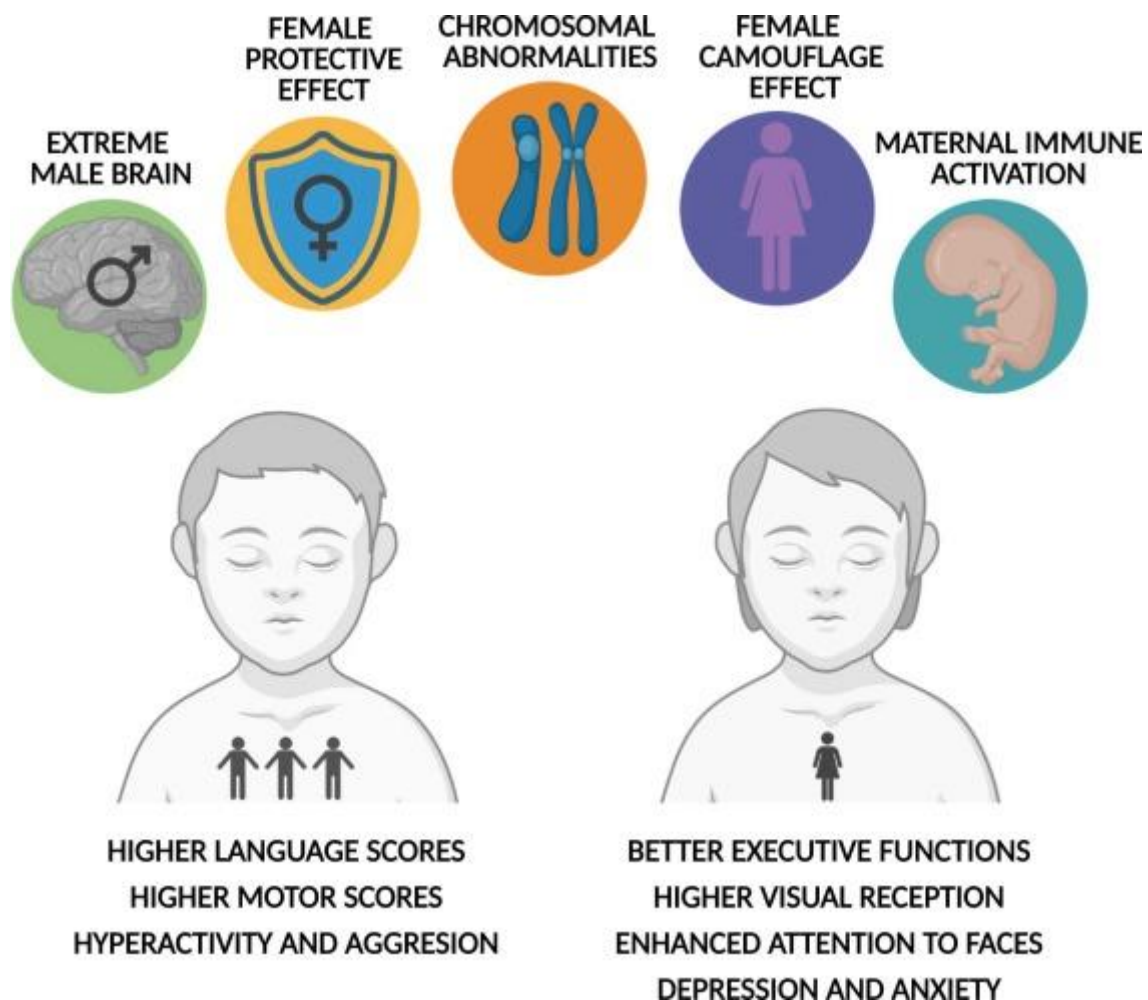
Poruchy příjmu potravy

Selektivní stravování, definované jako přijímání pouze omezené rozmanitosti nebo typu jídla a odmítání mnoha druhů jídla, je častým problémem mnoha dětí s autismem (Bandini et al., 2010).

Westwood et al. (2016) spekulují, že zejména u dívek v autistickém spektru (ať už diagnostikovaných nebo nediodagnostikovaných) může být pravděpodobnější, že se u nich vyvine porucha příjmu potravy v dospívání v důsledku kombinace jejich základních autistických rysů a sociálního a kulturního tlaku přizpůsobit se „ideálu“. Studie Mandy a Tchanturie (2015) hodnotila deset žen s poruchou příjmu potravy pomocí ADOS-2 (druhé vydání ADOS, který je jedním z často používaných nástrojů při diagnostických hodnoceních). Zjistili, že z deseti hodnocených žen tři splnily mezní skóre pro diagnózu autismu. Pellicano a Hiller in Eatonová, (2018) spekulovali, že mentální anorexie může být specifickým projevem autismu u dívek a žen. Zmiňují se o tom, jak byla anorexie hovorově označována jako „ženská Aspergerova choroba“, ale diskutují o nutnosti opatrnosti při spekulacích, zda tomu tak skutečně je, nebo zda účinky hladovění na mozek vytvářejí „fenotyp“ autismu.

4 Teorie rozdílů mezi pohlavími u osob s PAS

K vysvětlení mužské zaujatosti autismu již bylo vyvinuto mnoho teorií. Všechny však zůstávají kontroverzní. Existují dva hlavní myšlenkové směry týkající se rozdílů mezi pohlavími u osob s PAS, které budou představeny v následujících dvou kapitolách. Oba však vedou ke stejnému závěru, že navzdory deficitu dovedností ve vztahu k typicky se vyvíjejícím ženám, dívky s příznaky PAS nemusí být diagnostikovány kvůli mírnějšímu projevu symptomů a předsudkům (Posserud et al., 2006). Součástí této kapitoly bude také popis chromozomálních abnormalit a jejich vliv na rozdílné projevy u poruchy autistického spektra.



Obrázek č. 1. Rozdíl mezi pohlavími u poruchy autistického spektra.

PAS představuje poměr muži: ženy 3:1. Chlapci vykazují zvýšené jazykové a motorické skóre a vyšší tendenci k hyperaktivitě a agresivnímu chování, zatímco dívky dosahují

lepších výkonů, vizuálního vnímání a pozornosti k obličejům a jsou náchylnější k rozvoji deprese a úzkosti. Možné vysvětlující teorie pro sexuální dimorfismy u ASD jsou extrémní teorie mužského mozku, ženský ochranný efekt a ženský maskovací efekt. Vytvořil BioRender (Santos et al., 2022).

4.1 Ženský ochranný efekt

Obecně vysoká prevalence PAS u mužů je spojována s různými genetickými a biologickými faktory, které nesou spoluzodpovědnost za autistické rysy. Jedním z vysvětlení převahy mužů s PAS je tzv. „ženský ochranný efekt.“⁵ Ženský ochranný efekt je široce známý koncept založený na dvou modelech, z nichž jeden předpokládá, že muži mají větší genetickou variabilitu díky svým chromozomům XY, což způsobuje vyšší výskyt onemocnění (May et al., 2019). Druhý model navíc uvádí, že další chromozom X u žen přispívá k vyššímu prahu pro rozvoj neurovývojové poruchy (Autor et al., 2019). Tato teorie je tedy vysvětlena z hlediska hypotetického ochranného účinku u ženského pohlaví, ale jen málo výzkumů tuto hypotézu empiricky testovalo. Pokud jsou ženy chráněny, bylo by potřeba větší etiologické zátěže, aby se projevil stejný stupeň postižení jako u mužů (Robinson, 2013). Jinými slovy v bytí ženy je něco, co snižuje pravděpodobnost rozvoje autismu.

V 80. letech minulého století Luke Tsai in Furfaro (2019), tehdy na Michiganské univerzitě v Ann Arbor, zjistil, že dívky s autismem mají v průměru více příbuzných s PAS nebo určitým jazykovým postižením než chlapci s tímto onemocněním. Robinson et al. (2013) popisuje na základě provedené studie, že existuje složka ženského pohlaví, která chrání dívky před PAS, a vyžaduje, aby byla u dívek přítomna větší familiární etiologická zátěž k rozvoji autismu. Ačkoli je hypotéza komplikovaná etiologickou a fenotypovou heterogenitou u autismu, tyto výsledky jsou v souladu s očekáváním, že vyšší dědičná genetická zátěž bude spojena s autistickým postižením u dívek. Také Frazier et al. (2014) věří, že dívky se mohou narodit s genetickými ochrannými faktory, které snižují jejich riziko k PAS. Zdá se, že dívky s autismem mají více mutací než chlapci s tímto onemocněním. Navíc chlapci s autismem někdy dědí své mutace od nepostižených matek.

Společně tyto poznatky naznačují, že dívky mohou být nějakým způsobem odolné vůči mutacím, které přispívají k autismu, a je třeba většího genetického zásahu, aby se u nich tento

⁵ Přeloženo z anglického Female protective syndrom.

stav projevil. Je však potřeba zdůraznit, že tento takzvaný „ženský ochranný efekt“ se stále zkoumá (Rudy, 2021).

Kromě toho bylo postulováno, že negenetické (tj. biologické nebo environmentální) faktory působí proti genetické zátěži PAS u žen, a tím snižují celkovou míru závažnosti autistických rysů. Ženské „ochranné faktory“ mohou zahrnovat biologické mechanismy související s pohlavními chromozomy, které byly již dříve spojeny s PAS, a /nebo vliv pohlavních hormonů na vývoj mozku (Baron-Cohen et al., 2011). Tuto myšlenku rozvinul jeden z nejznámějších teoretiků o rozdílech mezi pohlavími a autismu Simon Baron-Cohen (2002) ve své teorii „extrémního mužského mozku“.

4.2 Teorie „extrémního mužského mozku“⁶

Profesor psychologie a ředitel Centra pro výzkum autismu na Cambridgeské univerzitě Baron-Cohen charakterizoval autismus jako stav „extrémního mužského mozku“. Jeho teorie naznačuje, že PAS je spojena s hypermaskulinizací mozku, která je potenciálně způsobena účinky zvýšeného testosteronu plodu (Baron-Cohen et al., 2015). Mužské mozky jsou totiž vystaveny vyšším hladinám mužských hormonů v děloze, což může ovlivnit vývoj mozku a může být faktorem při rozvoji PAS (Frazier et al., 2014).

Klíčovými mentálními oblastmi, ve kterých se tradičně zkoumaly rozdíly mezi pohlavími, jsou verbální a prostorové schopnosti (Bazelon, 2007). Baron Cohen však navrhuje dvě opomíjené dimenze pro pochopení rozdílů mezi lidskými pohlavími. Těmi jsou „empatie“ a „systemizace“. Mužský mozek je definován psychometricky jako ti jedinci, u kterých je systemizace výrazně lepší než empatie, a ženský mozek je definován jako opačný kognitivní profil. Pomocí těchto definic lze autismus považovat za extrém normálního mužského mozku. Existuje stále více psychologických důkazů pro extrémní teorii mužského mozku o autismu (Baron – Cohen, 2002) Jeho výzkum ukazuje, že v obecné populaci mají muži častěji než ženy nízké skóre v testu empatie a vysoké skóre v testu rozpoznávání pravidel a vzorů neboli „systemizace“ (Bazelon, 2007).

Baron-Cohen (2002) říká, že věří, že autistické dívky jsou silné systemizátorky a podle jeho názoru myšlenkové pochody autistických dívek odrážejí myšlenkové pochody chlapců.

⁶ Přeloženo z anglického Extreme male brain theory (Baron-Cohen, 2002).

Zdá se, že neuroanatomie autismu odpovídá předpovědím teorie autismu „extrémního mužského mozku“ a to na fyziologické a behaviorální úrovni. Ve srovnání s typicky se vyvíjejícími ženami vykazují dívky s autismem např. snížený typicky dívčí způsob hry (Knickmeyer et al., 2008), chování (Ingudomnukul et al., 2007) a ženy s autismem mají vyšší míru zdravotních/vývojových poruch souvisejících s androgeny, jako je syndrom polycystických ovarií (Tamtéž, 2007). Vykazují také zvýšenou hladinu testosteronu v séru a maskulinizované fyzické rysy (Schwarz et al., 2011; Bejerot et al., 2012). Ženy, ale nikoli muži s autismem, také vykazují atypický proteomický profil séra, který zahrnuje molekuly související s androgeny (Schwarz et al., 2011). Muži i ženy s autismem mají zvýšené sérové hladiny androstendionu, prekursoru testosteronu, ale velikost účinku je větší u žen (Ruta et al., 2011). Společně to ukazuje, že u žen s autismem mohou být atypické mechanismy související s androgeny, pokud jsou etiologicky související, patrnější než u mužů s autismem.

Dohromady tyto studie naznačují, že vyšší genetická zátěž a existence potenciálních ochranných faktorů u žen může mít dopad na nižší riziko rozvoje PAS u žen, zatímco specifické rizikové faktory pro muže přispívají ke zvýšené prevalenci PAS u mužů. Zdá se tedy, že z etiologického a klinického hlediska představují muži a ženy s PAS různé podskupiny jedinců autistického spektra.

4.3 Chromozomální abnormality

Dvě možná hlavní vysvětlení rozdílu mezi pohlavími u autismu spoléhají na rozdíly v pohlavních chromozomech a pohlavních hormonech. Chromozom Y může být rizikovým faktorem nebo další chromozom X u žen může být ochranný (Ferri et al., 2018).

Ve studii Tartaglia et al. (2017) bylo zjištěno, že muži s aneuploidií chromozomu Y (XYY a XXYY) měli 20krát vyšší pravděpodobnost diagnózy autismu než běžná populace. Toto zvýšené riziko autismu u chlapců se syndromem XYY bylo dříve pozorováno v systematické studii, kde celkově polovina chlapců se syndromem XYY skórovala nad mezní úroveň v dotazníku sociální komunikace (Ross et al., 2012). Kromě poruch chromozomu Y byly s chováním PAS spojeny také genetické stavy vázané na X, jako je syndrom křehkého X (Fung, Reiss, 2016). U poruch, jako je Turnerův syndrom (X0), byly zaznamenány poruchy sociální kognice, přičemž tento stav byl diagnostikován u 5 % žen (Marco, Skuse, 2006). U

Klinefelterova syndromu (XXY) dosáhne kritérií pro diagnózu autismu 11–12 % jedinců XXY, přičemž muži vykazují plachost, úzkost a potíže v sociálních kontextech (Ross et al., 2012).

Celkově tyto výsledky naznačují, že může existovat zvýšená dispozice k neurovývojovým poruchám způsobeným chromozomem Y a/nebo ochranným mechanismem před onemocněním pramenícím z chromozomu X. Tyto hypotézy však potřebují další experimentální podporu, protože u většiny případů PAS nemusí být zjištěny a nemusí být základem významné role v mužské zaujatosti u autismu (Ferri et al., 2018).

5 Fenotyp ženského autismu

Další rozsáhlá kapitola zkoumá projevy autismu typické pro ženy neboli fenotyp ženského autismu. Dosavadní důkazy podporují existenci typické ženské prezentace autismu, i když je zapotřebí další zkoumání charakteristik a jejich dopadu napříč všemi pohlavími a věkovými skupinami.

5.1 Rozdíly v neurobiologii

Od doby, kdy byl autismus poprvé rozpoznán, muži s autismem neúměrně zkreslili výzkum. Ženy s autismem tak byly relativně přehlíženy a obecně se předpokládalo, že mají stejnou základní neurobiologii jako muži s autismem. Rostoucí důkazy však naznačují, že jde o přílišné zjednodušení, které riskuje zatemnění biologického základu autismu. Mnohé studie naznačují, že autismus se projevuje odlišně na základě biologického pohlaví. Kromě toho se atypické oblasti mozku u žen s autismem podstatně a nenáhodně překrývaly s oblastmi, které byly sexuálně dimorfní v neurotypických kontrolách, v šedé i bílé hmotě, což naznačuje neurální „maskulinizaci“. To nebylo pozorováno u mužů s autismem. Zbývá pochopit, jak rozdíly v neuroanatomii souvisí s podobnostmi v kognitivních funkcích mezi muži a ženami s autismem (Lai et al., 2013).

Ačkoli některé studie neuvádějí žádné rozdíly mezi pohlavími v základních charakteristikách autistického chování po studii IQ (Solomon et al., 2012), jiné ano (Lai et al., 2011; Mandy et al., 2012).

Bylo také zjištěno, že ženy s autismem se liší od mužů s autismem na úrovních kognice (Lai et al., 2012), proteomiky (Ramsey et al., 2012), hormonů (Bejerot et al., 2012), genetiky (Puleo et al., 2011), transkriptomiky (Kong et al., 2012) a časného přerůstání mozku (Nordahl et al., 2011). Strukturální neurovizuální studie zaměřené na ženy také odhalují malé překrývání atypických oblastí mozku ve srovnání s těmi, které byly nalezeny v metaanalýzách převážně mužských vzorků (Radua et al., 2011).

Stručně řečeno, ačkoli je autismus definován stejnými diagnostickými kritérii, může u mužů a žen zahrnovat různé biologické základy.

5.2 Behaviorální projevy

Několik studií nám pomáhá lépe pochopit, co je hnací silou nedostatečného rozpoznání autismu u žen, tedy v čem se ženy na spektru od mužů na spektru odlišují. Je však potřeba mít na paměti, že pokud se snažíme porozumět zkušenostem žen s autismem, musíme zvážit, jak se autismus protíná s širšími environmentálními faktory jako je sociální podpora, genderová očekávání, socioekonomický status a kulturní definice toho, co představuje „normální“ chování ženy (Kanfiszter et al., 2017). Očekávání, která plynou z genderových rolí založených na kultuře mohou přimět dívky s autismem, aby přijaly více intrapersonálních procesů k úpravě svého chování (např. cenzura chování, napodobování význačného genderově normativního chování, napodobování sociálního chování, přijímání sociálních scénářů) (Kreiser, White, 2013). Skupina vrstevníků nebo média mohou sloužit jako zdroj pro modelování a maskování autistického chování u dívek a žen (Attwood in Lai et al., 2015).

Všichni mladí lidé, ať už s projevy autismu či ne, mají zkušenosti související s pohlavím a rozdílnou výchovou (např. vzory, očekávání, socializace) v rodině i mimo ni. V mladém věku dostávají podněty a zkušenosti související s pohlavím (Cheslack-Postava, Young in Egerton, Carpenter, 2016). Tato genderová diferenciacce může mít dopad na rozdíly související s pohlavím u PAS (Egerton, Carpenter, 2016).

Pro tuto práci bylo vybráno pouze několik základních oblastí rozdílů mezi ženami a muži s PAS. Z tohoto důvodu je důležité zmínit, že existuje velké množství dalších důkazů o odlišných projevech i v dalších směrech.

Omezené zájmy

Frazier a Hardan (2016) zapojili sofistikované psychometrické analytické techniky, včetně těch, které jsou založeny na Item-response theory.⁷ Zkoumali povahu rozdílů mezi pohlavími/gendery na standardizovaných měřeních symptomatologie autismu. Poskytlí důkazy o tom, že chlapci mají častěji omezené zájmy ve srovnání s autistickými dívkami. Toto zjištění potvrdili také Grove et al. (2017) na základě ADI-R (Autism Diagnostic Interview Revised) a ukazují podobná zjištění na Kvocientově krátkém formuláři autistického spektra. Jak tyto studie ukazují, dívky s autismem mívají méně zvláštních zájmů než chlapci z autistického spektra. To však neznamená, že je nemají. U dívek se omezené zájmy projevují odlišně. Egerton, Carpenter,

⁷ V překladu „teorie odpovědi na položku“.

(2016) vysvětlují, že zatímco u chlapců se zájmy spíše soustředí na technické záliby a fakta, u dívek je to spíše sociální zaměření. Omezené zájmy u dívek mají tendenci zahrnovat lidi/zvířata spíše než předměty/věci (např. zvířata, seriály, celebrity, populární hudbu, módu, koně, domácí mazlíčky a literaturu), které mohou být méně uznávány jako související s autismem (Gould, Ashton-Smith, 2011; Kopp, Gillberg, 2011). Pro oba však existuje tendence objektivizovat, shromažďovat a systematizovat (Egerton, Carpenter, 2016). Gould a Ashton-Smith (2012) dále dodávají, že to nejsou zvláštní zájmy, které dívky odlišují od jejich vrstevníků, ale je to kvalita a intenzita těchto zájmů a čas, který jsou jimi ochotné trávit.

Repetitivní a stereotypní chování

Ženy s autismem mají dle Egertona a Carpentera (2016) méně opakujících se rituálů chování (například abnormální držení těla a chůze, mávání rukou, třes, držení rukou, prstů atd.) než chlapci a muži s autismem. Duvekot et al. (2017) zjistili, že repetitivní a stereotypní chování, včetně omezených zájmů, byly lepším ukazatelem diagnózy autismu u chlapců než u dívek. Myšlenka, že existují důležité kvalitativní rozdíly mezi pohlavími/genderem v rituálním a stereotypním chováním je podpořeno dalšími studii.

Empatie, systematizace

Pohlaví a gender mohou dále zmírňovat projev autismu v aspektech, které nejsou měřeny „zlatým standardem“ autismu. Hull et al. (2017), pomocí systematického přehledu a metaanalýzy, identifikovat rozdíly mezi muži a ženami v autismu (které se liší od neurotypických rozdílů mezi muži a ženami). Zjistili, že mohou existovat rozdíly v oblasti empatie a systematizace. K tomuto zjištění se přidávají také Egerton, Carpenter (2016) a dodávají, že i přes sociálně-komunikační potíže podobné nebo na vyšších úrovních než muži, ženy s autismem jsou více nakloněny směrem k družnosti, emocionalitě a přátelství. Také Gould a Ashton-Smith (2011) uvádí, že dívky mají tendenci být více sociálně motivované a mají silnou touhu po přátelství. Stejní autoři popisují, že jsou dívky schopny navázat a udržet jedno až několik blízkých přátelství. Přesto se dívky s autismem setkávají s různými problémy s přátelstvím (lepší iniciace, ale horší udržování (Lai et al., 2015)), k čemuž může přispívat například sklon k ovládnutí a majetnickému chování, obtíže při konverzaci a s uznáváním sociální hierarchie (Gould, Ashton-Smith, 2011).

Sociální interakce

Little et al. (2017) použili kódovací rámec ke kategorizaci doslovných obav pečovatелů o svém dítěti, když se hlásí k vyšetření autismu. Zjistili, že obavy pečovatелů o sociální interakci jejich dítěte předpovídaly následnou diagnózu autismu u chlapců, ale ne u dívek. Dívky s autismem mají v průměru méně pocíťovaných obtíží v sociální interakci nebo nejsou tak zjevné, jako u chlapců s autismem. Ve srovnání s dívkami s PAS měli chlapci s PAS také větší pravděpodobnost, že budou mít obavy ze sociální interakce (Lauren et al., 2016).

Egerton a Carpenter, (2016) uvádí, že intelektuálně zdatné dívky a ženy s autismem mají lepší dovednosti sociální integrace než chlapci a muži s těmito rysy. Nicméně, na rozdíl od intuitivního sociálně-emocionálního chápání u jejich neurotypických (tj. typicky se vyvíjejících) vrstevníků se zdá, že konstruují sociální spojení založená na analytickém myšlení (například systematizace). Ženy s autismem mají často problém číst a reagovat na sociální podněty. Z tohoto důvodu místo toho, aby vynaložily minimum úsilí v sociální situaci, bojují o přizpůsobení a vytvářejí přijatelné odpovědi a chování. Jejich strategie mohou zahrnovat zpáteční učení konverzačních frází, napodobování společenského chování (např. z televizních telenovel), kopírování svých vrstevníků (Lauren et al. 2016), a „maskují“ nebo „kamuflojí“ jejich vrozené autistické chování. Mnoho žen se s tímto problémem vypořádává tak, že si vytvoří sociální „kontrolní seznam“ a naučí se, jak reagovat na lidi sociálně vhodnými způsoby. Často pocíťují sociální úzkost, přemítají o svých sociálních interakcích a mohou se nakonec cítit opuštěně a osaměle – navzdory jejich nejlepší snaze být společenské (Jack, 2021).

Potíže se zrakovým kontaktem

Navázání zrakového kontaktu může být pro lidi s autismem extrémně náročné. Zejména ženy se často stávají zručné v tom, jak se donutit ke zrakovému kontaktu; pokud to dělají dostatečně často, mohou si tento zvyk osvojit. Žena s autismem tedy může být v navázání zrakového kontaktu přirozenější než muži, protože se to naučila, a to i přestože jí to připadá nepřirozené a těžké (Jack, 2021).

Sebestimulační chování

Tzv. Stimming⁸ je nejzjevnější chování, které si spojujeme s autismem. Je to například houpání, mávání rukou, opakování slov nebo frází anebo točení. Ženy s autismem však mohou vykazovat jiné stimulační chování, jako je trhání kůže, tření nohou, přecházení nebo kroucení vlasů. Lidé

⁸ Zkratka pro self-stimulating behaviour.

s autismem mají tendenci stimulovat více než ostatní lidé a nemusí si být vědomi svého chování (Jack, 2021).

Senzorická citlivost

Lidé s autismem prožívají svět jiným způsobem než neurotypičtí lidé a také mnoho žen s autismem zažívá intenzivní smyslovou citlivost (Jack, 2021). Pro někoho s autismem to není jen otázka „libosti a nelibosti“ určitých věcí; je to pocit neschopnosti je tolerovat. Jsou to například hlasité zvuky, jasná světla a silné pachy (Rudy, 2023). Jack (2021) sdílí zkušenosti jejích klientů, kteří popsali, že nemohou spát, když lidé dýchají ve stejné místnosti, museli opustit železniční vagón, protože někdo jedl, nemohli přecházet silnice nebo řídit kvůli smyslovému přetížení a nemohli chodit do nákupních center kvůli světla, zvuků a davů lidí. Přesto pokud se jedná o senzorickou citlivost, zdá se, že je stejně běžná u mnoha osob s autismem bez ohledu na pohlaví (Rudy, 2023).

Sociální komunikace

Lai et al. (2015) vypožorovali, že ve srovnání s muži s PAS, ženy a dívky na autistickém spektru vykazují lepší expresivní chování (reciproční konverzace, sdílení zájmů, integrace verbálního/neverbálního chování, představitost). Dle Gould, Ashton – Smith (2011) se také vyznačují touhou komunikovat s ostatními a mají také vývojově lepší jazykové schopnosti. Bohužel zatímco ženy s autismem mohou dobře komunikovat v situacích jedna ku jedné, často je pro ně velmi těžké být ve skupinách a mohou se cítit vyčerpané po přílišné sociální interakci (Jack, 2021). Také jejich komunikace je jiná – mohou brát věci doslovně a je pro ně obtížné rozeznat, zda si někdo dělá legraci nebo je sarkastický. Může se zdát, že se drží „scénáře“, nebo kopíruje ostatní (např. aby věděla, kdy se smát). Při konverzaci se upíná na témata jejího zájmu. Dívka s PAS se může podělit o své zaměření na konkrétní zájem, ale už méně se stará o reakci jiné osoby. To může narušit schopnost připojit se ke skupinám nebo navazovat přátelství (Rudy, 2023). Stejná autorka uvádí, že ve škole a jiných společenských situacích se takové dívky označují za „tiché“ nebo „stydlivé“. Lidé s autismem mají různé jazykové dovednosti, ale tyto projevy mohou dítěti ztížit možnost skočit do hovoru s přáteli, zvedat ruku ve třídě nebo rychle reagovat v sociálním prostředí (Tamtéž, 2023).

Představitost

Dívky s autismem mají lepší představitost, zejména pokud jde o fantazii (fantazíruje a uniká do fikce a předstírané hry, ale je náchylná k nerekiproční, napsané a příliš kontrolované hře)

(Gould, Ashton-Smith, 2011). Mohou se také zapojit do povrchně nápaditější hry s panenkami a miniaturními figurkami v porovnání s chlapci s PAS.

Exekutivní funkce

Hull et al. (2017) zjistili, že mohou existovat rozdíly i v této oblasti mezi pohlavími. Mnoho žen s autismem má problémy s výkonnou funkcí (White et al., 2017), což je soubor dovedností, které zahrnují pracovní paměť, flexibilní myšlení a sebekontrolu. Pro lidi s problémy s výkonnou funkcí může být těžké se zorganizovat, dokončit úkoly a udržet si emoční kontrolu. Ať už na pracovišti nebo doma může být pro ženy těžké dokončit úkoly, zvláště ty, které jsou považovány za méně zajímavé, udržování čistoty v domě, udržování zdravých návyků nebo provádění každodenních úkolů, jako je sprchování a snídane (Jack, 2021). Gould, Ashton-Smith (2011) popisují také sklon k perfekcionismu a velkou odhodlanost u žen s autismem.

Duševní zdraví

Hull et al. (2017) poukázali na odlišné internalizační a externalizační symptomy. Také Solomon et al. in Lauren et al. (2016) upozornil, že dívky s PAS vykazují zvýšené internalizační chování. Rudy (2023) popisuje u dívek s PAS nízkou úroveň frustrace a také, že většina autistických dívek (a chlapců) trpí velkou úzkostí a problémem mohou být deprese (a dokonce sebevraždy), stejně jako např. poruchy příjmu potravy, ADHD, nemotornost atd. Eatonová (2018) upozorňuje, že komorbidita autismu pro psychiatrické stavy u žen je velmi vysoká. Z tohoto důvodu jsme se tomuto tématu rozhodli věnovat celou kapitolu.

Nejdůležitějším sdělením této kapitoly je poznatek, že bychom neměli slepě předpokládat, že všechno, co objevíme u mužů s autismem, platí také pro ženy. Musíme věnovat větší pozornost ženské populaci, srovnávat muže a ženy, ale také být schopni dívat se na muže a ženy separátně, identifikovat podobnosti i rozdíly.

5.3 Maskování

Tato kvalifikační práce by nebyla celistvá, pokud by v ní nebylo popsáno také tzv. „maskování“ neboli „kamuflování“ autistických projevů. Je to z části odpovědí na otázku, proč u tolika dívek a žen není autismus rozpoznán. Autismus je totiž diagnostikován na základě přítomnosti nebo nepřítomnosti pozorovatelných sociálních a nesociálních charakteristik chování. Viditelnost těchto charakteristik chování však může být snížena vědomým nebo nevědomým používáním maskovacích strategií (Hull et al., 2019). Tyto strategie mohou zahrnovat maskování

autistického chování a/nebo použití kompenzačních strategií k překonání sociálních obtíží (Hull et al., 2019; Lai et al., 2017; Livingston et al., 2017). Tomuto tématu bude věnována následující kapitola.

Ačkoli se definice maskování stále vyvíjejí, zde je maskování (také v literatuře různě označované jako kompenzace, maskování a adaptivní morfování) definováno jako použití specifických behaviorálních a kognitivních strategií osob s autismem, aby se dokázali přizpůsobit v převážně neautistickém sociálním světě (Cook, et al., 2021; Hull et al., 2017; Livingston, Happé, 2017). Maskování může jedinci umožnit, vědomě či nevědomě, prezentovat neautistický sociální styl, skrývat autistické charakteristiky a/nebo minimalizovat viditelnost sociálních potíží (Hull et al., 2017). Klíčovou motivací pro maskování je dle Hull et al. (2017) posílení spojení a vztahů s ostatními. Kamuflování je považováno za jeden ze způsobů, jak překonat počáteční překážky spojení a umožnit rozvoj budoucích vztahů. Z její studie (Autor et al., 2017) byl přínos v podobě snadnější sociální interakce pro mnoho respondentů silnou motivací k tomu, aby své autistické rysy maskovali. Maskování bylo částečně prováděno prostřednictvím potlačování, skrývání nebo jiné kontroly chování spojeného s autismem, které bylo v dané situaci považováno za nevhodné. Rozsah, v jakém respondenti kamuflovali příznaky se mohl lišit v závislosti na tom, s kým daná osoba byla; ke kamuflování docházelo méně často u blízkých přátel a rodinných příslušníků, ačkoli někteří respondenti popisovali maskování za všech okolností. Mezi běžné formy maskování uvádí Lai et al. (2017) nucení se ke zrakovému kontaktu během rozhovorů, příprava vtipů nebo frází předem pro použití v konverzaci, napodobování společenského chování ostatních, napodobování výrazů a gest. Maskování umožnilo respondentům prezentovat vnějšímu světu jinou identitu, která zakrývala ty části sebe samých, se kterými nebyli spokojeni. Kombinace kontrolovaného chování a vhodné konverzace produkovaná maskováním byla často popisována jako zásadní během sociálních interakcí, i když to znamenalo skrytí vlastní osobnosti (Hull et al., 2017). S tím se pojí také potřeba asimilace, což je dle Hull et al. (2017) druhou klíčovou motivací pro maskování. Snahou osob s autismem je „splynout s normálními“. Většina respondentů uvedla sociální očekávání od obecné populace, že jedinci s PAS se musí změnit, aby je ostatní akceptovali. Sociální a komunikační potíže respondentů a jejich jedinečné chování a zájmy znamenaly, že během sociálních situací vyčnívali z davu. Obecná populace to považovala za nepřijatelné, a tak respondenti pocítovali tlak na změnu svého chování, aby vypadali „dostatečně normální“ (Tamtéž, 2017). Ve studii Hull et al. (2017) se respondentka vyjádřila takto:

„Nechci na sebe upozorňovat tím, že budu vypadat jinak“. (Žena, 30)

Několik respondentů však uvedlo, že jejich motivace k maskování byla podobná jako u běžné populace; kamuflování bylo jednoduše chápáno jako způsob, kterým se každý snaží zapadnout nebo skrýt méně žádoucí aspekty své osobnosti. Pragmatičtější aspektem této motivace byla touha získat práci a kvalifikaci, kterou respondenti považovali za méně dostupnou, když byli viditelněji „autističtí“. Mnoho respondentů popsalo, jak by toho tolik nedosáhli, kdyby byli otevřenější ohledně svých charakteristik PAS. Měli za to, že maskování v těchto situacích zlepšuje pracovní příležitosti, a umožňuje jim tak stát se „fungujícím členem společnosti“. Další žena s této studie uvedla:

„Maskování pomáhá přežít ve škole a na vysoké škole a je důležité pro udržení zaměstnání.“
(Žena, 27)

Touha po asimilaci byla také vyvolána obavami o vlastní bezpečnost a blaho. Mnozí popisovali, že byli ostrakizováni, verbálně nebo emocionálně napadáni, a někteří dokonce hlásili fyzické útoky, když nezamaskovali své autistické projevy. Většina respondentů to připisovala svým vnímaným rozdílům ve srovnání s ostatními a používala maskovací techniky k minimalizaci těchto rozdílů, a tím ke snížení hrozby. Bylo tomu tak zejména při popisu jejich zážitků v dětství a dospívání; respondenti často uváděli, že se vztahy s ostatními zlepšily, jak stárli a byli schopni lépe maskovat své autistické projevy (Hull et al. 2017).

Souvisejícím konceptem, který se vyvinul souběžně s maskováním, je koncept kompenzace (Livingston, Happé, 2017). Dle těchto autorů je součástí maskování kompenzace, což jsou „procesy přispívající ke zlepšení behaviorální prezentace neurovývojové poruchy, navzdory přetrvávajícím deficitům jádra na kognitivní a/nebo neurobiologické úrovni“. Hull et al. (2017) ji přirovnává k explicitním strategiím, které slouží k překonání sociálních a komunikačních mezer vyplývajících z PAS jednotlivce. Tyto maskovací techniky zahrnují specifické neverbální komunikační strategie a pravidla pro úspěšné konverzace s ostatními. Respondenti z její studie popsali, jak tyto maskovací techniky vyžadují intenzivní sledování způsobu, jakým se prezentují, aby bylo zajištěno, že jsou prováděny co nejsprávněji (Tamtéž, 2017). Vynucování a udržování vhodného zrakového kontaktu nebo snaha podívat se co nejbližší očím druhého byla běžná kompenzační technika. Respondenti se také snažili ukázat výrazy emocí nebo zájmu, i když to tak uvnitř necítili. Různé výrazy byly identifikovány jako důležité pro různé situace, a tak mnoho respondentů popisovalo, že si v duchu vedou seznam toho, jak se chovat v závislosti na tom, kde se nacházejí.

Literatura, která byla zkoumána v rámci systematického přehledu (Cook et al., 2021) umožňuje následující závěry o povaze autistického maskování. Za prvé, celkově dospěli s vyššími autistickými rysy, které sami uvedli, hlásí větší úsilí o maskování (Hull et al., 2019; Livingston et al., 2020). Diagnóza autismu je podobně spojena s větším úsilím o maskování, nicméně existují určité důkazy, které naznačují, že tento vztah je řízen spíše autistickými rysy než diagnostickým stavem (Livingston et al., 2020). Tato zjištění naznačují, že bez ohledu na diagnózu cítí dospělí s vyššími autistickými rysy větší potřebu upravit své sociální chování pomocí maskovacích strategií. Nicméně souvislost mezi maskovacím úsilím, pozorovatelným sociálním chováním a autistickými rysy/diagnostickým statutem autismu zůstává nejasná. Za druhé, čtyři studie zkoumaly vztahy mezi věkem a maskováním u dospělých autistů. Nebyly nalezeny žádné vztahy mezi maskováním a věkem nebo věkem při diagnóze pomocí diskrepance (Lai et al., 2017).

Z výše uvedeného je patrné, že maskování autistických charakteristik v sociálních situacích je běžná strategie sociálního zvládnání u osob s poruchami autistického spektra. Stále více se však diskutuje o roli pohlaví a genderu v maskování (Fombonne, 2020; Lai et al., 2020). Nalezneme hned několik studií, které se zaměřily na zkoumání rozdílů mezi muži a ženami s autismem v oblasti maskování.

Časně diskuse o maskování, zaměřené na genderové rozdíly v diagnostice autismu, se poprvé objevily v akademické literatuře před několika desetiletími (např. Wing, 1981 in Cook et al., 2021). Avšak empirické výzkumy maskování se objevily nedávno. Výzkum kamuflování zpočátku zahrnoval kvalitativní metody, zkoumající prožité zkušenosti dívek a žen s autismem (např. Bargiela et al., 2016), ale také chlapců a mužů s PAS (např. Hull et al., 2017). Důležité poznatky získané z tohoto kvalitativního výzkumu naznačily, že maskovací strategie byly používány jak muži/chlapci s autismem, tak ženami/dívkami, často navzdory negativním intrapersonálním důsledkům. Poté se objevila rostoucí skupina výzkumu, která kvantitativně testovala mnoho důležitých hypotéz vytvořených v této kvalitativní práci. Velká část tohoto výzkumu se zaměřila na kvantifikaci maskování u dětí a dospělých všech pohlaví a také na testování asociací mezi maskováním a různými dalšími konstrukty, jako je věk, úzkostné/depresivní symptomy a kognitivní schopnosti. Vzhledem k rané povaze tohoto výzkumu přetrvává v oboru nedostatek shody ohledně mnoha z těchto asociací. Nedávné diskuse v této oblasti navíc poukazují na potenciálně problematické variace v operacionalizacích a metodách měření v rámci maskovacího výzkumu a také na nedostatečnou reprezentativnost ve studijních vzorcích (Fombonne, 2020). K tomuto názoru se přiklání také

Hannon (2023), který také uvádí jako hlavní kritiku existující literatury: (1) nálezy jsou z velké části generované z internetu naverbovaných vzorků dospělých, s nedostatečným zastoupením mladých lidí; a (2) není jasné, jak nejlépe operacionalizovat a měřit kamufláž. V několika nedávných systematických přehledech (Cook et al., 2021; Hull et al., 2020; Tubio-Funueirino et al., 2020) a úvodnících (Fombonne, 2020; Mandy, 2019) bylo popsáno rozvíjející se pole výzkumu v oblasti maskování.

Maskování u žen s autismem bylo popsáno ve dvou systematických přehledech (Alley, 2019; Tubio-Funueirino et al., 2020). Alley (2019) přezkoumal osm studií, aby identifikoval a prozkoumal maskování u žen s autismem. Nedávno byl proveden systematický přehled 13 studií (Tubio-Funueirino et al., 2020). Tento druhý přehled zkoumal maskování u žen s autismem se zaměřením na maskovací proces, stejně jako kamuflování příčin a následků. Konečně, Hull et al. (2020) dokončili narativní přehled výzkumu zkoumajícího ženský autistický fenotyp a kamufláž. V rámci těchto tří přehledů předběžné důkazy naznačovaly, že pro ženy s autismem mohou být maskovací schopnosti spojeny se sebekontrolou, empatií a/nebo schopností zpětné vazby. Motivace ke kamuflování mohou zahrnovat společenská očekávání a pocity osamělosti, popř. izolace. Celkově lze říci, že podstatné důkazy podpořily rozdíly mezi pohlavími a genderem v maskování, přičemž ti, kteří uvádějí ženské pohlaví nebo se identifikují jako ženy, maskují více než ti, kteří uvádějí mužské pohlaví nebo se identifikují jako muži. Výsledky jednotlivých studií se však poněkud lišily podle přístupu a metodologie měření. Při měření pomocí jedné dichotomické položky nebyly výrazné rozdíly v maskování patrné mezi těmi, kteří uváděli mužské nebo ženské pohlaví (Cassidy et al., 2018), ani mezi těmi, kteří se identifikují jako muž, žena a jiná pohlaví (Hull et al., 2017). Při měření pomocí psychometricky přísnějších metod se však objevily významné rozdíly mezi pohlavími a genderem. Při zkoumání rozdílů mezi pohlavími ve frekvenci maskování uváděly ženy s PAS maskování ve **více situacích, častěji a po delší dobu** (Cassidy et al., 2018). Ženy s autismem hlásily **vyšší úroveň** maskování než autističtí muži po zohlednění věku a rysů podobných autismu (Hull et al., 2020). Také Lai et al. (2017) uvádí dvě studie, které zkoumaly rozdíly mezi pohlavími a genderem pomocí přístupu diskrepance. Autoři zjistili, že ženy s autismem vykazovaly **vyšší skóre** maskování než muži s autismem. Systematický přehled od autorů Cook et al. (2021) shrnuje a potvrzuje, že v průběhu života ženy a dívky s autismem vykazují vyšší úroveň maskování než muži a chlapci s autismem (Cassidy et al., 2018; Corbett et al., 2021; Hull, Lai et al., 2020; Jedrzejewska, Dewey, 2021; Lai et al., 2017; Ormond et al., 2018; Parish-

Morris et al., 2017; Perry et al., 2021 Ratto et al., 2018; Rynkiewicz et al., 2016; Schuck et al., 2019; Wood-Downie et al., 2020).

Dívky s autismem mohou s větší pravděpodobností než chlapci úmyslně či neúmyslně maskovat své příznaky. Jinými slovy, dívky častěji než chlapci napodobují výrazy obličeje, tón hlasu a další chování svých vrstevníků (Hull et al., 2020). Mimo individuální charakteristiky, Dean et al. (2017) upozornili na další zásadní věc, a to že maskování se odvíjí nejen od vlastností jednotlivce, ale i prostředí. Poukazují na to, že ženská sociální bublina, vyznačující se proměnlivými sociálními seskupeními, poskytuje prostředí pro dívčí maskování. Můžeme si domyslet, jak by i tento rozdíl mohl mít dopad na identifikaci dívek s autismem. Hull et al. (2017) tuto hypotézu již potvrdili. Dle jejich studie maskování může ovlivnit diagnózu, kvalitu života a dlouhodobé výsledky, ale málo se o tom ví.

Bohužel maskování autistických projevů si bere svou daň. Celkové důkazy vyplývající z přehledu Cook et al. (2021) naznačovaly, že vyšší maskování bylo spojeno s horším duševním zdravím. Tubío-Funqueiriño et al. (2020) také diskutovali o dlouhodobých účincích maskování. Zjistili, že dlouhodobé účinky maskování mohou mít důsledky, jako je sebeúcta, vysoká úzkost a deprese. Bagriela et al. (2016) k těmto důsledkům přidává také zpochybňování stereotypů, ohrožení vnímání sebe sama a větší duševní a fyzické vyčerpání. Studie kvantifikující jak maskování, tak konstrukty duševního zdraví pomocí ověřených měřitek poskytly konzistentnější důkazy naznačující, že větší maskování samo o sobě (tj. vyšší celkové skóre CAT-Q) je spojeno se zvýšeným neuroticismem (Robinson et al., 2020); zvýšenou sociální úzkostí, celkovou úzkostí a depresivními symptomy (Hull et al., 2019); větším psychickým strádáním (Beck et al., 2020); a sníženou pohodou (Hull et al., 2019). Dvě malé studie využívající přístupy interní a externí diskrepance zkoumaly souvislosti mezi maskováním a výsledky duševního zdraví odděleně pro muže a ženy s autismem. Lai et al. (2017) zjistili, že vyšší skóre maskování bylo spojeno s většími depresivními symptomy u mužů, ale ne u žen, zatímco maskování nebylo spojeno se symptomy úzkosti ani u jednoho pohlaví/genderu. Podobně Schuck et al. in Cook et al. (2021) nenašli žádný vztah mezi maskovacím skóre a symptomy sociální úzkosti ani u jednoho pohlaví/genderu.

V první části této přehledové diplomové práce měla za dílčí cíl představit literaturu a poznatky, které se zabývají zkoumáním specifických projevů autismu u žen. Byla vymezena porucha autistického spektra, stejně jako její etiologie, symptomatika a možnosti diagnostiky autismu. Na tento teoretický základ navázala kapitola zabývající se teoriemi vyššího výskytu PAS u

mužů. Další kapitola se již výhradně věnovala popisu odlišných projevů autismu u žen v porovnání s muži s autismem. Popsány byly konkrétně rozdíly v neurobiologii a v chování. Poslední kapitola se zabývala maskováním autistických projevů, které je typické pro osoby s PAS, přesto studie potvrdily, že ženy maskovací strategie používají ve větší míře. Všechny tyto uvedené poznatky nám poskytují důkazy o existenci fenotypu ženského autismu. Na tuto první část naváže část druhá, která si za dílčí cíl klade popsat a představit literaturu, která se zabývá specifiky diagnostiky žen s PAS, vyplývající z výše popsaných odlišností.

6 Význam a limitace použitých studií

Diplomová práce popisuje specifika autismu u žen. Z výsledků dohledaných studií vyplynulo, že život na autistickém spektru není pro dívky a ženy snadný. Projevy autismu u žen jsou odlišné od těch, které často i široká veřejnost dobře zná a které se dostaly do našeho povědomí na základě pozorování a zkušeností mužů s autismem. Ačkoli mohou mít stejný profil vlastností jako muži, často se tomuto profilu přizpůsobují jiným způsobem a mají také odlišná sociální a společenská očekávání. Ve srovnání s chlapci, dívky a ženy, které mají PAS, používají konstruktivnější strategie zvládnání a přizpůsobení, aby účinně maskovaly své autistické projevy. Otázka, zda jsou potřeba mírně odlišná kritéria chování pro autismus pro muže a ženy, je náročná. Pečlivá úvaha však pomáhá vyřešit, zda jsou diagnostická kritéria pro autismus mužsky zaujatá a jak se může pole pohnout kupředu s větším konsensem o tom, co autismus definuje.

Problematikou specifik žen s autismem, případně také jejich diagnostikou, se zabývaly pouze zahraniční zdroje. Přesto například Národní ústav pro autismus, z.ú. (ve zkratce NAUTIS) se již snaží o osvětu a na svém webu sdílí příběhy dívek a žen, které si prošly dlouhým a složitým procesem při získávání diagnózy. V této přehledové diplomové práci byly použity především přehledové studie, integrativní přehledové studie či metaanalýzy; (Lai et al., 2013; Allely, 2019; Anthony, 2013; APA, 2013; Ashton-Smith, 2011; Attwood et al., 2011; Bandini et al., 2010; Bargiela et al., 2016; Baron-Cohen et al., 2011; Baron-Cohen, 2002; Baron-Cohen, Wheelwright, 2003; Bazelon, 2007; Beck et al., 2020; Bejerot et al., 2012; Cassidy et al., 2018; Cook, et al., 2021; Corbett et al., 2021; Dean et al., 2017; Tantam, 2012; Duvekot et al., 2017; Dworzynski et al. 2012; Eatonová, 2018; Egerton, Carpenter, 2016; Ferri et al., 2018; Fombonne, 2020; Fung a Reiss, 2016; Furfaro, 2019, Giarelli et al. 2010; Giltaij et al. (2015); Gouldy Ashton-Smith, 2011; Groh et al., 2012; Grove et al., 2017; Grskovic, Zentall, 2010; Hannon, 2023; Head et al. 2014; Hull et al., 2017; Hull et al., 2019; Hull et al., 2020; Ingudomnukul et al., 2007; Jack, 2021; Jedrzejewska, Dewey, 2021; Kanfiszler et al., 2017; Knickmeyer et al. 2008; Kong et al., 2012; Kopp, Gillberg, 2011; Kreiser, White, 2013; Lai et al., 2015; Lai et al., 2011; Lai et al., 2017; Lai et al., 2020; Lai, Baron-Cohen, et al., 2015; Lauren et al. 2016; Leedham et al., 2019; Leekam et al., 2011; Little et al., 2017; Livingston, Happé, 2017; Livingston et al., 2020; Lockwood et al., 2021; Loomes et al. 2017; Lord et al., 2018; Lundh et al., 2011; Mandy, Tchanturie, 2015; Mandy, 2019; Marco, Skuse, 2006; Maric et al., 2003; Mattila et al. 2011; Mayes, 2011; Moran 2010; Mussey et al., 2017; Národní institut

mentálního zdraví, 2023; Nordahl et al., 2011; Ormond et al., 2018; Parish-Morris et al., 2017; Petrou et al., 2018; Posserud et al., 2006; Puleo et al., 2011; Radua et al., 2011; Ramsey et al. 2018; Ramsey et al., 2012; Ratto et al., 2018; Richney et al., 2015; Robinson et al., 2020; Robinson, 2013; Rødgaard et al., 2021; Ross et al., 2012; Rudy, 2021; Rudy, 2023; Ruta et al., 2011; Rynkiewicz et al., 2016; Salomone et al., 2016; Santos et al., 2022; Saure et al., 2022; Sciberros et al., 2012; Shattuck et al., 2009; Schuck et al., 2019; Schwarz et al., 2011; Solomon et al., 2012; WHO 2023; Tartaglia et al., 2017; Thye et al., 2018; Tillmann et al. 2018; Tubio-Fungueirino et al., 2020; Uljarević, 2020; Van Wijngaarden-Cremers, 2014; Watson 2014; Werling, 2013; Westwood et al., 2016; White et al., 2017; Wilkinson 2008; Wilson et al., 2016; Wing, Gould, Gillberg, 2011; Wood-Downie et al., 2020; Young et al., 2018; Zener, 2019.)

Použity byly také kvantitativní studie; (McFayden, 2018, Nowell, 2019, Sutherland, 2017, Szatmari, 2011, Hiller, 2014, Frazier, 2014, Hiller, 2015, Frazier, 2016, Beggiato, 2016, Antezana, 2018, Nicholas, 2008, Wang, 2017, Jamison, 2017, Knutsen, 2019; Fulceri, 2016) a kvalitativní; (Mademtzi, 2018; Navot, 2017; Cook, 2018; Cridlant, 2014).

Ze všech studií se jednalo výhradně o studie zahraniční, z různých částí světa (Británie, USA, Kanada, Dánsko, Nizozemsko, Čína, Austrálie, Francie, Španělsko ...), žádná studie nebyla publikována v České republice. Většina uvedených studií byla limitována relativně malým počtem respondentek s autismem, a to převážně v řádech desítek. Jak je tomu u každého systematického přehledu, naše hledání nemuselo být vyčerpávající. Studie v této práci převážně zdůrazňují důležitost vzniku dalších studií, jelikož stále víme o projevech autismu u žen velmi málo. V neposlední řadě je nutné tuto problematiku dostat do povědomí profesionálů, kteří mají možnost rané projevy autismu u dívek rozpoznat.

ZÁVĚR

Pro tvorbu přehledové diplomové práce bylo zvoleno téma specifika autismu u žen. Cílem práce bylo předložit publikované poznatky o obecných specifických žen s autismem, nejen z hlediska etiologie, ale také projevů chování, stejně tak jako předložit poznatky o dopadu těchto odlišností na získání správné a včasné diagnózy.

Prvním dílčím cílem bylo předložit poznatky o specifických diagnostiky autismu u žen. K diagnostice autismu jsou používány tzv. nástroje zlatého standardu, jejichž diagnostická kritéria vznikla na základě pozorování autismu převážně u mužů. Jsou tedy mužsky zaujaté a není proto divu, že tyto nástroje často neodhalí odchylky v projevech autismu u žen, které jsou navíc pro mnoho odborníků stále neznámé. V rámci tohoto dílčího cíle byly také popsány komorbidity, které se s autismem mohou pojít, jelikož se častěji vyskytují u žen s PAS než u mužů s PAS a také mohou být důvodem nesprávných diagnóz u dívek.

Druhým dílčím cílem bylo předložit poznatky o teoriích, které vznikly s cílem vysvětlit důvod častějšího výskytu autismu u mužů než u žen. Práce se také zabývá popisem tzv. ženského fenotypu autismu. Od rozdílů v neurobiologii žen s PAS od mužů s PAS práce plyně přechází v popis behaviorálních projevů autismu u žen. Studie prokázaly, že se ženy odlišně projevují v oblasti omezených zájmů, repetitivního chování, empatii a systematizaci, v sociálních interakcích a v navazování zrakového kontaktu. V rámci této práce jsou popsány také odlišnosti v sebestimulačním chování, senzorycké citlivosti, sociální komunikaci, představitosti a exekutivních funkcích. Jak tento přehled ukazuje, rozdílů v projevech autismu u žen je dost na to, aby byl fenotyp ženského autismu více známou problematikou. V rámci prvního dílčího cíle je popsáno také maskování autistických příznaků, které, jak studie ukázaly, je častější u žen s PAS než u mužů s PAS.

Dílčí cíle byly splněny. Poznatky dohledané v této práci jsou užitečným studijním materiálem a mohly by sloužit jako opora ke studiu studentům oboru speciální pedagogika, ale také učitelství, jelikož škola je často prostředím, kde se autismus u dívek může nápadněji projevovat. Taktéž by mohly sloužit jako opora zdravotnickým pracovníkům, kteří se s takovými dětmi dostanou do přímého kontaktu. Získané informace by také mohly rozšířit povědomí o této problematice mezi širší veřejnost. Ženy si zaslouží a měly by mít právo na včasnou a přesnou diagnózu autismu. Je potřeba provést větší výzkum na prožité zkušenosti dívek a žen s autismem. Diagnostické procesy je třeba aktualizovat, aby odrážely rozmanitost fenotypu

ženského autismu. Lékaři od klientů dětských až po dospělé a geronty je třeba lépe vzdělávat ohledně unikátní prezentace žen s autismem. To platí zejména pro psychiatry, kteří posuzují projevy souběžné s problémy duševního zdraví. Dřívější detekce může snížit riziko u duševního zdraví, jako je deprese, úzkost a sebevražda. Přesná a včasná identifikace by mohla vést k relevantním a efektivním službám zaměřeným na splnění specifických požadavků potřeb žen s autismem.

Existuje generace ztracených dívek, které se v dospělosti začínají nacházet. Potřebujeme udělat víc pro mladší generace dívek s autismem. Abychom jim co nejlépe sloužili, měli bychom je zaměřovat na jejich silné stránky. Potřebují vědět, že jejich potřeby budou slyšeny podporovány. Dívky a ženy s autismem si zaslouží vést plnohodnotný a smysluplný život a mít příležitost vzkvétat.

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

ALLELY, C., 2019. *Exploring the female autism phenotype of repetitive behaviours and restricted interests (RBRI): a systematic PRISMA review*. [online]. [cit. 2023-04-09] Adv Autism 5:171–186, Dostupné z: <https://doi.org/10.1108/AIA-09-2018-0030>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. [online]. [cit. 2023-04-09] Arlington, VA, American Psychiatric Association, Dostupné z: <https://cdn.website-editor.net/30f11123991548a0af708722d458e476/files/uploaded/DSM%2520V.pdf>

ANTEZANA, L., RS., FACTOR, EE., CONDY, et al., 2018. *Gender differences in restricted and repetitive behaviors and interests in youth with autism*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism Res 12:274–283, Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/aur.2049>

ANTHONY, LG., L., KENWORTHY, BE., YERIS, et al., 2013. *Interests in high-functioning autism are more intense, interfering, and idiosyncratic than those in neurotypical development*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dev Psychopathol 25:643–652, Dostupné z: <https://doi.org/10.1017/S0954579413000072>

ATTWOOD, T., MS., GARNETT, A., RYNKIEWICZ, 2011. *GQ-ASC (Girls' Questionnaire for Autism Spectrum Conditions)* [Measurement instrument], [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: https://img1.wsimg.com/blobby/go/248a1726-f511-4023-953b-9b7298cd65bd/downloads/GQ-ASC_5-12_Years.pdf?ver=1601456687816

BANDINI, L.G., S.E., ANDERSON, C., CURTIN, C., et al., 2010. *Food selectivity in children with autism spectrum disorders and typically developing children*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of Pediatrics 157, 2, 259–264, Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20362301/>

BARGIELA, S., R., STEWARD, W., MANDY, 2016. *The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of autism and developmental disorders, 46, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-016-2872-8>

BARON – COHEN, S., 2002. *The extreme male brain theory of autism*, [online]. [cit. 2023-04-09] Trends Cogn Sci, vol. 6, Dostupné z: <https://www.cell.com/trends/cognitive->

sciences/fulltext/S1364-6613(02)01904-

6?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1364661302019046%3Fshowall%3Dtrue

BARON – COHEN, S., S., WHEELWRIGHT, 2003. *The Friendship Questionnaire: An investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of autism and developmental disorders*, 33, 509-517, Dostupné z: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023/A:1025879411971.pdf>

BARON-COHEN, S., M.V., LOMBARDO, B., AUYEUN, et al., 2011. *Why are autism spectrum conditions more prevalent in males?* [online]. [cit. 2023-04-09] *PLoS Biol*, vol. 9, Dostupné z: <https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.1001081>

BAZELON, E., 2007. *What autistic girls are made of*. [online]. [cit. 2023-04-09] *The New York Times Magazine*, Dostupné z: <https://www.nytimes.com/2007/08/05/magazine/05autism-t.html>

BECK, J.S., R.A., LUNDWALL, T., GABRIELSEN, et al., 2020. *Looking good but feeling bad: “Camouflaging” behaviors and mental health in women with autistic traits*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Autism*, 24(4), 809-821, Dostupné z: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1362361320912147?casa_token=dKupNXrG_WwAAAAA:X8j5MZ3NOWAzLOxgduK285GMsCbLa5z8E378b0wn-kTjwxWx5WC9ymd6JD4qoRjH28OrVQp9aP1fHj8

BEGGIATO, A., H., PEYRE, A., MARUANI, et al., 2016. *Gender differences in autism spectrum disorders: Divergence among specific core symptoms*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Autism Research*, 10(4), 680-689, Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/aur.1715>

BEJEROT, S., J.M., ERIKSON, S., BONDE, et al., 2012. *The extreme male brain revisited: gender coherence in adults with autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Br J Psychiatry*, vol. 201, doi: 10.1192/bjp.bp.111.097899, Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22500012/>

CASSIDY, S., L., BRADLEY, R., SHAWN, et al., 2018. *Risk markers for suicidality in autistic adults*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Molecular Autism*, 9(1), Article 42, Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/326552278_Risk_markers_for_suicidality_in_autistic_adults

COOK, A., J., OGDEN, N., WINSTONE, 2018. *Friendship motivations, challenges and the role of masking for girls with autism in contrasting school settings*. [online]. [cit. 2023-04-09] European Journal of Special Needs Education, 33(3), 302-315, Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/08856257.2017.1312797>

COOK, J., L., HULL, L., CRANE, 2021. *Camouflaging in autism: A systematic review*. [online]. [cit. 2023-04-09] Clinical Psychology Review, 89, 102080, Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102080>

CORBETT, B. A., J.M., SCHWARTZMAN, E.J., LIBSACK, et al., 2021. *Camouflaging in autism: Examining sex-based and compensatory models in social cognition and communication*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism Research, 14(1), 127-142, Dostupné z: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/aur.2440?casa_token=ZGK7rwgJgboAAAAA:4zCGhvOHof_U2aYiFa6Twa7xbOkiNjsN5ut-1adKQsnk14BLCHPJEaPUU_MNjhSJ1QtoaBjwQFpESYdlOQ

CRIDLAND, E. K., S. C., JONES, P., CAPUTI, et al., 2014. *Being a girl in a boys' world: Investigating the experiences of girls with autism spectrum disorders during adolescence*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of autism and developmental disorders, 44, 1261-1274, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-013-1985-6>

DEAN, M., R., HARWOOD, C., KASARI, 2017. *The art of camouflage: Gender differences in the social behaviors of girls and boys with autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism. The International Journal of Research and Practice. <https://doi.org/10.1177/1362361316671845>, Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361316671845>

DUVEKOT, J., J., VAN DER ENDE, F.C., VERHULST, et al., 2017. *Factors influencing the probability of a diagnosis of autism spectrum disorder in girls versus boys*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism 21:646–658, Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1362361316672178>

DWORZYNSKI, K., A., RONALD, P., BOLTON, et al., 2012. *How different are girls and boys above and below the diagnostic threshold for autism spectrum disorders?* [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51(8), 788-797, Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890856712004121>

- EATONOVÁ, J., 2018. *Průvodce problémy duševního zdraví u dívek a mladých žen s autistickým spektrem: diagnostika, intervence a podpora rodiny*. [online]. [cit. 2023-04-09] Nakladatelství Jessica Kingsley. Dostupné z: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1512617&lang=cs&site=ehost-live&ebv=EB&ppid=pp_47
- EATONOVÁ, J., 2018. *Průvodce problémy duševního zdraví u dívek a mladých žen s autistickým spektrem: diagnostika, intervence a podpora rodiny*. [online]. [cit. 2023-02-06] Nakladatelství Jessica Kingsley. Dostupné z: https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1512617&lang=cs&site=ehost-live&ebv=EB&ppid=pp_47
- EGERTON, J., CARPENTER, B., 2016. *Girls and Autism: Flying Under the Radar A quick guide to supporting girls with autism spectrum conditions*, [online]. [cit. 2023-04-09] National Association of Head Teachers, First published, ISBN: 978 1 901485 89 9, Dostupné z: https://www.kirkleeslocaloffer.org.uk/media/yysods0t/girls_and_autism_-_flying_under_the_radar_0.pdf.
- FERRI, S.L., T., ABEL, E.S., BRODKIN, 2018. *Sex differences in autism spectrum disorder: a review*, *Curr. Psychiatry Rep.*, 20 (2), p. 9, Dostupné z: 10.1007/s11920-018-0874
- FOMBONNE, E., 2020. *Camouflage and autism*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61, 735–738, Dostupné z: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.13296>
- FRAZIER, T. W., S., GEORGIADES, S.L., BISHOP, et al., 2014. *Behavioral and cognitive characteristics of females and males with autism in the Simons Simplex Collection*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53(3), 329–40. e403, Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3935179/>
- FRAZIER, T.W., A.Y., HARDAN, 2016. *Equivalence of symptom dimensions in females and males with autism*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Autism* 21:749–759, Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1362361316660066>
- FULCERI, F., A., NARZISI, F., APICELLA, et al., 2016. *Application of the Repetitive Behavior Scale-Revised – Italian version – in preschoolers with autism spectrum disorder*.

[online]. [cit. 2023-04-09] Res Dev Disabil 48:43–52, Dostupné z:
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.10.015>

FUNG, L. K., A.L., REISS, 2016. *Moving toward integrative, multidimensional research in modern psychiatry: lessons learned from fragile X syndrome*. [online]. [cit. 2023-04-09] Biological psychiatry, 80(2), 100-111, Dostupné z:
<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2015.12.015>

FURFARO, H., 2019. *The female protective effect, explained*. [online]. [cit. 2023-04-09] SPECTRUM, Dostupné z: <https://www.spectrumnews.org/news/female-protective-effect-explained/>

GIARELLI, E., L.D., WIGGINS, C.E., RICE, et al., 2010. *Sex differences in the evaluation and diagnosis of autism spectrum disorders among children*. [online]. [cit. 2023-04-09] Disability and health journal, 3(2), 107-116, Dostupné z:
<https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2009.07.001>

GILTAI, H.P., P.S., STERKENBERG, C., SCHWENGEL, 2015. *Psychiatric diagnostic screening of social maladaptive behaviour*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of Intellectual Disability Research 59, 2, 138–149, Dostupné z:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jir.12079>

GOULD, J., J., ASHTON-SMITH, 2011. *Missed diagnosis or misdiagnosis? Girls and women on the autism spectrum*. [online]. [cit. 2023-04-09] Good Autism Practice (GAP), 12(1), pp.34-41, Dostupné z:
https://www.researchgate.net/publication/263155422_Missed_diagnosis_or_misdiagnosis_Girls_and_women_on_the_autism_spectrum

GOULD, J., J., ASHTON-SMITH, 2011. *Missed diagnosis or misdiagnosis? Girls and women on the autism spectrum*. [online]. [cit. 2023-04-09] Good Autism Practice (GAP), 12(1), pp.34-41, Dostupné z:
<https://www.ingentaconnect.com/content/bild/gap/2011/00000012/00000001/art00005>

GROH, A.M., G., ROISMAN, M.H., VAN IJZENDOORN, et al., 2012. *The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study*. [online]. [cit. 2023-04-09] Child Development 83, 2, 591-610, Dostupné z:

https://www.researchgate.net/publication/221739227_The_Significance_of_Insecure_and_Diorganized_Attachment_for_Children's_Internalizing_Symptoms_A_Meta-Analytic_Study

GROVE, R., R.A., HOEKSTRA, M., IERDA, et al., 2017. *Exploring sex differences in autistic traits: A factor analytic study of adults with autism*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism: The International Journal of Research and Practice. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1362361316667283>

GRSKOVIC, J.A., S.S., ZENTALL, 2010. *Understanding attention deficit hyperactivity disorder in girls: Identification and social characteristics*. [online]. [cit. 2023-04-09] International Journal of Special Education 25, 1, 171–184, Dostupné z: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ890576.pdf>

HANNON, B., W., MANDY, L., HULL, 2023. *A comparison of methods for measuring camouflaging in autism*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism Research, 16(1), 12–29, Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/aur.2850>

HEAD, A. M., J.A., MCGILLIVRAY, M.A., STOKES, 2014. *Gender differences in emotionality and sociability in children with autism spectrum disorders*. [online]. [cit. 2023-04-09] Molecular autism, 5(1), 1-9, Dostupné z: <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/2040-2392-5-19>

HILLER, R.M., R.L., YOUNG, N., WEBER, 2014. *Sex differences in autism spectrum disorder based on DSM-5 criteria: evidence from clinician and teacher reporting*. [online]. [cit. 2023-04-09] J Abnorm Child Psychol 42:1381–1393, Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9881-x>

HILLER, R.M., R.L., YOUNG, R.L., N., WEBER, 2015. *Sex differences in pre-diagnosis concerns for children later diagnosed with autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism 20:75–84, Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1362361314568899>

HRDLIČKA, M., V., KOMÁREK, 2014. *Dětský autismus*. Portál, ISBN 978-80-262-0686-6

HULL, L., K.V., PESTRIDES, W., MANDY, 2020. *The female autism phenotype and camouflaging: a narrative review*. [online]. [cit. 2023-04-09] Rev J Autism Dev Disord., doi:10.1007/s40489-020-00197-9, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40489-020-00197-9>

- HULL, L., K.V., PETRIDES, C., ALLISON, et al., 2017. *"Putting on My Best Normal": Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of autism and developmental disorders, 47(8), 2519–2534, Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5509825/>
- HULL, L., M.C., LAI, S., BARON-COHEN, et al., 2020. *Gender differences in self-reported camouflaging in autistic and non-autistic adults*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism, 24, p352-363, Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31319684/>
- HULL, L., W., MANDY, M.C., LAI, et al., 2019. *Development and validation of the camouflaging autistic traits questionnaire (CAT-Q)*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of autism and developmental disorders, 49, 819-833, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-018-3792-6>
- INGUDOMNUKUL, E., S., BARON-COHEN, S., WHEELWRIGHT, 2007. *Elevated rates of testosterone-related disorders in women with autism spectrum conditions*. [online]. [cit. 2023-04-09] Horm Behav, vol. 51 (pg. 597-604), Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2007.02.001>
- JACK, C., 2021. *Psychology today, 10 Key Signs of Autism in Women, Sensory sensitivity, camouflaging, and more*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/women-autism-spectrum-disorder/202104/10-key-signs-autism-in-women>
- JAMISON, R., S.L., BISHOP, M., HUERTA, et al., 2017. *The clinician perspective on sex differences in autism spectrum disorders*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism 21:772–784, Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1362361316681481>
- JEDRZEJEWSKA, A., J., DEWEY, 2021. *Camouflaging in autistic and non-autistic adolescents in the modern context of social media*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of Autism and Developmental Disorders, 1-17, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-021-04953-6>
- KANFISZER, L., F., DAVIES, S., COLLINS, 2017. *'I was just so different': The experiences of women diagnosed with an autism spectrum disorder in adulthood in relation to gender and social relationships*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism: The International Journal of

Research and Practice, 1362361316687987, Dostupné z:

<https://doi.org/10.1177/1362361316687987>

KNICKMEYER, R.C., S., WHEELWRIGHT, S.B., BARON-COHEN, 2008. *Sex-typical Play: Masculinization/Defeminization in Girls with an Autism Spectrum Condition*. [online].

[cit. 2023-04-09] J Autism Dev Disord 38, 1028–1035, Dostupné z:

<https://doi.org/10.1007/s10803-007-0475-0>

KNUTSEN, J., M., CROSSMAN, J., PERRIN, et al., 2019. *Sex differences in restricted repetitive behaviors and interests in children with autism spectrum disorder: an Autism Treatment Network study*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism 23:858–868, Dostupné z:

<https://doi.org/10.1177/1362361318786490>

KONG, S.W., C.D., COLLINS, Y., SHIMIZU-MOTOHASHI, et al., 2012. *Characteristics and predictive value of blood transcriptome signature in males with autism spectrum disorders*. [online]. [cit. 2023-04-09] PLoS One, vol. 7 pg. e49475, Dostupné z:

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0049475>

KOPP, S., C., GILLBERG, 2011. *The Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ)-Revised Extended Version (ASSQ-REV): an instrument for better capturing the autism phenotype in girls? A preliminary study involving 191 clinical cases and community controls*.

[online]. [cit. 2023-04-09] Research in developmental disabilities, 32(6), pp.2875-2888,

Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891422211001879>

KREISER, N.L., S.W., WHITE, 2013. *ASD in females: are we overstating the gender difference in diagnosis?* [online]. [cit. 2023-04-09] Clin Child Fam Psychol Rev 17:67–84,

Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0148-9>

LAI, M. C., M., LOMBARDO, B., CHAKTRABARTI, et al., 2013. *Subgrouping the autism “spectrum”: reflections on DSM-5*. [online]. [cit. 2023-04-09] PLoS biology, 11(4),

p.e1001544, Dostupné z:

<https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.1001544>

LAI, M.C., M.V., LOMBARDO, A.N., RIGROK, et al. 2017. *Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism*. *Autism: the international journal of research and practice*. [online]. [cit. 2023-04-09] 21(6), 690–702, Dostupné z:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27899710/>

LAI, M.C., M.V., LOMBARDO, B., AUYEUNG, et al., 2015. *Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 54(1), 11-24.,
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.10.003>, Dostupné z:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856714007254>

LAI, M.C., M.V., LOMBARDO, G., PASCO, et al., 2011. *A behavioral comparison of male and female adults with high functioning autism spectrum conditions*. [online]. [cit. 2023-04-09] PloS one, 6(6), e20835, Dostupné z: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020835>

LAI, M.C., S., BARON-COHEN, 2015. *Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions*. [online]. [cit. 2023-04-09] Lancet Psychiatry. Nov;2(11):1013-27, Dostupné z: 10.1016/S2215-0366(15)00277-1. PMID: 26544750.

LAUREN, M.L., A., WALLISCH, B., SALLEY, et al., 2016. *Do early caregiver concerns differ for girls with autism spectrum disorders?* [online]. [cit. 2023-04-09] Epub 2016 Aug 18, Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27542396/>

LEEDHAM, A., M., FREETH, 2019. *'I was exhausted trying to figure it out': The experiences of females receiving an autism diagnosis in middle to late adulthood*. [online]. [cit. 2023-04-09] Volume 24, Issue 1, Dostupné z:
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1362361319853442>

LEEKAM, S.R., M.R., PRIOR, M., ULJAREVIC, M., 2011. *Restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorders: a review of research in the last decade*. [online]. [cit. 2023-04-09] Psychol Bull 137:562–593, Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/a0023341>

LITTLE, L.M., A., WALLISCH, B., SALLEY, et al., 2017. *Do early caregiver concerns differ for girls with autism spectrum disorders?* [online]. [cit. 2023-04-09] Autism, 1362361316664188. <https://doi.org/10.1177/1362361316664188>, Dostupné z:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27542396/>

LIVINGSTON, L.A., F., HAPPÉ, 2017. *Conceptualising compensation in neurodevelopmental disorders: Reflections from autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] Neuroscience and Biobehavioral Reviews, Dostupné z:
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.06.005>

- LIVINGSTON, L.A., P., SHAH, V., MILNER, et al., 2020. *Quantifying compensatory strategies in adults with and without diagnosed autism*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Molecular Autism*, 11(1), 15, Dostupné z: <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13229-019-0308-y>
- LOCKWOOD, E. G., V., MILNER, D., SPAIN, et al., 2021. *Barriers to Autism Spectrum Disorder Diagnosis for Young Women and Girls: A Systematic Review*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Rev J Autism Dev Disord* 8, 454–470, Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00225-8>
- LOOMES, R., L., HULL, W., MANDY, 2017. *What is the male-to-female ratio in autism spectrum disorder? A systematic review and meta-analysis*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 466–474, Dostupné z: <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1558343/1/Loomes.pdf>
- LORD, C., M., ELSABBAGH, G., BAIRD, et al., 2018. *Autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] *The Lancet*, 392(10146), 508-520, Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30078460/>
- LUNDH, L.G., M., WALGBY-LUNDH, J., BJAREHED, 2011. *Deliberate self-harm and psychological problems in young adolescents: Evidence of a bidirectional relationship in girls*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Scandinavian Journal of Psychology* 52, 5, 476–483, Dostupné z: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-9450.2011.00894.x?saml_referrer
- MADENTZI, M., P., SINGH, F., SHIC, et al., 2018. *Challenges of females with autism: A parental perspective*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 1301-1310, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-017-3341-8>
- MANDY, W., 2019. *Social camouflaging in autism: Is it time to lose the mask?* [online]. [cit. 2023-04-09] *Autism*, 23, 1879–1881, Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1362361319878559>
- MANDY, W., K., TCHANTURIA, 2015. *Do women with eating disorders who have social and flexibility difficulties really have autism? A case series*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Molecular Autism* 6, 1, 1–10, Dostupné z: <https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/2040-2392-6-6>

MARCO, E.J., D.H., SKUSE, 2006. *Autism-lessons from the X chromosome*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Social cognitive and affective neuroscience*, 1(3), 183-193, Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/scan/nsl028>

MARIC, N., L., KRABBENDAM, W., VOLLEBERGH, et al., 2003. *Sex differences in symptoms of psychosis in a non-selected, general population sample*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Schizophrenia Research* 63, 1–2, 89–95., Dostupné z: [https://doi.org/10.1016/S0920-9964\(02\)00380-8](https://doi.org/10.1016/S0920-9964(02)00380-8)

MATTILA, M. L., M., KIELINEN, S. L., LINNA, et al., 2011. *Autism spectrum disorders according to DSM-IV-TR and comparison with DSM-5 draft criteria: an epidemiological study*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry*, 50(6), 583-592., Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.04.001>

MAYES, SD., SL., CALHOUN, 2011. *Impact of IQ, age, SES, gender, and race on autistic symptoms*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Res Autism Spectrum Disord* 5:749–757., Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.09.002>

MCFAYDEN, TC., J., ALBRIGHT, AE., MUSKETT, et al., 2018. *Brief report: sex differences in asd diagnosis—a brief report on restricted interests and repetitive behaviors*. [online]. [cit. 2023-04-09] *J Autism Dev Disord* 49:1693–1699., Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3838-9>

MORAN, H., 2010. *Clinical observations of the differences between children on the autistic spectrum and those with attachment problems. The Coventry Grid*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Good Autism Practice* 11, 20, 42–57, Dostupné z: https://www.johnwhitwell.co.uk/wp-content/uploads/2014/05/TheCoventryGrid_2010.p

MUSSEY, J. L., N. C., GINN, L. G., KLINGER, 2017. *Are males and females with autism spectrum disorder more similar than we thought?* [online]. [cit. 2023-04-09] *Autism*, 21(6), 733-737., Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1362361316682621>

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH, 2023. *Autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Dostupné z: https://www.nimh.nih.gov/health/topics/autism-spectrum-disorders-asd#part_2281

- NAUTIS, 2021 b. *Screeningové metody*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/screeningove-metody>
- NAUTIS, 2021a. *Autismus dle diagnostického a statistického manuálu duševních poruch DSM-5*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/autismus-dle-diagnostickeho-a-statistickeho-manualu-dusevnych-poruch-dsm5>
- NAUTIS, 2021c. *Základní diagnostické testy*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/zakladni-diagnosticke-testy>
- NAUTIS, 2021d. *Moje cesta k diagnóze*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/moje-cesta-k-diagnoze>
- NAVOT, N., A. G., JORGENSON, S. J., WEBB, 2017. *Maternal experience raising girls with autism spectrum disorder: A qualitative study*. [online]. [cit. 2023-04-09] Child: care, health and development, 43(4), 536-545. R. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/cch.12470>
- NICHOLAS, JS., JM., CHARLES, LA., CARPENTER, et al., 2008. *Prevalence and characteristics of children with autism-spectrum disorders*. [online]. [cit. 2023-04-09] Ann Epidemiol 18:130–136. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2007.10.013>
- NORDAHL, CW., N., LANGE, DD., LI, et al., 2011. *Brain enlargement is associated with regression in preschool-age boys with autism spectrum disorders* [online]. [cit. 2023-04-09] Proc Natl Acad Sci USA, vol. 108 (pg. 20195-200), Dostupné z: <https://doi.org/10.1073/pnas.1107560108>
- NOWELL, W., DR., JONES, C., HARROP, 2019. *Circumscribed interests in autism: are there sex differences?* [online]. [cit. 2023-04-09] Adv Autism, Dostupné z: <https://doi.org/10.1108/AIA-09-2018-003>
- ORMOND, S., C., BROWNLOW, M. S., GARNETT, et al., 2018. *Profiling autism symptomatology: An exploration of the Q-ASC parental report scale in capturing sex differences in autism*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of autism and developmental disorders, 48, 389-403, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-017-3324-9>

- PARRISH-MORIS, J., M. Y., LIBERMAN, C., CIERI et al., 2017. *Linguistic camouflage in girls with autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Molecular Autism* 8, 48, Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s13229-017-0164-6>
- PASTIERIKOVÁ, L., 2013. *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3732-3.
- PETROU, A. M., J. R., PARR, H., MCCONACHIE, 2018. *Gender differences in parent-reported age at diagnosis of children with autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Research in Autism Spectrum Disorders*, 50, 32-42, Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.02.003>
- POSSERUD, M. B., A. J., LUNDERVOLD, A. J., C., GILLBERG, 2006. *Autistic features in a total population of 7–9-year-old children assessed by the ASSQ (Autism Spectrum Screening Questionnaire)*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 167–175, Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01462.x>
- PRAŠKO, J., B., PRAŠKOVÁ, H., PRAŠKOVÁ, et al., 2010. *Obsedantně-kompulzivní porucha a jak se jí bránit*. Vyd.2, Praha: Portál, s. 120, ISBN 978-80-7367-808-1(vid.8/2013)
- PULEO, CM., J., SCHMEIDER, A., REICHENBERG, et al., 2011. *Advancing paternal age and simplex autism*, *Autism*, [online]. [cit. 2023-04-09] vol. 16 (pg. 367-80), Dostupné z: DOI: 10.1177/1362361311427154
- RADUA, J., E., VIA, M., CATANI, et al., 2011. *Voxel-based meta-analysis of regional white-matter volume differences in autism spectrum disorder versus healthy controls*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Psychol Med*, vol. 41 (pg. 1539-50), Dostupné z: doi:10.1017/S0033291710002187
- RAMSEY, JM., E., SCHWARZ, NJ., van BEVEREN, et al., 2012. *Molecular sex differences in human serum*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Plos One*, vol. 7 pg. e51504, Dostupné z: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0051504>
- RAMSEY, RK, L., NICHOLS, NN., LUDWIG, et al., 2018. *Brief Report: Sex Differences in Parental Concerns for Toddlers with Autism Risk*. [online]. [cit. 2023-04-09] *J Autism Dev Disord*;48(12):4063-4069, Dostupné z: doi: 10.1007/s10803-018-3583-0. PMID: 29700708; PMCID: PMC6203663

RATTO, A. B., L., KENWORTHY, B. E., YERYYS, et al., 2018. *What about the girls? Sex-based differences in autistic traits and adaptive skills.* [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of autism and developmental disorders, 48, 1698-1711, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-017-3413-9>

RICHNEY, JA., CR, DAMIANO, A, SABATINO, 2015. *'Neural mechanisms of emotion regulation in autism spectrum disorder'* [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of Autism Developmental Disorder, 45(11), p3409-23, Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/271388990_Neural_Mechanisms_of_Emotion_Regulation_in_Autism_Spectrum_Disorder

ROBINSON, E. B., P., LICHTENSTEIN, F., HAPPÉ, et al., 2013. *Examining and interpreting the female protective effect against autistic behavior.* [online]. [cit. 2023-04-09] Proceedings of the National Academy of Sciences, 110(13), 5258-5262, Dostupné z: <https://www.pnas.org/doi/full/10.1073/pnas.1211070110>

ROBINSON, E. B., P., LICHTENSTEIN, F., HAPPÉ, et al., 2013. *Examining and interpreting the female protective effect against autistic behavior.* [online]. [cit. 2023-04-09] Proceedings of the National Academy of Sciences, 110(13), 5258-5262, Dostupné z: <https://www.pnas.org/doi/full/10.1073/pnas.1211070110>

ROBINSON, E., L., HULL, K. V., PESTRIDES, 2020. *Big Five model and trait emotional intelligence in camouflaging behaviours in autism. Personality and Individual Differences.* [online]. [cit. 2023-04-09] 152, 109565, Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109565>

RØDGAARD, EM., K., JENSEN, KW., MISKOWIAK, 2021. *Autism comorbidities show elevated female-to-male odds ratios and are associated with the age of first autism diagnosis.* [online]. [cit. 2023-04-09] Acta Psychiatr Scand;144(5):475-486. doi:10.1111/acps.13345, Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34228813/>

ROSS, J. L., D. P., ROELTGEN, H., KUSHNER, et al., 2012. *Behavioral and social phenotypes in boys with 47, XYY syndrome or 47, XXY Klinefelter syndrome.* [online]. [cit. 2023-04-09] Pediatrics, 129(4), 769-778, Dostupné z: https://publications.aap.org/pediatrics/article/129/4/769/32367?casa_token=bQqbRPzSE4AA

AAAA:0XKvPkQa71Z5l2G0wQKQb224iIFZpJqRzqnSpwzgzI9coHVUe5qFymxOXJAR5md
-JuAINWGivKI

RUDY, J., 2021. *Women With Autism: How Autistic Traits May Differ*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://www.verywellhealth.com/autism-in-women-5209272>

RUDY, J., 2023. *Autism in Girls: Signs, Symptoms and Underdiagnosis, Autism in Girls May Look Different from Autism in Boys* [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://www.verywellhealth.com/signs-of-autism-in-girls-260304>

RUTA, L., E., INGUDOMNUKUL, K., TAYLOR, 2011. *Increased serum androstenedione in adults with autism spectrum conditions*. [online]. [cit. 2023-04-09] Psychoneuroendocrinology, vol. 36 (pg. 1154-63), Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2011.02.007>

RYNKIEWICZ, A., B., SCHULLER, E., MARCHI, et al., 2016. *An investigation of the 'female camouflage effect' in autism using a computerized ADOS-2 and a test of sex/gender differences*. [online]. [cit. 2023-04-09] Molecular autism, 7(1), 1-8, Dostupné z: https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13229-016-0073-0?gh_jid=4770193003&

SALOMONE, E., T., CHARMAN, H., MCCONACHIE, et al., 2016. *Child's verbal ability and gender are associated with age at diagnosis in a sample of young children with ASD in Europe*. [online]. [cit. 2023-04-09] Child: care, health and development, 42(1), 141-145, Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/cch.12261>

SANTOS, S., H. FERREIRA, J., MARTINS et al., 2022. *Male sex bias in early and late onset neurodevelopmental disorders: Shared aspects and differences in Autism Spectrum Disorder, Attention Deficit/hyperactivity Disorder, and Schizophrenia*. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. [online]. [cit. 2023-04-09] Volume 135, April 2022, 104577, Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104577>

SAURE, E., M., CASTRÉN, K., MIKOLA, et al., 2022. *Intellectual disabilities moderate sex/gender differences in autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jir.12989>

SCHUCK, R.K., R.E., FLORES, L.K., FUNG, 2019. *Brief Report: Sex/Gender Differences in Symptomology and Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] J Autism Dev Disord 49, 2597–2604, Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03998-y>

SCHWARZ, E., H., RAHMOUNE, L., WANG, et al. 2011. *Sex-specific serum biomarker patterns in adults with Asperger's syndrome*. [online]. [cit. 2023-04-09] Mol Psychiatry, vol. 16 (pg. 1213-20), Dostupné z: <https://www.nature.com/articles/mp2010102>

SCIBERROS, E., J., JOHAN, V., ANDERSON, 2012. *Bullying and peer victimisation in adolescent girls with attention deficit hyperactivity disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] Child Psychiatry Human Development 43, 2, 254–270., Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-011-0264-z>

SHATTUCK, P. T., M., DURKIN, M., MAENNER, et al., 2009. *Timing of identification among children with an autism spectrum disorder: findings from a population-based surveillance study*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 48(5), 474-483, Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3188985/>

ŠLAPAL, R., 2002. *Vybrané kapitoly z dětské neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido, ISBN 80-7315-017-4

SLOVNÍK CIZÍCH SLOV. [online] [cit. 2023-02-01] Dostupné z: <https://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/pervazivni-vyvojove-poruchy>

SOLOMON, M., M., MILLER, S.L., TAYLOR, et al. 2012. *Autism symptoms and internalizing psychopathology in girls and boys with autism spectrum disorders*. [online]. [cit. 2023-04-09] J Autism Dev Disord, vol. 42 (pg. 48-59), Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-011-1215-z>

ŠPORCLOVÁ, V., 2018. *Autismus od A do Z*. Pasparta, 1. Vydání, ISBN 978-80-88163-98-5.

SUTHERLAND, R., A., HODGE, S., BRUCK, et al., 2017. *Parent-reported differences between school-aged girls and boys on the autism spectrum*. [online]. [cit. 2023-04-09] Autism 21:785–794, Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1362361316668653>

SZATMARI, P., W-Q, LIU, J., GOLDBERG, et al., 2011. *Sex differences in repetitive stereotyped behaviors in autism: implications for genetic liability*. [online]. [cit. 2023-04-09] Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet 159 B:5–12, Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.31238>

TANTAM, D., 2012. *Autism Spectrum Disorders through the Lifespan*. [online]. [cit. 2023-04-09] London: Jessica Kingsley Publishers, Dostupné z: [https://books.google.cz/books?id=8ZWzcoTdfJIC&dq=Tantam,+D.+\(2012\)+Autism+Spectrum+Disorders+through+the+Lifespan.+London:+Jessica+Kingsley+Publishers.&lr=&hl=cs&source=gbs_navlinks_s](https://books.google.cz/books?id=8ZWzcoTdfJIC&dq=Tantam,+D.+(2012)+Autism+Spectrum+Disorders+through+the+Lifespan.+London:+Jessica+Kingsley+Publishers.&lr=&hl=cs&source=gbs_navlinks_s)

TARTAGLIA, N. R., R., WILSON, J.S., MILLER et al., 2017. *Autism spectrum disorder in males with sex chromosome aneuploidy: XXY/Klinefelter syndrome, XYY, and XXYY*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP, 38(3), 197, Dostupné z: 10.1097/DBP.0000000000000429

THYE, M. D., H. M., BEDNARZ, A.J., HERRINGSHAW, et al., 2018. *The impact of atypical sensory processing on social impairments in autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] Developmental Cognitive Neuroscience 29, 151–167, Dostupné z: DOI: 10.1016/j.dcn.2017.04.010

TILLMAN, J., K., ASHWOOD, M., ABSOUD, et al., 2018. *Evaluating Sex and Age Differences in ADI-R and ADOS Scores in a Large European Multi-site Sample of Individuals with Autism Spectrum Disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] J Autism Dev Disord, 48(7):2490-2505., Dostupné z: doi: 10.1007/s10803-018-3510-4. PMID: 29468576; PMCID: PMC5996001

TUBIO-FUNGUEIRIÑO, M., S., CRUZ., A., SAMPAIO et al., 2020. *Social camouflaging in females with autism spectrum disorder: a systematic review*. [online]. [cit. 2023-04-09] Journal of Autism and Developmental Disorders, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-020-04695-x>

ULJAREVIC M, MN., COOPER, K., BEBBINGTON, et al., 2020. *Deconstructing the repetitive behaviour phenotype in autism spectrum disorder through a large population-based analysis*. [online]. [cit. 2023-04-09] J Child Psychol Psychiatr, Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13203>

- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2023. *Mezinárodní klasifikace nemocí MKN 11*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11#o-klasifikaci>
- VAN WIJNGAARDEN-CREMERS, PJM, E., VAN EETEN, WB., GROEN et al., 2014. *Gender and age differences in the core triad of impairments in autism spectrum disorders: a systematic review and meta-analysis*. [online]. [cit. 2023-04-09] *J Autism Dev Disord* 44:627–635, Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1913-9>
- WANG, S, H, DENG, C, YOU, et al., 2017. *Sex differences in diagnosis and clinical phenotypes of Chinese children with autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Neurosci Bull* 33:153–160, Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s12264-017-0102-9>
- WATSON, L. E., 2014. *“Living life in the moment”: chronic stress and coping among families of high-functioning adolescent girls with autism spectrum disorder (Doctoral dissertation, Boston College)*. [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: <https://dlib.bc.edu/islandora/object/bc-ir:103562>
- WERLING, DM, DH, GESCHWIND, 2013. *Sex differences in autism spectrum disorders. Current Opinion in Neurology*. [online]. [cit. 2023-04-09] 26(2):146, Dostupné z: https://journals.lww.com/co-neurology/Abstract/2013/04000/Sex_differences_in_autism_spectrum_disorders.6.aspx
- WESTWOOD, H., I., EISLER, W., MANDY, et al., 2016. *Using the Autism Spectrum Quotient to measure autistic traits in anorexia nervosa: A systematic review and meta-analysis*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of Autism and Developmental Disorders* 46, 3, 964–977, Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-015-2641-0>
- WHITE, SW., R, ELIAS, NN, CAPRIOLA-HALL, et al., 2017. *Development of a college transition and support program for students with autism spectrum disorder*. [online]. [cit. 2023-04-09] *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(10), p3072-3078, Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28685409/>
- WILKINSON, L. A., 2008. *Self-management for children with high-functioning autism spectrum disorders. Intervention in school and clinic*. [online]. [cit. 2023-04-09] 43(3), 150-157, Dostupné z:

https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1053451207311613?casa_token=pYnHdmLiInEAAAAA:ZsUbFFk-

[7mikjSkJx8psEnhZUGuILGU3xDMP9rf8ZBc03ikqLi2vzXahjuhPKB8gbwpuoAPrcadBsW4](https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1362361315611381)

WILSON, C. E., C.M., MURPHY, G., MCALONAN, et al., 2016. *Does sex influence the diagnostic evaluation of autism spectrum disorder in adults?* Autism. [online]. [cit. 2023-04-09] 20(7), 808-819., Dostupné z:

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1362361315611381>

WING, L., J., GOULD, C., GILLBERG, 2011. *Autism spectrum disorders in the DSM-V: Better or worse than the DSM-IV?* Research in Developmental Disabilities. [online]. [cit. 2023-04-09] 32(2), 768–773, Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.11.003>

WOOD-DOWNIE, H., B., WONG, H., KOVSHOFF, et al. 2020. *Sex/Gender Differences in Camouflaging in Children and Adolescents with Autism.* [online]. [cit. 2023-04-09] J Autism Dev Disord 51, 1353–1364, Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04615-z>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023. *Gender and health.* [online]. [cit. 2023-04-09] Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1

YOUNG, H, M-J, OREVE, M, SPERANZA, 2018. *Clinical characteristics and problems diagnosing autism spectrum disorder in girls.* [online]. [cit. 2023-04-09] Arch Pediatr 25:399–403, Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2018.06.008>

ZENER, D., 2019. *Journey to diagnosis for women with autism.* [online]. [cit. 2023-04-09] Advances in autism, 5(1), 2-13, Dostupné z: <https://www.dorizener.com/wp-content/uploads/2019/03/Journey-to-diagnosis-for-women-with-autism-D.-Zener.pdf>

Seznam ilustrací

Obrázek č. 1- Rozdíl mezi pohlavími u autistického spektra

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Veronika Víchová
Katedra:	Speciální pedagogiky
Vedoucí práce:	PhDr. Pastieriková Lucia, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Specifika autismu u žen
Název v angličtině:	Specifics of autism in women
Anotace práce:	<p>Přehledová diplomová práce se zabývá specifiky autismu u žen. Cílem přehledové diplomové práce je sumarizovat dohledané poznatky o odlišných projevech autismu u žen, které mohou mít negativní dopad na rozpoznání autismu u dívek a žen nejen rodiči, ale mnoha odborníky. Práce je rozdělena do dvou dílčích cílů. Prvním dílčím cílem bylo popsat specifika diagnostiky autismu, která je u žen často opožděná nebo nesprávná a ženám s PAS se tak nedostane vhodné podpory a porozumění. Teoretická východiska byla vytvořena na základě studií dohledaných v databázích. Druhým dílčím cílem bylo předložit poznatky o jednotlivých oblastech, ve kterých se projevují u žen s autismem odlišnosti v porovnání s muži s autismem.</p>
Klíčová slova:	Autismus, Dívky, Ženy, Dívky s autismem, Ženy s autismem, Dívky na spektru, Kamufláž, Kamuflování, Sociální chování, Gender, Diagnóza, Mentální zdraví, Komorbidity

Anotace v angličtině:	The overview diploma thesis deals with the specifics of autism in women. The aim of the overview diploma thesis is to summarize the findings about the different manifestations of autism in women, which can have a negative impact on the recognition of autism in girls and women not only by parents, but also by many experts. The thesis is divided into two sub-objectives. The first sub-goal was to describe the specifics of autism diagnosis, which is often delayed or incorrect in women, and women with ASD do not receive appropriate support and understanding. The second sub-goal was to present findings about the individual areas in which women with autism show differences compared to men with autism. The theoretical basis was created on the basis of studies found in databases.
Klíčová slova v angličtině:	Autism, Girls, Women, Girls with autism, Autism in Women, Girls on spectrum, Camouflage, Camouflaging, Social behavior, Gender, Diagnosis, Mental health, Comorbidities
Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	92 stran
Jazyk práce:	Čeština