

# Aspergers syndrom

*Aspergers syndrom (AS) är ett funktionshinder som tillhör det autistiska spektrumet. Man kan säga att AS helt enkelt är autism utan begåvningshandikapp. AS finns hos cirka fyra promille av befolkningen. Det är mycket vanligt att personer med AS också har andra neuropsykiatriska funktionshinder (NPF) som till exempel ADHD och Tourettes syndrom.*

De problem som personer med AS har rör ofta relationer till andra människor. Socialt umgänge är för många en påfrestande ansträngning som kräver stor anpassning. Andra typiska drag är specialintressen, annorlunda språkhantering och svårigheter med snabba förändringar. Så här beskriver den svenske experten professor Christopher Gillberg, i punktform AS:

1. Man har svårigheter i kontakten med andra människor.
2. Man har något specialintresse som kan uppta stor del av uppmärksamhet och tid.
3. Man har svårigheter att förstå och använda språket i kommunikationen med andra.
4. Man har ofta en klumpighet i rörelserna och i att använda kroppen.
5. Man hamnar ofta i tvingande rutiner och/eller handlingar.
6. Man har ofta säregna eller ovanliga sinnesintryck.

Men AS innebär inte bara problem. I rätt miljö kan många av de egenskaper som är vanliga hos personer med AS bli en tillgång. Det gäller sådant som en ovanlig förmåga att koncentrera sig, fokusera och skärpa tanken samt stor uthållighet. Den som hamnar på ett jobb där detta är förutsättningar för framgång lyckas ofta mycket bra. Det största problemet för många är inte utvecklingsavvikelsen i sig, utan den okunskap och intolerans som finns ute i samhället.

## Neurologisk avvikelse

AS är en neurologisk avvikelse, d.v.s hjärnan fungerar på ett annat sätt än hos majoriteten av befolkningen. Tillståndet är inte automatiskt handikappande. Hur stora besvär funktionshindret medför beror bland annat på den totala livssituationen och omgivningens möjlighet till anpassning. Orsakerna till AS är biologiska och till stor del genetiska. AS finns i kärnan av personligheten och tillhör personens innersta. Det

är ingenting som enkelt låter sig påverkas eller som individen själv lätt kan förändra. Därför är en förstående och accepterande omgivning avgörande för möjligheten att uppnå god livskvalitet.

AS är ett sammansatt, komplext neuropsykiatriskt funktionshinder, och inte en psykisk sjukdom. Men personer med AS är extra sårbara och har en tendens att utveckla olika psykiatriska symptom. Det kan vara ångest, ångestattacker, tvångstankar/tvångshandlingar, depression eller fobier.

## Diagnostisering

Det är först på senare år man börjat diagnostisera vuxna med AS. Många lever med aspergerproblematik utan att ha fått en förklaring till varför de fungerar som de gör. Det finns fortfarande för få läkare som har kompetens på området och hos andra grupper är kunskaperna ännu mindre. Mycket kunskap finns hos de funktionshindrade själva och deras anhöriga. En viktig uppgift är att överföra kunskapen till personal inom vård, skola och omsorg.

I DSM-IV, handboken som de psykiatriska läkarna använder sig av när de ska sätta diagnos på sina patienter, anges följande kriterier för att personen ska få diagnosen Aspergers syndrom:

- A. Nedsatt förmåga till social interaktion, vilket visar sig på minst två av följande sätt:
  1. Påtagligt bristande förmåga att använda varierade icke-verbala beteenden såsom ögonkontakt, ansiktsuttryck, kroppshållning och gester som ett led i den sociala interaktionen
  2. Oförmåga att etablera kamratrelationer som är adekvata för utvecklingsnivån
  3. Brist på spontan vilja att dela glädje, intressen eller aktiviteter med andra (t.ex visar inte, tar inte med sig eller uppmärksammar inte andra på sådant som är av intresse)
  4. Brist på social eller emotionell ömsesidighet

## RIKSFÖRBUNDET Attention

Riksförbundet Attention arbetar med att förbättra villkoren för barn, ungdomar och vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder. Via faktablad och annan information vill vi öka förståelsen för våra medlemmars speciella behov. Vi bedriver opinionsbildning och intressepolitiskt arbete för att våra medlemmar ska få det stöd och den förståelse som de behöver i hemmet och i samhället.

Förbundet växer och utvecklas hela tiden. Kontakta oss om du vill bli medlem eller stödja oss på annat sätt.

[www.attention-riks.se](http://www.attention-riks.se)

- B. Begränsade, repetitiva och stereotypa mönster i beteende, intressen och aktiviteter, vilket tar sig minst ett av följande uttryck:
1. Omfattande fixering vid ett eller flera stereotypa eller begränsade intressen som är abnorma i intensitet eller fokusering
  2. Rigid fixering vid specifika, oändamålsenliga rutiner eller ritualer
  3. Stereotypa och upprepade motoriska manér (t ex vifta eller vrida händerna eller fingrarna, komplicerade rörelser med hela kroppen)
  4. Enträgen fascination inför delar av saker
- C. Störningen orsakar nedsättning av funktionsförmågan i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.

Utredningen, som görs på en psykiatrisk mottagning, består i huvudsak av två delar. I samtal med den berörde och hans eller hennes närstående tar man reda på hur saker och ting fungerat under barndomen och framåt och om personen har de svårigheter som tas upp i diagnosmanualen.

Därefter görs en neuropsykiatrisk undersökning med olika tester för att kartlägga den intellektuella förmågan, hur personen tänker och uppfattar omvärlden, löser problem m m.

## Behandling och stödinsatser

Symptombild och behov av hjälp varierar från individ till individ. Situationen ser också olika ut i olika åldrar. När det gäller de mindre barnen kan föräldrar och förskolepersonal ofta ge ett tillräckligt stöd. I grundskolan är det vanligt att svårigheterna ökar. För många är problemen som allra störst i tonåren. De vuxna som hittat sin egen nisch i tillvaron lever ofta ett gott liv utan alltför stora besvär.

AS är ingenting som försvinner med åren eller som kan botas med någon specifik behandling. Men med rätt stöd och genom att personen själv mognar och lär sig hur han fungerar och vad han behöver för att må bra, finns det goda förutsättningar att skapa goda levnadsbetingelser.

Vissa, men långt ifrån alla, svarar positivt på mediciner. De mediciner som kan bli aktuella är t ex Melatonin (mot sömnrubbingar), Ritalin (mot onaturlig trötthet) och antidepressiva preparat. När det gäller personligt stöd finns det inga standardrecept som fungerar

för alla, men följande tre nyckelord kan ge omgivningen vägledning:

### 1. Kunskap

Alla som berörs behöver kunskap om de vanligaste symptomen och vad man kan göra för att underlätta i skola, arbete och vardagsliv. Kunskap hjälper omgivningen att förstå hur AS- personer tänker och hur varje individs möjligheter, svårigheter och behov av stöd ser ut.

### 2. Anpassning

Anpassa kravnivån – undvik stress. Se till att personen får möjlighet att lyckas. De flesta med Aspergers syndrom har svårt att själva be om hjälp. Lär dig uttrycka positiva och tydliga budskap. Undvik kritik och tjat.

### 3. Respekt

Visa individen respekt. Ingen är ett handikapp utan man är först och främst en individ med en egen unik personlighet.

## För mer information:

Kontakta närmaste psykiatriska klinik eller BUP-mottagning om det gäller utredning eller medicinsk behandling. För annan hjälp vänd dig till din kommun. Du kan också ta kontakt med närmaste Attention-förening, se förbundets hemsida [www.attention-riks.se](http://www.attention-riks.se)

## Litteratur

*"Autism och Aspergers syndrom"* (Frith, Uta, redaktör) 1998, Liber förlag

*"Barn, ungdomar och vuxna med Asperger syndrom – Normala geniala nördar?"* (Gillberg, Christopher) 1997, Cura förlag

*"Autismspektrum – Handbok för föräldrar och professionella"* (Wing, Lorna) 1998, Cura förlag

*"Om Aspergers syndrom – Vägledning för pedagoger, psykologer och föräldrar"*, (Attwood, Tony), 2000, Natur och Kultur

*"Enastående"* (Brattberg, Gunilla) 1999, Eget förlag

*"En riktig människa"* (Gerland, Gunilla) 1996, Cura förlag

För fler litteraturtips se [www.attention-riks.se](http://www.attention-riks.se)