

# När kan man misstänka att en person har AS?

- **Yttre/beteende:** Ofta rutinbundenhet. Beteendet kan ibland inge misstanke om svårt tvångssyndrom, psykossjukdom eller utvecklingsstörning.
- **Formell kontakt:** Mer eller mindre tydliga **avvikelser i kommunikation och socialt samspel**. En del är tysta och tillbakadragna, i sällsynta fall mutistiska, andra är mycket verbala. **Monolog** kan föredras framför dialog. **Bristfällig icke-verbal kommunikation** är vanlig, inkluderade avvikande användning och timing av exempelvis ögonkontakt, gester och ansiktsuttryck. **Språkbruk och röstläge** kan ibland vara monotont, repetitivt och stereotyp. **Samtalen utgår ofta från patientens egna intressen**. Nyanser i språket och abstrakta resonemang kan vara svåra att förstå för patienten. Uttryck och liknelser kan **tolkas konkret**, bokstavligt. Ibland finns andra språkavvikelser, såsom ekolali eller att tala högt för sig själv.

# När kan man misstänka att en person har AS?

- **Emotionell kontakt:** Kan ibland vara **reserverad, avståndstagande eller påträngande, distanslös**. Varierande grad av svårigheter att tolka emotionella stimuli kan finnas, liksom **svårigheter med inlevelseförmågan** i andras tankar, känslor och avsikter.
- **Psykomotorik:** **Stereotyp, repetitivt rörelsemönster** kan förekomma liksom hämmad, agiterad eller på annat sätt avvikande mimik och motorik.
- **Affekter:** Kan ibland uttryckas mindre tydligt.
- **Tankeförlopp/kognition:** Ofta avvikande, tendens att **fokusera mer på detaljer än på helheten**. Svårigheter att manipulera och integrera abstrakt information, särskilt sådant som rör socialt samspel. Särskilda domäner kan finnas med exceptionell kognitiv kapacitet.
- **Psykostecken:** Ibland **auditiva, visuella eller sensoriska perceptionsstörningar**, men ej regelrätta hallucinationer eller vanföreställningar.