

# Asperger-Syndrom

Wie von einem anderen Stern ?

# Wie von einem anderen Stern ? Asperger-Syndrom

- **Einführung:**
  - Diagnosekriterien
  - Merkmalsbereiche
  - Ätiopathogenese
- **(Differenzial-) Diagnostik:**
  - Diagnostische Instrumente (ASAS, ADOS, ADI-R)

## Wie von einem anderen Stern (I)

- Merkmalsbereiche des Asperger-Syndroms

## Wie von einem anderen Stern (II)

- Neuropsychologische Befunde zum Autismus / Asperger-Syndrom

## Geht denn da noch was ?

- Hilfen

# Begriffe / Grundlagen ⇔ Asperger-Syndrom

---

---

## Entwicklungsstörungen (ICD-10: F 8)



### umschriebene E.

- der Sprache und Sprechens
- schulischer Fertigkeiten
- der motorischen Funktionen
  
- kombinierte Entwicklungsstörung
  
- sonstige umschriebene Entwicklungsstörung



### tiefgreifende E.

- **frühkindlicher Autismus**
- **atypischer Autismus**
- **Asperger-Syndrom**
  
- Rett-Syndrom
- Heller-Syndrom
- überaktive Störung mit Intelligenzminderung u. Bewegungstereotypien
- sonstige tiefgreif. Entw.-st.

# Begriffe / Grundlagen ⇔ Asperger-Syndrom

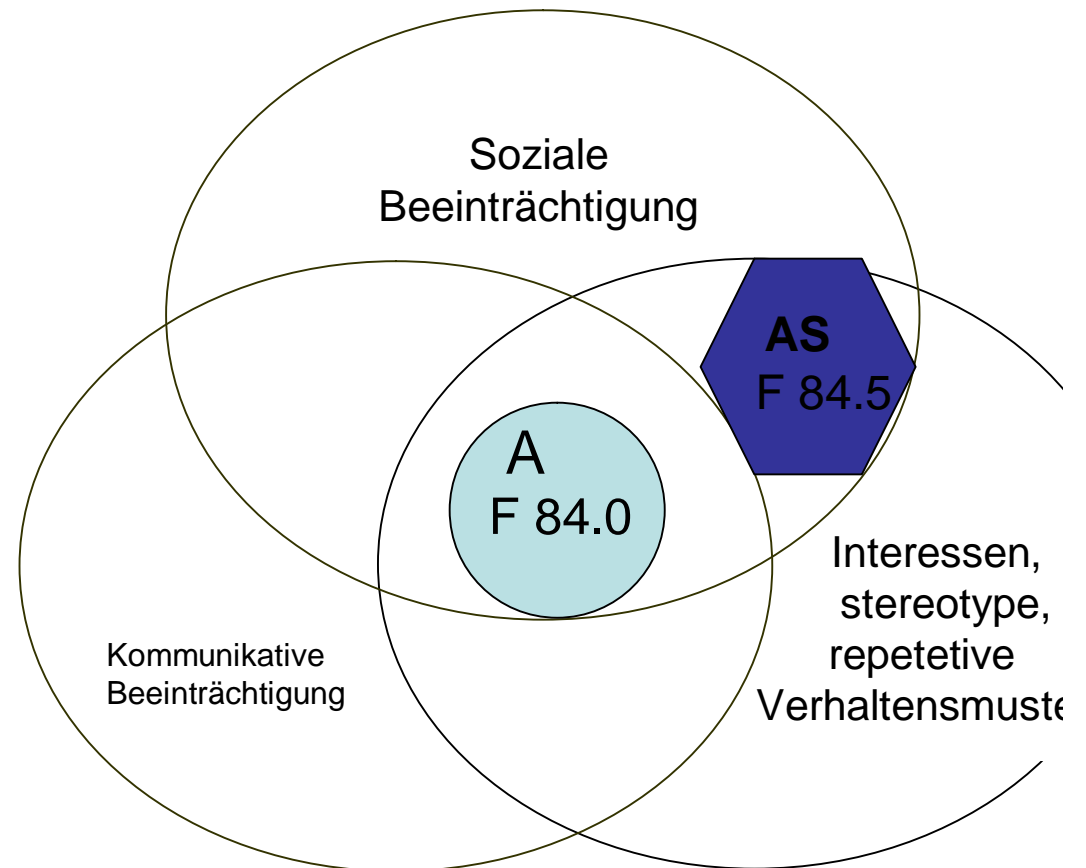
## Diagnostische Kriterien nach ICD-10

### Frühkindlicher Autismus (F84.0) – Asperger-Syndrom (F84.5)

A- Manifestation von  
Entwicklungsauffälligkeiten

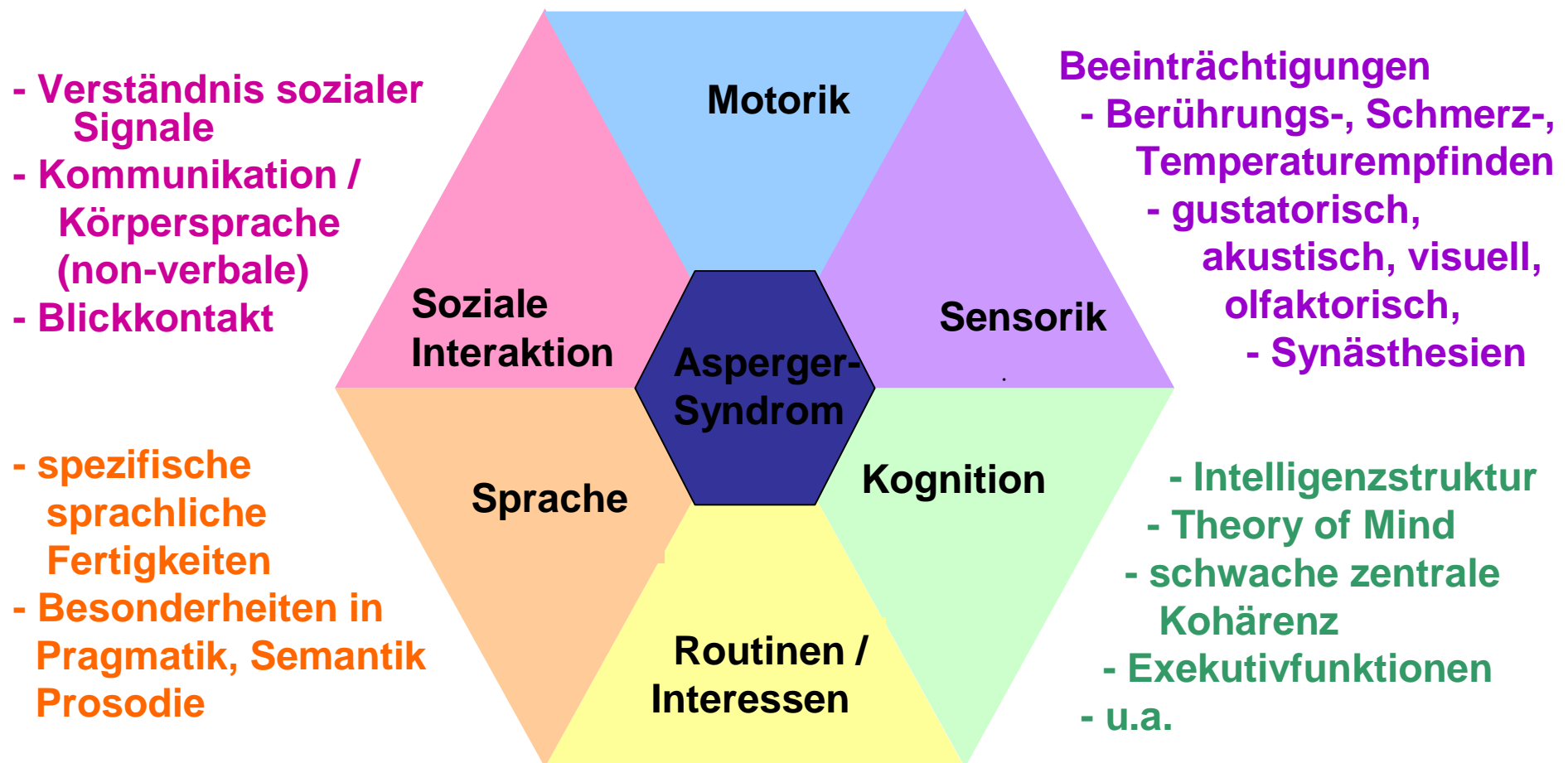
B- qualitative und quantitative  
Auffälligkeiten in den  
drei Bereichen

C- Differenzialdiagnose

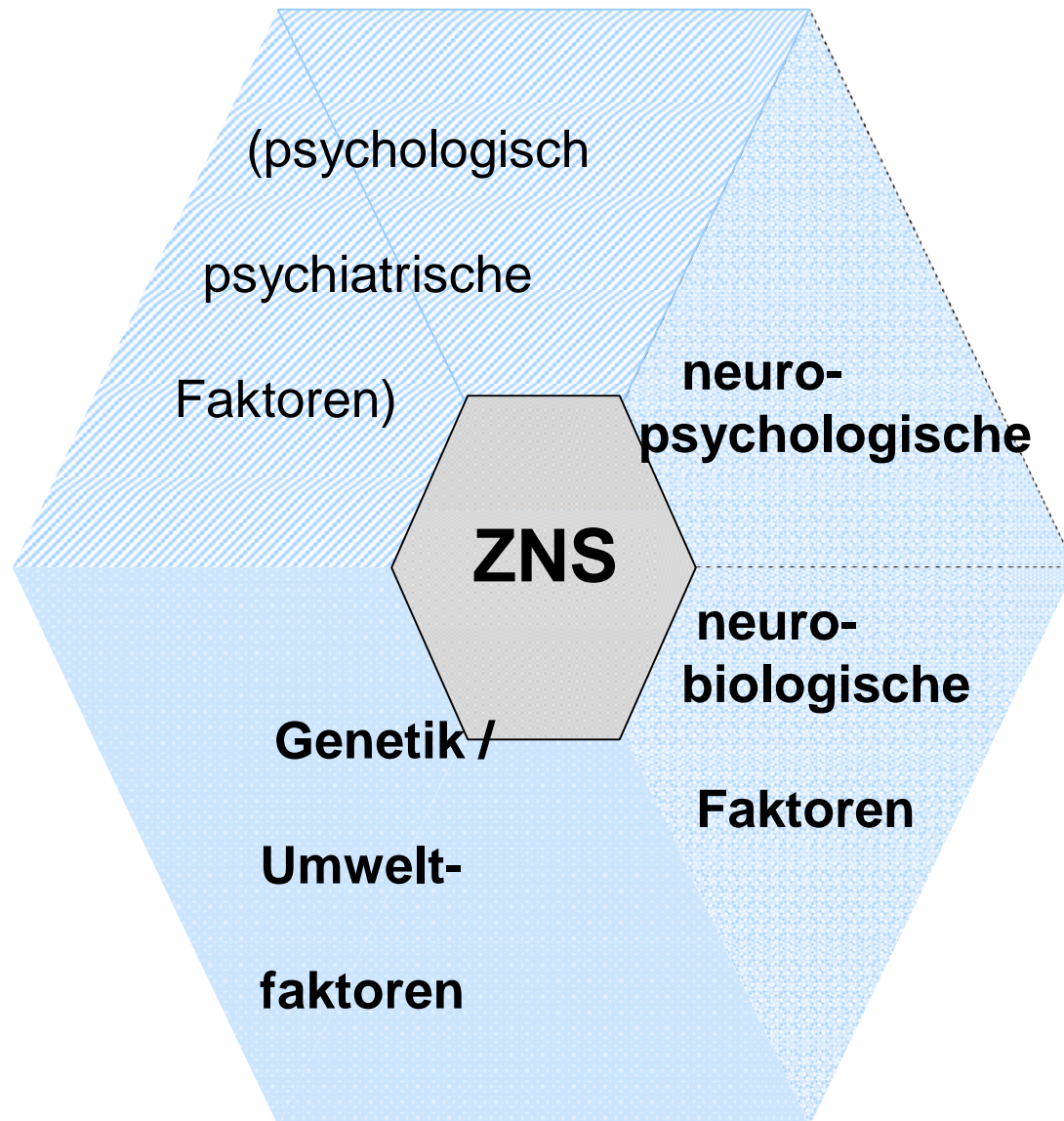


# Stand der Forschung Merkmale des AS (n. Tony Attwood)

**Koordination, Gleichgewicht**  
**Geschicklichkeit, Grob- u. Feinmotorik**  
**Meilensteine, Muskeltonus, Körpersprache, Dyspraxien**



# Stand der Forschung ↔ Asperger-Syndrom (n. Remschmidt et al 2001)



## Ätiopathogenese

*... aus der Vielzahl der Befunde wird deutlich, dass das Asperger-Syndrom eine Störung ist, die ein zerebrales Korrelat hat, wenngleich sich die Befunde noch nicht schlüssig in Verbindung bringen lassen...*

# Leitlinien zur Diagnostik des Asperger-Syndroms und Verlaufskontrolle

L1	Früherkennung
L2	Exploration und mündliche und schriftliche Befragung der Bezugspersonen
L3	Verhaltensbeobachtung und/oder Exploration Verhaltensanalyse
L4	Testpsychologische Untersuchung
L5	Körperliche und neurologische Untersuchung
L6	Multiaxiale Klassifikation
L7	Verlaufskontrolle

Grau unterlegt: Mindestanforderungen an die Diagnostik

Hell unterlegt: Optionale, aber häufig notwendige diagnostische Maßnahmen

# ASAS

## Australische Skala für das Asperger Syndrom

- Wird bei Verdacht auf eine autistische Störung einer ausführlichen autismusspezifischen Diagnostik vorgeschaltet.
- Anhaltspunkte, ob ein AS vorliegen kann (nur als Screening bzw. Verdachtsdiagnose)
- 24 Fragen zu häufigen Merkmalen des AS / Themengebiete:
  - Soziale und emotionale Fertigkeiten
  - Kommunikative Fertigkeiten
  - Kognitive Fähigkeiten
  - Spezifische Fähigkeiten
  - Spezifische Interessen
  - Motorische Fertigkeiten
  - Andere Merkmale
- Skalierung von 0 bis 6 (0 = unauffällig, 6 = deutlich auffällig):  
überwiegende Mehrheit 2 - 6 (über dem normalen Wert), sollte eine weitere Diagnostik erhoben werden.

# ADOS

Autism Diagnostic Observation Shedule (Lord et.al. 2001)

- Halbstrukturiertes Beobachtungsverfahren, zur Erfassung:
  - » Der Kommunikation
  - » Der sozialen Interaktion
  - » Des Spielverhaltens
  - » Fantasiespiels

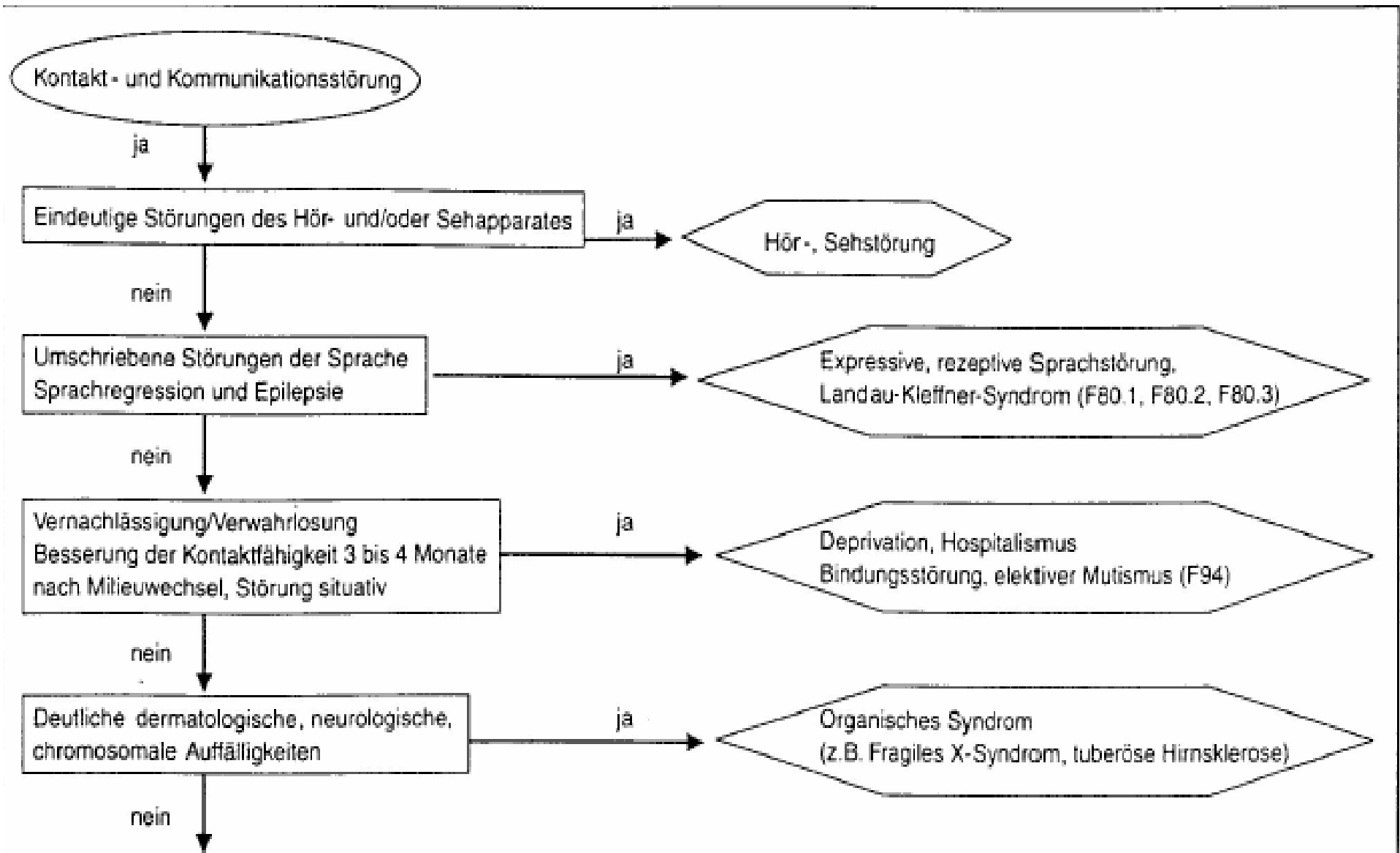
<b>Modul</b>	<b>Niveau der expressiven Sprache</b>	
	<b><u>Minimum</u></b>	<b><u>Maximum</u></b>
– 1	keine Sprache	einige einfache Sätze
– 2	flexible Dreiwortsätze	fließende Sprache
– 3	fließende Sprache (Kinder/Jgdl.)	----
– 4	fließende Sprache (Jgdl./Erw.)	----

# ADI-R

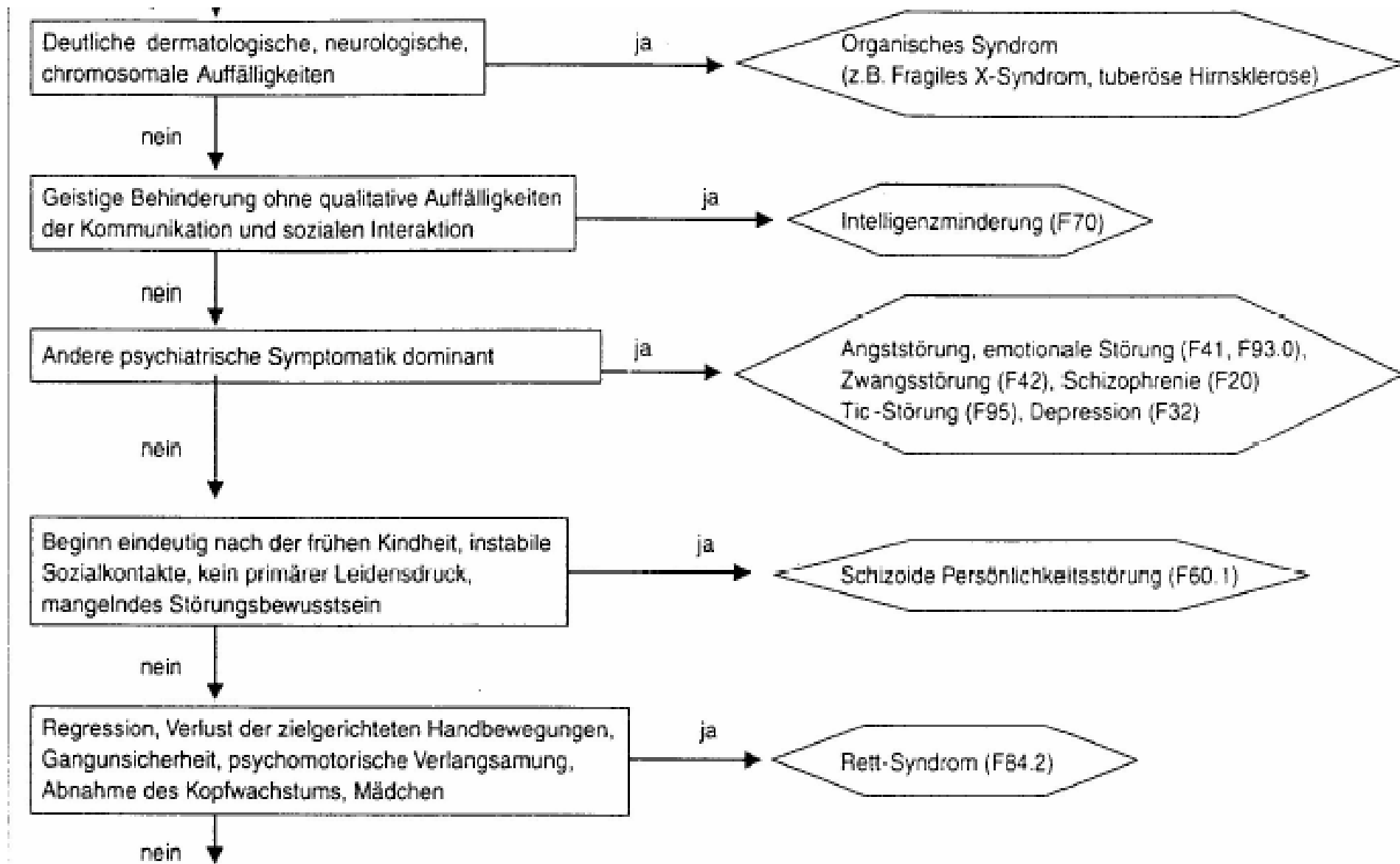
autismusdiagnostisches Inventar (Lord et. al 2001)

- Strukturiertes Untersuchergeführtes Elterninterview zur **Diagnostik** und **Differenzialdiagnostik** tiefgreifender Entwicklungsstörungen und insbesondere frühkindlichem Autismus
- Zusätzliche Items zu **Fertigkeiten** im Bereich musischer, rechnerischer, visuell-räumlicher, mnestischer und Lesefähigkeiten, und
- Zusätzliche Items zu unspezifischen **komorbiden klinischen Verhaltensschwierigkeiten**
- Erfasst auch qualitative und quantitative Veränderungen der autistischen Symptomatik (**Verlaufsdagnostik**)

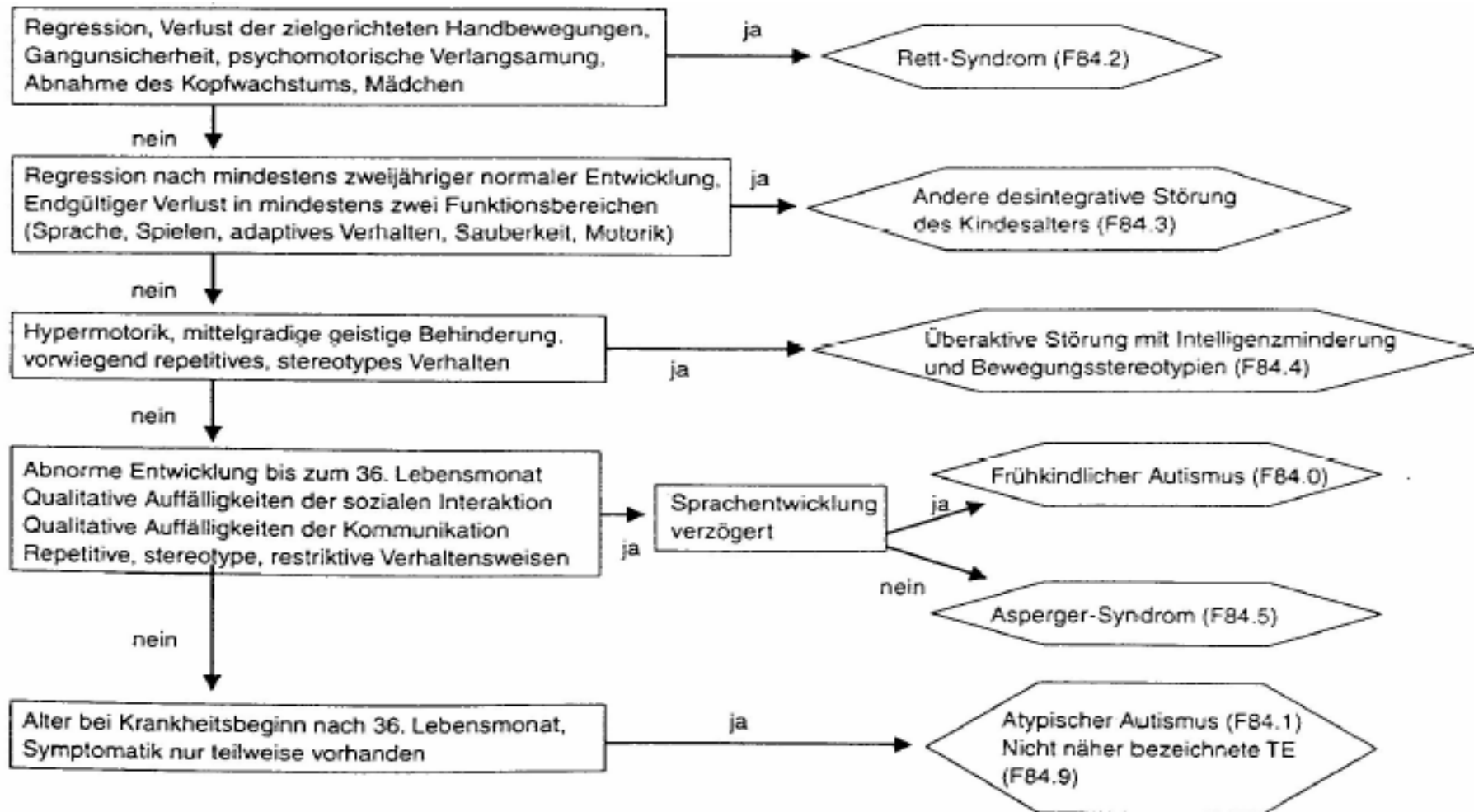
# Differentialdiagnostischer Entscheidungsbaum für autistische Störungen



# Differentialdiagnostischer Entscheidungsbaum für autistische Störungen



# Differentialdiagnostischer Entscheidungsbaum für autistische Störungen



**Abbildung 1:** Differentialdiagnostischer Entscheidungsbaum für Autistische Störungen

# Anlaufstellen für die Diagnostik autistischer Störungen

- Autismus Deutschland: [www.autismus.de](http://www.autismus.de)
  - Autismus Weser-Ems: ATZ Meppen / Emden / Oldenburg
  - Weitere Adressen zur Diagnostik: [www.aspergia.de](http://www.aspergia.de)
- Im Kindes- und Jugendalter
  - Ki-Ju-Pschiatrie Aschendorf (Dr. Caby)
  - Ki-Ju-Psychiatrie Münster (Dr. Hucklenbroich)
  - Kinderhospital Osnabrück (Dr. Trappe)
  - u.a. ..., auch weitere Kinder- und Jugendpsychiater
- Im Erwachsenenalter
  - Universitätsklinik Köln (Dr. Vogeley)
  - Universitätsklinik Rostock (Dr. Kumbier)
  - u.a.....

# Asperger und ADHS im Vergleich

## Asperger

## ADHS

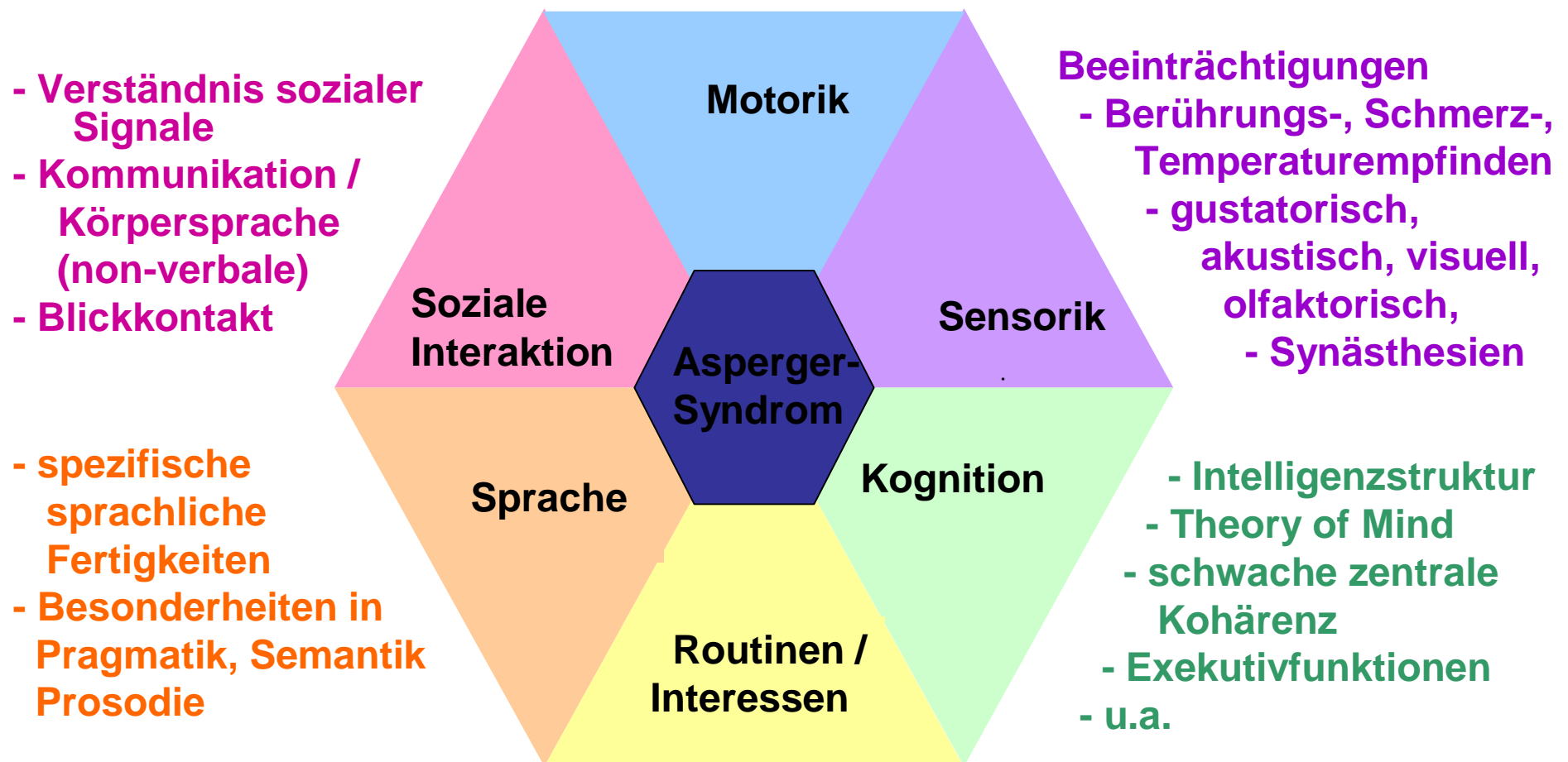
- **Sozialverhalten** Wenig Kontakte und Freundschaften  
Gestörter Kontakt, Kontakt eher zu  
zu Erwachsenen, wenig einfühlend
  - **Interaktion** Wenig sozio-emotionale Gegenseitigkeit  
seltener geteilte Freude, unbeholfen
  - **Kommunikation** Einseitige Monologe, wenig Bezug zum  
Gegenüber
  - **Motorik** Häufig eingeschränkt, ungeschickt,  
Koordination meist gestört, Zehengang,  
mag häufig keine Bewegung
  - **Sprachstil** Auffällige Modulation der Stimme, wenig  
Intonation, pedantisch, oft in Themen ver-  
harrend, häufiger langsam, Antwort oft  
verzögert
- Häufig wechselnde Kontakte und  
Freundschaften, Kontakt schwierig,  
aber vorhanden, häufig großes  
Einfühlungsvermögen
- Wechselseitiger Kontakt möglich,  
häufig jedoch impulsiv, geteilte  
Freude vorhanden
- Wechselseitig Bezug nehmend,  
auf Äußerungen des Gegenübers
- Unterschiedlich, oft geschickt,  
jedoch häufiger auch  
Koordinationsprobleme, sucht  
Bewegung, liebt häufig Sport
- Häufiger Themenwechsel,  
impulsiv, schnell und häufig viel  
redend

# Asperger und ADHS im Vergleich

- **Nonverbale Kommunikation** Deutlich eingeschränkt, benutzt wenig Gestik und Mimik, kann diese auch nur sehr eingeschränkt deuten Meist unauffällig
- **Blickkontakt** Kaum oder nicht sozial moduliert unauffällig, wenngleich häufig abgelenkt und dadurch eher flüchtig
- **Körperkontakt** Vermindert oder selbstbestimmt unauffällig
- **Spielverhalten** Wenig inhaltliches Spiel, mechanisch, Rollenspiele kaum möglich, wenig Fantasie Spielt durchaus intensiv, wenngleich oft mit wechselnden Handlungen, aber fantasie reich
- **Interessensgebiete** Häufig ein oder wenige Spezialthemen Eher vielseitig interessiert, teilweise oberflächlich
- **Lern- und Arbeitsverhalten:** Pedantisch, wenig Handlungsplanung häufig autodidaktische Fähigkeiten Denken wenig flexibel unordentlich, oberflächlich, Handlungsplanung, Denkstil durchaus flexibel
- **„Theory of Mind“** oft nicht vorhanden unauffällig

# Merkmale des AS $\Leftrightarrow$ Wie von einem anderen Stern ?

**Koordination, Gleichgewicht**  
**Geschicklichkeit, Grob- u. Feinmotorik**  
**Meilensteine, Muskeltonus, Körpersprache, Dyspraxien**



**Am Flipchart / Whiteboard (aus dem Plenum) zusammentragen:**

**Wie fühle ich mich auf einem anderen Stern (mit o.g. Defiziten) –**

**Was kann das auslösen / wie reagiere ich?**

- Resigniert, depressiv -> Depression
- Ängstlich, überfordert -> Angststörung
- Angestrengt -> Rückzug
- Wütend, aggressiv -> Aggression
- Unflexibel, an Routinen festhaltend -> Zwang
- -> Tics

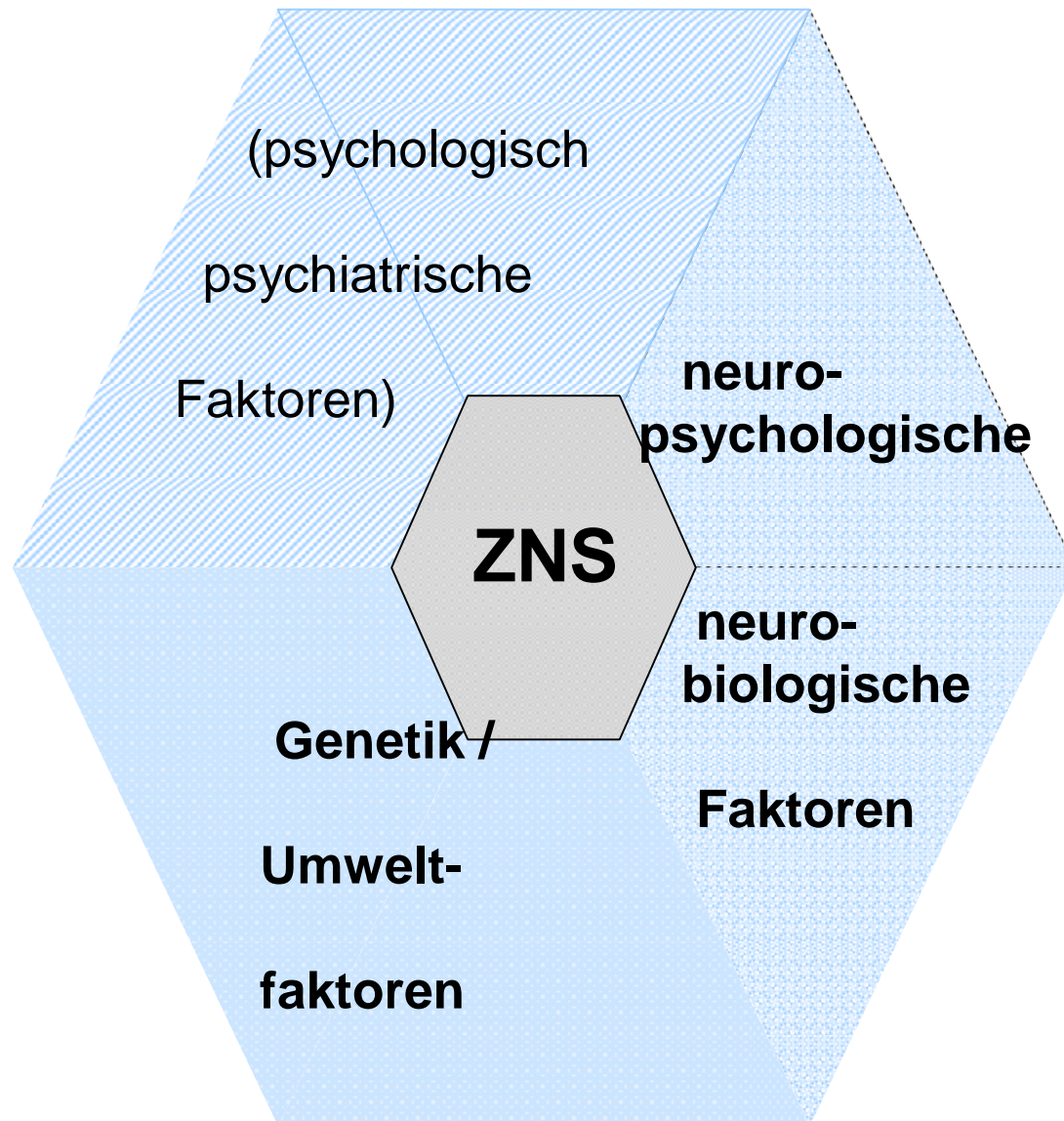
=> All dies sind u.a. komorbide Störungen / Verhaltensauffälligkeiten des AS

**Was könnte mir helfen?**

- Fremdenführer (Person / Anleitung), Information, Struktur, Sprachkurs, ...

.....möglichst jemand, der schon mal auf meinem Stern war / von den Besonderheiten meines Sterns weiß / die Unterschiede kennt und mir trotz meiner Patzer wohlgesonnen ist.

# Stand der Forschung ⇔ Asperger-Syndrom

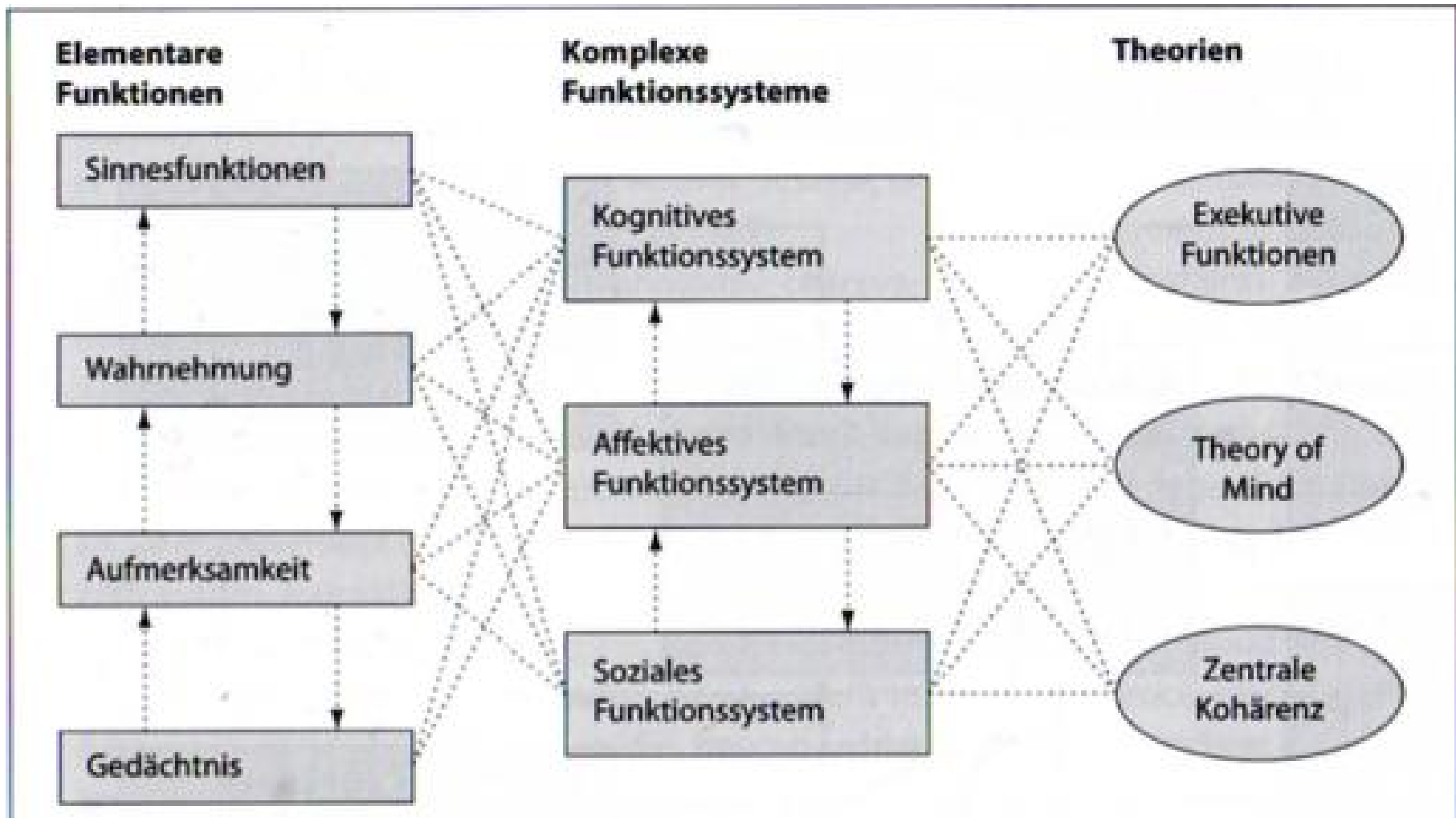


## Ätiopathogenese

*... aus der Vielzahl der Befunde wird deutlich, dass das Asperger-Syndrom eine Störung ist, die ein zerebrales Korrelat hat, wenngleich sich die Befunde noch nicht schlüssig in Verbindung bringen lassen...*

(Remschmidt et. al. 2006, S. 40)

# Neuropsychologisches Modell zur Erklärung von Autismus-Spektrums-Störungen: Integrationsdefizit elementarer und komplexer zerebraler Funktionen beim Asperger-Syndrom (Remschmidt et. al. 2006)



# Neuropsychologische Theorien – Asperger-Syndrom

Störungen der

- **Theory of mind**
- **Exekutivfunktionen**
- **zentralen Kohärenz**

Bedingen u.a. ein

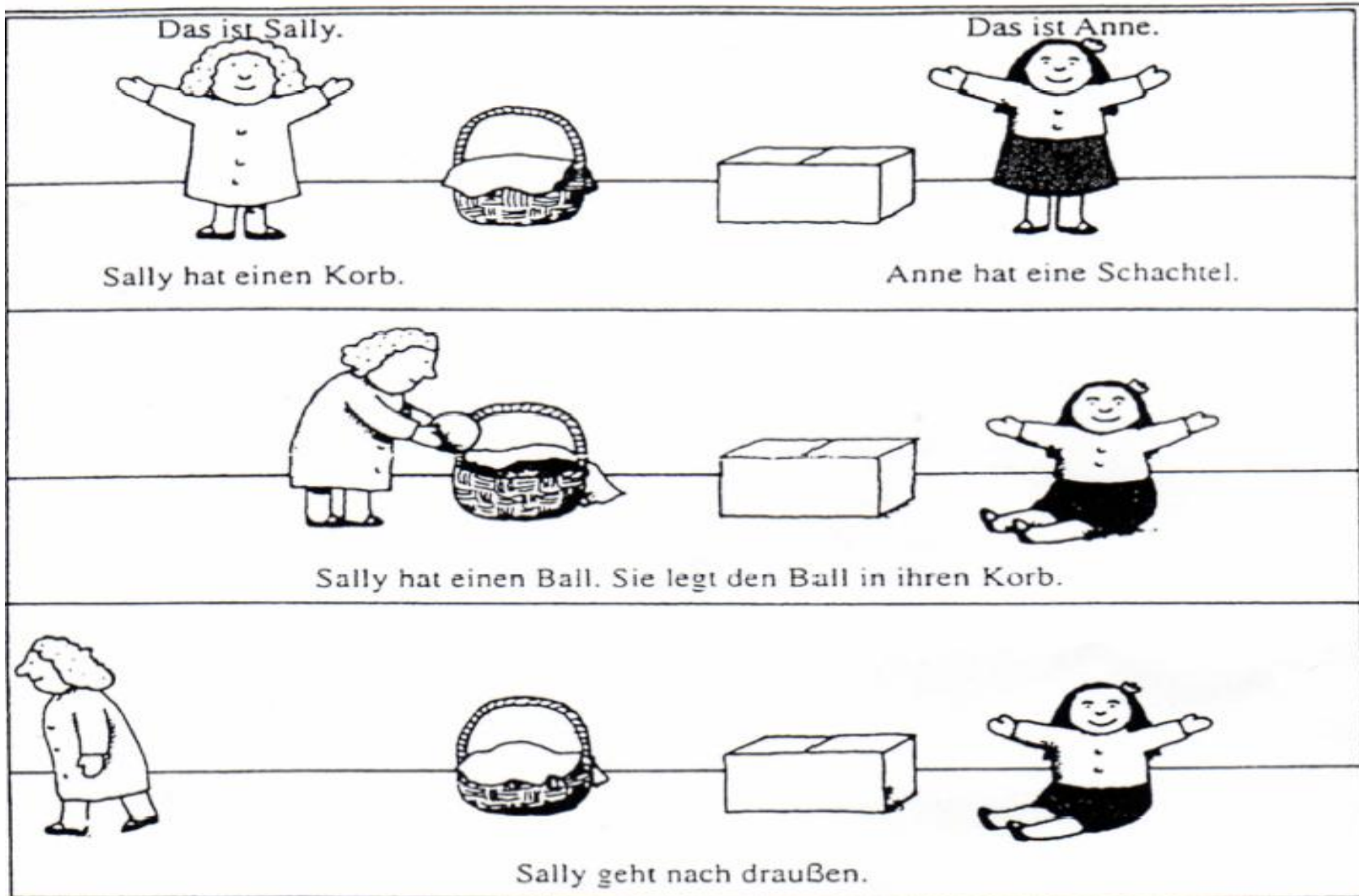
- **Spezifisches Intelligenzprofil**

# Theory of mind: „Wissen was der andere weiß“

## Schwierigkeit:

- Ø „False – belief“ – Aufgaben zu lösen
- Ø Subtile soziale Vorgänge, Stimmungen, Anekdoten, Witze und Sarkasmen zu verstehen
- Ø Nonverbale Hinweisreize wie Prosodie oder Mimik können nicht verwendet werden um Rückschlüsse auf Befindlichkeit und Gedanken zu ziehen

# Theory of mind: „Wissen was der andere weiß“

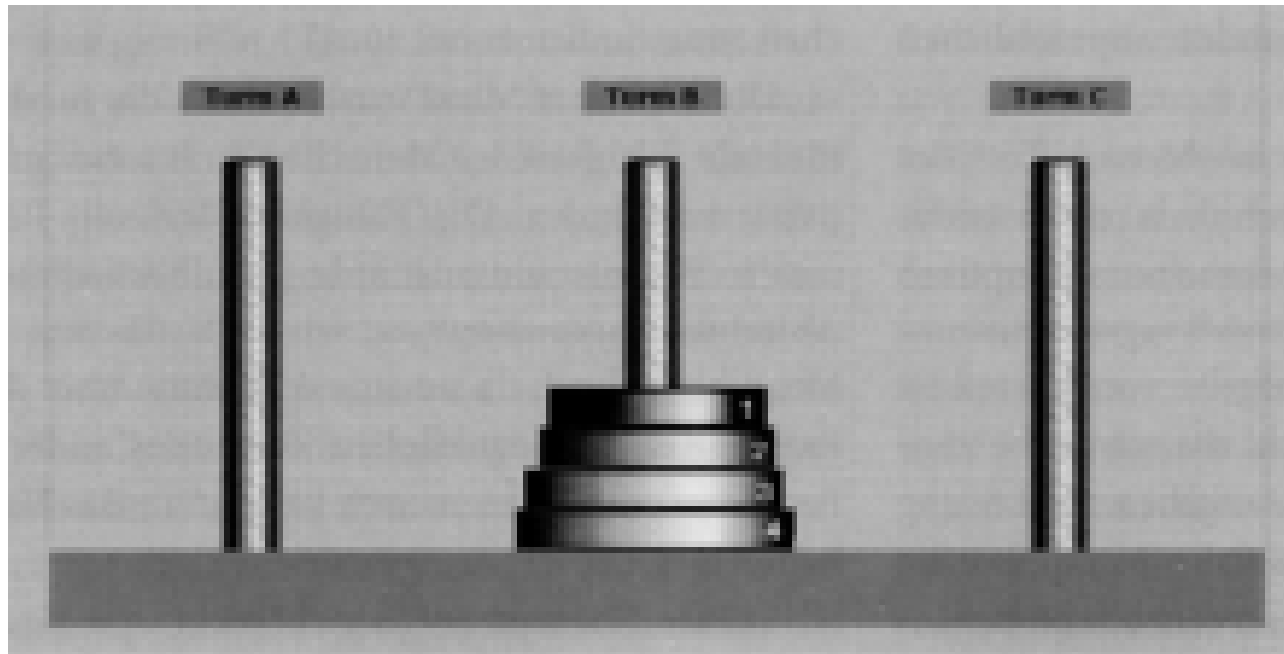


## Theory of mind: „Wissen was der andere weiß“



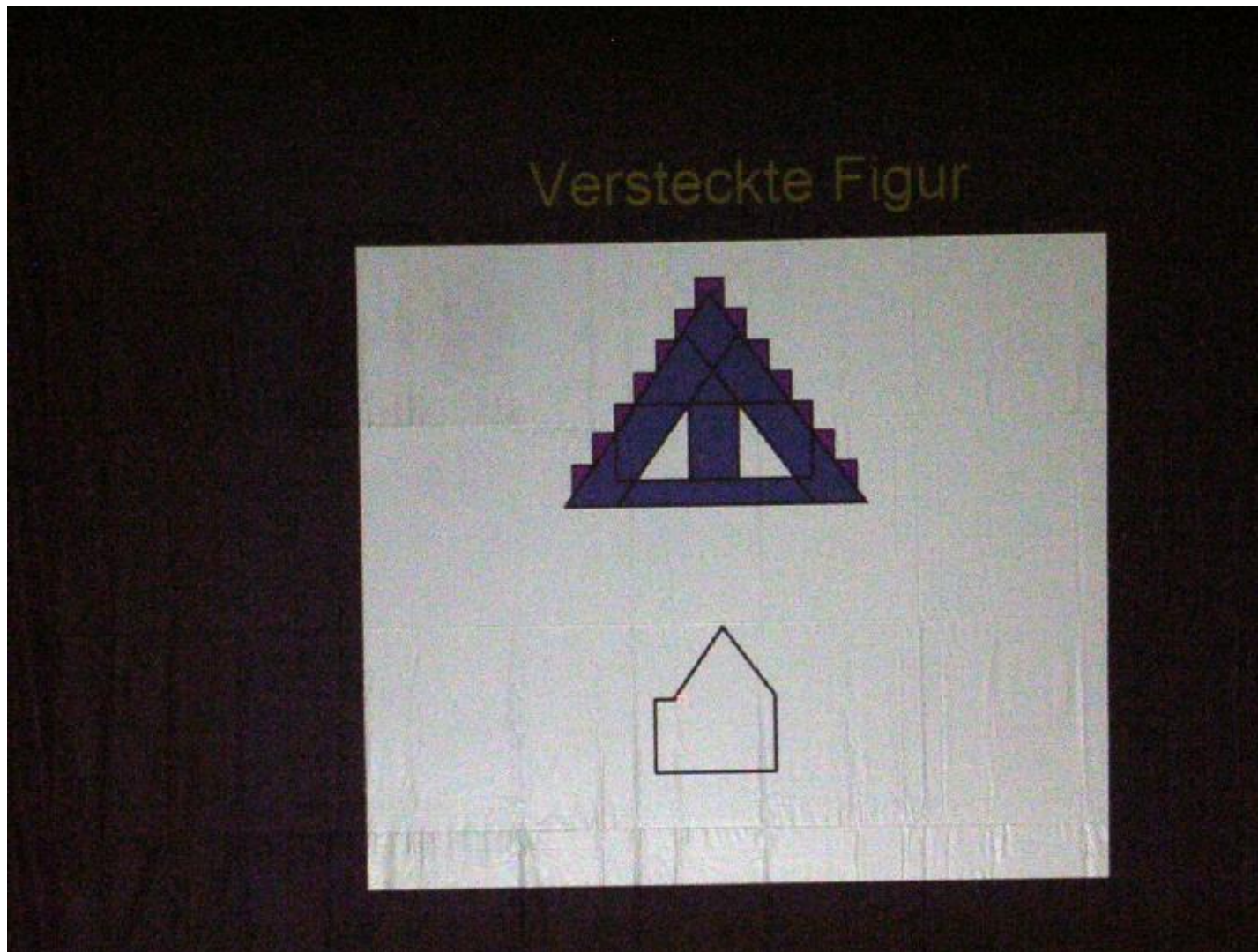
**Abbildung 2:** False-Belief-Aufgabe: „Sally und Anne“ (aus Kusch & Petermann, 200

# Exekutivfunktionen: „zielgerichtete Handlungsplanung und –steuerung“

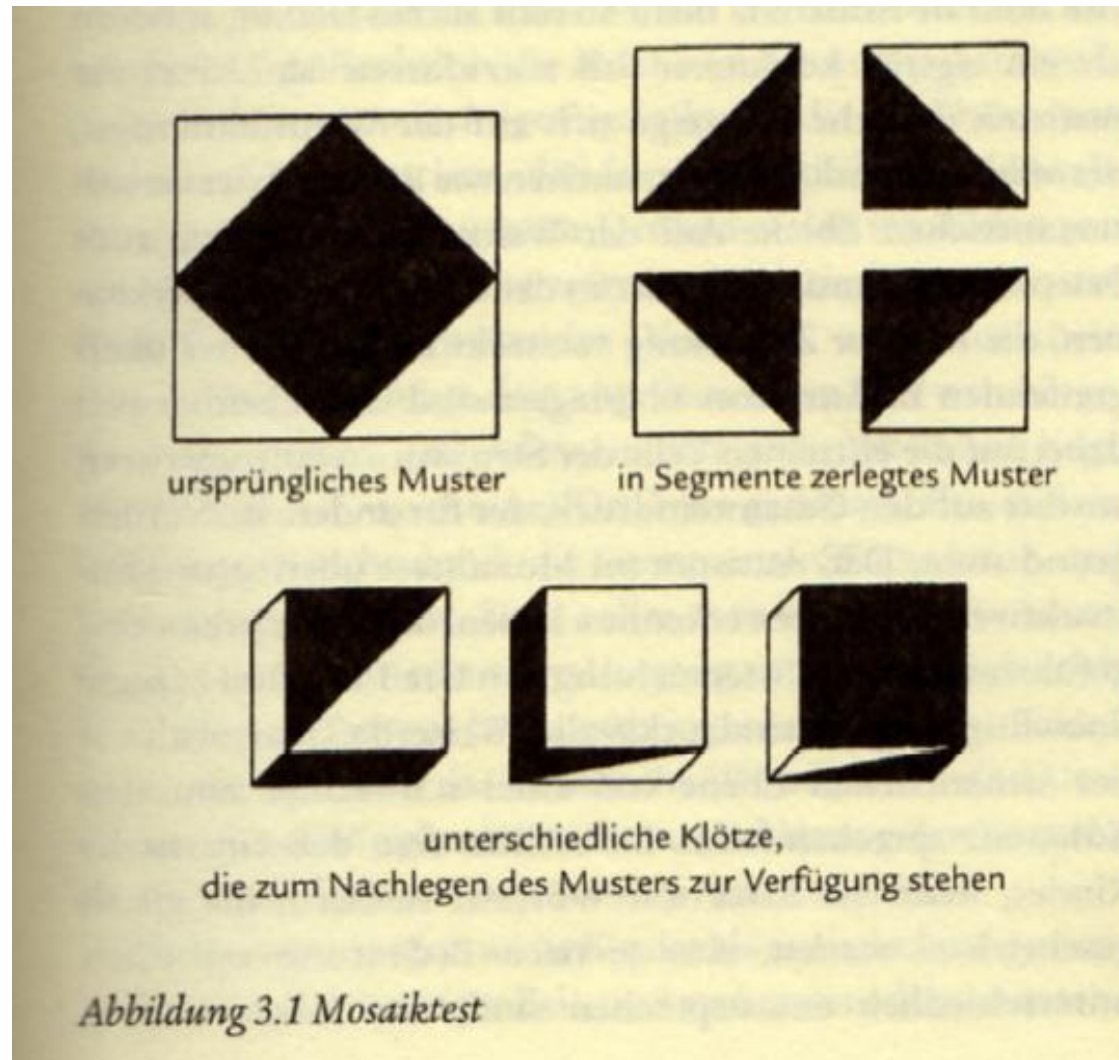


**Instruktion:** Du musst den Turm in derselben Reihenfolge auf der linken oder rechten Seite wieder aufbauen. Du darfst keine größere Scheibe auf eine kleinere legen. Und du darfst natürlich immer nur eine Scheibe bewegen.

## Zentrale Kohärenz: „Erfassen von Reizen in einem Bezugssystem“



# Zentrale Kohärenz: „Erfassen von Reizen in einem Bezugssystem“



# **Schwache zentrale Kohärenz**

Vorteile im täglichen Leben:

**Ø Schnelles Finden von Objekten, Fehlern**

**Ø Gutes Korrekturlesen**

**Ø Gutes wortwörtliches Behalten**

**Ø Objektiver Standpunkt**

**Ø Systematischer Erwerb von Fakten, Objekten**

# **Schwache zentrale Kohärenz**

Nachteile im täglichen Leben:

**Ø Wenig Orientierung auf Sinnhaftigkeit**

**Ø Gedächtnis für Details kann zu gut sein**

**Ø Unabhängigkeit vom Kontext kann zu weit gehen**

**Ø Wenig Relativität, Schwarz-weiß Malerei**

# Spezifisches / inhomogenes Intelligenzprofil

Ø Mit Tendenz zu **guten Leistungen** bei Subskalen

- zur Messung visuell-räumlicher Fähigkeiten
  - (Mosaiktest, Figurenlegen) und
- mechanischer Gedächtnisfunktion
  - („rote memory“, Zahlennachsprechen)

Ø Meist weit **unterdurchschnittliche Leistungen** bei

- Subtest zur sozialen Kognition
  - (Allgemeines Verständnis, Bilderordnen)

## Von einem anderen Stern ?

**Welche Besonderheiten sollte der „Fremdenführer“ beachten hinsichtlich:**

- **Theory of mind: „Wissen was der andere denkt / fühlt / weiß...“**
- **Exekutivfunktionen: „zielgerichtete Handlungsplanung und –steuerung“**
- **Zentrale Kohärenz: „Erfassen von Reizen in einem Bezugssystem“**
- **Spezifisches / inhomogenes Intelligenzprofil**

**Am Flipchart / Whiteboard (aus dem Plenum) zusammentragen:**

**Welche Besonderheiten sollte der „Fremdenführer“ beachten hinsichtlich:**

- **Theory of mind: „Wissen was der andere denkt / fühlt / weiß...“**
  - (deutliche) Informationen (verbal/non-verbal) über mein Denken, Handeln, Fühlen geben; zielgerichtete Fragen, ...
- **Exekutivfunktionen: „zielgerichtete Handlungsplanung und –steuerung“**
  - Schriftliche / bildliche Erarbeitung von Handlungsplänen / Analogien anhand Interessensgebieten; „social stories“
- **Zentrale Kohärenz: „Erfassen von Reizen in einem Bezugssystem“**
  - Deutliche Hinweisreize erarbeiten
- **Spezifisches / inhomogenes Intelligenzprofil**
  - Spezifität beachten: „höhere mathematische Fähigkeiten bedingen nicht automatisch alltagstauglichen Umgang mit Geld / die Lösung (der aus einem Kontext zu entnehmenden) Textaufgaben

# Asperger-Syndrom

**Geht denn da überhaupt noch was ?**

# Geht denn da überhaupt noch was ? – Hilfen

- **Asperger-Syndrom:** u.a.
  - <http://aspergia.de> (u.a. Broschüre “Wie macht sich das Asperger-Syndrom bemerkbar“ v. Daniel Tibi)
  - <http://www.asperger-online.de/>
- **Therapie:** u.a.:
  - Autismus-Therapie-Zentren ([www.autismus.de](http://www.autismus.de))
  - Strukturierung als Hilfe zum Verstehen und Handeln: die Förderung von Menschen mit Autismus nach dem Vorbild des TEACCH-Ansatzes (A. Häusler) ([www.autismus-in-berlin.de](http://www.autismus-in-berlin.de))
  - Entwicklung eines Elterntrainingsprogramms: Darstellung eines durch TEACHH inspirierten Ansatzes (P. Probst) ([pdf](#))
- **Schule** u.a.:

Nachteilsausgleich / Einzelfallhilfen (Integrationshelfer) / sonderpäd. Förderbedarf, .....

Hilfreiche Broschüren, u.a.:

  - „Asperger-Autisten verstehen lernen“ ([pdf Internet](#))
  - „Empfehlung von Erziehung und Unterricht von Kindern und Jugendlichen mit autistischen Verhaltensweisen“([pdf](#))
  - „Handreichung zur schulischen Förderung von Kindern und Jugendlichen mit autistischen Verhaltensweisen“ ([pdf](#))
- **Berufsausbildung** u.a.:

Nachteilsausgleich / Einzelfallhilfen (Arbeitsassistenz),

  - Ausbildungsmöglichkeiten:
    - Berufsbildungswerke
    - EQUAL (IEB, Nordhorn) / SALO (Neumünster) - wohnortnahe Integration in Ausbildung / Beruf