

Hochschule Rhein-Waal  
Fakultät Gesellschaft und Ökonomie

# **Die Übertragbarkeit von Hochsensitivität auf das Asperger-Syndrom. Ein Vergleich beider Konstrukte**

---

Bachelorarbeit  
im Studiengang Kindheitspädagogik

vorgelegt von

**Robin Tesch**

17188

robin.tesch@hsrw.org

Erstprüfer: Prof. Dr. Helmut Prior  
Zweitprüferin: Annerose Moras

Abgabedatum:  
05.02.2018

## **Abstract**

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit ist es, das Asperger-Syndrom im Hinblick auf das Konstrukt der Hochsensitivität theoretisch zu untersuchen und den Vergleich empirisch zu belegen. Dazu wurde eine Online-Umfrage mit 33 Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom durchgeführt. Diese Befragung beruhte auf der Messskala von der Wissenschaftlerin Elaine Aron (HSK-Skala), inklusive vertiefter Einschätzungseinheiten zur Feststellung von Hochsensitivität. Die Ergebnisse dieser Datensätze stellen keine signifikanten Aussagen dar, geben aber Hinweise auf den Trend, dass Personen mit Asperger-Syndrom ebenfalls als hochsensitiv eingestuft werden können. Darüber hinaus wurde die gemeinsame Verbindung zwischen beiden Konstrukten und Hochbegabung ausführlich diskutiert.

Schlüsselbegriffe: Asperger-Syndrom, Hochsensitivität, Hochbegabung, HSK-Skala

## **Abstract**

The aim of this bachelor thesis is to analyse Asperger syndrome with regard to high sensory-processing sensitivity and to explore the empirical comparison of both constructs. For that purpose, an online survey of 33 primary caregivers of children and youth with Asperger syndrome was conducted. This survey utilized Elaine Aron's scale and extended evaluation items to determine sensory-processing sensitivity. The results offer no significant statements, but there are suggestions that persons with Asperger syndrome display sensory-processing sensitivity as well. Furthermore, the connection between both constructs and highly talented persons is argued.

Keywords: Asperger syndrome, high sensory-processing sensitivity, highly talented, hsp-scale

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung.....	1
1.1 Asperger-Syndrom .....	2
1.1.1 Wahrnehmungsbesonderheiten .....	2
1.1.2 Soziale Interaktion .....	4
1.1.3 Kommunikation .....	7
1.1.4 Repetitive Verhaltensmuster .....	8
1.1.5 Zusammenfassung.....	9
1.2 Hochsensitivität.....	10
1.2.1 Intensive Informationsverarbeitung und Überregung .....	11
1.2.2 Emotionale Intensität .....	13
1.2.3 Sensorische Empfindsamkeit .....	14
1.2.4 Forschungsstand.....	15
1.2.5 Exkurs: Hochbegabung .....	16
1.2.6 Zusammenfassung.....	18
2. Methode .....	19
2.1 Beschreibung des Erhebungsinstruments.....	19
2.2 Durchführung .....	22
2.3 Die Stichprobe.....	23
2.3.1 Stichprobengewinnung.....	23
2.3.2 Stichprobenbeschreibung .....	24
2.4 Datenauswertung.....	24

3. Deskriptive Ergebnisse .....	24
3.1 Ergebnisse der HSK-Skala.....	25
3.2 Ergebnisse der vertiefenden Einschätzungseinheiten .....	29
4. Diskussion.....	32
4.1 Diskursive Auseinandersetzung mit den Ergebnissen .....	32
4.2 Methodenkritische Betrachtung .....	42
5. Zusammenfassung und Ausblick.....	43
6. Literaturverzeichnis .....	46
Anhang .....	49
Anhang A: HSP-Skala .....	49
Anhang B: HSK-Skala .....	51
Anhang C: Begrüßungstext der Online-Umfrage .....	52
Anhang D: Online-Umfrage.....	53

## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Ergebnisse der HSK-Skala.....	26
Abb. 2: Ergebnisse der Sensitivitätsmerkmale.....	30
Abb. 3: Ergebnisse der Stärken-Schwächen-Einschätzung .....	31
Abb. 4: Aspekte der Hochsensitivität bei Asperger-Syndrom .....	40

## **Tabellenverzeichnis**

Tab. 1: HSK-Scores der Gruppe 1 .....	27
Tab. 2: Abweichungen zwischen Gruppe 1 und Gruppe 2 bei der HSK-Skala .....	28
Tab. 3: Ergebnisse der Einschätzung der TherapeutInnen .....	29

## 1. EINLEITUNG

Die vorliegende Arbeit soll ein erster Schritt sein zwei Konstrukte, die bisher wissenschaftlich nicht in Verbindung gebracht wurden, anhand einer empirischen Untersuchung zu vereinen. Erst seit den neunziger Jahren wurde die sogenannte *Hochsensitivität* als ein wissenschaftlich fundiertes Persönlichkeitsmerkmal erfasst. Sie wird durch eine andersartige und eben intensivere Wahrnehmung von Sinnesreizen und Stimmungszuständen geprägt. Das *Asperger-Syndrom* hingegen stellt eine Form des Autismus-Spektrums dar und ist somit als diagnostizierbare Entwicklungsstörung etabliert. Es wird durch qualitative Auffälligkeiten in der Kommunikation und der sozialen Interaktion, sowie durch repetitive Verhaltensmuster gekennzeichnet. Im Vergleich zum Autismus-Spektrum ist die Hochsensitivität noch nicht hinreichend empirisch untersucht. Überwiegend im esoterischen Bereich und in der Lebensberatung lassen sich Werke über dieses Themengebiet finden.

Anhand einer Online-Befragung wurde die *Übertragbarkeit* von Hochsensitivität auf das Asperger-Syndrom untersucht. Das heißt, es wurde durch eine Gegenüberstellung ermittelt, inwiefern beide Konstrukte miteinander korrelieren. Die Bezeichnung *Konstrukt* soll den Aspekt der entworfenen Kategorisierung hervorheben. Die Untersuchung stützt sich auf die These, dass Menschen mit Asperger-Syndrom ebenfalls als hochsensitiv eingestuft werden können und beide Konstrukte sich somit miteinander verbinden lassen. Es wird sich bei dieser Arbeit zunächst auf Kinder und Jugendliche fokussiert. Außerdem wird nicht das gesamte Autismus-Spektrum, sondern nur das Asperger-Syndrom betrachtet. Eine größere Einschränkung des Themengebiets soll exaktere Untersuchungsergebnisse ermöglichen. Des Weiteren könnte eine wahrscheinlich verschlechterte sprachliche Entwicklung und mögliche Intelligenzminderung bei anderen Formen aus dem Autismus-Spektrums die Untersuchung verkomplizieren. Die Grundlage für die Online-Umfrage stellt die Messskala der Wissenschaftlerin Elaine Aron dar, weil die Skala sich explizit auf Kinder und Jugendliche fokussiert.

Zu Beginn dieser Arbeit werden zunächst die jeweiligen Konstrukte Asperger-Syndrom und Hochsensitivität näher erläutert und wesentliche Merkmale detailliert beschrieben. Daraufhin wird das methodische Vorgehen dargestellt, wobei intensiv auf das Erhebungsinstrument (der HSK-Skala), die Stichprobe und die Umsetzung der Online-Umfrage eingegangen wird. Die Ergebnisse der Arbeit werden dann zuerst zusammenfassend

beschrieben und anschließend diskutiert. Abschließend wird die Verbindung zum theoretischen Hintergrund gezogen und im Ausblick die weitere Bedeutsamkeit dieser Untersuchung beleuchtet.

## **1.1 ASPERGER-SYNDROM**

Das Themenfeld des Autismus-Spektrums ist sehr groß und komplex. Laut ICD-10 reicht das Spektrum vom sogenannten frühkindlichen Autismus über atypischen Autismus und Rett-Syndrom bis hin zum Asperger-Syndrom (Weltgesundheitsorganisation, 2004, 2008). Alle Untergruppen gelten als Entwicklungsstörungen. Ihnen gemein sind die qualitativen Besonderheiten in der Kommunikation und der sozialen Interaktion, ebenso stereotype Verhaltensmuster und restriktive Interessen (ebd.). Obwohl bis heute nicht genau erklärbar ist, unter welchen Umständen Autismus entsteht, geht man ätiologisch von genetischen Ursachen aus (Koniarczyk, 2007; Poustka et.al., 2008; Wing, 1997).

Im weiteren Verlauf werden die Diagnosekriterien und typische Merkmale des Asperger-Syndroms beschrieben. Da sich diese Arbeit auf das Asperger-Syndrom konzentriert, werden die anderen Autismusformen nicht näher erläutert. Durch die Zugehörigkeit zu den Entwicklungsstörungen, liegt der Betrachtung des Syndroms also eine defizitorientierte Haltung zugrunde.

### **1.1.1 WAHRNEHMUNGSBESONDERHEITEN**

Schon der Erstbeschreiber Hans Asperger entdeckte 1938 eine besonders sensible Wahrnehmung von Kindern mit Asperger-Syndrom (Asperger, 1961). Nach heutigen Kenntnissen lässt sich keine autismspezifische Wahrnehmung feststellen (Häußler, 2016a). Wahrnehmungsbesonderheiten sind daher nicht nur bei Menschen mit Autismus zu finden, obgleich häufig sinnliche Wahrnehmungen mit Formen des Autismus verbunden sind (ebd.). Auffälligkeiten sind dabei jedoch äußerst unterschiedlich, sodass sich individuelle Profile aufzeigen.

Da die Sinnesorgane bei den meisten Menschen mit Autismus keinerlei Defizite aufweisen, liegt der Grund für die besondere Art der Wahrnehmung in der Reizverarbeitung im Gehirn (Häußler, 2016a). Es wird davon ausgegangen, dass eine intermodale Störung das Zusammenfügen von diversen Sinneswahrnehmungen erschwert (Schuster, 2007). Es



fehlt v.a. Kindern die nötige Fähigkeit zur Kontrolle der Reizmenge, um diese auf ein erträgliches Maß zu reduzieren (Häußler, 2016a). Dies lässt sich durch eine veränderte Reizschwelle begründen. Häufig sei die Schwelle äußerst niedrig, dass sogar harmlose Reize unangenehm werden können (Schuster, 2007). Dementsprechend zeigt sich, dass z.T. Menschen mit Autismus aufgrund dieser erniedrigten Reizschwelle sinnliche Wahrnehmungen aufweisen, die Menschen ohne Autismus gar nicht erst registrieren können (ebd.). Ein sensorischer Overload, also eine Überlastung des Nervensystems, kann Folge der übermäßigen Stimulation sein und sorgt dafür, dass die jeweilige Person von den Sinnesreizen überwältigt und gänzlich überfordert ist (Attwood, 2012). Die Wahrnehmung kann daraufhin völlig zusammenbrechen (Häußler, 2016a). Hinzufügend wird festgestellt, dass eine Fehlfunktion des aufsteigenden retikulären Aktivierungssystems eine körperliche Überregung, also ein erhöhtes Grund- und Erregungsniveau bedingt (Kusch & Petermann, 2001).

Im Alter von zwei Jahren lassen sich teilweise schon veränderte Reaktionen gegenüber diversen Sinnesreizen feststellen (Kusch & Petermann, 2001). Dabei handelt es sich um extreme Über- oder Unterempfindlichkeiten bei Reizen aus der Umwelt oder dem eigenen Körper (Attwood, 2012; Häußler, 2016a; Remschmidt & Kamp-Becker, 2006), die einen oder auch mehrere Sinneskanäle betreffen können (Häußler, 2016a). Diese besondere Wahrnehmung ist entwicklungsbedingten Veränderungen unterzogen. Die Intensität scheint im Kindesalter am stärksten zu sein und nimmt dann in den meisten Fällen ab (ebd.). Sämtliche Sinne können betroffen sein und eine intensivere Wahrnehmung vorweisen. So kann die taktile, akustische, gustatorische, olfaktorische, visuelle Verarbeitung oder gar das Gleichgewicht beeinflusst sein (Häußler, 2016a; Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Der Kinderarzt und Heilpädagoge Asperger stellte bspw. berührungsempfindliche Ausprägungen heraus, sodass z.B. das Tragen von bestimmten Kleidungsstücken oder das Anfassen von speziellen Körperteilen unangenehm, gar unerträglich sein kann (Attwood, 2012; Bahr, 2014). Neben dem Tastsinn ist die auditive Wahrnehmung besonders häufig von einer Überempfindlichkeit betroffen. Etwa 70 bis 85% der Kinder mit Asperger-Syndrom reagieren sehr sensibel auf bestimmte Geräusche oder Töne (Attwood, 2012). In der Motorik sind ebenfalls Auffälligkeiten zu verzeichnen, da diese von einer Ungeschicktheit gekennzeichnet ist (ebd.). Die Koordination ist in den meisten Fällen so beeinträchtigt, dass sie als unreif und nicht synchron erscheint (ebd.).

Zu erwähnen ist außerdem, dass generell die Aufmerksamkeit i.d.R. eher auf Details liegt und Einzelreize bevorzugt beachtet werden (ebd.). Erklärt wird dieser Aspekt mit der

zentralen Kohärenz, die nur unzureichend vorhanden oder gar gestört sei (Häußler, 2016a; Schuster, 2007). Die zentrale Kohärenz beschreibt dabei die natürliche Kompetenz, einzelne Informationen zusammenzufügen und in einen Gesamtzusammenhang zu bringen, um auf diese Weise kontext-gebundene Bezüge herzustellen (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Bei Kindern mit Asperger-Syndrom ist dieser Vorgang also sehr schwach ausgeprägt, sodass es u.a. zu kognitiven, sprachlichen und sozialen Besonderheiten kommt (Attwood, 2012). Es fällt bspw. auf, dass Menschen mit Autismus häufig Details und Verbindungen erkennen, die von anderen nicht wahrgenommen werden (ebd.). Diese Fähigkeit ist v.a. in der Wissenschaft und Kunst von Vorteil.

Es lässt sich festhalten, dass Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom eine besondere Wahrnehmung aufzeigen, die auf einer gestörten Reizaufnahme beruht. Einerseits nehmen sie auf diese Weise mehr Reize auf als Personen ohne Autismus und andererseits nehmen sie diese Reize intensiver wahr. Insbesondere die sensorische Wahrnehmung ist von einer erhöhten Intensität betroffen.

### 1.1.2 SOZIALE INTERAKTION

Weitere Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom lassen sich bei der sozialen Interaktion finden. Soziale Kompetenzen ermöglichen Menschen auf Andere und auf deren Gefühlsausdrücke angemessen zu reagieren (Schuster, 2015). Dabei ist das Können zentral, sich in die Lage der jeweils anderen Person hineinzusetzen. Diese meta-kognitive Fähigkeit, anderen Menschen einen adäquaten mentalen Zustand zuzuschreiben, wird als *Theory of Mind* (kurz: ToM-Fähigkeit) bezeichnet (Vogele, 2015). Menschen mit Autismus zeigen unzureichende ToM-Fähigkeiten auf. Sie haben Schwierigkeiten, sich in die Lage Anderer hineinzusetzen und ihnen bestimmte Wahrnehmungen, Gedanken oder Gefühle zuzuschreiben und damit ebenso deren Verhalten vorherzusagen oder erklären zu können (ebd.). Wesentliche Aspekte der *Theory of Mind* sind die Perspektivübernahme, das Einfühlungsvermögen, die Sicht der Wirklichkeit, die Situationsabhängigkeit und die Vorhersehbarkeit (Bahr, 2014). Perspektivübernahme und Einfühlungsvermögen lassen einen die Gedanken und Gefühle anderer Personen verstehen. Mit Sicht der Wirklichkeit ist die Kenntnis gemeint, dass dieselbe Realität unterschiedlich aufgefasst werden kann, sodass nicht zwangsläufig die eigene Sichtweise auf andere übertragbar ist (ebd.). Zudem variieren Sichtweisen nicht nur zwischen einzelnen Menschen, sondern differieren ebenso je nach Situation. Auf

Basis des Verständnisses von Gedanken, Gefühlen und Absichten Anderer lässt sich Verhalten vorhersagen und erklären (ebd.).

### *Folgen der unzureichenden Theory of Mind*

Vermehrt treten bei Kindern mit Asperger-Syndrom Erschwernisse bei der Entschlüsselung von sozialen Signalen und beim Erkennen und Anwenden von Regeln im sozialen Umgang auf (Häußler, 2016b). Die flexible Reaktion auf neue oder veränderte Situationen kann bei Kindern mit Asperger-Syndrom stark beeinträchtigt sein (ebd.). Oftmals gilt ihre Kontaktaufnahme als sehr ungewöhnlich. Ihnen fällt Smalltalk äußerst schwer, da das vordergründige Ziel des Kontakts als uneinsichtig erscheint (Häußler, 2016b). Auch der in die Peripherie gerichtete oder gar fehlende Blickkontakt erschwert die soziale Interaktion (Sigman & Capps, 2000). Zumal die meisten Kinder mit Asperger-Syndrom Probleme damit haben, Gesichtsausdrücke angemessen zu deuten und anhand von ihnen Gefühlszustände zu erkennen (Attwood, 2012; Häußler, 2016b). Auch nonverbale Hinweise wie Körperhaltung oder Gestik sind schwierig für sie zu identifizieren (Häußler, 2016b).

Es ist anzunehmen, dass ältere Kinder und besonders Jugendliche mit Asperger-Syndrom dennoch Interaktionen mit Anderen durchaus mit der Zeit beherrschen können. Kompetenzen und auch ToM-Fähigkeiten lassen sich durch eine individuell angepasste Therapieform und Eigenengagement erlernen und verbessern (Attwood, 2012; Schuster, 2007). Wichtig ist dabei jedoch anzuerkennen, dass dieser Prozess erhebliche geistige Anstrengung bedeutet und dass kognitive Mechanismen zur Kompensation unzureichender Kompetenzen, zur Erschöpfung führen kann (Attwood, 2012). Hiermit lässt sich der vermehrte Wunsch nach Rückzug und Isolation erklären, da in der Zurückgezogenheit keine Interaktionen stattfinden und Umweltreize reduziert sind. So gilt der Rückzug als effektivstes emotionales Stärkungsmittel und als Möglichkeit, um Ruhe zu finden (Attwood, 2012).

Trotz dieser Anstrengungen haben dennoch viele Kinder und Jugendliche den Wunsch nach Kontakt (Attwood, 2012; Häußler, 2016b). Eine unzulängliche *Theory of Mind* bedeutet außerdem keinesfalls, dass Menschen mit Asperger-Syndrom nicht in der Lage seien eigene Emotionen oder Gefühlszustände auszudrücken, wie empirische Untersuchungen bestätigen (Sigman & Capps, 2000).

### *Kritik an dem Konzept der Theory of Mind*

Soziale Kompetenzen werden von Menschen ohne Asperger-Syndrom als *normal* und als von Natur aus gegeben vorausgesetzt. Das entwicklungs-psychologische Konzept der *Theory of Mind* verstärkt daher die vorherrschende defizitorientierte Haltung bzgl. des Asperger-Syndroms. Es lassen sich aber auch andere Meinungen ausmachen, die Personen mit Asperger-Syndrom durchaus soziale Kompetenzen zusprechen.

Das ToM-Konzept wurde erst etwa in den 1960er Jahren entwickelt (Seng, 2015). Als Erklärung könne der zunehmende Einfluss von Werbung und Informationsmedien auf das gesellschaftliche Leben gesehen werden (ebd.). Immer mehr gewinne das Image einer Person an Gewichtung, sodass es als entscheidend erscheine, die richtigen Annahmen darüber zu treffen, was Andere über einen denken, da nur auf die Weise ein passendes *Image* erzeugt werde (ebd.). Dieser Prozess findet sich in dem Konzept der *Theory of Mind* wieder. Im Rahmen der gesellschaftlichen Entwicklung zählen eingeschränkte soziale Kompetenzen, die - wie ausführlich beschrieben - den Menschen mit Autismus jedoch schwerfallen. Die sozialen Kompetenzen werden in dem ToM-Konzept stark eingegrenzt und zusammengefasst. Nicht selten wird dies dann mit Sozialisationsfähigkeit gleichgesetzt (ebd.). Der Promovend Hajo Seng, dem selbst das Asperger-Syndrom diagnostiziert wurde, ist der Meinung, dass man auf diese Weise Personen mit Asperger-Syndrom nicht gerecht werde. Menschen mit Asperger-Syndrom können durchaus über generelle Sozialisationsfähigkeiten und sogar über Kompetenzen verfügen, die bis auf weiteres nur noch bei wenigen Menschen vorhanden sind (ebd.). Insbesondere das Mitfühlen mit Anderen habe an gesellschaftlicher Bedeutung verloren, sodass Menschen mit Asperger-Syndrom sich häufig von anderen Personen positiv abheben. Sie können ein instinktives Mitgefühl vorweisen, also eine direkte Reaktion auf die leidvolle Situation einer anderen Person (Schuster, 2007). Dabei erfahren sie ein „Quasi-Erleben“ und können die Trauer oder Angst des Gegenübers spüren, wie auch bei Menschen ohne Autismus (ebd.). Man könne sogar aus biographischen Berichten herausstellen, dass Personen mit Autismus sogar mehr von anderen Menschen wahrnehmen, häufig in einer Intensität, dass eine effektive Verarbeitung schier unmöglich scheint (Seng, 2015). Seng betont, dass Menschen mit Autismus ein sehr gutes und sensibles Gespür für andere Personen vorzeigen können. Anders als Menschen ohne Autismus empfinden sie dies jedoch bewusster und ohne jegliche Bewertung oder Deutung (ebd.).

Insgesamt lassen sich also zwei Haltungen bzgl. sozialer Interaktion erkennen: Einerseits ist man der Meinung, dass Kinder und Jugendliche aufgrund unzureichender ToM-

Fähigkeiten in ihrer sozialen Interaktion eingeschränkt sind. Insbesondere das Mitfühlen mit anderen ist nicht gegeben. Andererseits lässt sich sagen, dass Personen mit Asperger-Syndrom soziale Kompetenzen vorweisen und besonders stark auf die Gefühle anderer Personen reagieren. Sie können aber durch die außergewöhnliche Intensität in ihrem Handeln eingeschränkt sein.

### **1.1.3 KOMMUNIKATION**

Eine weitere qualitative Besonderheit weisen Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom im Bereich der Kommunikation auf. Hier zeichnet sich i.d.R. ein ungewöhnliches Profil der Sprachkompetenzen ab. Folgende Auffälligkeiten korrelieren miteinander: „Probleme, eine Konservierung zu führen, ungewöhnliche Sprachmelodie oder Redefluss sowie eine ungewöhnliche Sprachentwicklung, etwa eine besonders frühe oder späte Entwicklung“ (Attwood, 2012, S.253). In den meisten Fällen lernen Kinder mit Asperger-Syndrom zu einem sehr frühen Zeitpunkt sprechen (Asperger, 1961; Remschmidt & Kamp-Becker, 2006; Sigman & Capps, 2000). Asperger berichtete, dass nicht wenige sogar das Reden vor dem Gehen erlernten (Asperger, 1982). Im weiteren Verlauf der Kindheit erlangen die Kinder dann eine sehr elaborierte Sprache mit einem mannigfachen Wortschatz, welche infolgedessen auf Andere eher erwachsenentypisch und gekünstelt erscheinen kann (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Den meisten Kindern sind darüber hinaus Gepflogenheiten der Kommunikation nicht bekannt (Bahr, 2014). Sie wissen außerdem nicht, wie die Worte richtig im Gesamtzusammenhang der Situation zu gebrauchen sind (ebd.). Erschwerend kommt hinzu, dass Kinder mit Asperger-Syndrom viel Gesprochenes wortwörtlich verstehen (Attwood, 2012; Twachtman-Cullen, 1998), sodass es bspw. bei Redewendungen zu Missverständnissen kommen kann (Schuster, 2007; Twachtman-Cullen, 1998). Symbolische Ausdrücke werden als exakte Beschreibungen der Realität angesehen (ebd.). Dementsprechend ist auch Ironie oder Sarkasmus für sie sehr schwer zu deuten (Attwood, 2012; Schuster, 2007). Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom sind meistens sehr gutgläubig und sind der Überzeugung, dass alle Personen das Gesagte ernst meinen (ebd.). Die Schwierigkeit, bestimmte Stimmlagen zu erfassen und ihnen Bedeutungen zuzuschreiben, verkompliziert die Kommunikation ebenso (Attwood, 2012). Aufgrund der unzureichenden zentralen Kohärenz könne in einigen Fällen statt ihn als Ganzes aufzufassen, der Satz nur als ein Zusammenhang aus einzelnen Wörtern wahrgenommen werden (Schuster, 2007).

Hier liegt viel Potential für Probleme und Missverständnisse, sodass Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom auf Ablehnung stoßen können. Dennoch gibt es auch hier wesentliche Vorteile zu erwähnen. So ist die rasche Sprachentwicklung, welche grammatikalisch gut und z.T. präzise ausgeprägt ist, außerordentlich (Asperger, 1982). Diese Kinder hätten oftmals eine Beziehung zum Logischen und Abstrakten der Sprache (ebd.). Es ist dementsprechend festzuhalten, dass solche Kinder durchaus einen kreativen und innovativen Umgang mit Sprache vorweisen können (Twachtman-Cullen, 1998). Neologismen und ein vielfältiges Vokabular, welches aus technischen Ausdrücken und Fachbegriffen bestehen kann, bestimmen das kindliche Sprachbild (Asperger, 1961; Attwood, 2012; Schuster, 2007). Außerdem stellen Kinder mit Asperger-Syndrom gerne Fragen, um ihrer Neugier und Exploration nachzugehen und können andere Personen mit ihrem enormen Faktenwissen überzeugen (Attwood, 2012). Besonders ist die Tatsache, dass Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom kaum in der Lage sind bewusst zu lügen (Attwood, 2012; Schuster, 2007). Die fehlenden ToM-Fähigkeiten sorgen dafür, dass ein bewusstes Manipulieren von anderen Menschen nicht umgesetzt werden kann (ebd.).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom einen besonders frühen und kreativen Gebrauch von Sprache vorweisen. Sie stellen z.T. viele Fragen und können durch ihr Wissen, aber auch durch ihre Gutgläubigkeit auffallen.

#### **1.1.4 REPETITIVE VERHALTENSUSTER**

Auch durch die Interessen und Freizeitbeschäftigungen fallen Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom auf. Es wird von sogenannten *Spezialinteressen* gesprochen, da diese Interessen häufig äußerst untypisch sind und sehr viel Zeit, Energie und Konzentration von ihnen beanspruchen (Asperger, 1961; Attwood, 2012). Es geht bei den Aktivitäten um ein Ansammeln und Abspeichern von einer größtmöglichen Menge an faktischen Informationen und nicht um eine soziale oder spielerische Auseinandersetzung (Attwood, 2012; Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Die Spezialinteressen beeinflussen oft Gesprächsinhalte und können dazu dienen, Kontakt zu anderen Menschen aufzubauen, wobei Kinder häufig zum Monologisieren neigen (ebd.). Jeweilige Vorlieben können im Laufe der Zeit durchaus variieren, dominieren jedoch stetig das alltägliche Leben (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Inhaltlich sind die Interessen nicht zwangsläufig ungewöhnlich oder sonderbar; vielmehr liegt die Auffälligkeit in der Intensität, mit der

solche Kinder und Jugendlichen ihnen nachgehen (ebd.). Dahingehend können Spezialinteressen mit rigiden, repetitiven, pedantischen, ritualisierten und zwanghaften Verhaltensweisen verbunden sein (ebd.), sodass diese Kinder veränderungsresistenter sind als Kinder ohne Asperger-Syndrom (Freitag, 2008). Sie können sich nur schwer auf veränderte Situationen einstellen und verhalten sich teilweise außerordentlich starr und unflexibel (Asperger, 1961; Häußler, 2016a; Schuster, 2007). Des Weiteren kommt es nicht selten zu Problemen in der Impulskontrolle und in der Handlungsplanung (Häußler, 2016a). Dies lässt sich mit der sogenannten exekutiven Funktion, die vom Frontalhirn gesteuert wird, erklären. Diese ist ein Sammelbegriff einer „Gruppe kognitiver Fähigkeiten, die die Grundlage für die Vorbereitung und Ausführung von flexiblem und effektivem Verhalten in neuen Situationen bilden, sie stehen also mit einem Wort im Dienst der Handlungsplanung“ (Vogele, 2015, S.132f.). Infolgedessen bildet diese Funktion die Grundlage vieler kognitiver, emotionaler und sozialer Leistungen.

Obwohl repetitive Routinen die Lebensqualität beeinträchtigen können (Renschmidt & Kamp-Becker, 2006), wirken sie als Kompensationsstrategien gegen Dauerstress, sorgen daher für Entspannung und bereiten basale Freude (Attwood, 2012; Schuster, 2007). Sie machen für Personen mit Asperger-Syndrom das Leben vorhersehbarer und erzeugen Ordnung und Sicherheit (ebd.). Außerdem können alltägliche Handlungen auf diese Weise überhaupt strukturiert und gehandhabt werden (Schuster, 2007).

Repetitive Verhaltensmuster können insgesamt sowohl einschränkend, als auch kompensierend wirken. Der flexible Umgang mit Veränderungen ist durch die defizitäre exekutive Funktion erschwert. Es werden viel Zeit und Energie in die Spezialinteressen gelegt.

### **1.1.5 ZUSAMMENFASSUNG**

Die bisherige Darstellung hat einen Überblick über typische Merkmale von Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom gegeben. Es wurde deutlich, dass der wissenschaftlichen Betrachtung eine defizitorientierte Haltung zugrunde liegt. Wesentliche Aspekte des Asperger-Syndroms betreffen die Wahrnehmungsbesonderheiten, die durch eine veränderte Reizschwelle begründet und von einer starken Intensität geprägt sind. Der Rückzug ist für Kinder mit Asperger-Syndrom eine Möglichkeit, um einen sensorischen Overload zu umgehen. I.d.R. ist ein erhöhtes Grund- und Erregungsniveau bei Asperger-Syndrom ebenso zu verzeichnen, wie eine erschwerte Koordination. Bzgl. sozialer

Kompetenzen sind zwei entgegengesetzte Trends festzuhalten, die entweder den Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom solche Kompetenzen zusprechen oder nicht. Solche Kinder zeichnen sich weitergehend durch einen oftmals kreativen Sprachgebrauch und eine große Wissbegierde aus. Aufgrund der defizitären exekutiven Funktion ist der Umgang mit Veränderungen erschwert. All diese Aspekte sind auf eine erbliche Grundlage zurückzuführen.

## 1.2 HOCHSENSITIVITÄT

Im Folgendem wird nun das Konstrukt der Hochsensitivität erläutert. Dabei ist zu erwähnen, dass sich im deutschsprachigen Raum v.a. der Begriff *Hochsensibilität* sehr etabliert hat. Der originale Begriff lautet *high sensory-processing sensitivity* und könne, laut der Verhaltenswissenschaftlerin Birgit Trappmann-Korr, mit Hochsensitivität passender übersetzt werden (Trappmann-Korr, 2014). Die umgangssprachliche Bezeichnung *Sensibilität* erfasst nicht allumfänglich das Konstrukt, da eine sensible Person nicht zwangsläufig auch hochsensitiv ist (ebd.). Bei Hochsensitivität handelt es sich um ein Persönlichkeitstyp, welcher sich auf erbliche Grundlagen beruht (Aron, 2014b). Etwa 20% aller Menschen können zu diesem Persönlichkeitstyp zugeordnet werden (ebd.). Also ist ein Mensch entweder hochsensitiv oder nicht. Allerdings können hochsensitive Menschen durchaus unterschiedlich sensibel sein (ebd.). Dies hänge v.a. mit dem Umfeld und der Erziehung zusammen, also ob die hochsensitive Persönlichkeitsseite verstärkt oder unterdrückt werde (ebd.). Die Geschlechtsverteilung ist bei diesem Konstrukt gleich, sodass ebenso viele Jungen wie Mädchen dieses Merkmal haben. Die Verteilung ist dementsprechend bimodal und hat einen eindeutigen Schwellenwert (ebd.).

Inhaltlich darf Hochsensitivität nicht mit Introvertiertheit gleichgesetzt werden (Aron, 2014a). Kinder, die hochsensitiv sind, weisen nicht zwangsläufig scheue, ängstliche oder depressive Verhaltensweisen auf (ebd.). Dies seien lediglich sekundäre Attribute, die mit dem ererbten Persönlichkeitstyp nicht zusammenhängen und auch von nicht hochsensitiven Kindern gezeigt werden könnten (ebd.). Dennoch ist anzunehmen, dass 70% aller Hochsensitiven introvertiert sind, 30% dementsprechend extrovertiert (Aron, 2014b). Innerhalb der Hochsensitivität lässt sich ein Spektrum an verschiedenen Variationen erkennen. Daher treffen nicht alle Merkmale bei Hochsensitiven gleichermaßen zu (Roemer, 2017). Personen, die nicht hochsensitiv sind, sind dennoch in der Lage sensibel zu sein. Hochsensitivität geht allerdings über ein sensibel-sein weit hinaus. Dieses



Persönlichkeitsmerkmal zeichnet sich durch eine andersartige und insbesondere intensivere Wahrnehmung von Sinnesreizen und Stimmungszuständen aus, die von nicht hochsensitiven Kindern und Jugendlichen nicht vorgewiesen wird. Die Hochsensitivität lässt sich hauptsächlich auf vier Indikatoren zurückführen, die im weiteren Verlauf näher erläutert werden.

### 1.2.1 INTENSIVE INFORMATIONSVERARBEITUNG UND ÜBERREGUNG

Ein Schlüsselmerkmal der Hochsensitivität ist die „gründliche“ (Aron, 2014b, S.46), oder eher *intensive Informationsverarbeitung*. Dieser zentrale Hinweis auf Hochsensitivität lässt sich nicht von außen an einem Kind oder Jugendlichen beobachten, da der Vorgang im Gehirn stattfindet. Eine Reizoffenheit sorgt dafür, dass das angemessene Filtern bei der Aufnahme von Reizen und ein übliches Reduzieren von Reizinformationen kaum stattfindet (Roemer, 2017). Die Verarbeitung dieser Stimuli verläuft sehr komplex und allumfassend (Aron, 2014a). Diese intensive Verarbeitung zeigt sich dann in einem intensiven Gefühlserleben und großer Empathie für Andere (ebd.).

Die konsistente Öffnung der Aufnahmefilter ermöglicht ein rasches Erfassen von vielen Informationen und großen Zusammenhängern, sowie ein komplexes Denkverhalten (Abriel, 2017; Aron, 2014b). Als Auswirkung zeigt sich, dass hochsensitive Kinder und Jugendliche viel mehr nachdenken als andere, bevor sie handeln oder sprechen (Aron, 2014b). Es werden alle Eventualitäten durchdacht (Helbich, 2015). Beim Nachdenken und Auseinandersetzen mit der jeweiligen Umwelt sind soziale Konflikte, also gesellschaftliche Probleme, aber auch mathematische oder logische Sachverhalte häufig zentral (Aron, 2014a).

Aufgrund des hohen Einfühlungsvermögens ist die psychosoziale Wahrnehmung äußerst fein, sodass Befindlichkeiten und Emotionen anderer schnell erfasst werden können (Abriel, 2017; Haller, 2015). Häufig läuft dieser Prozess unbewusst ab und offenbart sich dann in lebhaften Träumen oder einem starken „Bauchgefühl“ oder Intuition, wie Betroffene beschreiben (Abriel, 2017; Aron, 2014b; Parlow, 2006). Einige Kinder und Jugendliche haben darüber hinaus einen extrem ausgeprägten spirituellen Sinn (ebd.), aber auch eine tiefe Selbstreflexion ist nicht selten (Abriel, 2017; Haller, 2015; Parlow, 2006). Außerdem ermöglicht die erhöhte Aufmerksamkeit ein Wahrnehmen von kleinen Veränderungen, bspw. im Erscheinungsbild einer anderen Person (Aron, 2014a).

Durch die intensivere Verarbeitung zeigen hochsensitive Kinder und Jugendliche in emotionalen Situationen eine wesentlich stärkere Reaktion als nicht hochsensitive Kinder (Aron, 2014a). Häufig sind sie außerdem darauf bedacht sich richtig zu entscheiden, sodass mehr Bedenkzeit und Ruhe wichtiger sind als bei anderen Kindern (Abriel, 2017; Aron, 2014a). Zudem benötigen die meisten hochsensitiven Kinder vergleichsweise viel Zeit, um mit fremden Personen in Kontakt zu treten und sich ihnen gegenüber zu öffnen (Aron, 2014a). Sie verhalten sich oft vorsichtig im Umgang mit Anderen und beobachten eine Situation zunächst erst sehr genau, bevor sie sich auf andere einlassen (Helbich, 2015). Auch große Veränderungen oder Überraschungen können z.T. für erhebliche Probleme sorgen (ebd.). Im Vorfeld möchten viele hochsensitive Kinder und Jugendliche alles durchdenken, sodass es bei etwas Unvorhergesehenem zu Unsicherheiten kommt (Trappmann-Korr, 2014).

Eine intensive Verarbeitung von verschiedensten Informationen bedingt ein hohes Erregungsniveau (Aron, 2014b). Die Reizoffenheit bringt hochsensitive Kinder und Jugendliche also schnell in einen Zustand der *Überregung*. Ein chronisch erhöhter Cortisolspiegel ist dafür verantwortlich (ebd.). Folgen können daher Schlafprobleme, Appetitverlust oder depressive Zustände sein. Weitere Auswirkungen verzeichnen sich in Form von sichtbarer Nervosität, Konzentrationsschwierigkeiten, wiederholt langem Schweigen, mangelndem Blickkontakt oder Magenbeschwerden (Aron, 2014b).

Auch positive Erregungen, z.B. wie bei Überraschungsgeschenken, führen zur Anspannung (Trappmann-Korr, 2014). So kann ein hohes Maß an Stimuli bei hochsensitiven Kindern und Jugendlichen zu einem Gefühl des Unbehagens oder gar zu Leistungsver-schlechterung führen (Aron, 2014b). Durch die Abnahme der kognitiven Kapazität zeichnet sich ein schlechtes Erinnerungsvermögen oder Wortfindungsschwierigkeiten beim Ausdruck von Gedanken ab. Diese Schwierigkeit beim Umgang mit Stress und Leistungsdruck kann sich bspw. in Prüfungen, Präsentationen, Arbeiten unter Beobachtung, aber auch bei Konversationen mit Fremden zeigen (Abriel, 2017; Aron, 2014a).

Nicht verwunderlich also, dass viele hochsensitive Kinder und Jugendliche eine Überstimulation vermeiden und resultierend soziale Situationen umgehen. Daher sind Langeweile und Probleme beim Bilden von Freundschaften bei der Mehrheit der Hochsensitiven zu finden (Aron, 2014b). Sie benötigen viel Entspannung und Zeit, um sich wieder zu regenerieren (Parlow, 2006).

Insgesamt lässt sich sagen, dass der Prozess der intensiven Informationsverarbeitung und die Überregung auf eine Reizoffenheit zurückzuführen ist. Diese ermöglicht ein komplexes Denkverhalten. Als Auswirkung ist die äußerst feine psychosoziale Wahrnehmung zu betonen. Dennoch haben hochsensitive Kinder und Jugendliche oftmals Probleme mit fremden Personen und Situationen. Körperliche Unruhe, Leistungsver schlechterung und der Rückzug werden außerdem durch eine schnelle Überstimulation begünstigt.

### **1.2.2 EMOTIONALE INTENSITÄT**

Sehr bezeichnend für hochsensitive Kinder und Jugendliche ist die emotionale Intensität, mit der sie auf alle Ereignisse reagieren (Aron, 2014a). Schon hochsensitive Säuglinge reagieren verstärkt auf Stimmungen der Bezugspersonen (ebd.). Ein „emotionaler Nachklang“ (Haller, 2015, S.74) sorgt für eine Nachhaltigkeit in der Verarbeitung von diversen Eindrücken; intensiver als bei nicht hochsensitiven Kindern und Jugendlichen. Oftmals neigen hochsensitive Menschen deshalb zu starken positiven und negativen Affekten (Aron, 2014b). Speziell hochsensitive Kinder weinen leicht und sind tief getroffen vom Leid anderer (Aron, 2014a). Das heißt, dass sie eine starke emotionale Reaktivität vorweisen, also sehr viel stärker auf die Emotionen Anderer reagieren. Sie besitzen ein außergewöhnliches Gespür dafür, was in anderen Menschen vor sich geht (Aron, 2014a) und zeigen eine feine Wahrnehmung für Befindlichkeiten, Stimmungen und Beziehungsqualitäten auf (Abriel, 2017; Parlow, 2006). Damit wird allerdings auch eine starke Beeinflussbarkeit durch die Stimmungen anderer Menschen bedingt, wie es bei nicht hochsensitiven Kindern und Jugendlichen nicht in solchem Ausmaß vorkommt (Abriel, 2017). V.a. in der Kindheit ist dies äußerst ausgeprägt, weil Affekte noch nicht so gut reguliert werden können (Aron, 2014a). Sehr häufig sind eigene Gefühle im Innersten verschlossen, sodass man nicht zwangsläufig die ungewöhnliche Gefühlstiefe der Kinder und Jugendlichen erfährt (Aron, 2014b). Kunst und Musik sind daher in den meisten Fällen Ausdruckswege von Emotionen (ebd.). Viele Hochsensitive sind dementsprechend künstlerisch begabt und innovativ (Aron, 2014a; Helbich, 2015). Sie verfolgen z.T. vielseitige Interessen und haben eine hohe Begeisterungsfähigkeit (Abriel, 2017). Allerdings sind sie nicht nur empfindsam für Kunst und Musik, sondern auch für Fairness und Gerechtigkeit. Ihr auffallendes Bedürfnis nach Konfliktfreiheit und Harmonie erzeugen einen außerordentlichen Gerechtigkeitssinn (Abriel, 2017; Aron, 2014a; Haller, 2015;

Parlow, 2006). Fehlerfreiheit ist dabei oft ein angestrebtes Ideal; infolgedessen sind hochsensitive Personen häufig sehr sensibel für Fehler bei anderen und bei sich selbst (Aron, 2014b). Hohe ethische Standards, Gewissenhaftigkeit und Ehrlichkeit sind typische Merkmale (ebd.).

Charakteristisch für hochsensitive Kinder und Jugendliche ist grundsätzlich also eine emotionale Intensität und ein emotionaler Nachklang. Solche Kinder und Jugendliche sind daher i.d.R. stark von den Stimmungen Anderer beeinflussbar. Hier bestätigt sich abermals die ausgeprägte psychosoziale Wahrnehmung. Bedingt durch die außergewöhnliche Gefühlstiefe, sind häufig künstlerische und innovative Fähigkeiten erkennbar.

### **1.2.3 SENSORISCHE EMPFINDSAMKEIT**

Die Intensität trifft nicht nur auf die emotionale, sondern ebenso auf die sensorische Wahrnehmung zu. Hochsensitive Kinder und Jugendliche haben eine hohe Sensibilität für Körperempfindungen, welche nicht anhand der Sinnesorgane selbst, sondern durch die besondere Verarbeitung von Reizen zu begründen ist (Aron, 2014b). Die komplexe Sinneswahrnehmung basiert auf einer stärkeren Vernetzung im Gehirn (Abriel, 2017). Eine niedrigere Reizschwelle als bei nicht hochsensitiven Kindern sorgt außerdem für eine geringe Toleranz gegenüber einem hohen Maß an Sinnesreizen (Aron, 2014a). Hochsensitive Kinder und Jugendliche haben deshalb eine niedrige Belastbarkeit (reagieren z.B. empfindsamer auf grobe Stoffe oder Schilder in Kleidung), reagieren äußerst intensiver auf Körperreize (stärkere Reaktion auf Schmerz, grelles Licht oder Lärm) und weisen eine gewisse Vielschichtigkeit vor (Abneigung gegen vermischte Speisen oder Menschenansammlungen) (ebd.). Teilweise können sogar körperliche Störungen, wie Nacken- und Rückenprobleme, Migräne oder chronische Erschöpfung, auftreten, die durch Stress erzeugt wurden oder Folge einer niedrigen Schmerzgrenze sind (Aron, 2014b). V.a. Kinder neigen oft zu Allergien oder stärkeren Reaktionen auf Medikamente (Parlow, 2006). Aufgrund der Komplexität der Sinneswahrnehmung können auch Formen der Synästhesie bei Hochsensitivität auftreten (Abriel, 2017).

Alles in allem ist eine erniedrigte Reizschwelle für die sensorische Empfindsamkeit verantwortlich, welche durch eine geringe Belastbarkeit und intensivere Reaktionen auf Körperreize gekennzeichnet wird.

#### 1.2.4 FORSCHUNGSSTAND

Nachdem die Indikatoren für Hochsensitivität herausgestellt wurden, wird im weiteren Verlauf der wissenschaftliche Hintergrund näher beschrieben. Obwohl das Konstrukt erst in den neunziger Jahren als fundiertes Persönlichkeitsmerkmal herausgearbeitet wurde, gab es bereits einige Forschungen zuvor, die Hinweise auf einen hochsensitiven Persönlichkeitstyp gaben. Diese Untersuchungen gelten als empirische Grundlage der Erforschung von Hochsensitivität. Bis heute stützt sich das Konstrukt ausschließlich auf die Arbeit der Wissenschaftlerin Elaine Aron.

Zunächst nahm Aron an, dass mit der Untersuchung der Hochsensitivität schlicht eine Untergruppe der Introversion herausgestellt werden würde (Aron, 2006, 2014b). Nachdem jedoch eindeutig war, dass es sich bei Hochsensitivität um einen eigenen Persönlichkeitstyp handelt, wurde in der ersten von insgesamt sieben Studien die qualitative Bedeutung von diesem Persönlichkeitstyp herausgestellt (Aron, 1997, 2014b). Aus diesen Ergebnissen entstand die HSP-Skala (*highly sensitive person scale*), welche unter *2.1 Beschreibung des Erhebungsinstruments* näher erläutert wird. Ätiologisch wird die Hochsensitivität u.a. durch erblich bedingte Besonderheiten in der Verknüpfung der Hirnnervenzellen bzw. der neuronalen Systeme im Gehirn erklärt (Aron, 2014a; Haller, 2015). Wovon die Vererbung im Einzelfall jedoch abhängt, ist bisher noch nicht geklärt (Helbich, 2015).

Das Konstrukt der Hochsensitivität wurde bereits vor Arons Forschung in einigen Untersuchungen beschrieben, aber durch andere psychologische und neurologische Begrifflichkeiten bezeichnet. Insbesondere die Forschung zur Introvertiertheit stellte eine wesentliche theoretische Grundlage für die Erforschung der Hochsensitivität dar (Aron, 1997, 2006). Der Schweizer Psychoanalytiker Carl Gustav Jung erforschte Introversion als einen Persönlichkeitstyp, welcher sich durch ein Zurückziehen auszeichnete (Parlow, 2006; Roemer, 2017). Introvertierte Personen wenden sich daher eher nach innen, anstatt in Kontakt mit der Außenwelt zu treten (ebd.). Darüber hinaus neigen diese Menschen zu sensorischer Überlastung, da sie äußerst sensibel gegenüber verschiedenen Stimuli sind (Parlow, 2006). Sie leben daher gern in einem selbst kontrollierten Umfeld, in dem der sensorische Input unter der eigenen Regulation steht (ebd.). Jung bezieht sich jedoch in seiner Forschung lediglich auf die Sinneswahrnehmung und lässt emotionale und gedankliche Stimuli außen vor (ebd.).

Die Begrifflichkeiten der Schüchternheit oder gar Hemmung werden auch vom amerikanischen Psychologen Jerome Kagan verwendet, der in seiner Temperamentsforschung zwischen ungehemmten und gehemmten Kindern differenziert (Aron, 2013). Er postuliert Persönlichkeitsunterschiede, die er bereits bei Säuglingen feststellen konnte (ebd.). So reagieren die sogenannten ungehemmten Kinder i.d.R. mit Annäherung und Ausprobieren, wohingegen die gehemmten Kinder sich eher reaktiv verhalten (ebd.). Durch die Untersuchung der Körperflüssigkeiten hat sich hinzufügend herausgestellt, dass die ungehemmten Kinder einen erhöhten Gehalt an Noradrenalin und Cortisol vorwiesen, speziell nach den Stresssituationen im Labor (ebd.).

Auch Experimente zur Belastbarkeit von dem russischen Mediziner und Physiologen Iwan Petrowitsch Pawlow dienten schließlich als Grundlage für die Erforschung der Hochsensitivität, da Pawlows Ergebnisse herausstellten, dass interindividuelle Unterschiede bei der neuronalen Stimulationsverarbeitung existieren (Parlow, 2006; Roemer, 2017). Ein Großteil der Menschen von 80 bis 85% reagierte auf Reizinput normalverteilt, wo hingegen eine Gruppe von 15 bis 20% wesentlich früher den Punkt transmarginale Hemmung erreichte (ebd.). Dieser Schutzmechanismus gegen Überstimulation ist bedingt durch ein labiles Nervensystem (ebd.).

Diese ausführliche Beschreibung zeigt auf, dass das Konstrukt der Hochsensitivität bisher noch nicht hinreichend von anderen Konstrukten abgegrenzt wird. Arons Untersuchung vereint verschiedene psychologische und neurologische Konzepte. Obwohl eine Verbindung zu erkennen ist, scheinen die einzelnen Untersuchungen noch nicht eindeutig in Zusammenhang gebracht zu werden.

### **1.2.5 EXKURS: HOCHBEGABUNG**

Da bisher das Konstrukt der Hochsensitivität vergleichsweise kaum wissenschaftlich eingegrenzt wurde, bietet es die Möglichkeit auf einer theoretischen Ebene Verbindungen und Abgrenzungen zu weiteren Konstrukten zu ziehen. So wird bspw. die Korrelation zwischen den Konstrukten Hochsensitivität, Autismus und Hochbegabung diskutiert:

„Könnten autistische Syndrome ein für Hochbegabte spezifisches Störungsbild sein? Und wäre ein wesentliches gemeinsames Merkmal die neuronale Übererregbarkeit, welche sich in Überaktivität des Denkens, emotionaler Hypersensibilität

und Überempfindlichkeit der sinnlichen Wahrnehmung äußert?“ (Brackmann, 2013, S.137).

Ohne es explizit zu benennen beschreibt die Diplom-Psychologin und Verhaltenstherapeutin Andrea Brackmann hier die Merkmale für Hochsensitivität. Sie betrachtet Menschen mit psychischen Störungen unter dem Blickwinkel einer möglichen Hochbegabung und fokussiert sich dementsprechend ebenso auf Autismus (Brackmann, 2013). Etwa 15% der von ihr behandelten Kinder hätten die Verdachtsdiagnose Autismus gehabt (ebd.). Sie stellt heraus, dass die Voraussetzung für eine hohe Intelligenz eine außergewöhnliche Auffassungsgabe sei und damit die Kompetenz miteinschließt, viele Reize zeitgleich wahrzunehmen und komplex zu verarbeiten (ebd.). Sei dieses Auffassungsvermögen allerdings zu hoch, strömten Informationen mit ungehinderter Intensität in alle Sinneskanäle ein, sodass es rasch zu einer möglichen Reizüberflutung kommen könnte (ebd.). Bekannte Personen, wie Albert Einstein, Isaac Newton, Hans Christian Andersen oder Wolfgang Amadeus Mozart, weisen nicht nur typische Merkmale des Asperger-Syndroms, sondern auch eine ersichtliche Genialität auf (Schuster, 2007). Bereits Asperger selbst beschrieb die Gemeinsamkeit von Kindern mit Autismus und Kindern mit Hochbegabung und betont dabei „die starke Spontanität im Denken und Handeln, die guten Abstraktionsleistungen, die eigenständige Sprache“ (Asperger, 1982, S.245), die beiden Gruppierungen gemein sind. Letztendlich haben beide Konstrukte gemeinsame Merkmale, sodass Hochbegabte autismusähnliche Verhaltens- und Erlebensweisen aufweisen und Menschen mit Autismus über besondere Begabungen verfügen (Brackmann, 2013). Es wird vermutet, dass insbesondere das Asperger-Syndrom mit Hochbegabung korreliert (ebd.). Zudem stellt Brackmann fest: „Je höher der Intelligenzquotient einer Person ist, umso introvertierter ist sie; und je introvertierter sie ist, umso sensibler reagiert sie auf Umweltreize“ (Brackmann, 2013, S.159). Auch die Wissenschaftlerin Trappmann-Korr ist der Meinung, dass die Wahrscheinlichkeit, dass introvertierte Personen zeitgleich auch hochbegabt sind, sehr groß sei (Trappmann-Korr, 2014). An dieser Stelle sei ein weiteres Mal erwähnt, dass etwa 70% aller hochsensitiver Menschen als introvertiert gelten (Aron, 2014b). All diese Aspekte sprechen dafür, dass Hochbegabung stark mit Hochsensitivität korreliert. Nach Trappmann-Korr sei etwa 10% der Menschheit hochsensitiv und hochbegabt (Trappmann-Korr, 2014). Diese Personengruppe zeigte eine verstärkte Reizoffenheit (ebd.), die sowohl für Hochsensitivität als auch für das Asperger-Syndrom typisch ist, wie bisher ausführlich geschildert wurde. Die psychologische Beraterin Silke Helbich hingegen hält nur etwa 3% aller Hochsensitiven für hochbegabt, wohingegen nahezu alle Hochbegabten hochsensitiv seien (Helbich, 2015). Die Tendenz

bei Hochsensitivität zu überdurchschnittlichen emotionalen und „klassischen“ Intelligenz, Kreativität oder Analyse- und Differenzierungsfähigkeiten sei jedoch ausgesprochen hoch (Abriel, 2017; Parlow, 2006).

Inwiefern nun Hochsensitivität mit Hochbegabung im Zusammenhang steht, bleibt zunächst Spekulation. Übereinstimmende Aspekte zwischen den verschiedenen Konstrukten beruhen bisher auf Vermutungen und nicht auf empirische Untersuchungen. Dennoch ist festzuhalten, dass die hohe Auffassungsgabe, also die Reizoffenheit und intensive Reizverarbeitung, ein Kennzeichen für eine erhöhte Intelligenz ist. Diese außergewöhnliche Auffassungsgabe ist sowohl beim Asperger-Syndrom, bei der Hochsensitivität als auch bei der Hochbegabung zu finden.

### 1.2.6 ZUSAMMENFASSUNG

Die Hochsensitivität wurde im vorherigen Verlauf näher beschrieben. Es handelt sich bei dem Konstrukt um einen Persönlichkeitstyp, welcher auf die Indikatoren *intensive Informationsverarbeitung*, *Überregung*, *emotionale Intensität* und *sensorische Empfindsamkeit* zurückzuführen ist. Hochsensitive Kinder und Jugendliche weisen eine Reizoffenheit vor, die ein komplexes Denkvermögen und eine außergewöhnliche Wahrnehmung ermöglicht. Ihre Informationsverarbeitung ist von einer starken emotionalen Intensität geprägt, welche für einen emotionalen Nachklang sorgt. Ein erhöhter Cortisolspiegel bedingt eine chronische Überregung. Die niedrigere Reizschwelle, als bei nicht hochsensitiven Kindern, begünstigt die Empfindsamkeit gegenüber sensorischen Stimuli. Auswirkungen dieser Aspekte sind die äußerst feine psychosoziale Wahrnehmung, die starke Beeinflussbarkeit durch die Stimmung anderer Menschen, das Bestreben nach Rückzug und ein erschwerter Umgang mit Stress und Veränderungen. Es gibt diverse Ausprägungen bei den Merkmalen, sodass diese nicht bei allen hochsensitiven Kindern in derselben Intensität auftreten. Das Persönlichkeitsbild von hochsensitiven Kindern und Jugendlichen ist daher sehr uneinheitlich.

Wie aus den bisherigen Erläuterungen hervorgeht, bietet das Thema der Hochsensitivität eine enorme Komplexität, die viel Interpretations- und Erklärungsspielraum mit sich bringt. Konstrukte wie das Asperger-Syndrom oder Hochbegabung werden mit dem



Thema einerseits fluktuierend verknüpft und andererseits entschieden differenziert. Letztendlich fehlt es hier noch an ausreichender, wissenschaftlicher Fundierung, da sich bisher nur auf Annahmen und Vermutungen gestützt wird.

## **2. METHODE**

Bisher wurden die Konstrukte Asperger-Syndrom und Hochsensitivität beschrieben. Um weitergehend eine empirische Grundlage in dem Vergleich beider Konstrukte zu legen, wurde eine Online-Umfrage durchgeführt. Folgend wird diese Methode genau erläutert. Dazu wird zunächst das Erhebungsinstrument und die Durchführung erklärt. Außerdem wird explizit auf die Stichprobe und die abschließende Auswertung der Ergebnisse eingegangen.

### **2.1 BESCHREIBUNG DES ERHEBUNGSINSTRUMENTS**

Die Wissenschaftlerin Aron entwickelte die sogenannte HSP-Skala und die HSK-Skala (HSK: Hochsensitives Kind). Beide Messinstrumente dienen der Einschätzung, ob es sich jeweils um eine Hochsensitivität handelt oder nicht. Dabei richtet sich die HSP-Skala an Erwachsene und die HSK-Skala jeweils an Kinder und Jugendliche. Das in der vorliegenden Untersuchung benutzte Messinstrument ist dementsprechend die HSK-Skala, obwohl diese bisher nicht weiter empirisch untersucht wurde. Die Skalen beinhalten jedoch dieselben thematischen Schwerpunkte und unterscheiden sich lediglich in der Formulierung und Anordnung der einzelnen Items (s. Anhang).

Basierend auf empirischen Fragen in Interviews entstand eine erhebliche Menge an Items, die auf starke Korrelation miteinander untersucht und schließlich gefiltert wurden (Aron, 1997). Daraus wurde die HSP-Skala entwickelt. Aron selbst beschreibt sie als ein unvollkommenes, aber dennoch nützliches Messinstrument (Aron, 2014b). Die Skala deckt eine Bandbreite an unterschiedlichen Konstrukten ab, die Folge eines einzigen, tiefer liegenden, individuellen Unterschieds seien (ebd.). Arons eigenen Untersuchungen zur Folge deutet es darauf hin, dass es sich um eine kohärente, eindimensionale Skala handelt (Aron, 2014b). Allerdings gibt es hier verschiedene Ansichten und mehrere Studien haben kontroverse Ergebnisse hervorgebracht (ebd.). So weisen einzelne Untersuchungen auf vier, drei oder zwei Faktoren hin. Wird die HSP-Skala in Subskalen unterteilt, ist es

jedoch nicht sehr verwunderlich, dass eine hohe Korrelation mit diversen Konstrukten (so auch mit Autismus) zu verzeichnen ist (Aron, 2014b; Konrad, 2016). Immerhin korreliert die Skala stark mit Neurotizismus und schließt außerdem Items über „sensorische Missempfindungen“ (Aron, 2014b, S.313) mit ein. Erstaunlicher sei vielmehr, dass die breit gestreuten Fragen außergewöhnlich stark miteinander korrelieren, „wie das der Fall ist, als läge ihnen ein einziges fundamentales Merkmal zugrunde“ (Aron, 2014b, S.314). Bei den 23 Items werden vielerlei Aspekte abgefragt, wie bspw. der Einfluss von der Stimmung der Mitmenschen, verschiedenen Kunstformen oder Koffein, aber auch Wahrnehmungsbesonderheiten, der Rückzugsbedarf oder Leistungseinbußen unter verschiedenen Bedingungen und Anforderungen werden thematisiert (s. Anhang).

Die entworfene Variation zur HSP-Skala, die sich explizit an die Bezugspersonen oder an Fachpersonal von Kindern und Jugendlichen richtet, besteht aus 23 Items, die schlicht entweder mit *trifft zu* oder mit *trifft nicht zu* beantwortet werden (Aron, 2014a). Ein Score von mindestens dreizehn *trifft zu*-Aussagen muss erreicht werden, um ein Kind als hochsensitiv einzustufen (ebd.).

Darüber hinaus wurden in der Untersuchung verschiedene, vertiefende Einschätzungseinheiten mitberücksichtigt, die Aron neben der HSK-Skala zusammengefasst hat. Es handelt sich dabei zunächst um diverse Sensitivitätsmerkmale, die sich auf die Kategorien Körperbezogenheit, Emotionalität, Neuerungen und soziale Neuerungen beziehen (Aron, 2014a). Diese Kategorien sind wiederum in drei Aussagen zu teilen.

Die *Körperbezogenheit* umfasst die Aussagen:

- (a) Reagiert empfindlich auf grobe Stoffe, raue Socken, Schilder in Kleidung; nimmt leise Geräusche, schwache Gerüche wahr.
- (b) Reagiert bei Schmerz stärker als andere Kinder; ist sehr lärmempfindlich.
- (c) Mag keine Menschenansammlungen oder belebte Plätze; lehnt vermischte Speisen und ausgefallene Gewürze ab.

Bei der *Emotionalität* werden folgende Aspekte miteingeschlossen:

- (d) Reagiert auf Stimmungen anderer; kann gut mit Tieren, Babys, Pflanzen und sonstigen Geschöpfen umgehen (die nicht sprechen).
- (e) Hat ein außergewöhnliches Gespür dafür, was in anderen Menschen vorgeht; hat komplexe, lebhaftere Träume.
- (f) Weint schnell; tief getroffen vom Leid anderer Menschen.

Bezüglich der Kategorie der *Neuerungen* lassen sich anschließende Aussagen festhalten:

- (g) Nimmt kleine Veränderungen im Zimmer oder an Ihrer Kleidung wahr; mag nur minimale oder graduelle Veränderungen.
- (h) Lehnt Situationen ab, in denen viel Neues geschieht; fürchtet sich vor großen Veränderungen.
- (i) Mag keine Überraschungen, ist schreckhaft, ablehnend gegenüber plötzlichen Veränderungen; zögerlich in neuen Umgebungen.

Und abschließend ergibt sich die Rubrik *Soziale Neuerungen* aus den Items:

- (j) Wird nur langsam mit Menschen warm, die es länger nicht gesehen hat; nimmt minimale Veränderungen an Menschen wahr.
- (k) Je ungewöhnlicher oder unbekannter eine Person, umso zögerlicher reagiert es auf sie; hält sich ungern in Gruppen mit einzelnen Unbekannten auf.
- (l) Mag unter Fremden nicht im Mittelpunkt stehen; lernt ungern mehrere neue Menschen auf einmal kennen; wird nicht gern von Fremden angesprochen.

Außerdem wurde eine Einschätzungseinheit bzgl. Schwächen und Stärken des Kindes hinzugefügt, die ebenfalls von Aron zur Verfügung gestellt wird. Zu den *Schwächen* zählten:

- (a) Koordinationsprobleme oder Schwierigkeiten im Sport
- (b) Schüchternheit, Angst vor Zurückweisung
- (c) Negative Stimmungen oder Verhaltensweisen
- (d) Dickköpfigkeit
- (e) Grobheit, Egoismus, Mangel an Rücksichtnahme
- (f) „Zu brav“
- (g) Unfähig, „locker zu plaudern“
- (h) Verbringt viel Zeit vor dem Computer
- (i) Wut
- (j) Zu laut, ungestüm
- (k) Wird wegen seiner Aggressivität von anderen abgelehnt
- (l) Wird wegen seiner Passivität von anderen abgelehnt
- (m) Langsam im Lernen
- (n) Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom

Die *Stärken* setzen sich aus den nachstehenden Beschreibungen zusammen:

- (o) Künstlerische Fähigkeiten
- (p) Wissenschaftliche Fähigkeiten
- (q) Fertigkeiten bei Denkspielen
- (r) Athletische Begabung
- (s) Geduld
- (t) Empathie
- (u) Gewissenhaftigkeit
- (v) Ausgeprägter Sinn für Humor
- (w) Spirituelle Interessen
- (x) Intelligenz
- (y) Freundlichkeit
- (z) Soziales Gerechtigkeitsempfinden

Bei den Sensitivitätsmerkmalen und bei den Schwächen und Stärken sind mehrere oder gar keine Antwortmöglichkeiten erlaubt. Diese weiteren Aspekte werden zur Vertiefung mit einbezogen, um die Einschätzung von Hochsensitivität so gut wie möglich einzugrenzen. Zudem stellt Aron selbst deutlich heraus, dass ihre Skala nicht als alleiniges Instrument benutzt werden sollte:

„Die HSP-Skala [und damit ebenso die HSK-Skala] ist dazu gedacht, Sensibilität in einer Forschungssituation festzustellen, und sollte nie allein für sich verwendet werden, um herauszufinden, ob ein bestimmter Patient dieses Wesensmerkmal besitzt. Es gibt keine Normen oder scharfen Trennwerte, und da die Punkte auf Selbstbeurteilung beruhen, steckt immer ein Stück Befangenheit im Ergebnis“ (Aron, 2014b, S.46).

## **2.2 DURCHFÜHRUNG**

Die HSK-Skala wurde mit den vertiefenden Einschätzungseinheiten in einer Online-Umfrage zusammengefasst und Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom zugeschickt. Neben deren Bewertungen dient in einigen Fällen eine weitere Fremdbeschreibung durch die jeweiligen TherapeutInnen der Kinder als weitere

Quelle. Nach der Kontaktaufnahme erfolgte das Anlegen von Teilnehmenden-IDs, die die Anonymität gewährleisteten. Die TherapeutInnen wurden zudem darüber informiert, welche ihrer KlientInnen bei der Umfrage teilnahmen. Dementsprechend sollten sie die Befragung ebenfalls für das jeweilige Kind bearbeiten. Alle Beteiligten gaben schließlich nur die entsprechende ID bei der Umfrage an, sodass problemlos die Einschätzung der Bezugsperson und der Therapeutin oder des Therapeuten zusammengebracht werden konnte, ohne die Anonymität zu gefährden.

Neben der Experimentalgruppe gab es eine Kontrollgruppe, die aus derselben Anzahl an Kindern und aus demselben Alterskreis besteht. Diese Kinder weisen hingegen keine Diagnose mit Asperger-Syndrom vor. Die Bezugspersonen aus der Kontrollgruppe beantworteten exakt denselben Fragebogen.

## **2.3 DIE STICHPROBE**

Folgend wird näher erläutert, wie die Stichprobe der Untersuchung gewonnen wurde. Sowohl die genaue Zusammensetzung dieser Gruppe, als auch die tatsächlich verwendeten Datensätze werden ebenfalls beschrieben.

### **2.3.1 STICHPROBENGEWINNUNG**

Um eine möglichst große Stichprobe zu erreichen, wurde mit einer Therapie- und Beratungsstelle für Menschen mit Autismus zusammengearbeitet. Da aus Datenschutzgründen die unmittelbare Weitergabe von Namen und zugehörigen Kontaktdaten nicht gestattet ist, wurden in den Räumlichkeiten der Praxis Informationszettel verteilt, die grob über die Online-Befragung aufklärten und den Zugang zur Umfrage beschrieben. Hinzufügend waren die TherapeutInnen dazu aufgerufen, die Informationszettel an konkrete Bezugspersonen zu verteilen. Auf diese Weise konnte ergänzend gewährleistet werden, dass Bezugspersonen aus dem Kreis der gesuchten Stichprobe, zur aktiven Teilnahme motiviert wurden. Darüber hinaus wurde mit Hilfe von zwei Elternverbänden Aufrufe im Internet publik gemacht. Es handelte sich dabei um Initiativen von Eltern und Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen mit Autismus.

### **2.3.2 STICHPROBENBESCHREIBUNG**

Die Onlineumfrage wurde von 39 Bezugspersonen ausgefüllt. Von den gewonnenen Datensätzen gingen 33 in die Analyse ein. Zwei Datensätze mussten aufgrund der Überschreitung der Altersgrenze und vier Datensätze wegen einer anderen Diagnose aus dem Autismus-Spektrum ausgeschlossen werden. Insgesamt haben 29 Mütter, 3 Väter und eine andere Bezugsperson von Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom im Alter von 0 bis 18 Jahren teilgenommen. Die Gruppe der zu bewertenden Kinder und Jugendliche bestand aus 8 Mädchen und 25 Jungen. Zudem haben TherapeutInnen von acht Kindern ebenfalls die Befragung bearbeitet.

### **2.4 DATENAUSWERTUNG**

Damit ein Kind als hochsensitiv eingestuft werden kann, sollten mindestens 13 Aussagen der HSK-Skala mit *trifft zu* beantwortet werden. Die zu erreichenden 13 Antworten sind 13 Punkten gleichzusetzen, sodass jede Antwort also einen Punkt ergibt. Aufgrund eines technischen Fehlers bei der Online-Umfrage, wurde jedoch ein Item der HSK-Skala („Mein Kind ist sehr schmerzempfindlich“) nicht freigeschaltet. Resultierend konnten die Teilnehmenden dieses Item nicht sehen und bei der Beantwortung berücksichtigen. Daher wurde der Score von 13 zu erreichenden Punkten auf 12 Punkte gesetzt. Anschließend wurden die Häufigkeiten der Antworten der HSK-Skala als auch der vertiefenden Einschätzungseinheiten berechnet und qualitativ ausgewertet.

Um die Korrelation zwischen Einschätzung der Bezugspersonen und der TherapeutInnen herauszustellen, wurde im Vorfeld eine Toleranzgrenze von zwei Punkten Unterschied (also 15%) bestimmt. Die Anzahl der Unstimmigkeiten wird weitergehend vom Durchschnitt abgezogen, um anschließend zu kontrollieren, ob die Mindestanzahl von 12 Zusage erreicht wird oder nicht.

## **3. DESKRIPTIVE ERGEBNISSE**

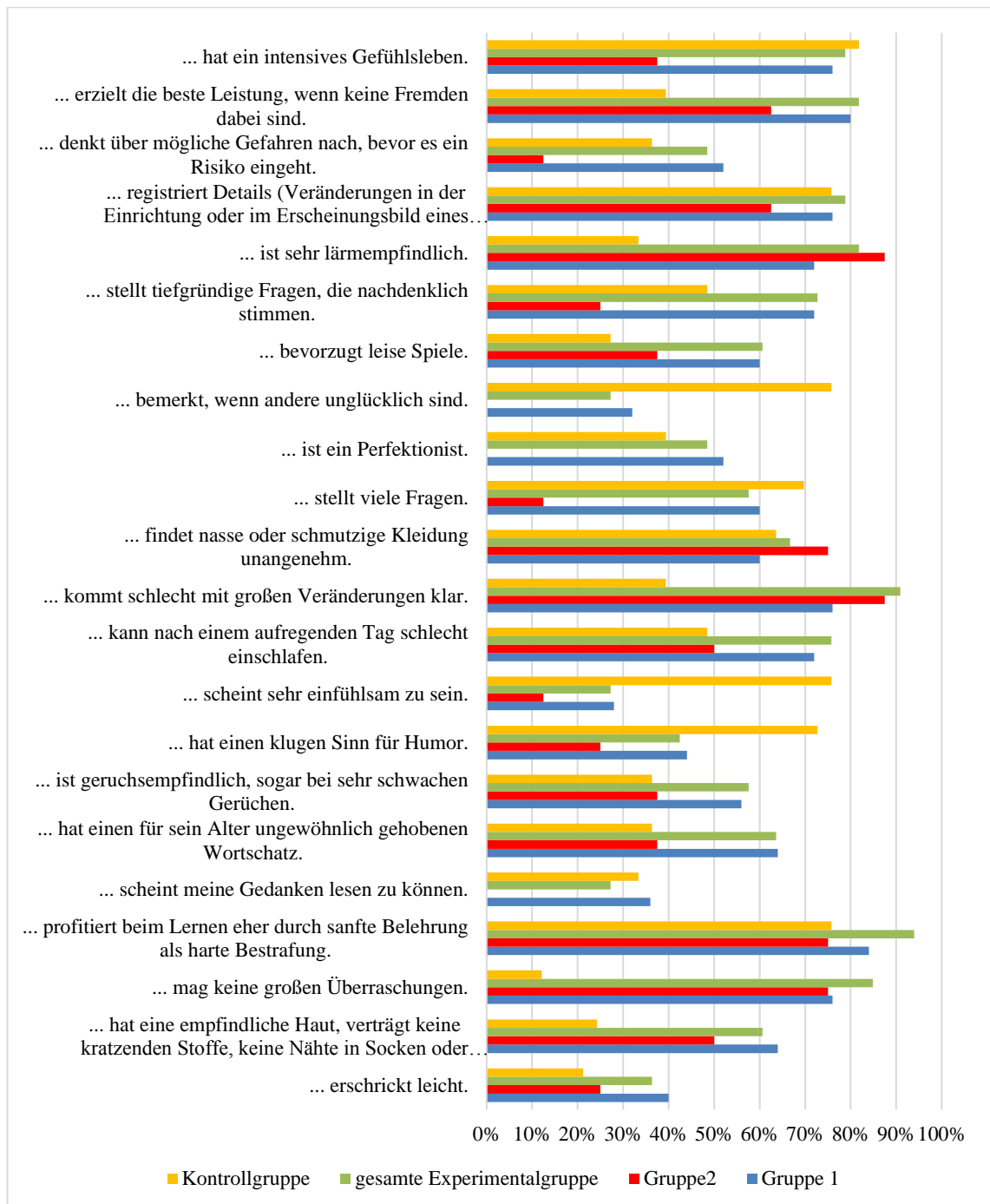
Die Ergebnisse der Untersuchung werden nun zusammenfassend erläutert. Zur besseren Übersicht werden zu Beginn die Daten der HSK-Skala beschrieben und daraufhin die Daten der vertiefenden Einschätzungseinheiten.

### **3.1 ERGEBNISSE DER HSK-SKALA**

Bei der Auswertung lässt sich die Stichprobe in insgesamt zwei einzelne Gruppen einteilen. Zunächst stellt Gruppe 1 diejenigen da, bei denen eine Diagnose des Asperger-Syndroms vorliegt und die laut HSK-Skala als hochsensitiv eingestuft werden können. Gruppe 2 repräsentiert dementsprechend diejenigen, die zwar eine Diagnose des Asperger-Syndroms vorzeigen, jedoch nicht als hochsensitiv eingestuft werden.

Die Messung mit der HSK-Skala hat ergeben, dass 76% aller bewertenden Kinder und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom als hochsensitiv eingestuft werden können. Die Gruppe 2 von 24% hingegen weist zwar die Diagnose vor, erreicht jedoch nicht den benötigten Score auf der HSK-Skala. Neben der Autismus-Diagnose wurden in der gesamten Experimentalgruppe hinzufügend Diagnosen wie AD(H)S (12%), Angststörungen (12%), Zwangsstörung (9%), Hyperakusis (3%), Asthma (3%), Hochbegabung (3%), soziale Verhaltensstörung (3%), auditive (3%) und taktil-kinästhetische Wahrnehmungsstörungen (3%) von den Bezugspersonen angegeben.

**ABB. 1: ERGEBNISSE DER HSK-SKALA**



Wie in Abb. 1 zu erkennen ist, gilt die größte Zustimmung der gesamten Experimentalgruppe mit 94% der sanften Belehrung. Es folgen mit 91% beim erschwerten Umgang mit Veränderungen, 85% bei der Aversion gegen Überraschungen und jeweils 82% bei der Lärmempfindlichkeit und dem Erreichen der besten Leistung, wenn keine Fremden dabei sind. Mit 27% haben das Gedankenlesen, das Einfühlungsvermögen und das Bemerkens von Unglücklichsein jeweils die geringste Zustimmung. In Gruppe 2 betragen die Werte dieser Items ebenfalls einen geringen Wert. Das Gedankenlesen, der Perfektionismus und das Bemerkens von Unglücklichsein haben hier nur einen Wert von 0%. Auch



das Einfühlungsvermögen, das viele Fragen stellen und das Nachdenken über mögliche Gefahren weisen geringe Werte von nur 13% vor. Die größte Zustimmung liegt in dieser Gruppe mit jeweils 88% bei dem erschwerten Umgang mit Veränderungen und der Lärmempfindlichkeit. Es folgen mit 75% die Aversion gegen Überraschungen, die sanfte Belehrung und die Aversion gegenüber nasser oder schmutziger Kleidung. Jeweils 63% erreicht das Registrieren von Details und das Erreichen der besten Leistung, wenn keine Fremden dabei sind.

In Gruppe 1 ist zu beachten, dass viele Aussagen sehr hohe Werte erlangen. Führend ist die sanfte Belehrung mit 84% und das Erreichen der besten Leistung, wenn keine Fremden dabei sind mit 80%. Die meisten Items erzielten Werte zwischen 60% und 76%. Insbesondere die Aversion gegen Überraschungen, der erschwerte Umgang mit Veränderungen, das Registrieren von Details und das intensive Gefühlsleben kommen auf 76%. Weitergehend finden ebenso das schlechte Einschlafen, die tiefgründigen Fragen und die Lärmempfindlichkeit viel Bestätigung mit 72%. Ein Ergebnis von 64% erreichen die empfindliche Haut und der ungewöhnlich gehobene Wortschatz.

Der Vergleich mit der Kontrollgruppe hat ergeben, dass insgesamt 30% dieser Gruppe als hochsensitiv eingestuft werden können. Wie in Abb. 1 dargestellt, erreichen insbesondere die Items „hat ein intensives Gefühlsleben“ (82%), „profitiert beim Lernen eher durch sanfte Belehrung als harte Bestrafung“ (76%), „scheint sehr einfühlsam zu sein“ (76%), „bemerkt, wenn andere unglücklich sind“ (76%) und „registriert Details (Veränderungen in der Einrichtung oder im Erscheinungsbild eines Menschen etc.)“ (76%) hohe Werte. Mit 12% weist das Item „mag keine großen Überraschungen“ den geringsten Wert vor.

**TAB. 1: HSK-SCORES DER GRUPPE 1**

ProbandIn	HSK-Score
2	18
3	19
5	19
6	14
8	16
9	13
10	17
12	12
14	13
15	13
17	18
18	15

19	12
20	14
22	18
25	15
29	14
30	16
31	17
32	16
33	17
36	12
37	14
38	12
39	15

Insgesamt erreichen 4 von 25 ProbandInnen der gesamten Gruppe 1 exakt die zu erreichenden 12 Punkte der HSK-Skala; Die restlichen 21 ProbandInnen liegen über dem Score und erzielen sogar bis zu 19 Punkte (vgl. Tab. 1).

**TAB. 2: ABWEICHUNGEN ZWISCHEN GRUPPE 1 UND GRUPPE 2 BEI DER HSK-SKALA**

	Gruppe 1	Gruppe 2	Abweichung
erschrickt leicht	40%	25%	15%
hat eine empfindliche Haut, verträgt keine kratzenden Stoffe, keine Nähte in Socken oder Etiketten in T-Shirts	64%	50%	14%
mag keine großen Überraschungen	76%	75%	1%
profitiert beim Lernen eher durch sanfte Belehrung als harte Bestrafung	84%	75%	9%
scheint meine Gedanken lesen zu können	36%	0%	36%
hat einen für sein Alter ungewöhnlich gehobenen Wortschatz	64%	38%	27%
ist geruchsempfindlich, sogar bei sehr schwachen Gerüchen	56%	38%	19%
hat einen klugen Sinn für Humor	44%	25%	19%
scheint sehr einfühlsam zu sein	28%	13%	16%
kann nach einem aufregenden Tag schlecht einschlafen	72%	50%	22%
kommt schlecht mit großen Veränderungen klar	76%	88%	12%
findet nasse oder schmutzige Kleidung unangenehm	60%	75%	15%
stellt viele Fragen	60%	13%	48%
ist ein Perfektionist	52%	0%	52%
bemerkte, wenn andere unglücklich sind	32%	0%	32%
bevorzugt leise Spiele	60%	38%	23%
stellt tiefgründige Fragen, die nachdenklich stimmen	72%	25%	47%
ist sehr lärmempfindlich	72%	88%	16%
registriert Details (Veränderungen in der Einrichtung oder im Erscheinungsbild eines Menschen etc.)	76%	63%	14%
denkt über mögliche Gefahren nach, bevor es ein Risiko eingeht	52%	13%	40%
erzielt die beste Leistung, wenn keine Fremden dabei sind	80%	63%	18%
hat ein intensives Gefühlsleben	76%	38%	39%

Tab. 2 verdeutlicht weitergehend die Abweichung zwischen Gruppe 1 und 2. Erkennbar ist, dass der größte Unterschied mit 52% beim Perfektionismus entsteht. Auch das viele Fragen stellen (48%), die tiefgründigen Fragen (47%), das Nachdenken über mögliche Gefahren (40%), das intensive Gefühlsleben (39%), das Gedankenlesen (36%) und das Bemerkten von Unglücklichsein (32%) stellen eine wesentliche Diskrepanz zwischen beiden Gruppen dar. Kaum ein Unterschied lässt sich bei der Aversion gegen Überraschungen (1%), der sanften Belehrung (9%) und dem erschwerten Umgang mit Veränderungen (12%) festmachen.

**TAB. 3: ERGEBNISSE DER EINSCHÄTZUNG DER THERAPEUTINNEN**

ProbandIn	Score durch Bezugsperson	Score durch TherapeutIn	Abweichung
31	17	16	1
32	16	15	1
33	17	15	2
34	7	7	0
35	9	6	3
36	12	10	2
37	14	7	7
38	12	14	2
39	15	2	13

Die zusätzliche Fremdeinschätzung durch die TherapeutInnen hat ergeben, dass sich bei drei Fällen der HSK-Score von der jeweiligen Einschätzung der Bezugspersonen unterscheidet (vgl. Tab. 3). Dabei werden die tolerierten 15% Abweichung mit jeweils 3, 7 und 13 Punkten überschritten. Die verbliebenen sechs Einschätzungen gehen nicht über die gesetzte Grenze hinaus, sodass also 67% der Einschätzungen mit denen der Bezugspersonen übereinstimmen.

### 3.2 ERGEBNISSE DER VERTIEFENDEN EINSCHÄTZUNGSEINHEITEN

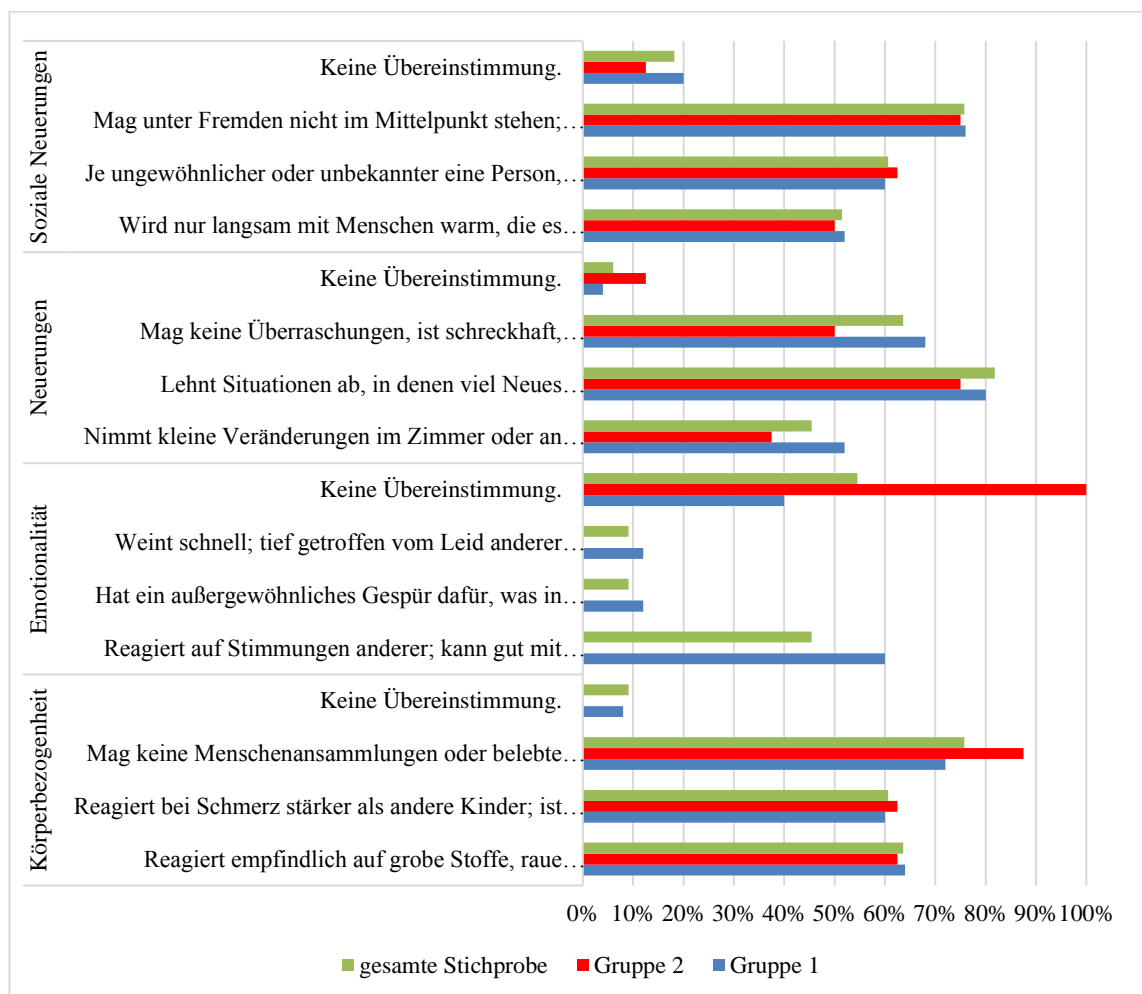
#### *Sensitivitätsmerkmale*

Die Körperbezogenheit hat bei allen Rubriken ausgesprochen viele Zustimmungen der gesamten Stichprobe erhalten, wie in Abb. 2 dargestellt wird. Mit 76% wurde die Aversion gegen Menschenansammlungen und gegen das Vermischen von Speisen gewählt. Auch die Schmerz- und Lärmempfindlichkeit mit 61% und die Sensibilität gegenüber taktilen und olfaktorischen Reizen mit 64% erreichen hohe Werte. Nur 9% fanden keine Übereinstimmung. Bei der Emotionalität fällt die hohe Rate der Nichtübereinstimmung mit 55% auf. In Gruppe 2 beträgt der Wert hierbei sogar 100%. Nichtsdestotrotz erreicht die Reaktion auf Stimmung Anderer und nicht sprechender Geschöpfe einen Wert von 45% der gesamten Stichprobe. Die anderen beiden Aspekte erreichen jedoch nur jeweils 9%. In der Kategorie der Neuerungen erfährt die meiste Zustimmung der erschwerte Umgang mit Veränderungen mit 82%. Die Aversion gegen Überraschungen und neuen Umgebungen, sowie die Schreckhaftigkeit weist 64% vor. Das Wahrnehmen von kleinen

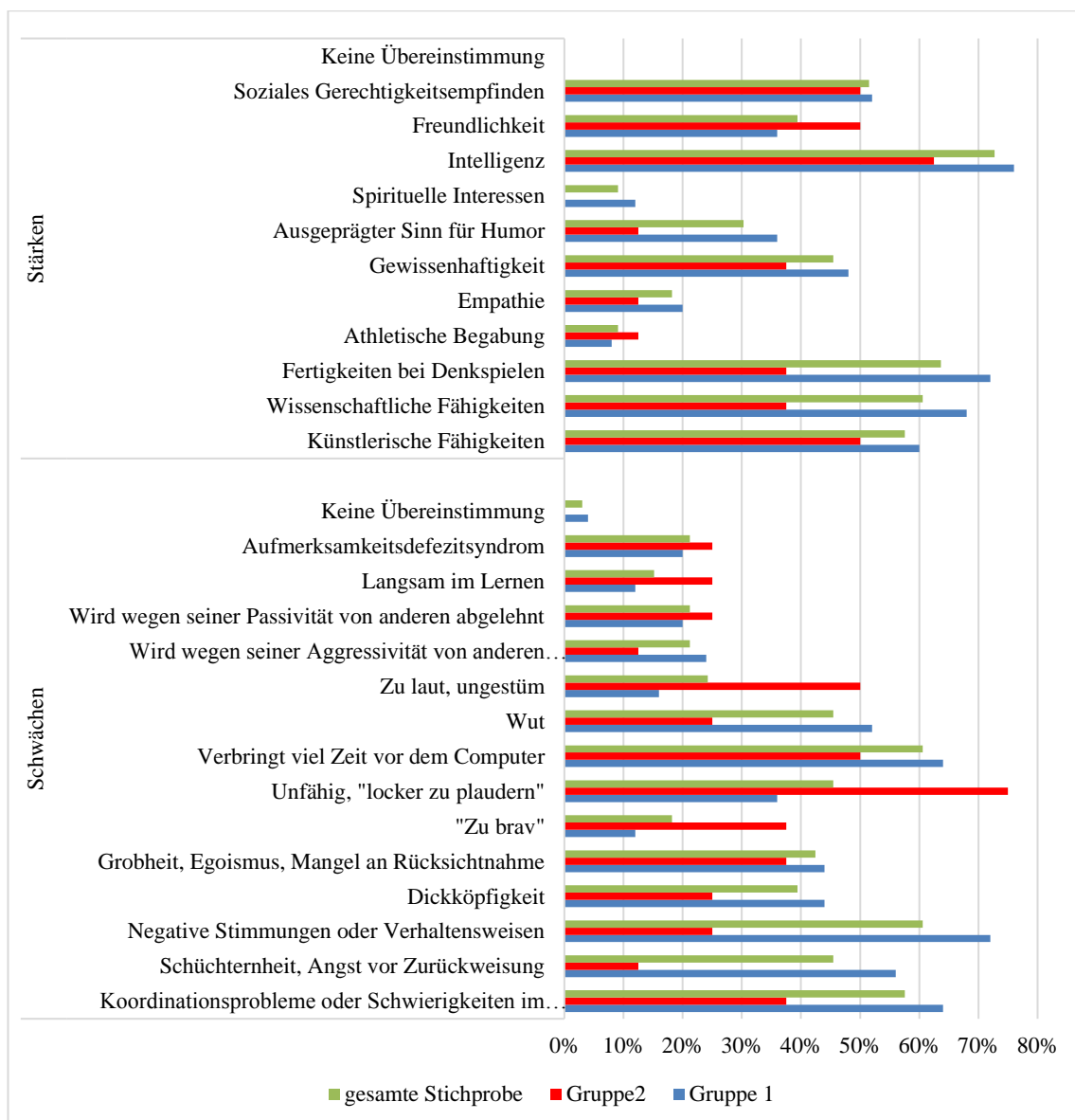
Veränderungen erzielt einen Wert von 45%. Schlicht 6% finden hier keine Übereinstimmung. Auch in der Kategorie der Sozialen Neuerungen werden relativ hohe Bestätigungen gegeben, sodass 76% angeben nicht gern unter Fremden im Mittelpunkt zu stehen, 61% zögerlich auf Fremde reagieren und 52% nur langsam mit Menschen warm, werden. 18% bewerten hier schließlich mit keiner Übereinstimmung.

In Gruppe 1 findet sich dieser Trend wieder. Dabei ist der erhebliche Unterschied zur Gruppe 2 bezüglich der Emotionalität noch einmal herauszustellen. Innerhalb der Gruppe 1 wird bei der Reaktion auf Stimmung Anderer und sprachloser Geschöpfe ein Wert von 60% erreicht (bei Gruppe 2 100% keine Übereinstimmung). Die anderen beiden Items der Rubrik erreichen hingegen lediglich 12%. Bei den Sensitivitätsmerkmalen Körperbezogenheit, Neuerungen und soziale Neuerungen gibt es weitergehend keine nennenswerten Diskrepanzen zwischen beiden Gruppen.

**ABB. 2: ERGEBNISSE DER SENSITIVITÄTSMERKMALE**



**ABB. 3: ERGEBNISSE DER STÄRKEN-SCHWÄCHEN-EINSCHÄTZUNG**



*Schwächen und Stärken*

Insgesamt hat innerhalb der Gruppe 1 die Mehrheit mit 72% als Schwäche negative Stimmungen und Verhaltensweisen gewählt. Es folgen mit jeweils 64% viel Zeit vor dem Computer und Koordinationsprobleme, sowie Schüchternheit mit 56%. Mit nur 12% stellt die Langsamkeit im Lernen die geringste Zustimmung dar. Auch die Items zu laut, ungestüm (16%), Aufmerksamkeitsdefizit (20%), Ablehnung wegen Passivität (20%) oder Aggressivität (24%) wurden nicht oft als Schwächen angegeben.

Bei den Stärken dominiert mit 76% die Intelligenz. Doch auch andere Items wie Fertigkeiten bei Denkspielen (72%), wissenschaftliche (68%) und künstlerische Fähigkeiten (60%) stellen einen wesentlichen Anteil an Stärken dar. Die wenigsten Stimmen finden sich hier mit schlicht 8% in der athletischen Begabung, 12% bei dem spirituellen Interesse und 20% bei der Empathie.

Wird die gesamte Stichprobe betrachtet, lässt sich dieser Trend ebenfalls aufzeigen, wie in Abb. 3 veranschaulicht ist. Dennoch zeigen sich einige Unterschiede in Gruppe 2, da hier die Items „zu brav“ (38%) und „Unfähig `locker zu plaudern“ (75%) ein wesentlich höheres Ergebnis hervorbringen als in Gruppe 1.

#### **4. DISKUSSION**

Nachdem die Ergebnisse der Untersuchung beschrieben wurden, werden nun im weiteren Verlauf diese Ergebnisse im Hinblick auf den theoretischen Hintergrund diskutiert. Anschließend erfolgt eine methodenkritische Betrachtung.

##### **4.1 DISKURSIVE AUSEINANDERSETZUNG MIT DEN ERGEBNISSEN**

Um die Hypothese, dass Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom hochsensitiv sind, signifikant zu beantworten, ist die Anzahl an Datensätzen dieser Arbeit zu gering. Dennoch ist ein eindeutiger Trend zu erkennen: Die große Mehrheit der Fremdeinschätzungen bestätigen mit hohen Scores bei der HSK-Skala, dass die Kinder mit Asperger-Syndrom höchstwahrscheinlich auch die Persönlichkeitsmerkmale der Hochsensitivität in sich vereinen (vgl. Abb.1, Tab.2). Die Kriterien der Hochsensitivität erfahren größtenteils bei den Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom eine außerordentlich große Bestätigung. Dies zeigt sich sowohl bei den hohen Werten der HSK-Skala als auch bei den Ergebnissen der vertiefenden Einschätzungseinheiten.

Sowohl bei Autismus als auch bei Hochsensitivität wird - wie zuvor erläutert wurde - von einer erblichen Veranlagung ausgegangen. Die Befragung hat ergeben, dass tatsächlich 61% der Teilnehmenden davon ausgehen, dass mehrere Familienmitglieder eine besondere Sensitivität vorweisen. Dies unterstützt daher die ätiologische Erklärung. Hochsensitivität zeichnet sich u.a. durch die *sensorische Empfindsamkeit* aus. Dabei bezieht sich

diese Sensibilität der Sinne auf taktile, auditive oder olfaktorische Reize. Innerhalb der HSK-Skala wird dieser Aspekt mit 5 Items abgedeckt (in dieser Untersuchung von 4 Items). Auffällig ist, dass diese Items hohe Werte erreichen und insbesondere die Lärmempfindlichkeit mit 82% hervorsteicht (vgl. Abb.1). Dies ist nicht verwunderlich, da 70% bis 85% der Menschen mit Asperger-Syndrom diese Auffälligkeit vorweisen (Attwood, 2012). Auch die taktile Wahrnehmungsbesonderheit ist bei Asperger-Syndrom nicht selten (Attwood, 2012; Bahr, 2014), sodass ebenso die zwei Items („hat eine empfindliche Haut, verträgt keine kratzenden Stoffe, keine Nähte in Socken oder Etiketten in T-Shirts“, „findet nasse oder schmutzige Kleidung unangenehm“) Ergebnisse über 60% erzielen (vgl. Abb.1). Das nicht berücksichtigte Item („ist sehr schmerzempfindlich“) wird in dieser Untersuchung zwar nicht in der HSK-Skala erwähnt, lässt sich allerdings in den vertiefenden Einschätzungseinheiten wiederfinden. Bei den Sensitivitätsmerkmalen werden gustatorische Sensibilität und Schmerzempfinden ebenfalls erhoben. Ebenso wie bei der HSK-Skala lässt sich hier bei der Sinnessensibilität eine erhebliche Zustimmung wiedererkennen, wobei unklar bleibt, welcher Reiz ausdrücklich gemeint ist, da die Items mehrere thematische Aspekte beinhalten (vgl. Abb.2). So ist nicht deutlich, ob bei einer Zustimmung des Items „Mag keine Menschenansammlungen oder belebte Plätze; lehnt vermischte Speisen und ausgefallene Gewürze ab“ das Beisammensein mit anderen Menschen, die gustatorische Auffälligkeit oder gar beide Kriterien gemeint waren. Nichtsdestotrotz sprechen der kleine Anteil von 8%, die gar keine Übereinstimmung finden, und die hohen Werte der Körperbezogenheit für eine klare sensorische Empfindsamkeit seitens der Kinder und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom. Die beschriebenen Wahrnehmungsbesonderheiten bei diesem Konstrukt werden auf diese Weise bestätigt. Die niedrige Reizschwelle, die mit einer Hochsensitivität einhergeht, gilt ebenfalls für Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom als Begründung für die viel intensivere Reaktion auf äußere Stimuli (Häußler, 2016a; Schuster, 2007).

Die veränderte Reizschwelle und die mangelnde Reduzierung der Reizmenge verursachen die *Überregung*, die das weitere Merkmal der Hochsensitivität darstellt (Aron, 2014b). Mögliche Schlafprobleme stehen stark damit im Zusammenhang (Trappmann-Korr, 2014), sodass der Wert des Items „kann nach einem aufregenden Tag schlecht einschlafen“ mit 76% hoch ausfällt (vgl. Abb.1). Das Bevorzugen von leisen Spielen kann einerseits damit einhergehen, da bei stillen Beschäftigungen das Maß an Stimuli reduziert ist. Andererseits könnte aber auch die Lärmempfindlichkeit die Aversion gegen laute Spiele erklären. Das Sich-zurückziehen ist sowohl für Kinder und Jugendliche mit

Asperger-Syndrom, als auch für Hochsensitivität typisch, da auf diese Weise eine mögliche Überstimulation vermieden werden kann (Aron, 2014b; Attwood, 2012). Ein Übermaß an Reizen sorgt bei hochsensitiven Kindern und Jugendlichen schnell zu einer Leistungsverschlechterung. Im speziellen Leistungsdruck oder die Konversation mit Fremden können die kognitiven Kapazitäten stark begrenzen (Abriel, 2017; Aron, 2014a). Auf diese Weise ist der enorme Anteil von 82% bei „erzielt die beste Leistung, wenn keine Fremden dabei sind“ verständlich (vgl. Abb.1).

Eine weitere Korrelation zwischen den Merkmalen beider Konstrukte stellt das Kriterium der *intensiven Informationsverarbeitung* näher heraus. Das gründliche Nachdenken vor einer Handlung wird im Item „denkt über mögliche Gefahren nach, bevor es ein Risiko eingeht“ zusammengefasst und wird von knapp über der Hälfte der Gruppe 1 bestätigt (vgl. Abb.1). Aufgrund der Reizoffenheit zeichnen sich hochsensitive Personen oftmals durch ein rasches Erfassen von Informationen und Zusammenhängen aus (Aron, 2014b). Der geringe Anteil bezüglich des langsamen Lernens kann damit in Verbindung gebracht werden (vgl. Abb.3). Weil Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom eine veränderte Reizschwelle vorweisen, sind sie in der Lage, mehr Informationen als andere Menschen aufzunehmen. Ein verlangsamtes Lernen kann somit häufig ausgeschlossen werden. V.a. mathematische und logische Sachverhalte können u.U. von hochsensitiven Kindern ganz besonders resorbiert werden (Aron, 2014a). In der Untersuchung wird deutlich, dass die Stärken „Wissenschaftliche Fähigkeiten“ (68%) und „Fertigkeiten bei Denkspielen“ (72%) einen wesentlichen Rücklauf haben (vgl. Abb.3). Kinder mit Asperger-Syndrom scheinen daher ein komplexes Denkverhalten vorzuweisen, welches ebenfalls für Hochsensitivität charakteristisch ist. Das Konzept der zentralen Kohärenz könnte hiermit im Zusammenhang stehen, da es das Erkennen von Zusammenhängen erklärt. Die zentrale Kohärenz ist i.d.R. bei Menschen mit Autismus zwar unzureichend, doch das Registrieren von Details ist dafür umso ausgeprägter (Häußler, 2016a; Schuster, 2007). Es ist denkbar, dass aus diesem Grund das dementsprechende Item in der HSK-Skala auch einen Wert von 79% innerhalb der gesamten Stichprobe gewinnt (vgl. Abb.1). Diese Attribute finden nicht nur in wissenschaftlichen Kontexten Anklang, sondern auch in der Kunst. Auch bei der Einschätzung der Stärken lässt sich dies wiederfinden, da allein in Gruppe 1 60% die künstlerische Fähigkeit wählten (vgl. Abb.3).

Äußerst interessant ist die Rubrik der *emotionalen Intensität*. Hochsensitive Kinder und Jugendliche reagieren viel stärker auf emotionale Stimuli, wie zuvor detailliert erläutert



wurde (Aron, 2014a). Die intensive Informationsverarbeitung erzeugt einen emotionalen Nachklang, sodass solche Kinder und Jugendlichen zu einer starken emotionalen Reaktivität und zu extremen positiven und negativen Affekten neigen (Aron, 2014b). Bei der Einschätzung der Schwächen fallen daher die negativen Stimmungen oder Verhaltensweisen auf, die abermals einen hohen Wert mit 72% darlegen (vgl. Abb.3). Hinzufügend bestätigt das Item „hat ein intensives Gefühlsleben“ der HSK-Skala, dass mit 76% die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen die benannte emotionale Reaktivität und Intensität durchleben. Daher ist es nicht verwunderlich, dass das Item „Reagiert auf Stimmungen anderer; kann gut mit Tieren, Babys, Pflanzen und sonstigen Geschöpfen umgehen (die nicht sprechen)“ des Sensitivitätsmerkmals *Emotionalität* mit 60% ebenfalls eine außerordentlich hohe Zustimmung erreicht (vgl. Abb.2). Hier zeigt sich außerdem die starke Beeinflussbarkeit durch die Stimmung und Emotionen anderer Personen, die abermals ein klares Zeichen für Hochsensitivität darstellt. Ein möglicher emotionaler Nachklang könnte das hohe Ergebnis mit 94% bei „profitiert beim Lernen eher durch sanfte Belehrung als harte Bestrafung“ bei der HSK-Skala erklären (vgl. Abb.1). Es ist denkbar, dass eine negative Atmosphäre die Kinder emotional zu sehr beansprucht. Eine wohlwollende Haltung und vorsichtige Belehrung könnte hingegen viel harmonischer und somit reizreduzierender wirken.

Nichtsdestotrotz ist sehr auffällig, dass bei der Kategorie der Emotionalität lediglich ein Item einen so extrem hohen Wert erreicht (60%), die anderen Items jedoch kaum Zustimmungen aufweisen (vgl. Abb.2). Hier sticht der hohe Anteil heraus, der keine Übereinstimmung findet. Vor allem in Gruppe 2 erreicht dieser Wert 100% (vgl. Tab.2). Es ist daher anzunehmen, dass zunächst die Beeinflussung durch die Stimmung Anderer ein zentraler Aspekt bei Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom zu sein scheint. Allerdings gilt dies nur für diejenigen, die auch als hochsensitiv eingestuft werden können. Weitergehend wird vermutet, dass sich hier die Beeinträchtigung des Asperger-Syndroms widerspiegelt. Die unzureichenden ToM-Fähigkeiten erschweren, wie angenommen wird, das Gespür und Mitfühlen für andere. Die Untersuchung ergab, dass die Items, die fein ausgeprägte ToM-Fähigkeiten voraussetzen, nur niedrige Werte aufzeigen („scheint sehr einfühlsam zu sein“, 16%; „bemerkt, wenn andere unglücklich sind“, 32%; „scheint meine Gedanken lesen zu können“, 36%, vgl. Abb.1). Dass Kinder mit Asperger-Syndrom oft als nicht empathisch wirken, kehrt bei der Stärkeneinschätzung wieder, da hier der Anteil der Empathie lediglich bei 18% liegt (vgl. Abb.3). Insgesamt fallen die Items, die soziale Interaktion betreffen, relativ gering aus („Freundlichkeit“, 36%;

„Gewissenhaftigkeit“, 48%; „Soziales Gerechtigkeitsempfinden“, 52%, vgl. Abb.3). Erklärend dafür können die Schwächen „Wut“ (52%) und „Grobheit, Egoismus, Mangel an Rücksichtnahme“ (44%) gesehen werden, die ein soziales Miteinander verkomplizieren können. Auch die unzureichende Perspektivübernahme spielt hier eine Rolle. Außerdem ist zu verzeichnen, dass als Schwäche „Schüchternheit, Angst vor Zurückweisung“ mit 56% gewählt wurde. Noch eindeutiger sind die hohen Werte bei dem Sensitivitätsmerkmal der *sozialen Neuerungen* (vgl. Abb.2). Es wird deutlich, dass die meisten Kinder und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom erhebliche Schwierigkeiten haben mit Fremden oder Gruppen von Personen zu verkehren. Auch das Item „Mag keine Menschenansammlungen oder belebte Plätze; lehnt vermischte Speisen und ausgefallene Gewürze ab“ kann dahingehend gedeutet werden (vgl. Abb.2). Zwischen der Gruppe 1 und 2 sind die Übereinstimmungen in diesem Bereich sehr groß, sodass angenommen werden kann, dass es sich hier um typische Merkmale des Asperger-Syndroms handelt, die sich in den Rubriken der Hochsensitivität wiederfinden. Die Verbindung zu Introvertiertheit kann zusätzlich gezogen werden. Wie aus der Ausarbeitung hervorgeht, gelten 70% der Hochsensitiven als introvertiert. Hier lassen sich zwar keine signifikanten Aussagen treffen, dennoch wäre es denkbar, dass eine mögliche Introvertiertheit auch bei den Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom sehr wahrscheinlich ist. Dies würde zumindest die beschriebenen Ergebnisse untermalen.

Abweichungen zwischen der Gruppe 1 und 2 gibt es u.a. bei dem Item der HSK-Skala „ist ein Perfektionist“ (vgl. Tab.2). Da Fehlerfreiheit als angestrebtes Ideal für viele hochsensitive Menschen gilt (Aron, 2014b), ist es verständlich, dass 52% der Gruppe 1 dieses Item wählten. Bei der Schwächeneinschätzung fallen die Werte bei „unfähig, "locker zu plaudern"" auf (vgl. Abb.3). Während Gruppe 1 lediglich einen Wert von 36% erzielt, beträgt der Anteil innerhalb Gruppe 2 stets 75%. Ein Unterschied zwischen beiden Gruppierungen ist also die Kommunikationsfähigkeit. Im Vergleich verzeichnet Gruppe 1 diesbezüglich wesentlich höhere Werte in der HSK-Skala bei den Items „hat einen für sein Alter ungewöhnlich gehobenen Wortschatz“ (64%), „stellt viele Fragen“ (60%) und „stellt tiefgründige Fragen, die nachdenklich stimmen“ (72%). Das viele Fragenstellen kann entweder dahingehend gedeutet werden, dass die jeweiligen Kinder aus Interesse am Gegenüber fragen oder schlicht das Sammeln von Fakten im Vordergrund steht. Die hohe Bestätigung bei den tiefgründigen Fragen unterstreicht zudem den Aspekt des komplexen Denkens und der intensiven Informationsverarbeitung. Auch das Ergebnis des

Wortschatzes ist nicht verwunderlich, da ein ausgefallener Sprachstil häufig bei Asperger-Syndrom zu finden ist (Remschmidt & Kamp-Becker, 2006).

Den Aspekt der Motorik betreffend lässt sich sagen, dass bei den Stärken und Schwächen hochsensitiver Personen ebenfalls ein weiteres Spezifikum des Asperger-Syndroms zu finden ist. Mit einem Anteil von 64% bei Koordinationsproblemen als Schwäche und nur 8% bei athletischer Begabung als Stärke innerhalb der Gruppe 1 (vgl. Abb.3), zeigt sich die häufig auffällige Motorik von Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom.

Des Weiteren zeigen die Ergebnisse der HSK-Skala, dass explizit die Items „mag keine großen Überraschungen“ mit 85% und „kommt schlecht mit großen Veränderungen klar“ mit 91% mitunter die höchsten Quoten erzielen (vgl. Abb.1). Zudem ist bemerkenswert, dass bei diesen Items zwischen Gruppe 1 und 2 kaum Abweichungen zu verzeichnen sind und dementsprechend eine außergewöhnliche Übereinstimmung vorherrscht (vgl. Tab.2). Innerhalb des Sensitivitätsmerkmals *Neuerungen* lassen sich gleichfalls überaus hohe Werte feststellen („Lehnt Situationen ab, in denen viel Neues geschieht; fürchtet sich vor großen Veränderungen“, 82%; „Mag keine Überraschungen, ist schreckhaft, ablehnend gegenüber plötzlichen Veränderungen; zögerlich in neuen Umgebungen“, 64%). Von allen Sensitivitätsmerkmalen finden sich in dieser Rubrik die wenigsten Befragten, die keine Übereinstimmung fanden, was die enorme Zustimmung abermals verdeutlicht (vgl. Abb.1). Diese Ergebnisse bestätigen daher eine zusätzliche Korrelation beim Punkt der Vorhersehbarkeit. Beide Konstrukte vereinen in sich den erschwerten Umgang mit Neuerungen und unvorhergesehenen Ereignissen.

Mit der Vorhersehbarkeit gehen auch die Spezialinteressen einher, die bei Asperger-Syndrom typisch sein können. Diesbezüglich lässt sich das Item „Verbringt viel Zeit vor dem Computer“ im Bereich der Schwächen erwähnen, welches ein hohes Ergebnis mit 64% erreicht (vgl. Abb.3). Natürlich kann es sich hierbei lediglich um eine Einschätzung der Bezugspersonen handeln, wie sie wohl bei der Mehrzahl an besorgten Bezugspersonen in der heutigen digitalen Welt vorkommen. Dagegen spricht jedoch der geringe Wert bei der Kontrollgruppe. Innerhalb dieser Gruppe beträgt der Anteil des gewählten Items nämlich lediglich 18%. Äußerst denkbar ist daher, dass die intensive Zeit auf ein Spezialinteresse zurückzuführen ist. Nicht selten haben Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom eine Affinität für technische Geräte (Attwood, 2012; Remschmidt & Kamp-Becker, 2006). Zudem dient das Internet als erste Informationsquelle, sodass das

Ansammeln von Fakten, wie es oft üblich ist, schnell und leicht vonstattengehen kann (Attwood, 2012).

Die vorhandenen Unterschiede zwischen den Gruppen 1 und 2 aus der Untersuchung lassen sich möglicherweise damit erklären, dass sich Hochsensitivität divers äußert und stets individuelle Färbungen beinhaltet. Innerhalb des Konstruktes des Asperger-Syndroms sind also mehrere und verschiedene Ausprägungen erkennbar. So könnte es sein, dass einige Verhaltensweisen und Merkmale von Personen nicht stark genug in der HSK-Skala repräsentiert werden. Eine erkennbare Kontroverse zwischen den Konstrukten zeigt sich scheinbar in der Emotionalität. Aron betont, dass sich Hochsensitivität von Autismus durch die außergewöhnliche emotionale Intensität abgrenzt (Aron, 2014b). Generell sei das Verhalten und Denken hochsensitiver Menschen viel stärker mit Gefühlen und Emotionen verwoben (ebd.). Auch die Ergebnisse der Untersuchung verdeutlichen, dass die geringste Zustimmung der gesamten Befragung dem Sensitivitätsmerkmal der *Emotionalität* gilt (vgl. Abb.3). Darüber hinaus differenziert Aron ebenfalls sehr rigoros zwischen beiden Konstrukten, da das Asperger-Syndrom sowohl eine unzureichende Kommunikation, als auch den fehlenden Willen und Intuition dazu mit sich bringe (Aron, 2014a). Hinzufügend gingen solche Kinder und Jugendliche nicht auf ihr soziales Umfeld ein. Bei hochsensitiven Kindern sei dies jedoch genau oppositär, da sie durchaus den Wunsch hätten, Beziehungen zu anderen einzugehen und zu kommunizieren (Aron, 2014a, 2014b). Sie reagieren größtenteils besonders lebhaft auf soziale Signale und seien daher sehr geschickt in sozialen Situationen, solange sie sich in einer vertrauten oder sicheren Umgebung befänden (ebd.). Darüber hinaus unterscheiden sich Hochsensitive von Menschen mit Asperger-Syndrom durch ihre intensive Fantasie und ihre vielfältigen Interessen, die nicht nur auf ein Themengebiet beschränkt seien (Aron, 2014b). Außerdem käme es oft zu Verwechslungen zwischen beiden Konstrukten, da Männer und Jungen sich eher emotional zurückzögen. So würde statt einer Hochsensitivität das Asperger-Syndrom festgestellt werden (ebd.). Die sensorische Empfindsamkeit sei hier lediglich die Schnittstelle zwischen beiden Kategorien (ebd.).

Es bleibt jedoch unklar, ob es Personen mit Asperger-Syndrom tatsächlich an Empathie und Mitgefühl mangelt oder ob lediglich die Ausdrucksform bestimmter Emotionen verändert oder erschwert ist. Denn letztendlich sind die Voraussetzungen bei Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom durchaus vorhanden, um im Umgang mit anderen Sensibilität vorzuweisen. Wie bereits anfangs beschrieben, haben insbesondere

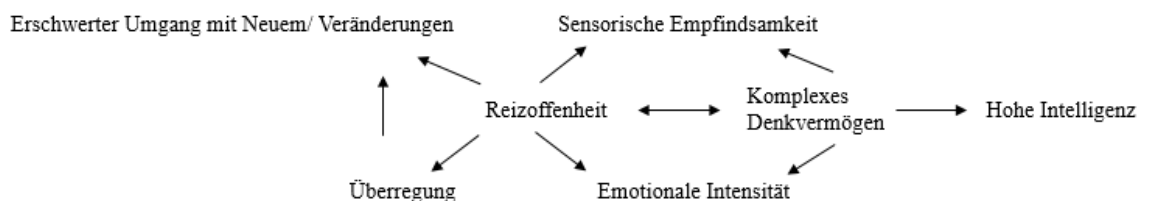
Menschen mit Asperger-Syndrom Sozialisationskompetenzen und Wahrnehmungsbesonderheiten im Zwischenmenschlichen, die oftmals intensiver sind als bei Menschen ohne Autismus (Seng, 2015). Im diagnostischen Verfahren unterliegt die Beurteilung der sozialen Fähigkeiten lediglich den subjektiven Einschätzungen der untersuchenden Person (Attwood, 2012). Dafür sind insbesondere Erfahrungswerte unabdingbar, aber auch bis jetzt noch fehlende, dennoch notwendige Vergleichswerte (ebd.). Vor diesem Hintergrund sollten Aspekte der sozialen Interaktion durchaus kritisch betrachtet werden. Ansonsten wird man schnell diesen Menschen nicht gerecht und neigt zu Verallgemeinerungen, die auf die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen nicht zutrifft. Menschen mit Asperger-Syndrom sind keineswegs gefühllos (auch wenn sie teilweise so wirken); im Gegensatz dazu sind sie sensibler in der Wahrnehmung anderer und verarbeiten zwischenmenschliche Informationen viel intensiver. „Autistische Sozialisation und Kommunikation erscheinen also lediglich vor bestimmten sozialen Hintergründen als Behinderung. Vor anderen Hintergründen können sie durchaus auch als Befähigung erscheinen.“ (Seng, 2015, S.117). Nach wie vor stellt sich also die Frage, ob Menschen mit Asperger-Syndrom anderen Menschen tatsächlich in zwischenmenschlicher Sensitivität überlegen sind und schlicht von der Intensität der Stimuli überfordert sind oder es ihnen an geeigneten Strategien der Ausdrucksweise fehlt. Auch die Diplom-Pädagogin Karin Abriel ist entgegen der meisten Annahmen der Meinung, dass Menschen mit Autismus durchaus in der Lage sind Empathie zu fühlen, sie sich lediglich in der Ausdrucksweise von anderen Menschen unterscheiden (Abriel, 2017). Sie sieht in dem Autismus-Spektrum sogar Merkmale, die auch der Hochsensitivität gemein sind (ebd.). Und obgleich es schwierig sei ein komplexes Konstrukt von allerlei Wahrnehmungsdifferenzierungen zu kategorisieren, da die Grenzen fließend seien, betont Abriel, dass Autismus ein Hinweis auf die Komplexität der Hochsensitivität sei. Auch die Therapeutin Anne Heintze erkennt Gemeinsamkeiten beider Konstrukte. Sie sieht in dem Asperger-Syndrom eine Sonderform von Begabung und Sensibilität (Heintze, 2013). Kinder und Jugendliche mit der Diagnose zeichnen sich insbesondere durch ihren auffallend starken Gerechtigkeitssinn und ihre Loyalität und Ehrlichkeit aus (ebd.). Innerhalb ihrer Interessensgebiete lägen Wissbegierde und große Motivation. Zudem seien Routinen und Rückzugsmöglichkeiten für diese Menschen äußerst wichtig (ebd.). All diese Aspekte treffen sowohl bei Menschen mit Asperger-Syndrom, als auch bei Hochsensitiven zu.

Die ausführlich diskutierte Verstrickung zwischen Asperger-Syndrom, Hochsensitivität und Hochbegabung lässt sich ebenso auf die Ergebnisse der Untersuchung übertragen.

Eindeutig stellt die Intelligenz mit 76% die stärkste Eigenschaft dar, sowohl in Gruppe 1 als auch in Gruppe 2 (vgl. Abb.3). Die Kompetenz, viele Reize zeitgleich wahrzunehmen und komplex zu verarbeiten, kann als Kernpunkt einer Hochbegabung gesehen werden (Brackmann, 2013). Die Wissenschaftlerin Trappmann-Korr betont in dem Kontext der Hochbegabung, dass es *die* Hochbegabung allerdings nicht gebe, da je nach Ausprägung der einzelnen stark erregbaren Bereiche eine enorme Diversität im Erleben und Verhalten aufträte (Trappmann-Korr, 2014). Diese sehr erregbaren Bereiche bezögen sich auf eine hohe intellektuelle, kreative, emotionale, psychomotorische und sensorische Erregbarkeit (ebd.). Es wird in diesem Zusammenhang folgende Formel aufgestellt: „Hochsensitivität = Intelligenz (Hochbegabung im klassischen Sinne) + Reizoffenheit (innere und äußere Reize werden intensiver wahrgenommen) + Sensibilität (besonderer Zugang zum Empfindungssystem) = latentes Genie“ (Trappmann-Korr, 2014, S.197). Je nachdem, wie extrem ausgeprägt einzelne Komponenten aus dieser Gleichung seien, zeige sich die Hochbegabung der Hochsensitivität individuell anders (ebd.). Dabei ist zu erwähnen, dass mit dem Begriff *latent* „schlummernd, unter der Oberfläche verborgen“ (Trappmann-Korr, 2014, S.197) gemeint ist. Als Folge seien diese Genies nicht unmittelbar zu erkennen, da sie außerdem oftmals keinen entsprechenden Bildungsweg vorweisen könnten und eine Abneigung gegen sämtliche Bürokratie und Selbstdarstellung hätten (ebd.). Sie zeichnen sich durch kreatives und schöpferisches Potenzial in Naturwissenschaft aber auch in Kunst aus (ebd.). Nicht zuletzt gäbe es jedoch auch Hochbegabte, die nicht hochsensitiv seien, aber dennoch eine ausgeprägte Sensibilität hätten (ebd.).

Die Ergebnisse der Untersuchung lassen sich in dieser Beschreibung von hoher Intelligenz und Begabung durchaus integrieren, da die ProbandInnen der Stichprobe sowohl die sensorische Sensibilität als auch die Reizoffenheit vorweisen. Jedoch geben die Daten der Untersuchung vielmehr den Anlass zu einem erweiterten Modell, wie in Abb.4 zu sehen ist.

**ABB. 4: ASPEKTE DER HOCHSENSITIVITÄT BEI ASPERGER-SYNDROM**



Es lässt sich herausstellen, dass die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom ein außergewöhnliches Denkvermögen besitzt, welches zusammen mit der Reizoffenheit einhergeht (vgl. Abb.4). Die intensive Informationsverarbeitung spielt hier ebenfalls eine zentrale Rolle, wird jedoch in der Komplexität des Denkens miteingeschlossen. Dabei bedingen das komplexe Denken und die Reizoffenheit sich gegenseitig und sorgen für eine enorme sensorische und emotionale Empfindsamkeit. Jene spezielle Auffassungsgabe und besondere Verarbeitung stellt die Voraussetzung für eine hohe Intelligenz dar, wie auch schon Brackmann beschreibt (Brackmann, 2013). Die veränderte Reizschwelle sorgt für eine stetige Überregung, welche über die Reizoffenheit mit der sensorischen Empfindsamkeit verbunden wird. Darüber hinaus können die Aspekte der Überregung und die geringe Reduzierung an Stimuli den Umgang mit stressigen Situationen verkomplizieren. Auf diese Weise lassen sich Kommunikationserschwerisse und Aversionen gegen Veränderungen erklären, sowie das rigorose Streben nach repetitiver Struktur. Auch Brackmann ist der Meinung, dass eine hohe Auffassungsgabe schnell zu einer Reizüberflutung führen kann, sodass Denkblockaden, Entscheidungs- oder gar Handlungsunfähigkeiten ermöglicht werden (Brackmann, 2013). Dieser Aspekt deckt sich sowohl mit Asperger-Syndrom als auch mit Hochsensitivität. Es kann daraus geschlossen werden, dass das Asperger-Syndrom folglich eine extrem ausgeprägte Variante von geistiger, emotionaler und sensorischer Übererregbarkeit darstellt (ebd.). Eventuelle Auffälligkeiten der Kommunikation, Sinneswahrnehmung und Koordination, aber auch außerordentliche Leistungen auf einzelnen Gebieten könnten somit begründet werden. An dieser Stelle ist abermals das enorme Bedürfnis nach Struktur zu betonen, welches bei hochsensitiven Kindern, aber auch bei Kindern mit Asperger-Syndrom festzustellen ist (Häußler, 2016a; Parlow, 2006). Da Hochsensitive sehr komplex und kreativ denken, benötigen sie oft eine von außen kommende Struktur, um sich auf das Wesentliche zu konzentrieren (Trappmann-Korr, 2014).

Demzufolge ist das Asperger-Syndrom in dem Konstrukt der Hochsensitivität einzugliedern. Diese besondere Sensitivität kann weitergehend als eine Hochbegabung angesehen werden, da sie verschiedenste komplexe kognitive und sensorische Vorgänge vereinigt. Es bleibt dennoch offen, ob sich tatsächlich alle Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom in dem Modell (Abb.4) wiederfinden. Schließlich haben nicht alle der Kinder einen überdurchschnittlichen IQ. Eine offiziell diagnostizierte Hochbegabung weisen zudem nur schlicht 3% der Stichprobe vor. Ob das Konstrukt des klassischen IQs jedoch

ein Richtmaß für Hochbegabung darstellt, bleibt zunächst jeder Person individuell überlassen. Nichtsdestotrotz lässt sich festhalten, dass es Hinweise darauf gibt, welche Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom sich ebenso als hochsensitiv einstufen lassen. Die eindeutig hohe Zustimmung bei Betroffenen auf die typischen Merkmale der Hochsensitivität sprechen dafür, dass sich die Kriterien der Hochsensitivität in denen des Asperger-Syndroms wiederfinden. Weiterführend kann sogar eine Verbindung zum Bereich der Hochbegabung gezogen werden. Diejenigen mit Asperger-Syndrom, die den HSK-Score nicht erreichen, lassen sich dennoch in dem Konstrukt wiederfinden. Auch wenn keine signifikanten Aussagen getroffen werden können, geht dieser Trend deutlich aus den ausgeführten Daten hervor.

#### **4.2 METHODENKRITISCHE BETRACHTUNG**

Da sich die mit der HSK-Skala erhobenen Daten ausschließlich auf die Einschätzungen der Bezugspersonen stützen, liegt eine gewisse Befangenheit sehr nahe (Aron, 2014b). Wie die Untersuchung ergeben hat, ist 67% der teilnehmenden Bezugspersonen das Konzept der Hochsensitivität im Vorfeld bereits bekannt gewesen. Die Konnotation mit diesem neuen Konstrukt ist äußerst positiv, sodass sich nicht ausschließen lässt, dass die Teilnehmenden bewusst oder unbewusst die Umfrage dahingehend bearbeiteten, dass ihr Kind als hochsensitiv eingestuft werden kann. Die HSK-Skala verkompliziert zudem eine Fremdeinschätzung durch Fachpersonal. Einige der Aussagen sind nur schwer oder gar nicht von externen Personen beantwortbar. Eine Alternative wäre gewesen, die Stichprobe noch weiter einzugrenzen, um insbesondere ältere Kinder oder Jugendliche die Skala selbst ausfüllen zu lassen. In diesem Falle hätte sich auf die Selbsteinschätzung gestützt werden können. Dennoch zeigt der Vergleich zwischen den Ergebnissen der Bezugspersonen und der entsprechenden TherapeutInnen, dass 67% der Einschätzungen übereinstimmen (vgl. Tab.3). Daher können die Antworten der Bezugspersonen durchaus als glaubwürdig angesehen werden.

Das fehlende Item aus der HSK-Skala ist ebenfalls zu berücksichtigen. Das Herabsetzen des HSK-Scores hat einige Datensätze mehr berücksichtigt, die eventuell den ursprünglichen Score nicht erreicht hätten. Es bleibt jedoch fraglich, ob jenes Item zur Schmerzempfindlichkeit nicht ohnehin große Zustimmung erhalten hätte. Die vertiefende



Einschätzungseinheit hat eindeutig gezeigt, dass die Werte betreffend der Schmerzempfindlichkeit sehr hoch sind. Resultierend hätte sich dies wohl auch in den Ergebnissen der HSK-Skala wiedergespiegelt.

Hinzufügend ist die Einschätzung der Sensitivitätsmerkmale schwierig, da sich mehrere, z.T. nicht zusammenhängende Aspekte in einer Antwortoption befinden. Einige Bezugspersonen meldeten zurück, dass sie in diesem Fall gar keine Antwort auswählten oder eine Option wählten, obwohl nicht alle Aspekte erfüllt wurden. Es ist anzunehmen, dass das Ergebnis dadurch nicht sonderlich negativ beeinflusst wurde.

## **5. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK**

In dieser Arbeit wurde gezeigt, dass die Kriterien zur Feststellung einer Hochsensitivität viele Aspekte des Asperger-Syndroms integrieren. Gemeinsamkeiten liegen u.a. in der besonderen sensorischen Wahrnehmung aufgrund einer Reizoffenheit und dem erschwerten Umgang mit fremden Personen und Veränderungen vor. Speziell die Wahrnehmungsbesonderheiten bei Kindern mit Asperger-Syndrom und Kindern mit Hochsensitivität zeigen deutlich auf, wie diese Menschen von ihrer andersartigen Informationsverarbeitung geprägt sind. Asperger selbst beschreibt diesbezüglich passend: „Eine erniedrigte Reizschwelle kann sich eben im positiven wie im negativen Sinn auswirken!“ (Asperger, 1969, S.165). Es ist ersichtlich, dass betreffende Personen viel mehr von ihrer Umwelt wahrnehmen und Eindrücke verstärkt erleben können. Einige genießen dies und sind fasziniert von der Vielzahl und Intensität der Empfindungen (Attwood, 2012). Doch nicht wenige fühlen sich ihren Eindrücken gänzlich ausgeliefert und durch sie erheblich beeinträchtigt (ebd.). Umso erstaunlicher ist es, dass explizit Wahrnehmungsbesonderheiten im diagnostischen Verfahren zur Feststellung von Autismus äußerst wenig Beachtung geschenkt wird (Attwood, 2012; Schuster, 2007). In den Diagnosekriterien selbst werden auffällige sensorische Wahrnehmungen nur am Rande erwähnt. Dies kann durchaus kritisch betrachtet werden, da die andersartige Informationsverarbeitung als eine der Hauptursachen für die Kennzeichen von Autismus gilt (ebd.).

Im Bereich der Emotionalität lassen sich im Vergleich beider Konstrukte jedoch nur Vermutungen aufstellen. Es ist zwar sehr wahrscheinlich, dass sowohl Kinder mit Asperger-Syndrom, als auch hochsensitive Kinder eine starke Intensität der emotionalen Verarbeitung vorweisen, dennoch bleiben hier viele Fragen zunächst unbeantwortet. Insbesondere

die Aspekte der Empathie und des Mitfühlens sorgen für Dispute. Einerseits scheinen die notwendigen Voraussetzungen dafür, in Form der ToM-Fähigkeiten beim Asperger-Syndrom zu fehlen bzw. unzureichend zu sein. Andererseits lässt sich das gesamte Konzept der *Theory of Mind* ebenfalls auch kritisch betrachten, sodass man die Fertigkeiten von Menschen mit Asperger-Syndrom durchaus unterschätzt.

Generell lässt sich feststellen, dass die Konnotationen der beiden Konstrukte durchweg divergent sind. Obwohl eine veränderte Reizaufnahme bei beiden Konstrukten zu verzeichnen ist, wird sie bei Hochsensitivität als Reizoffenheit, beim Asperger-Syndrom jedoch als Wahrnehmungs- oder Reizfilterstörung bezeichnet. Dem Asperger-Syndrom liegt häufig also eine defizitorientierte Haltung zugrunde. Außerdem resultiert aus der Untersuchung, dass innerhalb der Kontrollgruppe lediglich ein Anteil von 9% bereit ist, sich weiter mit der Thematik der Hochsensitivität zu beschäftigen, während in der Experimentalgruppe dieser Wert bei 61% liegt. Dies könnte dahingehend gedeutet werden, dass die Bezugspersonen einen hohen Bedarf in dieser Thematik sehen, da hier eine Wichtigkeit zumindest für diese Form von Autismus zu sein scheint.

Das junge Persönlichkeitskonstrukt der Hochsensitivität kann also durchaus mit dem Asperger-Syndrom in Verbindung gebracht werden. Dementsprechend eröffnen sich hier neue Möglichkeiten zu weiteren und intensiveren Forschungen. Eine Replikation der vorliegenden Befunde in einem größeren Umfang könnte bspw. sinnvoll sein, um stichhaltigere Aussagen treffen zu können. Auf diese Weise könnte zudem das zuvor erstellte Modell auf Validität und Reliabilität kontrolliert werden. Insgesamt ist es wünschenswert, wenn zunächst das Konstrukt der Hochsensitivität in der Wissenschaft mehr Aufmerksamkeit zuteil wäre und es als Persönlichkeitstyp eindeutiger eingegrenzt wird. Insbesondere eine empirische Überprüfung der HSK-Skala könnte ein Ziel sein. Auch die Untersuchung der exekutiven Funktion bei hochsensitiven Kindern und Jugendlichen könnte sehr aufschlussreich sein. Auf diese Weise könnten evtl. Erschwernisse mit Veränderungen und Stress näher erläutert werden. Weitergehend besteht die Chance, dieses Konstrukt mit anderen in Verbindung zu setzen. Speziell Hochbegabung und Autismus könnten dabei von großem Interesse sein. Besonders der Vergleich zu anderen Autismusformen wie dem frühkindlichen Autismus wäre empfehlenswert. Generell ist zu überdenken, ob ein langfristiges Ziel eine Überarbeitung der Diagnosekriterien zumindest für das Asperger-Syndrom sein kann. Es wurde gezeigt, dass die Kriterien bzgl. sozialer Interaktion und Wahrnehmungsbesonderheiten unzureichend oder gar nicht vorhanden

sind. Die Aspekte der Hochsensitivität könnten hier eine mögliche Orientierung bieten, um das Diagnoseverfahren zu optimieren und den Kindern und Jugendlichen mehr gerecht zu werden. Hier liegt also viel Potential für ein Umdenken in diesem Bereich.

Stellvertretend für eine kritische Betrachtung gegenüber dem Autismus folgt ein Zitat von Karin Abriel. Dabei wird die Reizoffenheit als ein Zeichen für eine neue Entwicklungsstufe des Menschen gesehen:

„Ich möchte die Wissenschaft mit ihren Versuchen, das Leben zu verstehen, nicht kritisieren noch eine Gegentheorie zum Phänomen des Autismus entwerfen, jedoch stelle ich die Frage, inwieweit es eine Krankheit sein soll, sich in der Gesellschaft mit ihren von Menschen gemachten Mustern und Behaftungen des Begriffs ‚normal‘ nicht zurechtzufinden. Vielmehr stimme ich hier mit Birgit Trappmann-Korr überein, die in ihrer Theorie Reizoffenheit per se als Kennzeichen einer neuen Entwicklungsstufe des Menschen beschreibt.“ (Abriel, 2017, S.58)

Ob es sich bei der Reizoffenheit tatsächlich um eine solche evolutionäre Erscheinung handelt, bleibt zunächst unklar. Doch die erheblich positive Konnotation ist bemerkenswert und sollte im gesellschaftlichen als auch im wissenschaftlichen Bereich übernommen werden. Da die Hochsensitivität wahrscheinlich mit dem Asperger-Syndrom in Verbindung gebracht werden kann, gibt es die Gelegenheit das Asperger-Syndrom unter einen anderen Blickwinkel zu betrachten. Diese Arbeit stellt jedoch nicht den Anspruch ein unumstößliches Richtmaß oder ein Absolutum zu stellen. Vielmehr geht es um das Überprüfen eigener Sichtweisen. Ein Zitat von Hans Asperger, dem Erstbeschreiber des Asperger-Syndroms, welches abermals aufzeigt, dass es durchaus ratsam ist, Konstrukte und Kategorisierungen stetig zu überprüfen, soll daher die vorliegende Arbeit beschließen.

„Nichts Lebendiges läßt [sic] sich in klare, erschöpfende Kategorien einfangen und gegen anders Geartetes scharf abgrenzen, zu reichhaltig sind die Beziehungen und die Übergänge zu dem Benachbarten. Trotzdem fühlt man sich gezwungen, Begriffe aufzustellen und zu verteidigen, um sich überhaupt mitteilen zu können.“ (Asperger, 1961, S.142).

## 6. LITERATURVERZEICHNIS

- Abriel, K. (2017). *Aber ich kann es doch spüren! Hochsensibilität als Potenzial nutzen*. Amerang: Crotona Verlag. S.15-60.
- Aron, E. N. (1997). Sensory-Processing Sensitivity and Its Relation to Introversion and Emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, S.345-368.
- Aron, E. N. (2006). The Clinical Implications of Jung's Concept of Sensitiveness. *Journal of Jungian Theory and Practice*, 8, S.11-42.
- Aron, E. N. (2013). *Sind Sie hochsensibel? Wie Sie Ihre Empfindsamkeit erkennen, verstehen und nutzen (9. Aufl.)*. Heidelberg: mvg Verlag. S.58-73.
- Aron, E. N. (2014a). *Das hochsensible Kind : Wie Sie auf die Schwächen und Bedürfnisse Ihres Kindes eingehen (6. Aufl.)*. München: mvg Verlag. S.11-69.
- Aron, E. N. (2014b). *Hochsensible Menschen in der Psychotherapie*. Paderborn: Junfermann Verlag. S.291-328.
- Asperger, H. (1961). *Heilpädagogik : Einführung in die Psychopathologie des Kindes für Ärzte, Lehrer, Psychologen, Richter und Fürsorgerinnen (3. Aufl.)*. Wien: Springer Verlag. S.177-205.
- Asperger, H. (1982). Kindlicher Autismus Typ Asperger. In Asperger, H & Wurst, F (Hrsg.). *Psychotherapie und Heilpädagogik bei Kindern*. München, Wien: Urban und Schwarzenberg. S.293-301.
- Attwood, T. (2012). *Ein Leben mit dem Asperger Syndrom : Von Kindheit bis Erwachsensein - alles was weiterhilft (2. Aufl.)*. Stuttgart: Trias Verlag. S.13-341.
- Bahr, R. (2014). *Igel-Kinder : Kinder und Jugendliche mit Asperger-Syndrom verstehen (2. Aufl.)*. Ostfildern: Patmos Verlag. S.13-40.
- Brackmann, A. (2013). *Jenseits der Norm - hochbegabt und hoch sensibel? (8. Aufl.)*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag. S.137-161.
- Freitag, C. (2008). *Autismus-Spektrum-Störungen*. München: Ernst Reinhardt Verlag. S.24-57.

- Haller, R. (2015). *Die Macht der Kränkung*. Wals bei Salzburg: Ecowin Verlag. S.72-75.
- Häußler, A. (2016a). *Der TEACCH Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus: Einführung in Theorie und Praxis (5. Aufl.)*. Dortmund: verlag modernes lernen. S.33-39.
- Häußler, A. (2016b). *SOKO Autismus : Gruppenangebote zur Förderung SOzialer KOMpetenzen bei Menschen mit AUTISMUS - Erfahrungsbericht und Praxishilfen (4. Aufl.)*. Dortmund: verlag modernes lernen. S.11-15.
- Heintze, A. (2013). *Außergewöhnlich normal : Hochbegabt, hochsensitiv, hochsensibel: Wie Sie Ihr Potential erkennen und entfalten*: Ariston Verlag. S.67-101.
- Helbich, S. (2015). Hochsensibilität als Chance. *Freie Psychotherapie, 4*, S.4-7.
- Koniarczyk, M. (2007). Entwicklungsstörungen und Autismus. In Schanze, C. (Hrsg.). *Psychiatrische Diagnostik und Therapie bei Menschen mit Intelligenzminderung*. Stuttgart: Schattauer Verlag. S.158-170.
- Konrad, S. (2016). *Sensory Processing Sensitivity (SPS) - Messung, Validierung, konzeptuelle Einbindung und klinische Befunde*. (Kumulative Dissertation), Helmut Schmidt Universität : Universität der Bundeswehr Hamburg, Hamburg.
- Kusch, M., & Petermann, F. (2001). *Entwicklung autistischer Störungen (3. Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe-Verlag. S.145-148.
- Parlow, G. (2006). *Zart besaitet : Selbstverständnis, Selbstachtung und Selbsthilfe für hochsensible Menschen (2. Aufl.)*. Wien: Festland-Verlag. S.1-80.
- Poustka et.al., F. (2008). Autistische Störungen (2. Aufl.) *Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe Verlag. S.25, S.35-36.
- Remschmidt, H., & Kamp-Becker, I. (2006). *Asperger-Syndrom*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag. S.44., S.46, S.95-96, S.101.
- Roemer, C. (2017). *Hurra, ich bin hochsensibel! Und nun?* Bernau bei Berlin: Springer Verlag. S.9-15, S.20, S.32-33.
- Schuster, N. (2007). *Ein guter Tag ist ein Tag mit Wirsing*. Berlin: Weidler Buchverlag. S.15-47, S.111-113, S.171-174, S.252-254, S.290-291.

- Schuster, N. (2015). Soziale Fähigkeiten. In Kulig, W., Leuchte, V., Patz, H. & Theunissen, G. (Hrsg.). *Handlexikon Autismus-Spektrum*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S.336-338.
- Seng, H. (2015). Empathie. In Kulig, W., Leuchte, V., Patz, H. & Theunissen, G. (Hrsg.). *Handlexikon Autismus-Spektrum*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S.116-117.
- Sigman, M., & Capps, L. (2000). *Autismus bei Kindern : Ursachen, Erscheinungsformen und Behandlung*. Bern: Verlag Hans Huber. S.21-92.
- Trappmann-Korr, B. (2014). *Hochsensitiv - Einfach anders und trotzdem ganz normal: Leben zwischen Hochbegabung und Reizüberflutung (6. Aufl.)*. Kirchzarten bei Freiburg: VAK-Verlag. S.27-199.
- Twachtman-Cullen, D. (1998). Language and Communication in High-Functioning Autism and Asperger Syndrome. In Kunce, L., Mesibov, G. & Schopler, E. (Hrsg.). *Asperger Syndrome or High-Functioning Autism?*. New York: Plenum Press. S.199-223.
- Vogeley, K. (2015). Theory of Mind. In Kulig, W., Leuchte, V., Patz, H. & Theunissen, G. (Hrsg.). *Handlexikon Autismus-Spektrum*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S.367-369.
- Weltgesundheitsorganisation. (2004). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen : ICD10 Kapitel V (F) Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis (3. Aufl.)*. Bern: Hans Huber Verlag. S.177-183.
- Weltgesundheitsorganisation. (2008). *Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen (4. Aufl.)*. Bern: Verlag Hans Huber. S.294-305.
- Wing, L. (1997). The history of ideas on autism : Legends, myths and reality. *The International Journal of Research and Practice*, 1, S.13-23.

## ANHANG

### ANHANG A: HSP-SKALA

Beantworten Sie diesen Fragebogen nach Ihrem persönlichen Empfinden. Kreuzen Sie „Zutreffend“ an, wenn die Aussage zumindest irgendwie auf Sie zutrifft. Falls die Aussage nicht oder überhaupt nicht auf Sie zutrifft, kreuzen Sie „Nicht zutreffend“ an!

1. Mir scheint, dass ich Feinheiten um mich herum wahrnehme.
2. Die Launen anderer machen mir etwas aus.
3. Ich neige zu Schmerzempfindlichkeit.
4. Koffein wirkt sich besonders stark auf mich aus.
5. Ich habe ein reiches, komplexes Innenleben.
6. Laute Geräusche rufen ein Gefühl des Unwohlseins in mir hervor.
7. Kunst und Musik können mich tief bewegen.
8. Ich bin gewissenhaft.
9. Ich erschrecke leicht.
10. Veränderungen in meinem Leben lassen mich aufschrecken und beunruhigen mich.
11. Wenn viel um mich herum los ist, reagiere ich schnell gereizt.
12. Ich bin sehr darum bemüht, Fehler zu vermeiden beziehungsweise nichts zu vergessen.
13. Es nervt mich sehr, wenn man von mir verlangt mehrere Dinge gleichzeitig zu erledigen.
14. Ich werde fahrig, wenn ich in kurzer Zeit viel zu erledigen habe.
15. Ich achte darauf, mir keine Filme und TV-Serien mit Gewaltszenen anzuschauen.
16. An stressigen Tagen muss ich mich zurückziehen können – ins Bett oder in einen abgedunkelten Raum bzw. an irgendeinen Ort, an dem ich meine Ruhe habe und keinen Reizen ausgesetzt bin.
17. Helles Licht, unangenehme Gerüche, laute Geräusche oder kratzige Stoffe beeinträchtigen mein Wohlbefinden.
18. Wenn Menschen sich in ihrer Umgebung unwohl fühlen, meine ich zu wissen, was getan werden müsste, damit sie sich wohl fühlen (wie z.B. das Licht oder die Sitzposition verändern).
19. Ein starkes Hungergefühl verursacht heftige Reaktionen, es beeinträchtigt meine Laune und meine Konzentration.

20. Ich bemerke und genieße feine und angenehme Gerüche, Geschmacksrichtungen, Musik und Kunstgegenstände.
21. Als ich ein Kind war, schienen meine Eltern und Lehrer mich für sensibel und schüchtern zu halten.
22. Es zählt zu meinen absoluten Prioritäten, mein tägliches Leben so einzurichten, dass ich aufregenden Situationen oder solchen, die mich überfordern, aus dem Weg gehe.
23. Wenn ich mich mit jemandem messen muss oder man mich bei der Ausübung einer Arbeit beobachtet, werde ich so nervös und fahrig, dass ich viel schlechter abschneide als unter normalen Umständen.



## ANHANG B: HSK-SKALA

Ist Ihr Kind hochsensibel? Ein Fragebogen für Eltern

Bitte beantworten Sie jede Frage so gut Sie können. Kreuzen Sie „j“ (ja) an, wenn die Aussage genau oder zumindest mit Einschränkung auf Ihr Kind zutrifft oder in Vergangenheit längerfristig auf Ihr Kind zugetroffen hat. Kreuzen Sie „n“ (nein) an, wenn die Aussage weniger oder gar nicht auf Ihr Kind zutrifft oder zugetroffen hat.

Mein Kind ...

1. erschrickt leicht.
2. hat eine empfindliche Haut, verträgt keine kratzenden Stoffe, keine Nähte in Socken oder Etiketten in T-Shirts.
3. mag keine großen Überraschungen.
4. profitiert beim Lernen eher durch sanfte Belehrung als harte Bestrafung.
5. scheint meine Gedanken lesen zu können.
6. hat einen für sein Alter ungewöhnlich gehobenen Wortschatz.
7. ist geruchsempfindlich, sogar bei sehr schwachen Gerüchen.
8. hat einen klugen Sinn für Humor.
9. scheint sehr einfühlsam zu sein.
10. kann nach einem aufregenden Tag schlecht einschlafen.
11. kommt schlecht mit großen Veränderungen klar.
12. findet nasse oder schmutzige Kleidung unangenehm.
13. stellt viele Fragen.
14. ist ein Perfektionist.
15. bemerkt, wenn andere unglücklich sind.
16. bevorzugt leise Spiele.
17. stellt tiefgründige Fragen, die nachdenklich stimmen.
18. ist sehr schmerzempfindlich.
19. ist sehr lärmempfindlich.
20. registriert Details (Veränderungen in der Einrichtung oder im Erscheinungsbild eines Menschen etc.).
21. denkt über mögliche Gefahren nach, bevor es ein Risiko eingeht.
22. erzielt die beste Leistung, wenn keine Fremden dabei sind.
23. hat ein intensives Gefühlsleben.

## ANHANG C: BEGRÜßUNGSTEXT DER ONLINE-UMFRAGE

„Liebe Bezugspersonen,

im Rahmen meiner Bachelorarbeit im Studiengang Kindheitspädagogik, B.A. untersuche ich, inwiefern das Konstrukt *Hochsensitivität* auf das Asperger-Syndrom übertragbar ist. Dafür befrage ich Bezugspersonen von Kindern mit Asperger-Syndrom. Daher benötige ich Ihre Hilfe bei dem Ausfüllen der Umfrage!

Es handelt sich dabei um eine schnelle *Online-Umfrage*. Dabei sollten Sie lediglich Ihr Kind bezüglich einiger Eigenschaften und Merkmale einschätzen. Neben der Unterstützung meiner Untersuchung, bietet die Befragung insbesondere Ihnen die Möglichkeit *Ihr Kind* im Hinblick auf Hochsensitivität zu *reflektieren*. Dies wird garantiert auch für Sie interessant sein!

Die Daten der Umfrage werden selbstverständlich *anonymisiert*, sodass keinerlei Schlüsse auf Sie oder Ihr Kind gezogen werden können. Zudem werden die Daten nach Abgabe meiner Arbeit gelöscht.

Das Beantworten der Fragen wird *max. 10 Minuten* dauern. Bitte beantworten Sie die Fragen rasch und aufrichtig.

Ich danke Ihnen sehr herzlich für Ihre Teilnahme und Unterstützung!

Freundliche Grüße“

## ANHANG D: ONLINE-UMFRAGE

Zunächst werden einige allgemeine Informationen zu Ihrem Kind erhoben.

1. Alter
2. Geschlecht: [multiple choice]
  - weiblich
  - männlich
  - anderes
3. Welche Beziehung haben Sie zum Kind? [multiple choice]
  - Mutter
  - Vater
  - TherapeutIn
  - Andere Bezugsperson
4. Liegt eine Diagnose für Asperger-Syndrom vor? [multiple choice]
  - ja
  - nein
5. Falls noch weitere Diagnosen vorliegen, welche sind dies? [freie Formulierungsmöglichkeit]

Nun folgen 23 verschiedene Aussagen, die das Ausmaß von Hochsensitivität eines Kindes erfassen. Wenn die Aussage auf ihr Kind genau oder zumindest teilweise zutrifft, klicken Sie bitte auf "Trifft zu". Wenn die Aussage weniger oder gar nicht zutrifft, klicken Sie bitte auf "Trifft nicht zu". Bitte beantworten Sie die Aussagen aufrichtig. Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten! [multiple choice]

Mein Kind ...

6. erschrickt leicht.
7. hat eine empfindliche Haut, verträgt keine kratzenden Stoffe, keine Nähte in Socken oder Etiketten in T-Shirts.
8. mag keine großen Überraschungen.
9. profitiert beim Lernen eher durch sanfte Belehrung als harte Bestrafung.
10. scheint meine Gedanken lesen zu können.
11. hat einen für sein Alter ungewöhnlich gehobenen Wortschatz.
12. ist geruchsempfindlich, sogar bei sehr schwachen Gerüchen.
13. hat einen klugen Sinn für Humor.

14. scheint sehr einfühlsam zu sein.
15. kann nach einem aufregenden Tag schlecht einschlafen.
16. kommt schlecht mit großen Veränderungen klar.
17. findet nasse oder schmutzige Kleidung unangenehm.
18. stellt viele Fragen.
19. ist ein Perfektionist.
20. bemerkt, wenn andere unglücklich sind.
21. bevorzugt leise Spiele.
22. stellt tiefgründige Fragen, die nachdenklich stimmen.
23. ist sehr lärmempfindlich.
24. registriert Details (Veränderungen in der Einrichtung oder im Erscheinungsbild eines Menschen etc.).
25. denkt über mögliche Gefahren nach, bevor es ein Risiko eingeht.
26. erzielt die beste Leistung, wenn keine Fremden dabei sind.
27. hat ein intensives Gefühlsleben.

Nun folgen weitere Merkmale, die in 4 verschiedene Kategorien eingeteilt sind. Bitte kreuzen Sie die Merkmale an, die bei Ihrem Kind zutreffen. Dabei sind mehrere Antworten möglich.

28. Körperbezogenheit: [Checkboxes]

- Reagiert empfindlich auf grobe Stoffe, raue Socken, Schlieren in Kleidung; nimmt leise Geräusche, schwache Gerüche wahr.
- Reagiert bei Schmerz stärker als andere Kinder; ist sehr lärmempfindlich.
- Mag keine Menschenansammlungen oder belebte Plätze; lehnt vermischte Speisen und ausgefallene Gewürze ab.
- Keine Übereinstimmung.

29. Emotionalität: [Checkboxes]

- Reagiert auf Stimmungen anderer; kann gut mit Tieren, Babys, Pflanzen und sonstigen Geschöpfen umgehen (die nicht sprechen).
- Hat ein außergewöhnliches Gespür dafür, was in anderen Menschen vorgeht; hat komplexe, lebhaftere Träume.
- Weint schnell; tief getroffen vom Leid anderer Menschen.
- Keine Übereinstimmung.

30. Neuerungen: [Checkboxes]

- Nimmt kleine Veränderungen im Zimmer oder an Ihrer Kleidung wahr; mag nur minimale oder graduelle Veränderungen.
- Lehnt Situationen ab, in denen viel Neues geschieht; fürchtet sich vor großen Veränderungen.
- Mag keine Überraschungen, ist schreckhaft, ablehnend gegenüber plötzlichen Veränderungen; zögerlich in neuen Umgebungen.
- Keine Übereinstimmung.

31. Soziale Neuerungen: [Checkboxes]

- Wird nur langsam mit Menschen warm, die es länger nicht gesehen hat; nimmt minimale Veränderungen an Menschen wahr.
- Je ungewöhnlicher oder unbekannter eine Person, umso zögerlicher reagiert es auf sie; hält sich ungern in Gruppen mit einzelnen Unbekannten auf.
- Mag unter Fremden nicht im Mittelpunkt stehen; lernt ungern mehrere neue Menschen auf einmal kennen; wird nicht gern von Fremden angesprochen.
- Keine Übereinstimmung.

Als letztes geht es um Schwächen und Stärken Ihres Kindes.

32. Kreuzen Sie nun bitte an, was Sie bei Ihrem Kind als problematisch betrachten (mehrere Antworten möglich): [Checkboxes]

- Koordinationsprobleme oder Schwierigkeiten im Sport
- Schüchternheit, Angst vor Zurückweisung
- Negative Stimmungen oder Verhaltensweisen
- Dickköpfigkeit
- Grobheit, Egoismus, Mangel an Rücksichtnahme
- "Zu brav"
- Unfähig, "locker zu plaudern"
- Verbringt viel Zeit vor dem Computer
- Wut
- Zu laut, ungestüm
- Wird wegen seiner Aggressivität von anderen abgelehnt
- Wird wegen seiner Passivität von anderen abgelehnt

- Langsam im Lernen
- Aufmerksamkeitsdefezitsyndrom
- Keine Übereinstimmung

33. Kreuzen Sie bitte an, was Sie bei Ihrem Kind als Stärke betrachten (mehrere

Antworten möglich): [Checkboxes]

- Künstlerische Fähigkeiten
- Wissenschaftliche Fähigkeiten
- Fertigkeiten bei Denkspielen
- Athletische Begabung
- Empathie
- Gewissenhaftigkeit
- Ausgeprägter Sinn für Humor
- Spirituelle Interessen
- Intelligenz
- Freundlichkeit
- Soziales Gerechtigkeitsempfinden
- Keine Übereinstimmung

34. Haben Sie zuvor von Hochsensitivität gehört? [multiple choice]

- ja
- nein

35. Könnten weitere Mitglieder Ihrer Familie hochsensitiv sein? [multiple choice]

- ja
- nein
- kann ich nicht beantworten

36. Werden Sie sich weiterhin mit diesem Thema beschäftigen? [multiple choice]

- ja
- vielleicht
- nein

37. Falls Sie an der Auswertung der Umfrage interessiert sind, geben Sie hier bitte

Ihre E-Mail-Adresse an: [freie Formulierungsmöglichkeit]