



ASPERGERSYNDROM

Benannt ist das Aspergersyndrom nach dem Erstbeschreiber, dem österreichischen Arzt Hans Asperger. Es wird diagnostisch gesehen dem Autismusspektrum zugeordnet. Es bildet genau den Übergang von **ADD (Aufmerksamkeitsdefizit-Störung)** zum Autismusspektrum und kann mit einzelnen Symptomen mehr in das eine oder mehr in das andere Spektrum hineinragen.

Meist erhalten Kinder mit Aspergersyndrom (AS), wenn überhaupt, erst recht spät, oft erst nach dem 4. Lebensjahr oder im Schulkindalter, die angemessene Diagnose. In Deutschland bleiben die meisten davon unerkannt und fristen ihr Schülerdasein auf Lernbehinderten- oder Verhaltensgestörtenschulen.

Kinder mit AS haben ganz spezifische Voraussetzungen bezüglich der Informationsverarbeitung. Umweltinformationen werden mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht so selektiert und weitergeleitet, dass sie zu einem strukturierten Abbild der Umgebung und einer komplexen und harmonischen Körpereigenwahrnehmung führen. Offensichtlich können die Informationen über das zentrale Nervensystem nicht zulänglich synthetisiert und reflektiert werden. Mangels Erklärung für die beschriebene Kondition, ordnete man früher das Aspergersyndrom dem psychiatrischen Formenkreis zu, obwohl schon HANS ASPERGER verlauten liess, die Persönlichkeit betroffener Menschen sei nicht im Zentrum gestört.

Die Ursachen der AS-Kondition sind bis heute noch nicht genau bekannt. Schon in den vierziger Jahren schloss ASPERGER aus seinen Studien der Familiengeschichten, dass es sich um eine genetische Disposition handeln müsse. Bei Hirnuntersuchungen wurden keine grösseren strukturellen Schädigungen gefunden, wohl aber in Einzelfällen leichtere Vergrösserungen oder Verkleinerungen von Hirnwindungen und Schädigungen des linken Temporallappens.

Einzelberichte lassen Störungen im Nahrungsstoffwechsel z.B. beim Abbau von Kasein, Gluten, Fettsäuren vermuten, da pathologische Stoffwechselmetaboliten im Urin gefunden wurden. Ausserdem gibt es Hinweise auf eine Dysfunktion des Mineralstoffwechsels (Zink, Magnesium, Sulfat). Vereinzelt werden auch Allergien und Autoimmunreaktionen erwähnt. Vermutungen über Störungen des Hirnstoffwechsels (Rolle der Neurotransmitter) spielen bisher eine hypothetische Rolle.

Auf jeden Fall unterstützt die neuere Forschung die Aussage all derer, die behaupten, AS sei eine biologische Disposition und keine psychische (im Sinne 'seelische') Erkrankung.

Wenn auch oberflächlich betrachtet Emotionen, Verhalten, Bewegungsart sowie Sprech- und Sprachweise von Menschen mit AS ungewöhnlich erscheinen, so sind sie doch nur die logische Konsequenz aus deren Entwicklungskonditionen. Ein Kind, das seine Umwelt im wahrsten Sinne des Wortes nicht begreifen (erfassen) kann, das über den Vorgang des Anfassens und Fühlens keine verwertbare Information erhält, das Sinnesreize nicht sinnvoll weiterleitet, muss für seine Umwelt unsinnig reagieren. So gesehen sind die eigentümlichen Ordnungszereemonien und bizarren Muster im Spiel-, Sprach- und Explorationsverhalten lediglich kompensatorischer Natur. Ebenso dienen meines Erachtens die motorischen und Bewegungstereotypen, die AS-Kinder aufweisen, der Reizselektion und der Entwicklung eines Körperschemas.