

Spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima kod djece rane školske dobi s poremećajem iz spektra autizma

Behin, Matea

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:709877>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-05**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima kod djece rane
školske dobi s poremećajem iz spektra autizma**

Matea Behin

Zagreb, rujan 2023.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima kod djece rane
školske dobi s poremećajem iz spektra autizma**

Matea Behin

izv. prof. dr. sc. Sanja Šimleša

Zagreb, rujan 2023.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad *Spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima kod djece rane školske dobi s poremećajem iz spektra autizma* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Matea Behin

Zagreb, rujan 2023.

Zahvala

Hvala mojoj mentorici, izv. prof. dr. sc. Sanji Šimleši na svim savjetima i usmjeravanju. Užitak je bio surađivati s Vama!

Hvala svima koji su na bilo koji način doprinijeli izradi ovog diplomskog rada, a posebice roditeljima koji su sudjelovali u istraživanju.

Zahvaljujem mojim prijateljima i kolegicama bez kojih moje studiranje ne bi bilo ni upola toliko bezbrižno i ugodno.

Najviše od svega hvala mojoj obitelji i dečku na podršci, razumijevanju, strpljenju i ljubavi. Hvala vam na svemu što činite za mene!

Spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima kod djece rane školske dobi s poremećajem iz spektra autizma

Matea Behin

izv. prof. dr. sc. Sanja Šimleša

Odsjek za logopediju, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Sažetak:

Ponavljajuća ponašanja su, uz deficite u socijalnoj domeni, jedan od kriterija za postavljanje dijagnoze poremećaja iz spektra autizma (PSA). Ona se odnose na predvidljive radnje koje dijete ponavlja uvijek na sličan ili isti način, a uključuju široki spektar ponašanja poput motoričkih stereotipija, zaokupljenosti dijelovima predmeta, inzistiranja na istovjetnosti, ograničenih interesa, ritualiziranih ponašanja te senzoričke hipo i hiper reaktivnosti. Prevalencija PSA je u konstantnom porastu te je to poremećaj koji se od svojih početaka češće dijagnosticira kod dječaka nego kod djevojčica. Velike razlike u prevalenciji između dječaka i djevojčica nameću pitanje razloge tome. Neka su istraživanja odgovor pokušala pronaći upravo u ponavljajućim ponašanjima pa tako postoje brojni proturječni rezultati vezani uz spolne razlike u kvantiteti i kvaliteti ponavljajućih ponašanja. Zbog toga, cilj ovog istraživanja bio je istražiti postoje li spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima kod djece s poremećajem iz spektra autizma u dobi od 6 do 9 godina te ih opisati. U istraživanju je sudjelovalo 45 roditelja djece (28 dječaka i 17 djevojčica) s poremećajem iz spektra autizma čija su djeca u dobi od 6 do 9 godina te imaju (nad)prosječne intelektualne sposobnosti. Roditelji su online putem ispunili *Revidiranu ljestvicu ponavljajućih ponašanja* te su dobiveni rezultati statistički analizirani. Djevojčice pokazuju više samoozljeđujućih ponašanja te ta ponašanja čine ozbiljniji problem njihovim roditeljima nego što je to slučaj kod dječaka. Rezultati pokazuju i kako djevojčice imaju manje ograničenih ponašanja od dječaka. Na ostalim podljestvicama upitnika nisu pronađene statistički značajne spolne razlike. Ponavljajuća ponašanja ukupno predstavljaju jednak, umjeren, problem i roditeljima dječaka i roditeljima djevojčica.

Ključne riječi: poremećaj iz spektra autizma, ponavljajuća ponašanja, spolne razlike, Revidirana ljestvica ponavljajućih ponašanja

Gender differences in repetitive behaviors in children of early school age with autism spectrum disorder

Matea Behin

Assoc. Prof. Sanja Šimleša, PhD

Department of Speech and Language Pathology, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences

Abstract:

Repetitive and restricted behaviors, along with deficits in the social domain, are one of the criteria for diagnosing autism spectrum disorder (ASD). They refer to predictable actions that the child always repeats in a similar or the same way and include a wide spectrum of behaviors such as stereotyped motor mannerisms, preoccupation with parts of objects, insistence on sameness, limited interests, ritualized behaviors and sensory hypo and hyper reactivity. The prevalence of PSA is constantly increasing, and it is a disorder that, since its beginnings, is diagnosed more often in boys than in girls. Large differences in prevalence between boys and girls raise the question of the reasons for this. Various studies have tried to find the answer in repetitive behaviors, so there are numerous contradictory results related to gender differences in the quantity and quality of repetitive and restricted behaviors.

Therefore, the aim of this research was to investigate whether there are gender differences in repetitive and restricted behaviors in children with autism spectrum disorders aged 6 to 9 years and to describe them. 45 parents of children (28 boys and 17 girls) with an autism spectrum disorder, whose children are between the ages of 6 and 9 and have (above) average intellectual abilities, participated in the research. Parents filled out the *Repetitive Behaviors Scale – Revised* online, and the results were statistically analysed. Girls show more self-injurious behaviors and these behaviors pose a more serious problem to their parents than boys. The results also show that girls have less restricted behaviors than boys. No statistically significant gender differences were found on the other subscales of the questionnaire. Repetitive behaviors in total represent an equal, moderate, problem for both parents of boys and parents of girls.

Key words: autism spectrum disorder, repetitive behaviors, gender differences, Repetitive Behaviors Scale – Revised

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Poremećaj iz spektra autizma	1
1.1.1. Dijagnostika poremećaja iz spektra autizma	2
1.1.2. Prevalencija PSA	4
1.2. Izazovi u dijagnostici PSA kod djevojčica i žena	5
1.2.1. Roditeljska zabrinutost	6
1.2.2. Problem dijagnostičkih instrumenata	6
1.2.3. Ženski fenotip PSA	7
1.2.4. Socijalno maskiranje	8
1.3. Ponavljajuća ponašanja	8
1.3.1. Spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima	10
2. CILJ I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA	12
2.1. Hipoteze	12
3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	13
3.1. Uzorak ispitanika	13
3.2. Mjerni instrument	13
3.3. Način provođenja istraživanja	14
3.4. Metode obrade podataka	14
4. REZULTATI I RASPRAVA	15
4.1. Podljestvica ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja	15
4.2. Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja	17
4.3. Podljestvica kompulzivnih ponašanja	19
4.4. Podljestvica ritualnih ponašanja	21
4.5. Podljestvica istovjetnih ponašanja	23
4.6. Podljestvica ograničenih ponašanja	25

4.7. Završno pitanje	27
4.8. Odgovori na postavljene hipoteze.....	29
5. NEDOSTACI ISTRAŽIVANJA	31
6. ZAKLJUČAK.....	32
7. LITERATURA.....	33

1. UVOD

1.1. Poremećaj iz spektra autizma

Poremećaj iz spektra autizma (PSA) skupni je naziv za neurorazvojne poremećaje koje karakteriziraju deficiti u socijalnoj komunikaciji i interakciji poput teškoća u združenoj pažnji, teškoća u uspostavljanju i održavanju odnosa te korištenju verbalne i neverbalne komunikacije u socijalne svrhe (American Psychological Association, 2023). Uz deficite u socijalnoj komunikaciji, kod osoba s poremećajem iz spektra autizma se uočavaju ponavljajuća ponašanja u koja se ubrajaju stereotipna uporaba govora, jezika i predmeta, stereotipni pokreti, inzistiranje na istovjetnosti, suženi interesi te pretjerana ili premala osjetljivost na senzoričke podražaje (American Speech-Language-Hearing Association, 2023). PSA se u prijašnjim klasifikacijama nalazi pod nazivom pervazivni razvojni poremećaj, gdje pojam pervazivni (lat. *pervadere*) označava prožimanje teškoća kroz velik broj razvojnih domena na koje utječu u različitoj mjeri (Cepanec, Šimleša i Stošić, 2015). Upravo zbog tolike raznolikosti u težini i manifestaciji simptoma, koristi se termin *spektar* kako bi se naglasila velika heterogenost populacije s ovim poremećajem. Postoji značajna varijabilnost u kliničkoj prezentaciji simptoma osoba sa PSA-om te ona varira od blažih, nekada jedva zamjetnih teškoća do teškoća koje značajno utječu na život pojedinca te zahtijevaju visoku razinu podrške (Allely, 2019).

Pojam autizam (grč. *authos* što znači *sam*) je po prvi puta u povijesti koristio psihijatar Eugen Bleuler 1911. godine kako bi opisao simptom povlačenja u vlastiti svijet i prepuštanje fantazijama kod najtežih oblika šizofrenije (Evans, 2013). U povijesti autizma, važno je spomenuti i Lea Kanner te Hansa Aspergera čiji se opisi djece smatraju prvim opisima onoga što danas znamo pod dijagnozom poremećaja iz spektra autizma. Kanner (1943) je opisao jedanaest slučajeva djece, 8 dječaka i 3 djevojčice, koja su se činila kao izolirana od ostatka svijeta, koja nisu ostvarivala socijalni kontakt te s teškim intelektualnim teškoćama kod većine njih. Također, opisao je kako su ta djeca inzistirala na istovjetnosti te su imala neke neobične motoričke pokrete. Te simptome je opisao kao *autistične*, termin koji je preuzeo od već spomenutog Bleulera (Al Ghazi, 2018). Hans Asperger (1944) opisao je slučajeve četvorice dječaka koji su imali teškoće socijalne komunikacije, neobične, sužene interese te dobre verbalne vještine. Njegov rad popularizirala je 1981. Lorna Wing, te opisano nazvala Aspergerovim sindromom, terminom koji se i dan danas često koristi u općoj populaciji. Oba

ova istraživača uvelike su pridonijeli razumijevanju ovog poremećaja te su pokrenuli val istraživanja koja su produbila znanja o poremećaju iz spektra autizma, no treba naglasiti da se od najranijih dana u istraživanjima i opisima PSA može uvidjeti veća prevalencija dječaka od djevojčica. Ta činjenica nam govori i da se od početaka poremećaj iz spektra autizma opisuje na temelju zapažanja ponašanja većinski dječaka koja nisu nužno jednaka ponašanjima djevojčica.

1.1.1. Dijagnostika poremećaja iz spektra autizma

Dijagnoza poremećaja iz spektra autizma donosi se isključivo na temelju ponašajnih (bihevioralnih) odstupanja koji su opisani u dijagnostičkim priručnicima zbog nepostojanja biomedicinskog markera ovog poremećaja (Cepanec i sur., 2015). Autizam se spominje u dijagnostičkim priručnicima od 1980., kada je izdan DSM-III (American Psychological Association, 1980). Tada je bio smješten u kategoriji *pervazivni razvojni poremećaji* koju su činila tri poremećaja – infantilni autizam, pervazivni razvojni poremećaj s početkom u djetinjstvu te atipični pervazivni razvojni poremećaj. U približno isto vrijeme pojavio se kao kategorija i u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti. Od tada su se dogodile brojne promjene, kako u nazivima, tako i u broju dijagnostičkih kategorija te kriterijima za postavljanje dijagnoze. Tako DSM-IV (American Psychological Association, 1994) navodi čak pet dijagnostičkih kategorija koje su svrstane pod pervazivne razvojne poremećaje – autistični poremećaj, pervazivni razvojni poremećaj koji nije drugačije specificiran (PDD-NOS), Aspergerov poremećaj, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu te Rettov poremećaj koji je kasnije izbačen kao neurološki poremećaj poznate etiologije. DSM-V (American Psychological Association, 2013) donio je velike promjene u broju dijagnostičkih kategorija te sve prethodno navedene poremećaje svrstao pod jednu kategoriju – poremećaj iz spektra autizma. Jednake promjene (smanjivanje broja dijagnostičkih kategorija) vidljive su i u najnovijoj verziji Međunarodne klasifikacije bolesti iz 2022. godine.

DSM-V (American Psychological Association, 2013) donosi pregled kriterija koje osoba mora zadovoljiti za dijagnozu poremećaja iz spektra autizma. Prvi set kriterija (takozvani „A kriteriji“) odnosi se na deficite u socijalnoj interakciji i komunikaciji te sva tri kriterija moraju biti zadovoljena kako bi se osobi mogla dodijeliti dijagnoza PSA.

„A kriteriji“ uključuju:

1. deficite u socioemocionalnoj uzajamnosti (npr. teškoće u dijeljenju interesa, osjećaja ili afekta, abnormalno socijalno pristupanje, teškoće u komunikacijskim izmjenama, teškoće u započinjanju i odgovaranju na socijalne interakcije)
2. nedostatke u korištenju neverbalnih komunikacijskih ponašanja u svrhu socijalne interakcije (npr. loša integracija verbalne i neverbalne komunikacije, atipičnosti u kontaktu očima i govoru tijela, slabije razumijevanje i korištenje gesti, neobičnosti u prozodijskim elementima govora)
3. deficite u uspostavljanju, održavanju i razumijevanju socijalnih odnosa (npr. teškoće u prilagodbi ponašanja socijalnom kontekstu, teškoće u podjeli imaginativne igre, teškoće u sklapanju prijateljstava te smanjeni interes za druge)

Drugi set kriterija („B kriteriji“) odnosi se na ograničene, repetitivne obrasce ponašanja, aktivnosti i interesa te osoba mora zadovoljiti najmanje dva od četiri ova kriterija:

1. stereotipni ili ponavljajući motorički pokreti, uporaba govora ili predmeta (npr. motoričke stereotipije, eholalije, nizanje predmeta)
2. inzistiranje na pridržavanju rutina, ritualizirani obrasci verbalnog i neverbalnog ponašanja, otpornost prema promjenama (npr. izrazita uznemirenost zbog malih promjena, potreba da se jede ista hrana, na isti način odvija određena situacija, rutinizirano postavljanje pitanja o određenoj temi na uvijek jednak način)
3. ograničeni, kruti interesi koji su atipični prema intenzitetu i predmetu usmjerenosti (npr. pretjerana zaokupljenost neobičnim predmetima, automobilima, klimama, dijelovima tijela, slovima, brojevima, simbolima te neobični strahovi)
4. pretjerana ili premala reaktivnost na senzoričke podražaje iz okoline ili neobičan interes za te podražaje (npr. pretjerane reakcije na buku, zadivljenost teksturama, senzoričko istraživanje predmeta, visoka tolerancija na bol, dodirivanje rubova predmeta itd.)

Uz ove kriterije, potrebno je da su navedeni simptomi prisutni od ranog djetinjstva, značajno utječu na svakodnevno funkcioniranje i da se te smetnje ne mogu bolje objasniti intelektualnom onesposobljenošću ili općim razvojnim zaostajanjem (iako su ove dvije dijagnoze često u komorbiditetu, no tada vještine socijalne komunikacije moraju biti ispod razine očekivane za opću razvojnu razinu) (American Psychological Association, 2013).

Svi ovi kriteriji, kao i kriteriji u ostalim dijagnostičkim priručnicima, pred dijagnostičara stavljaju velik izazov zbog velike subjektivnosti u njihovoj interpretaciji i procjeni zadovoljava li osoba te kriterije (Cepanec i sur., 2015). S ciljem povećanja objektivnosti u dijagnostici, razvijeni su testovi koji mogu pomoći u donošenju odluke o dijagnozi, a jedan od njih koristi se i u Hrvatskoj – Opservacijski protokol za dijagnostiku autizma – ADOS 2 (Lord, Luyster, Gotham i Guthrie, 2012). ADOS – 2 smatra se „zlatnim standardom“ u dijagnostici autizma, no pokazalo se da postoji smanjena osjetljivost pri dijagnostici djevojčica i žena ovim protokolom (Rea, Øien, Shic, Webb i Ratto, 2023) što je moguć razlog velikih razlika u prevalenciji PSA kod dječaka i djevojčica.

1.1.2. Prevalencija PSA

Prevalencija poremećaja iz spektra autizma u konstantnom je porastu od 1970-ih pa je tako najnovija procjena da 1 u 36 (2.8%) djece ima poremećaj iz spektra autizma. Najbolji pokazatelj velikog porasta prevalencije je činjenica da je prije samo dvije godine prevalencija iznosila 2.3%, tj. 1 u 44 djece (Centers for Disease Control and Prevention, 2023). Mnoga su moguća objašnjenja ovako velikog porasta prevalencije. Weintraub (2011) navodi kako su razlozi za dio porasta prevalencije promjene u dijagnostičkim kriterijima, primjerice djeca koja prema današnjim kriterijima zadovoljavaju uvjete za dijagnozu PSA i intelektualni razvojni poremećaj bi u prošlosti vjerojatnije dobila samo dijagnozu intelektualnog razvojnog poremećaja. Isto tako, porastom broj istraživanja i znanja, povećava se svjesnost o PSA, kako kod pedijataru i stručnjaka, tako i kod roditelja koji će sada u većoj mjeri uočiti odstupanja kod svoje djece. Dio porasta prevalencije može biti objašnjen i okolinskim te socijalnim promjenama, primjerice sve kasnijim roditeljstvom koje se pokazalo kao rizičan čimbenik (Weintraub, 2011).

Od samih početaka, PSA se opisuje kao poremećaj koji je učestaliji kod dječaka nego kod djevojčica (Tofani, Scarcella, Galeoto, Giovannonne i Sogos, 2023). U DSM-V (American Psychological Association, 2013) se navodi kako se dijagnosticira četiri puta više kod dječaka. I podaci američkog Centra za kontrolu i prevenciju bolesti (Centers for Disease Control and Prevention, 2023) pokazuju kako je PSA 3.8 puta češći kod dječaka (4.3%) nego kod djevojčica (1.1%). No, meta-analiza dostupnih istraživanja pokazala je da je taj omjer ipak nešto niži te iznosi 3.5:1 (Loomes, Hull i Mandy, 2017). Uzimajući u obzir intelektualne sposobnosti, u

kliničkim uzorcima djevojčice i žene imaju veću vjerojatnost za popratni intelektualni razvojni poremećaj što pokazuje da one koje imaju (nad)prosječne intelektualne sposobnosti mogu biti neprepoznate (American Psychological Association, 2013). Kao posljedica toga, kada se gleda kroz spektar, omjer dječaka i djevojčica nije isti. Tako je kod osoba sa PSA-om i popratnim intelektualnim razvojnim poremećajem, omjer dječaka i djevojčica značajno manji (2:1) nego kod osoba bez popratnog razvojnog intelektualnog poremećaja (6:1) (Allely, 2019). Visoki omjer muškaraca prema ženama s dijagnozom PSA moguće odražava aspekte etiologije PSA, no vjerojatno postoji i pristranost u percepciji, procjeni i/ili dijagnostici PSA za žene čemu u prilog idu istraživanja u populacijskim uzorcima gdje je omjer dječaka prema djevojčicama bliži 1.8:1 (Lockwood Estrin, Milner, Spain, Happé i Colvert, 2021). Velike razlike u prevalenciji PSA kod dječaka i djevojčica nameću pitanje uzroka, tj. imaju li djevojčice toliko manju vjerojatnost za razvoj PSA ili postoji velik broj djevojčica koje nisu prepoznate i dijagnosticirane. Iako su ove dvije teorije kontrastne, one se međusobno ne isključuju te je moguće da je pravi uzrok razlikama u prevalenciji kombinacija ovih teorija (Hull, Petrides i Mandy, 2020).

1.2. Izazovi u dijagnostici PSA kod djevojčica i žena

Djevojčice i žene u prosjeku kasnije dobivaju dijagnozu PSA od dječaka (Kirkovski, Eenticott i Fitzgerald, 2013) te ih se često pogrešno dijagnosticira (Van Wijngaarden-Cremers i sur., 2014), što upućuje na to da u procesu dijagnostike djevojčica postoje brojne prepreke i izazovi. National autistic society (2023) sumiralo je moguće razloge kasne i/ili propuštene dijagnostike djevojčica s poremećajem iz spektra autizma:

1. roditelji pokazuju manju razinu zabrinutosti za svoje kćeri
2. dijagnostički instrumenti su prilagođeniji simptomima dječaka
3. djevojčice i žene pokazuju drugačije simptome koji ne odgovaraju kriterijima u dijagnostičkim priručnicima (tzv. ženski fenotip PSA)
4. maskiranje simptoma PSA

1.2.1. Roditeljska zabrinutost

Već i prije početka procesa procjene i dijagnostike, djevojčice su u nepovoljnijem položaju za dobivanje dijagnoze. Istraživanja su pokazala kako se one deset puta rjeđe upućuju na dijagnostiku (Wilkinson, 2008) te da roditelji izražavaju značajno manje zabrinutosti za svoje kćeri koje pokazuju simptome PSA nego za sinove. Neki roditelji čak smatraju da njihove kćeri ne mogu imati dijagnozu PSA jer se, prema njihovom mišljenju, taj poremećaj odnosi samo na dječake pa ne prepoznaju i ne izvještavaju o simptomima (Lockwood Estrin i sur., 2021). Također, i učitelji drugačije percipiraju određena ponašanja kod dječaka i djevojčica, preosjetljivost i izoliranost više toleriraju kod djevojčica te ih pripisuju karakteru (Tofani i sur., 2023). Dakle, djevojčice moraju imati više izražene deficite (razvojne, bihevioralne) ili popratne intelektualne teškoće kako bi ih se uputilo na procjenu (Lockwood Estrin i sur., 2021).

1.2.2. Problem dijagnostičkih instrumenata

Zbog neujednačenih rezultata istraživanja i većinom malog uzorka žena i djevojčica, „zlatni standardi“ dijagnostike PSA razvijeni su i normirani na pretežno muškom uzorku i ne uzimaju u obzir spolne razlike (Lai i sur., 2011). Zbog toga, kada se djevojčice i uputi na procjenu, one često ne zadovoljavaju sve postavljene kriterije. Također, u dijagnostičkim priručnicima primjeri dani za svaki od kriterija temelje se na muškom fenotipu što kod neiskusnog dijagnostičara može izazvati nesigurnost u donošenju odluke o dijagnozi (Frazier, Georgiades, Bishop i Hardan, 2014). Mandy i sur. (2012) rješenje ovom problemu vide u smanjivanju dijagnostičkog praga za žene, prilagodbi postojećih skala i testova te izradi posebnih mjernih instrumenata i upitnika za žene. Kako bi to bilo moguće, potrebno je puno više istraživanja ženskog fenotipa PSA s ciljem produbljenja razumijevanja i određivanja razvojnih markera specifičnih za djevojčice i žene s dijagnozom PSA (Knutsen, Crossman, Perrin, Shui i Kuhlthau, 2019).

1.2.3. Ženski fenotip PSA

U zadnjih nekoliko godina broj istraživanja spolnih razlika u PSA je u porastu. Unatoč tome, zbog puno različitih i neujednačenih rezultata, velikih ograničenja istraživanja i malog uzorka djevojčica i žena, malo se sa sigurnošću zna o ženskom fenotipu poremećaja iz spektra autizma (Knutsen i sur., 2019). Pojam ženskog fenotipa poremećaja iz spektra autizma potekao je iz iskustva kliničara, samih osoba s dijagnozom PSA i istraživanja o razlikama između dječaka i djevojčica (Lai, Lombardo, Auyeung, Chakrabarti i Baron-Cohen, 2015). Istraživanje Hiller, Young i Weber (2014) pokazalo je kako djevojčice s dijagnozom PSA bolje dijele svoje interese, češće se uključuju u recipročne razgovore te koriste neverbalnu komunikaciju. Više od trećine djevojčica u ovome istraživanju je uspješno integriralo neverbalnu i verbalnu komunikaciju. No, korištenje neverbalne komunikacije ne znači nužno i njeno razumijevanje pa se pokazalo da djevojčice imaju teškoća u interpretaciji suptilnosti mimike, intonacije glasa i čitanja govora tijela (Kreiser i White, 2013). Također, pokazalo se da i djevojčice i dječaci imaju teškoća u uspostavljanju, održavanju i razumijevanju prijateljstava, no te se teškoće različito manifestiraju. Djevojčice mogu uspostaviti prijateljstva, no imaju teškoće u njihovom održavanju te prepoznavanju recipročnih prijateljstava. One će i češće od dječaka pričati o svojim prijateljima te imaju višu razinu socijalne motivacije, tj. veću želju da stvore i održe prijateljstva (Libster i sur., 2023). Zbog veće socijalne motivacije, djevojčice provode više vremena u socijalnim aktivnostima gdje dobivaju više prilika za učenje i razvijanje socijalnosti što može biti razlog nešto boljim socijalnim vještinama (Mattern i sur., 2023). Djevojčice imaju složeniju igru pretvaranja, češće je netaknuta ili pokazuju blage teškoće u ovom području nego što je to slučaj kod dječaka. Ono što prema Hiller, Young i Weber (2014) najviše otežava dijagnostiku djevojčica je njihova sposobnost da kontroliraju svoje ponašanje u različitim socijalnim situacijama te socijalna ponašanja koja nisu toliko neuobičajena kao kod dječaka. S druge strane, u svome istraživanju (Tofani i sur., 2023) nisu pronašli razlike među djevojčicama i dječacima u socijalnoj interakciji i komunikaciji. Iako su rezultati istraživanja proturječni, u dijagnostici treba uzeti u obzir moguće spolne razlike te se upoznati sa ženskim fenotipom PSA jer kasna i/ili propuštena dijagnostika može dovesti do problema s mentalnim zdravljem – depresije, anksioznosti, osjećaja nepripadnosti, poremećaja u prehrani i sl. (Zener, 2019).

1.2.4. Socijalno maskiranje

Još jedan od izazova u dijagnosticiranju djevojčica i žena sa PSA-om te mogući razlog velikim razlikama među rezultatima istraživanja je socijalno maskiranje. Maskiranje se odnosi na korištenje svjesnih ili nesvjesnih strategija (eksplicitno naučenih ili implicitno razvijenih) koje minimiziraju karakteristike PSA u socijalnom okruženju (Lai i sur., 2011). Strategije uključuju primjerice imitiranje facijalnih ekspresija sugovornika, prikrivanje ponavljajućih ponašanja i sl. Maskiranje, iako nije specifično samo za djevojčice s dijagnozom PSA, češće se javlja kod ženskog spola te se smatra glavnom karakteristikom ženskog fenotipa PSA (Hull, Petrides i Mandy, 2020). Žene s dijagnozom PSA izvještavaju da su svjesno imitirale neke od popularnih djevojaka u svojim školskim danima; njihov razgovorni stil, intonaciju, pokrete, stil, interese i gestikulaciju, a to od njih iziskuje puno napora i donosi sa sobom visoke razine stresa i anksioznosti (Lai i sur., 2011). Maskiranjem simptoma, djevojčice se mogu činiti socijalno i emocionalno kompetentnijima nego što uistinu jesu pa je važno biti upoznat s ovom pojavom kako bi se u procesu procjene i dijagnostike prikupilo stvarno stanje teškoća (Hull, Petrides i Mandy, 2020).

1.3. Ponavljajuća ponašanja

Kao jedan od osnovnih simptoma poremećaja iz spektra autizma, ponavljajuća ponašanja igraju veliku ulogu u njegovoj dijagnostici. Ponavljajuća ponašanja odnose se na široki spektar ponašanja koja uključuju motoričke stereotipije (npr. mahanje rukama), zaokupljenost dijelovima predmeta (npr. vrtnja kotača na autiću), inzistiranje na istovjetnosti, ograničene interese, ritualizirana ponašanja (npr. nizanje predmeta), senzoričku hiper i hiporeaktivnost te neobične senzoričke interese (Song i sur., 2022). Ova ponašanja nisu isključivo vezana uz PSA, ona se pojavljuju i kod djece tipičnog razvoja te djece s intelektualnim teškoćama, no kod PSA su frekventnija, izraženija, perzistiraju kroz razvoj i interferiraju s učenjem, socijalnim razvojem, ponašanjem i adaptivnim vještinama (Leekam, Prior i Uljarevic, 2011). Za razliku od toga, smatra se da kod djece tipičnog razvoja ponavljajuća ponašanja pospješuju razvoj i učenje nekih vještina poput spontane motoričke aktivnosti (Chaxiong i sur., 2022). Prezentacija ponavljajućih ponašanja izrazito je heterogena u populaciji osoba s poremećajem iz spektra

autizma, no ona se prema dosadašnjim istraživanjima mogu podijeliti u neke potkategorije (Tablica 1.).

Tablica 1 Neke od podjela ponavljajućih ponašanja, prilagođeno prema Joseph, Thurm, Farmer i Shumway (2013)

Ponavljajuća ponašanja nižeg reda (eng. Lower Order Restricted and Repetitive Behaviors)			Ponavljajuća ponašanja višeg reda (eng. Higher Order Restricted and Repetitive Behaviors)		
Ponavljajuća senzoričko-motorička ponašanja (eng. Repetitive Sensory Motor)			Inzistiranje na istovjetnosti (eng. Insistence on Sameness)		
Ponavljajuća senzoričko-motorička ponašanja (eng. Stereotyped Behavior)	Samoozljeđujuća ponašanja (eng. Self-Injurious Behavior)	Ograničena ponašanja (eng. Restricted Behavior)	Ritualna ponašanja (eng. Ritualistic Behavior)	Istovjetna ponašanja (eng. Sameness Behavior)	Kompulzivna ponašanja (eng. Compulsive Behavior)

Ponavljajuća ponašanja nižeg reda češće se javljaju, frekventnija su i izraženija kod osoba s nižim intelektualnim sposobnostima, dok se kod osoba s višim kvocijentom inteligencije uglavnom pojavljuju ponašanja višeg reda. U populaciji osoba s dijagnozom PSA, najučestalija su senzorički vezana ponavljajuća ponašanja (Song i sur., 2022).

Ponavljajuća ponašanja mijenjaju se s dobi; u mlađoj dobi češća su ponavljajuća senzoričko-motorička ponašanja, a ritualizirana ponašanja se češće javljaju kod adolescenata i odraslih s dijagnozom PSA (Esbensen, Seltzer, Lam i Bodfish, 2009). Takve promjene idu u prilog podjeli na ponašanja nižeg i višeg reda, gdje je za ponašanja višeg reda (u koja ulaze ritualizirana ponašanja) potrebna viša razina funkcioniranja zbog njihove kompleksnosti. Kada se mjere u dobi od tri do pet godina, ponavljajuća ponašanja mogu predviđati ozbiljnost simptoma u dobi od osam do deset godina. Ako dijete pokazuje veću zaokupljenost dijelovima predmeta, jake senzorne interese i ponavljajuća motorička ponašanja izglednije je da će imati manju razinu kognitivnih i adaptivnih vještina u kasnijoj dobi (Troyb i sur., 2016).

Ponavljajuća ponašanja mjere se kroz intervju s roditeljima, upitnike koje ispunjavaju roditelji te kroz metode opservacije. Važno je uzeti u obzir, iako imaju više prilika da uoče ponavljajuća ponašanja kod svog djeteta, roditeljima je teško odrediti atipičnost ponašanja pa ih često ne izvještavaju, posebice u mlađoj dobi djeteta.

1.3.1. Spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima

Zadnjih godina, povećava se broj istraživanja koja se bave ponavljajućim ponašanjima kod poremećaja iz spektra autizma. Velika pažnja posvećuje se i spolnim razlikama zbog iskustava kliničara i samih osoba s dijagnozom PSA koji navode da su kod djevojčica ta ponašanja rjeđa te manje uočljiva. Mnogi istraživači nagađaju da je moguć razlog puno većoj prevalenciji dječaka s dijagnozom PSA upravo taj što oni pokazuju više ponavljajućih ponašanja od djevojčica (Alelly, 2019). No, kao i kod istraživanja spolnih razlika u domeni komunikacije i socijalne interakcije, i u domeni ponavljajućih ponašanja postoje proturječni rezultati. Neka istraživanja su pokazala da djevojčice imaju manje ponavljajućih ponašanja (npr. Van Wijngaarden-Cremers i sur., 2014), a neka da nema razlika među spolovima (npr. Siracusano i sur., 2021).

Ona istraživanja koja su pronašla razlike među spolovima u ponavljajućim ponašanjima naglašavaju kako se ona ne razlikuju samo kvantitetom, već su i tipovi ponavljajućih ponašanja koja se javljaju različita. Djevojčice imaju manje suženih interesa (Frazier i sur., 2014), nizanja i slaganja predmeta (Hiller, Young i Weber, 2014) te ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja (Van Wijngaarden-Cremers i sur., 2014) od dječaka. Također, dječaci i djevojčice imaju različite fiksacije. Mlađi dječaci zaokupljeni su igračkama s kotačima, stariji dječaci video igrama i televizijom, a djevojčice životinjama, knjigama i sl. Interesi djevojčica rjeđe se povezuju sa PSA-om jer su oni društveno prihvatljiviji te ne utječu toliko na svakodnevni život pa roditelji manje izvještavaju o njima (Hiller, Young i Weber, 2014).

S druge strane, djevojčice pokazuju više samoozljeđujućih i kompulzivnih ponašanja od dječaka, moguće zbog problema s mentalnim zdravljem poput komorbiditeta s anksioznošću, opsesivno kompulzivnim poremećajem i ostalim psihičkim poremećajima (Antezana i sur., 2019).

Ponavljajuća ponašanja kod djevojčica su varijabilnija nego kod dječaka te manje predviđaju dijagnozu i razinu teškoća u budućnosti (Hiller, Young i Weber, 2014). Primjerice, u istraživanju Siracusano i sur. (2021) dječaci su u predškolskoj dobi imali više ponavljajućih ponašanja nego djevojčice, no u školskoj dobi se taj broj izjednačio. Ponavljajuća ponašanja su se kod djevojčica iskristalizirala u starijoj dobi, tj. u mlađoj dobi su ih roditelji rijetko izvještavali jer nisu toliko očita i jasna kao kod dječaka. Posebno je to izazov kod procjene interesa koji su kod djevojčica manje u skladu s onime što smatramo atipičnim nego kod dječaka (Siracusano i sur., 2021). Kod djevojčica, i kliničari ta ponašanja teže kvalificiraju kao atipična te rjeđe izvještavaju o njima (Alelly, 2019). Moguć razlog tome je što je većina skala i mjernih instrumenata izrađena na temelju saznanja iz muškog fenotipa PSA te su primjeri u tim skalama prilagođeniji dječacima (Siracusano i sur., 2021).

Trenutni kriteriji ponavljajućih ponašanja u dijagnostičkim priručnicima ne pokazuju njihov cijeli raspon. Mnoge žene s dijagnozom PSA imaju vrlo ekstremne interese ili ponašanja, no ona nisu jednaka ponašanjima dječaka pa se često ne prepoznaju kao kriterij za dijagnozu (Hull i sur. 2017). Detaljan opis ponavljajućih ponašanja kod djevojčica, izrada osjetljivijih mjera i uzimanje u obzir spolnih razlika dovest će do bolje dijagnostike i prepoznavanja djevojčica s poremećajem iz spektra autizma.

2. CILJ I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA

S obzirom na razlike u prevalenciji PSA među spolovima te zbog velike neujednačenosti rezultata u dosadašnjim istraživanjima, cilj ovog istraživanja je utvrditi postoje li spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima kod djece s poremećajem iz spektra autizma te ih opisati. Opis pretpostavljenih spolnih razlika u ponavljajućim ponašanjima olakšat će prepoznavanje i dijagnostiku djevojčica sa PSA-om.

Na temelju ciljeva postavljeni su sljedeći istraživački problemi:

P1: Utvrditi koji se podtipovi ponavljajućih ponašanja češće javljaju kod djevojčica u odnosu na dječake sa PSA-om i obrnuto.

P2: Utvrditi postoje li razlike u tome uolikoj mjeri ponavljajuća ponašanja dječaka i djevojčica predstavljaju izazov u svakodnevnom funkcioniranju roditeljima.

2.1. Hipoteze

Na temelju brojnih istraživanja koja su se bavila ponavljajućim ponašanjima kod dječaka i djevojčica sa PSA-om i koja su otkrila spolne razlike (npr. Van Wijngaarden-Cremers i sur., 2014 te Antezana i sur., 2019,) postavljena je prva hipoteza. Ta su istraživanja pokazala kako djevojčice pokazuju više samoozljeđujućih i kompulzivnih ponašanja od dječaka, no smanjen broj ostalih ponavljajućih ponašanja. Druga hipoteza postavljena je po uzoru na istraživanje Hiller, Young i Weber (2014) koji navode kako su ponavljajuća ponašanja kod djevojčica društveno prihvatljivija te u manjoj mjeri utječu na svakodnevno funkcioniranje.

H1: Postoje statistički značajne razlike u pojedinim podtipovima ponavljajućih ponašanja s obzirom na spol. Djevojčice pokazuju više rezultate na podljestvicama samoozljeđujućih i kompulzivnih ponašanja od dječaka, dok dječaci pokazuju više rezultate na ostalim podljestvicama.

H2: Postoji statistički značajna razlika u tome uolikoj mjeri ponavljajuća ponašanja predstavljaju problem roditeljima s obzirom na spol djeteta. Ponavljajuća ponašanja predstavljaju ukupno manji problem kod djevojčica nego kod dječaka.

3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

3.1. Uzorak ispitanika

U istraživanje su bili uključeni roditelji djece s dijagnozom poremećaja iz spektra autizma, koja su u dobi od 6 do 9 godina te nemaju pridruženi intelektualni razvojni poremećaj. Ukupno je 45 roditelja ispunilo upitnik te oni, s obzirom na ciljanu skupinu istraživanja, čine neprobabilistički, namjerni uzorak.

U uzorku djece za koju su roditelji ispunili upitnik 28 je dječaka (62,2%) te 17 djevojčica (37,8%), prosječne kronološke dobi 7;01 (SD=0,935; Min=6;00; Max=9;08).

3.2. Mjerni instrument

Podaci su prikupljeni ispunjavanjem *Repetitive Behavior Scale-Revised* (Bodfish, Symons, Parker i Lewis, 1999) prevedene na hrvatski jezik (*Revidirana ljestvica ponavljajućih ponašanja*). Ona je jedna od opsežnijih kliničkih mjera ponavljajućih ponašanja, izvještava o postojanju i ozbiljnosti raznih ponašanja te je jedna od najčešće korištenih ljestvica za mjerenje ponavljajućih ponašanja. Ljestvicu ispunjavaju roditelji na temelju interakcija i opservacija svog djeteta u posljednjih mjesec dana. Ljestvica sadrži 43 čestice podijeljene u 6 podljestvica: podljestvica ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja, podljestvica samoozljeđujućih ponašanja, podljestvica kompulzivnih ponašanja, podljestvica ritualnih ponašanja, podljestvica istovjetnih ponašanja te podljestvica ograničenih ponašanja. Prednost ljestvice je što se preklapa s tipovima ponavljajućih ponašanja koja se javljaju u dijagnostičkim kriterijima za poremećaj iz spektra autizma uz nadodana samoozljeđujuća i kompulzivna ponašanja koja nisu specifična za PSA, ali nam daju dodatne informacija o funkcioniranju osobe sa PSA-om.

Čestice se ocjenjuju na skali Likertovog tipa od 0 do 3, gdje 0 znači da se navedeno ponavljajuće ponašanja ne pojavljuje, a 3 znači da se ono javlja i predstavlja ozbiljan problem. Nakon svake podljestvice, postavljena su tri pitanja koja se odnose na učestalost ponavljajućih ponašanja, djetetovu uznemirenost ako se ponašanja prekinu te ometanje svakodnevnih

situacija tim ponašanjima. Na ova pitanja roditelji također odgovaraju na skali Likertovog tipa od 0 do 4, gdje 0 označava odgovor nikada/nimalo, a 4 označava uvijek/izrazito jako.

Na samome kraju ljestvice nalazi se završno pitanje koje od roditelja traži da procjene koliki problem predstavljaju sva navedena ponašanja u ljestvici, kako za samo dijete, tako i za okolinu u kojoj se nalazi. Roditelji mogu odgovoriti broјčano, od 0 do 100, gdje 0 znači da ponašanja uopće ne predstavljaju problem, a 100 znači da ponašanja predstavljaju ozbiljan problem.

3.3. Način provođenja istraživanja

Podaci su prikupljeni online putem, kroz ljestvicu izrađenu u aplikaciji *Google Obrasci*. Tako pripremljena ljestvica poslana je na mail adrese logopeda i psihologa u cijeloj Republici Hrvatskoj te je podijeljena u udrugama čiji su članovi roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma. Prije samog ispunjavanja ljestvice, roditeljima su bili opisani svrha i cilj istraživanja te je napomenuto kako je ispunjavanje ljestvice u potpunosti dobrovoljno i anonimno te da će se dobiveni podaci koristiti isključivo u istraživačke svrhe, analizirati samo na grupnoj razini te da se neće ni na koji način zloupotrebjavati. Podaci su prikupljeni tijekom proljeća 2023. godine.

3.4. Metode obrade podataka

Svi prikupljeni podaci uneseni su i obrađeni u programu za statističku obradu podataka, IBM SPSS Statistics 28. Ukupan rezultat na svakoj podljestvici izražen je kao prosjek odgovora s pojedinih čestica. Primijenjene su metode deskriptivne statistike za svaku od podljestvica i završno pitanje. Za utvrđivanje statistički značajnih razlika među spolovima na svakoj od podljestvica i na završnom pitanju korišten je neparametrijski Mann-Whitney U-test. U podljestvicama na kojima se pokazala statistički značajna razlika između spolova, provedena je analiza svakog pojedinog pitanja. Dobiveni rezultati prikazani su u tablicama i grafički.

4. REZULTATI I RASPRAVA

4.1. Podljestvica ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja

Podljestvica ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja sastoji se od 6 čestica koje obuhvaćaju naizgled nesvrshodne pokrete i radnje koje dijete ponavlja na sličan način. Podljestvica uključuje ponašanja poput pokreta tijela, glave, šaka i prstiju, motoričkih kretnji, upotrebe predmeta tako da ih se vrti ili baca te neka neobična senzorička obilježja poput pokrivanja očiju ili ušiju, njušenja predmeta i sl.

Ova ponašanja ne javljaju se kod svih ispitanika, 1 roditelj djevojčice (5,88%) te 4 roditelja dječaka (14,29%) izvijestilo je da se ova ponašanja uopće ne pojavljuju kod njihove djece. Također, nitko od ispitanika nije označio odgovor 3 (ponašanje se pojavljuje i predstavlja ozbiljan problem) na svim česticama ove podljestvice, što nije slučaj na ostalim podljestvicama. Iz rezultata možemo uočiti da ponavljajuća senzoričko-motorička ponašanja u globalu roditeljima i djetetu ne predstavljaju ozbiljan problem te nisu toliko učestala. Deskriptivna statistika podljestvice ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja prikazana je u tablicama 2 (dječaci) i 3 (djevojčice). Raspon rezultata kod dječaka je veći nego kod djevojčica iz čega možemo pretpostaviti da su ova ponašanja među dječacima heterogenija.

Tablica 2 Deskriptivna statistika podljestvice ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja za dječake

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja – dječaci	28	0,667	0,396	0	2,83

Tablica 3 Deskriptivna statistika podljestvice ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja za djevojčice

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja – djevojčice	17	0,833	0,375	0	1,5

Statističkom analizom nisu utvrđene spolne razlike u ukupnom rezultatu ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja (Tablica 4). Iako dječaci imaju nešto viši srednji rang na ovoj podljestvici, razlike nisu statistički značajne ($p > 0,05$). Na temelju toga možemo zaključiti da dječaci i djevojčice imaju jednak broj ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja te ta ponašanja u manjoj mjeri utječu na njihovu svakodnevicu. Ovakvi rezultati u skladu su s rezultatima istraživanja Siracusano i sur. (2021) te Jasim i Perry (2023) koji nisu pronašli razlike na ovoj podljestvici, ali ni u ukupnom rezultatu ponavljajućih ponašanja između dječaka i djevojčica.

Tablica 4 Spolne razlike na podljestvici ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Podljestvica ponavljajućih senzoričko-motoričkih ponašanja	Srednji rang	Srednji rang	p
	22,32	23,41	0,786

Detaljnijom analizom po pojedinim česticama, utvrđeno je da postoji statistički značajna razlika u čestici *upotreba predmeta* koja podrazumijeva vrtnju ili okretanje predmeta, njihovo udaranje ili bacanje te ispuštanje predmeta iz ruke ($p < 0,05$). Dječaci postižu više rezultate na ovom pitanju (Tablica 5), a isto se pokazalo i u istraživanju Antezana i sur. (2019) koji ovo ponašanje povezuju sa suženim interesima kod dječaka, točnije s njihovom preokupiranošću predmetima koji se vrte. Ovaj specifičan interes pokazao se češćim kod dječaka nego kod djevojčica (Lai i sur., 2015) što može biti objašnjenje spolnim razlikama na isključivo ovoj čestici.

Tablica 5 Spolne razlike na čestici upotreba predmeta

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Upotreba predmeta	Srednji rang	Srednji rang	p
	17,82	26,14	0,023

4.2. Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja

Samoozljeđujuća ponavljajuća ponašanja su pokreti ili radnje koje mogu izazvati crvenilo, modrice ili druge tjelesne ozljede, a koje dijete ponavlja na sličan način. Ona uključuju udaranje dijelovima tijela, udaranje o površinu ili predmet, udaranje sebe predmetom, grizenje, čupanje, grebanje, štipanje te stavljanje prsta ili predmeta u oko. Ova se ponašanja javljaju i kod nekih psihičkih poteškoća pa se njihova pojava može povezati s problemima mentalnog zdravlja kod osoba s poremećajem iz spektra autizma (Jasim i Perry, 2023). Ova ponašanja značajno utječu na kvalitetu života djece s poremećajem iz spektra autizma i njihovih roditelja (Steenfeldt-Kristensen, Jones i Richards, 2020).

Roditelji su izvijestili kako su samoozljeđujuća ponašanja najrjeđa od svih podtipova ponavljajućih ponašanja kako kod dječaka (Tablica 6), tako i kod djevojčica (Tablica 7). Čak 13 roditelja dječaka (46,42%) izvijestilo je kako se nijedno od ovih ponašanja ne pojavljuje kod njihovog djeteta. Nešto manji, ali ipak značajan, je i broj roditelja djevojčica koji također navode kako se ova ponašanja uopće ne pojavljuju – njih 5 (29,41%) je na svaku česticu odgovorilo s 0 (ponašanje se ne pojavljuje). Roditelj 1 dječaka (3,57%) označio je kako se sva navedena samoozljeđujuća ponašanja javljaju kod njegovog djeteta te predstavljaju ozbiljan problem djetetu i njegovoj okolini.

Tablica 6 Deskriptivna statistika podljestvice samoozljeđujućih ponašanja za dječake

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja – dječaci	28	0,125	0,125	0	3

Tablica 7 Deskriptivna statistika podljestvice samoozljeđujućih ponašanja za djevojčice

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja – djevojčice	17	0,375	0,5	0	1,38

Pronađene su statistički značajne razlike u ukupnom rezultatu podljestvice samoozljeđujućih ponašanja između dječaka i djevojčica s poremećajem iz spektra autizma rane školske dobi ($p < 0,05$). Iako je pojavnost ovih ponašanja vrlo niska, djevojčice postižu više rezultate na ovoj podljestvici od dječaka (Tablica 8). Ovakvi rezultati ukazuju na to da i djevojčice i dječaci pokazuju malo ovih ponašanja, no samoozljeđujuća ponašanja ipak su nešto češća kod djevojčica te ona predstavljaju veći problem roditeljima i okolini. Jednaki rezultati dobiveni su i u nekoliko stranih istraživanja (npr. Frazier i sur., 2014, Antezana i sur., 2019, Tofani i sur., 2023).

Tablica 8 Spolne razlike na podljestvici samoozljeđujućih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja	Srednji rang	Srednji rang	p
	28,32	19,77	0,028

Čestice koje najbolje razlikuju dječake i djevojčice na ovoj podljestvici su udaranje samog sebe predmetom i čupanje kose, no na svim su česticama djevojčice postigle viši rezultat od dječaka (Tablica 9).

Tablica 9 Spolne razlike na pojedinim česticama podljestvice samoozljeđujućih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
	Srednji rang	Srednji rang	p
Udara se (vlastitim) dijelovima tijela	25,03	21,77	0,283
Udara se o površinu ili predmet	25,71	21,36	0,174
Sam sebe udara predmetom	27,24	20,43	0,030
Grize se	26,74	20,73	0,063
Čupa se	28,12	19,89	0,011
Trlja se ili grebe	25,44	21,52	0,145
Štipa si kožu	25,38	21,55	0,235
Stavlja prst ili predmet u oko ili uho	23,59	22,64	0,635

Čupanje se pokazalo kao najčešće i najproblematičnije ponavljajuće samoozljeđujuće ponašanje kod djevojčica. Također, čestica čupanje kose pokazala se najrazlikovnijom za spol i u istraživanju Antezana i sur. (2019). Osim pogleda na čupanje kose kao na samoozljeđujuće ponašanje, čupanje možemo sagledati i kao oblik samostimulacije, koja je često ponašanje kod djece sa PSA-om. Ono im može pomoći regulirati i kontrolirati dolazne senzoričke podražaje te im pomoći da se osjećaju ugodnije u svome okruženju (Steenfeldt-Kristensen, Jones i Richards, 2020).

Samoozljeđujuća ponavljajuća ponašanja uvelike ovise o mentalnom stanju osobe pa se spolne razlike na ovoj podljestvici mogu objasniti češćim pridruženim psihičkim poremećajima poput anksioznosti i depresije kod djevojčica nego kod dječaka sa PSA-om (Antezana i sur., 2019). Stoga treba uzeti u obzir da je moguće da ova ponašanja nisu nužno odraz ženskog fenotipa poremećaja iz spektra autizma, već su dio tih pridruženih teškoća. Unatoč tome, treba naglasiti da se ova ponašanja javljaju češće kod djevojčica s poremećajem iz spektra autizma te da mogu značajno utjecati na njihovu svakodnevicu i sigurnost pa je potrebno to uzeti u obzir prilikom pružanja adekvatne podrške. Velika stopa ovih ponašanja kod djevojčica sa PSA-om može i otežavati njihovu točnu dijagnostiku te je to moguć razlog čestog pogrešnog dijagnosticiranja gdje se djevojčicama prije daje dijagnoza nekog od psihičkih poremećaja nego dijagnoza PSA (Van Wijngaarden-Cremers i sur., 2014).

4.3. Podljestvica kompulzivnih ponašanja

Kompulzivna ponašanja predstavljaju ponašanja i radnje koje dijete ponavlja i izvodi prema točno određenim pravilima i one moraju biti izvedene na točno određeni način. U ova ponašanja spadaju potreba za dovršavanjem (npr. ustrajanje na tome da su sva vrata zatvorena/otvorena), pretjerano pranje i čišćenje, opetovano provjeravanje (npr. vrata, prozora, lokota), brojanje stavki ili predmeta, gomilanje i skupljanje određenih predmeta, potreba za ponavljanjem radnji (npr. opetovano ulazi/izlazi kroz vrata) te potreba za dodirivanjem ili tapšanjem predmeta i ljudi.

Kao i senzoričko-motorička ponašanja, ni kompulzivna ponašanja ne javljaju se kod svih ispitanika – 4 roditelja dječaka (14,29%) i 2 roditelja djevojčica (11,76%) označilo je na svim česticama ove podljestvice odgovor 0 (ponašanje se ne pojavljuje). Medijan rezultata jednak je

za djevojčice i dječake, no raspon odgovora je, kao i na svim ostalim podljestvicama, širi kod dječaka (Tablica 10 i Tablica 11).

Tablica 10 Deskriptivna statistika podljestvice kompulzivnih ponašanja za dječake

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica kompulzivnih ponašanja – dječaci	28	0,625	0,422	0	3

Tablica 11 Deskriptivna statistika podljestvice kompulzivnih ponašanja za djevojčice

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica kompulzivnih ponašanja – djevojčice	17	0,625	0,563	0	1,38

Iako je u istraživanju Antezana i sur. (2019) pokazano kako djevojčice imaju više kompulzivnih ponašanja od dječaka, u ovome istraživanju razlike nisu statistički značajne ($p > 0,05$) (Tablica 12). Detaljnijom analizom utvrđeno je kako ni na jednoj od čestica u ovoj podljestvici nema spolnih razlika iz čega možemo zaključiti kako djevojčice i dječaci pokazuju jednak broj ove vrste ponašanja te ta ponašanja ne predstavljaju ozbiljan problem njima, njihovim roditeljima i okolini. Ova ponašanja mogu se povezati i s opsesivno-kompulzivnim poremećajem (OKP), a novija istraživanja pokazala su sličnosti u simptomatologiji OKP-a i PSA, s najvećom sličnosti u gomilanju i skupljanju predmeta (Antezana i sur., 2019).

Tablica 12 Spolne razlike na podljestvici kompulzivnih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Podljestvica kompulzivnih ponašanja	Srednji rang	Srednji rang	p
	24,26	22,23	0,613

4.4. Podljestvica ritualnih ponašanja

Podljestvica ritualnih ponašanja odnosi se na izvođenje svakodnevnih aktivnosti na sličan način. Ona uključuje ustrajanje u rutinama u situacijama hranjenja, spavanja/odlaska u krevet, oblačenja i brige o sebi, putovanja, igre te socijalne interakcije (npr. ponavljanje uvijek iste teme u socijalnim situacijama, ponavljanje istih pitanja na koja zna odgovor).

Samo su 2 roditelja dječaka (7,14%) izvijestila kako se ova ponašanja uopće ne pojavljuju kod njihovog djeteta te je, u usporedbi s ostalim ponašanjima, ova vrsta ponavljajućih ponašanja najčešća i kod dječaka i kod djevojčica u ovom istraživanju te stvara najveći problem roditeljima (Tablica 13 i Tablica 14). Treba uzeti u obzir da, iako su se ritualna ponašanja pokazala najčešćima u ovom istraživanju, prema medijanima (C) vidimo kako ukupno ne predstavljaju toliko ozbiljan problem roditeljima te nisu toliko česta u svakodnevici. Ritualna ponašanja se javljaju kod svih djevojčica, no u nešto manjem rasponu nego što je to kod dječaka. Za razliku od roditelja dječaka, nijedan roditelj djevojčica nije označio odgovor 3 (ponašanje se pojavljuje i predstavlja ozbiljan problem) na svim česticama ove podljestvice.

Tablica 13 Deskriptivna statistika podljestvice ritualnih ponašanja za dječake

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica ritualnih ponašanja – dječaci	28	1,083	0,646	0	3

Tablica 14 Deskriptivna statistika podljestvice ritualnih ponašanja za djevojčice

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica ritualnih ponašanja – djevojčice	17	1	0,375	0,17	2,5

Na ukupnom rezultatu podljestvice ritualnih ponašanja nisu pronađene statističke značajne razlike između dječaka i djevojčica ($p > 0,05$) (Tablica 15). Ritualna ponašanja u jednakoj se mjeri javljaju i kod dječaka i kod djevojčica te stvaraju jednak problem djetetu, roditeljima i okolini. Ovi rezultati u skladu su s istraživanjem Jasim i Perry (2023) koji na velikom uzorku djece s poremećajem iz spektra autizma također nisu pronašli spolne razlike u ritualnim

ponašanjima. Odgovori na podljestvici ritualnih ponašanja su nešto viši nego na ostalim podljestvicama iz čega možemo zaključiti da ova ponašanja više utječu na svakodnevicu te izazivaju problem djetetu, roditeljima i okolini.

Tablica 15 Spolne razlike na podljestvici ritualnih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Podljestvica ritualnih ponašanja	Srednji rang	Srednji rang	p
	22,26	23,45	0,769

Ipak, na čestici spavanje/odlazak u krevet postoje statistički značajne razlike između dječaka i djevojčica ($p < 0,05$). Dječaci postižu više rezultate na ovoj čestici od djevojčica (Tablica 16) što znači da dječaci češće ustraju na određenim rutinama prije odlaska u krevet, češće ustraju da su određene stvari s njima tijekom spavanja te ustraju na prisutnosti određene osobe prije i tijekom spavanja. Ova ponašanja predstavljaju ozbiljniji problem roditeljima dječaka nego roditeljima djevojčica. Ovakva ritualna ponašanja daju djetetu sa PSA-om osjećaj sigurnosti te olakšavaju vrijeme prije spavanja i samo spavanje.

Tablica 16 Spolne razlike na čestici spavanje/odlazak u krevet

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Spavanje/odlazak u krevet	Srednji rang	Srednji rang	p
	18,18	25,93	0,046

4.5. Podljestvica istovjetnih ponašanja

Istovjetna ponašanja podrazumijevaju da dijete pruža otpor prema promjenama te ustraje na tome da stvari ostanu onakve kakve jesu. Dijete koje pokazuje istovjetna ponašanja može ustrajati na tome da stvari ostanu na istom mjestu, opirati se posjećivanju novih mjesta, uznemiriti se ako ga se prekine u onome što radi, ustrajati na hodanju po određenom obrascu, ustrajati na sjedenju uvijek na istom mjestu, ne voljeti promjene u izgledu i/ili ponašanju ljudi koji ga okružuju, ustrajati na korištenju točno određenih vrata, slušati uvijek istu glazbu ili gledati uvijek isti film, imati teškoća u prelasku s aktivnosti na aktivnost, ustrajati na istoj rutini u vrtiću i kod kuće te ustrajati na tome da se određene stvari odvijaju u točno određeno vrijeme.

Iz deskriptivne statistike možemo zaključiti kako ni ova ponašanja nisu toliko česta među djecom uključenom u ovo istraživanje te ne predstavljaju ozbiljan problem roditeljima i okolini. Kao i na drugim podljestvicama, roditelji djevojčica pokazuju manji raspon odgovora na podljestvici istovjetnih ponašanja. Za razliku od roditelja dječaka, nijedan roditelj djevojčica nije na sve čestice odgovorio s odgovorom 3 koji označava da ponašanje izaziva ozbiljan problem. Ponašanje koje se uopće ne pojavljuje kod djevojčica je ustrajanje na tome da se koriste točno određena vrata, dok se ono pojavljuje kod 6 dječaka (21,43%). Deskriptivna statistika podljestvice istovjetnih ponašanja vidljiva je u tablici 17 za dječake i u tablici 18 za djevojčice.

Tablica 17 Deskriptivna statistika podljestvice istovjetnih ponašanja za dječake

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica istovjetnih ponašanja – dječaci	28	0,818	0,534	0	3

Tablica 18 Deskriptivna statistika podljestvice istovjetnih ponašanja za djevojčice

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica istovjetnih ponašanja – djevojčice	17	0,636	0,227	0	1,27

Na ukupnom rezultatu podljestvice istovjetnih ponašanja nisu pronađene spolne razlike ($p > 0,05$). Dječaci i djevojčice ukupno pokazuju iste razine ovih ponašanja te ta ponašanja u prosjeku ne predstavljaju problem njihovim roditeljima i okolini (Tablica 19).

Tablica 19 Spolne razlike na podljestvici istovjetnih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Podljestvica istovjetnih ponašanja	Srednji rang	Srednji rang	p
	21,38	23,98	0,519

Detaljnijom analizom utvrđeno je kako postoje spolne razlike na 2 od 11 čestica podljestvice istovjetnih ponašanja ($p < 0,05$) (Tablica 20). Dječaci više ustraju na hodanju po određenom obrascu te to ponašanje čini veći problem nego što je to slučaj kod djevojčica. Također, kod dječaka se javlja ustrajanje na korištenju točno određenih vrata, a to ponašanje se ne javlja ni kod jedne djevojčice uključene u ovo istraživanje. Ovi rezultati ukazuju na to da dječaci ipak u nekim situacijama više inzistiraju na istovjetnosti od djevojčica.

Tablica 20 Spolne razlike na određenim česticama podljestvice istovjetnih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
	Srednji rang	Srednji rang	p
Ustraje na hodanju po određenom obrascu	18,68	25,63	0,022
Ustraje na korištenju točno određenih vrata	20,00	24,82	0,043

4.6. Podljestvica ograničenih ponašanja

Ograničena ponašanja podrazumijevaju da dijete pokazuje sužen raspon interesa i aktivnosti, točnije zadivljeno je ili zaokupirano jednim predmetom ili aktivnosti, jako je vezano za jedan određen predmet, zaokupirano je dijelom/dijelovima predmeta više nego cijelim predmetom te je zaokupirano predmetima koji se pokreću (npr. ventilator, sat).

Ograničena ponašanja javljaju se i kod djevojčica i kod dječaka te su, u usporedbi s ostalim ponašanjima, jedna od češćih ponavljajućih ponašanja u ovom istraživanju, no njihova je pojavnost općenito niska. Mali je postotak roditelja koji su naveli da se nijedno od ovih ponašanja uopće ne pojavljuje kod njihove djece – 4 roditelja dječaka (14,29%) te 2 roditelja djevojčica (11,76%). Djevojčice ponovno pokazuju manji raspon odgovora te odgovori upućuju na to da ograničena ponašanja, kada se i javljaju, roditeljima djevojčica predstavljaju blag problem. Samo je roditelj jedne djevojčice na jednoj od čestica ove podljestvice označio odgovor 3, tj. da se ponašanje javlja i predstavlja ozbiljan problem, a kod dječaka je značajno više tih odgovora. Deskriptivna statistika podljestvice ograničenih ponašanja vidljiva je u tablici 21 za dječake te u tablici 22 za djevojčice.

Tablica 21 Deskriptivna statistika podljestvice ograničenih ponašanja za dječake

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica ograničenih ponašanja – dječaci	28	0,875	0,5	0	3

Tablica 22 Deskriptivna statistika podljestvice ograničenih ponašanja za djevojčice

	N	C	Q	MIN	MAX
Podljestvica ograničenih ponašanja – djevojčice	17	0,5	0,25	0	1

Postoje statistički značajne razlike u ukupnom rezultatu na podljestvici ograničenih ponašanja između dječaka i djevojčica sa PSA-om ($p < 0,05$). Iako je pojavnost ograničenih ponašanja niska, ona su češća u skupini dječaka te ta ponašanja stvaraju ozbiljniji problem njihovim roditeljima i okolini nego što je to slučaj kod djevojčica (Tablica 23). Ovi su rezultati u skladu

s brojnim istraživanjima koja navode kako su interesi djevojčica manje suženi i ograničeni te društveno prihvatljiviji, tj. predstavljaju ukupno manji problem samom djetetu, roditeljima i okolini (npr. Hiller, Young i Weber, 2014, Van Wijngaarden-Cremers i sur., 2014).

Tablica 23 Spolne razlike na podljestvici ograničenih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Podljestvica ograničenih ponašanja	Srednji rang	Srednji rang	p
	17,12	26,57	0,018

Dječaci pokazuju veću učestalost i ozbiljnost ponašanja na svim česticama podljestvice ograničenih ponašanja od djevojčica. Zaokupiranost dijelom predmeta više nego cijelim predmetom i zaokupiranost predmetima koji se pokreću najbolje razlikuju dječake od djevojčica s poremećajem iz spektra autizma (Tablica 24). Oba se ova ponašanja javljaju samo po kod jedne djevojčice te predstavljaju blag problem. Predmeti koji se pokreću pokazali su se kao čest interes dječaka s poremećajem iz spektra autizma i u istraživanju Lai i sur. (2015).

Tablica 24 Spolne razlike na pojedinim česticama podljestvice ograničenih ponašanja

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
	Srednji rang	Srednji rang	p
Zadivljeno je ili zaokupirano jednim predmetom ili aktivnosti	18,62	25,66	0,069
Jako je vezano za jedan određeni predmet	18,50	25,73	0,057
Zaokupirano je dijelom/dijelovima predmeta više nego cijelim predmetom	18,18	25,93	0,013
Zadivljeno je i zaokupirano pokretom/predmetima koji se pokreću	18,62	25,66	0,021

Manje suženih interesa, koji su od jedna od glavnih karakteristika PSA, kod djevojčica može igrati značajnu ulogu u nedovoljnoj prepoznatosti poremećaja iz spektra autizma i njihovoj pogrešnoj dijagnostici. No, treba uzeti u obzir kako je moguće i da djevojčice zapravo ne pokazuju manji broj suženih interesa, već da oni samo nisu jednaki onima koji se javljaju kod dječaka pa ih zato roditelji i stručnjaci teže prepoznaju kao atipične te manje izvještavaju o njima. Dječaci će češće pokazivati interese vezane uz televiziju, video igre, predmete koji se okreću, brojeve, slova – točnije objekte koji se češće prikazuju kao interesi osoba sa PSA-om, a djevojčice pokazuju interese vezane uz npr. životinje, knjige, školjke – objekte koji se ne povezuju toliko s poremećajem iz spektra autizma (Hiller, Young i Weber, 2014).

Interesi djevojčica rjeđe će se protumačiti kao fiksacije povezane sa PSA-om zbog njihove nasumičnosti, naročito kod mlađih djevojčica. Također, moguće je da su interesi djevojčica manje intenzivni te ukupno manje utječu na svakodnevicu pa ne izazivaju toliku brigu kod roditelja (Hiller, Young i Webber, 2014), što su pokazali i rezultati ovog istraživanja. Uz sve navedeno, primjeri neobičnih interesa u upitnicima i dijagnostičkim kriterijima (pa tako i u upitniku korištenom u ovom istraživanju) dati su na temelju interesa koje pokazuju dječaci sa PSA-om što može objasniti zašto je više roditelja dječaka odgovorilo da imaju neobične interese (Antezana i sur., 2019).

Također, djevojčice češće maskiraju simptome PSA pa tako, između ostalog, imitiraju i interese popularnih djevojaka u svome okruženju kako bi se uklopile što još više otežava njihovo prepoznavanje te mogu promaknuti roditeljima i neiskusnim kliničarima (Lai i sur., 2011).

Zaključno, dio spolnih razlika u učestalosti ograničenih interesa može biti objašnjen biološkim razlikama, no svakako treba uzeti u obzir da dio razlika može biti posljedica nerazumijevanja manifestacije ograničenih interesa kod djevojčica (Hiller, Young i Weber, 2014).

4.7. Završno pitanje

Na završnom pitanju od roditelja se traži da procjene koliki problem sva navedena ponavljajuća ponašanja predstavljaju, kako djetetu, tako i njegovoj okolini. Procjena se vrši na skali od 1 do 100, gdje 1 znači da ponašanja uopće ne predstavljaju problem, a 100 da predstavljaju ozbiljan problem. U tablici 25 vidljiva je deskriptivna statistika za ovo pitanje za dječake koja nam

prikazuje kako ponavljajuća ponašanja dječaka sa PSA-om roditeljima, okolini i samom djetetu u prosjeku predstavljaju umjeren problem. Odgovori se kreću od 1 do 100, što ukazuje na to da postoji velik raspon u percepciji utjecaja ponavljajućih ponašanja na svakodnevni život. Kako nijedan roditelj dječaka nije odgovorio da se ponavljajuća ponašanja uopće ne pojavljuju, iz tog raspona možemo zaključiti kako nekim roditeljima ta ponašanja uopće ne predstavljaju problem, dok je drugima to ozbiljan problem koji im značajno utječe na svakodnevicu i narušava kvalitetu života.

Tablica 25 Deskriptivna statistika završnog pitanja za dječake

	N	C	Q	MIN	MAX
Koliki problem predstavljaju ta ponavljajuća ponašanja (1-100)? – dječaci	28	50	25	1	100

U tablici 26 vidljiva je deskriptivna statistika završnog pitanja za djevojčice iz koje je vidljivo da je kod djevojčica raspon odgovora nešto manji, točnije, nijedan roditelj nije označio odgovor 100 iz čega možemo zaključiti da im ponavljajuća ponašanja ne predstavljaju toliko ozbiljan problem. U prosjeku, roditeljima djevojčica ta ponašanja čine blag do umjeren problem.

Tablica 26 Deskriptivna statistika završnog pitanja za djevojčice

	N	C	Q	MIN	MAX
Koliki problem predstavljaju ta ponavljajuća ponašanja (1-100)? – djevojčice	17	37	17,5	1	80

Unatoč tome što samo roditelji djevojčica nisu izvijestili da ponavljajuća ponašanja predstavljaju ozbiljan problem (odgovor 100), analizom nisu dobivene statistički značajne razlike u tome koliki problem predstavljaju ponavljajuća ponašanja roditeljima dječaka u odnosu na roditelje djevojčica. Dobiveni rezultati ukazuju na to da ta ponašanja jednako utječu na svakodnevicu kako dječaka, tako i djevojčica rane školske dobi s poremećajem iz spektra autizma. I kod djevojčica i kod dječaka, ponavljajuća ponašanja u umjerenom mjeri otežavaju

svakodnevicu, tj. ne predstavljaju toliko ozbiljan problem roditeljima i okolini. Ovi rezultati su kontrastni navodima Hiller, Young i Weber (2014) koji izvještavaju kako su ponavljajuća ponašanja, a posebice interesi, kod djevojčica društveno prihvatljivija te manje negativno utječu na svakodnevicu nego što je to slučaj kod dječaka. Razlog proturječnim rezultatima može biti taj što su u trenutnom istraživanju djevojčice pokazale značajno više samoozljeđujućih ponašanja koja kod roditelja mogu izazvati veće razine brige za sigurnost svog djeteta, a samim time i veći ukupni problem te rezultat na završnom pitanju. Rezultati statističke obrade završnog pitanja vidljivi su u tablici 27.

Tablica 27 Spolne razlike na završnom pitanju

	Djevojčice (N=17)	Dječaci (N=28)	Mann-Whitney U-test
Koliki problem predstavljaju ta ponavljajuća ponašanja (1-100)?	Srednji rang 23,50	Srednji rang 22,70	p 0,841

4.8. Odgovori na postavljene hipoteze

Temeljem problema i ciljeva istraživanja, postavljene su dvije hipoteze na koje su dati odgovori dobiveni pomoću rezultata provedenog istraživanja.

Prva hipoteza glasi: „Postoje statistički značajne razlike u pojedinim podtipovima ponavljajućih ponašanja s obzirom na spol. Djevojčice pokazuju više rezultate na podljestvicama samoozljeđujućih i kompulzivnih ponašanja od dječaka, dok dječaci pokazuju više rezultate na ostalim podljestvicama.“ Ova hipoteza se djelomično prihvaća. Pronađene su statistički značajne razlike na podljestvicama samoozljeđujućih (Tablica 8) i ograničenih ponašanja (Tablica 23). Djevojčice pokazuju više samoozljeđujućih ponašanja te manje ograničenih ponašanja od dječaka. Na ostalim podljestvicama nisu pronadene statistički značajne razlike između dječaka i djevojčica.

Druga hipoteza glasi: „Postoji statistički značajna razlika u tome u kolikoj mjeri ponavljajuća ponašanja predstavljaju problem roditeljima s obzirom na spol djeteta. Ponavljajuća ponašanja predstavljaju ukupno manji problem kod djevojčica nego kod dječaka.“ Ova hipoteza se odbacuje. Nisu pronađene statistički značajne spolne razlike u tome u kolikoj mjeri ponavljajuća ponašanja predstavljaju problem roditeljima (Tablica 27). Roditelji dječaka i roditelji djevojčica izvijestili su o jednakom, umjerenom, problemu koji ponavljajuća ponašanja predstavljaju.

5. NEDOSTACI ISTRAŽIVANJA

Dobiveni rezultati moraju se interpretirati s oprezom zbog određenih ograničenja i nedostataka istraživanja.

Jedan od nedostataka istraživanja je malen, namjerni uzorak. U istraživanju je sudjelovalo 45 roditelja djece sa PSA-om, što nam onemogućava generalizaciju na cjelokupnu populaciju djece s poremećajem iz spektra autizma u dobi od 6 do 9 godina. Problem pri prikupljanju ispitanika predstavljao je uvjet da djeca imaju (nad)prosječne intelektualne sposobnosti te ograničen raspon godina.

Također, zbog načina prikupljanja podataka koji je bio online putem, ne možemo sa sigurnošću tvrditi da su upitnik ispunili isključivo oni roditelji čija djeca ispunjavaju sve uvjete (dob od 6 do 9 godina, dijagnoza PSA, prosječne ili nadprosječne intelektualne sposobnosti). Uz to, kako se ovaj upitnik temelji na opažanjima roditelja, moguće je da neka ponavljajuća ponašanja oni nisu prepoznali te nisu izvijestili o njima, posebice kod djevojčica gdje ta ponašanja mogu biti suptilnija.

Kao što je i prije navedeno, brojni dijagnostički instrumenti i upitnici, pa tako i ovaj upitnik, temeljeni su na ponašanjima koja su uočena kod dječaka. Primjeri koji su dani u upitniku kako bi se roditeljima približilo i objasnilo određeno ponašanje prilagođeniji su dječacima nego djevojčicama što može negativno utjecati na prepoznavanje određenih ponašanja kod djevojčica.

6. ZAKLJUČAK

Poremećaj iz spektra autizma češći je kod dječaka nego kod djevojčica te je njegova prevalencija u konstantnom porastu. Dijagnostika PSA i dalje se temelji isključivo na ponašajnim odstupanjima čiji su velik dio ponavljajuća ponašanja (Cepanec i sur., 2015). Ponavljajuća ponašanja uključuju stereotipnu uporabu govora, jezika i predmeta, stereotipne pokrete, inzistiranje na istovjetnosti, sužene interese te pretjeranu ili premalu osjetljivost na senzoričke podražaje (American Speech-Language-Hearing Association, 2023).

Zbog velikih razlika u prevalenciji PSA kod dječaka i djevojčica kojima bi uzrok mogle biti razlike u ponavljajućim ponašanjima te zbog proturječnih rezultata u prijašnjim istraživanjima, cilj ovog istraživanja bio je utvrditi postoje li spolne razlike u ponavljajućim ponašanjima kod djece s PSA te ih opisati.

Rezultati istraživanja pokazali su kako djevojčice pokazuju više samoozljeđujućih ponašanja te ona predstavljaju ozbiljniji problem njihovim roditeljima i okolini nego što je to slučaj kod dječaka. Samoozljeđujuća ponašanja mogu biti odraz problema s mentalnim zdravljem kod djevojčica s poremećajem iz spektra autizma što može još više otežati i usporiti njihovu točnu dijagnostiku. Također, djevojčice pokazuju manje ograničenih ponašanja, tj. atipičnih i suženih interesa. Takvi rezultati mogu se objasniti činjenicom kako su upitnici i dijagnostički instrumenti prilagođeniji dječacima te su primjeri u istima navedeni na temelju ponašanja dječaka. Zbog toga, interese djevojčica teže je prepoznati i okarakterizirati kao atipične. Nisu pronađene statistički značajne razlike u tome u kolikoj mjeri ponavljajuća ponašanja ukupno predstavljaju problem roditeljima dječaka i djevojčicama. Ponavljajuća ponašanja ukupno predstavljaju blag do umjeren problem kako roditeljima dječaka, tako i roditeljima djevojčica.

Sve navedeno otežava i usporava dijagnostiku djevojčica sa PSA-om te su u budućnosti potrebna daljnja istraživanja na većem uzorku ispitanika kako bi se sa sigurnošću utvrdile spolne razlike i bolje opisao ženski fenotip PSA. Također, podaci o pojavi samoozljeđujućih ponašanja kod djece sa PSA-om upozoravaju na to kako se veća pažnja treba usmjeriti na mentalno zdravlje ove djece te im je potrebna prikladna podrška.

7. LITERATURA

Al Ghazi, L. (2018). History of autism. The beginnings. Collusions or serendipity. *Revista de Științe ale Educației*, 38(2), 5-17.

Allely, C. (2019). Exploring the female autism phenotype of repetitive behaviours and restricted interests (RBRI): a systematic PRISMA review. *Advances in Autism*, 5(3), 171-186.

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.

American Psychological Association. *Autism Spectrum Disorder*. Preuzeto 10.07.2023. s <https://www.apa.org/topics/autism-spectrum-disorder>

American Speech-Language-Hearing Association. *Autism Spectrum Disorder*. Preuzeto 10.07.2023. s https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/autism/#collapse_1

Antezana, L., Factor, R. S., Condy, E. E., Strege, M. V., Scarpa, A., & Richey, J. A. (2019). Gender differences in restricted and repetitive behaviors and interests in youth with autism. *Autism Research*, 12(2), 274-283.

Asperger, H. (1944). Die „Autistischen psychopathen“ im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117(1), 76-136.

Bodfish, J. W., Symons, F. J., Parker, D. E., & Lewis, M. H. (1999). Repetitive behavior scale—revised. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.

Centers for Disease Control and Prevention. *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Preuzeto 10.07.2023. s <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>

Cepanec, M., Šimleša, S. i Stošić, J. (2015). Rana dijagnostika poremećaja iz autističnog spektra - Teorija, istraživanja i praksa. *Klinička psihologija*, 8 (2), 203-224.

- Chaxiong, P., Burrows, C., Botteron, K. N., Dager, S. R., Estes, A. M., Hazlett, H. C., ... & Wolff, J. (2022). Relations of restricted and repetitive behaviors to social skills in toddlers with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 52(4), 1423-1434.
- Esbensen, A. J., Seltzer, M. M., Lam, K. S., & Bodfish, J. W. (2009). Age-related differences in restricted repetitive behaviors in autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 39, 57-66.
- Evans B. (2013). How autism became autism: The radical transformation of a central concept of child development in Britain. *History of the human sciences*, 26(3), 3–31.
- Frazier, T. W., Georgiades, S., Bishop, S. L., & Hardan, A. Y. (2014). Behavioral and cognitive characteristics of females and males with autism in the Simons Simplex Collection. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(3), 329-340.
- Hiller, R. M., Young, R. L., & Weber, N. (2014). Sex differences in autism spectrum disorder based on DSM-5 criteria: evidence from clinician and teacher reporting. *Journal of abnormal child psychology*, 42, 1381-1393.
- Hull, L., Petrides, K. V., & Mandy, W. (2020). The female autism phenotype and camouflaging: A narrative review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7, 306-317.
- Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M. C., & Mandy, W. (2017). “Putting on my best normal”: Social camouflaging in adults with autism spectrum conditions. *Journal of autism and developmental disorders*, 47, 2519-2534.
- Jasim, S., & Perry, A. (2023). Repetitive and restricted behaviors and interests in autism spectrum disorder: relation to individual characteristics and mental health problems. *BMC psychiatry*, 23(1), 1-14.
- Joseph, L., Thurm, A., Farmer, C., & Shumway, S. (2013). Repetitive behavior and restricted interests in young children with autism: Comparisons with controls and stability over 2 years. *Autism Research*, 6(6), 584-595.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217–250.

- 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*, 2584-2603.
- Knutsen, J., Crossman, M., Perrin, J., Shui, A., & Kuhlthau, K. (2019). Sex differences in restricted repetitive behaviors and interests in children with autism spectrum disorder: An Autism Treatment Network study. *Autism*, *23*(4), 858-868.
- Kreiser, N. L., & White, S. W. (2013). ASD in females: are we overstating the gender difference in diagnosis?. *Clinical child and family psychology review*, *17*, 67-84.
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., Auyeung, B., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2015). Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *54*(1), 11-24.
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., Pasco, G., Ruigrok, A. N., 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), e20835.
- Leekam, S. R., Prior, M. R., & Uljarevic, M. (2011). Restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorders: A review of research in the last decade. *Psychological Bulletin*, *137*(4), 562–593.
- Libster, N., Knox, A., Engin, S., Geschwind, D., Parish-Morris, J., & Kasari, C. (2023). Sex differences in friendships and loneliness in autistic and non-autistic children across development. *Molecular Autism*, *14*(1), 1-12.
- Lockwood Estrin, G., Milner, V., Spain, D., Happé, F., & Colvert, E. (2021). Barriers to autism spectrum disorder diagnosis for young women and girls: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, *8*(4), 454-470.
- 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.
- Lord, C., Luyster, R., Gotham, K., Guthrie, W. (2012). Autism Diagnostic Observation Schedule, second edition (ADOS-2) manual. Torrance, CA: Western Psychological Services.

- Mandy, W., Chilvers, R., Chowdhury, U., Salter, G., Seigal, A., & Skuse, D. (2012). Sex differences in autism spectrum disorder: evidence from a large sample of children and adolescents. *Journal of autism and developmental disorders*, *42*, 1304-1313.
- Mattern, H., Cola, M., Tena, K. G., Knox, A., Russell, A., Pelella, M. R., ... & McCleery, J. P. (2023). Sex differences in social and emotional insight in youth with and without autism. *Molecular Autism*, *14*(1), 10.
- National Autistic Society. *Autistic women and girls*. Preuzeto 11.07.2023. s <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/what-is-autism/autistic-women-and-girls>
- Rea, H. M., Øien, R. A., Shic, F., Webb, S. J., & Ratto, A. B. (2023). Sex Differences on the ADOS-2. *Journal of autism and developmental disorders*, *53*(7), 2878–2890.
- Siracusano, M., Postorino, V., Riccioni, A., Emberti Gialloreti, L., Terribili, M., Curatolo, P., & Mazzone, L. (2021). Sex differences in autism spectrum disorder: repetitive behaviors and adaptive functioning. *Children*, *8*(5), 325.
- Song, D. Y., Kim, D., Lee, H. J., Bong, G., Han, J. H., & Yoo, H. J. (2022). Patterns of restricted and repetitive behaviors in toddlers and young children with autism spectrum disorder. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *33*(2), 35.
- Steenfeldt-Kristensen, C., Jones, C. A., & Richards, C. (2020). The prevalence of self-injurious behaviour in autism: A meta-analytic study. *Journal of autism and developmental disorders*, *50*, 3857-3873.
- Tofani, M., Scarcella, L., Galeoto, G., Giovannone, F., & Sogos, C. (2023). Behavioral gender differences across Pre-School Children with Autism Spectrum Disorders: A cross-sectional study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *53*(8), 3301-3306.
- Troyb, E., Knoch, K., Herlihy, L., Stevens, M. C., Chen, C. M., Barton, M., ... & Fein, D. (2016). Restricted and repetitive behaviors as predictors of outcome in autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, *46*, 1282-1296.
- Van Wijngaarden-Cremers, P. J., 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*, 627-635.
- Weintraub, K. (2011). The prevalence puzzle: Autism counts. *Nature*, *479*, 22–24

Wilkinson, L. A. (2008). Self-management for children with high-functioning autism spectrum disorders. *Intervention in School and Clinic, 43*(3), 150-157.

Zener, D. (2019). Journey to diagnosis for women with autism. *Advances in autism, 5*(1), 2-13.