

Stoornis van Asperger volgens DSM-IV:

A. Kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie, zoals blijkt uit tenminste twee van de volgende:

- duidelijke stoornissen in het gebruik van veelvoudig non-verbaal gedrag zoals oogcontact, gelaatsuitdrukking, lichaamshoudingen en gebaren om de sociale interactie te bepalen
- er niet in slagen met leeftijdgenoten tot bij het ontwikkelingsniveau passende relaties te komen
- tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestaties te delen (bijvoorbeeld het niet laten zien, brengen of aanwijzen van voorwerpen die van betekenis zijn)
- afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid

B. Beperkte, zich herhalende en stereotiepe patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten, zoals blijkt uit ten minste een van de volgende:

- sterke preoccupatie met een of meer stereotiepe en beperkte patronen van belangstelling die abnormaal is in ofwel intensiteit of aandachtspunt
- duidelijk rigide vastzitten aan specifieke niet-functionele routines of rituelen
- stereotiepe en zich herhalende motorische maniërismen (bijvoorbeeld fladderen of draaien met de hand of vingers of complexe bewegingen met het hele lichaam)
- aanhoudende preoccupatie met delen van voorwerpen

C. De stoornis veroorzaakt in significante mate beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren of het functioneren op andere belangrijke terreinen

D. Er is geen significante algemene achterstand in taalontwikkeling (bijvoorbeeld het gebruik van enkele woorden op de leeftijd van twee jaar, communicatieve zinnen op de leeftijd van drie jaar).

E. Er is geen significante achterstand in de cognitieve ontwikkeling of in de ontwikkeling van bij de leeftijd passende vaardigheden om zichzelf te helpen, gedragsmatig aan te passen (anders dan binnen sociale interacties) en nieuwsgierigheid over de omgeving

F. Er is niet voldaan aan de criteria van een andere specifieke pervasieve ontwikkelingsstoornis of schizofrenie.

-----

### Het Asperger Syndroom

Het Asperger Syndroom is een aan autisme aanverwante stoornis, welke voor het eerst in 1944 door Hans Asperger, een Oostenrijkse pediater is beschreven.

Dr. Hans Asperger was hoogleraar en pediater aan de Universiteit van Wenen en leidde daar

een afdeling voor "Heilpädagogiek". Hier kreeg hij kinderen te behandelen die moeilijk waren in de opvoeding. Vaak kwamen deze bij hem toen zij ongeveer 7 tot 12 jaar oud waren en werden verwezen door de huisarts of leraren, soms door radeloze ouders zelf.

In zijn proefschrift *Die Autistischen Psychopathen im Kindesalter* (Asperger, 1944) beschreef hij een groep kinderen, die hem in het bijzonder opvielen.

Zij toonden ernstige tekorten in socialisatie, voorstellingsvermogen en bovenal communicatie.

Hun taalgebruik was meestal wel grammaticaal correct, maar het deed vaak vreemd aan; soms wat pedant of maniëristisch.

Een goed gevoel voor grapjes hadden deze kinderen nauwelijks, alleen als ze vaak herhaald werden wisten ze dat het een grap moest zijn.

Balsporten, fietsen, de veters strikken en netjes eten waren vaardigheden die zij slechts moeizaam of niet verwierven.

In hun communicatief gebruik van de taal ging steeds iets mis, net steeds niet sociaal adequaat. Alsof ze net een andere taal spraken.

Aan de andere kant vond Asperger bij deze jongens (meestal jongens) uitzonderlijke gaven, die boven hun gemiddelde capaciteiten ver uitgingen. Sommigen wisten alles over kikkers, anderen kenden het tramnet van Wenen uit hun hoofd. Maar: deze feiten hadden in wezen geen zinvolle relatie met het leven; ze waren als los zand.

Asperger beschreef zijn syndroom ongeveer tegelijkertijd dat Kanner in Amerika over autisme schreef. Jarenlang zijn de publikaties van Asperger onopgemerkt gebleven. Het is te danken aan een nederlandse auteur, van Krevelen, dat het syndroom in de jaren zestig onder de aandacht van het angelsaksische publiek werd gebracht (van Krevelen & Kuipers, 1962; van Krevelen, 1963). Desondanks heeft het vijftien jaar geduurd voordat de stoornis werkelijk in de belangstelling kwam, dit na een artikel van Lorna Wing (1981). Een en ander heeft uiteindelijk geleid tot opname in de DSM-IV. Sedert de opname in de DSM-IV is de vraag of het syndroom van Asperger nu iets anders is dan high functioning autisme zeer actueel. Veel auteurs, waaronder Lorna Wing, menen dat de twee eigenlijk synoniem zijn. De laatste tijd zijn er aanwijzingen, dat er ook neurobiologische verschillen te vinden zijn en dat de hypothese dat het Syndroom van Asperger opgevat moet worden als alleen maar een milde vorm van autisme niet meer houdbaar is (Jessurun, 1997).

-----  
Voor deze beschrijving is o.a. gebruik gemaakt van het volgende artikel:

Verhagen-Redtenbacher, C., & J.H. Jessurun (1995), Diagnose: structurele hapering in casu het Asperger-syndroom. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 37 (1995) 6, pp. 461-474