

**Unverkäufliche Leseprobe**



**Helmut Remschmidt**  
**Autismus**  
Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen

123 Seiten, Paperback  
ISBN: 978-3-406-57680-5

# Originaldokument

## © Verlag C.H.Beck

### 1. Was ist Autismus?

#### 1.1 Zur Einleitung: eine Krankengeschichte

Angelika wurde im Alter von 19 Jahren in der Sprechstunde vorgestellt. Hauptprobleme waren: Tobsuchtsanfälle, autoaggressive (gegen sich selbst gerichtete, sich selbst verletzende) Handlungen, erhebliche Ängste und Zwänge, Selbstmordgedanken und immer wieder Wut- und Erregungszustände, in die sich das Mädchen hineinsteigerte. Angelika war das vierte und jüngste Kind ihrer Eltern, ihre älteren Geschwister waren bereits alle im Studium, als das Mädchen vorgestellt wurde.

Die Vorgeschichte ergab, daß die Mutter im zweiten Schwangerschaftsmonat einer Rötelnkrankung ausgesetzt war. Ansonsten wurde der Schwangerschaftsverlauf als komplikationslos geschildert. Die Geburt erfolgte in etwa zum errechneten Termin. Größe 54 cm, Geburtsgewicht 4200 g. Das Mädchen war sodann von Geburt an auffällig. Es habe geschielt und habe bereits im Alter von zwei Jahren eine Brille erhalten. Es nahm zur Mutter keinen Blickkontakt auf, zeigte kein Antwortlächeln, zeigte auch keine Reaktion auf Geräusche. Deshalb wurde eine Untersuchung auf eine Hörstörung durchgeführt, die jedoch ausgeschlossen werden konnte. Ausgesprochen verzögert war die Sprachentwicklung. Deshalb wurde eine Sprachanbahnungsbehandlung eingeleitet. Bis zum fünften Lebensjahr habe das Mädchen nicht gesprochen, sondern nur unartikulierte Laute ausgestoßen. Erst dann setzte die Sprachentwicklung ein, und mit sieben Jahren konnte Angelika erste Sätze sprechen. Sie habe auch spät laufen gelernt. Allerdings sei sie bereits mit drei Jahren trocken und sauber gewesen. Angelika habe die üblichen Impfungen erhalten und alle vertragen. Im Alter von drei Jahren sei eine „Schieloperation“ durchgeführt worden.

Angelika habe einen Kindergarten besucht, habe dort aber isoliert in der Ecke herumgesessen und zahlreiche Stereotypen ausgeführt. Im Alter von sechs Jahren sei sie in eine Schule für Lernbehinderte (zunächst in die Vorschulklasse) eingeschult

# Originaldokument

## © Verlag C.H.Beck

worden und habe die Schule drei weitere Jahre besucht. Es folgte dann eine Umschulung auf eine andere Lernbehindertenschule, wo Angelika nur ein Jahr verblieb. Sie wurde aus dieser Schule wegen erheblicher Autoaggressionen ausgeschult. Danach erfolgte zwei Jahre hindurch ein Einzelunterricht zu Hause. Anschließend besuchte sie eine Schule für geistig Behinderte, wo sie vier Jahre verblieb und sich gut eingewöhnt hatte. Aus dieser Schule wurde sie mit 18 Jahren entlassen. Kurz danach erfolgte eine Unterbringung in einem Heim. In diesem Heim renovierte man dann in ihrer Abwesenheit ihr Zimmer, worauf sie in einen erheblichen psychischen Ausnahmezustand geriet und klinisch-stationär behandelt werden mußte.

Viele Aspekte dieses Falles sind typisch für die Biographie und das Schicksal autistischer Menschen:

- Die Rötelerkrankung der Mutter könnte von ursächlicher Bedeutung sein.
- Die Auffälligkeiten von Geburt an sind weitgehend typisch (kein Blickkontakt, Zweifel an der Hörfähigkeit des Kindes, verzögerte Sprachentwicklung).
- Das Kontakt- und Sozialverhalten ist ebenfalls typisch für autistische Kinder (Rückzug im Kindergarten, Vermeidung des Blickkontaktes, keine Kontaktaufnahme zu anderen Kindern).
- Autoaggressive Handlungen kommen relativ häufig vor.
- Veränderungsängste, wie sie durch das Renovieren des Zimmers hervorgerufen wurden, sind ebenfalls außerordentlich charakteristisch.

Im Anschluß an die stationäre Behandlung wurde die Patientin in einem heilpädagogischen Heim untergebracht, wo sie zwei Jahre verblieb, zeitweise weiterhin autoaggressive Handlungen zeigte, dann jedoch sich einigermaßen stabilisierte. Sie wurde dann in einer Langzeiteinrichtung untergebracht. Trotz intensiver Bemühungen der sehr engagierten Eltern und vieler Fachleute blieb Angelika auch weiterhin ein kontaktgestörter junger Mensch, dem es schwerfiel, soziale Situationen zu er-

# Originaldokument

## © Verlag C.H.Beck

fassen, angemessen in diesen Situationen zu reagieren und jenes Maß an Selbständigkeit zu erreichen, das für ein Leben ohne fremde Hilfe erforderlich ist.

### 1.2 Begriff und Geschichte

Der Begriff Autismus wurde von dem Schweizer Psychiater Eugen Bleuler (1911) eingeführt, der mit diesem ein Grundsymptom der Schizophrenie beschrieb. Bleuler charakterisierte mit diesem Begriff das Verhalten schizophrener Erkrankter, sich in eine gedankliche Binnenwelt zurückzuziehen, zunehmend weniger Kontakt zu ihren Mitmenschen aufrechtzuerhalten und sich traumhaft-phantastischen Gedanken in sich gekehrt und umweltabgewandt hinzugeben. Diesen Begriff aufnehmend, beschrieben fast gleichzeitig der austro-amerikanische Kinderpsychiater Leo Kanner (1943) und der österreichische Pädiater Hans Asperger (1944) autistische Störungsbilder bei Kindern. Da autistische Kinder sich aber nicht aktiv in eine Phantasiewelt zurückziehen, sondern *primär* (von Geburt an) unfähig bzw. nur eingeschränkt fähig sind, soziale Kontakte zu entwickeln, trifft die Bezeichnung in der ursprünglich von Bleuler definierten Form nicht auf sie zu. Verschiedene Autoren haben sich aber für die Beibehaltung des Begriffes ausgesprochen, weil er inzwischen weltweit gebräuchlich ist (Weber 1985).

Leo Kanner beschrieb unter dem Titel „Autistische Störungen des affektiven Kontakts“ 1943 elf Fälle, deren Gemeinsamkeiten er wie folgt zusammenfaßt (S. 242): „Die herausragende fundamentale pathognomonische Störung ist die von Geburt an bestehende Unfähigkeit, sich in normaler Weise mit Personen oder Situationen in Beziehung zu setzen. Die Eltern stellten diese Kinder vor und beschrieben sie als ‚selbstgenügsam‘, ‚wie in einer Schale lebend‘, ‚am glücklichsten, wenn sie allein gelassen wurden‘, ‚handelnd, als ob niemand anwesend sei‘, ‚nicht Notiz nehmend von ihrer Umgebung‘, ‚den Eindruck stiller Weisheit vermittelnd‘, ‚unfähig, das normale Maß an sozialem Gespür aufzubringen‘, ‚handelnd, als ob sie hypnotisiert wären‘. Es handelt sich dabei nicht wie bei

# Originaldokument

## © Verlag C.H.Beck

schizophrenen Kindern oder Erwachsenen um einen Rückzug von zunächst vorhandenen Beziehungen oder der Teilnahme an zuvor vorhandener Kommunikation. Vielmehr handelt es sich vom Anbeginn an um ein *autistisches Alleinsein*, welches alles, was von außen auf das Kind einwirkt, nicht beachtet, ignoriert und ausschließt.“

Und an späterer Stelle im genannten Beitrag (S. 250) heißt es: „Wir müssen also annehmen, daß diese Kinder zur Welt gekommen sind mit einer angeborenen Unfähigkeit, normale und biologisch vorgesehene affektive Kontakte mit anderen Menschen herzustellen. Sie haben also diesbezüglich Defizite wie andere Kinder, die mit angeborenen körperlichen oder intellektuellen Behinderungen geboren werden. Wenn diese Annahme richtig ist, so müßten weitere Untersuchungen an diesen Kindern dazu beitragen, konkrete Kriterien zu formulieren, um die derzeit noch diffuse Annahme der konstitutionellen Komponenten emotionaler Reaktionen zu beschreiben. Vorerst können wir bei diesen Kindern angeborene Störungen des affektiven Kontaktes in Reinkultur feststellen.“

Hans Asperger beschrieb 1944, ohne die Publikation Leo Kanners, die ein Jahr zuvor erschienen war, zu kennen, unter der Bezeichnung „Die ‚autistischen Psychopathen‘ im Kindesalter“ vier Fälle, deren Gemeinsamkeiten er unter sechs Gesichtspunkten zusammenfaßt:

### *1. Körperliches und Ausdruckserscheinungen*

Unter diesem Blickwinkel weist er darauf hin, daß die Kinder häufig den Blickkontakt vermeiden, arm an Mimik und Gestik sind (sie brauchen „ihre Mimik als kontaktschaffende Ausdruckserscheinung nicht“), in ihren Sprachäußerungen unnatürlich wirken und sich dabei nicht an ein Gegenüber wenden und in ihrer Motorik ungeschickt sind.

### *2. Autistische Intelligenz*

Asperger beschreibt eine besondere Art der Aufmerksamkeitsstörung dieser Kinder, die wie „von innen her abgelenkt“ wirken. Ferner beschreibt er ein „besonders schöpferisches

# Originaldokument

## © Verlag C.H.Beck

Verhältnis zur Sprache“, das sich u. a. auch darin äußert, daß sie „unbekümmert neue Wörter bilden, die meist sehr treffend sind“, und daß sie sehr häufig über eine „kompensatorische Hypertrophie besonderer Fähigkeiten, als Ausgleich für beträchtliche Defekte“, verfügen.

### *3. Verhalten in der Gemeinschaft*

Eine Grundstörung in dieser Hinsicht sei ihre „Einengung der Beziehungen zur Umwelt“. Sie zeigen auch in der Familie „autistische Bosheitsakte“ und „negativistische Reaktionen“. Sie folgen „ihren eigenen Impulsen, gehen ihren eigenen Interessen nach, unbekümmert um die Anforderungen der Umwelt“.

### *4. Trieb und Gefühlsleben*

Sie zeigen ein sehr unterschiedliches Sexualverhalten (von Desinteresse an Sexualität bis zu exzessiver Masturbation) und neigen häufig zu sadistischen Reaktionen. Auffällig ist ferner ihr ausgesprochen egozentrisches Verhalten „ohne Rücksicht auf Gebot oder Verbot von außen“. Sie zeigen kein Gefühl für persönliche Distanz, sind häufig humorlos und verstehen keinen Spaß. Häufig sind Sammelleidenschaft und Spezialinteressen.

### *5. Genetik*

Bereits Asperger war der Meinung, daß die „autistische Psychopathie“ einen genetischen Hintergrund hat. Er weist darauf hin, daß er unter den über 200 Fällen, die er beobachtet hat, keinen einzigen fand, in dessen Familie nicht auch mehr oder weniger ausgeprägte Kontakt- und Kommunikationsstörungen (meist bei den Vätern) zu finden waren. In diesem Sinne führt er bereits in seiner Erstbeschreibung aus: „Längst ist die Frage entschieden, daß auch psychopathische Zustände konstitutionell verankert und darum vererbbar sind.“

### *6. Soziale Wertigkeit und Verlauf*

Im Hinblick auf den Verlauf betont Asperger die unzulängliche soziale Einordnung insbesondere dann, wenn eine „aus-

# Originaldokument

## © Verlag C.H.Beck

gesprochene intellektuelle Minderwertigkeit“ vorliegt. Anders liege der Fall jedoch bei den „intellektuell intakten, besonders natürlich auch bei den überdurchschnittlich gescheiterten autistischen Psychopathen“. Bei ihnen liege eine gute Prognose vor mit entsprechenden Beschäftigungsmöglichkeiten und Möglichkeiten der Weiterentwicklung.

Leo Kanner, der Erstbeschreiber des frühkindlichen Autismus, wurde am 13. Juni 1896 in Klekotow in Österreich-Ungarn geboren. Er wollte zunächst Schriftsteller werden, studierte jedoch Medizin und promovierte 1919 in Berlin. 1924 wanderte er in die USA aus, wo er am Johns-Hopkins-Hospital in Baltimore 1930 eine kinder- und jugendpsychiatrische Klinik aufbaute. 1943 beschrieb er unter dem Titel „Autistische Störungen des affektiven Kontakts“ elf Fälle einer Störung, die später als frühkindlicher Autismus bzw. Kanner-Syndrom bezeichnet wurde. Leo Kanner gilt als der Vater der amerikanischen Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sein Lehrbuch „Child Psychiatry“ hat mehrere Auflagen erlebt und Generationen von Kinder- und Jugendpsychiatern nachhaltig beeinflusst. Leo Kanner starb am 3. April 1981 in seinem Haus in Syskeville/Maryland im Alter von 86 Jahren.

Hans Asperger, der Erstbeschreiber der „autistischen Psychopathie“, wurde am 18. 2. 1906 in Hausbrunn bei Wien geboren, wuchs in Wien auf, studierte auch dort, promovierte 1931 und trat anschließend als Assistent in die Wiener Universitäts-Kinderklinik ein. Dort übernahm er 1932 die heilpädagogische Abteilung der Kinderklinik, wurde 1957 nach Innsbruck als Vorstand der dortigen Universitäts-Kinderklinik berufen und übernahm 1962 den Lehrstuhl für Pädiatrie und die Leitung der Universitäts-Kinderklinik in Wien. 1944 beschrieb er unter dem Titel „Die ‚autistischen Psychopathen‘ im Kindesalter“ das später nach ihm benannte Syndrom. Hans Asperger gilt als einer der Pioniere der europäischen Kinder- und Jugendpsychiatrie. In seinem Lehrbuch „Heilpädagogik“ stellte er die von der Kinderklinik ausgehende Sichtweise seelischer Erkrankungen im Kindesalter plastisch und eindrucksvoll dar. Hans Asperger starb am 21. Oktober 1980 im 75. Lebensjahr in Wien.

# Originaldokument

© Verlag C.H.Beck

Abb. 1: Leo Kanner  
(1896–1981)

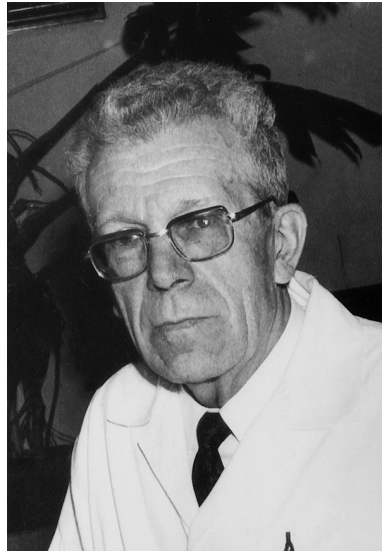


Abb. 2: Hans Asperger  
(1906–1980)