

# Klinische Symptomatik des Autismus-Spektrums

Dipl.-Psych. Dr. Inés v. der Linde

Bonner Fortbildungsreihe Sozialpädiatrie 30.10.2010

Interdisziplinäres Symposium:

Kinderneurologischen Zentrums und der Kinder- & Jugendpsychiatrie,  
LVR-Klinik Bonn

AutismusTherapieZentrum Bonn/Siegburg

# Überblick

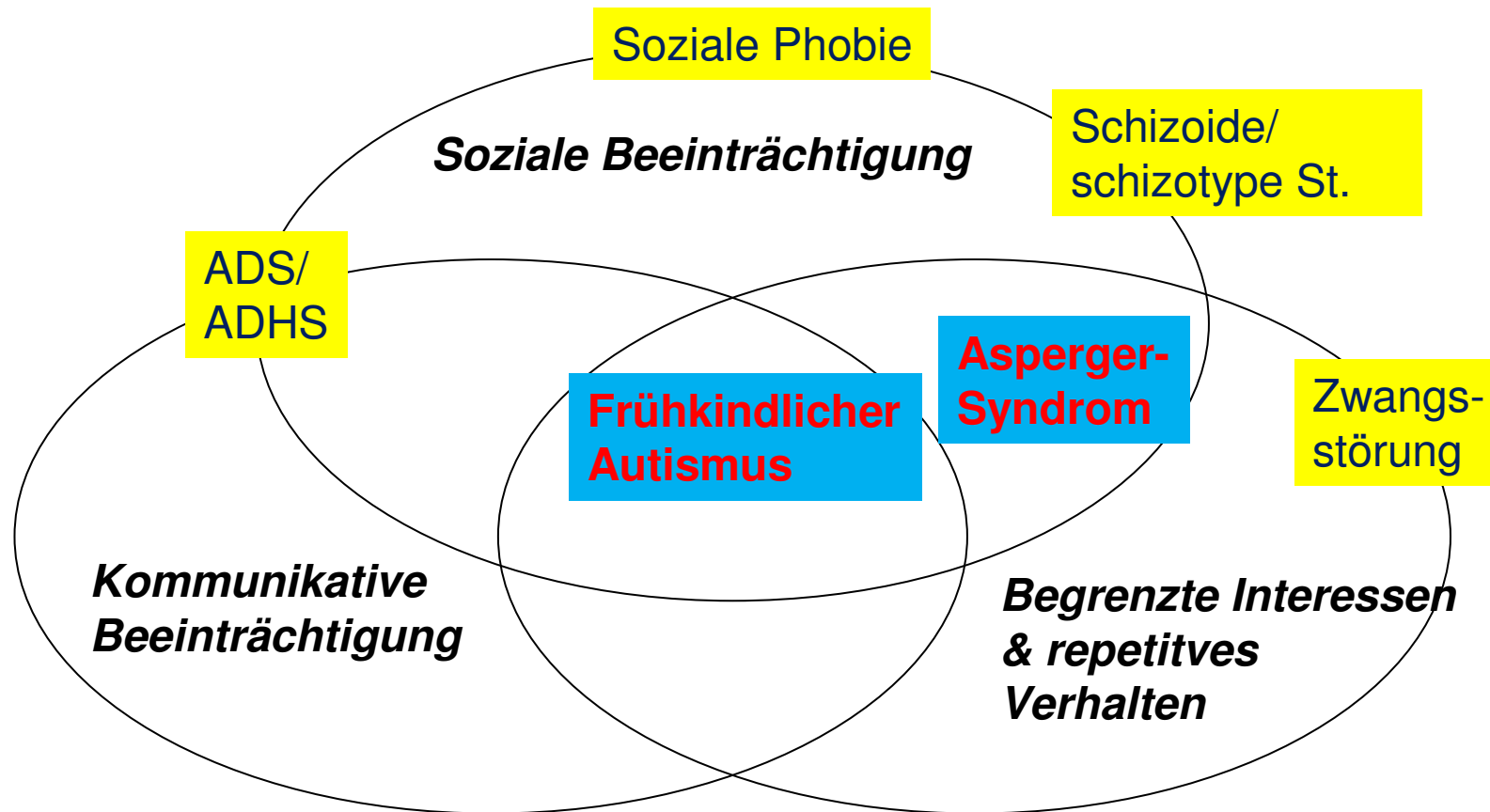
- Trias der Symptomatik
- Video : CHAT (protodeklaratives Zeigen, soziale Beobachtung, so-tun-als-ob-Spiel)
- Video : Demonstrationsaufgabe (symbolische Repräsentanz)
- Neuropsychologische Erklärungsansätze
- Video : EmotionCards (ToM)
- Video : Temple Grandin (zentrale Kohärenz)

# Klassifikation ICD-10: Tiefgreifende Entwicklungsstörungen



- Frühkindlicher Autismus (F84.0)
- Atypischer Autismus (F 84.1)
- Rett-Syndrom (F84.2)
- Desintegrative Störungen des Kindesalters (F 84.3)
- Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien (F 84.4)
- Asperger-Syndrom (F 84.5)
- Sonstige (F84.8 ,F 84.9)

# Die drei Kerndimensionen der Autismus-Spektrum-Störungen



(nach Hollander, et al. 1998)

# Phänotyp /Störungsbild der Autismus-Spektrum-Störung



- 1. Qualitative Beeinträchtigungen in der **sozialen Interaktion**
- 2. Qualitative Beeinträchtigungen in der **Kommunikation und Sprache**
- 3. Qualitative Besonderheiten im **Verhalten** und in den **Interessen**
- ( Häufige Begleitsymptome )

## Faktoren, die das Erscheinungsbild von ASS beeinflussen:

- Intellektuelles Niveau
- Geschlecht
- Alter

# 1. Beeinträchtigung der sozialen Interaktion



- **Nonverbales Verhalten** zur Regulation sozialer Interaktion
- Interesse an und/oder Fähigkeit zur **Interaktion mit Gleichaltrigen**
- **Sozio-emotionale Gegenseitigkeit** (Empathie)
- **Geteilte Aufmerksamkeit** (joint attention)
- Wissen um Gefühle, Gedanken und Absichten anderer (**ToM**) und Anpassung des eigenen Verhaltens an den sozialen Kontext

# Früherkennung

Baron-Cohen et al. (1992) :

Checkliste „Autismus“ für Kleinkinder: **CHAT**

(Autorisierte deutsche Fassung: ATZ Köln/Bonn)

Teil A: Befragung der Eltern

Teil B: Gezielte Beobachtung des Kindes in  
Standardsituationen

Geringe Sensitivität (18%-38%) bei hoher Spezifität  
(99%) → Weiterentwicklung: M-CHAT



# CHAT Teil A: Elternfragebogen



1. Lässt ihr Kind sich gerne schaukeln; reitet es gerne auf Ihren Knien usw.?
2. Zeigt ihr Kind Interesse an anderen Kindern?
3. Klettert ihr Kind gerne auf Sachen, z.B. die Treppe hinauf ?
4. Spielt ihr Kind gerne „Kuckuck“ oder „Verstecken“ ?
5. Spielt ihr Kind gerne „Als-Ob-Spiele“, z.B. mit einer Spielzeugtasse und einer Spielzeugkanne SO TUN ALS OB es etwas einschenkt oder ähnliche „Als-OB-Spiele“ ?
6. Zeigt ihr Kind mit dem Zeigefinger auf Dinge, die es HABEN möchte ?
7. Zeigt ihr Kind mit dem Zeigefinger auf Dinge, die es INTERESSANT findet?
8. Kann ihr Kind mit kleinen Spielsachen (z.B. Autos oder Klötzen) richtig spielen, ohne sie einfach in den Mund zustecken, daran herumzufummeln oder sie fallen zu lassen ?
9. Bringt ihr Kind ihnen (Elternteil) Gegenstände, um ihnen etwas zu ZEIGEN?

# CHAT Teil A: Elternfragebogen



1. Lässt ihr Kind sich gerne schaukeln; reitet es gerne auf Ihren Knien usw.?
2. Zeigt ihr Kind Interesse an anderen Kindern?
3. Klettert ihr Kind gerne auf Sachen, z.B. die Treppe hinauf ?
4. Spielt ihr Kind gerne „Kuckuck“ oder „Verstecken“ ?
5. **Spielt ihr Kind gerne „Als-Ob-Spiele“, z.B. mit einer Spielzeugtasse und einer Spielzeugkanne SO TUN ALS OB es etwas einschenkt oder ähnliche „Als-OB-Spiele“ ?**
6. Zeigt ihr Kind mit dem Zeigefinger auf Dinge, die es haben möchte ?
7. **Zeigt ihr Kind mit dem Zeigefinger auf Dinge, die es INTERESSANT findet?**
8. Kann ihr Kind mit kleinen Spielsachen (z.B. Autos oder Klötzen) richtig spielen, ohne sie einfach in den Mund zustecken, daran herumzufummeln oder sie fallen zu lassen ?
9. Bringt ihr Kind ihnen (Elternteil) Gegenstände, um ihnen etwas zu ZEIGEN ?

## CHAT Teil B: Direkte Beobachtung (Kurzversion)



- B.II *„Kannst Du mir einen Tee einschenken?“* – Tut das Kind so, als ob es einen Tee einschenkt, trinkt usw.? - funktionales Symbolspiel (so-tun-als-ob)
- B.III *„Wo ist das Licht/ die Lampe?“* *„Zeig mir die Lampe!“* - Zeigt das Kind mit dem Zeigefinger auf das Licht/ die Lampe und schaut sie dabei an? - Herstellen und Aufrechterhalten gemeinsamer Aufmerksamkeit (protodeklaratives Zeigen mit sozialer Rückversicherung)
- B.IV *„Guck mal! Da ist ein (Nennen sie den Gegenstand)“* - Schaut sich das Kind um, damit es sieht worauf sie zeigen? - Reaktion auf gemeinsame Aufmerksamkeit

# Diagnostische Abgrenzung

- Geistige Behinderung:

spricht nicht gegen Autismus; Frage ist GB *mit* oder *ohne Autismus*

Frühere Untersuchungen: 50-75% mit GB; 25-50% ohne GB

Neuere Untersuchungen: 25-50% mit GB; 50-75% ohne GB

- Sinnesbeeinträchtigung

# Kriterien

- 1. Interaktion:** *Eine gute Interaktion spricht gegen eine autistische Störung; **Kaum Interesse am Gegenüber***
- 2. Kommunikation:** *werden fehlende sprachliche Kompetenzen gestisch-mimisch kompensiert ? **Fehlendes kommunikatives Verständnis***
- 3. Interessen:** *Das Ausmaß an Stereotypen ist diagnostisch kaum bedeutsam; **Fehlendes Imitationsverhalten***

### 3. Besonderheiten im Verhalten und den Interessen

- stereotypes und eingegrenztes Interesse
- Überwertige Beschäftigung mit Teilobjekten und nicht-funktionales Spiel
- Stereotype, repetitive Bewegungen
- absorbierende Beschäftigung mit normalen oder bizarren Interessen
- Ungewöhnliche Bindung an Objekte

### 3. Besonderheiten im Verhalten und den Interessen



- Drang nach spezifischen, nicht-funktionalen Handlungen, Ritualen
- Intoleranz gegenüber Veränderungen
- Systematisierungstendenzen
- Eigenorientiertheit
- Rigidität des Verhaltens
- Sonderinteressen

# Häufige Begleitsymptomatik

- Sensorische Auffälligkeiten
- Aufmerksamkeitsstörungen
- Defizite in den Funktionen der Handlungsplanung
- Defizite in den Fähigkeiten zur Emotionsregulation
- Verhaltensauffälligkeiten



# Frühe Theorien zur Erklärung von autistischen Störungen

- Kühlschranks-Mütter
- Kindliche Schizophrenie
- Emotionales Trauma

**MYTHEN !**

# Aktuelle Erklärungsansätze

- Genetik
- Neurobiologische Auffälligkeiten
- Dysfunktion in den Spiegelneuronen
- Psychopharmakologische Auffälligkeiten
- Neuropsychologische Auffälligkeiten

**multi-kausales Verursachungsmodell**

# Neuropsychologische Erklärungsansätze

1. **Theory of Mind – Defizite** (Baron-Cohen)
2. **Schwache zentrale Kohärenz** (Frith)
3. Defizite in den Exekutivfunktionen

# 1. Theory of Mind (ToM)

Die Fähigkeit psychische Zustände anderen Personen und sich selbst zuzuschreiben,

also die Fähigkeit, fremde und eigene Gedanken, Gefühle, Wünsche, Absichten und Vorstellungen zu erkennen, zu verstehen und vorherzusagen.

# Theory of Mind (ToM)



Zitat:

„Warum läuft das Wasser da aus deinen Augen ?“

## 2. Zentrale Kohärenz

- Reize werden stets in ihrem Bezugssystem zu anderen Reizen und Informationen gesehen.
- Menschen, Objekte und Situationen werden unwillkürlich kontextgebunden und im Sinne einer kohärenten Gestalt wahrgenommen.

## 2. Schwache zentrale Kohärenz

Zitat:

*„Ich habe die meiste Zeit meines Lebens damit verbracht, das Muster hinter allem zu verstehen. Routinen und Rituale sind alles Hilfen, um Ordnung in das unerträgliche chaotische Leben zu bringen.“*

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!