

Asperger und Autismus



EINORDNUNG



Beim Asperger-Syndrom handelt es sich um eine tief greifende bis ins Erwachsenenalter hinein bestehende Entwicklungsstörung, bei der Probleme in der sozialen Interaktion, ähnlich wie beim Autismus, gemeinsam mit einer eingeschränkten, sich wiederholenden Palette von Interessen und Verhaltensweisen auftreten.

oft wird eine auffallende Ungeschicklichkeit beschrieben

im Gegensatz zu Autismus sind Personen mit dem Asperger-Syndrom nicht von Entwicklungsdefiziten der Sprache und der kognitiven Entwicklung betroffen

WHO-Definition Asperger-Syndrom

„Diese Störung von unsicherer nosologischer Validität ist durch dieselbe Form qualitativer **Abweichungen** der **wechselseitigen sozialen Interaktionen**, wie für den Autismus typisch, charakterisiert, zusammen mit einem **eingeschränkten, stereotypen, sich wiederholenden Repertoire von Interessen und Aktivitäten**. Die Störung unterscheidet sich vom Autismus in erster Linie durch **fehlende allgemeine Entwicklungsverzögerung** bzw. den **fehlenden Entwicklungsrückstand der Sprache** und der **kognitiven Entwicklung**. Die Störung geht häufig mit einer **auffallenden Ungeschicklichkeit** einher. Die Abweichungen tendieren stark dazu, bis in die Adoleszenz und das Erwachsenenalter zu persistieren. Gelegentlich treten psychotische Episoden im frühen Erwachsenenleben auf.“

WHO 2012, ICD-10-GM-2012, F84.5

Besonderheiten in der sozialen Interaktion und Kommunikation
- Schwierigkeiten, soziale Situationen zu erfassen und aufrechtzuerhalten
- Meidung von sozialen Interaktionen
- Selbstisolation oder sozialer Rückzug
- Probleme, sich anderen Menschen zuzuwenden
- Schwierigkeiten, wechselseitig miteinander zu kommunizieren
- Mangelnde soziale Prioritätensetzung und egozentrisches Verhalten
- Schwierigkeiten, sich in sozialen Situationen anzupassen
- Desinteresse an Freundschaften oder am Spielen mit anderen Kindern
- Wenig Interesse am Kontakt zu anderen
- Tiere oder Dinge werden Menschen bevorzugt
- Schwierigkeiten, Freundschaften zu schließen
- Anderen Menschen vorurteilsfrei begegnen
- Genaue Beobachtung anderer Menschen und sozialer Situationen
- Schwierigkeiten mit Emotionen umzugehen

Merkmale



„Das Krankheitsbild: ungewöhnlich, sonderbar,
verschroben, verrückt.“

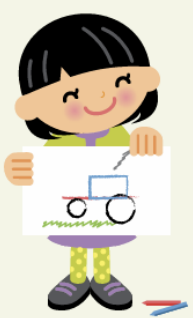
Faust, 2007, S. 5

2 Merkmale





Red Flags Early Identification Guide

Area	6 months	9 months	12 months	18 months	2 years	3 years	4 years	5 years	Red flags at any age
Social emotional 	Does not smile or interact with people	Not sharing enjoyment with others using eye contact or facial expression	- Does not notice someone new - Does not play early turn-taking games (e.g. peekaboo, rolling a ball)	Lacks interest in playing and interacting with others	When playing with toys tends to bang, drop or throw them rather than use them for their purpose (e.g. cuddle dolls, build blocks)	- No interest in pretend play or interacting with other children - Difficulty noticing and understanding feelings in themselves and others (e.g. happy, sad)	Unwilling or unable to play cooperatively	Play is different than their friends	- Strong parental concerns - Significant loss of skills - Lack of response to sound or visual stimuli - Poor interaction with adults or other children - Lack of, or limited eye contact - Differences between right and left sides of body in strength, movement or tone - Marked low tone (floppy) or high tone (stiff and tense) and significantly impacting on development and functional motor skills
Communication 	Not starting to babble (e.g. aahh; oohh)	- Not using gestures (e.g. pointing, showing, waving) - Not using two part babble (e.g. bubu, dada)	- No babbled phrases that sound like talking - No response to familiar words (e.g. bottle, daddy)	- No clear words - Not able to understand short requests (e.g. 'Where is the ball?')	- Not learning new words - Not putting words together (e.g. 'push car')	- Speech difficult for familiar people to understand - Not using simple sentences (e.g. 'Big car go')	- Speech difficult to understand - Not able to follow directions with two steps (e.g. 'Put your bag away and then go play')	- Difficulty telling a parent what is wrong - Not able to answer questions in a simple conversation (e.g. 'What's your name? Who is your family? What do you like to watch on TV?')	
Cognition, fine motor and self care 	- Not reaching for and holding (grasping) toys - Hands frequently clenched - Does not explore objects with hands, eyes and mouth - Does not bring hands together at midline	- Does not hold objects - Does not 'give' objects on request - Cannot move toy from one hand to another	- Does not feed self finger foods or hold own bottle/cup - Unable to pick up small items using index finger and thumb	- Does not scribble with a crayon - Does not attempt to stack blocks after demonstration	Does not attempt to feed self using a spoon and/or help with dressing	- Does not attempt everyday self care skills (such as feeding or dressing) - Difficulty in manipulating small objects (e.g. threading beads)	- Not toilet trained by day - Not able to draw lines and circles	- Concerns from teacher about school readiness - Not able to independently complete everyday routines such as feeding and dressing - Not able to draw simple pictures (e.g. stick person)	
Gross motor	Not holding head and shoulders	Not rolling	No form of independent	Not standing independently	Not able to walk independently	Not able to walk up and down stairs	Not able to walk, run, climb, jump	Not able to walk, run, climb, jump	

KOMORBIDITÄTEN

- mit dem Syndrom gehen auch einige soziale, psychologische und medizinische Probleme einher:
 - Kinder mit Asperger-Syndrom werden aufgrund ihrer teils exzentrischen Art oft von Gleichaltrigen geärgert und schikaniert
 - Betroffene weisen vermehrt psychische Probleme, wie Depression und Angst auf
 - medizinische Komplikationen, wie Krampfanfälle und Schlafprobleme sowie andere Entwicklungsstörungen, wie Tourette-Syndrom und die Aufmerksamkeitsdefizits-/Hyperaktivitätsstörung



Diagnostische Kriterien (Remschmidt, 2008, S. 23)

ICD-10 (WHO, 1993)

Fehlen einer Sprachentwicklungsverzögerung oder einer Verzögerung der kognitiven Entwicklung. Gebrauch einzelner Worte im 2. Lebensjahr oder früher.

Qualitative Beeinträchtigungen der gegenseitigen sozialen Interaktionen

Ungewöhnliche und sehr ausgeprägte umschriebene Interessen und stereotype Verhaltensmuster

Die Störung ist nicht einer anderen tiefgreifenden Entwicklungsstörung zuzuordnen.

SYMPTOME

- die Fähigkeit zur sozialen Perspektivenübernahme ist bei Asperger-Patienten stark eingeschränkt

➡ Asperger-Patienten können das Verhalten anderer nicht vorhersagen und auch mentale Zustände anderer nur schwer erfassen

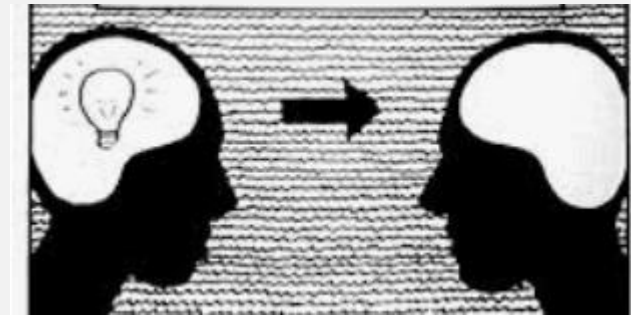
= THEORY OF MIND

- TOM befähigt zu sozial angemessenem Verhalten und wirkt sich positiv auf die Kommunikation mit dem jeweiligen Gegenüber aus

➡ ermöglicht, eigenes und fremdes Verhalten und Erleben zu verstehen, zu beschreiben und vorherzusagen

- verschiedene Studien konnten zeigen, dass Kinder, die über eine hohe Ausprägung der TOM verfügen:

- ein besseres Konfliktverhalten zeigen,
- sich leichter in andere Rollen hineinversetzen können und
- bei der Bewertung verschiedener Dilemmata auf einem höheren moralischen Level argumentieren



THEORY OF MIND

- abgesehen von der Bedeutung für zwischenmenschliche Interaktionen spielt die TOM auch für alltagspsychologische Vorstellungen eine fundamentale Rolle:
 - ➡ z.B. können Schlüsse über die Beweggründe einer Person gezogen werden, sich in einer bestimmten Art und Weise zu verhalten
- es kann unterschieden werden zwischen:
 - *implizite Theory of Mind*: umfasst primär unbewusste und intuitive Aspekte
 - *explizite Theory of Mind*: setzt kognitive und sprachliche Handlungskompetenz voraus und befähigt uns zum Erkennen von Absichten, Gedanken, Wünschen und Gefühlen anderer in sozialen Interaktionen



THEORY OF MIND

Entwicklung der TOM:

- Babys mit ca. 1,5 Jahren:
 - erkennen sich selbst im Spiegel (Versuch: Roten Punkt auf die Stirn geben und das Kind in den Spiegel schauen lassen, wischt das Kind bei sich selbst, ist diese Fähigkeit vorhanden)
 - Erlernen Empathie für ihre Mitmenschen aufzubringen und die eigenen Emotionen und Wünsche von denen anderer Personen zu differenzieren
 - verstehen zunehmend besser, dass das menschliche Verhalten von inneren Bedürfnissen und Zielen geleitet wird
- Kinder im Alter von 2 bis 3 Jahren:
 - sind in der Lage, einfache mentale Zustände (Wünsche, Emotionen und Intentionen) zu deuten
 - sie sind zu einer eingeschränkten Rollenübernahme fähig

THEORY OF MIND

- Kinder mit etwa 4 Jahren:
 - können zwischen ihrem eigenen mentalen Status und dem Status von anderen Menschen unterscheiden
 - sie verstehen, dass jeder Mensch die Welt in einer anderen Art und Weise wahrnimmt und begreifen, dass sich das eigene Wissen von dem anderer unterscheiden kann
 - sie wissen jetzt auch, dass sich mentale Repräsentationen der Realität verändern können und nicht immer richtig sein müssen
 - damit verbunden ist die Fähigkeit, andere Personen absichtlich in die Irre zu führen, indem man bei ihnen absichtlich falsche Repräsentationen erzeugt
- ➡ diese Phase sich durch die folgenden Kompetenzen aus: das Verstehen falscher Überzeugungen (false beliefs), das Auseinanderhalten von Schein und Sein (appearance reality distinction) sowie die Fähigkeit zum repräsentationalen Wandel (representational change)
- ➡ diese drei Kompetenzen werden als **Dimensionen** der Theory of Mind bezeichnet



THEORY OF MIND

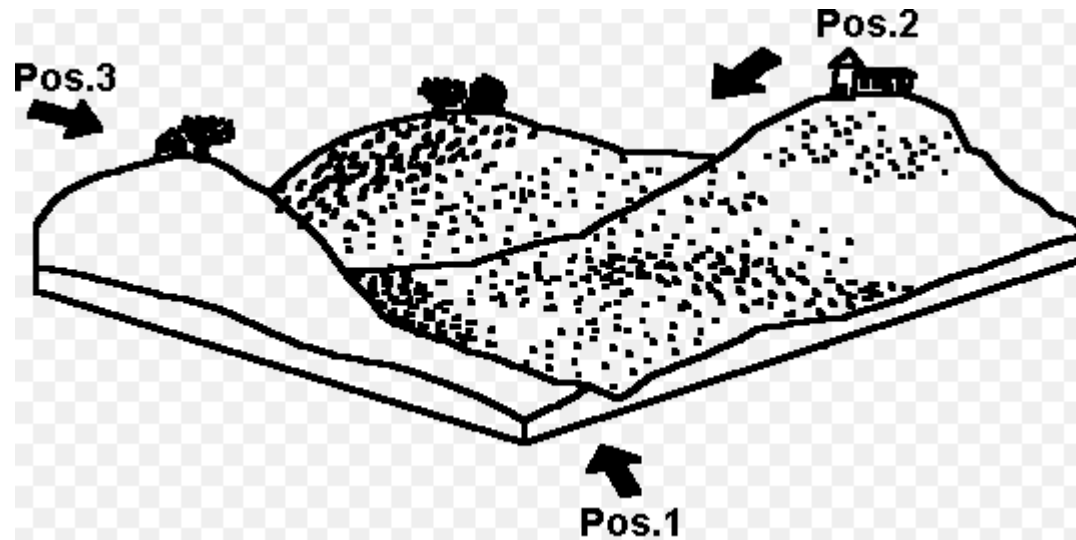
- um vom Vorhandensein einer Theory of Mind sprechen zu können, müssen Kinder zudem mindestens sekundäre Repräsentationen bilden können:
 - d.h., dass sie Emotionen nicht nur selbst erleben und bei anderen erkennen, sondern sie auch in Form von theoretischen Konzepten zum Teil ihrer Gedankengänge machen können
- magisches Denken verliert sich (z. B. „Ich weiß, dass Kuscheltiere Gefühle haben; sie können zwar nicht wachsen, aber dazulernen“ oder „Ein magischer Bus bringt meine Kuscheltiere jeden Tag in die Schule und wieder nach Hause“)
- spätestens im Grundschulalter gelingt den Kindern die soziale Perspektivenübernahme vollständig:
 - sie sind nun auch fähig, sich vorzustellen, was ein anderer über einen Dritten oder über sich selbst denkt (z. B. „Der Vater will mit dem Kind baden gehen, weil das Kind sich darüber freut“)



THEORY OF MIND

- Kinder ab etwa 10 Jahren können auch die Perspektive einer dritten Person einnehmen und daraus die Ansichten von zwei Personen vergleichen
- Kinder ab etwa 12 Jahren haben die Fähigkeit, noch einen Schritt weiter zu denken: z. B. „Ich denke, dass du denkst, dass ich denke...“.
- im Erwachsenenalter ist man im Normalfall dann fähig, verschiedene Perspektiven zu relativieren und zu erkennen, dass Beurteilungen von subjektiven Einstellungen mitbestimmt werden können

Das 3-Berge Experiment



Die Schokoladenfrage



Wo wird Maxi suchen?

Geschichten

- ▶ Man kann zum Beispiel erzählen von einem Kind, dass von einer Mauer fällt und von einem, das von der Mauer hinunter springt. Danach fragt man, welches Kind hinunter wollte...
- ▶ Man kann auch von einem Kind erzählen, dass Karrussell fährt und einem das wartet und fragen, welches Karrussell fahren will...



Das Smarties-Experiment



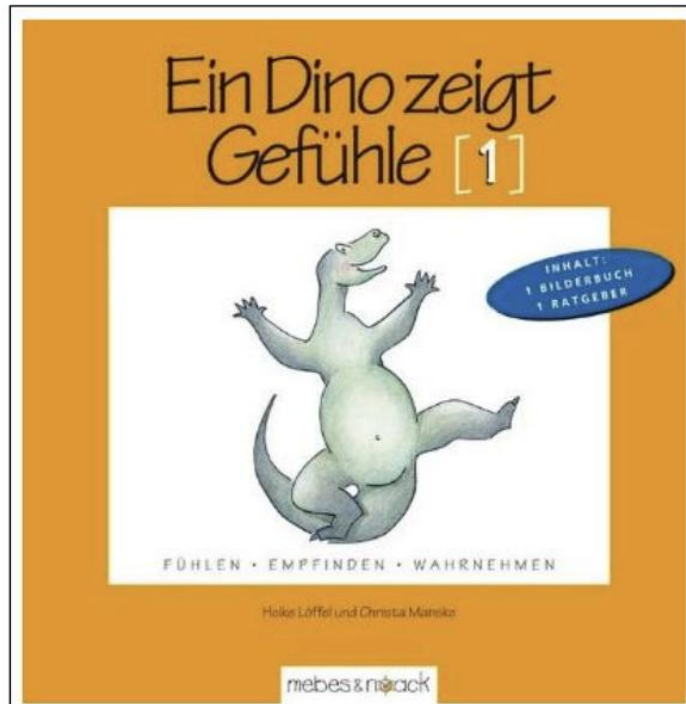
FOTOFRAGE

- Fotoversuch:
 - wenn das räumliche Denken noch nicht so ausgebildet oder beeinträchtigt ist, kann überprüft werden, ob das Kind bereits die Fähigkeit der Perspektivenübernahme erworben hat:
 - Das Kind bekommt ein Foto auf den Tisch gelegt, das es gut anschauen kann, während gegenüber eine andere Person sitzt. Geprüft wird: Ist es schon in der Lage zu erfassen, dass sein/ihr Gegenüber das Bild auf dem Kopf herum sieht? Zu erwarten ist diese Fähigkeit ab einem Alter von ca. 4 Jahren

UNTERSTÜTZENDE MASSNAHMEN

- Fördermaßnahmen zielen darauf ab:
 - soziale Fähigkeiten zu entwickeln
 - Problemlösestrategien zu fördern
 - eingeschränkte und sich wiederholende Verhaltensmuster zu reduzieren und
 - eine effektivere Kommunikation zu erlernen
- Social Stories:
 - zeitintensiv, kann aber eine wirkungsvolle Ergänzung zur Verhaltenstherapie sein
 - Situationen und mögliches Verhalten für die konkrete Geschichte werden aufgezeigt,
 - das Kind wirkt bei den Geschichten (im Rahmen eines Rollenspiels) mit und identifiziert sich mit den Figuren
 - zudem versuchen die PsychologInnen, räumliche Strukturen für das Kind zu schaffen, die zeitliche Strukturierung voranzutreiben und eine Struktur in der Beschäftigung vorzugeben („Wenn-Dann-Regeln“/„Fertig-Kiste“)





Colines Welt / Dinobücher

UNTERSTÜTZENDE MASSNAHMEN

- mögliche Faux-Pas-Geschichte:

Luis und Laurin spazieren gemeinsam von der Schule nach Hause. Luis erzählt von seinen Nachmittagsplänen, er ist nämlich bei Mias Geburtstagsfeier eingeladen. Er freut sich schon sehr darauf und berichtet Laurin von dem Bild, welches er für Mia gezeichnet hat. Es ist ein Bild mit einem Hund, Mias Lieblingstier. Laurin möchte das Bild gerne sehen und Luis zeigt es ihm stolz. Plötzlich hören beide ein Rufen und drehen sich um – sie sehen Mia daher laufen. Schnell packt Luis die Zeichnung wieder ein und bittet Laurin nichts zu verraten. Luis ist als erstes Zuhause angekommen und verabschiedet sich. Als Mia und Laurin allein sind, verrät Laurin Mia, dass Luis ein Geburtstagsbild mit einem Hund für sie gezeichnet hat. Als Luis später am Nachmittag zur Geburtstagsfeier erscheint, ruft Mia sofort als sie ihn erblickt: „Ich bin schon so gespannt wie der Hund aussieht, den du mir gezeichnet hast!“

UNTERSTÜTZENDE MASSNAHMEN

Faux-Pas-Geschichte:

- Mögliche Fragen wären:
 - Sagte irgendjemand etwas, das er oder sie nicht hätte sagen sollen?
 - Wenn ja, Wer sagte etwas, das er oder sie nicht hätte sagen sollen?
 - Warum hätte er oder sie dies nicht sagen sollen?
 - Warum denkst du, hat er oder sie das gesagt?
 - Wie hat sich Luis gefühlt?



Abb. 5.8 False-Belief-Aufgabe aus dem TOMTASS. (eigenes Foto, entnommen aus Paschke-Müller et al., [2017](#))

UNTERSTÜTZENDE MASSNAHMEN

- Auch Bilder dienen zum Üben:
 - z. B. gibt es in Bild, bei dem die Eltern im Hintergrund streiten und ein Kind sitzt vorne im Bild mit seinem Teddy und ist traurig, man fragt dann, warum das Kind traurig sein könnte. Antworten wie „weil der Teddy kaputt ist“ kommen bei Kindern und Jugendlichen mit Asperger häufig)
- Einsatz von Emotionskärtchen oder das Buch „Ein Dino zeigt Gefühle“ (Löffel & Manske, 2018)
- Eltern und Lehrer können über Geschichten sprechen:
 - Man kann bei den Diskussionen immer wieder Fragen einbauen:
 - „Wie geht es dem Mädchen?“ oder „Was denkt der Bub und warum?“
- man kann die oben angeführten Experimente durchführen, die Kinder im Grundschulalter bereits meistern sollten und im Falle von Verständnis-Problemen die richtigen Lösungen genau erklären und diese mit den Kindern besprechen



Was bedeutet Autismus für den sozialen Umgang mit Menschen?



- fehlende Kontaktaufnahme mit den Eltern
- Vermeidung von Blickkontakt oder Körperkontakt
- Schwierigkeiten beim Smalltalk
- Probleme mit „sozialen Regeln“
- Schule: schriftliche Leistung ist stärker als mündliche
- Teamfähigkeit ist schwierig



AutisMUS

... sozialer Aspekt

...Schule



„Das autistische Kind gibt es nicht.
Jedes autistische Kind ist anders.
Jedes autistische Kind ist eine neue
Herausforderung für die Lehrkraft“
Nicole Schuster, 2009

Wie verhalte ich mich im Umgang mit autistischen Kindern?

1. Einfache Sprache verwenden
2. Lösungsstrategien für Wahrnehmungsprobleme suchen
3. Schriftliche Notizen in angespannten Zeiten
4. Einsatz von Bildern, Wortkarten und Objekten
5. Bewusst auf gelungene Handlungen achten – Loben!!!
6. Konsequent sein



AutisMUS

...

Umgang

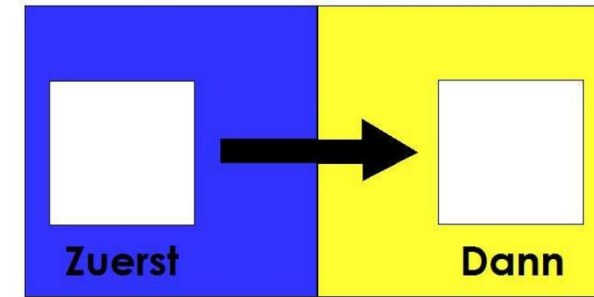
AutisMUS

- Veränderungen verunsichern
 - Sitzplatz
- Strukturierter Ablauf wichtig
- Verhaltensregeln / soziale Regeln
- Wiederholende Rituale einführen (geben Orientierung)
- Rückzugsraum

... Schule



UNTERSTÜTZENDE MASSNAHMEN



- verhaltenstherapeutisches Programm TEACCH-Programm („Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children“):

Structured TEACCHing

• Raumstrukturierung:

- Spielecke
- Arbeitsplatz
- Aufgaben
- etc.

→ Wo passiert was?

• Zeitstrukturierung:

- Schulwochen/-tage/-lektionen
- Handlungsabläufe
- etc.

→ Wann passiert was?

→ Wie lange dauert etwas?

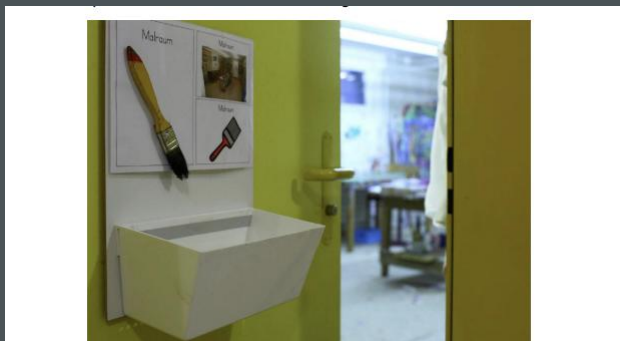
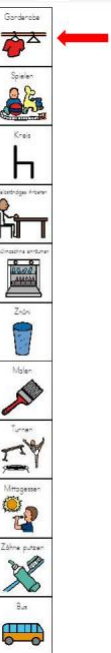
→ Was kommt danach?

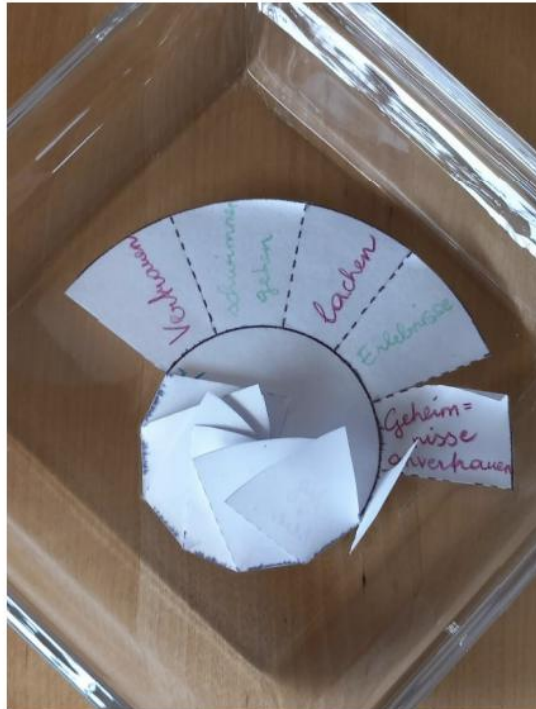
• Visualisierung von:

- Anweisungen
- Regeln
- Ereignissen
- etc.

→ Was soll ich tun?

→ Wie soll ich es tun?





Methodenkoffer für den Unterricht		
Fach	Problem	Hilfestellung
Mathematik	Übertragung von Inhalten aus Texten in Formeln z.B.: Lotte hat zwei Gurken und drei Karotten gekauft. Wie viel Gemüse hat sie gekauft?	Verwendung transparenter Ausdrucksweisen z.B.: Lotte hat genau zwei Gurken und drei Karotten gekauft. Ansonsten nichts mehr. Wie viel Gemüse hat Lotte insgesamt gekauft?
Deutsch	Rechtschreibung Auseinandersetzung mit Texten z.B.: Was will der Autor uns damit sagen?	Klar formulierte Aufgaben Persönliche Fragestellungen z.B.: Welche Botschaft kannst du dir von dem Text entnehmen?
Englisch	Richtige Aussprache z.B.: „sink“ statt „think“	Fehler extern behandeln Lerntyp des Kindes wissen z.B.: visuell durch Bücher, Texte, Vokabellisten, Bilder auditiv durch CDs und Youtube
Bewegung und Sport	Motorische Geschicklichkeit z.B.: Teamspiele und Ballsportarten	Hauptaugenmerk auf körperliche Kondition legen auf Einteilung der Teams achten
Fach	Nutzen	
Musik	hilft beim Lernen des normalen Sprechens verbessert das Sozialverhalten vermindert Angst vor körperlichen Berührungen	

Finde ein Kind, das ...

Gruppengröße: 8 bis 25; **Material:** AB: Finde ein Kind, das ..., Bleistift; **Dauer:** ca. 20 min.

Ablauf: Jedes Kind erhält ein Arbeitsblatt. Die Aufgabe besteht darin, zu jedem der angeführten Vorlieben oder Tätigkeiten ein Kind zu suchen. Dabei gehen die Schüler_innen im Klassenraum herum. Wurde ein Kind gefunden, wird dessen Name unter die Aussage geschrieben. Am Ende sollte unter jeder Aktion ein Name stehen.

Im Anschluss wird ein Stehkreis gemacht und es werden Gemeinsamkeiten herausgefunden, indem die Lehrperson der Reihe nach alle am Arbeitsblatt angeführten Aussagen vorliest. („Alle Kinder, die eine Katze haben, ... Alle Kinder, die gerne Pizza essen“, ...). Trifft eine Aktion zu, macht das jeweilige Kind einen Schritt nach vorne.

Variante: Das Spiel kann auch ohne Arbeitsblatt gespielt werden. Die Lehrperson kann hierzu Bildkarten zeigen (z. B. Katze, Pizza, ...) und dazu die Aussagen formulieren („Wenn du eine Katze hast, mache einen Schritt nach vorne. Wenn du gerne Pizza isst, mache einen Schritt nach vorne“ ...).

Tipp: Kinder mit Asperger-Syndrom trauen sich meist nicht, auf andere Kinder zuzugehen und Fragen zu stellen. Hier kann entweder die Lehrperson behilflich sein und gemeinsam mit dem betroffenen Kind zu den anderen Schüler_innen gehen. Oder es wird vereinbart, dass Mitschüler_innen sich an das autistische Kind wenden, sodass es nicht aktiv in Kontakt treten muss.

Schlangen
mag

einen Bruder
hat

gerne Spinat
isst

schon einmal
in Kärnten
war

zwei
Vornamen
hat

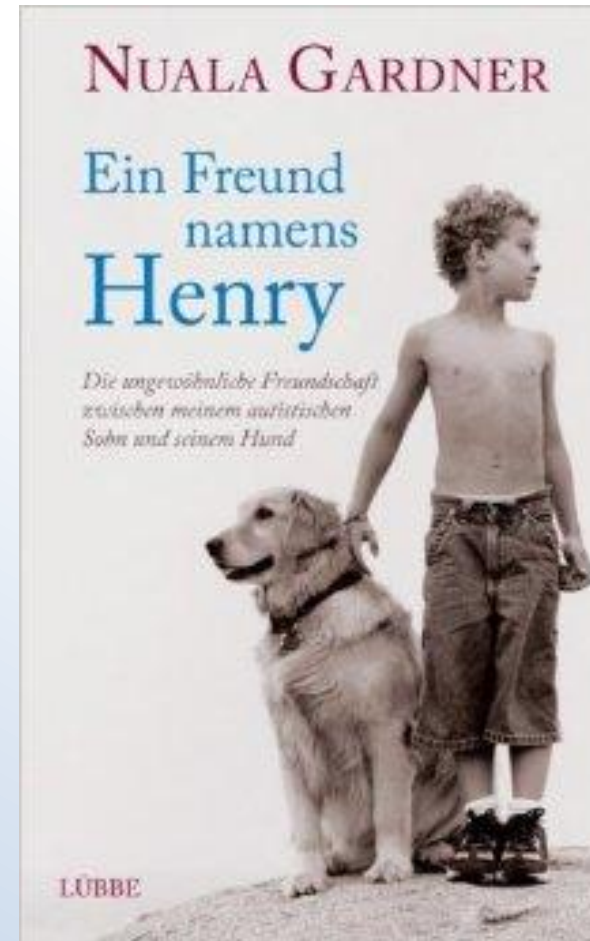
im Sommer
Geburtstag
hat

gerne ins
Schwimmbad
geht

schon einmal
geflogen ist

Angst vor
Spinnen hat

Ein Freund namens Henry...

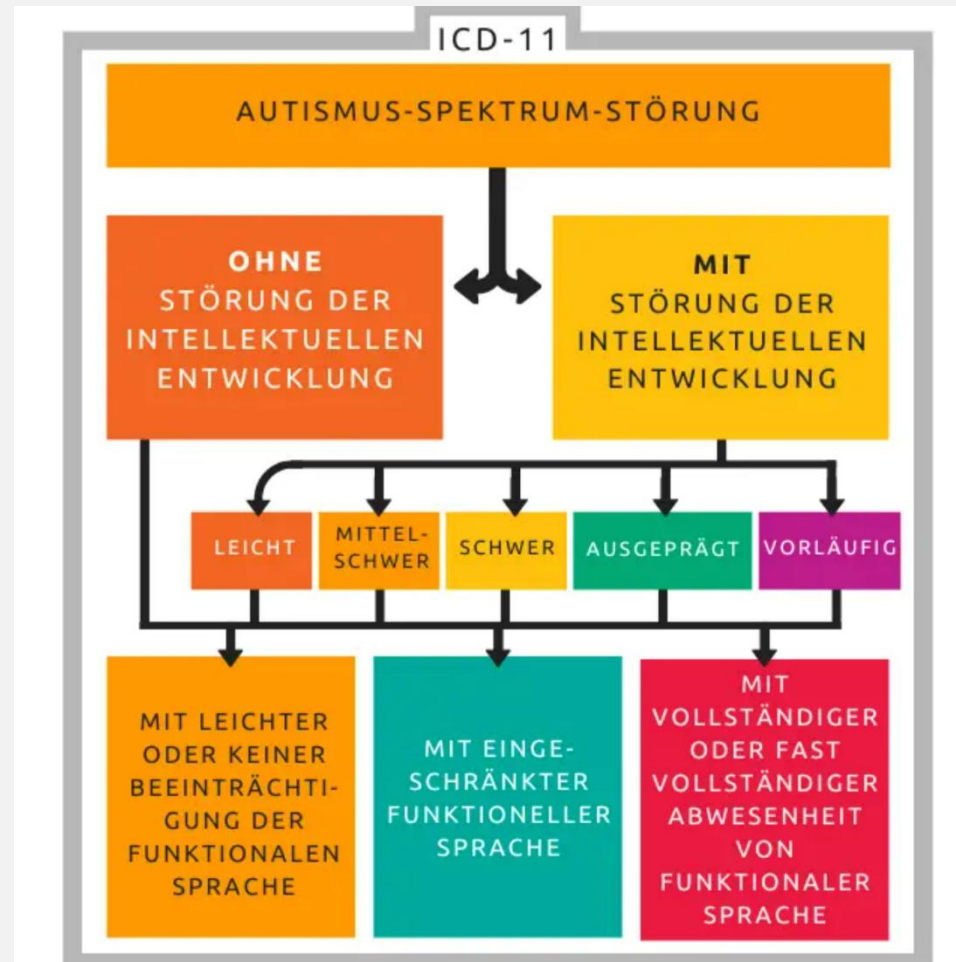


<https://www.youtube.com/watch?v=vJSu3G0U5SY>

AutisMUS

... Buch-

/Filmtipp





Vielen Dank fürs
Zuhören 😊