

ZAK-Fachtag am 30.11.2024 für Kindergarten und Frühförderung

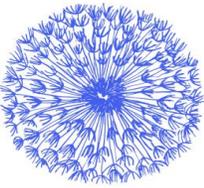
Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

Ruth Risse

Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinderheilkunde, Psychotherapie



Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

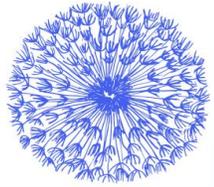


- Gleich vorweg: gesicherte, offiziell anerkannte Diagnose nicht vor dem 3. Lebensjahr!
- Warum trotzdem den Fokus auf 1. und 2. Lebensjahr richten?
- 1. Bewährtes Vorgehen: je früher entwicklungsangepasste Unterstützung, desto besser das Outcome
- 2. Eltern sehen sehr früh Auffälligkeiten, werden aber oft nicht ernst genommen
- 3. Sorgen der Eltern bzgl. Geschwistern von bereits diagnostizierten Kindern mit ASS
- 4. viele sekundäre Verhaltensprobleme können vermieden werden
- 5. Retrospektiv werden aus Verläufen und Berichten von erwachsenen Menschen mit ASS bereits sehr frühe Symptome deutlich

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

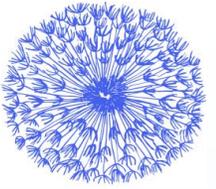
- Symptome sind im 1. Lebensjahr nicht spezifisch
- Beispiel: fehlende Reaktion auf Stimme
- DD: Hörstörung oder schwere mentale Retardierung
- Anhaltendes Schreien:
 - DD: Reflux, 3-Monats-Koliken, Regulationsstörungen
- Erschwerter Blickkontakt:
 - DD: div. Neurologische Störungen, Cerebralparese

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose



- Im 2. Lebensjahr werden Symptome zunehmend spezifischer
- Einsatz vom ADOS-2-Kleinkindmodul möglich
- Unterscheidet Verdacht und unauffällig
- Kriterien für Beurteilung hilfreich für alle Fachleute zur Früherkennung
- Im 3. Lebensjahr ist Diagnose meist sicher zu stellen
- Frühkindlicher Autismus gehört zu sichersten Diagnosen in Psychiatrie
- Schwieriger ist Diagnose bei Asperger-Syndrom, insbes. Mädchen
- Oder bei Überschneidungen, z.B. mit ADHS

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

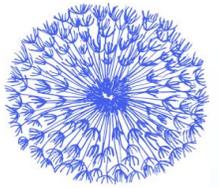


- Gute Kenntnisse der neurotypischen Entwicklung in seiner Bandbreite sind wichtig
- Deshalb kurzer Abriss zur Erinnerung der wichtigsten Schritte
- Neurotypisches Baby ist bereit für die Welt!
- Hören, Sehen, Tastsinn, Kognition, sozial-emotionale Fähigkeiten sind
- geeignet für Auseinandersetzung mit dinglicher und personeller Welt
- Für sensomotorische Integration sind Anreize von außen notwendig
- Beispiele: Sprache braucht Gegenüber, Körpergefühl braucht Erfahrung
- Bei Fehlen dramatische Wirkung, siehe Deprivation

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

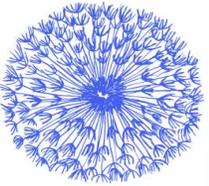
- Forschungen zu frühen Kompetenzen von Säuglingen haben bewiesen:
- Bereits in ersten Monaten aktives Suchen nach Blickkontakt
- Unterscheidung von lebendigen Gesichtern und Bildern
- Imitation von Mundbewegungen und Lauten
- Babytalk möglich, reaktives Lächeln
- Im 2. Halbjahr Freude an gemeinsamen Interaktionen (Kuckuck, Hoppe Reiter, etc.)
- Am Ende des 1. Lebensjahres erfolgt der trianguläre Blickkontakt
- Dies ist Ursprung und Beginn von Sprache und Kommunikation und Verständnis für die Welt

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose



- Wichtige Schritte im 2. Lebensjahr:
- Was machen Andere mit den Dingen?
- Handlungen bekommen Bedeutung
- Bedeutung und Sprache werden verknüpft
- Zunehmendes Interesse an Interaktion: zeigen, geben, fordern, imitieren. Einfaches Symbolspiel entsteht.
- Ab ca. 18. Monat: Integration von dinglicher und personeller Welt ist vollzogen!
- Kind hat jetzt Vorstellungen von Absichten der Anderen
- Daraus folgt: es kann Trost suchen, Hilfe einfordern, „nein“ sagen
- Lob ist ein Verstärker
- Kind kennt seinen Namen, erkennt sich im Spiegel, ist jetzt eine eigenständige Person!

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose



- Welche möglichen Auswirkungen kann die Kernsymptomatik bei ASS auf das 1. Lebensjahr haben?
- Denken wir an die abweichende sensorische Verarbeitung:
- Innen- und Außenreize werden extremer wahrgenommen, können nicht integriert werden
- Hunger, Müdigkeit, Geräusche, Licht, Temperatur, taktile Reize werden als hochunangenehm empfunden
- Kind schreit in seiner Not, übliche Interventionen dringen nicht durch
- Es lässt sich kaum beruhigen
- Unklare Ursache lässt Bezugspersonen rat- und hilflos zurück

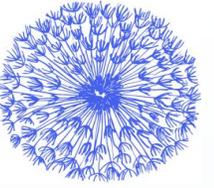
Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

- Wie können wir helfen?
- Ruhige konstante Atmosphäre schaffen
- Außenreize dosieren, Licht und Geräusche dämpfen
- Eindeutige taktile Reize anbieten, z.B.:
- Baden im Badetube, Tragen im Tuch, Randpolster im Bett
- Wenn Kind zu lange schläft, keine Nahrung einfordert: Rhythmus vorgeben, Struktur geben
- Lieber leicht massieren als oberflächlich streicheln
- Reize intensivieren, damit sie ankommen

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

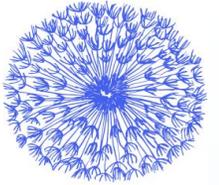
- Ernährungsprobleme beim Übergang von Konsistenzen: langsam gewöhnen von distal zum Mundbereich
- Visuelle Unterscheidung von Gesichtern und Dingen sind erschwert
- Daher keine aktive Suche nach Blickkontakt, reaktives Lächeln bleibt aus, keine Imitation von Lippenbewegungen, kaum Babytalk!
- Wie können wir helfen?:
- Baby anlitz-gerichtet positionieren, Arme in Mittellinie zusammenführen, Gesicht präsentieren, alles größer machen
- Baby muss angenehme Erfahrungen mit Ihrem Gesicht verknüpfen

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose



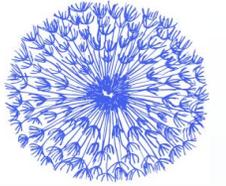
- Kind streckt Arme nicht entgegen zum Hochnehmen
- Zeigt kaum Interesse an Interaktionsspielen (Fingerspiele, „Hoppe Reiter“, „Gleich hab ich dich“, etc.)
- Keine Rückversicherung bei Bezugsperson
- Was können wir tun?:
- Aktionen übertreiben, starke Reize geben, Spannung aufbauen.
- Sie müssen als Urheber des Vergnügens erkannt werden
- Fremdeln kann ausbleiben
- Der trianguläre Blickkontakt entwickelt sich nicht
- Und das hat dramatische Folgen !!

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose



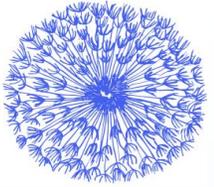
- Im 2. Lebensjahr werden Verhaltensweisen spezifischer
- ADOS-2 Kleinkindmodul : Testmaterial besonders geeignet, um autistisches Verhalten auszulösen und zu beobachten
- Material: sensorische reizvolles Material, Aufspringboxen, Dinge die blinken oder Geräusche machen, sich interessant anfühlen wie Fäden oder Folien, Luftballon, Seifenblasen, Puppe, „Werkzeug“, Bälle
- Setting und Beobachtungskriterien sind für alle Fachleute hilfreich
- Z.B.: keine therapeutische Haltung einnehmen
- Anbieten, aber nicht aufdrängen
- Eindeutige Signale geben, sich auch mal zurücknehmen
- Bezieht sich auf diagnostischen Blick, nicht auf Entwicklungsförderung!

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose



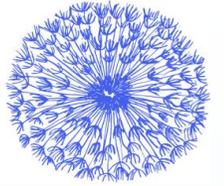
- Was können wir sehen, sowohl im vertrauten wie in einem anderen Umfeld?
- Kind nimmt kaum Notiz von anderen Personen
- Bezieht sich nicht auf Bezugsperson, z.B. durch Zeigen, etwas geben, Hilfe und Wünsche einfordern
- Ungerichtete Lautäußerungen, Führen der Hand, kein triangulärer Blickkontakt
- Falls Worte möglich, kein Einsatz im Sinne der Kommunikation
- Reagiert nicht auf Rufen des Namens, wohl aber auf andere Geräusche

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose



- Wechselseitige Angebote wie Ball zurollen werden ignoriert
- Kind zeigt durchaus Freude, aber nicht geteilte Freude
- Bei Rückzug des Gegenübers keine aktiven Bemühungen zum Weitermachen, allenfalls leichte Irritation
- Gegenüber empfindet sich als nicht wichtig
- Kaum Imitation, z.B. beim Hantieren mit „Werkzeug“
- Puppe oder Stofftiere werden nicht wie lebendig behandelt
- Details werden untersucht wie Augen, Haare, bewegliche Glieder

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

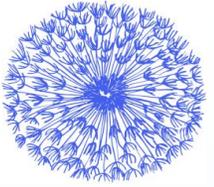


- Kind bevorzugt Material mit sensorischem Aufforderungscharakter
- Freude an visuellen, akustischen, haptischen Reizen
- Z.T. riechen oder lecken an Dingen
- Streichen über Oberflächen oder Rändern
- Kein Interesse am Betrachten von Bilderbüchern, dagegen kann das Geräusch vom Papierzerreißen sehr faszinieren
- Dinge werden unsachgemäß behandelt
- Bewegungsbesonderheiten wie Wedeln, Verdrehen der Hände
- Hüpfen auf der Stelle
- Aufsuchen ungewöhnlicher Orte z.B. im Schrank, unter dem Tisch

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

- Besonderheiten im Essverhalten:
- Verweigerung selbständigen Essens
- Keine Mischkonsistenzen
- Immer dasselbe
- Lassen sich kaum bewegen, von ihren Gewohnheiten abzuweichen
- „Ein Kleinkind mit ASS könnte am gedeckten Tisch verhungern!“
- Viele Verhaltensweisen können für sich alleine auch andere Ursachen haben
- Bei mehreren Symptomen in verschiedenen Kontexten besteht dringender Verdacht auf ASS. Vorstellung zur offiziellen Diagnostik anregen

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose



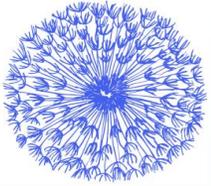
In jedem Fall:

- Beobachtungen und Sorgen der Bezugspersonen ernst nehmen
- Sich selbst ein Bild machen durch Kontakt- und Spielangebote und Beobachtungen
- Unterstützung einleiten (Beratung, Frühförderung, Familienhilfe, Therapien)
- Entwicklung begleiten bis Ursache geklärt werden kann

“Es wächst sich in der Regel nicht aus!“

Frühe Hinweise auf eine ASS-Diagnose

ZAK
GERMANY



Noch immer werden Kinder mit ASS spät erkannt!

Gerade in den ersten Lebensjahren können wichtige Meilensteine nicht erreicht werden.

Durch geeignete Interventionen können sekundäre Verhaltensprobleme vermieden, bzw. vermindert werden.

Das Kind da abholen, wo es in der Entwicklung „stecken geblieben“ ist
Schärfen Sie weiter Ihren Blick für die ganz frühen Signale! Es lohnt sich!

Vielen Dank für Ihr Interesse