

**Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer”, Academia Română**

**Asociația de Cercetări Multidisciplinare pentru Sănătate**

**Prevenția, promovarea și intervenția pentru sănătatea  
psihică și fizică, ediția a VII- a  
03 februarie 2026**

# Autismul la feminin.

Diferențe de gen în simptomatologie, diagnosticare și impact psihologic

Lacramioara Petre, Cristina Stan, Monica Petrescu

Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer”, Academia Română

# Ce este autismul?

- Tulburarea de spectru autist (TSA) este o condiție de neurodezvoltare caracterizată prin:
    - dificultăți persistente în comunicarea și interacțiunea socială
    - modele repetitive de comportament, interese sau activități
  - Autismul:
    - apare timpuriu în dezvoltare
    - este un spectru (manifestări foarte variate)
    - nu este o boală, ci o formă de neurodivergență
- (Diagnostic conform DSM-5-TR)

# Prevalenta globala a autismului

## Estimări globale recente (2021–2022):

- 1 din 127 persoane la nivel mondial are autism, adica aproximativ 0,79% din populația globală. (World Health Organization, Autism Fact Sheet (2024).

## Prevalența la copii

- Studiile epidemiologice arată ca 1 din 36 copii ( 2,78%) este diagnosticat cu TSA. (Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Data & statistics on autism spectrum disorder. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>)

# Prevalenta: raportul de gen

Raportul clasic raportat in studiile epidemiologice mai vechi este de 4 băieți : 1 fată

- Cercetările recente sugerează ca un raport mai real este de 2:1 sau 3:1
- Diferența se explică parțial prin subdiagnosticare in cazul fetelor, care sunt diagnosticate mai tarziu sau deloc.

(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.)

# Diagnosticare. Simptomatologie

## **Dificultăți persistente în comunicarea și interacțiunea socială**

Deficite în reciprocitatea socio-emoțională

- dificultăți în inițierea și menținerea conversațiilor
- răspunsuri sociale atipice (prea reduse sau excesive)
- dificultăți în a împărtăși interese, emoții sau experiențe
- conversație unilaterală sau rigidă (ex. vorbește despre pinguini ori de câte ori are ocazia sa vorbească indiferent de subiectul discuției sau context)

# Diagnosticare. Simptomatologie

Deficite în comunicarea non-verbală

- contact vizual atipic (evitat, inconsistent sau intens)
- expresii faciale limitate sau incongruente cu contextul
- dificultăți în folosirea și înțelegerea gesturilor
- postură și mimică corporală neobișnuite

Dificultăți în dezvoltarea și menținerea relațiilor

- dificultăți în adaptarea comportamentului la contexte sociale diferite
- probleme în jocul simbolic sau jocul cooperativ
- dificultăți în înțelegerea regulilor sociale implicite
- **izolare socială** sau relații superficiale

# Diagnosticare. Simptomatologie

Tipare restrictive și repetitive de comportament, interese sau activități

- fluturarea mâinilor, balansare, mers pe vârfuri
- mișcări repetitive ale corpului sau obiectelor
- ecolalie (repetarea cuvintelor sau frazelor)

Interese restrânse, intense și focalizate

- interese foarte specifice
- preocupări neobișnuit de intense ca durată sau conținut
- dificultăți în schimbarea subiectului de interes (ex. pustiul de mai devreme încă vorbește despre pinguini (film Atipic))

# Diagnosticare. Simptomatologie

Insistență asupra rutinei și rezistență la schimbare

- rigiditate cognitivă
- disconfort intens la schimbări minore

(ex. poate face un tantrum fiindcă tramvaiul este galben și el este obișnuit să fie alb)

- nevoia de predictibilitate (ex. pranzul este în fiecare zi la ora 13.00)
- ritualuri zilnice rigide

# Diagnosticare. Simptomatologie

## Reactivitate senzorială atipică

- hipersensibilitate sau hiposensibilitate la sunete, lumini, texturi, mirosuri
- reacții intense la stimuli aparent „banali”
- căutare senzorială (presiune, mișcare, stimulare tactilă) (ex. nevoia de a fi strâns în brațe sau într-o “masinarie” (film Temple Grandin))

## Alte trăsături importante:

- debut timpuriu: simptomele sunt prezente din copilăria mică
- dificultăți în funcționarea socială, educațională sau profesională
- impact asupra autonomiei și calității vieții

# Diagnosticarea autismului

Cercetarea clasică despre autism:

- s-a bazat predominant pe băieți
- a construit criterii și instrumente pe un model masculin

Consecință:

- simptomele diferite ale fetelor au fost considerate „atipice”
- simptomele lor au fost adesea ignorate, reinterpretate sau diagnosticate drept alte afecțiuni (anxietate, depresie, tulburare obsesiv-compulsivă, etc.)

# Simptomatologie specifica pentru fete

Deficite de comunicare socială – formă atipică, mascată

- La fete, dificultățile de comunicare socială sunt mai subtile și adesea compensate comportamental.
- Caracteristici frecvente:
- vocabular bogat și exprimare verbală fluentă
- capacitate bună de a construi narațiuni și de a relata evenimente
- imitarea limbajului social adecvat

# Simptomatologie specifica pentru fete

Dificultăți subiacente (adesea subdiagnosticate):

- comunicare pragmatică deficitară (adaptarea limbajului la context)
- dificultăți în înțelegerea nuanțelor sociale, ironiei, ambiguității
- reciprocitate emoțională limitată, efort cognitiv crescut pentru menținerea interacțiunii

Rezultat clinic: fetele „par” sociabile, dar interacțiunile sunt consumatoare de energie și instabile pe termen lung.

(Lai, M.-C., Lombardo, M. V., & 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.)

# Simptomatologie specifica pentru fete

Comportamente restrictive și repetitive – formă internalizată

- La fete, comportamentele repetitive nu sunt întotdeauna evidente clinic (ex. asaza hainele in dulap de mai multe ori sau cartile in biblioteca atunci cand sunt stresate, nu flutura din maini )
- interesele restrictive sunt „social acceptabile” (ex.: literatură, animale, psihologie, celebrități)
- ritualuri cognitive (ex.ruminație, perfecționism, liste mentale, scenarii)
- autoreglare emoțională internă, nu comportamentală

(Antezana L, Factor RS, Condy EE, Strege MV, Scarpa A, Richey JA. Gender differences in restricted and repetitive behaviors and interests in youth with autism. Autism Res. 2019 Feb;12(2):274-283. doi: 10.1002/aur.2049. Epub 2018 Dec 17. PMID: 30561911.)

# Simptomatologie specifica pentru fete

## **Camuflaj social (masking) – element central al profilului feminin autist**

- Camuflajul social reprezintă utilizarea conștientă sau inconștientă a strategiilor de adaptare socială pentru a ascunde trăsăturile autiste.
- Strategii tipice la fete:
  - imitarea expresiilor faciale și a limbajului nonverbal
  - memorarea regulilor sociale
  - observarea și copierea colegilor
  - evitarea situațiilor sociale percepute ca riscante

# Consecintele camuflarii

- întârzierea diagnosticării până la adolescența sau chiar maturitate
- scoruri sub prag la instrumentele standard (concepute pentru simptomatologia întâlnită la băieți)
- stres psihologic persistent, anxietate și depresie, dificultăți în menținerea autenticității personale, burnout social

# Consecintele camuflarii

Înainte de diagnosticarea autismului, fetele primesc în procent de peste 50% diagnostice ca:

- tulburare de anxietate
- depresie majoră
- tulburări de alimentație
- tulburări de personalitate
- tuburari de somn

Martini MI, Kuja-Halkola R, Butwicka A, Du Rietz E, Kanina A, Brikell I, Chang Z, Larsson H, Lichtenstein P, Bölte S, Happé F, Taylor MJ. Sex differences in psychiatric diagnoses preceding autism diagnosis and their stability post autism diagnosis. *J Child Psychol Psychiatry*. 2025 Aug;66(8):1170-1181. doi: 10.1111/jcpp.14130. Epub 2025 Feb 28. PMID: 40017336; PMCID: PMC12267683.

# Diagnosticarea tardivă la femei

Studiile clinice arată că femeile cu autism fără deficit de limbaj sau intelectual sunt diagnosticate, în medie, cu aprox. 8 ani mai târziu decât băieții

Media de diagnostic pentru cele diagnosticate înainte de 18 ani a fost 9,6 ani.

Pentru cele diagnosticate ca adulți, media a fost 31,8 ani.

(Diemer MC, Ros-Demarize R, Bradley CC, Kanne S, Kim SH, Parish-Morris J, Snyder LG, Wodka E; SPARK Consortium; Carpenter LA. Comparative Analysis of Autistic Women Across the Lifespan: Childhood vs. Adulthood Diagnosis. *Autism Res.* 2025 Aug;18(8):1651-1663. doi: 10.1002/aur.70073.)

# Experiențe autobiografice

- Girl Unmasked – Emily Katy
- Girl Unmasked este un volum autobiografic de tip narațiune clinică și reflexivă, în care Emily Katy descrie procesul tardiv de descoperire a propriei condiții de autism feminin, după ani de diagnosticări greșite, suferință psihologică și efort constant de adaptare socială. Cartea se înscrie în literatura contemporană despre autismul la femei, contribuind la demontarea stereotipurilor clasice asociate tulburării de spectru autist.

# Experiențe autobiografice

- Aspergirls: Empowering Females with Asperger Syndrome – Rudy Simone
- Rudy Simone introduce termenul „Aspergirl” pentru a desemna profilul specific al fetelor și femeilor cu autism de tip Asperger, caracterizat prin inteligență verbală bună, empatie cognitivă aparentă, interes crescut pentru relații și conexiune, capacitate ridicată de adaptare socială de suprafață.

# Experiențe autobiografice

- Aspergirls: Empowering Females with Asperger Syndrome – Rudy Simone
- Autoarea evidențiază consecințele acestui proces: epuizare cronică, anxietate socială, pierderea identității autentice, burnout autist.
- Un aport important al cărții este explorarea dificultăților în relațiile intime, vulnerabilității la abuz emoțional, nevoii intense de apartenență, conflictului dintre dorința de conexiune și dificultățile sociale reale.

# Instrumente de evaluare

- Instrumentele de evaluare precum ADOS și ADI-R au fost validate predominant pe băieți și sunt mai puțin sensibile la fenotipul feminin. Astfel ca nu surprind camuflajul și subestimează dificultățile sociale subtile ale celor care sunt înalt funcționali sau au sindrom Asperger
- De multe ori evaluarea fetelor se realizează narativ, prin povestirea dificultăților, emoțiilor, eforturilor și detaliilor specifice de viață care acoperă simptomatologia clasică. Uneori implică și interviuri ale familiei și prietenilor, evaluarea oboselei sociale și a mecanismelor de coping, iar diagnosticul se pune pe baza unui tablou clinic și nu pe scorurile obținute la teste.
- Uneori, durează luni sau ani evaluarea pentru obținerea unui diagnostic de autism în cazul adulților de gen feminin.

# Politici incluzive și direcții de cercetare

- Politicile incluzive în domeniul autismului trebuie să integreze explicit dimensiunea de gen, prin adaptarea instrumentelor de diagnostic, a serviciilor educaționale și a intervențiilor clinice la particularitățile autismului feminin.
- Direcțiile actuale de cercetare vizează clarificarea fenotipului feminin, impactul camuflajului social și cauzele diagnosticării tardive la femei, cu scopul de a reduce inechitățile și de a îmbunătăți accesul la sprijin adecvat pe tot parcursul vieții.

# Concluzii

- Autismul la feminin există și este frecvent invizibil
- Diferențele de gen influențează simptomatologia și diagnosticarea, astfel ca multe femei raman nediategnosticate sau diagnosticate tarziu
- Camuflajul are costuri psihologice majore, care agraveaza simptomatologia autista si sanatatea mentala a femeilor
- Multe dintre femei primesc diagnostice diferite inainte de cel de autism
- Recunoașterea acestor diferențe este esențială pentru practică clinică etică

# Bibliografie

- Simone, R. (2010). *Aspergirls: Empowering Females with Asperger Syndrome*. Jessica Kingsley Publishers.
- Katy, E. (2025). *Girl Unmasked: How Uncovering My Autism Saved My Life*. London: Bluebird.
- Brady, F. (2024). *Strong Female Character*. London: HarperCollins.
- Lai, M.-C., Lombardo, M. V., & Baron-Cohen, S. (2015). Autism. *The Lancet*, 383(9920), 896–910. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61539-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61539-1)
- Hull, L., et al. (2017). “Putting on My Best Normal”: Social camouflaging in adults with autism spectrum conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 2519–2534. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5>
- Antezana L, Factor RS, Condy EE, Strege MV, Scarpa A, Richey JA. Gender differences in restricted and repetitive behaviors and interests in youth with autism. *Autism Res*. 2019 Feb;12(2):274-283. doi: 10.1002/aur.2049. Epub 2018 Dec 17. PMID: 30561911.
- Martini MI, Kuja-Halkola R, Butwicka A, Du Rietz E, Kanina A, Brikell I, Chang Z, Larsson H, Lichtenstein P, Bölte S, Happé F, Taylor MJ. Sex differences in psychiatric diagnoses preceding autism diagnosis and their stability post autism diagnosis. *J Child Psychol Psychiatry*. 2025 Aug;66(8):1170-1181. doi: 10.1111/jcpp.14130. Epub 2025 Feb 28. PMID: 40017336; PMCID: PMC12267683.
- Diemer MC, Ros-Demarize R, Bradley CC, Kanne S, Kim SH, Parish-Morris J, Snyder LG, Wodka E; SPARK Consortium; Carpenter LA. Comparative Analysis of Autistic Women Across the Lifespan: Childhood vs. Adulthood Diagnosis. *Autism Res*. 2025 Aug;18(8):1651-1663. doi: 10.1002/aur.70073.

Multumesc.

lacramioara.petre@yahoo.com