

## Was ist Autismus?

Eine komplexe und vielgestaltige neurologische Entwicklungsstörung, auch als Autismus-Spektrum-Störungen bezeichnet. Darin inbegriffen Störungen der Informations- und Wahrnehmungsverarbeitung. Auswirkungen auf die Entwicklung der sozialen Interaktion, der Kommunikation und des Verhaltensrepertoires.

## Diagnose "Autismus"

„Tiefgreifende Entwicklungsstörungen“, unter F 84 als medizinische Diagnosen definiert. Unterscheidungen: „**Frühkindlicher Autismus**“ (F 84.0), „**Asperger-Syndrom**“ (F 84.5) und „**Atypischer Autismus**“ (F84.1). Die Unterscheidung fällt in der Praxis jedoch immer schwerer auf Grund der zunehmend diagnostizierten leichteren Formen der einzelnen Störungsbilder. Daher wird heute der Begriff der „**Autismus-Spektrum-Störung**“ (ASS) als Oberbegriff für das gesamte Spektrum autistischer Störungen häufig verwendet.

## Merkmale

Die Merkmale des frühkindlichen Autismus zeigen sich bereits vor dem 3. Lebensjahr und in drei Bereichen besonders deutlich:

- Im sozialen Umgang mit Mitmenschen,
- in der Kommunikation
- in sich wiederholenden und stereotypen Verhaltensweisen.

## Besonderheiten im Umgang und in der Kommunikation mit Mitmenschen aus Sicht von ‚ASS‘

Das Einschätzen von sozialen und emotionalen Signalen ist nur schwer möglich. Ebenso bestehen erhebliche Schwierigkeiten, diese auszusenden. Auf die Gefühle anderer Menschen oder Verhaltensanpassungen an soziale Situationen erfolgt nur in seltenen Fällen eine angemessene Reaktion. Im Gegensatz zu einer normalen Entwicklung ist auch deutlich das Imitationsverhalten eingeschränkt. Das hat Auswirkungen auf die Entwicklung des „So tun also ob“- Spiels und des nachahmenden Spieles.

Dazu gehören die gleichermaßen betroffenen Bereiche der Kommunikation in Form des Sprachgebrauches und des Sprachverständnisses. Deshalb sind die wechselseitigen Gesprächsaustausche, die Flexibilität im Sprachausdruck, die Sprachmelodie (monotone Stimme) sowie die begleitende Gestik wenig ausgeprägt. Die sprachliche Kommunikation kann nicht betont werden und ihr Sinn kann nicht unterstrichen werden.

## Besonderheiten im Verhalten

Charakteristisch im Verhalten sind eingeschränkte, sich wiederholende und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten. Nur durch Routine und starre Muster können alltägliche Aufgaben ausgeführt werden. Bestimmte Handlungsroutinen in bedeutungslos erscheinenden Ritualen können bei Kindern Bedingung sein um alltägliches auszuführen. Ständig wiederholende Beschäftigungen (Daten, Fahrrouen oder Fahrplänen) können sich ergeben. Dabei zeigen sich unterschiedliche motorische Stereotypen in den verschiedenen Fällen: Schaukeln, Wedeln, Kreiseln von Dingen sind häufig zu beobachten ebenso wie ein außergewöhnliches Interesse an Teilaspekten von Objekten (z.B. wie diese riechen oder sich anfühlen). Es kann eine sehr starke Reaktion mit nachfolgenden Problemen auf Veränderungen von Handlungsabläufen oder Details der persönlichen Umgebung (wie etwa Veränderungen der Dekoration oder der Möbel in der Wohnung, Veränderung der Kleidung, etc.) ausgelöst werden.

## **Besonderheiten in der Wahrnehmung und der Verarbeitung von Umwelt- und Sinneseindrücken**

Bei den Betroffenen bestehen große Schwierigkeiten mit der Wahrnehmung und der Verarbeitung von Umwelt- und Sinnesreizen. Die Situation kann sehr schnell mit Sinneseindrücken überladen werden.

## **Psychische Begleitstörungen und Probleme**

Menschen mit Autismus neigen häufig auch noch zu einer Reihe weiterer psychischer Begleitstörungen: Übergroße Befürchtungen, Phobien, Schlaf- und Essstörungen sowie herausforderndes Verhalten in Form von Wutausbrüchen und fremd- oder selbstverletzenden Verhaltensweisen. Bei ihnen wird Spontanität, Initiative und Kreativität vermisst. Es bestehen Schwierigkeiten bei Entscheidungen zur Bewältigung einer Aufgabe, auch wenn die Aufgabe kognitiv zu bewältigen wäre.

## **Prognose und Perspektive**

Es ergibt sich eine Veränderung der Merkmale von autistischen Störungen mit zunehmendem Alter. Ist das Erwachsenenalter erreicht bleiben sie jedoch bestehen, siehe Kommunikation und Interessen. Gleichbleibende Voraussetzungen müssen in der Sozialisation gegeben sein. Auf Grund unterschiedlich entwickelter Persönlichkeiten unterscheiden sich die Merkmale in ihrer Zusammensetzung und ihrem Ausprägungsgrad von Person zu Person. Durch Autismus bedingte Beeinträchtigungen können zwar häufig gebessert oder kompensiert aber nicht geheilt werden. Daher ist eine lebenslange Hilfe und Unterstützung von Nöten. Je nach Grad der Beeinträchtigungen und anderer Begleitstörungen kann die Unterstützung nur unterschiedlich sein. Das Intelligenzniveau ist bezüglich des Autismus unabhängig. Die Wahrscheinlichkeit einer Intelligenzminderung ist allerdings erhöht.

## **Was sind Autismus-Spektrum-Störungen?**

Es sind tiefgreifende Entwicklungsstörungen, die u.a. durch ein *reduziertes Interesse an sozialen Kontakten* sowie einem *reduzierten Verständnis sozialer Situationen* gekennzeichnet sind. Sprachliche Besonderheiten und Einschränkungen liegen ebenfalls vor. Im Spektrum-Bereich gibt es **unterschiedliche Symptome, Ausprägungen und Schweregrade**. Eine ursächliche Behandlung dieser Erkrankungen ist bis heute nicht möglich. Durch gezielte Therapie können jedoch die Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion reduziert werden, die Kommunikationsfertigkeiten deutlich gesteigert, sowie stereotype Verhaltensweisen und psychische Begleiterkrankungen (komorbide psychische Störungen) relativ gut behandelt werden.

Der Kinderpsychiater Leo Kanner verwendete erstmals 1943 den Begriff „Autismus“ (griech.: autos = selbst; ismos = Zustand/Orientierung). Heute ist das von ihm damals beschriebene Krankheitsbild als *frühkindlicher Autismus* oder *Kanner-Syndrom* bekannt. Vor dem 3. Lebensjahr wird diese Störung auffällig. Der klassische „Autismus“ meint in der Regel diese Form. Mitte der 1940'er Jahre dokumentierte der österreichische Kinderarzt Hans Asperger eine leichter ausgeprägte Form des Autismus, das so genannte *Asperger-Syndrom*. Bei dieser leichteren Form ist das Sprachvermögen weniger beeinträchtigt. Der *atypische Autismus* ist neben den anderen Erscheinungsformen relativ häufig. Er beinhaltet Einschränkungen in zwei zentralen Bereichen: Soziale Interaktion und Kommunikation. Ein stereotypes Verhalten ist ein markanter Punkt. Dabei ist er variabel bezüglich der Sprachentwicklungsverzögerung. Mit oder ohne, beides ist möglich.

Seit Mai 2013 werden die o.g. Autismus-Spektrum-Störungen in eine Kategorie mit unterschiedlichen Schweregraden zusammengefasst, siehe die neu herausgegebene Version des [DSM](#), der DSM-5. Auf Grund der reflektierten Befunde aus der Forschung zu Phänotypen ist folgendes zu beachten: Auch aus genetischen Studien liegt zugrunde, dass die Störungsursache (Ätiologie) sowie die Symptomausprägung nicht die bisherigen diagnostischen Grenzen einhält, sondern eher fließende Übergänge sowie eine überlappende Ätiologie anzunehmen sind.

Entgegen früherer veröffentlichter Vorkommenshäufigkeit (Prävalenz) des Autismus sprechen neuere Untersuchungen von einer Häufigkeit aller Autismus-Spektrum-Störungen von ca. 1% im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Dabei verteilt sich die Häufigkeit wie folgt: Am häufigsten ist der *atypische Autismus* gefolgt von *frühkindlichem Autismus* und dann dem *Asperger-Syndrom*. Eine echte Zunahme der Erkrankungen ist bezogen auf die Vorkommenshäufigkeit nur ein kleiner ausschlaggebender Teil. Anscheinend sind früher die intellektuell besser begabten Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen übersehen worden. Das betrifft jene ohne das gleichzeitige bestehende Handicap einer geistigen Behinderung. Aktuelle Angaben sprechen dafür, dass etwa ein Viertel bis zur Hälfte der Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen als geistig behindert gilt, gegenüber früheren Angaben von Dreiviertel und mehr. Die Verteilung der Geschlechter: Jungen bzw. Männer sind von autistischen Störungen drei- bis viermal häufiger betroffen als Mädchen bzw. Frauen. Weltweit tritt die Krankheit in allen sozialen Schichten auf.

### **Bei Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung:**

Eltern sollten unbedingt einen Kinder- und Jugendpsychiater aufsuchen. Dort ist die Kenntnis von den zentralen [Differentialdiagnosen](#) vorhanden wie z.B. [Angst-](#) und Zwangsstörungen, geistige Behinderung ohne Autismus, Störungen des Sozialverhaltens oder ADHS. Auch komorbide psychische Störungen, wie z.B. [depressive Episoden](#), werden erkannt und gezielt behandelt. Bei früher Erkennung der Krankheit kann der Betroffene individuell behandelt und gefördert werden.