



Data wpływu/Received: 14.06.2019

Data przyjęcia do druku/Accepted for printing: 15.12.2019

Data publikacji/Published: 29.12.2019

Licencja/License: CC BY-SA 4.0

ANNA LENART 

Funkcjonowanie dorosłych osób z autyzmem w kontekście różnic międzypłciowych

The Functioning of Adults with Autism in the Context of Gender Differences

ORCID: 0000-0001-9501-5296, magister, SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny w Warszawie, Wydział Psychologii, Polska

Streszczenie

Obecnie zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD) są jednym z częściej diagnozowanych zaburzeń rozwoju u dzieci. Pierwsze jego opisy dotyczyły dzieci, dlatego obszar badań nad dorosłymi z tym zaburzeniem jest słabiej poznany. Ostatnie lata dostarczyły jednak interesujących danych na ten temat. Coraz więcej uwagi poświęca się także osobom, które diagnozę ASD otrzymały w dorosłości. W artykule omówiono różnice oraz podobieństwa międzypłciowe wśród osób z ASD, zwłaszcza dorosłych, w obszarze diagnostycznym, doświadczanych trudności oraz mierzenia się z wymaganiami dorosłości. Badania wskazują na pewne różnice w obrazie klinicznym kobiet i mężczyzn w zakresie osiowych objawów ASD. Metaanalizy pokazują, że kwestia różnic międzypłciowych w obrazie klinicznym ASD jest obszarem, który wymaga dalszych intensywnych badań z uwagi na możliwość przełożenia wyników na praktykę kliniczną chociażby w obszarze usprawnienia procesu diagnozy i efektywniejszego wspierania tych osób.

Słowa kluczowe: zaburzenia ze spektrum autyzmu, dorosłość, różnice międzypłciowe

Abstract

Nowadays autism spectrum disorder (ASD) is one of the most frequently diagnosed disorders among children. First reports concerning autism were focused on children, that is why little is known about adults with this disorder. Recent years have however provided interesting data on this topic, also in context of diagnosis in adulthood. The article presents similarities and differences between men and women within diagnostic field, functioning difficulties and adulthood challenges. Studies have shown that there are some differences in core symptoms of ASD depending on sex. Meta-analyses have indicated that gender differences issue especially in context of clinical manifestation of symptoms should still be intensely explored in order to improve diagnostic process and as a result achieve more effective support system for those people.

Keywords: autism spectrum disorder, adulthood, sex/gender differences

Wstęp

Obecny system wspierania dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD) w Polsce wypracował już kilka rozwiązań dla tej grupy osób. Przez cały okres obowiązków szkolnego mają one prawo do dostosowań w szkole mających na celu ich lepsze funkcjonowanie i przyswajanie wiadomości w formie dostosowanej do ich możliwości. Natomiast sytuacja ta drastycznie się zmienia w momencie, w którym dziecko z ASD staje się dorosłe, a ilość i jakość wsparcia istotnie się zmniejsza. Celem artykułu jest omówienie specyfiki funkcjonowania osób z autyzmem, ich radzenia sobie w dorosłym życiu, także w odniesieniu do sytuacji w Polsce, z uwzględnieniem różnic międzypłciowych m.in. w manifestowaniu się głównych objawów tego zaburzenia.

Dorośle osoby z autyzmem

Autyzm jest stanem trwającym całe życie. Badania przeprowadzone w Wielkiej Brytanii w 2007 r. wykazały, że jego rozpowszechnienie w populacji dorosłych jest podobne do tego zidentyfikowanego u dzieci, czyli około jednej na 100 osób spełnia kryteria diagnostyczne ASD (Brugha i in., 2011). Stosunek mężczyzn do kobiet szacuje się obecnie na około 3:1 (Loomes, Hull, Mandy, 2017). Nierównowaga płci w częstości występowania zaburzenia różni się w zależności od zdolności poznawczych. Stosunek mężczyzn do kobiet jest mniejszy i wynosi około 2:1 wśród osób ze współwystępującą niepełnosprawnością intelektualną, a znacznie większy – 6:1 – wśród osób z przeciętnym lub powyżej przeciętnym ilorazem inteligencji (Kirkovski, Enticott, Fitzgerald, 2013; Loomes i in., 2017). Kwestię różnic międzypłciowych próbuje wyjaśnić kilka koncepcji. Jedną z nich jest hipoteza *female protective effect* – żeńskiego czynnika ochronnego. Zakłada ona, iż dziewczęta muszą odziedziczyć więcej czynników związanych z autyzmem niż chłopcy, aby symptomy tego zaburzenia w pełni się ujawniły. Badania pokazują także wyższy wskaźnik ASD wśród krewnych kobiet niż mężczyzn oraz wyższe wskaźniki cech autystycznych wśród ich krewnych (Robinson, Lichtenstein, Anckarsäter, Happé, Ronald, 2013).

Niewiele jest badań dotyczących przejścia osób z ASD z okresu dzieciństwa w dorosłość. Trudności, na które natrafiają badacze tej grupy, powodują, że analizy te często są związane z badaniami online obejmującymi głównie osoby z tzw. wysokofunkcjonującym autyzmem (HFA lub zespołem Aspergera – ZA), próby badawcze są mniejsze, występuje istotna dysproporcja grupy kobiet. W odniesieniu do płci żeńskiej szeroko omawianym zagadnieniem jest *efekt kamuflażu* wskazujący, że są one bardziej skłonne i wkładają więcej wysiłku w „maskowanie” swoich trudności i deficytów, szczególnie w sferze społecznej i przy przeciętnym rozwoju intelektualnym (Lai i in., 2017; Rynkiewicz i in., 2016, Hiller, Young, Weber, 2014). Stąd pojawiły się obawy części diagnostów, iż testy stosowane w diagnozie mogą być mało czułe na cechy ASD charaktery-

styczne dla dziewcząt (Rynkiewicz, Łucka, Fryze, 2012). Wiele danych potwierdza jednak, że mężczyźni i kobiety przejawiają podobne nasilenie trudności w komunikacji i zachowaniach społecznych, jednak kobiety przejawiają mniej zachowań stereotypowych (Wijngaarden-Cremers i in., 2014).

Brak różnic międzypłciowych stwierdzano w powszechnie stosowanym kwestionariuszu do nasilenia cech autyzmu w populacji ogólnej Autism Spectrum Quotient – AQ (m.in. Woodbury-Smith, 2015; Baron-Cohen i in., 2014; Pisula i in., 2013). Jest to jednak obszar wymagający dalszych badań, biorąc pod uwagę dane wskazujące, że objawy kliniczne autyzmu obserwowano u dziewcząt średnio o 3,5 roku później niż u chłopców, zaś rozpoznanie ASD stawiano u nich 5,5 roku później. Wśród dziewcząt przed postawieniem ostatecznej diagnozy najczęściej stwierdzano m.in.: depresję i zaburzenia lękowe (Rynkiewicz, Łucka, 2015). Jedna z metaanaliz (Moseley, Hitchiner, Kirkby, 2018) wykazała, że kamuflaż u kobiet z ASD wiąże się m.in. z: lepszymi umiejętnościami językowymi i społecznymi, bardziej „aktywnymi, ale dziwnymi” zachowaniami w interakcjach, mniejszą ilością zachowań związanych z nadpobudliwością w środowisku szkolnym, a także mniej ekscentrycznymi specyficznymi zainteresowaniami. Mężczyźni zgłaszali więcej zachowań związanych z ograniczonymi zainteresowaniami, natomiast najwyższe wyniki w obszarze sensorycznym obserwowano u kobiet z autyzmem. Co ważne, kobiety były podobne pod względem ilościowej oceny objawów ASD do mężczyzn. Podobne wyniki uzyskali Lai i in. (2011), gdzie stwierdzono brak różnic w nasileniu symptomów ASD w dzieciństwie, jednak kobiety zgłaszały więcej objawów w dorosłości. Wyniki te sugerują, że w wieku dorosłym kobiety wykazują mniej, ale dostrzegają u siebie więcej cech autystycznych niż mężczyźni, co być może wiąże się ze wspomnianym efektem kamuflażu.

Kobiety z ASD wydają się analizować niuanse działań ludzi, emocjonalną atmosferę, społeczne konwencje oraz naśladować najbardziej adaptacyjne i popularne osoby, w tym gwiazdy czy fikcyjne postaci, używając zapożyczonych fraz i absorpcji cech mowy, np. naśladowując akcent (Lai, Baron-Cohen, Buxbaum, 2015; Attwood, Bulhak-Paterson 2011). To pomaga im maskować ich społeczne zmieszanie (Lai i in., 2015; Tierney, Burns, Kilbey, 2016). Zgłaszają one także wyższe wskaźniki chorób psychicznych (Baldwin, Costley, 2016). Zgodnie z wcześniejszą literaturą klinicyści zauważyli większe różnice związane z płcią w ograniczonych i powtarzających się zachowaniach oraz mniejszą różnicę w cechach komunikacji społecznej (Jamison, Bishop, Huerta, Halladay, 2017). Badania Lehnhardt i in. (2016) ujawniły związane z płcią różnice w profilu poznawczym, które sugerują różne strategie społeczno-adaptacyjne: mężczyźni z ASD wykazywali wyższe zdolności werbalne, podczas gdy kobiety z ASD charakteryzowały się większą szybkością przetwarzania i lepszymi funkcjami wykonawczymi. Zadania fluencji słownej pokazały, że kobiety z ASD osiągały znacznie lepsze wyniki od mężczyzn.

Coraz częściej obserwowanym zjawiskiem jest zgłaszanie się dorosłych osób na diagnozę w kierunku ASD. Ci, którzy ją otrzymują, odczuwają ulgę, poznając przyczyny poczucia bycia niedopasowanym do innych ludzi przez większość ich życia. Wielu z nich diagnoza umożliwiła znalezienie odpowiednich usług i metod wsparcia po wielu latach niezadowalających terapii, pozwoliła na nawiązanie kontaktów z sieciami wsparcia i wypracowanie satysfakcjonujących relacji społecznych, także z innymi osobami z autyzmem. Interesujące badania dotyczące dorosłych osób zgłaszających się na diagnozę w kierunku ASD przeprowadziła Happé i jej zespół (2016). Wykazały one brak różnic demograficznych między grupami. Współwystępowanie zaburzeń psychiatrycznych było wysokie zarówno u osób z ASD (58%), jak i nie-ASD (59%). W grupie ASD starszy wiek wiązał się z wyższymi ocenami cech ASD i lepszą wydajnością poznawczą. Jedną z interpretacji zakłada, że ogólne zdolności poznawcze i rozwój strategii radzenia sobie w ciągu całego życia niekoniecznie zmniejszają cechy typowe dla ASD, ale mogą złagodzić ich skutki. To powoduje, iż osoby te nie były zidentyfikowane wcześniej jako należące do spektrum autyzmu. Warto zauważyć, że około połowy osób w tej grupie miało zatrudnienie lub ukończyło edukację. Mimo to odsetek osób pracujących w pełnym wymiarze wynosił zaledwie 15%. Depresja i lęk występowały u około 1/3 osób z ASD, co potwierdza wcześniejsze doniesienia, że zaburzenia afektywne należą do głównych powodów skierowania na diagnozę w kierunku ASD w późniejszym życiu (Geurts, Jansen, 2012). Co ważne, w ramach tej próby kobiety miały takie samo prawdopodobieństwo otrzymania diagnozy ASD jak mężczyźni – w tej próbie 67% mężczyzn i 73% ocenianych kobiet otrzymało diagnozę ASD.

W odniesieniu do zatrudnienia osób z ASD, jako grupa częściej są oni bezrobotni. Pracują też w zawodach, w których ich umiejętności nie są w pełni wykorzystywane lub które w ogóle nie są do nich dopasowane (Robertson, 2009). W 2011 r. przeprowadzono w Australii badania kierowane przez instytucję świadczącą usługi wspierające dla osób z autyzmem Aspect. Program badawczy *We Belong* miał na celu opisanie doświadczeń, potrzeb i aspiracji dorosłych osób z HFA lub ZA w szerokim zakresie dziedzin życia, w tym pracy i edukacji. Uzyskane dane wykazały m.in.: wyższe kwalifikacje tych osób w odniesieniu do populacji australijskiej, co teoretycznie powinno stawiać je w korzystniejszej sytuacji na rynku pracy. Jednak prawie połowa pracowała w miejscach, gdzie ich kwalifikacje były wyższe niż przewidywane na dane stanowisko, natomiast tylko 6% pracowało na stanowiskach kierowniczych (Baldwin, Costley, 2016).

Kolejnym obszarem, w którym ujawniają się różnice międzypłciowe, są specyficzne zainteresowania, gdzie szacuje się, że przynajmniej jedno obecne jest u 75–95% osób z ASD. Niedawne zestawianie wskazuje, że u mężczyzn częściej niż u kobiet są to m.in.: gry komputerowe, nauka, konstruowanie zabawek, pojazdy, polityka i historia, kolekcjonerstwo, rozkłady jazdy. Natomiast

u kobiet, co ciekawe, są to tematy związane z autyzmem, psychologią, zwierzętami, naturą, sztuką (Grove, Hoekstra, Wierda, Begeer, 2018). Zwraca się również uwagę na to, że kobiety z autyzmem mają tendencję do intensywnych zainteresowań, które dotyczą zwierząt i ludzi, a nie ograniczają się jedynie do obiektów, co częściej ma miejsce u mężczyzn (Ormond, Brownlow, Garnett, Rynkiewicz, Atwood, 2018). Wydaje się to potwierdzać wcześniejsze doniesienia, iż specyficzne zainteresowania spotykane u dziewcząt z ASD mają tendencję być bliżej „głównego nurtu” i są podobne do typowych w danej grupie wiekowej i kulturowej niż odpowiadające im zainteresowania chłopców z ASD (Gould, Ashton-Smith, 2011).

Badania pokazują, że koncentracja osoby z autyzmem na specyficznych zainteresowaniach może być siłą i oferuje jej szereg korzyści. Zaangażowanie w celowy i aktywny sposób pomaga tym ludziom czuć się bardziej kompetentnymi, autonomicznymi i związanymi z innymi. Obserwuje się także wzrost ich entuzjazmu, motywacji i wykorzystywanie bardziej społecznie odpowiednich interakcji i umiejętności komunikacyjnych, gdy są pytane o swoje zainteresowania (Winter-Messiers, 2007).

Jedne z niewielu badań dorosłych osób z ASD (średnia wieku około 50 lat), w tym z niepełnosprawnością intelektualną, wykazały brak istotnych różnic pod względem zaburzeń językowych między kobietami i mężczyznami. Ponad 3/4 uczestników miało nieprawidłowości w rozwoju językowym, najczęściej nieprawidłową prozodię lub echolalie, 1/3 nie mówiła lub mówiła pojedyncze frazy. Jedyne różnice obecne były w zakresie objawów neuropsychiatrycznych – kobiety były bardziej skłonne do krzyku i zachowania opozycyjnego. W grupie badawczej prawie 1/3 wymagała leków uspokajających w celu tolerowania opieki medycznej lub stomatologicznej. Ograniczone powtarzające się zachowania, takie jak samouszkodzenia, zachowania niszczycielskie, były rzadsze i mniej poważne wśród starszych osób niż wśród młodszych niezależnie od płci, niepełnosprawności intelektualnej i stosowania leków (Wise, Smith, Rabins, 2017).

W Polsce próbę szerszego zbadania sytuacji dorosłych osób z autyzmem podjęły dwa projekty, których rezultatem były raporty: *Ogólnopolski Spis Autyzmu* (Płatos, 2016) oraz wydany w 2014 r. przez Fundację SYNOPSIS *RAPORT 2013 Autyzm – Sytuacja Dorosłych*. Ukazały i niejako potwierdziły one trudną sytuację dorosłych osób z ASD w Polsce, wskazując na brak rzetelnych informacji o rozpowszechnieniu tego zaburzenia w populacji osób dorosłych (kilkanaście lat temu, gdy te osoby były dziećmi i otrzymywały diagnozę, nie prowadzono jeszcze tego typu badań na szerszą skalę), a także brak systemowego rozwiązania kwestii przejścia i wspierania tych osób w dorosłości, w tym osiągnięcia samodzielności, poszukiwania zatrudnienia czy promowania ich aktywności w dorosłości.

Podsumowanie

Powyższe analizy pokazują, że obszar diagnozy i wspierania dorosłych osób z autyzmem wymaga intensywnych działań również na gruncie polskim. Powin-

ny one objąć zarówno proces szybszej i bardziej trafnej diagnozy, jak i przygotowywania osób z ASD do dorosłości i/lub podejmowania zatrudnienia, co pozwoli im na osiągnięcie samodzielności życiowej oraz wykorzystanie ich mocnych stron w praktyczny i celowy sposób.

Literatura

- Attwood, T., Garnett, M., Ford, L., Bulhak-Paterson, D. (2011). *Hearts and Minds Conference: Girls and Women with Asperger's Syndrome*. Victoria, Australia. Girls and women with Asperger's syndrome.
- Baldwin, S., Costley, D. (2016). The Experiences and Needs of Female Adults with High-Functioning Autism Spectrum Disorder. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 20(4), 483–495.
- Baron-Cohen, S., Cassidy, S., Auyeung, B., Allison, C., Achoukhi, M., Robertson, S., Lai, M.-C. (2014). Attenuation of Typical Sex Differences in 800 Adults with Autism vs. 3,900 Controls. *PLoS ONE*, 9(7), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102251>.
- Brugha, T.S., McManus, S., Bankart, J., Scott, F., Purdon, S., Smith, J., Meltzer, H. (2011). Epidemiology of Autism Spectrum Disorders in Adults in the Community in England. *Archives of General Psychiatry*, 68(5), 459–466. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.38>.
- Geurts, H.M., Jansen, M.D. (2012). A Retrospective Chart Study: The Pathway to a Diagnosis for Adults Referred for ASD Assessment. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 16(3), 299–305.
- Gould, J., Ashton-Smith, J. (2011). Missed Diagnosis or Misdiagnosis? Girls and Women on the Autism Spectrum. *Good Autism Practice (GAP)*, 12(1), 34–41.
- Grove, R., Hoekstra, R.A., Wierda, M., Begeer, S. (2018). Special Interests and Subjective Well-being in Autistic Adults. *Autism Research*, 11(5), 766–775. <https://doi.org/10.1002/aur.1931>.
- Happé, F.G., Mansour, H., Barrett, P., Brown, T., Abbott, P., Charlton, R.A. (2016). Demographic and Cognitive Profile of Individuals Seeking a Diagnosis of Autism Spectrum Disorder in Adulthood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(11), 3469–3480.
- Hiller, R.M., Young, R.L., Weber, N. (2016). Sex Differences in Pre-Diagnosis Concerns for Children Later Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 20(1), 75–84.
- Jamison, R., Bishop, S.L., Huerta, M., Halladay, A.K. (2017). The Clinician Perspective on Sex Differences in Autism Spectrum Disorders. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 21(6), 772–784.
- Kirkovski, M., Enticott, P.G., Fitzgerald, P.B. (2013). A Review of the Role of Female Gender in Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(11), 2584–2603.
- Lai, M.-C., Lombardo, M.V., Ruigrok, A.N.V., Chakrabarti, B., Auyeung, B., Szatmari, P., Baron-Cohen, S. (2017). Quantifying and Exploring Camouflaging in Men and Women with Autism. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 21(6), 690–702.
- Lai, M.-C., Baron-Cohen, S., Buxbaum, J.D. (2015). Understanding Autism in the Light of Sex/Gender. *Molecular Autism*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s13229-015-0021-4>
- Lehnhardt, F.-G., Falter, C.M., Gawronski, A., Pfeiffer, K., Tepest, R., Franklin, J., Vogeley, K. (2016). Sex-Related Cognitive Profile in Autism Spectrum Disorders Diagnosed Late in Life: Implications for the Female Autistic Phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), 139–154.
- Loomes, R., Hull, L., Mandy, W.P.L. (2017). What is the male-to-female ratio in autism spectrum disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 466–474. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.03.013>.
- Meng-Chuan Lai, Lombardo, M.V., Pasco, G., Ruigrok, A.N.V., Wheelwright, S. J., Sadek, S.A., Baron-Cohen, S. (2011). A Behavioral Comparison of Male and Female Adults with High

- Functioning Autism Spectrum Conditions. *PLoS ONE*, 6(6), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020835>.
- Moseley, R.L., Hitchiner, R., Kirkby, J.A. (2018). Self-reported Sex Differences in High-functioning Adults with Autism: A Meta-analysis. *Molecular Autism*, 9, 33. <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0216-6>.
- Ormond, S., Brownlow, C., Garnett, M.S., Rynkiewicz, A., Attwood, T. (2018). Profiling Autism Symptomatology: An Exploration of the Q-ASC Parental Report Scale in Capturing Sex Differences in Autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 48(2), 389–403. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3324-9>.
- Pisula, E., Kawa, R., Szostakiewicz, L., Łucka, I., Kawa, M., Rynkiewicz, A. (2013). Autistic Traits in Male and Female Students and Individuals with High Functioning Autism Spectrum Disorders Measured by the Polish Version of the Autism-Spectrum Quotient. *Plos One*, 8(9), e75236. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0075236>.
- Platos M. (red.) (2016). *Ogólnopolski Spis Autyzmu Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*. Warszawa: Stowarzyszenie Innowacji Społecznych „Mary i Max”.
- Raport (2013). *Autyzm – sytuacja dorosłych*. Warszawa: Fundacja Synapsis, Instytut Rozwoju Służb Społecznych.
- Robertson, S.M. (2009). Neurodiversity, Quality of Life, and Autistic Adults: Shifting Research and Professional Focuses onto Real-Life Challenges. *Disability Studies Quarterly*, 30(1).
- Robinson, E.B., Lichtenstein, P., Anckarsäter, H., Happé, F., Ronald, A. (2013). Examining and Interpreting the Female Protective Effect against Autistic Behavior. *PNAS Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 110(13), 5258–5262. <https://doi.org/10.1073/pnas.1211070110>.
- Rynkiewicz, A., Łucka, I. (2018). Autism Spectrum Disorder (ASD) in Girls. Co-occurring Psychopathology. Sex Differences in Clinical Manifestation. *Psychiatria Polska*, 52(4), 629–639. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/58837>.
- Rynkiewicz, A., Łucka, I., Fryze, M. (2012). Wysokofunkcjonujące dziewczęta z autyzmem i zespołem Aspergera – przyczyny rzadkiego diagnozowania, opis przypadków. *Psychiatria 2012*, 9(2), 43–52.
- Rynkiewicz, A., Schuller, B., Marchi, E., Piana, S., Camurri, A., Lassalle, A., Baron-Cohen, S. (2016). An Investigation of the „Female Camouflage Effect” in Autism Using a Computerized ADOS-2 and a Test of Sex/Gender Differences. *Molecular Autism*, 7, 10. <https://doi.org/10.1186/s13229-016-0073-0>.
- Tierney, S., Burns, J., Kilbey, E. (2016). Looking behind the Mask: Social Coping Strategies of Girls on the Autistic Spectrum. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 73–83. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.11.013>.
- Wijngaarden-Cremers, P.J.M., van Eeten, E., Groen, W.B., Van Deurzen, P.A., Oosterling, I.J., Van der Gaag, R.J. (2014). Gender and Age Differences in the Core Triad of Impairments in Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(3), 627–635.
- Winter-Messiers, M.A. (2007). From Tarantulas to Toilet Brushes: Understanding the Special Interest Areas of Children and Youth With Asperger Syndrome. *Remedial and Special Education*, 28(3), 140–152.
- Wise, E., Smith, M., Rabins, P. (2017). Aging and Autism Spectrum Disorder: A Naturalistic, Longitudinal Study of the Comorbidities and Behavioral and Neuropsychiatric Symptoms in Adults with ASD. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 47(6), 1708–1715. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3095-3>.
- Woodbury-Smith, M. R., Robinson, J., Wheelwright, S., Baron-Cohen, S. (2005). Screening Adults for Asperger Syndrome Using the AQ: A Preliminary Study of its Diagnostic Validity in Clinical Practice. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(3), 331–335.