

Theory of Mind – vad är det egentligen för något?

Kirsten Callesen, Elisa la Cour och Elisabeth Christensen

Många personer med autism har empati och är intresserade av andra. De kan dock ofta ha svårare än de flesta att tolka avsikter, känslor och sociala sammanhang. Forskare har sedan 1980-talet försökt att med Theory of Mind-begreppet förklara denna problematik. I den här artikeln fokuserar vi på detta begrepp.

Det har inte gått att översätta Theory of Mind (ToM) på ett tillfredställande sätt till danska (eller till svenska, övers. anm.). Detta förklaras med att begreppet ständigt diskuteras rent teoretiskt - vad menas egentligen? En direkt översättning skulle kunna vara "teori om medvetande". Det ordvalet hänvisar till en förmåga att sätta sig in i vad en annan människa tänker och känner, alltså att kunna ha en "teori om vad som försiggår i en annans medvetande".

Om 7-årige Mathias ser en person räkka fram handen mot sig och ska använda sin ToM måste han alltså kunna se bakom handlingen - är det en inbjudan till "high five", till att hälsa artigt genom att ta i hand, till att hålla i handen eller betyder det "stopp"? Vidare ska Mathias kunna ha en teori om vad som kommer att hända därefter beroende på vilka den andres avsikter kan vara och hur Mathias reagerar på den framsträckta handen. ToM kan således beskrivas som en förmåga att känna igen andras avsikter och vad som ligger bakom det de gör, alltså att kunna skapa en *förklaring* till andras handlingar. Vidare innebär ToM att kunna *förutse* vad någon eventuellt gör härnäst, alltså att kunna föreställa sig vad andra gör och kommer att göra som en följd av olika händelser (Attwood, 2007).

ToM och autismspektrat

ToM-begreppet har under många år varit en av de viktigaste förklaringsmodellerna för att förstå hur personer med autism möter världen. Personer med autism har beskrivits ha en bristande och/eller omogen förmåga till ToM. Det var forskarna Simon Baron-Cohen, Uta Frith och Alan Leslie som 1985 introducerade hypotesen om att personer med autism har bristande ToM (Baron-Cohen et al. 1985). Hypotesen är att en person med en autismprofil i första hand utgår från sin egen vetskap, sitt eget perspektiv och sina egna behov framför andras och därför kan framstå som egocentrisk och ibland socialt "udda".

Om Mathias har en autismprofil kommer han alltså inte att förhålla sig till den utsträckta handen först och främst utifrån ToM utan han kommer att förhålla sig till handen utifrån sina egna syften och behov: har han lust att röra vid handen, är den i vägen för honom så att han vill knuffa undan den eller ignorerar han den?

Det diagnostiska system som vi använder i Danmark är WHO:s ICD-10. Autismspektrumstörningar (AST - som används synonymt med autism i artikeln) tillhör där diagnosgruppen 'genomgripande

utvecklingsstörningar'. För att en autismdiagnos ska kunna ges måste det finnas 'kvalitativa skillnader i det sociala samspelet och kommunikationsmönstret samt begränsade, repetitiva och stereotypa beteendemönster, intressen och aktiviteter (WHO ICD-10 F84).

Diagnoskriterierna utgår från den så kallade autismtriaden som är utvecklad av Lorna Wing (Wing & Gould 1979; Wing 1997) där barnet beskrivs ha svårigheter med:



Förmågan till ToM har påverkan på alla områden av autismtriaden och vad den betyder för det sociala samspelet för 7-årige Mathias är uppenbar. Han ska med sin ToM-förmåga ha en uppfattning om och strategier för hur han ska kunna fungera socialt tillsammans med de andra i klassen. Han ska ha en uppfattning om hur han kan kommunicera med klasskamraterna genom att använda både verbalt och ickeverbalt lämpligt och avstämt språk och också om hur dynamiken i ett samtal fungerar så att han till exempel inte bara talar om sina egna intressen och på så vis kanske gör att de andra blir uttråkade. Också på intresseområdet ska han utifrån sin ToM-förmåga kunna visa flexibilitet och anpassa sig till andras behov beroende på vad de tillsammans ska göra för aktiviteter.

ToM beskrivs ofta som den kognitiva komponenten av den komplexa process som förmågan till att visa empati är. För att kunna ha empati måste man kunna uppfatta vad som sker inuti den andre. Det vill säga: för att ha empati och kunna sätta sig i en annans ställe ska man både kunna sätta sig in i den andres känslor och kunna ha en teori om varför vederbörande har de känslorna. Om Mathias ska uppleva det komplexa i att ha empati med en klasskamrat ska han alltså kunna förstå vad den andre kan tänkas känna och uppleva och kunna utveckla en teori om varför klasskamraten kan tänkas göra det - är han kanske sur för att Mathias inte gav honom "high five" utan bara tittade på honom medan han försökte förstå vad som hände?

Detta visar på en annan aspekt av ToM-processen: det är en sak att sätta sig in i andras tankar och känslor men det är något annat att veta hur man ska reagera i förhållande till denna vetskap. 7-årige Mathias kan kanske många gånger identifiera andras tankar och känslor i en given situation alltså ha ToM, men han kanske inte förstår vad som förväntas av honom och hur han ska reagera i situationen och upplevs kanske därför både av sig själv och andra som okänslig eller socialt klumpig. En del av förmågan och processen vid ToM handlar alltså om att ha strategier för det som uppstår som en följd av ToM. Utifrån denna tankegång kan det vara viktigt att ta reda på om en person med autism vid problem med socialt samspel både har kognitiva ToM-svårigheter och strategisvårigheter eller primärt bara strategisvårigheter.

ToM-problem och andra diagnoser

Schizofreni

Det är inte bara personer med autism som kan beskrivas ha en annorlunda eller bristande förmåga till ToM. Förmågan att använda ToM har studerats bland annat hos personer med schizofreni. I en

studie av Shamay-Tsoory et al. från 2007 fann man att testgruppen med schizofreni hade signifikant flera fel på affektiva ToM-uppgifter (som relaterade till en förståelse och förutsägelse av en annans känslomässiga reaktion) i jämförelse med samma grupps resultat på kognitiva ToM-uppgifter (som relaterade mer till en förståelse och förutsägelse av en annans medvetna handlingar etc.) och kontrollgruppens resultat på båda. Därutöver fann man en indikation på ett samband mellan nedsatt affektiv ToM-förmåga och ett antal av så kallade negativa symptom på schizofreni.

Ätstörningar

Att testa ToM är centralt också i arbetet med ätstörningar. Man har funnit ett samband mellan undernäring och nedsatta kognitiva förmågor eftersom hjärnprocesserna kan vara nedsatta och inte fungerar vid extrem viktnedgång. Huruvida detta kan ha direkt samband med nedsatt ToM-förmåga är ännu oklart (se t.ex. Tchanturia et al., 2004).

Psykologisk Ressource Center har för närvarande ett samarbete med Afdeling for Spiseforstyrrelser på Bispebjerg Hospital för att bland annat försöka ta reda på om det finns ett samband mellan nedsatta kognitiva förmågor och en autismprofil hos barn och unga som läggs in med en ätstörning. Dessutom försöker man ta reda på om en viss procent av unga med autism också utvecklar en ätstörning och om en ätstörning kan medverka till en autismliknande profil hos icke-autistiska unga.

Undersökning av ToM

När en autismdiagnos övervägs kan det alltså vara viktigt att ta reda på om det finns en störning i förmågan att använda ToM och en undersökning av förmågan är därför relevant i samband med en utredning. ToM kan bedömas på olika sätt med hjälp av utredande test. ToM-tester görs vanligen av en psykolog. Testning av ToM bör ha minst två funktioner: den ena är det diagnostiska klagörandet att det ska finnas problem med ToM som en del av autismen (bristande ToM influerar i hög grad kvalitativt avvikande socialt samspel). Det andra klagörandet bör fokusera på personens resurser och eventuella behandlingsperspektiv: behöver personen hjälp och stöd att utveckla insikt i hur andra tänker, känner och reagerar för att bättre kunna ingå i sociala sammanhang?

Testning av förmågan till ToM är inte oproblematiske. ToM är som beskrivits inte en avgränsad inre mekanism utan ett samspel mellan olika processer och förmågor. Eftersom det handlar om ett samspel mellan förmågor kommer en testning inte att kunna ge en sammanfattande bild. Det är därför viktigt att man som fackman är uppmärksam på vad det test som används undersöker och vad man kan dra för slutsatser av det testet – och kanske viktigast vad man inte kan dra för slutsatser av testet. Att testa ToM-förmågor är komplicerat och det är därför nödvändigt att ha en kritisk hållning till alla former av ToM-test.

Utveckling av ToM-test och korta beskrivningar av ett par utvalda test

Det sker en kontinuerlig utveckling av nya former av ToM-test. Gamla typer av test revideras ständigt, nya kommer fram och olika typer av test kopplas samman osv. Under de senaste 20 åren har det skett en stark utveckling av test som försöker få fram en persons förmåga till ToM. Dessa kan grovt delas in i tre typer efter sättet de är konstruerade på. I det följande går vi igenom exempel på dessa tre typer av test som används i både kliniska och forskningsmässiga sammanhang.

1. ToM-test som karaktäriseras av användandet av berättelser: "Strange Stories" och "Stories from Everyday Life"

Strange Stories

Strange Stories har utvecklats av Francesca Happé från 1992 och framåt och är delvis baserat på arbetet av Baron-Cohen, Leslie och Frith (1985) som visade att 80% av testpersonerna med autism inte kunde visa på 'false-beliefs' (felaktiga föreställningar) hos personerna i en uppläst berättelse (Happé 1994). Med den bakgrunden utvecklades Strange Stories-testet som skulle vara mer vardagsnära än tidigare testtyper som man misstänkte var för lätta att genomskåda (ibid.)

Strange Stories kan användas för att testa barn upp till cirka åtta års ålder. Testet består av 24 berättelser med tillhörande bilder uppdelade i 12 kategorier till exempel "lögn", "skämt", "missförstånd" osv. Barnet får ta del av en serie berättelser om vardagssituationer med tillhörande bilder där personerna säger något som de inte menar bokstavligt. Testpersonerna ska för att uppnå bra poäng kunna genomskåda detta och svara i överensstämmelse härmed. Testpersonerna får efter varje berättelse frågan: 'Är det sant som X sa?' eller 'Varför sa X det?' (för en grundlig genomgång hänvisas till Happé 1994 s. 133ff.).

Exempel – vit lögn (Happé 1994):

Helen väntade hela året på att det skulle bli jul eftersom hon visste att hon då kunde önska sig en kanin i julklapp. Helen ville hellre ha en kanin än något annat i världen. Äntligen blev det julafton och Helen packade upp julklappen som hennes föräldrar hade gett henne. Hon var säker på att det var en liten kanin i en bur. Men då hon öppnade julklappen medan hela familjen satt omkring och såg på, upptäckte hon att paketet bara innehöll en tråkig gammal samling uppslagsböcker som hon överhuvudtaget inte ville ha. Då hennes föräldrar frågade henne om hon tyckte om julklappen svarade hon ändå: "Den är fin, tack så mycket. Det var precis vad jag hade önskat mig".

Är det sant som Helen sa?

Varför sa hon så till sina föräldrar?

Stories from Everyday Life (på svenska: Historier från vardagslivet, övers. anm.)

Detta test utvecklades av Nils Kaland med kolleger 1998 och är en slags vidareutveckling av Strange Stories men kan användas för att testa barn och unga upp till ca sexton års ålder. Också det här testet består av en serie korta berättelser indelade i olika typer men här utan illustrationer. Testet består av 26 berättelser uppdelade i 13 olika par. Första delen av berättelsen beskriver en fysisk eller mekanisk händelse och har frågor som syftar på att få fram barnets förmåga att tolka något om ett fysiskt tillstånd. Andra delen innehåller frågor som berör barnets förmåga att tolka något mentalt (exempelvis vit lögn, ironi, dubbelbluff, empati, avundsjuka osv.). För en mer djupgående beskrivning se Kaland et al. 2002.

Avsikten är att kunna skilja på testning av förmågan att tolka hypoteser om mentala tillstånd och testning av förmågan att tolka hypoteser om fysiska tillstånd. Kaland med kolleger fann i sin studie att testpersonerna med Aspergers syndrom generellt hade mycket svårare än kontrollpersonerna att förstå mentala tillstånd utifrån berättelserna. På mekanisk-fysiska delen klarade de sig bättre men klart signifikant sämre än kontrollgruppen. Det visade sig att testpersonerna hade en tendens att tolka handlingar och yttringar bokstavligt utan att ta hänsyn till sammanhanget och att de ofta hade en tendens att komma med "fysiska svar" när mentala var passande. Dessutom krävde

testpersonerna mera promptning (fler frågor från testledaren) och de använde betydligt mer tid än kontrollpersonerna, särskilt på uppgifter som handlade om förståelse av mentala tillstånd.

Exempel - vit lögn (Kaland et al. 2002)

En regning höstkväll är 13-åriga Ole tillsammans med sin mormor hos gymnastikföreningen i staden och spelar bingo. Vid halvtiotiden är bingospelet slut och på vägen hem går de genom några mörka och skumma gator. De är båda lite rädda för de har ofta hört och läst om människor som har blivit överfallna och bestulna på sina pengar i den här stadsdelen.

Oles mormor har precis fått sin månatliga hyresräkning som hon brukar betala kontant till husägaren. Tidigare på dagen har Oles mormor varit på posten och tagit ut 5000 kronor så att hon också skulle ha ett par hundra kronor att spela bingo för. Då hon inte tycker om att ha alla dessa pengar liggande i en låda därhemma har hon tagit dem med sig.

Ole vet inte att hans mormor har varit på posten och tagit ut pengar tidigare på dagen. Då han är rädd för att de ska bli överfallna frågar han sin mormor om hon har mycket pengar på sig. Oles mormor som är en ärlig person svarar: "Slappna av Ole, jag har bara några få kronor på mig".

Fysisk I-fråga: Varför har Oles mormor varit på posten och tagit ut pengar?

Mental I-fråga: Varför tror du egentligen hon säger så här till honom?

Dessa typer av test (Strange Stories och Stories From Everyday Life) är verbala test som använder en kvalitativ bedömning av testpersonernas svar när resultatet summeras. De kan därför tänkas vara påverkade av både verbal IQ och föreställningsförmåga och också av bland annat kognitiv stil. Att man kan prompta testpersonerna utgör dessutom en risk för trovärdigheten av testet – ger det samma resultat varje gång?

2. ToM-test med användning av icke-mänskliga (geometriska) figurer: "Social Attribution Task" och animationer

Social Attribution Task och animationer

Social Attribution Task (SAT) är ursprungligen utvecklat av Heider och Simmel 1944 men är beskrivet i en studie av Ami Klin från 2000. Denna typ av test är baserad på en animerad tecknad film där karaktärerna är geometriska figurer som interagerar. De rör sig synkront med varandra eller som ett resultat av andra figurers handlingar. Filmen är 50 sekunder lång och innehåller sex på varandra följande avsnitt. Efter varje avsnitt får den person som deltar i testet frågan om vad som hände och frågor som "vilken typ av person är den stora trekanten" för att skapa en historia av den tysta filmen (Attwood, 2007). Här används alltså geometriska figurer i stället för mänskliga figurer. Syftet är att undersöka förmågan att genomsöka handlingar och känslor utan att vara beroende av att kunna avläsa mänskliga ansiktsuttryck.

Ett liknande test har använts av Castelli och kolleger. I deras studie utfördes dessutom PET-skanning under testningen för att undersöka neurofysiologiska skillnader i processandet hos människor med och utan Aspergers syndrom (Castelli et al., 2002).

fram till en lösning och kanske behöver längre tid till det. Vidare kan en persons kognitiva stil och abstraktionsnivå, till exempel konkreta tolkningar, påverka processen att sätta sig in i en berättelse, koppla ihop den med en bild och svara utifrån helheten. Dessa faktorer bland flera kan förväntas ha stor betydelse för resultaten och frågan är hur mycket de påverkar personens ToM-profil i testsituationen och i verkligheten. Hur mycket kan testresultaten relateras till personens ToM-förmåga i vardagen?

Det är en fördel att det finns ett brett urval av ToM-test och att de är så olika att flera aspekter av en persons ToM-förmåga kan testas men testen innebär också var för sig olika tänkbara felkällor och som testledare bör man vara uppmärksam på detta. Det blir tydligt i till exempel Happés artikel från 1994 där hon beskriver möjliga förklaringar till att några personer med HFA (High Functioning Autism) klarar sig så förbluffande bra vid testningen att de inte kan skiljas från kontrollpersonerna. Happé kommer in på att det dels kan ses som ett uttryck för att de rent faktiskt har ToM men dels också kan ses som ett uttryck för en *”hacking out” of some strategy for solving the tasks* (Happé 1994 s. 130). Alltså att försökspersonerna systematiskt analyserar sig fram till svaren i stället för att använda en mer intuitiv ToM-förmåga. Den stora frågan här är om en systematisk analys inte också kan vara uttryck för en förmåga till ToM som kanske bara försiggår på annat sätt än hos de flesta.

Autism i test och i vardagen

Om det är så att testpersoner med autism lyckas bra i test genom att använda sig av en systematisk analys varför kan då dessa personer trots goda testresultat ändå uppleva sig så socialt funktionshindrade (Happé 1994, Attwood, 2007)?

Det kan tänkas bero på svårigheter att överföra kunskapen från ett sammanhang (’setting’) till ett annat, vilket vi bland annat kallar för *”konkret tänkande”*. Den använda systematiska analysen är tillräckligt flexibel för att lösa de olika uppgifterna i testen men det är inte nödvändigtvis detsamma som att den kan överföras till den verkliga världen. Ett exempel på detta skulle kunna vara Eyes Task-testet där testpersonerna kanske kan analysera och välja det rätta av de fyra presenterade alternativen när svarsmöjligheterna finns på en dataskärm i ett par sekunder i stillhet men de kan inte överföra strategin till den verkliga världen där människor har hundratals olika ansiktsuttryck och blixtnabbt skiftar mellan dessa.

Denna diskussion om hur resultaten på ToM-test ska tolkas är komplicerad precis som allt annat med begreppet. I vad mån vi får *”för bra”* eller *”för dåliga”* resultat i förhållande till det förväntade ändrar dock inte på det faktum att våra test alltid bara kan ge en inblick i en del av en persons förmåga till ToM och inte hela bilden. Detta bör vi tänka på vid testning så att vi inte drar för stora eller bestämda slutsatser utifrån testresultaten.

När man som fackman väljer vilket ToM-test man vill använda till sin diagnostiska utredning ska man vara uppmärksam på testens uppbyggnad, tonvikt och åldersmässiga tak mm. Om det gäller testning av ett barn som också har en uppmärksamhetsstörning är ett test av kortare varaktighet kanske att föredra. Om man testar en tonåring eller en äldre person är det viktigt att uppmärksamma målgruppen för testet så att man inte använder till exempel Strange Stories (som kan användas upp till cirka åtta års ålder) till en ung vuxen. Dessutom kan det vara relevant att tänka på om man vill ha en typ av test där tonvikten ligger på det verbala, med eller utan visuella illustrationer, eller om det

är mer ändamålsenligt med en typ av test som kräver mindre auditiv uppmärksamhet. Det kan också vara relevant att tänka på om bristande läsförmåga kan vara en begränsning osv.

ToM och den neurologiska forskningen

De test vi har presenterat här och som primärt används idag är alla kognitiva test som kräver en respons från testpersonen. Här får man fram ett resultat som man sedan drar slutsatser utifrån. Men den neurofysiologiska forskningens undersökningsmetoder kommer idag snabbt ikapp den här testmetoden. Med utvecklingen av till exempel fMRI-scanning (functional Magnetic Resonance Imaging) och andra former av hjärnskanningar har en ny dimension av ToM-hypoteserna kommit i fokus. I stället för att "nöja sig" med att undersöka beteende och kognitiva förmågor försöker man ta reda på om det kan handla om en annorlunda struktur i hjärnan hos människor med autism och om input dessutom behandlas på ett annat sätt i hjärnan. Det finns tecken på annorlunda hjärnprocessande i form av en skillnad i mängd och lokalisering av neural aktivitet, bland annat vid testning av ToM och samtidig skanning (Castelli, 2002). Andra hypoteser utgår från att det kan skilja i nivåer av signalämnen i hjärnan mellan människor med autism och kontrollgrupper och att detta har betydelse för de neurala processerna runt ToM-förmågan.

De närmaste åren kommer troligen att ge nya och långt mer precisa undersökningsmetoder i den här riktningen som då kommer att kunna förbättra testen. Samtidigt kräver den fortsatta forskningen och teoretiska utvecklingen att de neurobiologiska resultaten samordnas med de psykologiska teorierna som används idag så att forskningsmodellerna av idag skärps och det inte bara uppstår nya.

Spegelneuroner

Under de senaste åren har hypotesen om att människor och vissa djur har så kallade spegelneuroner fått allt större inflytande. Teorin om spegelneuroner i hjärnan utgår från att en rad av våra hjärnceller (neuroner), de så kallade spegelneuroner, utgör bas för den funktion som gör att vi kan föreställa oss vad som sker i en situation utan att själv vara den personen som upplever detta. Spegelneuroner tycks bland annat vara involverade i social interaktion, social och känslomässig föreställningsförmåga, empati och därmed troligen vid ToM (Ramachandran & Oberman, 2006). Ramachandrans (2006) studie pekar mot att personer med autism i viss utsträckning saknar denna neurala kapacitet och hypotesen är att neuronerna antingen är skadade eller ännu inte utvecklade.

"Systemizer" och "Empathizer"

Simon Baron-Cohen har i sin senare forskning (2004) presenterat en hypotes om att vi alla kan beskrivas ha hjärnor som är utvecklade antingen för att i första hand begripa världen som system och systematiserade sammanhang, det vill säga vara "systemizer", eller för att i första hand begripa världen utifrån empati och intuitiva emotionella sammanhang, det vill säga vara "empathizer", eller så har vi en balans mellan dessa förmågor. Baron-Cohen har hypotesen att personer med autism i hög grad har systemizer-tillgång till världen och i mindre grad har empathizer-tillgång till världen. Detta innebär att personer med autism i sociala sammanhang som ToM-strategi försöker analysera sig fram till och ställa upp system och regler för när och hur andra människor tänker, känner och i vilken riktning behov ska tolkas.

I vårt kliniska arbete med personer med autism försöker vi utgå från hans eller hennes systemizer-förmåga och utifrån den tydliggöra mekanismer i känslomässigt och socialt samspel så att personen

kan utveckla välfungerande regler/riktlinjer i sitt liv och prova eller träna dessa i vardagen. Vi upplever att en del socialt välfungerande personer med AST utvecklar många sociala kompetenser men att de blir uttröttade av social samvaro i högre grad än de flesta. Man använder en stor mängd energi genom en systemiserad användning av strategier, handlingsätt och tolkningsmöjligheter när man ska kompensera för att inte ha en empatisk-intuitiv förståelse för andra människor. Vår tumregel är att man vid autism behöver en lika lång paus för sig själv som man har använt för att vara social. Ett barn som har varit i skolan 4-5 timmar behöver ofta en lika lång paus hemma utan större sociala kontakter. En helgutflykt, som är behaglig och avslappnande för resten av familjen, kan medföra ett behov av upp till två dagars vila efteråt hos barnet med autism.

Kan ToM ändras över tid?

Som tidigare nämnts är det relevant att vid en kartläggning av en persons autismprofil beskriva dennes ToM-färdigheter. Det kan dock skilja mycket mellan hur enskilda personer med autism fungerar i vardagen. Idag är träning och utveckling av ToM i fokus när barn får en autismdiagnos. Här används ett brett spektrum av pedagogiska initiativ till exempel social träning, affektiv träning, 'Mind Reading' via CD-rom, sociala berättelser, KAT-kit mm.

I vårt kliniska arbete och i samtal eller utbildning med personer med autism riktas en stor del av fokus mot att hjälpa personen att förstå sin omvärld. Ämnen för samtal berör ofta både existentiella funderingar om varför det är svårt att höra till i en värld som verkar så oförutsägbar och konkret träning där personen med autism får hjälp att förstå andra personers beteende och får arbeta med hur han eller hon kan agera i sociala sammanhang.

Genomgående ser vi som nämnts ovan att personer med autism använder mer energi än de flesta i en social samvaro. Och vi ser att det ofta är slitsamt för personer med autism att använda så mycket energi till ToM: på att räkna ut 'vad som sker och vad den andre förväntar sig' vid till exempel deltagande i ett möte eller en fest.

Om bakgrunden är bristande ToM-funktion, långsammare bearbetningsförmåga som har sin grund i hjärnans fysiologi och kemi, eller om det handlar om ett omfattande kognitivt systemanalytiskt processande så påverkar det en persons lust och förmåga att fungera socialt tillsammans med andra. Tankar som "är jag tillräckligt bra?" eller "jag måste bevisa för mig själv och andra att jag mycket väl kan komma på hur jag ska göra om jag bara tar mig samman" påverkar en persons självbild.

Vi fokuserar ofta på att hjälpa den enskilde att ta reda på i vilka sammanhang det är lättast att vara social till exempel utifrån trygghet eller intresseområden och att hjälpa till med strategier för att till exempel tacka ja till bara en jullunch med familjen och nej till alla andra eftersom det kanske är vad den mentala energin räcker till.

Oavsett om en person är född med en välutvecklad förmåga till ToM eller måste kämpa för att förstå andra människor och samspelet med dem så behöver alla bli respekterade för att göra sitt bästa. Vi hoppas att de kommande åren kommer att bidra till att ToM-funktionerna blir ännu bättre belysta så att vi alla blir klokare på hur vi fungerar inom detta område. Vidare hoppas vi att det i samhället kommer att finnas en mer utbredd förståelse för hur personer med autism fungerar socialt och vad

som krävs av dem och att detta kommer att öka respekten och bidra till en utveckling av större mångfald av sätt att umgås med varandra.

Referenser

Angold, A. & Costello, E.J. (2009). Nosology and measurement in child and adolescent psychiatry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*; 50:1-2; pp. 9-15.

Attwood, T. (2007). *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a 'theory of mind'. *Cognition*, 21, pp. 37-4.

Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind in normal development and autism. I *Prisme*, 34, 174-183.
Baron-Cohen, S. (2004). *Den afgørende forskel. Kvinde, mand – hjerne og køn*. København: Akademisk Forlag.

Castelli, F., Frith, C., Happé, F., & Frith, U. (2002). Autism, Asperger syndrome and brain mechanisms for the attribution of mental states to animated shapes. *Brain*, 125, pp. 1839-1849.

Happé, F.G.E. (1994). An Advanced Test of Theory of Mind: Understanding of Story Characters' Thoughts and Feelings by Able Autistic, Mentally Handicapped, and Normal Children and Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol 24, No. 2, pp. 129-154.

Isager, T. (1999). Klassifikation. I *Børne og Ungdomspsykiatri*. Eds. Lier, L. et al. Hans Reitzels Forlag a/s, København.

Kaland, N., Møller-Nielsen, A., Callesen, K., Mortensen, E. L., Gottlieb, D., & Smith, L. (2002). A new 'advanced' test of theory of mind: evidence from children and adolescents with Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol 43, pp 517-528.

Klin, A. (2000). Attributing social meaning to ambiguous visual stimuli in higher-functioning autism and Asperger syndrome: The social attribution task. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41, pp. 831-846.

Artikelförfattare är **Kirsten Callesen**, psykolog, **Elisa la Cour**, ba. psyk och **Elisabeth Christensen**, psykolog vid Psykologisk Ressource Center i Köpenhamn.

Läs mer om Psykologisk Ressource Center på www.psyk-ressource.dk

Den här artikeln är ursprungligen publicerad i *Autismebladet* (nr 1, 2010) som ges ut av Videnscenter for Autisme i Danmark www.autisme.dk och översatt till svenska av Helene Tranquist.