

<i>Inhaltsübersicht</i>	<i>Seite</i>
<i>Vorwort</i>	5
<i>1 Definition und Klassifikation</i>	11
1.1 Der Aspekt der Entwicklung in der Geschichte des Autismus	11
1.2 Autismus als "tiefgreifende Entwicklungsstörung"	15
1.2.1 Klassifikation der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen	15
1.2.2 Deskription der "typischen" autistischen Störung	20
1.2.3 Diagnostische Kriterien der tiefgreifenden Entwicklungsstörung	22
1.2.3.1 Qualitativ beeinträchtigte reziproke soziale Interaktion	23
1.2.3.2 Qualitativ veränderte verbale und nonverbale Kommunikation	24
1.2.3.3 Eingeschränkte, wiederholte und stereotype Verhaltensmuster	25
1.2.3.4 Vorstellungsmäßiges Spiel und Phantasietätigkeit	26
1.2.3.5 Alter bei Krankheitsbeginn	27
1.2.4 Eine an der Entwicklung orientierte Definition der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen	29
<i>2 Epidemiologie</i>	31
2.1 Angaben zur Prävalenz	32
2.2 Angaben zur Inzidenz	35
2.3 Angaben zur Intelligenzverteilung	35
<i>3 Differentialätiologische Betrachtung</i>	37
3.1 Einleitung	37
3.2 Prädisponierende Bedingungen	38
3.2.1 Wann kommt es zur neurologischen Störung?	38
3.2.2 Wo ist die neurologische Störung zu lokalisieren?	39
3.2.3 Wie ist die neurologische Funktion gestört?	40
3.2.4 Ein "neuroanatomisch-neurochemisches Modell" der autistischen Störungen	42
3.3 Auslösende Bedingungen	42
3.4 Aufrechterhaltende Bedingungen	44
3.4.1 Störungsverlauf	45
3.4.2 Pharmakologische Behandlung	47
3.4.2.1 Megavitamintherapie	47
3.4.2.2 Therapie mit Fenfluramin	48
3.4.2.3 Therapie mit Opiatantagonisten	48
3.4.2.4 Neuroleptikatherapie	48

3.4.3	Psychologische Erklärungsmodelle der autistischen Störungen	50
3.4.3.1	Logico-Affektive Theorie	51
3.4.3.2	Theorie einer sozialen Störung	53
3.4.3.3	Affekt-Theorie	54
3.4.3.4	Kognitionstheorie	56
3.4.3.5	Theorie des sozialen Lernens	59
3.4.3.6	Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	61
4	<i>Entwicklungspsychologische Betrachtung</i>	64
4.1	Kognitive Entwicklung	65
4.1.1	Normale kognitive Entwicklung	65
4.1.2	Intelligenz autistischer Kinder	66
4.1.3	Informationsverarbeitung autistischer Kinder	70
4.1.3.1	Psychophysiologische und neuropsychologische Studien	71
4.1.3.2	Aufmerksamkeitsverhalten	73
4.1.3.3	Kognitive Informationsverarbeitung	76
4.1.4	Kognitive Konzepte und Fertigkeiten	78
4.1.4.1	Sensumotorische Entwicklung autistischer Kinder	79
4.1.4.2	Spielverhalten und Entwicklung des symbolisch-vorstellungsmäßigen Spielens	84
4.1.4.3	Metarepräsentationale Fähigkeiten und die kognitive Entwicklung	87
4.1.4.4	Soziale Faktoren und die kognitive Entwicklung	92
4.2	Soziale und kommunikative Entwicklung	94
4.2.1	Sozialentwicklung	94
4.2.1.1	Normale Sozialentwicklung	95
4.2.1.2	Sozialentwicklung autistischer Kinder	99
4.2.1.3	Störung der Aufmerksamkeitslenkung und die Sprachentwicklung	102
4.2.2	Kommunikative Entwicklung	103
4.2.2.1	Intentionale Kommunikation autistischer Kinder	119
4.2.2.2	Sprachentwicklung autistischer Kinder	124
4.2.2.3	Einflüsse des Kontextes auf die kommunikative Interaktion autistischer Kinder	127
4.3	Emotionale Defizite autistischer Kinder im Sozialkontakt	134
4.3.1	Wie ordnen autistische Kinder Gefühle anderer Personen ein?	135
4.3.2	Wie nehmen autistische Kinder sich selbst wahr?	137
4.3.3	Wie verhalten sich autistische Kinder spontan?	140
4.3.4	Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	142

5	<i>Diagnostik</i>	145
5.1	Selektionsdiagnostik	146
5.1.1	Identifikation autistischer Störungen mit Hilfe psychologischer Verfahren	148
5.1.1.1	Fragebogen und Interviews	149
	- Diagnosebogen für verhaltensgestörte Kinder (Form E 2)	
	- Autismus Einschätzskala zur pädagogischen Planung (ASIEP)	
	- Beurteilungsliste für Beeinträchtigungen und Fertigkeiten	
5.1.1.2	Strukturierte Verhaltensbeobachtung	150
	- Verhaltensbeobachtungsskala für den Autismus (BOS)	
	- Autismus Einschätzskala für Kinder (CARS)	
5.1.1.3	Möglichkeiten audio-visueller Aufzeichnungsmethoden	153
5.1.1.4	Zusammenfassung	156
5.2	Differentialdiagnostik	157
5.2.1	Abgrenzung von Verhaltensstörungen	157
5.2.2	Abgrenzung schwer geistig behinderter autistischer Kinder von geistiger Behinderung	160
5.2.3	Abgrenzung von der Kindheitsschizophrenie	162
5.2.4	Subgruppierung autistischer Störungen	163
5.2.4.1	Übersicht	163
5.2.4.2	Ätiologie	165
5.2.4.3	Intelligenz	166
5.2.4.4	Sprache	167
5.2.4.5	Entwicklung und Entwicklungsverlauf	167
5.2.5	Abgrenzung des Kanner Autismus vom Asperger Autismus	169
5.3	Entwicklungsdiagnostik	171
5.3.1	Einführung	171
5.3.2	Erste globale Einschätzung	173
5.3.3	Erfassung der sensorischen Integrationsfähigkeit	175
5.3.4	Erfassung der sensumotorischen Entwicklung	176
5.3.5	Erfassung des symbolischen Spiels	180
5.3.6	Erfassung der sozial-kommunikativen Entwicklung	182
5.3.7	Erfassung der Sprachentwicklung	185
5.3.8	Erfassung der emotionalen Entwicklung	186
5.3.9	Früherkennung autistischer Störungen	186
5.4	Verhaltensdiagnostik	187
5.4.1	Konstruktion natürlicher Situationen	188
5.4.2	Audio-visuelle Aufzeichnung der Untersuchungssituation	192
5.4.3	Auswertung der audio-visuellen Aufzeichnungen	192
5.5	Therapieorientierte Diagnostik	193

5.5.1	Therapiezielbestimmung	194
5.5.2	Planung der Interventionsaufgaben	195
5.5.3	Durchführung von Übungen	196
6	<i>Entwicklungsförderung</i>	198
6.1	Einleitung	198
6.2	Interventionsplanung	199
6.2.1	Was soll gefördert werden?	199
6.2.2	Wie soll gefördert werden?	203
6.3	Therapie sozialer Kompetenzen	204
6.3.1	Prinzipien einer entwicklungsorientierten Autismus- theorie	204
6.3.2	Ein Fallbeispiel	211
6.3.3	Bewertung therapeutischer Effekte	213
6.4	Abschließende Bewertung	215
7	<i>Zukünftige Entwicklungen</i>	217
7.1	Grundlagen der Entwicklungspsychopathologie	217
7.2	Entwicklungspsychopathologie autistischer Störungen	217
7.3	Sozial-kommunikative Kompetenzen autistischer Kinder	221
7.3.1	Normale Entwicklung sozial-kommunikativer Kompetenzen	221
7.3.2	Störung der Gemeinsamen Aufmerksamkeit	221
7.3.3	Störung der metarepräsentationalen Kompetenzen	222
7.3.4	Störung der affektiven Entwicklung	224
7.3.5	Störung der Entwicklung des sozialen Lernens	226
7.3.6	Zusammenfassung und Schlußfolgerungen	227
	<i>Literatur</i>	229
	<i>Sachindex</i>	269