

Aus dem Fachbereich Sozialwesen der Universität Kassel

Individueller und gesellschaftlicher Umgang mit Autismus zwischen
Beeinträchtigung und Besonderheit

Diplom-Arbeit für die Prüfung zum Erwerb
des Akademischen Grades
Diplom-Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge
eingereicht von: Hannes Niklas Volkhardt
aus: Kassel/ 03.04.2009

Erstgutachter: Werner Schlummer
Zweitgutachter: Matthias Windisch

Vorwort

Als ich im Rahmen meiner Schulausbildung einmal wöchentlich in einer Schule für geistig behinderte Kinder und Jugendliche der Caritas in Hongkong arbeitete, entdeckte ich meine Freude und mein Interesse an dieser Arbeit. Mit den SchülerInnen, unter denen auch viele AutistInnen waren, führten wir musische und sportliche Aktivitäten durch. Anfangs schockierte es mich, den Zustand und die Verhaltensweisen der SchülerInnen zu sehen. Langsam und im Rahmen unserer Möglichkeiten lernten wir aber einander kennen. Am Ende verabschiedete ich mich von Ihnen mit Dankbarkeit für die gemeinsamen Erfahrungen und dem Gefühl, sie in mein Herz geschlossen zu haben.

Später entschloss ich mich dazu, ein Sozialwesen Studium zu beginnen. In den Semesterferien unternahm ich freiwillig ein Praktikum in der Betreuung eines autistischen jungen Mannes in der anthroposophischen Lebensgemeinschaft Kehna. Bei alltäglichen Beschäftigungen und Abläufen, begleitete ich ihn, sei es bei der Mitarbeit in Küche und Werkstatt, bei den Mahlzeiten oder dem Toiletten-Gang. In der Zusammenarbeit entdeckte ich sowohl verschiedene Seiten seiner Persönlichkeit und Fähigkeiten, als auch sein Angewiesensein auf Hilfe, um den gewöhnlichen Lebensalltag zu bewältigen.

Auf diesem Wege entwickelte sich eine persönliche Wertschätzung der Arbeit mit autistischen Menschen und ich setzte mich zum Teil mit dazugehörigen Themen auseinander. Ebenfalls beschäftigte ich mich mit allgemeinen Problemen rund um Gesundheit und Krankheit, z.B. in meiner Studienarbeit: „Kulturelle Unterschiede im Umgang mit Gesundheit und Krankheit- ihre Bedeutung für die Soziale Arbeit“¹. Ihr Überschneidungspunkt mit der vorliegenden Arbeit ist u.a. die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Herangehensweisen an medizinische Phänomene und Paradigmen. Eine möglichst differenzierte Sicht soll auch in dieser Abhandlung auf den Bereich des Autismus geworfen werden.

¹ Volkhardt 2008d

Ein weiterer Grund für die Themenwahl dieser Diplomarbeit liegt in dem Wunsch, einen Schwerpunkt innerhalb des Studiums auf diesen Bereich zu legen. Aufgrund meines gesteigerten Interesses zu der Arbeit mit autistischen Menschen und einer persönlichen Neigung zu diesem Bereich, könnte ich mir auch vorstellen nach meinem Diplom eine Arbeitsstelle in einem solchen Feld aufzunehmen. Da ich mich jedoch innerhalb meines Studiums nicht vorrangig mit diesem Gebiet beschäftigt habe, erhoffe ich mir nun mit dieser Diplomarbeit eine umfassende theoretische Auseinandersetzung damit.

Die Arbeit ist klassisch in Einleitung, Hauptteil und Schluss gegliedert. Anfangs beschreibe ich die von mir verwendeten Methoden, die dieser Abhandlung zugrunde liegen. Außerdem stelle ich den Themenbereich und die Problematiken der Arbeit vor, gehe auf die Geschichte des Autismus, als auch die Kernbegrifflichkeiten ein. Im Hauptteil beginnt die Auseinandersetzung mit diagnostischen, rechtlichen und finanziellen Gegebenheiten. Anschließend wird schwerpunktmäßig auf verschiedene Umgangsformen mit und Therapien bei Autismus eingegangen. Dies stellt zusammen mit dem nächsten Abschnitt über Einrichtungen, Projekte, Organisationen und Vereine den Kernteil der Arbeit dar. Mit der Schilderung eines Fallbeispiels wird dieser ergänzt und illustriert. Abschließend fasse ich die Kernaussagen und Ergebnisse der Arbeit zusammen. Im Anhang befinden sich zur Illustration inhaltsbezogene Tabellen und Diagramme.

Mein Dank gilt besonders meinem Erstleser Werner Schlummer, der mich bei dieser Arbeit begleitet hat, als auch dem Zweitleser Matthias Windisch. Außerdem danke ich vielmals der Mitarbeiterin des Autismus-Therapie-Instituts Christiane Zastrow für das Gespräch und der Mitarbeiterin desselben Instituts Susanne Woble für die Möglichkeit an der Freizeitgruppe teilzunehmen. Des Weiteren geht mein Dank an Beate Jordan, die an der Alexander Schmorell Schule Kassel im Beratungs- und Förderzentrum arbeitet, für das Gespräch und Ratschläge für diese Arbeit. Nicht zuletzt gilt mein Dank den vielen engagierten Fachleuten, Angehörigen und AutistInnen selber, die durch ihre Veröffentlichungen

in Buchform als auch im Internet, die breite theoretische Wahrnehmung dieses Themenkomplexes erst möglich gemacht haben.

Inhaltsverzeichnis:

Vorwort	2
Inhaltsverzeichnis	5
1. Konzeptionelles und thematischer Überblick	7
1.1 Methodische Grundlagen	7
1.2 Einführung in die Thematik	9
2. Allgemeine Situation und fachliche Praxis	13
2.1 Diagnostik	13
2.2 Recht und Finanzierung	23
2.3 Konzepte vom Umgang mit Autismus	35
2.3.1 Überblick	35
2.3.2 Meinungen von AutistInnen	38
2.3.3 Rolle der Angehörigen	41
2.3.4 Professioneller Umgang	43
2.3.5 Autistic-Pride-Bewegungen	45
2.4 Ansätze und Verfahren der Therapie	51
2.4.1 Allgemeines	51
2.4.2 Verhaltenstherapeutische Verfahren	59
2.5 Einrichtungen, Organisationen, Vereine und Projekte	68
2.5.1 Elternvereine	68
2.5.2 Selbstvertretungsorganisationen	70
2.5.3 Projekte zur beruflichen Integration	74
2.6 Fallbeispiel	78
3. Resümee	82
4. Anhang	87
4.1 Tabellen und Diagramme	87
4.1.1 Einteilung der Ursachen/Faktoren nach Autoren/Literatur	87

4.1.2	Vergleich charakteristischer Merkmale tiefgreifender Entwicklungsstörungen	88
4.1.3.	Einschätzung der Effektivität von Interventionstechniken in der Behandlung von Autismus-Spektrum-Störungen	89
4.1.4	Modellvorstellungen zur Ätiopathogenese der Autismus-Spektrum-Störungen	90
4.1.5	Verschiedene Interventionsmethoden in einem multimodalen Therapieplan zu einem ganzheitlichen Behandlungsansatz individuell miteinander kombiniert	91
4.2	Literaturverzeichnis	92
4.3	Verzeichnis der elektronischen Quellen	96
4.4	Erklärung	111

1. Konzeptionelles und thematischer Überblick

1.1 Methodische Grundlagen

„Niklas, kannst du akzeptieren, nicht-autistisch zu sein? Völlig ohne Autismus?

Kannst du akzeptieren, dass sich das nie ändern wird und du nie verstehen wirst, wie Autismus wirklich ist?

Kannst du in diesem Bewußtsein überhaupt deine Arbeit schreiben?“²

Das Problem, auf das in diesem Forumbeitrag aufmerksam gemacht wird, ist, dass diese Arbeit von Grund auf zum größten Teil aus einer Außenperspektive (etisch)³ über AutistInnen und Autismus berichtet. Die Innenperspektive (emisch)⁴ ist kaum möglich, da es sich beim Verfasser nicht um einen diagnostizierten Autisten handelt. Die Möglichkeit, Empathie für diesen Personenkreis zu entwickeln, besteht aber und ist von Bedeutung. Außerdem sind autistische Züge nicht nur bei Menschen mit Diagnose vorhanden. Die Wichtigkeit, sich in die Personen hineinzusetzen, um angemessene Hilfe zu leisten, soll hier vorweg betont werden.⁵

Für die vorliegende Arbeit, ist auf verschiedene Quellen zurückgegriffen worden. Es ist eine Literaturrecherche in Bibliothek und Internet erfolgt. Dabei hat sich herausgestellt, dass die online-verfügbaren Informationen aufgrund der großen Vielfältigkeit und Aktualität gegenüber den gedruckten Werken in der Bibliothek viele Vorteile haben. Zum Beispiel die verschiedenen Plattformen von Organisationen, Foren und Chaträume zum gegenseitigen Austausch erlauben hier einen differenzierten Zugang zu Informationsmaterial. Da jedoch ganze Bücher nicht sehr häufig frei im Internet abrufbar sind und vieles der online Informationen eher

² Spacedakini 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=3> 14.03.2009

³ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009f: Emisch und etisch. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Emisch_und_etisch 30.03.2009

⁴ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009f: Emisch und etisch. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Emisch_und_etisch 30.03.2009

⁵ Caldwell 2004, S.7ff, S.12, S.57 u.a.

überblickartig oder in Form kürzerer Berichte zu finden ist, erweist sich hier die Wichtigkeit der Bibliotheksrecherche. Um möglichst nah an die Lebenswirklichkeit der AutistInnen zu gelangen, habe ich mit ein paar Fragen in drei Autismus-Online-Foren den persönlichen Austausch mit autistischen Menschen und ihren Angehörigen gesucht und gefunden. Diese durchaus wertvollen Auseinandersetzungen, lasse ich an passenden Stellen in die Arbeit mit einfließen.^{6 7 8} Des Weiteren habe ich zum örtlichen Autismus-Therapie-Institut-Kassel Kontakt aufgenommen und mich im Gespräch mit der Mitarbeiterin Christiane Zastrow über verschiedene Sachverhalte rund um Autismus und das Institut erkundigt.⁹ Außerdem habe ich bei einem Treffen der Freizeitgruppe für autistische Menschen in diesem Institut hospitiert und Einblicke in die Arbeit gewinnen können.¹⁰ In einem Gespräch mit Beate Jordan, einer Mitarbeiterin im Beratungs- und Förderzentrum der Alexander-Schmorell-Schule, gab es erneut die Möglichkeit einige themenbezogene Angelegenheiten zu besprechen und mich zu informieren.¹¹ Einzelheiten aus den Gesprächsprotokollen werden an geeigneten Stellen in der vorliegenden Abhandlung verwendet. Nicht außer Acht zu lassen sind meine eigenen praktischen Erfahrungen mit AutistInnen, die es ermöglicht haben, die Arbeit und einzelne Menschen mit dieser Diagnose kennen zu lernen. Da es sich ansonsten um eine theoretische Arbeit handelt, bin ich froh, konkrete Einblicke in dieses Feld gehabt zu haben. Ohnehin ist der betroffene Personenkreis im Allgemeinen eher unbekannt und schriftliche Quellen bieten nur ein begrenztes Abbild der Menschen und ihrer Lebensumstände. Besonders interessant ist in diesem Bezug, dass ich im Rahmen meiner Praktika mit AutistInnen kaum, wenn überhaupt theoretische Einführungen hatte bzw. Informationen zum Thema Autismus. Gerade in meinem zweiten Praktikum, wurde mir die

⁶ Vgl. Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227> 02.03.2009

⁷ Vgl. Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqymekzuvd (Unen e.V.) o.J.. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=f8d7c5988c854fb23e1ca892fe73086a> 02.03.2009

⁸ Vgl. Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 02.03.2009

⁹ Vgl. Zastrow 2009

¹⁰ Vgl. Volkhardt 2009

¹¹ Vgl. Jordan 2009

Diagnose des zu betreuenden Mann erst spät und beiläufig mitgeteilt. So begegnete ich ihm ziemlich unvoreingenommen und offen. Im Rahmen meines Studiums und in dieser Diplomarbeit nun die theoretischen Aspekte dieses Themas zu behandeln, ermöglicht es dieses Feld von anderen Perspektiven zu betrachten, als auch verschiedene Problematiken rund herum zu diskutieren.

Im Grunde genommen geht es in dieser Arbeit darum, die Frage zu behandeln, wie Individuen und Gesellschaften mit den Beeinträchtigungen und Besonderheiten des Autismus und der AutistInnen umgehen. Primär von der Situation in Deutschland ausgehend, werden auch Blicke auf den internationalen Raum geworfen.

1.2 Einführung in die Thematik

Bereits 1911 wurde der Begriff Autismus vom schweizer Psychiater Eugen Bleuler als Grundsymptom der Schizophrenie erwähnt: „die Zurückgezogenheit in die innere Gedankenwelt“¹². Sigmund Freud übernahm den Begriff und verwendete ihn ähnlich wie ‚Narzissmus‘ im Gegensatz zu ‚sozial‘.¹³ Während des zweiten Weltkrieges bedienten sich zwei Psychiater im deutschsprachigen Raum, der Schweizer Hans Asperger und der Deutsche Leo Kanner¹⁴ unabhängig von einander ebenfalls dieses Begriffes, um eine bestimmte Verhaltensstörung zu beschreiben. Kanners enge Definition legte den Grundstein für die heutige Kategorie des ‚frühkindlichen Autismus‘ und wurde schnell international bekannt. Die Bezeichnung ‚Autistische Psychopathie‘ von Asperger etablierte sich dagegen erst später durch die englische Psychologin Lorna Wing unter dem Namen ‚Asperger Syndrom‘ und

¹² Wikimedia Foundation, Inc. 2009c: Autismus. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus> 24.02.2009

¹³ Freud. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009c: Autismus. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus> 24.02.2009

¹⁴ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009i: Leo Kanner. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Leo_Kanner 25.02.2009

wurde 1992 in die Internationale Klassifikation von Krankheiten (ICD) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aufgenommen.^{15 16}

Nach der aktuellen zehnten Fassung der weit gebräuchlichen ICD-10 ist der Autismus in drei Kategorien eingeteilt: 'Frühkindlicher Autismus, Atypischer Autismus und Asperger Syndrom'.¹⁷ Gemeinsam sind diesen Krankheitsbildern die ‚Störungen in der wechselseitigen sozialen Interaktion‘ und die ‚eingeschränkten, sich wiederholenden, stereotypen Interessen, Aktivitäten und Verhaltensmuster‘.^{18 19} Das Asperger Syndrom unterscheidet sich vom frühkindlichen Autismus vor allem dadurch, dass kein Entwicklungsrückstand der Sprache und der Kognition vorherrscht. Beim Atypischen Autismus treten die Entwicklungsstörungen erst nach dem dritten Lebensjahr auf oder es sind nicht alle diagnostischen Bereiche des frühkindlichen Autismus betroffen.^{20 21}

Aufgrund der großen Unterschiede in der Ausprägung und Schwere der autistischen Züge gerade im Vergleich von frühkindlichen AutistInnen und Asperger AutistInnen, wird in letzter Zeit auch vermehrt von Autismus-Spektrum-Störung gesprochen, um den gesamten Bereich zu beschreiben.²² Dazu äußerte sich auch eine Person in einer Forumdiskussion: „Autismus ist ja nicht wie schwanger, ja oder nein, sondern ein Spektrum“²³.

¹⁵ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009c: Autismus. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus> 24.02.2009

¹⁶ Vgl. Jordan o.J., S.3

¹⁷ Vgl. World Health Organization/Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 1994-2009. <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/block-f80-f89.htm> 23.02.2009

¹⁸ Vgl. World Health Organization/Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 1994-2009. <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/block-f80-f89.htm> 23.02.2009;

¹⁹ Vgl. Rienks 2008. <http://www.autismus-etcetera.de/DiagnosekriterienAutismus-offiziell.html> 24.02.2009

²⁰ Vgl. World Health Organization/Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 1994-2009. <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/block-f80-f89.htm> 23.02.2009

²¹ Siehe 4.1.2 Vergleich charakteristischer Merkmale tiefgreifender Entwicklungsstörungen, S.88

²² Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009c: Autismus. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus> 24.02.2009

²³ Spacedakini 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=3> 12.03.2009

Die Anzahl autistischer Personen wurde mithilfe von verschiedenen Studien untersucht. Anhand der revidierten dritten Fassung des Diagnostischen und Statistischen Handbuchs Psychischer Störungen (DSM-III-R) wurden Raten ermittelt, die je nach untersuchtem Land von etwa 3,9 Fällen pro 10.000 Menschen in Schweden bis 13,8 pro 10.000 in Japan reichen. Die Zahlen variieren aber von Studie zu Studie deutlich. Das Geschlechterverhältnis wird im Allgemeinen als überwiegend männlich festgestellt.²⁴ ²⁵ Zum Teil ist auch von einer Autismus-Epidemie die Rede. Wissenschaftliche Fakten widerlegen diese Aussage aber deutlich.²⁶

Sowohl die benötigten Unterstützungen und Förderungen als auch die individuellen Fähigkeiten und Begabungen von AutistInnen sind sehr unterschiedlich. Unter dem Begriff Autismus sind hier alle unterschiedlichen Fälle gemeint, auf die sich auch die vorliegende Arbeit insgesamt bezieht. Die erhebliche Unterschiedlichkeit gerade in Hinblick auf frühkindlichen Autismus und Asperger Syndrom muss jedoch hervorgehoben werden. An betreffenden Stellen wird dies anhand der Verwendung der spezifischen Begriffe deutlich gemacht.

Die Schwierigkeiten und Probleme, die der Autismus sowohl für diagnostizierte Personen, als auch ihr Umfeld bedeutet, sind vielfältig. Von der einfachen Bewältigung des Alltags über Familienleben, Freunde/innen, Schule und Beruf, stehen sie vor einer Reihe von Hindernissen, die bewältigt werden müssen. Unterschiedliche Vereine und Organisationen haben es sich zur Aufgabe gemacht, sowohl den AutistInnen selber als auch ihren Angehörigen zu helfen, sie zu vernetzen und zu Fachleuten zu vermitteln. Ob und in wie fern die ‚autistische Störung‘ überwunden bzw. geheilt werden kann, wird, trotz der Fülle an vorhandenen Therapiemöglichkeiten, eher verneint. AktivistInnen rund um so genannte Autism-Rights-movements propagieren sogar eine Entpathologisierung des Autismus. Sie fordern dazu auf, den Autismus als eine Bereicherung anstatt eine Störung anzusehen. So soll er als Teil

²⁴ Vgl. Trevarthen u.a. 1996, S.38ff

²⁵ Vgl. Kehrer 1995, S.102ff

²⁶ Vgl. Gernsbacher/Dawson/Goldsmith 2005. In: Association for Psychological Science 2005. Volume 14, Number 2.
http://www.psychologicalscience.org/pdf/cd/autism_epidemic.pdf 01.03.2009

der natürlichen Vielfalt, der Neurodiversität, anerkannt werden und es soll aufgegeben werden, ihn mit der Angleichung an ‚neurotypische‘ Menschen (NTs) 'weg' zu heilen zu versuchen. Dazu ein Kommentar in einem online Forum:

„Es würde sicher einen GROSSEN Unterschied machen, wenn Autismus als Normvariante gesehen würde. Diese Sicht ist aber kaum vorhanden, insbesondere in ‚Helfer‘ Kreisen. Ich werd aufgrund meiner Andersartigkeit als ‚krank‘ ‚psycho‘ wahrgenommen, und ausgegrenzt, würde man mich ernstnehmen, würde meine Lebensqualität immens steigen... Gleiches gilt für Therapien, solange man da nur eine Kopie der NTs werden soll, ist das nichts....“²⁷

Gerade von einigen Asperger AutistInnen ist in letzter Zeit eine starke Bewegung ausgegangen, um Anerkennung, Toleranz und Wertschätzung in der Gesellschaft zu erhalten, sowie die Rechte einzufordern, die ihnen nach den Gesetzen vieler Länder zustehen. So meint auch O'Neill (1999): „The best self-help is to realize Autism is a gift ...“²⁸ Hier knüpft ein wichtiger Aspekt an, der schon im Titel dieser Arbeit formuliert ist. In der Auseinandersetzung mit dem Autismus müssen auch die Besonderheiten dieser Personen, ihre Begabungen und ihre Gesundheit Beachtung finden. Vor allem in Hinblick darauf, dass die Eigenarten der AutistInnen in der Regel nicht verschwinden, erscheinen eine Akzeptanz davon und der Ansatz einer Lebensbewältigung damit von Bedeutung. Neben der Konzentration auf die Defizite und Störungen ist demnach auch entscheidend, die Besonderheiten der AutistInnen zu sehen, ihnen Anerkennung und Wertschätzung zu geben.

²⁷ InVivo 2008. In Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=20>
13.03.2009

²⁸ O'Neill 1999, S.129. http://books.google.de/books?id=qTrLFmE2BlkC&dq=Jasmine+Lee+O'Neill+-+Through+the+Eyes+of+Aliens&printsec=frontcover&source=bn&hl=de&ei=UIe-SZ2sJMOMsAa_nszoDg&sa=X&oi=book_result&resnum=4&ct=result#PPA3,M1
16.03.2009

2. Allgemeine Situation und fachliche Praxis

2.1 Diagnostik

Bei Verdacht auf Autismus, können verschiedene Schritte eingeleitet werden. Eine offizielle Diagnose sollte am besten mit einem Autismus-Therapie-Institut oder einer Kinder- und Jugendpsychiatrie abgeklärt werden.²⁹ Grundsätzlich wird die jeweilige Person nach dem Vorhandensein und Fehlen von bestimmten Symptomen überprüft und festgestellt, ob eine Autismus-Spektrum-Störung vorliegt.³⁰ Im Internet, bei manchen Ärzten und Organisationen gibt es Symptomlisten, (Selbst-)tests, Screenings bzw. Checklisten z.T. in Form von Multiple-Choice-Fragen, die zwar keine offizielle Untersuchung und Diagnose ersetzen, aber eine Idee davon geben, ob die jeweilige Person, nahe dem Spektrum ist. Außerdem können sie die Untersuchung eines Facharztes sinnvoll ergänzen. Viele davon kommen aus dem angelsächsischen Raum, wie z.B. der Autismus-Quotienten-Test des Psychiaters Dr. Simon Baron-Cohen aus den USA zur Feststellung von Symptomen des Asperger-Syndroms.³¹ (Intelligenz-)Tests, die häufig Anwendung finden sind z.B. die Testbatterie für geistig Behinderte (Raven), die Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC), der Vineland Social Maturity Test und der Snijders Oomen Test (SON).³² ³³ Auch im deutschsprachigen Raum wurden solche entwickelt, wie z.B. die Symptomliste und der Autismus-Fragebogen für Eltern von Prof. Dr. H. E. Kehler, Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilung der

²⁹ Vgl. Dalferth 2004. In: Fthenakis u.a. 2009. http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_1303.html 01.03.2009

³⁰ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/diagnostik.php> 27.02.2009

³¹ Vgl. Baron-Cohen 1998. In: Murray o.J.. In: Dern o.J.. <http://www.autismusundcomputer.de/aqtest.html> 27.02.2009

³² Vgl. Klotz-Burr M.A. 2003, S.9ff, S.645ff. In: Universitätsbibliothek Heidelberg 2008. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

³³ Vgl. Therapeutisches Team des autismuszentrums böttingen 2004, S.14. http://www.a-z-b.de/Bilder/konzeption_Brosch%FCre72dpi.pdf 18.03.2009

Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Münster/Westfalen.³⁴ Eine weitere Checkliste ist die von Roland Wittig vom Autismus Therapieinstitut Langen zur Früherkennung der autistischen Störung im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen (U1-U8). Sie zielt darauf ab, auf Entwicklungsbesonderheiten von Kindern aufmerksam zu machen, um möglichst früh Fördermaßnahmen einleiten zu können.³⁵

Für eine offizielle Diagnose sind jedoch noch andere Maßnahmen notwendig. Als einleitende Diagnostik sollte im Gespräch mit den Eltern und nahe stehenden Personen die Vorgeschichte und die spezifische Problematik geklärt werden. Eine Erstbeobachtung und Anamnese wird durchgeführt. Daraufhin können über längere Zeit bzw. im Therapieverlauf Beobachtungen des Verhaltens des Kindes sowohl zu Hause als auch in Gruppen mit Gleichaltrigen erfolgen.³⁶ Weitere erforderliche Untersuchungen sind körperliche, neurologisch-psychiatrische, psychologische (Wahrnehmung, Sprache, Motorik, soziales und intellektuelles Verhalten) und eine spezielle Untersuchung für Autismus. Empfohlene statusdiagnostische Tests zur Aufdeckung des aktuellen Stands der untersuchten Personen sind z.B. die Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)³⁷; die Childhood Autism Rating Scale (CARS)³⁸; das Diagnostische Interview für Autismus-Revidiert (ADI-

³⁴ Vgl. Kehrer 1995, S.48ff, S.171ff, S.175ff, S.190, S.191ff

³⁵ Vgl. Wittig o.J.. <http://www.autismus-therapieinstitut-langen.de/fachkundige/Autismus%20Chekliste%204.pdf> 11.03.2009

³⁶ Vgl. Therapeutisches Team des autismuszentrums bottrop 2004, S.14. http://www.a-z-b.de/Bilder/konzeption_Brosch%FCre72dpi.pdf 18.03.2009

³⁷ Vgl. Baron Cohen 1992, S.839-843. In: Klotz-Burr M.A. 2003, S.72. In: Universitätsbibliothek Heidelberg 2008. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

³⁸ Vgl. Schopler u.a. 1980. In: Klotz-Burr M.A. 2003, S.72. In: Universitätsbibliothek Heidelberg 2008. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

R)³⁹ und die Diagnostische Beobachtungsskala für Autistische Störungen (ADOS)^{40, 41, 42, 43}.

Selbst wenn Eltern erste Verhaltensauffälligkeiten des Kindes bereits sehr früh wahrnehmen, kann eine Autismus-Diagnose erst ab dem 2. oder 3. Lebensjahr gestellt werden. Dies hat u.a. den Grund, dass sich das Störungsbild über Jahre entwickelt und schwerwiegende Symptome im Allgemeinen frühestens mit 3 oder 4 Jahren auftreten. Da man auf die Beobachtung der Veränderungen angewiesen ist, kann anfangs nur eine Verdachtsdiagnose gestellt werden. Außerdem sind viele Fachleute nicht ausreichend über Autismus informiert, da er nicht sehr oft auftritt. So können sie nicht genau die Symptome erkennen. Es liegen auch häufig Bedenken vor, zu früh eine bestimmte Diagnose bei einem Kind festzulegen.⁴⁴ Es ist auch möglich, dass unterschiedliche Fachleute zu unterschiedlichen Diagnosen kommen und sogar der gleiche Diagnostiker bei Verwendung von verschiedenen Tests zu verschiedenen Diagnosen gelangen kann.^{45, 46} Eine Forumteilnehmerin berichtete:

„Die Diagnose ist so ein heikler Punkt. Man hat sie bekommen, 3 Fachkräfte finden das korrekt und dann kommen 3 andere Fachkräfte dazu und meinen Sachen wie: 'Autismus glaube ich nicht - aber wenns das doch ist, sind Sie bei mir falsch'. oder 'Asperger ist doch auch wieder so ein Kolibri, da sind sie bei mir falsch.' oder 'Die Frage ist doch - wie wichtig ist Ihnen die Diagnose - muss es denn unbedingt Autismus sein?'“⁴⁷

³⁹ Vgl. Testzentrale Göttingen 2009a. <http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=1239> 10.03.2009

⁴⁰ Vgl. Testzentrale Göttingen 2009b. <http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=1089> 10.03.2009

⁴¹ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/diagnostik.php> 27.02.2009

⁴² Vgl. Kehrer 1995, S.48ff, S.191ff

⁴³ Vgl. Therapeutisches Team des autismuszentrums bottrop 2004, S.14f. http://www.a-z-b.de/Bilder/konzeption_Brosch%FCre72dpi.pdf 18.03.2009

⁴⁴ Autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/diagnostik/frFCherkennung.php> 27.02.2009

⁴⁵ Vgl. Akeera 2008. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?tm=msg&th=6096&start=0&> 11.03.2009

⁴⁶ Vgl. Klotz-Burr M.A. 2003, S.69. In: Universitätsbibliothek Heidelberg 2008. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

⁴⁷ Dark Angel 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?>

Bestimmte Verhaltensweisen werden jedoch als unabdingbar eingestuft, so dass eine Untersuchung erfolgen sollte. Dazu zählen u.a., wenn das Kind mit 12 Monaten nicht 'brabbelt', keine (sozialen) Gestiken verwendet, mit 16 Monaten keine Worte oder mit 24 Monaten keine spontanen Zweiwortsätze spricht. Außerdem wird eine Untersuchung empfohlen, sobald in irgendeinem Alter bereits erlernte sprachliche oder soziale Kompetenzen verloren werden. Es wird davon ausgegangen, dass Entwicklungsverzögerungen und sekundären Schäden durch einen zeitigen Behandlungsbeginn vorgebeugt werden kann. Aus diesem Grund wird eine möglichst frühe Diagnose angeraten. Dies kann auch die Eltern entlasten, wenn sie über das Störungsbild des Kindes informiert sind.⁴⁸

Obwohl in der Regel der Autismus im Kindesalter diagnostiziert wird und werden sollte, gibt es Möglichkeiten, vor allem bei Asperger-Syndrom im Erwachsenenalter das Störungsbild zu untersuchen und festzustellen. Dazu sollte eine psychiatrische und psychologische Untersuchung stattfinden. Zur Ergänzung dieser und zur Absicherung einer möglicherweise gestellten Verdachtsdiagnose können verschiedene Hilfsmittel, wie oben beschrieben, verwendet werden, die speziell zur Diagnosesicherung im Erwachsenenalter entwickelt worden sind. So gibt es z.B. das 'Adult Asperger Assessment (AAA)', das vier Symptomgruppen untersucht: 'Soziale Interaktion, Stereotypien, Kommunikation und Vorstellungsleistungen'. In der Art gibt es auch Selbsttests, wie den 'Autismus-Spektrum-Quotienten (AQ)', den 'Empathie-Quotienten (EQ)⁴⁹ und den 'Systematisierungs-Quotienten (SQ)^{50, 51}.

Bei Erwachsenen wie bei Kindern müssen, um eine Autismus-Diagnose zu stellen, bestimmte z.T. ähnliche psychische Störungen ausgeschlossen

[threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=4](http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/diagnostik/frFCherkennung.php) 12.03.2009

⁴⁸ Autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008.

<http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/diagnostik/frFCherkennung.php>
27.02.2009

⁴⁹ Prüfung von Empathie, der Fähigkeit sich in andere Menschen hineinzusetzen.

⁵⁰ Prüfung der Fähigkeit, regelgeleitete Vorgänge zu verstehen, wie z.B. in Computern.

⁵¹ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/diagnostik/diagnostik-im-erwachsenenalter.php> 27.02.2009

werden. Dazu gehören v.a. andere tiefgreifende Entwicklungsstörungen, schizotype und schizophrene Störungen, als auch zwanghafte Persönlichkeitsstörungen und Zwangsstörungen. Andere Störungen, die mit dem Autismus verwechselt werden könnten und deshalb bei der Diagnose auszuschließen sind, ist z.B. das 'Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom (ADHS)', die soziale Phobie und verschiedene Persönlichkeitsmerkmale bzw. -störungen, wie ängstlich-vermeidend, depressiv und narzisstisch. Um die Diagnose abzusichern, können auch weitere Maßnahmen vollzogen werden, wie z.B. eine Fremdanamnese, die Prüfung von Schulzeugnissen, schulpsychologische oder sozialpädiatrische Untersuchungen, hirnrorganische Diagnostik, als auch die Ermittlung von möglichen komorbiden Störungen.⁵²

Vonseiten der Fachärzte werden zur diagnostischen Zuordnung für gewöhnlich entweder die ICD-10 oder das Diagnostische und Statistische Handbuch Psychischer Störungen (DSM-IV) der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung verwendet.⁵³

In der ICD-10 ist der Autismus im Kapitel V 'Psychische und Verhaltensstörungen' unter den 'Entwicklungsstörungen' in der Rubrik 'F84.- Tief greifende Entwicklungsstörungen' wie folgt eingeteilt:

F84.0 Frühkindlicher Autismus

Diese Kategorie wird u.a. auch Autistische Störung, Frühkindliche Psychose und Kanner Syndrom genannt. Ihre Merkmale umfassen eine abnorme oder beeinträchtigte Entwicklung in der sozialen Interaktion, der Kommunikation und in stereotypem repetitivem Verhalten. Außerdem treten häufig Phobien, Schlaf- und Essstörungen, Wutausbrüche und (autodestruktive) Aggression auf. Die Symptomatik zeigt sich vor dem dritten Lebensjahr.⁵⁴

⁵² Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/diagnostik/differenzialdiagnostik-im-erwachsenenalter.php> 27.02.2009

⁵³ Vgl. Therapeutisches Team des autismuszentrums bottrop 2004, S.14. http://www.a-z-b.de/Bilder/konzeption_Brosch%FCre72dpi.pdf 18.03.2009

⁵⁴ Vgl. World Health Organization/Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 1994-2009. <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/block-f80->

F84.1 Atypischer Autismus

Alternative Namen dafür sind Atypische kindliche Psychose und Intelligenzminderung mit autistischen Zügen. Diese Kategorie wird vom frühkindlichen Autismus dadurch abgegrenzt, dass die abnorme oder beeinträchtigte Entwicklung erst nach dem dritten Lebensjahr auftritt oder nicht alle psychopathologischen Bereiche des frühkindlichen Autismus betrifft. Dies kommt häufig bei Patienten mit schwerer Retardierung bzw. mit schwerer rezeptiver Sprachentwicklungsstörung vor.⁵⁵

F84.5 Asperger-Syndrom

Diese Störung wird auch mit den Namen Autistische Psychopathie und Schizoide Störung des Kindesalters bezeichnet. Ebenso wie der frühkindliche Autismus zeigen sich hier qualitative Abweichungen der wechselseitigen sozialen Interaktion und eingeschränkte stereotype repetitive Interessen und Aktivitäten. Es liegen aber keine Entwicklungsverzögerung in der Sprache und der Kognitionen vor. Des Weiteren ist häufig eine Ungeschicklichkeit ausgeprägt. Die Abweichungen halten oft bis in das (frühe) Erwachsenenalter an. Manchmal treten psychotische Episoden im frühen Erwachsenenalter auf.⁵⁶

Das DSM-IV unterscheidet lediglich zwei autistische Diagnosen:

299.00 Autistische Störung⁵⁷

299.80 Asperger Syndrom⁵⁸

[f89.htm](#) 23.02.2009

⁵⁵ Vgl. World Health Organization/Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 1994-2009.

<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/block-f80-f89.htm> 23.02.2009

⁵⁶ Vgl. World Health Organization/Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 1994-2009.

<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/block-f80-f89.htm> 23.02.2009

⁵⁷ Vgl. Rienks 2008. <http://www.autismus-etcetera.de/DiagnosekriterienAutismus-offiziell.html> 24.02.2009

⁵⁸ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009e: DSM-IV Codes. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://en.wikipedia.org/wiki/DSM-IV_Codes 24.02.2009

Die Kategorien sind im Wesentlichen mit denen der ICD-10 vergleichbar. Zusätzlich nennt das DSM-IV beim Asperger Syndrom bedeutende Beeinträchtigungen auf sozialem, beruflichem oder auf einem anderen wichtigen Gebiet. Außerdem wird beim DSM-IV für das Asperger Syndrom ausgeschlossen, dass eine „klinisch bedeutsame Verzögerung in der kognitiven Entwicklung oder in der Entwicklung altersgemäßen Fähigkeiten zur Selbsthilfe, im anpassungsfähigen Verhalten (anders als in der sozialen Interaktion) und bei der Wissbegierde in Bezug auf das Umfeld in der Kindheit“⁵⁹ vorkommt.^{60 61}

Für die Diagnose des Asperger Syndroms werden meist die Kriterien von Gillberg und Gillberg (1989) verwendet.⁶² Diese umfassen ungefähr dieselben Merkmale wie ICD-10 und DSM-IV mit zusätzlich genaueren Beschreibungen. Die soziale Beeinträchtigung werden dort auch „extreme Ichbezogenheit“⁶³ genannt. Abweichend von ICD-10 und DSM-IV führen sie noch „Rede- Sprachbesonderheiten“⁶⁴ sowie „Nonverbale Kommunikationsprobleme“⁶⁵ als Kriterien auf.⁶⁶

Neben diesen klassischen Diagnosekriterien gibt es auch noch weitere Kataloge, wie z.B. der Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) herausgegeben vom Bundesgesundheitsministerium und die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO. Im OPS sind u.a. verschiedene Therapien beschrieben und das ICF beinhaltet eine Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung

⁵⁹ Rienks 2008. <http://www.autismus-etcetera.de/DiagnosekriterienAutismus-offiziell.html> 01.04.2009

⁶⁰ Vgl. Rienks 2008. <http://www.autismus-etcetera.de/DiagnosekriterienAutismus-offiziell.html> 24.02.2009

⁶¹ Siehe 4.1.2 Vergleich charakteristischer Merkmale tiefgreifender Entwicklungsstörungen, S.88

⁶² Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009c: Autismus. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus> 24.02.2009

⁶³ Frank 2008b. In: Frank 2008a. <http://www.aspergia.net/index.php?page=gillberg> 19.03.2009

⁶⁴ Frank 2008b. In: Frank 2008a. <http://www.aspergia.net/index.php?page=gillberg> 19.03.2009

⁶⁵ Frank 2008b. In: Frank 2008a. <http://www.aspergia.net/index.php?page=gillberg> 19.03.2009

⁶⁶ Vgl. Frank 2008b. In: Frank 2008a. <http://www.aspergia.net/index.php?page=gillberg> 19.03.2009

und der relevanten Umweltfaktoren von Menschen.^{67 68 69} Es gibt auch Bewegungen, die mit gezielten Argumenten, die ICD und DSM Kataloge kritisieren und durch andere ersetzen wollen. So z.B. in der Internetpublikation für Allgemeine und Integrative Psychotherapie.⁷⁰ Wendeler macht auch einen Vorschlag für eine andere Konzeption des Autismus. Er postuliert die Einsicht, dass Autismus nichts anderes sei, als die Angewiesenheit auf einen sozialen Partner, der die Behinderung kompensiert.⁷¹

Zur Bedeutung der Diagnose äußerten sich einige ForumteilnehmerInnen. Manche erfuhren sie als Entlastung. Sie fanden auch ihr Leben und ihre Eigenarten dadurch erklärt. „Ja, das bin ich – und das alles gehört ganz einfach zum 'Asperger-Syndrom'“⁷². Es wurde auch davon berichtet, endlich wesensgleiche bzw. ähnliche Menschen getroffen zu haben.^{73 74 75} Eine Asperger Autistin berichtete auch, dass sie durch die Diagnose endlich wusste, dass sie auch Stärken hat und „nur einfach anders“⁷⁶ sei.⁷⁷ Im Umgang mit der Diagnose wird auch Vorsicht angemahnt, da sie mitunter zu Diskriminierungen z.B. in einer Schulklasse führen kann.⁷⁸ Eine Autistin berichtete auch davon, wie sie nach ihrer Diagnose von Lehrern und anderen Menschen „wie eine

⁶⁷ Vgl. Bundesgesundheitsministerium 2008. In: DIMDI 1996-2008.
<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/prozeduren/ops301/opshtml2009/fr-ops.htm>
27.02.2009

⁶⁸ Vgl. WHO 2005. In: DIMDI 2006.
<http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/> 27.02.2009

⁶⁹ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009h: International Classification of Functioning, Disability and Health. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l.
[http://de.wikipedia.org/wiki/ICF_\(WHO\)](http://de.wikipedia.org/wiki/ICF_(WHO)) 27.02.2009

⁷⁰ Vgl. Sponsel 2005. In: Rathsmann-Sponsel/Sponsel 2008.
http://www.sgipt.org/doceval/diag_k.htm 27.02.2009

⁷¹ Vgl. Wendeler 1984, S.118

⁷² candle 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a.
<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 12.03.2009

⁷³ Vgl. Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227> 12.03.2009

⁷⁴ Vgl. Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) o.J..
<http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=f8d7c5988c854fb23e1ca892fe73086a> 12.03.2009

⁷⁵ Vgl. Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 12.03.2009

⁷⁶ candle 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a.
<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 12.03.2009

⁷⁷ Vgl. candle 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a.
<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 12.03.2009

⁷⁸ Vgl. 55555 2008. In: Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) o.J..
<http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=2077131c694614c0842c5de105dc6c37> 12.03.2009

Behinderte⁷⁹ behandelt und in der Gesellschaft unterschätzt wurde.⁸⁰ „Solange sie nicht wissen, dass ich Aspie bin, achten sie mich. Sobald sie es erfahre, kann ich ganz plötzlich viel weniger Dinge als vorher.“⁸¹ So macht auch der Beitrag einer anderen autistischen Person deutlich, dass eine Diagnose die Person einschränken bzw. auf bestimmte Fähigkeiten und Unfähigkeiten festschreiben kann: „Ich hätte vieles nicht gelernt, weil ich das eigentlich nicht können kann. Ich werde weiterhin Dinge tun und lernen, die ich eigentlich nicht können kann.“⁸² Eine Autistin merkte auch an, dass sie ICD und DSM nicht ernst nehmen kann, da man ihr nach diesen viele verschiedene Persönlichkeits- und andere Störungen diagnostizieren müsste. Nach dem Autismustest von Baron-Cohen und anderen Tests sei dagegen klar, dass sie zum autistischen Spektrum gehöre.⁸³

Außerdem gibt es die Möglichkeit, dass Menschen autistische Züge haben, aber es nicht zu einer Diagnose kommt. Dies wird subklinischer Autismus genannt. Das kann z.B. vorkommen, wenn jemand aufgrund der Lebensumstände ausreichend gefestigt ist, um ohne andere Unterstützung den Alltag gut zu bewältigen. Es gibt auch Forschungen zur Frage, in wie fern Eltern autistischer Kinder selber Züge des Autismus haben. Außerdem wird untersucht, ob andere Diagnosen, wie z.B. Hyperlexia und nonverbale Lernstörung eigenständig sind oder eher als Teil eines erweiterten Autismus-Spektrums verstanden werden sollten.⁸⁴ Über manche bekannte Personen aus der Vergangenheit, vor

⁷⁹ Sepia 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a.
<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 12.03.2009

⁸⁰ Vgl. Sepia 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a.
<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 12.03.2009

⁸¹ Sepia 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a.
<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 12.03.2009

⁸² Eraser 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a.
<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 12.03.2009

⁸³ Vgl. Dark Angel 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J..
<http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=4> 13.03.2009

⁸⁴ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009c: Autismus. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus> 24.02.2009

allem Wissenschaftler wird auch spekuliert, ob sie AutistInnen waren- so z.B. Albert Einstein.^{85 86}

Die Frage nach der Ursache des Autismus wird unterschiedlich beantwortet und ist nach wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht ausreichend geklärt. Ein Forumteilnehmer sieht die Ursache des Autismus „zwischen religiösem Wahn, Dilettantismus und Wissenschaft...“⁸⁷ Die früher angenommene Schuld der Eltern, vor allem der so genannten 'Kühlschrank'-Mutter und ihrer herzlosen Erziehung, gilt seit einiger Zeit als überholt. Heutzutage werden andere Erklärungsmuster diskutiert. Darunter wird der genetischen Verursachungstheorie die meiste Gültigkeit zugesagt.^{88 89} Außerdem haben Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen eine große Bedeutung, kommen aber nicht als Primärursache in Frage.⁹⁰ Daneben werden auch milieuraaktive Ursachen und verschiedene Erkrankungen als relevant angesehen. Der Autismus wird z.T. als polyätiologisches Syndrom, d.h. mit mehreren Krankheitsursachen⁹¹ bezeichnet.^{92 93 94 95} In einem Autismusforum stellte jemand eine andere Annahme auf:

⁸⁵ Vgl. Aspies e.V. 2009b: Subklinischer Autismus. In: Aspies e.V. 2009c. http://www.aspies.de/wiki/Subklinischer_Autismus 26.02.2009

⁸⁶ Vgl. Simon 2003. In: Heise 2009. <http://www.heise.de/tp/r4/artikel/14/14837/1.html> 27.02.2009

⁸⁷ Uppsdaneben 2008. In: Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) o.J.. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=021d624bbdd359f927fefdf4b0b0a177> 13.03.2009

⁸⁸ Vgl. Klotz-Burr M.A. 2003, S.9ff, S.645ff. In: Universitätsbibliothek Heidelberg 2008. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

⁸⁹ Vgl. Bölte /Holtmann /Poustka 2006. In: Deutsche Gesellschaft für Humangenetik e.V. 2006. http://www.medgenetik.de/2006/2006_2_170_holtmann.pdf 30.03.2009

⁹⁰ Vgl. Rieger 2001. <http://www.hausarbeiten.de/faecher/vorschau/106562.html> 11.03.2009

⁹¹ Vgl. Urban & Fischer 2003: polyätiologisch. In: Patzer o.J.. http://www.aerztlichepraxis.de/rw_4_Lexikon_HoleEintrag_42361_Eintrag.htm 27.02.2009

⁹² Vgl. Klotz-Burr M.A. 2003, S.9ff, S.645ff. In: Universitätsbibliothek Heidelberg 2008. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

⁹³ Vgl. Rieger 2001. <http://www.hausarbeiten.de/faecher/vorschau/106562.html> 11.03.2009

⁹⁴ Siehe 4.1.1 Einteilung der Ursachen/Faktoren nach Autoren/Literatur, S.87

⁹⁵ Siehe 4.1.4 Modellvorstellungen zur Ätiopathogenese der Autismus-Spektrum-Störungen, S.90

„Ich vermute, dass der Autismus ein gezieltes Experiment der Natur ist. In der Evolution gab es schon immer Mutationen jeglicher Art, um herauszufinden, was am optimalsten funktioniert bzw. am besten lebensfähig ist.“⁹⁶

2.2 Recht und Finanzierung

Für autistische Menschen sind unterschiedliche rechtliche Bestimmungen je nach Einzelfall anzuwenden. Die 'Teilhabe und Rehabilitation behinderter Menschen' ist im Neunten Buch des Sozialgesetzbuch (SGB IX) geregelt. Daneben gibt es noch andere Gesetze, die Angelegenheiten von behinderten Menschen regeln, wie z.B. das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) und das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz. Es finden sich auch wichtige Bestimmungen innerhalb von anderen Gesetzestexten. Dazu zählen u.a. die Eingliederungshilfe 'für behinderte Menschen' in den §§ 53 ff SGB XII und 'für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche' im § 10 Abs. 4 und in den §§ 35a ff SGB VIII. Im Rahmen dieser Hilfen werden Autismustherapien und andere Maßnahmen zur sozialen Eingliederung geleistet. Die rechtliche Zuordnung bei Autismus ist zwar nicht klar, im Allgemeinen gilt aber für Menschen mit frühkindlichem Autismus das SGB XII und für das Asperger Syndrom das SGB VIII.^{97 98 99}

Um staatliche Hilfen in Anspruch nehmen zu können, muss ein Grad der Behinderung (GdB) vom Versorgungsamt festgestellt werden. Dieser kann von 0 bis 100 Prozent betragen. Eine Schwerbehinderung ist ab 50 gegeben. Leichte Formen des Autismus, wie z.B. Asperger Syndrom, haben einen GdB von ca. 50 bis 80%. Ansonsten ist in der Regel der GdB bei Autismus 100%. Durch Merkzeichen zu dem GdB können

⁹⁶ Dark Angel 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=4> 13.03.2009

⁹⁷ Vgl. Frese 2008a, S.2ff. <http://www2.autismus.de/pages/recht.php> 25.02.2009

⁹⁸ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/recht-und-finanzierung.php> 25.02.2009

⁹⁹ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/recht-und-finanzierung/sozialrechtliche-zuordnung.php> 25.02.2009

Nachteilsausgleiche zugesichert werden. Für AutistInnen kommen dabei in Frage: 'H- Hilflosigkeit', 'G- Einschränkung des Gehvermögens', 'aG- außergewöhnliche Gehbehinderung', 'B- Notwendigkeit ständiger Begleitung' und 'RF- Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht'. Gewährte Erleichterungen sind bei H- Befreiung von den Beförderungskosten im öffentlichen Personennahverkehr, Befreiung von der Kfz-Steuer und Geltendmachung eines Pauschalbetrags nach dem Einkommenssteuergesetz; bei G- Vergünstigung der Beförderungskosten im öffentlichen Nahverkehr und bei B- Kostenbefreiung für die Beförderung einer Begleitperson im öffentlichen Nah- und Fernverkehr.¹⁰⁰

In verschiedenen Lebensabschnitten und -bereichen sind je nach Einzelfall unterschiedliche Leistungen gesetzlich abgesichert. Nach § 30 SGB IX sollen zum frühestmöglichen Zeitpunkt Maßnahmen zur Behebung und Besserung der Beeinträchtigung des Kindes im Rahmen der Früherkennung und Frühförderung beginnen. Heilpädagogische Leistungen werden nach § 56 SGB IX Abs. 1 S. 2 an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, ohne besondere Feststellungen, immer erbracht. Diese sind Aufgabe des Sozialhilfe- oder Jugendhilfeträgers. Leistungen der Frühförderung und der Heilpädagogik werden zusammen von einer Einrichtung, als 'Komplexleistungen' in interdisziplinären Frühförderstellen erbracht. Medizinisch-therapeutische Leistungen dagegen sind Aufgabe der gesetzlichen Krankenkasse und erfolgen in sozialpädiatrischen Zentren. Zur Regelung der Einzelheiten gibt es eine Frühförderungsverordnung (FrühV).¹⁰¹ Für Angehörige gibt es die Möglichkeit, von Familien entlastenden Diensten (FED), die Kinder stundenweise oder am Wochenende fachlich betreuen zu lassen.¹⁰²

¹⁰⁰ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/recht-und-finanzierung/feststellung-des-grades-der-behinderung.php> 25.02.2009

¹⁰¹ Vgl. Frese 2008b. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes/frFChfF6rderung-und-heilpE4dagogische-leistungen.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUsrKZH7Cf> 25.02.2009

¹⁰² Vgl. Dalferth 2004. In: Fthenakis u.a. 2009. http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_1303.html 01.03.2009

In der Wahl einer Kindertagesstätte gibt es Verschiedenes zu beachten. An erster Stelle soll die Integration in einen Regelkindergarten angestrebt werden. Bestimmungen über Sonderkindergärten sind im Landesrecht zu finden. Der Kostenträger darf nicht den Mehrkostenvergleich zwischen Regel- und Sonderkindergarten als Entscheidungsgrundlage nehmen. Als Eingliederungshilfe können zusätzliche Assistenzen und Hilfen beim Träger der Sozial- oder Jugendhilfe beantragt werden. Solche sind vor allem für AutistInnen, die neben der Kindergartenversorgung noch eine Einzeltherapie bekommen sollen.¹⁰³ In Regelkindertagesstätten sollten für autistische Kinder auch besondere Rahmenbedingungen vorhanden sein, wie z.B. genügend Rückzugsmöglichkeiten, fachlich kundige ErzieherInnen und aktive Gruppenintegration.¹⁰⁴

Für die Wahrnehmung der Schulpflicht gelten ebenso verschiedene Regelungen, die AutistInnen betreffen. Beratungslehrer für Autismus können in der Auswahl der geeigneten Schule behilflich sein.¹⁰⁵ Genauso wie beim Kindergarten ist hier eine Integration in eine Regelschule der Sonderschule vorzuziehen. Ob dies möglich ist, wird nach dem Schulrecht entschieden. Der individuelle Förderbedarf und Ort der Beschulung wird durch eine sonderpädagogische Diagnostik ermittelt. Diese umfasst „die Lebenssituation der Kinder, sowie deren intellektuellen, sozialen, emotionalen, motivationalen, sensorischen und motorischen Entwicklungsstand“¹⁰⁶. Die Einschätzung ist bei autistischen Menschen aufgrund ihrer Probleme in der Kommunikation, Handlungsfähigkeit und in der Abrufbarkeit von Wissen und Können erschwert.¹⁰⁷ Die Ermittlung des Förderbedarfs wird durch eine freie und gebundene Längzeitbeobachtung erstellt, die in regelmäßigen Abständen

¹⁰³ Vgl. Frese 2008b. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes/kindergarten.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUrkZH7Cf> 25.02.2009

¹⁰⁴ Vgl. Dalferth 2004. In: Fthenakis u.a. 2009. http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_1303.html 01.03.2009

¹⁰⁵ Vgl. Dalferth 2004. In: Fthenakis u.a. 2009. http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_1303.html 01.03.2009

¹⁰⁶ Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.25. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

¹⁰⁷ Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.25ff. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

überprüft und fortgeschrieben werden muss. Dazu wirken alle an der Erziehung des Kindes Beteiligten mit und andere Diagnoseergebnisse werden berücksichtigt. Falls für die Beschulung notwendig, können besondere Maßnahmen eingeleitet werden, wie z.B.: „Beratung und Begleitung durch fachkompetentes Personal“¹⁰⁸, „besondere Rahmenbedingungen und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht und Umfeld“¹⁰⁹, „zusätzliche Maßnahmen außerschulischer Kostenträger (außerschulisches Personal, Eingliederungshilfe,...)“¹¹⁰, „unterschiedliche Formen der Kooperation und sonderpädagogische Hilfe“¹¹¹. Die Schulaufsicht entscheidet mit den Eltern und in Verständigung mit der Schule auf Basis der Erhebung des Förderbedarfs über die Formen und Orte der schulischen Förderung. Wenn die betreffende Person volljährig ist, sind sie und ggf. ihr Betreuer an Entscheidungen beteiligt. Verschiedene Formen der Förderung an allgemeinen und Sonderschulen, als auch eine Kombination der beiden, haben sich für AutistInnen bewährt.¹¹² Dabei ist, in Bezugnahme auf verschiedene Gerichtsurteile des Bundesverwaltungsgerichts, zu beachten, dass Eingliederungshilfe gewährt werden muss, wenn eine Integration in die Regelschule möglich ist. Bei autistischen SchülerInnen handelt es sich hier vorrangig um eine/n SchulbegleiterIn. Die Maßnahme darf vom Kostenträger nicht wegen finanziellen Gründen begrenzt werden, sondern der Umfang ist von der fachlichen Einschätzung abhängig. Wenn auch der Besuch einer Sonderschule nicht möglich ist, kann Einzel- oder Hausunterricht erteilt werden oder die Schulpflicht aussetzen. Wenn ein/e Schüler/in sonderschulpflichtig ist und dem Mangel an Integration nicht ausreichend in der Sonderschule abgeholfen werden kann, werden möglicherweise je nach Einzelfall heilpädagogische Maßnahmen, wie z.B. Unterstützte Kommunikation (UK), Schulassistenten oder -begleiterIn, eingesetzt. Die

¹⁰⁸ Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.26. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

¹⁰⁹ Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.26. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

¹¹⁰ Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.26. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

¹¹¹ Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.26. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

¹¹² Vgl. Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.25ff. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

Pflicht des Schulträgers beschränkt sich nur auf Mittel innerhalb seiner Organisation. Es ist die Aufgabe der Eingliederungshilfe, wenn z.B. eine Nach- und Vorbereitung des Schulalltags mit pädagogischer Unterstützung notwendig ist. Eine weitere grundlegende Hilfe für autistische SchülerInnen sind Nachteilsausgleiche nach § 126 SGB IX, die darauf abzielen, bestimmte Erleichterungen im Schul- und Prüfungsalltag einzurichten, um auf die Behinderung adäquat Rücksicht zu nehmen. Diese können u.a. beinhalten:

- Längere Arbeitszeiten bei Klassenarbeiten,
- Zulassen besonderer Arbeitsmitteln (spezielle Stifte, Computer oder anderes) und -formen (z.B. schriftliche statt mündliche Aufgabenerledigung)
- Veränderungen im Unterricht (individuelle Pausenregelung, Arbeitsplatzgestaltung o.a.)
- besondere Sportübungen
- größere Toleranz z.B. bei genauen Zeichnungen oder in der Schrift.¹¹³

Im Allgemeinen muss auf die Lernbesonderheiten und Eigenarten der AutistInnen angemessen Rücksicht genommen und der Unterricht dementsprechend angepasst werden.¹¹⁴

Kostenlose schulische Hilfssysteme sind in gleicher Weise in allen Schulamtsbereichen organisiert. Diese beinhalten Autismus-Beauftragte in jedem staatlichen Schulamt. Ihre Aufgaben umfassen die Information, Beratung und Förderung. Ebenso begleiten sie Ein- und Umschulungen, sowie Erprobungen geeigneter Förderorte. Sie sind auch für die Sonderpädagogische Diagnostik zuständig. In den staatlichen Schulämtern gibt es auch sogenannte 'Arbeitsstellen Kooperation', die für die Zusammenarbeit von allgemeinen Schulen, Sonderschulen und außerschulischen Einrichtungen zuständig sind. Insbesondere helfen sie in Einzelfällen bei der Suche und Ausgestaltung passender Schulplätze für Kinder mit besonderem Förderbedarf. In den Schulen gibt es auch

¹¹³ Vgl. Frese 2008b. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes/schule.php?phpMyAdmin=iv6FpTBHmOC9kOmsJU9rKZH7Cf>
25.02.2009

¹¹⁴ Vgl. Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.28ff. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf>
11.03.2009

pädagogische BeraterInnen, die u.a. bei solchen speziellen pädagogischen Aufgaben unterstützend, beratend und begleitend tätig sind. Des Weiteren sind an Oberschulämtern Schulpsychologische Beratungsstellen damit beschäftigt, bei einzelnen Schulschwierigkeiten und allgemeinen psychologisch-pädagogischen Problemen zu helfen. An allgemeinen Schulen gibt es zusätzlich BeratungslehrerInnen, die SchülerInnen und Eltern in Fragen über betreffende Schullaufbahnentscheidungen beraten und unterstützen. Bei der Förderung von SchülerInnen mit besonderem Förderbedarf werden die allgemeinen Schulen auch von den sonderpädagogischen Diensten der Sonderschulen unterstützt. Zu diesen Angelegenheiten gibt es weitere Regelungen in der Verwaltungsvorschrift „Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und besonderem Förderbedarf“^{115,116}

Es gibt auch Modelle zur Unterrichtung von autistischen SchülerInnen in eigenen Klassen. Diese Idee basiert auf der Annahme, dass AutistInnen in keine der vorhandenen Schubladen passen. Dazu gab es auch einen Modellversuch, der so erfolgreich war, dass es die Klasse nach etwa zehn Jahren immer noch gibt.¹¹⁷

Wenn nach fachlicher Einschätzung der Bedarf an einer Autismustherapie in einem darauf ausgerichteten Institut besteht, muss die Einliederungshilfe nach SGB VIII oder XII die Kosten übernehmen. Im Vorschulalter ist diese nach § 92 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 SGB XII als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu leisten. Während der Schulpflicht gilt sie nach § 92 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII als Hilfe zur Schulbildung. Eine Kostenbeteiligung der Eltern wird nur bei teil- und vollstationären aber nicht bei ambulanten Maßnahmen verlangt (§§ 91 ff

¹¹⁵ Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.50. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

¹¹⁶ Vgl. Arbeitsgruppe des MKJS. Maier u.a. o.J., S.46ff. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

¹¹⁷ Vgl. Markus 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=20> 13.03.2009

SGB VIII).¹¹⁸ Unterstützung in der Suche nach geeigneten Therapiemaßnahmen bieten örtliche Autismusambulanzen.¹¹⁹

Ob autistische Menschen einen Beruf erlernen können, hängt von ihren individuellen Eignungen und Fähigkeiten ab. Zum Teil sind duale Ausbildungen möglich. Falls nicht, können behinderte Menschen eine berufliche Erstausbildung in Berufsbildungswerken absolvieren. Anträge auf Förderung der Ausbildung müssen an die Arbeitsagentur gestellt werden. Wenn autistische Menschen in der Lage sind, ein Studium zu absolvieren, können sie nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) Ausbildungsförderung, als auch einen Mehrbedarfszuschlag zum Lebensunterhalt (§ 21 Abs. 4 SGB II) bekommen. Als Hilfe zur Ausbildung kann behinderungsspezifischer Mehrbedarf, z.B. Kosten für Hilfsmittel, Studienhelfer oder Fahrt, im Rahmen der Eingliederungshilfe übernommen werden (§ 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB XII).¹²⁰

Für das Berufsleben von autistischen Menschen gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, die sich nach den Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Personen richten. Im allgemeinen Arbeitsmarkt haben Arbeitgeber die Pflicht, eine gewisse Quote von behinderten Menschen einzustellen (§§ 71 ff SGB IX). Außerdem ist für jede Kündigung eines Menschen mit Behinderung die Bestätigung des Integrationsamtes notwendig (§§ 85 ff SGB IX). Die berufliche Eingliederung kann nach § 33 SGB IX durch verschiedene Maßnahmen, wie z.B. eine Arbeitsassistenz „zur personalen Unterstützung am Arbeitsplatz“¹²¹, gefördert werden. Um Arbeitsplätze außerhalb von Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) zu erschließen, gibt es Integrationsämter und -fachdienste. Dafür führen die Integrationsämter Maßnahmen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kompetenzen durch. Die Integrationsfachdienste erfüllen verschiedene Aufgaben im Auftrag der Arbeitsagentur. Darunter fallen u.a. die Beratung der Arbeitnehmer und -geber, das Unterstützen und

¹¹⁸ Vgl. Frese 2008a, S.11f. <http://www2.autismus.de/pages/recht.php> 25.02.2009

¹¹⁹ Vgl. Dalferth 2004. In: Fthenakis u.a. 2009. http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_1303.html 01.03.2009

¹²⁰ Vgl. Frese 2008b. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes/berufsausbildung-und-studium.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUsrKZH7Cf> 26.02.2009

¹²¹ Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) e.V. 2008. <http://www.bag-ub.de/aaz/index.htm> 12.03.2009

Mitwirken bei der Stellenvermittlung, als auch die Feststellung der individuellen Befähigung. Die Integration behinderter Menschen in das Arbeitsleben wird allgemein von Maßnahmen der so genannten Unterstützten Beschäftigung begleitet. Dazu gehört auch u.a. die Qualifizierung im Betrieb- Job Coaching und die Stabilisierung des Arbeitsverhältnisses über lange Zeit.¹²² Für behinderte Menschen, die auf dem Arbeitsmarkt über- und in WfbM unterfordert sind, gibt es spezielle Integrationsprojekte. In diesen bieten z.B. Integrationsfirmen den schwerbehinderten Menschen Beschäftigung, arbeitsbegleitende Betreuung, Weiterbildung oder außerbetriebliche Maßnahmen an. In den §§ 41 ff SGB IX i.V.m. § 136 SGB IX sind die Werkstätten für behinderte Menschen geregelt. Diese kommen in Betracht, wenn behinderte Menschen nicht, noch nicht oder nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein oder einer Ausbildung nachgehen können. Die WfbM haben eine Aufnahmepflicht von Menschen mit Behinderung in ihrem Einzugsbereich. Ob eine Aufnahme möglich ist, wird in einem zweiteiligen Aufnahmeverfahren geprüft. Im Eingangsverfahren wird in vier Wochen bis höchstens drei Monaten untersucht, ob die WfbM überhaupt in Frage kommt und ggf. welche Arbeitsbereiche für die Person geeignet sind. Der zweite Teil ist der Berufsbildungsbereich von maximal zwei Jahren. Danach beginnt der Arbeitsbereich, der in einem arbeitnehmerähnlichen Verhältnis geführt wird. Es muss ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbracht werden. Des Weiteren muss eine Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeschlossen sein. Die Kosten des Aufnahmeverfahrens trägt die Arbeitsagentur. Folgt danach eine Beschäftigung in der WfbM, übernimmt fortan der Sozialhilfeträger die Kosten. Wenn Menschen mit Behinderung (noch) nicht in WfbM arbeiten können, ist es möglich, dass sie in einen Förderbereich gemäß § 136 Abs. 3 SGB IX gelangen. Dort werden sie in der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gefördert und ggf. auf Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben vorbereitet. Dies geschieht ohne arbeitnehmerähnlichem

¹²² Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) e.V. 2008. http://www.bag-ub.de/ub/idx_ub.htm 12.03.2009

Status meist im Rahmen der WfbM.¹²³ Ergebnisse einer Umfrage zeigen, dass in WfbM 1046 Menschen, d.h. 1,61 % der Werkstatt-ArbeiterInnen, eine autistische tiefgreifende Entwicklungsstörung nach ICD/DSM haben. Ein Beauftragter für den Bereich Autismus ist in 54 der 181 beteiligten Werkstätten vorhanden. In Bezug zu einem gelungenen Arbeitsplatz schätzen die autistischen WerkstattarbeiterInnen vor allem die reizarme Umgebung und den gleich bleibenden Platz. Danach sind Kontinuität und gleich bleibende Arbeit für sie von Bedeutung. Eher unwichtig sind flexible Pausenzeiten und am wenigsten wird eine wechselnde Arbeit von ihnen geschätzt. Die Gruppengrößen variieren, sind aber meistens zwischen 4-15 Personen groß. Um autistische Menschen speziell zu fördern, arbeiten u.a. viele Werkstätten mit dem Programm 'Treatment and Education for Autistic and other Communication-disabled Children' (TEACCH)¹²⁴. Einige verwenden auch UK und manche Gestützte Kommunikation (FC). In der Zusammenarbeit der WfbM mit anderen Personen und Einrichtungen wird von den AutistInnen am bedeutungsvollsten die Zusammenarbeit mit den Eltern und Wohnheimen eingeschätzt. Danach ist für sie die Kooperation mit Lehrern beim Übergang in die WfbM und eine längere Heranführung an die Werkstattarbeit von Bedeutung. Für den Übergang in einen Beruf schätzen autistische Arbeiter in den Werkstätten häufige Praktika. Am wenigsten Wichtigkeit wird von ihnen der Zusammenarbeit mit den Autismustherapiezentren beigemessen. Für die Arbeit mit AutistInnen in den WfbM sind Kenntnisse von Deeskalationsstrategien und die dadurch entstehende Sicherheit hilfreich.¹²⁵

Der berliner Regionalverband von autismus Deutschland e.V. hat im Rahmen des Projektes 'Restart' der Gemeinschaftsinitiative 'EQUAL' einige Erfahrungen gesammelt, wie die berufliche Integration autistischer Menschen erfolgreich durchgeführt werden kann. Zu den Punkten, die

¹²³ Vgl. Frese 2008b. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes/berufstE4tigkeit.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUsrKZH7Cf> 26.02.2009

¹²⁴ Siehe S.64ff

¹²⁵ Vgl. Weber-Schuhmacher 2006. In: Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen (BAG:WfbM) 2007. <http://www.bagwfbm.de/article/492> 11.03.2009

sich bewährt haben zählen u.a. das „Einzelfallorientierte(...) Vorgehen“¹²⁶, „Individuelle Fähigkeits- und Anforderungsprofile“¹²⁷, sowie die „Beratung und Information von Arbeitgebern, Ausbildungspersonal, Vorgesetzten, Kollegen und Anleitern“¹²⁸. Des Weiteren hat sich herausgestellt, dass die Bereitschaft von Betrieben, autistische Menschen einzustellen, gestärkt werden sollte.¹²⁹

Je nach Wohnform der autistischen Menschen, werden ihnen unterschiedliche Unterstützungsleistungen gewährt. Ist eine Person in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe untergebracht, übernimmt der Träger seinen/ihren vollständigen Lebensunterhalt (Verpflegung, Wohnen, Kleidung, usw.) und die Leistungen der Eingliederungshilfe (z.B. Betreuung). Heimbewohner erhalten ein Taschengeld von € 95. Im Falle von ambulant betreutem Wohnen, übernimmt der autistische Mensch generell die Kosten des Lebensunterhalts durch eigenes Einkommen oder Grundsicherungsleistungen. Darüber hinaus ermöglicht die Eingliederungshilfe zusätzliche Unterstützungen, wie Freizeitbegleitung, Hilfsmittel und Fahrtkosten.¹³⁰

Behinderte Menschen haben einen Rechtsanspruch darauf, bestimmte Leistungen statt in Form von Sachleistungen als persönliches Budget zu erhalten.¹³¹ Über den Geldbetrag können sie selber verfügen und damit ihr Leben selbstbestimmter gestalten. Dies macht natürlich nur Sinn, wenn es die Personen nicht überfordert. Ansonsten ist auch die übliche

¹²⁶ Dinter, Irina o.J.. In: Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V. 2004, S.11. <http://www.bag-ub.de/impulse/download/impulse29.pdf> 12.03.2009

¹²⁷ Dinter, Irina o.J.. In: Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V. 2004, S.11. <http://www.bag-ub.de/impulse/download/impulse29.pdf> 12.03.2009

¹²⁸ Dinter, Irina o.J.. In: Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V. 2004, S.11. <http://www.bag-ub.de/impulse/download/impulse29.pdf> 12.03.2009

¹²⁹ Vgl. Dinter, Irina o.J.. In: Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V. 2004, S.8ff, S.11. <http://www.bag-ub.de/impulse/download/impulse29.pdf> 12.03.2009

¹³⁰ Vgl. Frese 2008b. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes/wohnen.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUUsrKZH7Cf> 26.02.2009

¹³¹ Vgl. Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. 2008, S.7. http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/merkblatt_zum_persoelichen_budget.pdf 26.02.2009

Sachleistungserbringung möglich.¹³² Die grundlegende gesetzliche Regelung findet sich in § 17 SGB IX und ergänzende Bestimmungen sind in der Budgetverordnung enthalten. Die Leistungsgesetze (z.B. SGB V, XI, XII) führen aus, welche Leistungen als Persönliches Budget gewährt werden können. Dazu gehören u.a. Leistungen zur Teilhabe, Leistungen der Pflegekassen, Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII und Leistungen der Krankenkassen, die nicht Leistungen zur Teilhabe sind. Bedingung für die Gewährung der Leistungen als Persönliches Budget ist, dass sie sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen (§ 17 Abs. 2 S. 4 SGB IX).¹³³

Über die oben beschriebenen Leistungen hinaus gibt es noch weitere Unterstützungen, Hilfen und Vergünstigungen, die hier nicht aufgezählt werden. Dazu gehören u.a. Steuerrechtliche Nachteilsausgleiche¹³⁴, Vererben zugunsten von behinderten Angehörigen¹³⁵, als auch verfahrensrechtliche Regelungen und Schritte, um Antragsstellern/innen ein unzumutbares Warten auf Bewilligungsbescheide zu ersparen. Zu Letzteren zählen z.B. das Beschleunigungsgebot (§ 14 SGB IX), vorläufige Leistungsgewährung (§ 43 SGB I), Untätigkeitsklage, Selbstbeschaffung und Einstweilige Anordnung (§ 86 b Sozialgerichtsgesetz [SGG]).^{136 137 138}

Eine weitere rechtliche Angelegenheit, die bei Menschen mit Autismus relevant ist, stellt die Frage dar, ob die autistische Person geschäftsfähig

¹³² Vgl. Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. 2008, S.2ff.
http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/merkblatt_zum_persoelichen_budget.pdf
26.02.2009

¹³³ Vgl. Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. 2008, S.4ff.
http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/merkblatt_zum_persoelichen_budget.pdf
26.02.2009

¹³⁴ Vgl. Kruse 2009. <http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/steuermerkblatt.pdf>
26.02.2009

¹³⁵ Vgl. Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. 2005.
http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/vererben_zugunsten_behinderter_menschen.pdf 26.02.2009

¹³⁶ Vgl. Frese 2008b. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes/verfahren.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUsrKZH7Cf> 26.02.2009

¹³⁷ Vgl. Frese 2008a. <http://www2.autismus.de/pages/recht.php> 25.02.2009

¹³⁸ Vgl. Frese 2008b. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUsrKZH7Cf> 25.02.2009

im Sinne des Abschnitt 3 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) ist. Bis etwas anderes bewiesen ist, gelten für AutistInnen dieselben Vorschriften wie für andere Personen. Geschäftsunfähig gemäß dem § 104 BGB ist jemand unter sieben Jahre oder wer sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließendem Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit (nicht nur vorübergehend) befindet. Nur der gesetzliche Vertreter kann für diese Personen rechtswirksame Geschäfte abschließen. Vom 7. bis 18. Lebensjahr bedarf es bei dem Abschluss von Verträgen der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters (§ 106 BGB). Beim Vormundschaftsgericht kann eine Betreuung beantragt und angeordnet werden, wenn es zur Abwendung einer erheblichen Gefahr erforderlich ist. Dann wird die Geschäftsfähigkeit der betroffenen Person in festgelegten Bereichen eingeschränkt, z.B. Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsfürsorge oder Vermögenssorge. Dann benötigt der Betreute zum Abschluss von Rechtsgeschäften die Einwilligung des Betreuers (§ 1903 BGB). Wenn die Person mit Autismus, seine Eltern für diese Bereiche bevollmächtigen kann, ist eine Betreuung, wie oben beschrieben, nicht notwendig. Dies ist oft, gerade bei Menschen mit Asperger-Autismus, der Fall.¹³⁹

Auf internationaler Ebene gibt es auch legale Grundsätze, um die Rechte von autistischen und behinderten Menschen im Allgemeinen zu schützen. Dies geht von Deklarationen der Vereinten Nationen zu den Menschenrechten, insbesondere den Rechten geistig behinderter Menschen (1971) und behinderter Menschen (1975) aus. Die Europäische Union (EU) hat in einer Charta für autistische Menschen (1996) explizit die Rechte der AutistInnen innerhalb der EU formuliert. Dabei geht es im Grundsatz darum, dass AutistInnen die gleichen Rechte und Privilegien wie alle anderen Bürger genießen dürfen und dass dies in den Gesetzgebungen der Länder verankert sein muss. Es werden u.a. noch folgende Rechte autistischer Menschen genannt:

- Unabhängiges Leben und Entfaltung der Persönlichkeit

¹³⁹ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/recht-und-finanzierung/geschE4ftsE4higkeit-betr.-u.-vollmachtenert.php> 26.02.2009

- Angebot und Zugang zu angemessener pädagogischer Betreuung
- Ausstattung, Hilfe und Dienste für ein Leben in Würde
- Mitwirkung bei Diensten, die sie betreffen
- Beratung und Sorge für die Gesundheit
- sinnvolle Beschäftigung und Berufsausbildung
- Kulturelle Angebote, Unterhaltung, Erholung und Sport
- juristische Vertretung, Unterstützung und gesetzlichen Schutz
- Leben in Freiheit ohne Bedrohung durch Zwangseinweisung.¹⁴⁰

Für die Rechte von autistischen Menschen setzen sich auf der ganzen Welt eine Reihe von Organisationen und Einzelpersonen ein. In den folgenden Abschnitt werden einige dieser Projekte weiter ausgeführt.

2.3 Konzepte vom Umgang mit Autismus

2.3.1 Überblick

Die diagnostischen und rechtlichen Grundlagen bieten sowohl den autistischen Menschen, ihrem Umfeld, als auch der Gesellschaft einen Rahmen zum Umgang mit dem Autismus und den AutistInnen. Ein großer Anteil an den Entscheidungen in diesen Angelegenheiten liegt aber am jeweiligen Einzelfall und ist u.a. von den Betroffenen, den ihnen nahestehenden Personen und der Erreichbarkeit von psychosozialen Maßnahmen abhängig.¹⁴¹

Die Art und Weise, wie mit Besonderheiten und Beeinträchtigungen des Autismus umgegangen wird, äußert sich in den ideologischen Grundgedanken, Ansatzweisen und Maßnahmen, die in Konfrontation damit zum Tragen kommen. Im Folgenden sollen sowohl unterschiedliche Grundlagen und Leitgedanken in Herangehensweise an den Autismus, als auch verschiedene Autismus-Therapien erläutert und verglichen werden.

¹⁴⁰ Vgl. Aspies e.V. 2008a: Charta für autistische Menschen. In: Aspies e.V. 2009c. http://www.aspies.de/wiki/Charta_f%C3%BCr_autistische_Menschen 26.02.2009

¹⁴¹ Vgl. Taylor Dyches u.a. 2004. In: Journal of Autism and Developmental Disorders. Vol. 34. No. 2. April 2004., S.219f. http://www.aspires-relationships.com/Multicultural_Issues_in_Autism.pdf 10.02.2009

In den Umgangsweisen mit Autismus lässt sich beobachten, dass zum Teil die Konzentration auf den Beeinträchtigungen und zum Teil auf den Besonderheiten der Personen liegt. Diese Ansätze schließen einander nicht aus und bedingen jeweils unterschiedliche Erklärungsmuster, Motivationen und Maßnahmen. So werden beispielsweise gewisse Verhaltensauffälligkeiten als 'krank' oder 'gestört' definiert, um die Notwendigkeit einer Veränderung zu einem 'heilen', 'gesunden' bzw. 'normalen' Zustand deutlich zu machen. Dies liegt den Kriterienkatalogen, wie schon in ihrem Namen deutlich, und vielen Therapien zugrunde. Hierbei wird der Autismus als Bürde oder sogar als Bedrohung für die betroffenen Personen und ihr Umfeld wahrgenommen.¹⁴² Im Gegensatz dazu wird die Betrachtung der Besonderheiten von autistischen Menschen in anderen Kontexten relevant. Dazu gehört z.B., dass manche Menschen aus ihrer religiösen Überzeugung, die autistischen Personen als 'Geschenk' Gottes betrachten und somit respektieren. Falls bei AutistInnen Inselbegabungen vorhanden sind, werden diese oft mit besonderem Interesse und Wertschätzung bestaunt. In der nützlichen Integration der speziellen Fähigkeiten von AutistInnen in die Berufswelt zeigen sich einige Probleme, wobei auch Erfolge zu beobachten sind. Darauf wird später näher eingegangen. Die ausschließliche Konzentration auf die positiven Aspekte, lässt sich vermehrt bei Menschenrechtsbewegungen beobachten, die auf eine Entpathologisierung hinsteuern und Wertschätzung des Autismus als Bestandteil der natürlichen Vielfalt einfordern. In Hinblick auf die unterschiedlichen Grundgedanken, mit denen dem Autismus begegnet wird, ist jedoch hervorzuheben, dass es in der Regel um Lebensbewältigung geht. Die betroffenen Personen als auch die Gesellschaft stehen mit dem Autismus vor so großen Herausforderungen, dass in erster Linie danach getrachtet wird, mit einander und dem Alltag zurechtzukommen. Lösungen und Bewältigungsmaßnahmen orientieren sich dann statt an ideologischen Grundeinstellungen auch eher an praktischen Bedürfnissen- sei es in der Assistenz beim Essen, Toiletten-

¹⁴² Vgl. Taylor Dyches u.a. 2004. In: Journal of Autism and Developmental Disorders. Vol. 34. No. 2. April 2004., S.219. http://www.aspires-relationships.com/Multicultural_Issues_in_Autism.pdf 10.02.2009

Gang oder dem Schutz vor Selbstverletzung. Verständlicher Weise treten je nach Form und Ausprägung des Autismus bei den einzelnen Personen und ihrem Umfeld unterschiedliche Aspekte in den Vordergrund, andere werden vernachlässigt oder bleiben unberücksichtigt. Diesbezüglich ist es ganz wichtig, innerhalb des Autismus-Spektrums weitere Differenzierungen vorzunehmen, wie von frühkindlichem Autismus und Asperger Syndrom, die auch dementsprechend unterschiedliche Umgangsweisen damit notwendig machen.¹⁴³

Unterschiedliche Facetten des Umgangs mit dem Autismus lassen sich gut mit einem Blick auf multikulturelle Umstände aufzeigen. Wie die frühere Überzeugung der Kühlschrankschmutter, die für die Störung des Kindes verantwortlich gemacht wurde, glauben auch manche Mojave (nordamerikanischer Ureinwohnerstamm)¹⁴⁴, dass geistige Zurückgebliebenheit von den schlechten Taten der Eltern verursacht worden sei. Dagegen sind einige Diné (nordamerikanischer Ureinwohnerstamm, auch Navajo genannt)¹⁴⁵ davon überzeugt, dass der Autismus der Kinder durch die Fehler der Eltern oder durch Hexerei verursacht worden sind. Es wird auch von Erklärungsmustern berichtet, dass die Mutter während ihrer Schwangerschaft ein totes Tier gesehen habe oder dass das Baby von einem anderen Mann als dem Ehemann der Mutter gezeugt worden sei. Gerade bei religiösen Weltanschauungen ist es gängig, dass die Störungen als Strafe für begangene Sünden oder als Prüfungen gesehen werden. Hier schließen sich auch direkt positive Sichtweisen an. Die autistischen Kinder werden als Segnungen von Gott betrachtet oder die Eltern glauben, dass sie eines solchen Kindes wert gehalten worden sind und es für sie eine Herausforderung ist, um bessere Menschen zu werden. Diese zum Teil bei Latinos vorherrschende Ansicht, ist stark durch den Katholizismus geprägt und die Mütter sehen sich als 'ihr Kreuz auf dem Rücken tragend' und sich aufopfernd. In Afroamerikanischen Familien ist es auch gewöhnlich, dass alle Kinder

¹⁴³ Vgl. Jordan 2009, S.4

¹⁴⁴ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009j: Mohave. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. <http://de.wikipedia.org/wiki/Mohave> 20.03.2009

¹⁴⁵ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009d: Diné. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. <http://de.wikipedia.org/wiki/Din%C3%A9> 20.03.2009

als wichtig angesehen werden und somit auch die AutistInnen Wertschätzung erlangen. Ebenso in der indigenen Hawaiianischen Kultur hilft die spirituelle Ausrichtung auf das Leben den Familien, es als 'normal' anzusehen, ein Kind mit Autismus zu haben und es als wertvolles Gemeinschaftsmitglied ungeachtet seiner Fähigkeiten zu behandeln. Bei einigen amerikanischen Ureinwohnern ist die Konzentration auf funktionale Fähigkeiten, auch wenn sie gering oder ungewöhnlich sind, vorherrschend. Zum Teil wird autistischen Verhaltensweisen auch mit Toleranz begegnet, weil keine diagnostischen Kategorien bzw. Bezeichnungen dafür in der Kultur vorhanden sind. Die verzögerte Sprachentwicklung eines Jungen in Indien wird z.B. damit erklärt, dass 'indische Buben später als andere Kinder sprechen'. Anstatt offizielle Diagnosen werden z.T. auch einfach Bezeichnungen entlang des Verhaltens bzw. dem Zustand der auffälligen Personen verwendet. So sagen einige Diné (siehe oben) 'sie rennt weg', 'er wird aufgeregt' oder 'er ist in seiner eigenen Welt'. Der soziale Umgang mit AutistInnen hängt sehr von den kulturellen Gewohnheiten der Menschen ab. Wenn die Familie eine große Rolle spielt, ist sie wohl auch für Menschen mit Autismus eine wichtige Stütze. Oft kommt es jedoch auch vor, dass wegen den Verhaltensstörungen des autistischen Angehörigen oder einfach der Diagnose Autismus, die Familien sozial ausgegrenzt oder verachtet werden. Angst vor Stigmatisierungen stellen auch Hindernisse dar, fachliche Angebote in Anspruch zu nehmen. Ansonsten bestimmen ebenfalls die sozioökonomische Situation und der Kenntnisstand der Familien die Art des Umgangs mit dem Autismus.¹⁴⁶

2.3.2 Meinungen von AutistInnen

„NiklasV: wie möchten autisten, dass mit ihnen umgegangen wird, ihnen geholfen wird, sie therapiert werden? was gefällt ihnen und was gefällt ihnen nicht? zum beispiel reittherapie, verhaltenstherapie, haltetherapie, delphintherapie, psychotherapie, und andere...?“¹⁴⁷

¹⁴⁶ Vgl. Taylor Dyches u.a. 2004. In: Journal of Autism and Developmental Disorders. Vol. 34. No. 2. April 2004., S.219f. http://www.aspires-relationships.com/Multicultural_Issues_in_Autism.pdf 10.Feb.2009

¹⁴⁷ NiklasV 2008. In: Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) o.J.. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&highlight=&page=2&s=01b43a7287d65243c7421713ea4cea89>

uppsdaneben: Stell die Frage mal anders: Wie möchten Frauen...
Siehst du den Punkt, um den es uns geht?¹⁴⁸

In der Analyse des Umgangs mit Autismus, können auch, aber in der Regel nur bei High-functioning oder Asperger-AutistInnen, ihre eigenen Meinungen und Handlungsstrategien in Betracht genommen werden. Der obige Ausschnitt aus einer Forumdiskussion deutet an, dass diese Thematik individuell unterschiedlich beantwortet werden kann und deshalb Pauschalisierungen mit Vorsicht behandelt werden müssen. Trotzdem ist aus einigen Forumbeiträgen deutlich geworden, dass es durchaus Ähnlichkeiten in den Meinungen verschiedener AutistInnen gibt. Zum Beispiel wurde in einer Forumdiskussion das Thema behandelt: „Wie geht ihr mit Autismus um?“¹⁴⁹. In den Beiträgen wurde u.a. mitgeteilt, dass zum Teil dem Autismus mit Humor, Sarkasmus und Selbstironie begegnet wird. Andere Personen verstecken sich eher dahinter, verbergen oder verdrängen ihn oder leben den Autismus aus.

„Manchmal mache ich auch extra auf autistisch und mache so Sachen wie in Primzahlen essen und so (also 7 Stück oder 13) auch wenn es nicht unbedingt sein muß...könnte ja auch 6 Stück essen...ein halbes Dutzend ist ja auch was schönes...oder ein ganzes Dutzend plus was dem halben Dutzend auf die nächste Primzahl fehlt...“¹⁵⁰

Eine Aussage, die immer wieder in Autismus-Foren wiedergefunden werden kann, ist dass AutistInnen 'sich verbiegen', um mit dem Umfeld klar zu kommen- dass es jedoch nicht ihrer Natur entspricht und deshalb sogar schädlich für sie sein kann. Der Umgang mit dem Autismus wird auch als „Gradwanderung zwischen Anpassung, Verstecken (...) und Selbstverwirklichung“¹⁵¹ bezeichnet. Einige Asperger AutistInnen

14.03.2009

¹⁴⁸ Uppsdaneben 2008. In: Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) o.J.. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&highlight=&page=2&s=01b43a7287d65243c7421713ea4cea89>
14.03.2009

¹⁴⁹ Hawkeye 2008. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=133> 02.03.2009

¹⁵⁰ Spacedakini 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=2> 12.03.2009

¹⁵¹ Hawkeye 2008. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=133> 02.03.2009

müssen sich wohl auch nicht viel verbiegen und kommen zurecht. Es wird auch berichtet, dass mit der Diagnose bestimmte Unstimmigkeiten erklärt werden und die Personen damit das Recht auf besondere Umgangsweisen bekommen. Zum Beispiel werden z.T. soziale Situationen und Aktionen, die den Personen schwer fallen, einfach gemieden.¹⁵² In einer anderen Forumdiskussion wurde von einer Teilnehmerin klar angeraten, die Diagnose nur mitzuteilen, wenn dies für Leistungen und Unterstützungen notwendig sei, weil ihres Erachtens daraus ansonsten nur Nachteile erwachsen würden.¹⁵³

Der Asperger Autist Marc Segar hat aus seinen reichlichen Erfahrungen mit dem Syndrom ein Buch von Überlebensstrategien für Menschen mit Asperger Syndrom geschrieben. Er gibt zahlreiche Ratschläge zu verschiedenen Lebensaspekten, wie Körpersprache, Sexualität, Freunde, sich Outen und von zu Hause ausziehen. Andere Schriften mit Ratschlägen und Tipps sind z.B. von Dr. Temple Grandin und Sean Barron, als auch von Marc Fleisher.^{154 155}

In, für die vorliegende Arbeit durchgeführten, Forumdiskussionen sind einige Fragen bezüglich des Umgangs mit Autismus diskutiert worden. Die Ausgangsfragen bezogen sich u.a. darauf, ob die Sichtweise auf den Autismus (als Krankheit oder Besonderheit), die diagnostische Definition, die vermutete Herkunft und der Umgang damit (z.B. Therapien) einen Unterschied im Leben der betroffenen Personen und ihren Angehörigen machen. Es wurden viele unterschiedliche Meinungen und Situationen zusammengetragen. Im Überblick sind ein paar Punkte vermehrt zum Ausdruck gekommen. Viele bemängelten, dass Autismus in den Diagnosekriterien als krank eingestuft wird und damit die AutistInnen kein Recht haben so zu sein wie sie sind. In der Regel wird versucht, sie zu 'normalen Menschen' umzuerziehen, d.h. ihren Autismus

¹⁵² Vgl. Hawkeye 2008. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=133> 02.03.2009

¹⁵³ Vgl. Arlette 2008. In: Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqymekzuvd (Unen e.V.) o.J.. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=2077131c694614c0842c5de105dc6c37> 12.03.2009

¹⁵⁴ Vgl. Segar 1997. <http://www.autismusundcomputer.de/marc2.de.html> 06.03.2009

¹⁵⁵ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009b: A survival guide for people on the autistic spectrum. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2008b. http://en.wikibooks.org/wiki/A_survival_guide_for_people_on_the_autistic_spectrum 06.03.2009

zu beseitigen bzw. 'weg'zuheilen. Entlang dieser Linie fühlen sie sich oft falsch behandelt und missverstanden. Ihre wirklichen Bedürfnisse und Wünsche werden nicht verstanden und missachtet. So bekommen viele keine angemessene Bildung, ihre Spezialinteressen erhalten keine Wertschätzung und können nicht nutzbringend in der Gesellschaft bzw. im Arbeitsleben eingesetzt werden.^{156 157 158}

2.3.3 Rolle der Angehörigen

Neben der Frage nach dem Umgang der AutistInnen mit ihrer Situation, ist auch die Haltung der Eltern und sonstigen nahen Angehörigen sehr entscheidend.^{159 160 161} Tilg weist vermehrt auf die Wichtigkeit hin, in Maßnahmen zur Beratung und Therapie auch die anderen Familienmitglieder einzubeziehen. Der Umgang mit dem autistischen Angehörigen kann durchaus als Krisenverarbeitung bezeichnet werden. Hierzu hat Dr. Erika Schuchardt ein Modell entworfen, das acht spiralförmige Stufen in drei Stadien beinhaltet, die der betroffene Mensch in seiner Krisenverarbeitung typischerweise durchläuft. Im Eingangs-Stadium wird er mit der Krise konfrontiert, ist anfangs noch darüber ungewiss und irgendwann, z.B. mit Erhalt der Diagnose, gewiss. Das nächste sogenannte Durchgangs-Stadium ist von unkontrollierter Emotionalität, Aggressionen, Wut und Trauer geprägt. Da die Krise über die Menschen hereinbricht, erkennen sie oft keinen Ausweg außer den Tod. Im Ziel-Stadium dagegen fangen die betroffenen Menschen an, das Leid anzunehmen und machen dadurch eine Wandlung hin zur aktiven Verantwortungsübernahme für den Umgang mit der Krise.¹⁶² Dieses Modell macht deutlich, in welcher Art und Weise womöglich

¹⁵⁶ Vgl. Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227> 02.03.2009

¹⁵⁷ Vgl. Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqmekzuvd (Unen g.e.V.) 2009. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=f8d7c5988c854fb23e1ca892fe73086a> 02.03.2009

¹⁵⁸ Vgl. Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 02.03.2009

¹⁵⁹ Vgl. Tilg 2008. http://othes.univie.ac.at/1472/1/2008-10-10_9419509.pdf 02.03.2009

¹⁶⁰ Vgl. Wendeler 1984

¹⁶¹ Vgl. Loeben-Sprengel/Soucos-Valavani/Voigt 1981

¹⁶² Vgl. Tilg 2008, S.35ff. http://othes.univie.ac.at/1472/1/2008-10-10_9419509.pdf 02.03.2009

Angehörige mit dem Autismus eines Familienmitglieds umgehen. Da sich viele Menschen in dieser Situation alleine fühlen und auch oft sind, ist die mitfühlende Anteilnahme anderer Personen wichtig. Gerade die Nachbarschaftshilfe könnte hier eine wichtige Funktion erfüllen. Ansonsten wird es als wichtig eingeschätzt, möglichst früh ausreichend über den Autismus informiert zu werden. Wenn eine Therapie außerhalb des familiären Rahmens stattfindet, kann dies eine große Entlastung sein. Generell sollte aber immer die gesamte familiäre Situation und nicht nur die autistische Person miteinbezogen werden. Die Begleitung und zeitweise Entlastung der Paare, z.B. durch kurzzeitige Betreuung oder Heimaufnahme der Kinder, kann auch eine gute Unterstützung sein.¹⁶³

Aus Gesprächen mit Eltern hat auch Wendeler eine Reihe wertvoller Informationen über ihre Rolle und Umgangsweisen mit autistischen Kindern ermittelt. Zur Erziehung stellt er einige Kernpunkte heraus, die zwar von Fall zu Fall unterschiedlich ausgeprägt sind, aber erstaunlicher Weise bei vielen Familien übereinstimmen. Dazu gehört eine z.T. starke Sturheit autistischer Menschen von denen Eltern berichten. Als grundlegender Schritt in der Erziehung wird das Nachgeben beschrieben. Gerade in Begegnung mit der Öffentlichkeit aber auch zu Hause ist es entscheidend, Konflikte zu entschärfen. Es muss aber auch gelernt werden, Eigenarten autistischer Menschen zu ertragen und sie als Personen wie sie sind anzuerkennen und wertzuschätzen. Des Weiteren wird geraten, autistische Menschen nicht völlig sich selbst zu überlassen, sondern Forderungen zu stellen und Anleitungen zu geben. Verhaltensauffälligkeiten können entweder ignoriert oder mit einem klaren Verbot versehen werden. Es ist oft sehr wichtig direkte und einfache Grenzen zu setzen. Angepasste bzw. erwünschte Verhaltensweisen zu loben und zu belohnen wird als wirkungsvoll betrachtet. Während die Leistungen von Kindern noch mit Süßigkeiten oder Ähnlichem bestätigt werden können, wird bei älteren Jugendlichen oder Erwachsenen eher Geld angeraten. In der Anwendung von Strafen und Tadel wird große Vorsicht empfohlen, obwohl bestimmte Verhaltensweisen auch eine gewisse Kritik erfordern. Bei AutistInnen ist

¹⁶³ Vgl. Tilg 2008. http://othes.univie.ac.at/1472/1/2008-10-10_9419509.pdf
02.03.2009

aber häufiger die Gefahr, dass Tadel in Depressionen münden und große Angst vor Beziehungsverlust besteht. AutistInnen sollten nicht damit überfordert oder falsch eingeschätzt werden, dass von ihnen Einsicht oder emotionale Stabilität erwartet wird. Manchmal können aber vernünftige Erklärungen durchaus effektiv sein.¹⁶⁴

2.3.4 Professioneller Umgang

Einige Fachleute weisen auf die Wichtigkeit des Mitgefühls hin. Es ist bedeutend, die Perspektive der AutistInnen nachvollziehen zu können und sich in sie hineinzusetzen.¹⁶⁵ Dabei ist das Verständnis für das individuelle Erleben bzw. dafür, dass andere Menschen anders wahrnehmen erforderlich. Die Welt aus der Perspektive eines anderen zu sehen kann aber auch zur Erkenntnis leiten, dass das Verhalten anderer Menschen möglicherweise auch in unserem Verhaltensrepertoire vorhanden ist. Um die sensorischen Modelle der Beteiligten zu berücksichtigen, ist das Verständnis darüber, wie die Welt von ihnen wahrgenommen wird, wichtig.¹⁶⁶

Rödler hat einige andere Gedanken zur pädagogischen Arbeit mit autistischen Menschen. Er erklärt, dass es erstmal anzuerkennen gilt, dass autistisches Verhalten nicht gewollt ist, weil für die betroffenen Menschen keine Handlungsalternativen bestehen. Dies wird besonders bei selbstverletzendem Verhalten deutlich. Seine grundlegende Idee ist, dass Lebewesen nicht als vorrangiges Ziel verfolgen, glücklich zu sein, sondern Ordnung zu schaffen, d.h. ein konstantes Verhältnis zur Welt und die Vorhersehbarkeit von Ereignissen. In den Möglichkeiten der Sichtweisen und dementsprechenden Umgangsweisen mit autistischem Verhalten unterscheidet er, dass Menschen entweder ein genaues Verständnis vorgeben oder das Verständnis völlig ablehnen. Im ersten Fall können Äußerungen eines Elternteils z.B. sein: „Den Weg geht er am liebsten“¹⁶⁷, „Ich kenne ihn gut, er möchte jetzt eigentlich...“¹⁶⁸ oder

¹⁶⁴ Vgl. Wendeler 1984, S.144ff

¹⁶⁵ Vgl. Schirmer 2003. <http://www.dr-brita-schirmer.de/artikel12.html> 02.03.2009

¹⁶⁶ Vgl. Caldwell 2004

¹⁶⁷ Rödler 1994. <http://www.uni-koblenz.de/~proedler/aut1.htm> 02.03.2009

¹⁶⁸ Rödler 1994. <http://www.uni-koblenz.de/~proedler/aut1.htm> 02.03.2009

„Wenn er nicht sofort dieses oder jenes gut... dann bekommt er einen Wutanfall“¹⁶⁹. Im Gegensatz dazu beteuert eine Person im zweiten Fall möglicherweise nur, dass sie keine Ahnung hat, was passiert und ihr das Verhalten unverständlich ist. Beide Haltungen sind besonders, wenn sie in extremer Weise vorkommen, problematisch. Die erste engt die autistische Person ein, darin, wie sie ist, was sie mag usw. und bei der zweiten geht in der vollkommenen Freiheit die Möglichkeit verloren, eine Sicherheit, Begrenzung oder Anleitung zur Überwindung des Autismus zu geben. Genauso wenig, wie wir also den Autist/die Autistin auf unsere Wahrnehmung von ihm/ihr festlegen wollen, können wir es wagen, uns völlig aus der Reaktion auf das autistische Verhalten herauszuhalten. Als Vorschlag, um in der Praxis das Leben, wie oben beschrieben, 'vorhersehbarer' zu machen, ist die Einführung von verbindlichen Wochen- und Tagesplänen. Die Bereitstellung von wählbaren Alternativen ist auch möglich. Ein Fallbeispiel soll hier zur Illustration der Erläuterungen dienen: Als ein autistischer Mann durch Sachbeschädigung auffällig wurde, initiierten die BetreuerInnen einen speziellen Programmpunkt für ihn. Dort durfte er eigene Wünsche für die Freizeitgestaltung vorbringen. Nach einiger Zeit wünschte er sich jedoch nichts mehr und saß nur noch mit der Erzieherin schweigend da. Nach einigen Wochen, in denen er dann

„mit seinem Wunsch, nichts zu wünschen gegenüber der Totalität des Angebots die einzig mögliche Variante, die ganz von ihm kam, gewählt hatte, hatte er so viel Vertrauen in dieses Angebot gefaßt, daß er dazu übergang, nicht stereotype differenzierte Wünsche zu äußern. Um diese Möglichkeit herum stabilisierte sich dann sein gesamtes Verhalten im Wohnheim.“^{170 171}

In einem Autismusforum sind verschiedene Beiträge als Tipps für einen Sozialarbeiter, der eine Asperger Autistin zu betreuen hatte, eingegangen. Dieser hatte sofort die Autistin gefragt, welche Fehler er vermeiden könne. Um Overloads zu vermeiden wurde geschrieben, dass Außenstehende auf einfache Art und Weise viel beitragen können, indem

¹⁶⁹ Rödler 1994. <http://www.uni-koblenz.de/~proedler/aut1.htm> 02.03.2009

¹⁷⁰ Rödler 1994. <http://www.uni-koblenz.de/~proedler/aut1.htm> 02.03.2009

¹⁷¹ Vgl. Rödler 1994. <http://www.uni-koblenz.de/~proedler/aut1.htm> 02.03.2009

sie konkrete Änderungen durchführen bzw. Grenzen respektieren. Es wurde auch angemerkt, dass der Sozialpädagoge proaktiv (von sich aus) agieren muss und nicht nur reaktiv/reagieren darf. Außerdem muss Hilfe oft konkreter sein als normal. So müssen z.B. oft detaillierte anstatt allgemeine Anweisungen und Informationen mitgeteilt werden. Einige AutistInnen brauchen auch z.T. nur erste konkrete Anstöße, um Verständnis zu entwickeln und darauf aufzubauen. Des Weiteren wird geraten, einige Angelegenheiten direkt in der praktischen Begleitung und Durchführung anzugehen und nicht in der Beratung stecken zu bleiben.¹⁷² Ein ähnlicher Hinweis bezog sich darauf, dass bei AutistInnen oft nicht das Telefon, sondern eher die Email ein wesentliches Kommunikationsmittel darstellt.¹⁷³

In der Befassung mit den sozialen Schwächen der AutistInnen hat die National Autistic Society in England eine 'Autism Alert Card'/'Autismus Warn Karte' herausgegeben. Diese sollen autistische Personen in Konfliktsituationen mit fremden Menschen vorzeigen, um überblickartig über ihren Autismus zu informieren. Unter anderem wird genannt, dass autistische Personen sich möglicherweise unvorhersehbar verhalten, weil sie soziale Umstände und Sprache nicht ausreichend verstehen. Es wird auch darum gebeten, diesen Menschen zu helfen, für sie Verständnis und Toleranz zu zeigen. Des Weiteren werden wichtige Informationen für Personen im Rechtswesen angeführt.¹⁷⁴

2.3.5 Autistic-Pride-Bewegungen

- „Ich bin nicht minderwertig. Ich bin anders.
- Ich werde nicht mein Selbstwertgefühl dafür opfern, dass mich andere akzeptieren.
- Ich bin ein Mensch, der den Respekt und die Akzeptanz anderer Menschen verdient.“¹⁷⁵ (Affirmationen nach Tony Attwood)¹⁷⁶

¹⁷² Vgl. TotallyAlone 2008. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=6121&start=0&> 06.03.2009

¹⁷³ Vgl. Markus 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=40> 13.03.2009

¹⁷⁴ Vgl. The National Autistic Society 2005. http://www.autism.org.uk/content/1/c4/70/87/De_alert_card_insert.pdf 02.03.2009

In ihrer Vielzahl sind Bewegungen, die auf die positiven Aspekte und Eigenschaften autistischer Personen aufmerksam machen, vor allem im Internet fast unüberschaubar. Von Aspies for Freedom ins Leben gerufen, wird jährlich der 18. Juni als Autistic Pride Day für die gesellschaftliche Akzeptanz von AutistInnen begangen. Grundlegende Kritik wird an der Idee angebracht, es gäbe ‚neurotypische‘ Menschen und alle, die nicht so seien, müssten danach streben, so zu werden wie sie. Dem entgegen setzen sie das Konzept der neurologischen Vielfalt, dass die Verschiedenheiten der Menschen toleriert und als Geschenk betrachtet. Vergleiche mit anderen Bewegungen von marginalisierten Minderheiten, die sich für ihre Rechte und ihre Akzeptanz in der Bevölkerung einsetzen werden gezogen, z.B. gay/queer pride, black-pride und deaf-pride.^{177 178} In solcher Hervorhebung des Autismus als Teil der natürlichen, menschlichen Vielfalt erwähnte auch jemand in einer Forumdiskussion: „Temple Grandin meint auch, die Menschen würden ohne ein bisschen Autismus wohl noch auf Bäumen hocken.“¹⁷⁹ Dr. Temple Grandin ist eine bekannte us-amerikanische Autistin, die in Publikationen und Reden über Autismus ihre Sichtweise und Erfahrungen mitteilt.^{180 181} In diesen Autistic Pride Bewegungen werden stereotype Annahmen und Aussagen vor allem über die Defizite von autistischen Menschen grundweg in Frage gestellt. Außerdem wird darauf hingewiesen, dass AutistInnen auch hervorragende Talente, z.B. in ihren speziellen Interessen, haben, die z.T. in Zusammenhang mit dem Autismus stehen bzw. möglicherweise in den Eigenarten der Menschen verankert sind.¹⁸² Sogar von Experten werden Annahmen über Autismus angezweifelt, z.B. dass

¹⁷⁵ Candle 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 14.03.2009

¹⁷⁶ Vgl. candle 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 14.03.2009

¹⁷⁷ Vgl. Colin 2006. In: Müller 2009. <http://autismus-kultur.de/autismus/autistic-pride/autistic-pride-day.html> 03.03.2009

¹⁷⁸ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2008a: Autistic Pride Day. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Autistic_Pride_Day 03.03.2009

¹⁷⁹ Spacedakini 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=3> 12.03.2009

¹⁸⁰ Vgl. Future Horizons, Inc. 2005. <http://www.templegrandin.com/templehome.html> 12.03.2009

¹⁸¹ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009k: Temple Grandin. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Temple_Grandin 12.03.2009

¹⁸² Vgl. Murray, 2006. In: Müller 2009. <http://autismus-kultur.de/autismus/autistic-pride/kultur-und-ignoranz.html> 01.03.2009

AutistInnen keine ‚theory of mind‘ und kognitive Schwächen haben, als auch dass ihre Anzahl enorm steigt.¹⁸³ Auch Mottron u.a. stellen Aussagen über Störungen und Beeinträchtigungen auf den Prüfstand. Sie behaupten, dass die Wahrnehmung und Gehirne von AutistInnen nicht krank, dysfunktional oder gestört seien, sondern einfach anders funktionieren würden. Es gibt so viele Arten und Weisen, wie Menschen sind, warum sollten also die AutistInnen falsch sein? Auch die Tests zur Erhebung der Diagnosen werden kritisiert. Wie können z.B. Intelligenzquotienten (IQ)- Tests völlig unterschiedliche Menschen beurteilen? Gerade wenn die Tests auf einem Bereich basieren, wo die AutistInnen Probleme haben, werden die Gebiete, wo sie Stärken und Fähigkeiten besitzen außer Acht gelassen. Man würde ja auch nicht einem blinden Menschen einen Test geben, der hauptsächlich auf die visuelle Wahrnehmung abzielt und dann von dem Testergebnis auf seine schwache Intelligenz schließen. Werden andere Kriterien (z.B. emotionale Intelligenz) angesetzt, gibt es womöglich ganz andere Ergebnisse. Diese Auseinandersetzung führt aber vor allem auch zur allgemeinen Frage darüber, was Menschen ausmacht bzw. auszeichnet.¹⁸⁴ Ein interessantes Gedankenexperiment zu dieser Thematik wurde in einer Forumdiskussion aufgeführt:

„Wenn wir nun einmal annehmen die Menschheit würde zu 98% aus Autisten bestehen wären die Lebensbedingungen für sie darin wesentlich besser und die Minderheit der NA (Nichtautist[en] [Anm. d. Verf.]) würden möglicherweise auf die Mehrheit in ihren Bedürfnissen befremdlich wirken. Ich kann mir gut vorstellen, daß in so einer Gesellschaft heute durchschnittliche NA auch als schizophran betrachtet würden.“¹⁸⁵

In dieser Debatte liefert der bekannte Artikel „Die Entdeckung von ‚Aspie‘- Kriterien von Attwood und Gray“ einen wertvollen Beitrag. Den gebräuchlichen Diagnosekriterien stellen sie eigene entgegen, die sich an

¹⁸³ Vgl. Gernsbacher 2006. In: The American Association for the Advancement of Science AAAS 2009. http://www.eurekalert.org/pub_releases/2006-02/uow-eqp021606.php 03.03.2009

¹⁸⁴ Vgl. Wolman 2008. In: CondéNet, Inc. 2009. http://www.wired.com/medtech/health/magazine/16-03/ff_autism 03.03.2009

¹⁸⁵ 55555 2008. In: Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqmekzukvd (Unen g.e.V.) 2009. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=2077131c694614c0842c5de105dc6c37> 12.03.2009

folgender Frage orientieren: „Was wäre, wenn Asperger Syndrom anhand seiner Stärken definiert wäre?“¹⁸⁶. Attwood und Gray postulieren, dass eine Konzentration auf die Stärken der Aspies (Menschen mit Asperger Syndrom) bewirken könnte, dass sie nicht mehr in Kriterienkatalogen für Krankheiten zu finden sind, sondern ihre Stärken und Fähigkeiten respektiert werden. Als schlüssigen Vergleich führen sie die dichterische Geistesabwesenheit und künstlerische Arroganz auf, die ja auch nicht als Krankheit in den Katalogen zu finden sind. Menschen könnten so über ihren Umgang mit Autismus reflektieren und einen Nutzen aus dem Beitrag der Aspies ziehen. Als „Kriterien für die Entdeckung von Aspie“¹⁸⁷ führen sie u.a. auf:

„A. Qualitative Vorteile in sozialer Interaktion(...): 1. (...) absolute(...) Loyalität (...) 3. man sagt was man denkt, ungeachtet des sozialen Kontextes (...) 8. Suche nach aufrichtigen, (...) ehrlichen Freunden (...)

B. Flüssig in 'Aspergerese' einer sozialen Sprache, charakterisiert durch (...): 1. Entschlossenheit die Wahrheit zu suchen (...) 4. fortgeschrittener Gebrauch von bildhaften Vergleichen (...)

C. Kognitive Fähigkeiten, charakterisiert durch (...): (...) 2. originelle, oft einzigartige Weise der Problemlösung 3. außergewöhnliches Gedächtnis (...) 6. enzyklopädisches oder 'CD-Rom'-Wissen über ein oder mehrere Themen (...)

D. Mögliche zusätzliche Merkmale: (...) 2. Stärke in Einzelsportarten (...) 5. oft fürsorglich anderen gegenüber außerhalb des Rahmens der typischen Entwicklung“¹⁸⁸.

Des Weiteren beschreiben Attwood und Gray:

„Drei hilfreiche, überdachte Reaktionen:

- 1) Ein Fokus auf das Potential,
- 2) bedeutungsvolle Bestätigung, und
- 3) ein Ablegen von sozialer Arroganz für Übereinkunft und Akzeptanz.“

¹⁸⁶ Gray/Attwood 1999. In: Leineweber 2006. <http://www.aspiana.de/neben/Aspie.pdf>
01.03.2009

¹⁸⁷ Gray/Attwood 1999. In: Leineweber 2006. <http://www.aspiana.de/neben/Aspie.pdf>
01.03.2009

¹⁸⁸ Gray/Attwood 1999. In: Leineweber 2006. <http://www.aspiana.de/neben/Aspie.pdf>
01.03.2009

Die Bedeutungsvolle Bestätigung sollte in Kenntnis darüber geschehen, was die Person an sich selber schätzt und wie sie die Welt wahrnimmt.¹⁸⁹

Um diese Forderungen zu unterstützen meinte eine Autistin in einem Forum:

„Nicht auf die ‚Schwächen‘ starren (... wer auch immer zu ‚bestimmen‘ hat, was ‚schwach‘ und was ‚stark‘ ist ...), sondern auf die Stärken! Und ich denke sowieso, dass dies nicht nur bei Autisten angebracht wäre, sondern generell in unserer Gesellschaft: Nicht andere ‚klein halten, klein machen‘, sondern sich am jeweils anderen freuen – und von jedem einzelnen lernen!“¹⁹⁰

Somit wird der Autismus nicht mehr als Krankheitsbegriff verwendet, sondern zur Bezeichnung von besonderen Eigenarten.

„Wir glauben, dass es der erste Schritt hin zu einem besseren Verständnis ist zu erkennen, dass Autismus keine Krankheit ist, sondern eine Art zu sein. Wir glauben, dass diese Menschen Teil der normalen Vielfalt der Menschen sind und dass diese Vielfalt etwas Positives darstellt.“¹⁹¹

Dinah Murray führt beispielhaft die Geschichte eines autistischen Jungen an, der als Manager ein Basketball-Team über eine lange Zeit aushelfend begleitet hatte. Irgendwann kurz vor Ende eines Spiels hat ihn dann sein Trainer überraschend das erste Mal als Spieler eingewechselt. Zur absoluten Begeisterung der ihn kennenden Zuschauer traf er in den letzten vier Minuten des Spiels sensationell sechs Drei-Punkte- und einen Zwei-Punkte-Wurf. Bei der Schluss sirene stürmten Zuschauer und Mitspieler aufs Spielfeld, trugen ihn auf Händen und feierten die erstaunliche Leistung des Jungen, der sonst wegen seines Autismus nur als Teambegleiter am Spielrand gesessen war.¹⁹²

Kritik an der Einseitigkeit von Diagnosekriterien wird oft erhoben. Die Argumentation, dass ICD und DSM die Personen in negativem Licht darstellen würden und dadurch ihre guten Eigenschaften und

¹⁸⁹ Vgl. Gray/Attwood 1999. In: Leineweber 2006.

<http://www.aspiana.de/neben/Aspie.pdf> 01.03.2009

¹⁹⁰ Candle 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a.

<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 13.03.2009

¹⁹¹ Vgl. Dem o.J.. <http://www.autismusundcomputer.de/> 03.03.2009

¹⁹² Vgl. Lynnox 2006. In: Youtube, LLC 2009. <http://www.youtube.com/watch?v=p6cOp6EDFI> 01.03.2009

Besonderheiten aus dem Blickfeld rücken, hat durchaus ihre Berechtigung. Jedoch ist zu betonen, dass diese Diagnosekriterien nicht den Anspruch stellen, die gesamte Person zu erfassen, sondern lediglich die 'gestörten' bzw. 'krankhaften' Teile beschreiben. Es sollte auch wieder betont werden, dass diese Bewegungen hauptsächlich von Asperger-AutistInnen sind, da viele Personen mit frühkindlichem Autismus gar nicht in der Lage sind, sich dazu zu äußern. Ausnahmen davon gibt es jedoch auch, wie z.B. Tito R. Mukhopadhyay, der trotz seines schweren Autismus lesen und schreiben von seiner Mutter gelernt hat. In seinen Schriften werden auch gewisse wissenschaftliche Grundannahmen widerlegt, z.B. dass AutistInnen keine poetische Phantasie, keine tiefen Gedanken oder die Fähigkeit zur Introspektion hätten.¹⁹³ Der bekannte Fall des Birger Sellin hat in dieser Hinsicht für Aufbruch gesorgt. Mithilfe der Gestützten Kommunikation sind viele Texte von ihm entstanden, die ebenfalls an den Grundpfeilern der Diagnosekriterien rütteln.¹⁹⁴ Jedoch muss hierzu betont werden, dass die Gestützte Kommunikation in wissenschaftlichen Untersuchungen als invalides Verfahren gilt und deswegen die mit FC geschriebenen Texte grundlegend in Frage zu stellen sind.^{195 196}

Die Konzentration auf Stärken und Erfreuliches ist sehr entscheidend. Darüber sollten jedoch nicht praktische Notwendigkeiten und Probleme vergessen werden, die viele autistische Personen mitbringen und deswegen Unterstützung, Betreuung, einen besonderen Umgang, usw. brauchen. Dies wird auch von einigen AutistInnen und Angehörigen in Forumdiskussionen betont.

„Autismus als Krankheit ist pathologierend, vor allem wenn man bedenkt, wieviel Kraft autistische Menschen (...) jeden Tag aufbringen müssen, um ihrer Umwelt gerecht zu werden. (...) Definierte man Autismus jedoch als Normalität oder gar im positiven Sinne als Besonderheit, dann könnte niemand mehr Nachteilsausgleiche in

¹⁹³ Vgl. Rajarshi Mukhopadhyay 2005

¹⁹⁴ Vgl. Klonovsky/Sellin 1995

¹⁹⁵ Vgl. Probst 2003. In: Probst o.J.. <http://www1.uni-hamburg.de/Paul.Probst/pp-gk-verheissung-autismus-56-2003-v2.pdf> 01.03.2009

¹⁹⁶ Vgl. Probst 2005. In: Probst o.J.. <http://www1.uni-hamburg.de/Paul.Probst/probst-2005-communication-unbound-E001303072.pdf> 01.03.2009

Anspruch nehmen, weil man ja ohnehin schon etwas besonderes wäre. Das ist ein massives Problem der Definition und des damit verbundenen Denkens. Als Schwerbehinderter erfüllt man dahingehen bessere Voraussetzungen.“¹⁹⁷

Somit wird eine Diagnose bestimmter Störungen und Schwächen oft essentiell, um nötige Hilfe und Ausgleiche zu bekommen.

„Wir haben ja eine andere Diagnose und mit dieser stehen wir nun beim Jugendamt, die uns da sagen, wir können Ihrem Sohn nicht die Hilfe geben, die er braucht.....“¹⁹⁸

2.4 Ansätze und Verfahren der Therapie

2.4.1 Allgemeines

Die Auseinandersetzungen mit dem Thema Autismus sind in der Profession der Sozialen Arbeit und somit auch in dieser Abhandlung darauf ausgerichtet, den AutistInnen zu helfen, sie zu unterstützen und ein möglichst angenehmes barrierefreies Leben zu ermöglichen. Wie oben schon erwähnt, ist es von rechtlicher Seite her, aber auch im Allgemeinen notwendig, eine klare Diagnose zu haben, damit entsprechende Hilfen und Therapien eingeleitet werden können.¹⁹⁹ Die, im Rahmen der Autistic-Pride angesprochene, Entpathologisierung stellt in diesem Punkt ein Problem dar. So meint z.B. ein Forumbetreiber: „Autismus ist keine Krankheit, somit sind sämtliche Therapien überflüssig oder gar als Körperverletzung zu betrachten.“²⁰⁰ Trotz solchen extremen Standpunkten sehen Vertreter dieser Bewegung Enthinderung als ihr Recht und nicht als Hilfe für die Dankbarkeit erwartet wird.²⁰¹ Außerdem werden gewöhnlich Unterstützungen und

¹⁹⁷ Markus 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 13.03.2009

¹⁹⁸ Solino 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227> 03.03.2009

¹⁹⁹ Vgl. Kehrer 1995, S.119

²⁰⁰ 55555 2008. In: Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqmekzukvd (Unen g.e.V.) 2009. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=2077131c694614c0842c5de105dc6c37> 12.03.2009

²⁰¹ Avpyrlqebqmekzukvd (Unen g.e.V.) 2008a. <http://autisten.enthinderung.de/?q=node/6> 12.03.2009

Hilfen zur Lebensbewältigung als wichtig angesehen. In Hinblick auf die Schwierigkeiten der autistischen Personen und ihr Umfeld in der Alltagsbewältigung und somit der natürlichen Suche nach Hilfe und Problemlösungen, ergibt sich die Notwendigkeit und Rechtfertigung für angemessene Hilfemaßnahmen, darunter auch Therapien. Unterschiedliche Sichtweisen auf autistische Personen und den Autismus (wie hier: Krankheit vs. Besonderheit) machen auch durchaus einen Unterschied. Neben den Wünschen und Bestrebungen, die autistischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten weg zu therapieren, muss die Wichtigkeit der Wertschätzung, Akzeptanz und Toleranz von AutistInnen mit ihren Beeinträchtigungen und Besonderheiten jedweder Art betont werden.²⁰² Nicht zuletzt begleiten diese erfahrungsgemäß die betroffenen Personen auch meistens ihr Leben lang. Obwohl es für Autismus keine garantiert erfolgsversprechende Behandlungsmethode und im Allgemeinen auch keine eigentliche Heilung gibt, sieht Kehrer (1995) mit Optimismus auf die Autismus-Therapien und ermutigt dazu, Unterstützung und Besserung zu suchen. So wird auch in der Denkschrift des Bundesverbandes autismus Deutschland e.V. (2008) notiert, dass eine rechtzeitige störungsspezifische Therapie, gute Fortschritte erzielen kann.²⁰³ Welche jeweiligen Umstände und Ausprägungen vorliegen, wie die Ursachen erklärt werden und wie die therapeutischen und sonstigen Maßnahmen aussehen, ist im Einzelfall von der Familie mit Fachkräften zu klären. Grundsätzlich sollte die Therapie auf die Integration und Selbständigkeit abzielen.²⁰⁴ Außerdem ist zu beachten, dass sie moralisch vertretbar, die Mühe wert und zumutbar ist. Falls eine Therapie mit großer Wahrscheinlichkeit Erfolg bringt, können auch gewisse Unannehmlichkeiten in Kauf genommen werden. Wenn ein Therapeut sich auf eine bestimmte Behandlungsart konzentriert hat, ist zu erwarten, dass er die Methodik gut beherrscht und Glauben an ihre Wirksamkeit

²⁰² Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/therapie-und-frFChfF6rderung/allgemeine-prinzipien...php> 04.03.2009

²⁰³ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/therapie-und-frFChfF6rderung.php> 04.03.2009

²⁰⁴ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/therapie-und-frFChfF6rderung/allgemeine-prinzipien...php> 04.03.2009

hat. Die Überzeugung in die Maßnahme hilft vor allem, wenn er auch von den Hilfesuchenden geteilt wird. Insgesamt ist zu empfehlen, verschiedene anzuwendende Maßnahmen (z.B. psychische und körperlich orientierte) in einem individuell ausgerichteten Behandlungsplan zu sortieren und Erfolge sowie Misserfolge über mehrere Monate und Jahre zu überprüfen.²⁰⁵ Von einer Übermenge gleichzeitiger Therapien, als auch dem zu schnellen Wechsel zwischen unterschiedlichen Maßnahmen ist abzuraten bzw. unter Umständen im Einzelfall zu entscheiden. Nachbetreuung und Kriseninterventionen sollten auch nach Abschluss der Behandlung bei den Einrichtungen möglich sein.²⁰⁶ ²⁰⁷ Die Ziele der Therapien sind unterschiedlich, richten sich aber in der Regel darauf, die Verhaltensauffälligkeiten autistischer Menschen zu verändern und AutistInnen mit ihrem Umfeld im Alltag zu helfen. Konkrete „Ziele zum Normalen“ nach Kehrer (1995) sind:

1. „Kontakt zu Gleichaltrigen
2. Aufgabe der Isolation
3. Gruppenfähigkeit (...)
4. Selbstständigkeit (...)
5. Normale, auch kommunikative Sprache
6. Zeichensprache
7. Angepaßtheit zu Hause
8. Angepaßtheit außer Haus
9. Gutes Spiel- und Arbeitsverhalten
10. Intellektueller Fortschritt
11. Kulturtechniken
12. Schulbesuch und Berufsausbildung
13. Berufliche Tätigkeit
14. Vermeidung von Heimunterbringung im Kindesalter
15. Leben in einer Gruppe²⁰⁸

²⁰⁵ Siehe 4.1.5 Verschiedene Interventionsmethoden in einem multimodalen Therapieplan zu einem ganzheitlichen Behandlungsansatz individuell miteinander kombiniert, S.91

²⁰⁶ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/therapie-und-frFChfFörderung/allgemeine-prinzipien....php> 04.03.2009

²⁰⁷ Vgl. Kehrer 1995, S.119ff

²⁰⁸ Vgl. Kehrer 1995, S.123

Für die Diagnosestellung und Einleitung der Autismus-Therapien sind im Normalfall Kinder- und JugendpsychiaterInnen sowie PädiaterInnen zuständig. Zum Teil haben auch PsychologInnen in diesem Feld reichlich Erfahrungen. Im Zusammenhang mit der Therapie sind ebenfalls Sonder-, Heil- und SozialpädagogInnen, BeschäftigungstherapeutInnen, LogopädInnen, ErzieherInnen und andere spezialisierte TherapeutInnen, wie Musik- und Physio- entscheidend. Als Co-TherapeutInnen sind an erster Stelle auch die nahen Angehörigen der AutistInnen in die Behandlung mit einzubeziehen.^{209 210}

Für den Ort der Therapie gibt es grundsätzlich die drei Möglichkeiten: ambulant, teilstationär oder stationär. Von Kehrer (1995) wird die ambulante Therapie für die meisten Fälle als am zweckmäßigsten eingeschätzt. Die Integration in und Kooperation mit der Familie kann so ungehindert weitergehen. Außerdem ist ein Ortswechsel in eine fremde Umgebung für die autistische Person wahrscheinlich schwierig zu verkraften. Finanziell sind ambulante Möglichkeiten auch vorteilhaft. Sie finden generell in Frühförderstellen und Therapiezentren (hauptsächlich des Bundesverbandes autismus Deutschland e.V.) statt. Das Angebot in Kinder- und Jugendpsychiatrien und sozialpädiatrischen Institutionen ist meistens nur auf begrenzte Zeit, ggf. als Einleitungsphase, angelegt. Bei Familien, die den Alltag durch die Belastungen mit ihrem autistischen Angehörigen nicht mehr bewältigen können, kommt die stationäre oder internatsmäßige Unterbringung in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie in Frage. Kehrer (1995) beschreibt hier jedoch einige Probleme: Aufgrund geringer Kapazitäten können in der Regel nur wenige AutistInnen aufgenommen werden. Außerdem sind die Einrichtungen oft nicht für notwendige Kriseninterventionen bei AutistInnen (z.B. Autoaggressivität) ausgestattet. In der Wahl des Therapieorts, sollte die Zukunft des autistischen Menschen berücksichtigt werden. Zwar ist eine langfristige Unterbringung im Haushalt der Eltern und Geschwister

²⁰⁹ Vgl. Kehrer 1995, S.124f

²¹⁰ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/therapie-und-fFChfForderung/allgemeine-prinzipien...php> 04.03.2009

wünschenswert, aber zum Teil nicht machbar. Dafür gibt es speziell eingerichtete Heime, die mit guten Erfolgen AutistInnen beherbergen.²¹¹ Gerade in ländlichen Wohnorten gibt es z.T. ein Problem mit der Erreichbarkeit von und Finanzierung der Fahrtkosten zu geeigneten therapeutischen Maßnahmen.²¹²

Wie bereits angedeutet, gibt es eine Vielzahl von Therapien, obgleich keine gesicherten Heilungschancen bestehen. Zum einen handelt es sich dabei um Verfahren, die speziell für Autismus entwickelt wurden, wie z.B. die Option Methode, die Aufmerksamkeits-Interaktionstherapie und TEACCH. Zum anderen sind Methoden für (schwer) geistig Behinderte und weitere Therapien für AutistInnen anwendbar. Die meisten Therapien sind für Kinder und Jugendliche entwickelt worden, lassen sich aber z.T. auch für Erwachsene einsetzen.²¹³ Vorschläge für die Systematisierung der Therapien sind sowohl von Weiß (2002) als auch von Remschmidt/Kamp-Becker (2007)²¹⁴ erarbeitet worden. Zusammenfassend ergibt sich folgende Unterteilung:

1. Allgemein anerkannte und förderliche Verfahren

- Verhaltenstherapeutische Verfahren/ Applied Behavior Analysis (ABA)-Ansatz (nach Lovaas); TEACCH; Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten, wie Sprachtherapie, Alternative Kommunikationsformen, Social Stories

Nur bei Weiß hier aufgeführt:

- Toilettentraining (Azrin); Antiepileptika; Aufmerksamkeits-Integrations-Therapie; Neuroleptika; Diät; Naltrexon; *Vitamin- und Mineralstofftherapien*

Nur bei Remschmidt/Kamp-Becker hier aufgeführt:

- *Theory of Mind-Training*

²¹¹ Vgl. Kehrer 1995, S.125ff

²¹² Vgl. Sinijedali 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=20> 13.03.2009

²¹³ Vgl. Weiß 2002, S.40ff

²¹⁴ Siehe 4.1.3 Einschätzung der Effektivität von Interventionstechniken in der Behandlung von Autismus-Spektrum-Störungen, S.89

2. Zweifelhafte, umstrittene oder ungeeignete Verfahren

- Gestützte Kommunikation; Festhaltetherapie; Irlen-Lenses
- Tomatis-Therapie; Auditives Integrations-Training

Nur bei Weiß hier aufgeführt:

- Option Methode; Doman-Delacato; Clomipramin; Gentle Teaching; Fenfluramin; *Theory of Mind- Training*; Daily Life Therapy

Nur bei Remschmidt/Kamp-Becker hier aufgeführt:

- *Diäten; Vitamin- und Mineralstofftherapien*; Sekretin; Auricula-Training

3. Weitere (in bestimmten Fällen) förderliche Verfahren

- Reittherapie
- Musik(-therapie)
- Sensorische Integration

Nur bei Weiß hier aufgeführt:

- Delphintherapie

Nur bei Remschmidt/Kamp-Becker hier aufgeführt:

- aktive (ggf. unterstützte) Freizeitgestaltung (z.B. Sport, Musik, Schachverein); Ergotherapie; Physiotherapie^{215 216}

Die *kursiv* gedruckten Ansätze haben jeweils eine gegensätzliche Beurteilung erfahren. So ist z.B. das Theory of Mind- Training bei Remschmidt/Kamp-Becker (2007) als allgemein anerkannt und förderlich, bei Weiß (2002) jedoch als zweifelhaft eingeschätzt worden. Rimland (1988) hat einige Jahre früher ebenfalls wissenschaftlich verschiedene Therapien auf ihre Wirksamkeit hin überprüft.²¹⁷ Im Ergebnis zeigten sich Psychopharmaka als nicht geeignet, obwohl Vitamin B6 und Magnesium vergleichsweise positiv abschnitt. Für

²¹⁵ Vgl. Weiß 2002

²¹⁶ Vgl. Remschmidt/Kamp-Becker 2007 In: Bundesärztekammer /Kassenärztliche Bundesvereinigung 2009. <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=suche&id=55038> 03.03.2009

²¹⁷ Einschätzungen von Rimland (1988) zu vielen Methoden, die Weiß (2002) und Remschmidt/Kamp-Becker (2007) bewerten, liegen dem Verfasser dieser Diplomarbeit nicht vor. Deshalb sind seine Bewertungen nicht in die obige Liste eingefügt worden.

besonders bewährt sieht er die sportliche Betätigung an, da sie motorische Defizite ausgleichen und Emotionalität stabilisieren kann. Wie auch in den beiden o.g. Untersuchungen schnitt auch hier die Verhaltenstherapie bei weitem am besten ab. Dagegen zeigte sich die Aufnahme in ein Heim als weniger geeignet, zudem nach jahrelangem Heimaufenthalt ein selbstständiges Erwachsenenleben nicht mehr möglich sei. Diäten hält Rimland (1988) nur bei bestimmten Fällen für ratsam. Aufgrund der autistischen Eigenarten schätzt Rimland (1988) Psychotherapien bei Autismus für nicht möglich ein. Vielmehr benötigen AutistInnen eine fundierte Lerntherapie. Die Festhaltetherapie wird als nicht überzeugend beschrieben.²¹⁸ Zu dieser stark kritisierten Therapie werden auch in YouTube-Videos von AutistInnen ihre traumatisierenden Erfahrungen damit mitgeteilt.²¹⁹ Im Allgemeinen sollten Autismus-Therapien alle Bereiche, vor allem jene, die dem Kind schwer fallen, fördern. Deswegen wird auch vor einseitigen Ansätzen gewarnt, besonders, wenn sie noch die Sonderinteressen des Kindes aufgreifen.²²⁰ Dieses Problem in der Erziehung hat auch die Therapeutin Zastrow (2009) erwähnt: Zugunsten der Inselbegabungen, die von Eltern oft übermäßig gefördert werden, bleiben dann viele grundlegende Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung auf der Strecke.²²¹ Therapeutische Verfahren werden auch als hilfreich angesehen, um Interesse und Lebensfreude im Leben der autistischen Menschen zu steigern, da viele der Verhaltensauffälligkeiten bei ihnen als eine Reaktion auf Langeweile gedeutet werden.²²²

Diese wissenschaftlichen Einschätzungen können hilfreich sein. Jedoch muss betont werden, dass natürlich keine Garantie dadurch gegeben ist. Verfahren, die als empirisch abgesichert gelten, können genauso misslingen, wie solche, die als umstritten gelten, Behandlungserfolge erzielen können. Demnach gibt es wohl kein Patentrezept und es liegt in Ermessen und Entscheidung der betroffenen Personen bzw. Angehörigen,

²¹⁸ Vgl. Rimland 1988. In: Rollett/Kastner-Koller 1994, S.60ff

²¹⁹ Vgl. GingerAutie 2008. In: YouTube, LLC 2009. <http://www.youtube.com/watch?gl=DE&hl=de&v=too5ynYJ4-Q> 14.03.2009

²²⁰ Vgl. Rollett/Kastner-Koller 1994, S.62f

²²¹ Vgl. Zastrow 2009, S.1

²²² Vgl. Rollett/Kastner-Koller 1994, S.64

den passenden Ansatz zu wählen.²²³ Dieser sollte dann auch individuell auf die autistische Person und ihre Familie zugeschnitten werden.^{224 225} Die Meinung und Sichtweise der autistischen Person ist auch nicht außer Acht zu lassen. So meinte z.B. ein Forumteilnehmer mit Autismus zu einer bevorstehenden Gruppengesprächstherapie:

„Schon vorher weiß ich, dass ich mich wie ein Zootier fühlen werde, das man in ein zusammengestelltes Rudel schickt. Dieses Rudel wird dann von den Verhaltensforschern (Therapeuten) beobachtet. Ich finde das ekelhaft und es macht mich wütend.“²²⁶

Ein positives Bild von Therapie beschrieb dagegen eine andere Autistin in ihrem Forumbeitrag:

„Sinnvolle Therapie heisst für mich: Mein "verworrenes" Lebensknäuel zu entwirren, meine Stärken zu entdecken, Selbstbewusstsein zu bekommen, "ich" selbst sein zu dürfen, so wie ich bin - egal, was irgend jemand über mich sagt oder denkt ...“²²⁷

Kehrer (1995) beschreibt einige Probleme autistischer Menschen und schlägt bestimmte Lösungen bzw. Maßnahmen dafür vor. Als Beispiele sollen ein paar hier aufgeführt werden:

„Problem	Lösung/Maßnahme
1. Soziale Isolation	Geplantes Angebot von strukturierten Interaktionen
2. Mangel an Reaktionsvermögen	Üben des Blickkontakts Aufmerksamkeits- Interaktionstherapie (u.a. mit Imitation des Kindes)
3. Mangel an Verständnis der Umwelt	Vereinfachtes Angebot von Gegenständen und Örtlichkeiten in Einzeltherapie
4. Mangel an Verständnis der	Vorsichtiges Heranführen an

²²³ Vgl. Remschmidt/Kamp-Becker 2007

²²⁴ Vgl. Rollett/Kastner-Koller 1994, S.64f

²²⁵ Siehe 4.1.5 Verschiedene Interventionsmethoden in einem multimodalen Therapieplan zu einem ganzheitlichen Behandlungsansatz individuell miteinander kombiniert, S.91

²²⁶ Dark Angel 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=4> 13.03.2009

²²⁷ Candle 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=20> 13.03.2009

sozialen Situation	Partner in einfachen Spielsituationen ²²⁸
--------------------	--

Im systemischen Ansatz des Autismus-Therapie-Instituts-Kassel werden fünf zentrale Punkte beschrieben, die in jeder Therapie zu bearbeiten sind:

1. Die Kontakt- und Beziehungsstörung
2. Die Kommunikationsstörung
3. Das Vorherrschen von Stereotypen und Ritualen
4. Die Angst- und Wutanfälle mit aggressiven und autoaggressiven Handlungen
5. Die Störungen des Körperbildes und der Wahrnehmungsverarbeitung²²⁹

2.4.2 Verhaltenstherapeutische Verfahren

Im Folgenden werden verhaltenstherapeutische Ansätze vorgestellt, da sie im Allgemeinen als am Bewährtesten gelten. Die Verhaltenstherapie wird der Gruppe der Psychotherapien untergeordnet und Verhalten wird im Grunde genommen als gelernte Reaktion auf bestimmte Reize verstanden. Auf die empirische Absicherung der Verfahren wird großen Wert gelegt und sie ist auch trotz mancher Kritik weitgehend vorhanden. Der bei Autismus heute am meisten gebräuchliche Ansatz, die Angewandte Verhaltensanalyse/ Applied Behaviour Analysis²³⁰, ist von Ivar Lovaas an der University of California, Los Angeles (UCLA) entwickelt worden.^{231 232} Sie geht auf die Annahme von Ferster (1961) zurück, dass die autistischen Verhaltensdefizite durch den Mangel an sozialen Verstärkern begründet werden. Lovaas formulierte daraufhin eigene Thesen zum Autismus und der Verhaltenstherapie: Beim

²²⁸ Kehrer 1995, S.129

²²⁹ Aulepp/Woble/Zastrow o.J.. In: Das Team des Autismus-Therapie-Instituts 2000, S.17ff

²³⁰ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009a: Applied Behaviour Analysis. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Applied_Behavior_Analysis 06.03.2009

²³¹ Vgl. Weiß 2002, S.77ff

²³² Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009a: Applied Behaviour Analysis. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Applied_Behavior_Analysis 06.03.2009

Asperger-Syndrom gibt es vor allem eine Beziehungsstörung, bei anderen autistischen Syndromen jedoch eine Wahrnehmungsverarbeitungsstörung. Die Verhaltensmodifikation geschieht durch die Verstärkung erwünschten Verhaltens und den Abbau unerwünschten bzw. störenden Verhaltens. Nicht nur TherapeutInnen können diese Methode anwenden, sondern auch Angehörige, die sie gelernt haben und verstehen.²³³ Vor jeder verhaltenstherapeutischen Intervention ist eine funktionelle Verhaltensanalyse durchzuführen, in der es erstmal nur um beobachtbares Verhalten und nicht um Interpretation geht. Zur Protokollierung der störenden Verhaltensweisen können Hilfsmittel, wie Videorecorder verwendet werden.²³⁴ ²³⁵ Strategien, die im Rahmen der Maßnahmen angewendet werden, lassen sich grob in drei Gruppen einteilen:

1. Präventive Interventionen
2. Interventionen als Konsequenz auf Verhalten
3. Entwicklung von Fähigkeiten.

Zum ersten Punkt sind grundsätzlich alle Formen der Frühförderung zuzuordnen, da sie erwiesenermaßen den Verlauf des Autismus positiv beeinflussen. Als weitere vorausgehende Maßnahmen gelten die Veränderung der Umgebung bei selbstverletzendem oder stereotypem Verhalten, als auch das Zusammenbringen mit gleichaltrigen nicht-autistischen Personen.

Als nachfolgende Interventionen sind vor allem die Unterbrechung, die Überleitung und die Verstärkung zu nennen. Unerwünschtes Verhalten wird hier meist körperlich gestoppt, in eine andere Aktivität übergeleitet und wenn daraufhin erwünschtes Verhalten gezeigt wird, dieses durch materielle, soziale oder Handlungsverstärker belohnt. Dieser Ansatz beinhaltet auch, dass Verstärker bei unerwünschtem Verhalten vermieden werden. Vor allem zu Beginn der Therapie werden materielle Verstärker, wie Nahrungsmittel eingesetzt. Später kann es sein, dass auch z.B. Lob und Zuwendung als soziale Verstärker ausreichen. In diesem Punkt können auch so genannte differentielle Verstärker unterschieden werden:

²³³ Vgl. Weiß 2002, S.77ff

²³⁴ Vgl. Kehrer 1995, S.127f

²³⁵ Vgl. Weiß 2002, S.77ff

Zum einen wird eine Verstärkung gegeben, wenn in bestimmter Zeit das unerwünschte Verhalten nicht gezeigt wird. Zum anderen können Tätigkeiten bekräftigt werden, die unvereinbar mit dem unerwünschten Verhalten sind.

Im Rahmen der verhaltenstherapeutischen Verfahren werden auch Bestrafungen und aversive Reize diskutiert. In vieler Literatur werden harte Strafen im Normalfall nicht angewandt, sondern nur (evtl.) für Extremfälle vorgesehen. Leichte aversive Reize finden jedoch mehr Zuspruch.^{236 237 238} Zum Teil werden diese aversiven und Strafmaßnahmen ganz und gar als unnötig und unmenschlich abgetan.²³⁹ Wegen der Möglichkeiten des Schadens bei den Personen und ihren Vertrauensbeziehungen unter einander, sowie der gesetzlichen Lage werden körperliche und andere härtere Strafen im Rahmen der vorliegenden Arbeit klar abgelehnt.

Aus ethischen Bedenken wurde die Verhaltenstherapie auch vielfach zu Verfahren weiterentwickelt, die völlig auf Strafen verzichten. Die Option-Methode z.B. versucht mit Akzeptanz und liebevoller Anteilnahme die Lebenswelt der autistischen Person zu betreten und aus der daraus erwachsenden Vertrauensbeziehung Lernprozesse einzuleiten.^{240 241} So basiert auch das Gentle-Training auf Sanftheit und vorbehaltloser Wertschätzung, um Respekt und Solidarität zu fördern und Alternativen gegenüber den aversiven Verhaltensweisen aufzubauen.²⁴²

Die Entwicklung von positiven Alternativen in den (u.a. sozialen und kommunikativen) Tätigkeiten und Fähigkeiten ist eine weitere Möglichkeit der Verhaltenstherapie. Diese sollen in Konkurrenz mit dem Störverhalten treten und es wenn möglich ersetzen. So kann das Handlungsrepertoire der autistischen Person durch Trainings erweitert werden.

In der Verhaltenstherapie kann auch das Modelllernen eine wichtige Rolle spielen. Die schwache Neigung autistischer Menschen, andere

²³⁶ Vgl. Kehrer 1995, S.128

²³⁷ Vgl. Weiß 2002, S.77ff, S.83f, S.85f, S.90

²³⁸ Vgl. Loeben-Sprengel/Soucos-Valavani/Voigt 1981, S.40f, S.44

²³⁹ Vgl. Trevarthen u.a. 1996, S.120

²⁴⁰ Vgl. Weiß 2002, S.143ff

²⁴¹ Vgl. Rosenbloom 1979

²⁴² Vgl. Weiß 2002, S.139ff

Personen zu imitieren, soll dadurch verstärkt werden. Als Modelle, dessen Verhalten automatisch nachgeahmt werden soll, können sowohl TherapeutInnen als auch andere AutistInnen fungieren.^{243 244}

Wissenschaftlich gesehen haben sich alle verhaltenstherapeutischen Verfahren als wirksam herausgestellt. Die Anwendungsgebiete schließen u.a. Hyperaktivität, Stereotypien und Sauberkeitsprobleme ein. Bei selbstverletzendem Verhalten wird dieser Ansatz als am wenigsten geeignet betrachtet. Zur Behandlung von Nervosität, Dysphorie und unangepasstem sozialem Verhalten werden vor allem differentielle Verstärkungen, physisches Prompting, Überleitung und die Entwicklung von alternativen Fähigkeiten angeraten. Soziale Kritik, Überkorrektur und Wegnehmen von Verstärkern wird gerade bei physiologischen Problemen als anwendbar eingeschätzt.²⁴⁵ Diese Beurteilungen können hilfreiche Anhaltspunkte sein. Im Einzelfall ist jedoch das jeweils passende Verfahren zu überprüfen bzw. zu ermitteln.

Verhaltenstherapeutische Methoden können auch mit Beginn der ersten Lebensjahre in einem lang andauernden Programm zum Aufbau und zur Förderung von Verhaltens- und Entwicklungsbereichen eingesetzt werden. Dieses so genannte Early Intervention Project (EIP) basiert u.a.

„(...) auf den Prinzipien des operanten Lernens, die primäre Lehrmethode beruht jedoch auf verhaltenstherapeutischem Diskriminationslernen und dem Befolgen einfacher Anweisungen (z.B. ‚Setz Dich hin!‘, ‚Leg das hier hin!‘, ‚Schau mich an!‘). Aggressives und selbststimulierendes Verhalten wird ignoriert (Löschung) oder durch Auszeit bestraft (Bestrafung), während alternative positive Verfahrensweisen verstärkt werden (differentielle Verstärkung). In einigen Fällen wird (...) verbale Zurechtweisung benutzt, um negative Verhaltensweisen zu reduzieren (d.h. [...] ein lautes ‚Nein!‘)“²⁴⁶.

Das größte Problem der Verhaltenstherapie bei autistischen Kindern wird darin gesehen, dass die behandelten Personen Schwierigkeiten darin haben, Therapieerfolge auf andere Situationen außerhalb der Therapie zu übertragen. Deshalb werden Maßnahmen in den eigenen häuslichen

²⁴³ Vgl. Kehrer 1995, S.130

²⁴⁴ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009a: Applied Behaviour Analysis. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Applied_Behavior_Analysis. 06.03.2009

²⁴⁵ Vgl. Lennox u.a. o.J.. In: Bregman/Gerdts 1997. In: Weiß 2002, S.84

²⁴⁶ Vgl. Gresham/MacMillan 1998. In: Weiß 2002, S.85f

Räumen bevorzugt. Außerdem wird Kritik am Verfahren von Lovaas darin geübt:

„... es werden keine Maßstäbe angesetzt, die soziale Interaktion, Freundschaften, konzeptuelle Fähigkeiten, soziale Kommunikation, rituelles und Zwangsverhalten oder starke Stimmungswechsel messen; all dies sind aber wichtige Aspekte des Autismus“.²⁴⁷

Gerade in Deutschland gibt es gegenüber diesen Therapieverfahren die Befürchtung, dass AutistInnen überfordert werden könnten. Bedenken gegenüber der Verhaltenstherapie werden auch immer wieder laut, dass sie einer Art Dressur gleichen würde und diesbezüglich lächerlich sei. Hierzu ein online Forumbeitrag:

„Auch Verhaltens'therapie' ist oft Dressur ohne Sinn und Verstand zum Schaden des Kindes ähnlich Umerziehung von Linkshändern. Die wahren Ursachen für Konflikte werden durch solche Ansätze dann auch schön verschleiert. Das Kind muß therapiert werden, die 'Schuldfrage' ist geklärt - und das wird Kindern dann zwangsläufig auch mehr oder weniger bewußt zu fühlen gegeben. Tatsächlich ist das nichts anderes als xenophobe Minderheitenunterdrückung.“²⁴⁸

Weiß (2002) merkt an, dass besonders bei Laien und unreflektiert arbeitenden TherapeutInnen die Maßnahmen automatisiert und entpersonalisiert wirken können.

Wie oben bereits diskutiert, ist auch im Rahmen dieser Verfahren die Frage nach dem zugrunde liegenden Menschenbild angebracht. Die Problematik, dass per se die autistischen Verhaltensweisen als ‚wegzuthrapieren‘ gelten, ist zu bedenken. Wie sich ein Forumteilnehmer äußerte:

„ja, Autisten können bis zu einem gewissen Grad lernen sich wie Nichtautisten zu benehmen um nicht aufzufallen, dies ist allerdings mit einem großen Kraftaufwand verbunden, der früher oder später in der Regel zu einem Zusammenbruch führt“.²⁴⁹

²⁴⁷ Vgl. Howlin 1997. In: Weiß 2002, S.86

²⁴⁸ 55555 2008. In: Volkhardt 2008b. In: Apyrlqebqmekzukvd (Unen g.e.V.) 2009. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=2077131c694614c0842c5de105dc6c37> 12.03.2009

²⁴⁹ Reiner 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=1> 12.03.2009

Die Mutter eines autistischen Jungen erzählte auch, dass je angepasster das Verhalten ihres Sohnes zeitweise war, desto größer waren dann auch seine späteren Wutausbrüche, wenn er wieder in vertrauter Umgebung war.²⁵⁰ Gerade aufgrund der sowieso vorherrschenden Vorurteile und Herabwürdigungen von behinderten Menschen in der Öffentlichkeit, ist eine Grundlage von Wertschätzung, Toleranz und Akzeptanz in der therapeutischen Arbeit notwendig. Bei Bestrebungen, bestimmte Verhaltensweisen zu verändern, sollte immer die Integrität der Person beachtet werden, so dass sie davon keinen Schaden nimmt. So meinte auch ein Asperger Autist im Rahmen einer Forumdiskussion:

„Ich finde es falsch, Kinder dauernd zu gängeln und auf Fehler aufmerksam zu machen, das werden ganz steife Neurotiker, die sich nicht mal mehr trauen zu husten.“²⁵¹

Diese Kritiken sind berechtigt, sollten jedoch gründlich vor dem Hintergrund der guten empirischen Ergebnisse abgewogen werden. Die Verhaltenstherapie verlangt von der gesamten Familie viel Geduld und Engagement. Im Allgemeinen ist nicht von der Therapie abzuraten. Eine kritische reife Überlegung sollte den Maßnahmen jedoch vorangehen und diese begleiten.^{252 253 254 255 256}

Ein anderes weit verbreitetes Programm ist 'Treatment and Education for Autistic and other Communication-disabled Children (TEACCH)', das 1972 von Dr. Eric Schopler in North Carolina entwickelt wurde. Zum Teil wird es zwar auch als verhaltenstherapeutisches Verfahren bezeichnet. Ansonsten stellt es aber eher eine Methode zur Förderung

²⁵⁰ Vgl. solino 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=1> 12.03.2009

²⁵¹ Eraser 2008. In: Volkhardt 2008. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 13.03.2009

²⁵² Vgl. Weiß 2002, S.77ff

²⁵³ Vgl. Trevarthen 1996, S.119ff

²⁵⁴ Vgl. Kehrer 1995, S.127ff

²⁵⁵ Vgl. Loeben-Sprengel/Soucos-Valavani/Voigt 1981, S.38ff

²⁵⁶ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2009a: Applied Behaviour Analysis. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Applied_Behavior_Analysis 06.03.2009

und Erziehung von autistischen Menschen dar. In North Carolina wurde eine Behörde namens 'Division TEACCH' gegründet und das erste umfassende Programm etabliert, das in allen Gemeinden des Bundesstaates durchgeführt werden sollte. Ziel war es, das Verständnis für autistische u.a. kommunikationsgestörte Kinder und deren Familien zu verbessern und ihnen Unterstützungen anzubieten. Regionale Kliniken in North Carolina setzen das TEACCH Programm um: Sie führen u.a. diagnostische Arbeiten durch, leiten Familien an, entwickeln Heimprogramme und beraten in Angelegenheiten der Schule, des Wohnens und Arbeitens. In Deutschland wurde das Programm bereits in zahlreichen Projekten, Einrichtungen und Organisationen umgesetzt und in die Arbeit einbezogen.

TEACCH bringt viele verschiedene Maßnahmen und Verfahren zusammen, um ein vollständiges Programm für autistische Menschen anzubieten.²⁵⁷ Grundsätzlich orientiert sich TEACCH nicht an möglichen Ursachen, sondern konzentriert sich auf die autistische Person, wie sie ist.²⁵⁸ Als Ausgangspunkt und entwicklungsbegleitende Maßnahme wird eine ausführliche Förderdiagnostik der autistischen Person erstellt. So kann das Programm stetig neu an die Bedürfnisse der AutistInnen angepasst werden. Stärken der autistischen Menschen, wie etwa im visuellen Erkennen von Details und in der Erinnerung, werden bewusst für die Förderung benutzt. Die Maßnahmen des TEACCH Programms sehen die Strukturierung und Anpassung des Lern- und Lebensumfeldes an die Bedürfnisse der einzelnen Personen vor. Außerdem werden Lern- und Übungsangebote zur Entwicklungsförderung durchgeführt, um Kompetenzen in Hinblick auf Integration und Normalisierung zu erweitern. Die praktische Umsetzung dieser kann auf verschiedene Weise erfolgen. So wird z.B. die physische Umwelt durch Raumaufteilung, Reizabschirmung und die klare visuelle Markierung und Trennung von Bereichen organisiert. Die Zeit kann u.a. durch die visuelle Darstellung des Tages-, Wochen- und Monatsablaufs geplant werden. In der Arbeit werden Systeme eingesetzt, die zeigen, was, in welcher Reihenfolge und wie lange zu tun ist. Außerdem wird mit Routinen gearbeitet, dass z.B.

²⁵⁷ Vgl. Trevarthen 1996, S.123

²⁵⁸ Vgl. Weiß 2002, S.219

fertig gestellte Aufgaben in einen Korb gelegt werden. Ein weiteres Element sind Anweisungen auf Schablonen, Bildreihen und markierten Unterlagen. Außerdem kann die Arbeitsfläche visuell strukturiert werden. Teile können auch genau abgezählt in Bechern organisiert werden. Ziel dieser Maßnahmen ist es, vorhandene Strukturen der Umwelt hervorzuheben und ggf. für die AutistInnen zu vereinfachen. Die Hilfestellungen sollen ihnen eine bessere Orientierung, neue Entfaltungsmöglichkeiten und selbstständiges Lernen ermöglichen.²⁵⁹

„Die Bereiche, die durch TEACCH schwerpunktmäßig gefördert werden, umfassen v.a. kommunikative Kompetenzen, soziale Fähigkeiten, Selbstständigkeit, Arbeitskompetenzen, die Entwicklung von Interessen und eine selbständige Freizeitgestaltung.“²⁶⁰

Wie bei der Verhaltenstherapie, kommen auch bei TEACCH Methoden der Verhaltensmodifikation in klar geregelter und individueller Anpassung zum Einsatz. Dazu gehören u.a. positive Verstärkung durch Belohnung und Erfolgsmotivation, als auch Bestrafung durch Entzug positiver Verstärkung oder aversiver Stimulation.

Die Entwicklungsförderung ist im TEACCH Programm sehr wichtig. Es werden verschiedene Techniken angewandt. Das Kind kann z.B. bei bestimmten Aufgaben physisch gestützt bzw. geführt werden oder dem Kind können rechtzeitig Gegenstände angereicht werden, um Arbeitsergebnisse zu korrigieren. Außerdem ist es möglich, dass ein Erwachsener dem Kind eine Aufgabe vorführt. Zeichen werden eingesetzt, um teilweise eine vom Kind erwünschte Reaktion auf eine Aufgabe anzukündigen oder auszulösen. Ebenso kann die pantomimische Darstellung der Bewegung einer Aufgabe ohne Material ausgeführt werden. Des Weiteren werden verbale Anweisungen eingesetzt. Zur Auswahl des eingesetzten Materials, sollten die Vorlieben und Fähigkeiten des Kindes beachtet werden. Außerdem sollte es ohne viel Aufwand zu beschaffen sein, einen Alltagsbezug haben und die Aufbewahrung in Behältern möglich sein.²⁶¹

²⁵⁹ Feilbach 2001. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/fbasperger/TEACCH.pdf> 06.03.2009

²⁶⁰ Weiß 2002, S.220

²⁶¹ Vgl. Schopler/Reichler/Lansing 1990. In: Weiß 2002, S.221

Der Zusammenarbeit mit den Eltern und Geschwistern der autistischen Kinder wird eine große Bedeutung beigemessen. Die Elternperspektive fließt in die Entwicklung des individuellen Programms, die Forschung und die Trainerausbildung mit ein. Außerdem führen die nahen Angehörigen bestimmte Methoden im Heimunterricht durch.

Das Hauptziel von TEACCH ist ein Leben in der Gesellschaft, das gemäß dem Normalisierungsprinzip so normal wie möglich ist. Außerdem sollen die Lebensqualität der autistischen Menschen und ihre Selbstständigkeit verbessert werden.

Im zugrunde liegenden Menschenbild wird großer Wert auf die individuelle Anpassung an die einzelnen Personen gelegt. Autismuskultur wird als eine eigene Gruppe mit gemeinsamen Eigenschaften verstanden, die sich von anderen Menschen unterscheiden aber nicht generell unterlegen sind. Explizit wird nicht angestrebt, die AutistInnen in ein Schema von 'normalem' Verhalten zu pressen.

Die Wirksamkeit des TEACCH Programms ist wissenschaftlich klar belegt und das Verfahren erfährt im Allgemeinen eine gute Beurteilung. Generell werden auch erst Konzepte im TEACCH Ansatz aufgenommen, wenn wissenschaftliche Belege für ihre Wirksamkeit vorhanden sind.²⁶²

Insgesamt werden hohe Anforderungen an die Familien der AutistInnen gestellt, die aber wahrscheinlich in der Regel nicht zu einer Überforderung führen. Regelmäßig wird das Vorgehen zwischen Angehörigen und TEACCH-MitarbeiterInnen besprochen.

Grundsätzlich können die Elemente des TEACCH-Programms als ethisch vertretbar bezeichnet werden. Ein erhebliches Problem innerhalb des Konzepts stellen jedoch die vielen körperlichen Bestrafungsmethoden, wie Schläge auf den Hintern oder einen Klaps auf die Hand, dar, die in gewissen Fällen angewendet werden sollen. Wie oben erwähnt werden diese in der vorliegenden Arbeit deutlich missbilligt.

Kritik gegenüber dem TEACCH Programm wird auch darin geäußert, dass Individualität und Spontaneität verloren gehen können, wenn die Maßnahmen falsch oder überzogen angewendet werden. Die autistische Person sollte sich ja auch in anderen nicht so stark strukturierten

²⁶² Vgl. Trevarthen 1996, S.123

Umfeldern zurecht finden können. Außerdem besteht die Gefahr, dass bei Fehlen der begleitenden Förderdiagnostik, die Erfolge und Wirkungen der Maßnahmen nicht ausreichend überprüft werden. So könnte es passieren, dass eine noch autistischere Umgebung geschaffen wird und somit die Integration, Selbstständigkeit und Lebensqualität des autistischen Menschen weiter eingeschränkt wird.²⁶³ Eine Therapeutin des Autismus-Therapie-Instituts Kassel äußerte sich zu der möglicherweise übertriebenen Strukturierung und Ordnung des TEACCH Programms. Sie merkte an, dass Einrichtungen mit TEACCH zwar viel geordneter seien, aber das Therapie-Institut ohne diese Maßnahmen um einiges lebendiger.^{264 265 266 267 268}

2.5 Einrichtungen, Organisationen, Vereine und Projekte

In diesem Abschnitt wird ein Überblick gegeben über verschiedene Einrichtungen, Vereinigungen und Projekte, die es im Bereich Autismus gibt. Einige sind von Eltern und Angehörigen organisiert bzw. dienen für sie als Beratungs- und Anlaufstation. Im Gegensatz dazu sind andere Vereine bewusst als Selbstvertretungsorganisationen von AutistInnen für AutistInnen gegründet worden. Des Weiteren werden im Folgenden sowohl Heime und Wohnprojekte, als auch Arbeitsstätten und Vereine zur beruflichen Eingliederung erwähnt.

2.5.1 Elternvereine

In Deutschland sowie in vielen anderen Ländern gibt es nationale Organisationen, die von Eltern autistischer Kinder für ihresgleichen gegründet wurden, um die Belange rund um die autistischen Menschen zu organisieren. Es wird Familien empfohlen, sich mit diesen in

²⁶³ Vgl. Weiß 2002, S.217ff

²⁶⁴ Vgl. Volkhardt 2009

²⁶⁵ Vgl. Weiß 2002, S.217ff

²⁶⁶ Vgl. Gottesleben 2004

²⁶⁷ Vgl. Trevarthen 1996, S.122f

²⁶⁸ Vgl. Feilbach 2001. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/fbasperger/TEACCH.pdf> 06.03.2009

Verbindung zu setzen, um z.B. Beratung und örtliche Unterstützungsgruppen in Anspruch zu nehmen, sowie Informationen über Erziehung und Bildung zu erhalten. Über diese Vereine gibt es auch die Möglichkeit, in Verbindung zu anderen Familien autistischer Kinder zu kommen, sich auszutauschen und gemeinsam an Unternehmungen teilzunehmen. Außerdem werden z.B. Therapie- und Freizeitgruppen organisiert.^{269 270 271} Der Haupt- Elternselbsthilfeverband in Deutschland ist 'autismus Deutschland e.V.'- der Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus.²⁷² Unter anderem vertritt er die Interessen von AutistInnen und ihren Angehörigen, betreibt umfassende Aufklärung über Autismus, veranstaltet Fachtagungen und gibt Literatur heraus. Er ist von einem wissenschaftlichen Beirat begleitet. Der Bundesverband hat 47 Regionalverbände und unterhält, z.T. in Kooperation mit anderen Trägern, 48 Autismus-Therapie-Zentren, die reichlich Erfahrung in der Betreuung von autistischen Menschen und ihrem Umfeld haben. Dazu gehören „Diagnostik, Beratung und Therapie, Krisenintervention, Aus- und Fortbildung usw.“²⁷³. Möglichst wohnortnah bieten diese Institute ambulante Hilfe für Eltern, sind Ansprechpartner für sie, als auch für Ärzte und andere Einrichtungen. Wegen der geringen Anzahl autistischer Menschen ist die Wohnortnähe gerade auf dem Land oft nicht gegeben. Viele von den Autismus-spezifischen Einrichtungen und sozialen Dienste wurden von dem Bundesverband gegründet. Dazu gehören neben den Therapiezentren auch Tageseinrichtungen, Werkstätten und seit 1983 unterschiedliche Wohneinrichtungen. Von unterschiedlichen Trägern gibt es auch andere Einrichtungen, die auch autistische Menschen betreuen. Nach Aussage des Bundesverbandes sind viele Gegenden in Deutschland in der ambulanten Betreuung, der Ausstattung mit speziellen Wohnheimplätzen, sowie der Krisenintervention unterversorgt.

²⁶⁹ Vgl. Baron-Cohen/Bolton 1993, S.18, S.25, S.83ff

²⁷⁰ Vgl. Das Team des Autismus-Therapie-Instituts 2000, S.17ff, S.54

²⁷¹ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus o.J.. <http://www2.autismus.de/pages/startseite/DCber-den-bundesverband.php> 08.03.2009

²⁷² Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus o.J.. <http://www.autismus.de> 08.03.2009

²⁷³ Autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/institutionelle-und-personelle-rahmen.../--institutionelle-bedingungen.php> 08.03.2009

Außerdem sind oft Institutionen, die nur zum Teil AutistInnen betreuen, nicht ausreichend über den Autismus informiert bzw. in Austausch mit erfahrenen Einrichtungen.^{274 275} Der Bundesverband autismus Deutschland e.V. ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband, in der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V., sowie in der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung. Auf internationaler Ebene ist er im Verband Autism-Europe, als auch in der World Autism Organisation.²⁷⁶

Es gibt auch andere Initiativen von und für Eltern autistischer Kinder. Dazu gehört u.a. das online Infoportal 'Wir Eltern von Kindern mit Autismus', das u.a. regelmäßig eine Online Zeitschrift zum Thema Autismus herausgibt.²⁷⁷

2.5.2 Selbstvertretungsorganisationen

Vor allem von Asperger AutistInnen sind Bewegungen gegründet worden, um die vorherrschende Bevormundung und Interessenvertretung von Eltern durch eine Selbstvertretung 'von AutistInnen für AutistInnen' zu ersetzen. Notwendigerweise muss jedoch betont werden, dass in der Regel Personen mit (schwerwiegendem) frühkindlichem Autismus aufgrund der besonderen Bedürfnisse in Betreuung und unterstützenden Hilfen auf die Vertretung und Versorgung durch Angehörige bzw. Fachkräfte angewiesen sind.^{278 279}

Die bekannteste Selbstvertretungsorganisation in Deutschland ist der Verein Aspies e.V.. Ursprünglich konzentrierte er sich auf Asperger AutistInnen, richtet sich mittlerweile aber an alle Menschen im

²⁷⁴ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus 2008. <http://www2.autismus.de/pages/denkschrift/institutionelle-und-personelle-rahmen.../--institutionelle-bedingungen.php> 08.03.2009

²⁷⁵ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus o.J.. <http://www2.autismus.de/pages/startseite/DCber-den-bundesverband.php> 08.03.2009

²⁷⁶ Vgl. autismus Deutschland e.V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus o.J.. <http://www2.autismus.de/pages/adressen/dachverbE4nde.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUsrKZH7Cf> 08.03.2009

²⁷⁷ Vgl. Greiner/Greiner o.J.. <http://www.autismus-wir-eltern.de/> 08.03.2009

²⁷⁸ Vgl. Jordan 2009, S.4

²⁷⁹ Vgl. Zastrow 2009, S.1

Autismusspektrum.^{280 281} Mit klaren Gemeinsamkeiten zu oben genannten Autistic Pride Bewegungen, liegt dem Verein ein strenges Entpathologisierung-Bestreben zugrunde. Sie lehnen sich dagegen auf Autismus nur über seine Defizite zu definieren. „Wir möchten gefördert werden und nicht bekämpft.“²⁸² Sie sehen Autismus als Bestandteil ihrer Persönlichkeiten und Bestandteil der gesunden neurologischen Vielfalt. Da sie sich als kompetente Gesprächspartner in Angelegenheiten, die AutistInnen betreffen, sehen, setzen sie sich dafür ein, selber AutistInnen zu vertreten, „über Autismus zu informieren und sich an Forschungen, Tagungen und gesellschaftlichen Entwicklungen zu beteiligen“²⁸³. Außerdem schaffen sie Räume, in denen AutistInnen unter sich sein können. Dazu gehören u.a. Internetforen, Selbsthilfegruppen, Veranstaltungen, Freizeitangebote, selbstorganisierte Wohnprojekte und kulturelle Projekte. Der Verein setzt sich auch für das selbstbestimmte Leben und die freie Persönlichkeitsentfaltung von AutistInnen ein. Des Weiteren werden von ihm gegenseitige Hilfe und Unterstützung organisiert. Die „Möglichkeit (...), sich mit eigenen Beiträgen an der gesellschaftlichen Arbeitsteilung zu beteiligen“²⁸⁴ wird ebenfalls gefördert. Das Gesundheitssystem und insgesamt das öffentliche Leben wird als „für AutistInnen voller Barrieren“²⁸⁵, wie z.B. Räume mit vielen Menschen und Fehlbehandlungen, eingeschätzt. Deshalb engagiert sich Aspies e.V. dafür, Barrieren abzubauen, über Autismus aufzuklären und den Zugang zu medizinischer und therapeutischer Versorgung einfacher zu gestalten. Barrierefreiheit wird gesamtgesellschaftlich, wie z.B. in Berufsausbildungen und Vereinen angestrebt. Dazu gehört u.a. die Verringerung von Reizen, Neonröhren und Lärm in Supermärkten. Des Weiteren setzt sich der Verein

²⁸⁰ Vgl. Avpyrlqebqymekzuvd (Unen e.V.) 2007, S.2.
<http://autismus.stre.unen.de/flyer-b0.pdf> 08.03.2009

²⁸¹ Vgl. Aspies e.V. o.J.b. <http://www.aspies.de/> 08.03.2009

²⁸² Aspies e.V. 2008b. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

²⁸³ Aspies e.V. 2008b. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

²⁸⁴ Aspies e.V. 2008b. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

²⁸⁵ Aspies e.V. 2008b. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

„für eine Teilhabe autistischer Menschen gemäß ihren Fähigkeiten in Schule, Ausbildung und Studium, Arbeit und Beruf und in allen öffentlichen Angelegenheiten“²⁸⁶

ein. Dafür werden sowohl eigenständige Projekte und geschützte Räume, als auch Integrationsmöglichkeiten gefordert. Darüber hinaus wird

„gegen Ausgrenzung, gegen Abschiebung in unqualifizierte Arbeit, die Zuweisung stereotyper Beschäftigungen und gegen Schulsituationen, in denen AutistInnen benachteiligt werden“²⁸⁷

agiert. Für die Erlangung von Chancengleichheit in Bildung und Beruf entwickelt der Aspies e.V. Ideen und Projekte. Im Sinne einer „aufklärenden Darstellung von Autismus in Massenmedien und Fachliteratur“²⁸⁸ setzt sich Aspies e.V. gegen abwertende Begriffe in der Wissenschaft ein. Der Austausch und die Begegnung mit Nichtautisten auf einer Basis von Gleichberechtigung, gegenseitiger Toleranz und Anerkennung wird ebenfalls gefördert. Um die Vereinsziele zu verwirklichen, wird die Zusammenarbeit mit anderen Menschen und Organisationen angestrebt.^{289 290}

Ein weiteres deutsches Projekt, das die Selbstvertretung autistischer Menschen hervorhebt, ist die selbstorganisierte Autistenkommune Avpyrlqebqymekzukunft des Vereins Unen e.V.. Es ist das anscheinend erste selbstbestimmte Wohnprojekt von und für AutistInnen weltweit. Entgegen Annahmen, dass AutistInnen am liebsten alleine seien, geben viele an, dass sie zwar gerne mehr in Kontakt mit anderen Menschen sein würden, „aber nicht wissen, wie sie es bewerkstelligen sollen“²⁹¹. Selbsthilfegruppen haben vielerorts gezeigt, dass untereinander AutistInnen gut mit einander auskommen können. Daraufhin entstand die Idee einer eigenständigen Kommune. Aus einer allgemeinen Erfahrung heraus, dass AutistInnen in einer reizarmen Umgebung auf dem Land entspannter leben können, ist die Kleinstadt Pausa im Vogtland gewählt worden. Das Miteinander wird weitgehend nach der Goldenen Regel

²⁸⁶ Aspies e.V. 2008b. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

²⁸⁷ Aspies e.V. 2008b. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

²⁸⁸ Aspies e.V. 2008b. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

²⁸⁹ Vgl. Aspies e.V. 2008b. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

²⁹⁰ Vgl. Aspies e.V. o.J.a. http://www.aspies.de/ueberuns_aktivitaeten.php 08.03.2009

²⁹¹ Avpyrlqebqymekzukunft (Unen e.V.) 2008b. <http://autismus.stre.unen.de/> 08.03.2009

orientiert: „Alles nun, was ihr wollt, das euch die Leute tun sollen, das tut ihnen auch!“²⁹² bzw. „Was du nicht willst, dass man dir tu, das füg auch keinem andern zu.“²⁹³. Ansonsten soll das Zusammenleben demokratisch organisiert werden. „Das Projekt in seinem Kernkonzept ist auf die Lebenszeit der Bewohner angelegt um soziale Stabilität sicherzustellen.“²⁹⁴ Zeitlich begrenztes Wohnen und Probewohnen ist jedoch auch nach Vereinbarung möglich. Das Haus hat Platz für 10 Personen und ist ähnlich einer klassischen Wohngemeinschaft aufgeteilt. Jeder hat sein eigenes Zimmer, in dem er Ruhe haben kann. Toiletten, Bad und Küche werden gemeinschaftlich genutzt. Unen e.V. arbeitet eng mit Aspies e.V. zusammen, steht aber explizit in „keiner organisatorischen Verbindung mit Autismus Deutschland e.V.“^{295, 296 297} Andere Projekte, die von dem Verein Unen e.V. organisiert werden, sind ein Ratgeberforum, ein Communityforum und die Enthinderungsselbsthilfe (ESH).²⁹⁸

„Die Enthinderungsselbsthilfe versteht sich als gesamtgesellschaftliche Interessenvertretung aller Autisten. Sie bietet als zuverlässiger Ansprechpartner für Autisten, gesellschaftliche Gruppen und Angehörigen (...) Beratung, Hilfe und Unterstützung zu praktischen Themen und zum Thema Autismus und dessen Verstehen an sich, sowie ein Ratgeber zur Selbsthilfe an.“²⁹⁹

Unen e.V. bietet auch einen Ombudsrat an. Dieser agiert in allen Situationen mangelnder Barrierefreiheit für Autisten als kostenloser

²⁹² Matthäus 7,12. In: Lutherübersetzung o.J.. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009g: Goldene Regel. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Goldene_Regel 08.03.2009

²⁹³ Tobias 4,16. In: Lutherbibel 1984. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009g: Goldene Regel. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Goldene_Regel 08.03.2009

²⁹⁴ Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) 2007, S.2. <http://autismus.stre.unen.de/flyer-b0.pdf> 08.03.2009

²⁹⁵ Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) 2007, S.2. <http://autismus.stre.unen.de/flyer-b0.pdf> 08.03.2009

²⁹⁶ Vgl. Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) 2008b. <http://autismus.stre.unen.de/> 08.03.2009

²⁹⁷ Vgl. Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) 2007. <http://autismus.stre.unen.de/flyer-b0.pdf> 08.03.2009

²⁹⁸ Vgl. Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) 2008b. <http://autismus.stre.unen.de/> 08.03.2009

²⁹⁹ Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) 2008a. <http://autisten.enthinderung.de/> 08.03.2009

unabhängiger Schlichter ggf. auch mit gerichtlicher Durchsetzung der Bedingungen für Enthinderung.³⁰⁰

Zu Unen e.V. wurde in einem anderen Forum kommentiert, es handele sich um eine Einperson-Bewegung und solche Räume würden vor allem im Internet aber nicht im richtigen Leben vorhanden sein.³⁰¹ „(...) ich kenne im RL nur sehr wenig Personen dieser Art. Dazu kommt die oft leidvolle Lebenserfahrung vieler...“³⁰²

Eine weitere selbstorganisierte Interessensvertretung ist die so genannte 'Autismus-Kultur'^{303,304} Sie engagiert sich ebenfalls

„gegen pathologisierende und defizitorientierte Autismus-Konzepte, gegen Diskriminierung von Menschen im Autismus-Spektrum und für Selbstbestimmung, Autonomie, Barrierefreiheit und Enthinderung.“³⁰⁵

Auf der Webseite gibt es umfangreiche Informationen zu Themen rund um den Autismus.³⁰⁶

Es finden sich auch zahlreiche ähnliche Organisationen außerhalb Deutschlands. Dazu gehört z.B. Aspies for Freedom in den USA, von denen der Autistic Pride Day ausging.^{307,308}

2.5.3 Projekte zur beruflichen Integration

Für die Unterstützung von (vorwiegend Asperger- und Highfunctioning-) AutistInnen bei der beruflichen Eingliederung sind spezielle Organisationen entstanden. Dazu gehört z.B. das dänische Unternehmen

³⁰⁰ Vgl. Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) 2008a. <http://autisten.enthinderung.de/> 08.03.2009

³⁰¹ Vgl. inVivo 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=20> 14.03.2009

³⁰² InVivo 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=20> 14.03.2009

³⁰³ Vgl. Müller 2009. <http://autismus-kultur.de/> 08.03.2009

³⁰⁴ Vgl. Autismus-Kultur 2007. In: Müller 2009. <http://autismus-kultur.de/ak/autismus-kultur/ziele-des-projekts-autismus-kultur.html> 08.03.2009

³⁰⁵ Vgl. Müller 2009. <http://autismus-kultur.de/> 08.03.2009

³⁰⁶ Vgl. Müller 2009. <http://autismus-kultur.de/> 08.03.2009

³⁰⁷ Vgl. Aspies for Freedom 2009. <http://www.aspiesforfreedom.com/> 08.03.2009

³⁰⁸ Vgl. Wikimedia Foundation, Inc. 2008a: Autistic Pride Day. In: Wikimedia Foundation, Inc. 2009l. http://de.wikipedia.org/wiki/Autistic_Pride_Day 03.03.2009

'Specialisterne'. Thorkil Sonne, der Geschäftsführer und Gründer, hat sich zum Ziel gesetzt, die Charakterzüge des Autismus zu nutzen, um zu Marktbedingungen bedeutende Aufgaben in der Geschäftswelt durchzuführen. Vom Grundsatz her werden anstatt Einschränkungen die Möglichkeiten und Besonderheiten in den Blick genommen und nützlich in die Berufswelt integriert. Thorkil hat dieses Unternehmen in einer Marktlücke aufgebaut.³⁰⁹ Die meisten der Informationstechnik- (IT)-Mitarbeiter sind Asperger-AutistInnen.^{310 311} Über dieses Projekt ist viel in Onlineforen diskutiert worden.³¹² Unter anderem wurde erwähnt, dass die ArbeitnehmerInnen unabhängig von Bildungsabschlüssen nur gemessen an ihren technischen Fähigkeiten eingestellt werden. Außerdem sei eine geplante Expansion nach Deutschland nicht vollzogen worden, da es im Gegensatz zu Dänemark keine staatlichen Zuschüsse zu den Lohnkosten gibt.³¹³ Es wird auch erwähnt, dass die Firma lange Zeit Verluste machte und mittlerweile viel mehr Anfragen aus verschiedenen Ländern kommen, als es bearbeiten kann. Es ist also ein großer Bedarf an solchen Arbeitsplätzen vorhanden.³¹⁴ Ein anderer Forumteilnehmer kritisierte, dass Specialisterne keine ArbeitnehmerInnen über Landesgrenzen vermitteln würde, weil sie der Ansicht sind, Asperger AutistInnen seien dazu nicht in der Lage.³¹⁵

Auf die Frage nach ähnlichen Unternehmen, äußerte ein Autist, dass es wohl viele Firmen gebe, in denen die speziellen Kenntnisse von AutistInnen genutzt werden, aber ihm keines bekannt sei, das dies so

³⁰⁹ Vgl. Specialisterne ApS 2008. http://www.specialisterne.dk/html/german/company/company_idea.html 09.03.2009

³¹⁰ Vgl. Specialisterne ApS 2008. http://www.specialisterne.dk/html/german/company/company_organization.html 09.03.2009

³¹¹ Vgl. Specialisterne ApS 2005. <http://www.specialisterne.dk/html/german/home.html> 09.03.2009

³¹² Vgl. Sinijedali 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=40> 14.03.2009

³¹³ Vgl. Scardaneli 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=60> 14.03.2009

³¹⁴ Vgl. Markus 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=40> 13.03.2009

³¹⁵ InVivo 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=40> 14.03.2009

offiziell mache wie Specialisterne. Außerdem seien wahrscheinlich in anderen Firmen auch die Bedingungen bezüglich Arbeitszeit u.a. nicht vergleichbar.³¹⁶

Ein anderes auf die Bedürfnisse von (Asperger-) AutistInnen in Angelegenheiten der Berufswelt zugeschnittene Projekt ist 'AutSider-Business Networking für Menschen mit Asperger-Syndrom/Autismus'. Diese Internet-Plattform bietet Menschen aus dem Autismus-Spektrum Hilfe, sich schulisch oder beruflich weiterzuentwickeln oder eine Arbeit zu finden. Ihr Ziel ist „ein berufliches Leben mit (oder trotz) (...) Diagnose aus dem Autismusspektrum!“³¹⁷. Dazu gibt es verschiedene online Möglichkeiten, wie z.B. einer Gruppe zu betreffenden Themen beizutreten und sich dort auszutauschen. Außerdem stellt die Webseite eine Jobbörse bereit. Das Projekt wurde von der Selbsthilfeinitiative Aspergia³¹⁸ gegründet.³¹⁹

Ein Projekt zur Erprobung von zielgruppenübergreifenden und zielgruppenspezifischen Integrationsansätzen besonders Benachteiligter in den ersten Arbeitsmarkt ist von 2002 bis 2005 u.a. vom Bundesverband autismus Deutschland e.V. durchgeführt worden. Das sogenannte Projekt 'Restart' der Gemeinschaftsinitiative 'EQUAL' wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung sowie aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds finanziert. Die acht Teilnehmer des Projekts waren berliner AutistInnen, die von ihren Fähigkeiten her auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden könnten. Es wurden Wege ausgetestet, um dieser Zielgruppe langfristige berufliche Perspektiven zu ermöglichen. Die Projektteilnehmer wurden bis zur Aufnahme einer Beschäftigung oder Ausbildung mit folgenden Maßnahmen gefördert: Erstgespräche, Fähigkeitsprofil, Berufswegplanung, Unterstützung bei Bewerbungen und die Akquise geeigneter Tätigkeiten. Um die Integration in die jeweiligen Berufe bzw.

³¹⁶ Vgl. Markus 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=40> 14.03.2009

³¹⁷ Frank 2009. <http://www.autsider.de/> 09.03.2009

³¹⁸ Vgl. Frank 2008a. <http://www.aspergia.net/> 09.03.2009

³¹⁹ Vgl. Frank 2009. <http://www.autsider.de/> 09.03.2009

Ausbildungen zu unterstützen, wurden in dem Projekt zwei Methoden getestet: Die Arbeitsassistenz mit zusätzlichen hilfreichen Maßnahmen und die Beantragung von finanziellen Leistungen (z.B. Eingliederungshilfe) inklusive der Beratung der Anleiterin im Beruf. Als Ergebnis hat sich vor allem die Orientierung auf jeweilige Einzelfälle, die Erstellung von Fähigkeits- und Anforderungsprofilen und die Überzeugung von Betrieben für die Anstellung von AutistInnen als bedeutsam herausgestellt.³²⁰

Eine eigene Projektidee „im Sinne einer BeHindi Werkstatt aber für Leute mit Interessen und Wissen“³²¹ wurde in einer Forumdiskussion von einem Autisten mitgeteilt:

„Ich würde gern in Europa ein Projekt starten, Arbeit, Bildung und Leben für Aspies in einer ruhigen, internationalen Umgebung, mit Rückzugsmöglichkeit, und doch Mitgliedschaft in einer internationale Gemeinschaft, wo jeder wichtig ist, wo alle Fähigkeiten zählen, wo Aspiestärken gebraucht sind. Finazieren könnte man sowas aus diversen EU Leistungen.“³²²

Außerdem merkte er an, dass in dem Projekt auch autodidaktisches Wissen zertifiziert werden solle.³²³ Die Idee ist im Forum auf Zustimmung gestoßen.³²⁴

³²⁰ Vgl. Dinter, Irina o.J.. In: Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V. 2004, S.8ff. <http://www.bag-ub.de/impulse/download/impulse29.pdf> 12.03.2009

³²¹ InVivo 2008. In Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=40> 13.03.2009

³²² InVivo 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=20> 13.03.2009

³²³ Vgl. inVivo 2008. In Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=40> 13.03.2009

³²⁴ Vgl. Sinijedali 2008. In: Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&prevloaded=1&&start=40> 16.03.2009

2.6 Fallbeispiel

„Um eine Praxis festzulegen, genügen nicht Regeln, sondern man braucht Beispiele. Unsere Regeln lassen Hintertüren offen, und die Praxis muss für sich selber sprechen.“³²⁵

Um die theoretischen Ausführungen dieser Arbeit zu verdeutlichen, wird hier ein Praxisbeispiel aufgeführt. Dieses dient zur Ergänzung und Illustration. Des Weiteren soll dadurch die Übertragung der Theorie in die Praxis erleichtert werden. Für die Darstellung ist der Bericht über eine stationäre Langzeitbehandlung (von ca. 10 Jahren) in einem heilpädagogisch-psychotherapeutischen Kinderdorf gewählt worden. Bei der betreuten Person handelt es sich um Ralf, der von etwa 12,5-16 Jahren in der genannten Einrichtung lebte. Er zeigte bereits mit drei Jahren Verhaltensauffälligkeiten, wie

„Stereotypien (Schaukeln mit dem Oberkörper), hohe Ablenkbarkeit, nur aus Lauten bestehende Sprache, mimikarmes Gesicht, verkürzter Blickkontakt, monotones Schreien“^{326, 327}

Vom Kinderfacharzt wurde er bei regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen als Spätentwickler diagnostiziert, da sein Bruder ähnliche Symptome hatte. Ein Kinderneurologe vermutete einen frühkindlichen Hirnschaden und prognostizierte einen lebenslangen Pflegefall.³²⁸ Eine Diagnose des frühkindlichen Autismus nach Kanner erhielt er erst bei einer stationären Beobachtung in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie mit 11 Jahren.³²⁹ Diese war für die Eltern ein Schock, zumal man als Ursache auch eine Störung des Mutter-Kind-Verhältnisses vermutete. Zwar gab es Verwunderung in der Öffentlichkeit, aber Freunde und Familie waren verständnisvoll. Ralf erhielt Betreuung von der Lebenshilfe, Heilgymnastik und Logopädie.³³⁰ Er durchlief einen Sonderschulkindergarten für Bildungsschwache, einen Sprachheilsonderkindergarten und eine Sprachheilschule bis er aufgrund

³²⁵ Wittgenstein 1984, S.149. In: Hebborn-Brass 1993, S.1f

³²⁶ Hebborn-Brass 1993, S.125

³²⁷ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.125

³²⁸ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.143

³²⁹ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.125

³³⁰ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.143

seiner problematischen Entwicklung zur stationären Aufnahme in das heilpädagogisch-psychotherapeutische Heim wechselte.³³¹ Dieses stellte das erste Mal eine Hoffnung für die Eltern da, dass Ralf geholfen werden würde. Zwar zeigten Menschen aus ihrem Umfeld z.T. Unverständnis darüber, das Kind aus dem Elternhaus zu nehmen. Die Eltern waren sich aber in der Sache sicher.³³² In der Einrichtung zeigten sich verschiedene Autismus-spezifische Auffälligkeiten, wie z.B. mangelnde und inadäquate Kontaktaufnahme zu anderen Kindern und wenig Gespür für sozial akzeptable Verhaltensweisen. Er verhielt sich regelmäßig wie ein kleineres Kind und hatte erhebliche motorische Entwicklungsrückstände. In einer Erziehungsplanung mit allen beteiligten Fachkräften wurde unter psychologischer Leitung sein Entwicklungsstand beschrieben und die daraus angestrebten Ziele und Methoden definiert. Der Behandlungsplan zielte vorrangig darauf ab, seine soziale Kontaktfähigkeit, z.B. in der Schulklasse, zu fördern. In pädagogischer Hinsicht sollte er u.a. in der schulischen Förderung zu einem möglichst selbstständigen Leben als Jugendlicher und Erwachsener befähigt werden. Seine autistischen Verhaltensweisen waren soweit einzugrenzen, dass er sich öffentlich situationsgerecht verhalten kann. Dazu kam das Anliegen der Betreuer, ihn zu einem Verständnis von neuen Situationen, zu verhelfen. Die dazu angeleitete heilpädagogische Behandlung beinhaltete auch die motorische Förderung. In einer analytischen Kinder- und Jugendpsychotherapie sollten nach einer Eingewöhnungs- und Stabilisierungsphase Ängste abgebaut, sein Realitätsbezug verbessert und er emotional geöffnet werden. In Gesprächen mit Ralfs Eltern, wurden ihnen neue Verhaltensentwicklungen von ihm aufgezeigt und ihnen der pädagogische Umgang damit vermittelt. Die Kooperation mit den Eltern verlief weitgehend gut. Diese waren erfreut aber auch verunsichert über Ralfs zunehmende Selbstständigkeit und emotionale Öffnung. Mit seinem Bruder stellten sie die wichtigsten Bezugspersonen für Ralf dar.³³³ Die Eltern hatten den Eindruck, dass Ralf der Aufenthalt gut tat. Sie selber fanden gut, dass sie nicht mehr die alleinige Verantwortung für

³³¹ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.125ff

³³² Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.143f

³³³ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.125ff

die Erziehung hatten und vertrauten darauf, dass das Beste für Ralf getan werden würde.³³⁴

Die sozialpädagogische Gruppenleiterin merkte verschiedene Problematiken und Erziehungserfolge an. Zum Beispiel wurde das Körperschaukeln sowohl von Kindern als auch von den Erziehern eingegrenzt. Ralf fühlte sich kontrolliert und in seinen Eigenarten eingeschränkt. Anscheinend darauf folgend reagierte er mit vielem Einkoten. Dieses besserte sich nach etwa einem halben Jahr und er fand mehr verbale Verarbeitungsmöglichkeiten. Bei Gruppenaktivitäten zog er sich oft in seine autistischen Stereotypen zurück. Er hatte einige spezialisierte Interessen, wie HiFi und Automarken, die er leidenschaftlich verfolgte. Mit der Pubertät kamen einige erhebliche Probleme dazu. Unter anderem onanierte er übermäßig viel auch in der Öffentlichkeit und interagierte homosexuell mit einem Mitschüler. Zugang zur Entwicklung von Schamgefühl konnte nur mit langer Mühe und klaren Verhaltensregeln erreicht werden. Förderungen konzentrierten sich nicht so sehr auf den kognitiven, sondern hauptsächlich auf den lebenspraktischen Bereich, um seine Selbstständigkeit zu fördern (z.B. Busfahren, Einkaufen, Kochen). Die große Toleranz und das ausgeprägte Wir-Gefühl in der Gruppe haben aus Sicht der Gruppenleiterin erheblich zum Wohlbefinden von Ralf beigetragen.³³⁵

Nach vier Jahren in dem Heim wechselte Ralf mit 16 Jahren in eine Außenwohngruppe. Er hatte erhebliche Fortschritte gerade im lebenspraktischen Bereich erzielt, worauf er stolz war. Die motorische Förderung war an Grenzen gelangt, reichte aber für seine Alltagsbewältigung. Eine krankengymnastische und psychotherapeutische Behandlung sollten in der Außenwohngruppe fortgeführt werden.³³⁶ Dort hielten einige seiner Verhaltensprobleme an. Manche Pflichten, wie z.B. das Einkaufen, erfüllte er weitgehend. Bei anderen, wie etwa dem Zimmerputzen, war er nachlässig. Zusammen mit einer anderen Autistin hat er das gemeinsame Wohnen bewältigt.³³⁷ Dies

³³⁴ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.144

³³⁵ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.133f

³³⁶ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.128f

³³⁷ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.139ff

gefiel ihm, da er gegenseitige Rücksichtnahme und Hilfe erfuhr.³³⁸ Im Allgemeinen war er noch immer auf die Betreuung angewiesen, um Ordnung zu halten und alltäglichen Pflichten nachzugehen. Auf Nachdruck der Eltern fing Ralf ein Berufsvorbereitungsjahr bei den Gemeinnützigen Werkstätten an, das ein Praktikum in der Hauptverwaltung und eines in der Krankenhausverwaltung einschloss. Daraufhin sollte eingeschätzt werden, ob er eine Ausbildung im Bürowesen absolvieren könnte. Neben dem betreuten Arbeiten ging er in der Freizeit zum Behindertensport und zu einem Schreibmaschinenkurs. Am Wochenende ist er regelmäßig nach Hause zu seiner Familie gefahren.³³⁹

Insgesamt sahen die Eltern den Erfolg des Heimaufenthalts als nahezu ein Wunder an. Sie beschrieben, dass seine Auffälligkeiten kompensiert wurden, seine Kommunikation verbessert wurde und Ralf eine selbstständige Persönlichkeit entwickelte. Sie glaubten und hofften, dass er später einmal selbstständig alleine leben und einen normalen Beruf ausüben könnte. Sie nahmen jedoch an, dass er immer auf eine gewisse Betreuung angewiesen sein würde.³⁴⁰

Nach Ralfs Einschätzung, was ihm besonders geholfen hat, sich zu verändern nannte er: „Die Stützen, die Hilfen, die Heilpädagogen, Psychologen, die Untersuchungen, der Aufenthalt im Kinderdorf und dann in der Außenwohngruppe.“³⁴¹ Davon hob er nochmal die vier Jahre im Kinderdorf hervor, als das, was am meisten förderlich für seine Entwicklung war. Dort hätte man ihm viel beigebracht, wie z.B. dass er sich nicht so zurückziehen sollte. Für seine Zukunft wünschte er sich, seine autistischen Züge völlig abzulegen und wie ein normaler Erwachsener gesellig mit anderen Menschen zu leben. Außerdem wünschte er sich, einer Ausbildung und dann einem richtigen Beruf nachzugehen, als auch die Betreuung langsam loszuwerden. Er selber glaubte daran, dass diese Wünsche realistisch seien.^{342 343}

³³⁸ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.147

³³⁹ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.139ff

³⁴⁰ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.144f

³⁴¹ Hebborn-Brass 1993, S.149

³⁴² Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.149f

³⁴³ Vgl. Hebborn-Brass 1993, S.125ff

3. Resümee

„was meint ihr dazu? - wenn der herr asperger vor ca. 80 jahren nicht auf die idee gekommen wäre, diese diagnosekategorie zu erstellen, dann gäbe es heute keine menschen mit asperger-syndrom- oder sie würden anders heißen-...?! oder in anderen kulturen, die keinen zugang zur 'modernen' medizin haben und damit zu solchen diagnose kategorien- da gibt es womöglich auch niemanden dergleichen. aber vielleicht geht es nicht darum, wie diese menschen genannt werden, sondern wie sie sind?!“³⁴⁴

Auf die Frage, wie Individuen und Gesellschaften mit den Beeinträchtigungen und Besonderheiten des Autismus und der AutistInnen umgehen, sind vielfältige Aspekte beschrieben worden. Diese Auseinandersetzungen haben es ermöglicht, das Themengebiet von unterschiedlichen Blickwinkeln zu behandeln und zu beschreiben.

Um ein Verständnis für AutistInnen zu bekommen, hat es sich als hilfreich herausgestellt, eigene Diskussionen in online Foren durchzuführen.^{345 346 347} Meine Praktikumserfahrungen und Besuche im Autismus-Therapie-Institut Kassel haben einen teilweisen Einblick in die fachliche Arbeit gegeben und damit das Bearbeiten der Literatur erleichtert.^{348 349 350}

Die autistischen Störungen werden heutzutage als ein Autismusspektrum beschrieben, das sowohl leichte Formen des so genannten Asperger Autismus als auch schwere Fälle des frühkindlichen Autismus umfasst. Die Grundmerkmale sind Einschränkungen in der sozialen Interaktion und stereotype Interessen und Aktivitäten. In Hinblick auf die erforderlichen Hilfeleistungen und Umgangsweisen mit den jeweiligen autistischen Menschen, sind aber die genannten Unterscheidungen von

³⁴⁴ NiklasV 2008. In: Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227&threadview=0&highlight=&highlightuser=0&page=1> 14.03.2009

³⁴⁵ Vgl. Volkhardt 2008a. In: Aspies e.V. 2009a. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 02.03.2009

³⁴⁶ Vgl. Volkhardt 2008b. In: Avpyrlqebqymekzuvd (Unen e.V.) o.J.. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=f8d7c5988c854fb23e1ca892fe73086a> 02.03.2009

³⁴⁷ Vgl. Volkhardt 2008c. In: Heider o.J.. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227> 02.03.2009

³⁴⁸ Vgl. Zastrow 2009

³⁴⁹ Vgl. Volkhardt 2009

³⁵⁰ Vgl. Jordan 2009

erheblicher Bedeutung. Auffällig schwerbehinderte Kanner AutistInnen arbeiten z.B. wenn überhaupt, in der Regel in speziell betreuten Bereichen, wie in den Behindertenwerkstätten. Für viele der eher unauffälligen Asperger AutistInnen kommt jedoch auch die Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt in Frage.³⁵¹

Wie die Auseinandersetzung mit Behinderungen im Allgemeinen, hat auch der Umgang mit Beeinträchtigungen und Besonderheiten des Autismus sowohl praktische als auch ethische Komponenten. Neben notwendigen 'enthindernden' Maßnahmen und Betreuung zur Alltagsbewältigung sind der Respekt und die Wertschätzung der autistischen Menschen hoch bedeutsam. Die zugrunde liegende Problematik und Unterschiedlichkeit in den Umgangsweisen liegt zum Teil in den gegensätzlichen Betrachtungen des Autismus als Beeinträchtigung oder als Besonderheit. Auf der einen Seite definieren Diagnosekataloge wie ICD-10 und DSM-IV die tiefgreifenden Entwicklungsstörungen, die AutistInnen in ihrem alltäglichen Leben 'behindern' und von 'normalen' Menschen unterscheiden. Sie legen es nahe, den Autismus als Krankheit zu betrachten und führen konsequenter Weise zu Therapien, um die Verhaltensauffälligkeiten 'wegzuheilen'. Die damit einhergehenden Diagnosen stellen die Grundbedingungen für staatliche Unterstützungs- und Hilfeleistungen dar. Auf der anderen Seite jedoch, gerade bei leichteren Formen aus dem Spektrum, zeigen sich neben den (z.T. schwer sichtbaren) Behinderungen, spezifizierte Kenntnisse und besondere Fähigkeiten, die die Personen wiederum von ihrem Umfeld abheben.³⁵² In diesem Sinne sind auch einige Asperger AutistInnen aufgestanden, um für die Akzeptanz und Rechte von Menschen mit Autismus-Diagnose einzutreten. Vollkommen ablehnend gegenüber der Definition des Autismus als Krankheit, fordern sie die Anerkennung als Teil der natürlichen Vielfalt. Diese Bewegungen werden als wertvoll betrachtet, da autistische Menschen ohnehin Diskriminierungen und Verachtungen ausgesetzt sind. Als schwierig zeigt sich nur die völlige Entpathologisierung, da die Beschreibung von Schwächen und Mängel in Diagnosen den Zugang zu geeigneten

³⁵¹ Siehe 2.1 Diagnostik, S.13ff

³⁵² Siehe 2.3 Konzepte vom Umgang mit Autismus, S.35ff

Hilfemaßnahmen ermöglicht. Außerdem sei darauf hingewiesen, dass die Diagnosekriterien, wie für andere Krankheiten auch, nicht den Anspruch stellen die Personen als Ganze zu beschreiben, sondern lediglich auf bestimmte 'krankhafte' Aspekte hinweisen. Die Zugehörigkeit zum Autismusspektrum spricht ja auch weder die grundlegende Menschenwürde ab, noch schließt sie aus, dass es sich um 'ansonsten' völlig gesunde Personen handelt.³⁵³

Im Allgemeinen stellt der Autismus die einzelnen Menschen und die Gesellschaften vor große Herausforderungen. Sowohl die autistischen Personen als auch das nichtautistische Umfeld erfahren in der Regel eine wesentliche Unsicherheit in Begegnung und Umgang mit einander.

Das Recht für autistische Menschen ist vor allem im SGB VIII, IX und XII aufgeführt. Für verschiedene Lebensabschnitte und Bereiche gibt es je nach Einzelfall Regelungen zur Hilfe und Eingliederung von AutistInnen. Für gewöhnlich hat die Integration Vorrang, wobei gemäß den Fähigkeiten und Eigenarten der Individuen passende Maßnahmen gefunden werden müssen. Auf europäischer Ebene sind die Rechte von autistischen Menschen in einer Charta festgehalten.³⁵⁴

Zur Therapie von Autismus gibt es zahlreiche Methoden, die in ihrer Wirksamkeit stark unterschiedlich eingeschätzt werden. Dazu gehören allgemein anerkannte Verfahren, wie die verhaltenstherapeutischen Methoden und Sprachtherapie als auch in bestimmten Fällen hilfreiche Maßnahmen, wie Reittherapie und Musik(-therapie). Umstrittene, zweifelhafte bzw. ungeeignete Maßnahmen sind z.B. die Festhaltetherapie, sowie die Gestützte Kommunikation. Die verhaltenstherapeutischen Ansätze erfahren am meisten Befürwortung. Sie stellen hilfreiche Instrumentarien zur Verfügung, um Verhaltensauffälligkeiten zu vermindern und AutistInnen in der Integration in die Gesellschaft zu unterstützen. Allgemeine Hinweise zur Therapie von autistischen Menschen beinhalten u.a. die Empfehlung zur frühen Diagnose und Beginn der therapeutischen Interventionen. Außerdem wird angeraten, dass im Rahmen der Möglichkeiten die AutistInnen und ihre Angehörigen in Absprache mit Fachleuten einen

³⁵³ Siehe 2.3.5 Autistic-Pride-Bewegungen, S.45ff

³⁵⁴ Siehe 2.2 Recht und Finanzierung, S.23ff

individuellen Behandlungsplan mit unterschiedlichen geeigneten Maßnahmen aufstellen und durchführen sollten.³⁵⁵ Wie oben erwähnt gibt es in Hinblick auf Therapien bei Autismus gewisse ethische Bedenken. Ein unter Umständen dressurhaftes 'weg' therapieren von autistischen Eigenarten und die Umerziehung zur Anpassung an die Normgesellschaft, müssen kritisch betrachtet werden. Nichtsdestotrotz sind jedoch passende Maßnahmen zu empfehlen, die in der 'gemeinsamen' Lebensbewältigung unterstützen. Zur Eingliederung von AutistInnen in die Gesellschaft, wie Schule und Arbeitswelt, ist das Entgegenkommen vonseiten der nichtautistischen Menschen von besonderer Bedeutung- sei es durch die Gewährung von Nachteilsausgleichen in der Schule oder die Einrichtung von autistenfreundlichen Arbeitsplätzen.³⁵⁶

Unterschiedliche Organisationen, Einrichtungen und Projekte sind zur Unterstützung von AutistInnen, Angehörigen und Fachleuten gegründet worden. Eltern autistischer Kinder haben in verschiedenen Ländern Initiativen ins Leben gerufen, um die Belange rund um den Autismus anzugehen. Dazu gehört z.B. der Bundesverband autismus Deutschland e.V., der u.a. mit seinen Regionalverbänden und örtlichen Autismustherapie-Instituten zentraler Koordinator und Ansprechpartner in Angelegenheiten rund um den Autismus ist. Von vorwiegend Asperger AutistInnen sind Selbsthilfe- und Selbstvertretungsinitiativen errichtet worden, um nach dem Motto 'von AutistInnen für AutistInnen' ihre Anliegen eigenständig zu behandeln. Diese basieren in der Regel auf Ideen der Autistic Pride und sind in verschiedenen Vereinen, wie z.B. Aspies e.V. organisiert. Unter anderem in online Foren, regionalen Treffpunkten und Freizeitaktivitäten vernetzen sie autistische Menschen und regen die selbstständige Vertretung ihrer Interessen in der Gesellschaft an. Zur beruflichen Integration von autistischen Menschen (v.a. Asperger) gibt es unterschiedliche Projekte. Herausragend ist dort das dänische Unternehmen Specialisterne zu nennen. Mit dem Grundsatz, die Stärken autistischer Eigenarten zu nutzen, bietet es

³⁵⁵ Siehe 4.1.5 Verschiedene Interventionsmethoden in einem multimodalen Therapieplan zu einem ganzheitlichen Behandlungsansatz individuell miteinander kombiniert, S.91

³⁵⁶ Siehe 2.4 Ansätze und Verfahren der Therapie, S.51ff

wettbewerbsfähige technische Arbeitsleistungen an. Es ist jedoch ein noch größerer Bedarf an solchen beruflich integrativen Projekten, die speziell auf die Eigenarten von AutistInnen angepasst sind, vorhanden.³⁵⁷ Im Großen und Ganzen ist der Umgang mit dem Autismus und den AutistInnen sowohl von Einheitlichkeit, z.B. in Diagnostik und Rechtslage als auch großer Individualität und Diversität, wie in der Wahrnehmung von unterschiedlichen Therapien, geprägt. Autistische Menschen, ihre Angehörige und Fachleute nehmen eigene Rollen ein, die sich um die Lebensbewältigung und Enthinderung drehen. Trotz der geringen Kenntnislage über Autismus und der mangelhaften Versorgungsstruktur werden jedoch individuell und gesellschaftlich die Beeinträchtigungen der AutistInnen angegangen und es bestehen Einrichtungen und Ansätze zur nützlichen Integration der autistischen Besonderheiten.

³⁵⁷ Siehe 2.5 Einrichtungen, Organisationen, Vereine und Projekte, S.68ff

4. Anhang

4.1 Tabellen und Diagramme

4.1.1 Einteilung der Ursachen/Faktoren nach Autoren/Literatur

„Autor/ Literatur	Einteilung der Ursachen/Faktoren					
JANETZKE	organisch	biochemisch		genetisch		psycho- dynamische Anteile (Wahrnehm- ung)
MILDENBERG ER	hirnorgan- isch	biochemisch		genetisch		psychologis- ch
www.m-ww.de	neurologi- sch	biochemisch		genetisch		psychologis- che Aspekte
DZIKOWSKI	(bio-) chemisc- h	geneti- sch	psycholog- isch/ psycho- analytisch	Informatio- ns-/Wahrne- hmungs- verarbeitung	hirn- organi- sch	andere Erkrankun- gen
WING	emotional			körperlich		
KEHRER	Kognitive Störung (Wahrnehmung) Hirnschädigung Krankheiten Chromosomenstörung Vererbung					
INNERHOFER/ KLICPERA (eher Einflüsse)	Denken	Kommunik- ation	Sozialverh- alten (theory of mind)	auffälliges Verhalten	somatische Faktoren	
KUSCH/ PETERMANN	prädisponierend (neurologisch)		auslösend (biologisch, psychologisch, sozial)		aufrecht- erhaltend (Verlauf, Pharmaka, psychologisch (soz. Lernen, soziale / affektive / kognitive Störung)) ³⁵⁸	

4.1.2 Vergleich charakteristischer Merkmale tiefgreifender Entwicklungsstörungen³⁵⁹

TABELLE 1			
Vergleich charakteristischer Merkmale tiefgreifender Entwicklungsstörungen			
	Autismus	Atypischer Autismus	Asperger-Syndrom
Alter bei Erstmanifestation	< 3 Jahre	> 3 Jahre	> 3 Jahre
Geschlechter-Verhältnis (m/w)	3 : 1	3 : 1	8 : 1
Symptomatologie	<ul style="list-style-type: none"> ● qualitative Beeinträchtigung der sozialen Interaktion ● qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation ● repetitive/stereotype Verhaltensweisen ● Sprachentwicklungsverzögerung ● kein symbolisches Spiel 	keine vollständige Symptomatik	<ul style="list-style-type: none"> ● Beeinträchtigung der sozialen Interaktion ● stereotype Verhaltensweisen und Interessen ● keine Sprachentwicklungsverzögerung ● keine kognitiven Beeinträchtigungen
kognitive Funktion	meist beeinträchtigt, aber stabil	häufig geistige Behinderung	nicht beeinträchtigt, aber spezifische Besonderheiten
epileptische Anfälle	in 25 % bis zur Adoleszenz		∅
Ätiologie	überwiegend genetisch bedingt		
Verlauf	stetig, stabil keine psychotischen Episoden		seltene psychotische Episoden

³⁵⁸ Rieger 2001, S.6. <http://www.hausarbeiten.de/faecher/vorschau/106562.html> 03.04.2009

³⁵⁹ Remschmidt/Kamp-Becker 2007. In: Bundesärztekammer/Kassenärztliche Bundesvereinigung 2009, A873/B772/C743. <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/bild.asp?id=18124> 03.03.2009

4.1.3. Einschätzung der Effektivität von Interventionstechniken in der Behandlung von Autismus-Spektrum-Störungen³⁶⁰

KASTEN 3

Einschätzung der Effektivität von Interventionstechniken in der Behandlung von Autismus-Spektrum-Störungen*¹

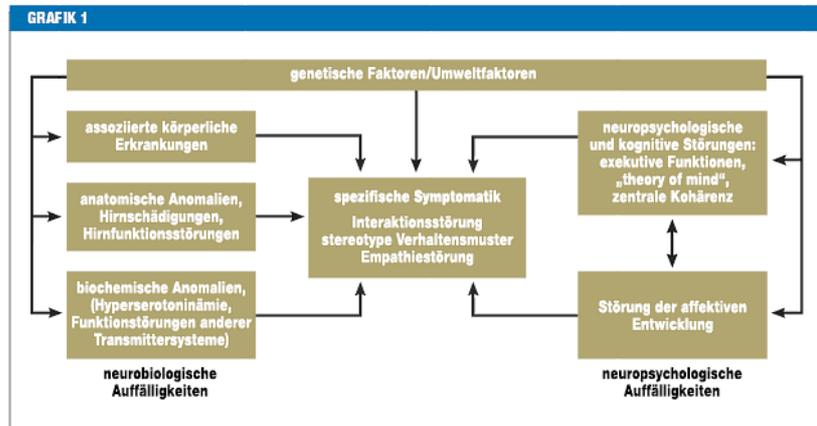
- Empirisch gut abgesicherte und allgemein anerkannte Verfahren:
 - generell verhaltenstherapeutische Verfahren und Therapieprogramme (zum Beispiel ABA-Ansatz, Lovaas, 1987; TEACCH, Mesibov, 1997)
- Empirisch mäßig abgesicherte, aber potenziell wirksame Verfahren:
 - Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten:
„theory of mind“-Training, Förderung des sozialen Verständnisses)
- Empirisch nicht abgesicherte, aber in bestimmten Fällen hilfreiche Verfahren:
 - Ergotherapie, Physiotherapie, sensorische Integration
- Zweifelhafte Methoden
 - gestützte Kommunikation, Festhaltetherapie, Diäten, Vitamin- und Mineralstofftherapien, Sekretin, Therapie der visuellen und auditiven Wahrnehmung, wie Auricula-Training, Tomatis-Therapie, Irlen-Therapie, auditives Integrations-Training
- Weitere nach Elternberichten förderliche Verfahren
 - Reittherapie, aktive (gegebenenfalls unterstützte) Freizeitgestaltung (zum Beispiel Sport, Musik, Schachverein)

*¹ Remschmidt H, Kamp-Becker I: Das Asperger Syndrom. In: Remschmidt H, Schmidt M (Hrsg.): Manuale psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Berlin: Springer Verlag 2006; 172; Mit freundlicher Genehmigung des Springer Verlages (7)

³⁶⁰ Remschmidt/Kamp-Becker 2007. In: Bundesärztekammer/Kassenärztliche Bundesvereinigung 2009, A873/B772/C743.
<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/bild.asp?id=18123> 03.03.2009

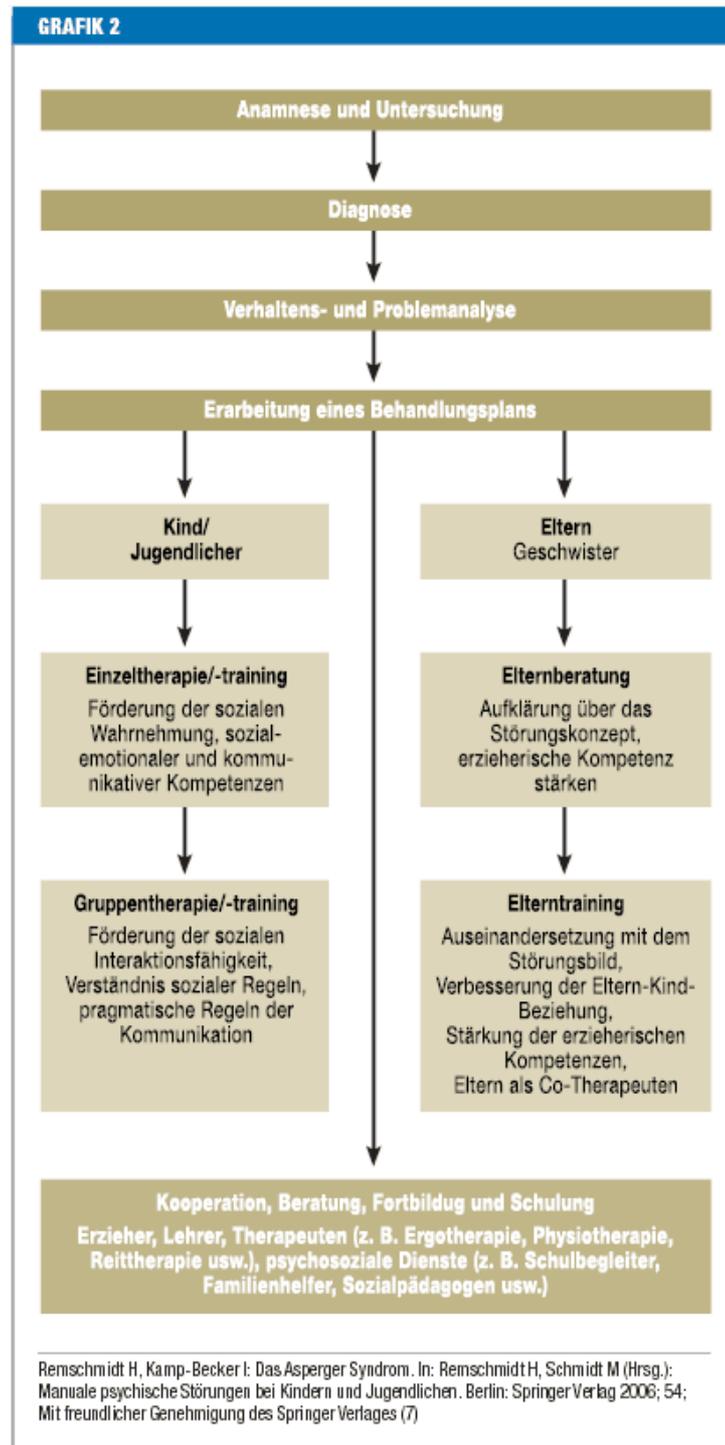
4.1.4 Modellvorstellungen zur Ätiopathogenese der Autismus-Spektrum-Störungen³⁶¹

Modellvorstellungen zur Ätiopathogenese der Autismus-Spektrum-Störungen
³⁶¹ Remschmidt H, Kamp-Becker I: Das Asperger Syndrom. Berlin: Springer Verlag 2006; 54; Mit freundlicher Genehmigung des Springer Verlages (7)



³⁶¹ Remschmidt/Kamp-Becker 2007. In: Bundesärztekammer/Kassenärztliche Bundesvereinigung 2009, A873/B772/C743.
<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/bild.asp?id=18127> 03.03.2009

4.1.5 Verschiedene Interventionsmethoden in einem multimodalen Therapieplan zu einem ganzheitlichen Behandlungsansatz individuell miteinander kombiniert³⁶²



Verschiedene Interventionsmethoden in einem multimodalen Therapieplan zu einem ganzheitlichen Behandlungsansatz individuell miteinander kombiniert

³⁶² Remschmidt/Kamp-Becker 2007. In: Bundesärztekammer/Kassenärztliche Bundesvereinigung 2009, A873/B772/C743.
<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/bild.asp?id=18128> 03.03.2009

4.2 Literaturverzeichnis

Aulepp, Petra/Woble, Susanne/Zastrow, Christiane (o.J.): Die theoretischen Grundlagen der Behandlung autistischer Menschen im Autismus-Therapie-Institut. In: Das Team des Autismus-Therapie-Instituts (2000): hilfe für das autistische kind. Nordhessen. Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen. Druck: Druckerei Frielingsdorf, Kürten.

Baron-Cohen, Simon/Bolton, Patrick (1993): Autism. The Facts. Oxford: Oxford University Press

Caldwell, Phoebe (2004): Du weißt nicht, wie das ist! Wirkungsvolle Interaktion mit Menschen mit Störungen im autistischen Spektrum (SaS) und schweren Lernbehinderungen. Aus dem Englischen von Anja Graf und Reinhard Koch. Weinheim und München: Juventa Verlag

Das Team des Autismus-Therapie-Instituts (2000): hilfe für das autistische kind. Nordhessen. Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen. Druck: Druckerei Frielingsdorf, Kürten.

Ferster, C.B. (1961): Positive reinforcement and behavioural deficits of autistic children. Child Development, 32, S.437-456. In: Weiß, Michaela (2002): Autismus. Therapien im Vergleich. Ein Handbuch für Therapeuten und Eltern. Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spiess GmbH

Gottesleben, Eva (Hrsg.) (2004): Strukturierung und Visualisierung als Unterstützung für autistische Menschen: praktische Umsetzung in einer Wohneinheit. Bielefeld: Bethel-Verlag

Gresham, F.M./MacMillan, D.L. (1998): Early intervention project: Can its claims be substantiated and its effects replicated? Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol.28, 1, S.5-13. In: Weiß, Michaela

(2002): Autismus. Therapien im Vergleich. Ein Handbuch für Therapeuten und Eltern. Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spiess GmbH

Hebborn-Brass, Ursula (Hrsg.) (1993): Autistische Kinder in stationärer Langzeitbehandlung. Eine empirische Längsschnittuntersuchung und Erfahrungsberichte. München: Quintessenz Verlags-GmbH

Howlin, P. (1997): Prognosis in autism: Do specialist treatments affect long-term out-come? *European Child and Adolescent Psychiatry*, 6, S.55-72. In: Weiß, Michaela (2002): Autismus. Therapien im Vergleich. Ein Handbuch für Therapeuten und Eltern. Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spiess GmbH

Jordan, Beate (2009): Gesprächsprotokoll vom 23. Februar 2009. Kassel. In eigenem Archiv.

Jordan, Beate (o.J.): Schulische Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Autismus. Powerpoint-Präsentation. In eigenem Archiv.

Kehrer, Hans E. (1995): Autismus. Diagnostische, therapeutische und soziale Aspekte. 5., überarb. und aktualisierte Aufl.. Heidelberg: Roland Asanger Verlag

Klonovsky, Michael (Hrsg.)/Sellin, Birger (1995): ich deserteur einer artigen autistenrasse. neue botschaften an das volk der oberwelt. 1. Aufl.. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch.

Lennox u.a. (o.J.). In: Bregman, J.D./Gerdtz, J. (1997): Behavioral interventions. In: Cohen, D.J./Volkmar, F.R. (Hrsg.) (o.J.): *Handbook of Autism and Developmental Disorders*. 2.Aufl.. New York: Wiley & Sons. In: Weiß, Michaela (2002): Autismus. Therapien im Vergleich. Ein

Handbuch für Therapeuten und Eltern. Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spiess GmbH, S.84

Loeben-Sprengel, Stephanie/Soucos-Valavani, Irini/Voigt, Friedrich (1981): Autistische Kinder und ihre Eltern. Veränderung der familiären Interaktion. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Rajarshi Mukhopadhyay, Tito (2005): Der Tag, an dem ich meine Stimme fand. Ein autistischer Junge erzählt. Deutsche Erstausgabe. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag

Rimland, B. (1988): Einschätzung der Wirksamkeit verschiedener Maßnahmen durch Eltern. Autism Research Review, Vol. 2, 4. In: Rollett, Brigitte/Kastner-Kollner, Ursula (1994): Praxisbuch Autismus. Ein Leitfaden für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten. Stuttgart, Jena, New York: Gustav Fischer Verlag, S. 60ff

Rollett, Brigitte/Kastner-Kollner, Ursula (1994): Praxisbuch Autismus. Ein Leitfaden für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten. Stuttgart, Jena, New York: Gustav Fischer Verlag

Schopler, E./Reichler, R.J./Lansing, M. (1990): Strategien der Entwicklungsförderung für Eltern, Pädagogen und Therapeuten. 2. unveränd. Aufl. (Förderung autistischer und entwicklungsbehinderter Kinder, Bd.2). Dortmund: verlag modernes lernen. In: Weiß, Michaela (2002): Autismus. Therapien im Vergleich. Ein Handbuch für Therapeuten und Eltern. Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spiess GmbH

Trevarthen, Colwyn u.a. (1996): Children with autism. Diagnosis and interventions to meet their needs. London/ Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers Ltd.

Volkhardt, Hannes Niklas (2008d): Kulturelle Unterschiede im Umgang mit Gesundheit und Krankheit- ihre Bedeutung für die Soziale Arbeit. Studienarbeit im Rahmen des Diplom 1 Sozialwesen Studiums an der Universität Kassel. Erstleserin: Fernanda Pedrina. In eigenem Archiv

Volkhardt, Hannes Niklas (2009): Beobachtungsprotokoll der Freizeitgruppe des Autismus-Therapie-Instituts vom 02. März 2009. Kassel. In eigenem Archiv

Weiß, Michaela (2002): Autismus. Therapien im Vergleich. Ein Handbuch für Therapeuten und Eltern. Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spiess GmbH

Wendeler, Jürgen (1984): Autistische Jugendliche und Erwachsene. Gespräche mit Eltern. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Wittgenstein, L. (1984): Werkausgabe, Bd. 8. Frankfurt: Suhrkamp. In: Hebborn-Brass, Ursula (Hrsg.) (1993): Autistische Kinder in stationärer Langzeitbehandlung. Eine empirische Längsschnittuntersuchung und Erfahrungsberichte. München: Quintessenz Verlags-GmbH

Zastrow, Christiane (2009): Gesprächsprotokoll vom 5. Dezember 2009. Kassel. In eigenem Archiv.

4.3 Verzeichnis der elektronischen Quellen

Akeera (2008): DSM-IV / ICD-10. In: Aspies e.V. (2009a): Aspies e.V.. Forum > Diagnose und Nachteilsausgleich. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=6096&start=0&> 11.03.2009

Arbeitsgruppe des MKJS. Maier, H. u.a. (o.J.): Entwurf. Handreichung zur schulischen Förderung von Kindern und Jugendlichen mit autistischen Verhaltensweisen in Verbindung mit der Verwaltungsvorschrift „Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und besonderem Förderbedarf“. Grundlagen-Auftrag der Schul-Umsetzungshilfen.

<http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/anlage/Autismus-Handreichung-lbs11.pdf> 11.03.2009

Aspies e.V. (o.J.a): Aktivitäten des Vereins. http://www.aspies.de/ueberuns_aktivitaeten.php 08.03.2009

Aspies e.V. (o.J.b): Aspies e.V.. <http://www.aspies.de/> 08.03.2009

Aspies e.V. (2008a): Charta für autistische Menschen. In: Aspies e.V. (2009c): Wiki. http://www.aspies.de/wiki/Charta_f%C3%BCr_autistische_Menschen 26.02.2009

Aspies e.V. (2008b): Ziele des Vereins. http://www.aspies.de/ueberuns_ziele.php 08.03.2009

Aspies e.V. (2009a): Aspies e.V.. Forum. <http://aspies.de/forum/> 02.04.2009

Aspies e.V. (2009b): Subklinischer Autismus. In: Aspies e.V. (2009c): Wiki. http://www.aspies.de/wiki/Subklinischer_Autismus 26.02.2009

Aspies e.V. (2009c): Wiki. <http://www.aspies.de/wiki/Hauptseite>
26.02.2009

Aspies for Freedom (2009): AFF. Aspies for Freedom.
<http://www.aspiesforfreedom.com/> 08.03.2009

autismus Deutschland e.V.. Bundesverband zur Förderung von Menschen
mit Autismus (o.J.): autismus Deutschland e.V.. Bundesverband zur
Förderung von Menschen mit Autismus. <http://www.autismus.de>
08.03.2009

autismus Deutschland e.V.. Bundesverband zur Förderung von Menschen
mit Autismus (2008): Denkschrift. Zur Situation von Kindern,
Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus. 6. Aufl..
<http://www2.autismus.de/pages/denkschrift.php> 25.02.2009

Autismus-Kultur (2007): Ziele des Projekts Autismus-Kultur. In: Müller,
Colin Georg (2009): Autismus-Kultur. Köngen. [http://autismus-kultur.de/
ak/autismus-kultur/ziele-des-projekts-autismus-kultur.html](http://autismus-kultur.de/ak/autismus-kultur/ziele-des-projekts-autismus-kultur.html) 17.03.2009

Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) (o.J.): Forum für Autisten und
interessierte Zeitgenossen. <http://autismus.ra.unen.de/> 02.04.2009

Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) (2007): Autie-Kommune. Von
Autisten für Autisten organisiert und selbst verwaltet.
<http://autismus.stre.unen.de/flyer-b0.pdf> 08.03.2009

Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) (2008a): Enthinderungsselbsthilfe
von Autisten für Autisten (und Angehörige).
<http://autisten.enthinderung.de/> 08.03.2009

Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) (2008b): Selbstorganisiertes
Wohnprojekt für Autisten. Avpyrlqebqymekzukvd.
<http://autismus.stre.unen.de/> 08.03.2009

Baron-Cohen (1992): CHAT Checklist for Autism in Toddlers. British Journal of Psychiatry 1992, 161, S.839-843. In: Klotz-Burr M.A., Rosemarie (2003): Die Autismusforschung und ihre neuere Entwicklung, ihre Bedeutung für den heilpädagogischen Unterricht sowie Falldarstellungen und deren Bewertung. Inauguraldissertation zur Erlangung des Grades eines Dr. phil. an der Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. In: Universitätsbibliothek Heidelberg (2008): HeiDOK. Der Heidelberger Dokumentenserver. S.72. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

Baron-Cohen, Simon (1998): Autismus-Quotienten-Test. In: Murray, Dinah K.C. (o.J.): Autism and Computer. London. In: Dern, Sebastian (o.J.): Autismus und Computer. Berlin. <http://www.autismusundcomputer.de/aqtest.html> 27.02.2009

Bölte, Sven/Holtmann, Martin/Poustka, Fritz (2006): Genetik des Autismus. In: Deutsche Gesellschaft für Humangenetik e.V. (Hrsg.) (2006): Genetik kinder- und jugendpsychiatrischer Entwicklungsstörungen. Zeitschrift medizinischegenetik. Ausgabe 2/2006, S.170ff. http://www.medgenetik.de/2006/2006_2_170_holtmann.pdf 30.03.2009

Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) e.V. (2008a): Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) e.V.. <http://www.bag-ub.de/index.html> 12.03.2009

Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) e.V. (2008b): Arbeitsassistentz. <http://www.bag-ub.de/aaz/index.htm> 12.03.2009

Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) e.V. (2008c): Unterstützte Beschäftigung. http://www.bag-ub.de/ub/idx_ub.htm 12.03.2009

Bundesgesundheitsministerium (2008): Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS). Amtliche Fassung. Version 2009. In: DIMDI (1996-2008): Das DIMDI - Medizinwissen online. <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/prozeduren/ops301/opshtml2009/fr-ops.htm> 27.02.2009

Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium der Justiz, vertreten durch die Bundesministerin der Justiz (o. J.): Gesetze im Internet. <http://www.gesetze-im-internet.de/> 25.02.2009

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. (Hrsg.) (2005): Vererben zugunsten behinderter Menschen. 1. Aufl.. http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/vererben_zugunsten_behindert_er_menschen.pdf 26.02.2009

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. (Hrsg.) (2008): Das Persönliche Budget: Leistungen und Hilfe selbst einkaufen! Von Katja Kruse und Martina Steinke. http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/merkblatt_zum_persoelichen_budget.pdf 26.01.2009

Colin (2006): Autistic Pride Day. In: Müller, Colin Georg (2009): Autismus-Kultur. Köngen. <http://autismus-kultur.de/autismus/autistic-pride/autistic-pride-day.html> 03.03.2009

Dalferth, Matthias (2004): Therapien bei Autismus. In: Fthenakis, Wassilios E. (Hrsg.)/Textor, Martin R. (Hrsg.)/Lachenmaier, Werner (2009): Das Familienhandbuch des Staatsinstitut für Frühpädagogik. http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_13_03.html 01.03.2009

Dern, Sebastian (o.J.): Autismus und Computer. <http://www.autismusundcomputer.de/> 03.03.2009

Dinter, Irina (o.J.): Integration von Menschen mit Autismus in Ausbildung und Beruf. Schulische und berufliche Qualifikation für Menschen mit Autismus. In: Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V. (Hrsg.) (2004): impulse. Fachzeitschrift der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung. Nr. 29, Mai 2004. <http://www.bag-ub.de/impulse/download/impulse29.pdf>
12.03.2009

Feilbach, Thomas (2001): Das strukturierte Lernen im Rahmen des TEACCH Programms. <http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/autismus/fbasperger/TEACCH.pdf>
06.03.2009

Frank, Heike (2008a): Aspergia. <http://www.aspergia.net/> 09.03.2009

Frank, Heike (2008b): Asperger Syndrom > Diagnose > Gillberg. Diagnosekriterien nach Gillberg und Gillberg. In: Frank, Heike (2008a): Aspergia. <http://www.aspergia.net/index.php?page=gillberg> 19.03.2009

Frank, Heike (2009): AutSider. Business networking für Menschen mit Asperger Syndrom / Autismus. <http://www.autsider.de/> 09.03.2009

Frese, Christian (2008a): Rechtsansprüche von Menschen mit Autismus und ihrer Angehöriger - insbesondere die sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen. Folien eines Vortrags auf der Fachtagung der Helios-Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Berlin/Buch in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband autismus Deutschland e.V. am 10.06.2008. In: autismus Deutschland e.V.. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus (o.J.):

autismus Deutschland e.V.. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus. <http://www2.autismus.de/pages/recht.php> 25.02.2009

Frese, Christian (2008b): Rechtsratgeber des Bundesverbandes autismus Deutschland e.V.. Die Rechte von Menschen mit Autismus und ihrer Angehörigen. In: autismus Deutschland e.V.. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus (o.J.): autismus Deutschland e.V.. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus. <http://www2.autismus.de/pages/recht/rechtsratgeber-des-bundesverbandes.php?phpMyAdmin=ivr6FpTBHmOC9kOmsJUsrKZH7Cf> 25.02.2009

Freud, Sigmund: Massenpsychologie und Ich-Analyse. GW XIII, S.73f.
Wikimedia Foundation, Inc. (2009c): Autismus. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus> 24.02.2009

Future Horizons, Inc. (2005): Temple Grandin, Ph.D.. <http://www.templegrandin.com/templehome.html> 12.03.2009

Gernsbacher, Morton Ann/Dawson, Michelle/Goldsmith, H. Hill (2005): Three Reasons Not to Believe in an Autism Epidemic. In: Association for Psychological Science (2005): Current Directions in Psychological Science. Volume 14, Number 2. http://www.psychologicalscience.org/pdf/cd/autism_epidemic.pdf
01.03.2009

Gernsbacher, Morton (2006): Experts question prevalent stereotypes about autism. In: The American Association for the Advancement of Science AAAS (2009): EurekAlert!. http://www.eurekalert.org/pub_releases/2006-02/uow-eqp021606.php
03.03.2009

GingerAutie (2008): Holding Therapy. In: YouTube, LLC (2009): YouTube. Broadcast Yourself. San Bruno, CA, USA.

<http://www.youtube.com/watch?gl=DE&hl=de&v=too5ynYJ4-Q>

14.03.2009

Gray, Carol/Attwood, Tony (1999): Die Entdeckung von „Aspie“. Kriterien von Attwood und Gray. Übersetzt von: Leineweber, Diana. In: Leineweber, Diana (2006): Diana's Aspergerseite. <http://www.aspiana.de/neben/Aspie.pdf> 01.03.2009

Greiner, Bettina/Greiner, Jürgen (o.J.): Infoportal. Wir Eltern von Kindern mit Autismus. <http://www.autismus-wir-eltern.de/> 08.03.2009

Hawkeye (2008): Wie geht ihr mit Autismus um?. In: Heider (o.J.): Autismus Forum > Das Leben. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=133> 02.03.2009

Heider, Alexandra (o.J.): Autismus Forum. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227> 02.04.2009

Klotz-Burr M.A., Rosemarie (2003): Die Autismusforschung und ihre neuere Entwicklung, ihre Bedeutung für den heilpädagogischen Unterricht sowie Falldarstellungen und deren Bewertung. Inauguraldissertation zur Erlangung des Grades eines Dr. phil. an der Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. In: Universitätsbibliothek Heidelberg (2008): HeiDOK. Der Heidelberger Dokumentenserver. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

Kruse, Katja (2009): Steuermerkblatt für Familien mit behinderten Kindern 2008/2009. Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte Menschen e.V. <http://www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/steuermerkblatt.pdf> 26.02.2009

Lynnox (2006): Autistic Basketball Manager's 20 Point Game. In: YouTube, LLC (2009): YouTube. Broadcast Yourself. San Bruno, CA, USA. <http://www.youtube.com/watch?v=p6cOp6EDFII> 01.03.2009

Müller, Colin Georg (2009): Autismus-Kultur. Köngen. <http://autismus-kultur.de/> 08.03.2009

Murray, Dinah (2006): Kultur und Ignoranz. In: Müller, Colin Georg (2009): Autismus-Kultur. Köngen. <http://autismus-kultur.de/autismus/autistic-pride/kultur-und-ignoranz.html> 01.03.2009

O'Neill, Jasmine Lee (1999): Through the eyes of aliens: a book about autistic people. London/Bristol, Pennsylvania, USA: Jessica Kingsley Publishers. http://books.google.de/books?id=qTrLFmE2BlkC&dq=Jasmine+Lee+O'Neill+-+Through+the+Eyes+of+Aliens&printsec=frontcover&source=bn&hl=de&ei=UIe-SZ2sJMOMsAa_nszoDg&sa=X&oi=book_result&resnum=4&ct=result#PPA3,M1 16.03.2009

Probst, Paul (2003): „Gestützte Kommunikation“: Eine unerfüllbare Verheißung. In: Probst, Paul (o.J.): Homepage: Paul Probst. Department of Psychology, Faculty of Education, Psychology and Human Movement, University of Hamburg. <http://www1.uni-hamburg.de/Paul.Probst/pp-gk-verheissung-autismus-56-2003-v2.pdf> 01.03.2009

Probst, Paul (2005): Review: „Communication unbound – or unfound“? - Ein integratives Literatur-Review zur Wirksamkeit der „Gestützten Kommunikation“ („Facilitated Communication/ FC“) bei nichtsprechenden autistischen und intelligenzgeminderten Personen. In: Probst, Paul (o.J.): Homepage: Paul Probst. Department of Psychology, Faculty of Education, Psychology and Human Movement, University of Hamburg. <http://www1.uni-hamburg.de/Paul.Probst/probst-2005-communication-unbound-E001303072.pdf> 01.03.2009

Rathsmann-Sponsel, Irmgard/Sponsel, Rudolf (2008): Internet Publikation für Allgemeine und Integrative Psychotherapie. Erlangen. <http://www.sgipt.org/> 27.02.2009

Remschmidt, Helmut/Kamp-Becker, Inge (2007): Das Asperger-Syndrom – eine Autismus-Spektrum-Störung. In: Bundesärztekammer (Hrsg.)/Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.) (2009): Deutsches Ärzteblatt. Jg. 104. Heft 13. Seiten A 873-82. <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=suche&id=55038> 03.03.2009

Rieger, Ilka (2001): Ursachen des Autismus. Humboldt-Universität zu Berlin. Philosophische Fakultät IV. Institut für Rehabilitationswissenschaften. Abteilung Geistigbehindertenpädagogik. Hauptseminar: Pädagogische Aufgabenstellungen bei Menschen mit autistischer Symptomatik, die als behindert gelten (54724). <http://www.hausarbeiten.de/faecher/vorschau/106562.html> 11.03.2009

Rienks, Cornelia (2008): Autismus et cetera. <http://www.autismus-etcetera.de/DiagnosekriterienAutismus-offiziell.html> 24.02.2009

Rödler, Peter (1994): Bewährte Grundlagen der pädagogischen Arbeit mit autistischen Menschen (Vortrag auf der 8. Bundestagung „Autismus und Familie“ des Elternvereins 'Hilfe für das autistische Kind' in Baunatal vom 18. - 20. November 1994. <http://www.uni-koblenz.de/~proedler/aut1.htm> 02.03.2009

Rosenbloom, Richard M. (Produzent) (1979): Nur Liebe bricht das Schweigen. Regie: Jordan, Glenn. Buch: Kaufman, Suzy Lyte/Kaufman, Barry Neil/Kandel, Stephen. USA

Schirmer, Brita (2003): Autismus - Von der Außen- zur Innenperspektive. Erschienen in: Behinderte in Familie, Schule und

Gesellschaft Nr.3/2003. <http://www.dr-brita-schirmer.de/artikel12.html>
02.03.2009

Schopler, E. u.a. (1980): Toward objective classification of childhood autism: Childhood autism rating scale (CARS). Journal of Autism and Developmental Disorders 10, 1, 91-103. In: Klotz-Burr M.A., Rosemarie (2003): Die Autismusforschung und ihre neuere Entwicklung, ihre Bedeutung für den heilpädagogischen Unterricht sowie Falldarstellungen und deren Bewertung. Inauguraldissertation zur Erlangung des Grades eines Dr. phil. an der Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. In: Universitätsbibliothek Heidelberg (2008): HeiDOK. Der Heidelberger Dokumentenserver. S.72. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/volltexte/2004/5007/pdf/Doktorarbeit_Klotz-Burr_V2.pdf 27.02.2009

Segar, Marc (1997): Überlebensstrategien für Menschen mit Asperger Syndrom. Aus dem Englischen von Döhle, Rainer. <http://www.autismusundcomputer.de/marc2.de.html> 06.03.2009

Simon, Michaela (2003): Im Netz mit Einstein. In: Heise, Christian (2009): Telepolis. Haar: Heise Zeitschriften Verlag GmbH & Co KG. <http://www.heise.de/tp/r4/artikel/14/14837/1.html> 27.02.2009

Specialisterne ApS (2005): Specialisterne. <http://www.specialisterne.dk/html/german/home.html> 09.03.2009

Specialisterne ApS (2008): Firma. <http://www.specialisterne.dk/html/german/company/company.html>
17.03.2009

Sponsel, Rudolf (2005): Kritik und Alternative zur Traditionellen Diagnostik in der Psychotherapie. Erlangen. In: Rathsmann-Sponsel, Irmgard/Sponsel, Rudolf (2008): Internet Publikation für Allgemeine und

Integrative Psychotherapie. Erlangen.
http://www.sgipt.org/doceval/diag_k.htm 27.02.2009

Taylor Dyches, Tina u.a. (2004): Multicultural issues in autism. In: Journal of Autism and Developmental Disorders. Vol. 34. No. 2. April 2004.
http://www.aspires-relationships.com/Multicultural_Issues_in_Autism.pdf 10.02.2009

Testzentrale Göttingen (2009a): ADI-R. Diagnostisches Interview für Autismus-Revidiert. <http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=1239>
10.03.2009

Testzentrale Göttingen (2009b): ADOS. Diagnostische Beobachtungsskala für Autistische Störungen.
<http://www.testzentrale.de/?mod=detail&id=1089> 10.03.2009

The National Autistic Society (2005): Autism Alert Card – German (PDF). London.
http://www.autism.org.uk/content/1/c4/70/87/De_alert_card_insert.pdf
02.03.2009

Therapeutisches Team des autismuszentrums bottrop (2004): autismuszentrum bottrop. Pädagogisch-therapeutische Konzeption. http://www.a-z-b.de/Bilder/konzeption_Brosch%FCre72dpi.pdf 18.03.2009

Tilg, Andreas (2008): Autismus – Probleme und Strategien der Eltern von autistischen Kindern im partnerschaftlichen Kontext. Eine Bestandsaufnahme in Tirol und Vorarlberg. Diplomarbeit Mag. phil., Universität Wien. Pädagogik und Sonder- und Heilpädagogik.
http://othes.univie.ac.at/1472/1/2008-10-10_9419509.pdf 02.03.2009

TotallyAlone (2008): Mein Sozialarbeiter möchte Tipps. In: Aspies e.V. (2009a): Aspies e.V.. Forum > Autismus-Forschung und Autismus-Profis.
<http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=6121&start=0&> 06.03.2009

Urban & Fischer (2003): Roche Lexikon Medizin. 5. Aufl.: polyätiologisch. In: Patzer, Karl-Heinz (o.J.): Die Online-Ausgabe von **ÄRZTLICHE PRAXIS**.
http://www.aerztlichepraxis.de/rw_4_Lexikon_HoleEintrag_42361_Eintrag.htm 27.02.2009

Volkhardt, Hannes Niklas (2008a): Fragen für Diplomarbeit zum Thema Autismus. In: Aspies e.V. (2009a): Aspies e.V.. Forum > Autismus-Forschung und Autismus-Profis. <http://aspies.de/forum/index.php?t=msg&th=5859&start=0&> 02.03.2009

Volkhardt, Hannes Niklas (2008b): Fragen für Diplomarbeit zum Thema Autismus. In: Avpyrlqebqymekzukvd (Unen e.V.) (o.J.): Forum für Autisten und interessierte Zeitgenossen > Autisten-Zoo. <http://autismus.ra.unen.de/topic.php?id=2492&s=f8d7c5988c854fb23e1ca892fe73086a> 02.03.2009

Volkhardt, Hannes Niklas (2008c): Fragen für Diplomarbeit zum Thema Autismus. In: Heider, Alexandra (o.J.): Autismus Forum > Autismus. <http://www.autismusforum-ostalbkreis.de/thread.php?threadid=227>
02.03.2009

Weber-Schuhmacher, Susanne (2006): Ergebnisse einer Erhebung zur Teilhabe an Arbeit für Menschen mit Autismus in der WfbM. „Möglichkeiten der Teilhabe an Arbeit für Menschen mit Autismus in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen in der Bundesrepublik Deutschland“. Auszug der Diplomarbeit an der Evangelischen Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Studiengang Sozialpädagogik. In: Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen (BAG:WfbM) (2007): Bildung. <http://www.bagwfbm.de/article/492> 11.03.2009

WHO (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF. Genf In: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information DIMDI (2006): Das DIMDI - Medizinwissen online. <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/> 27.02.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2008a): Autistic Pride Day. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. http://de.wikipedia.org/wiki/Autistic_Pride_Day 03.03.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2008b): Wikibooks. Open books for an open world. http://en.wikibooks.org/wiki/Main_Page 02.04.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009a): Applied Behaviour Analysis. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. http://de.wikipedia.org/wiki/Applied_Behavior_Analysis 06.03.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009b): A survival guide for people on the autistic spectrum. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2008b): Wikibooks. Open books for an open world. http://en.wikibooks.org/wiki/A_survival_guide_for_people_on_the_autistic_spectrum 06.03.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009c): Autismus. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. <http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus> 24.02.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009d): Diné. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. <http://de.wikipedia.org/wiki/Din%C3%A9> 20.03.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009e): DSM-IV Codes. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. http://en.wikipedia.org/wiki/DSM-IV_Codes 24.02.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009f): Emisch und etisch. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. http://de.wikipedia.org/wiki/Emisch_und_etisch 30.03.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009g): Goldene Regel. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. http://de.wikipedia.org/wiki/Goldene_Regel 08.03.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009h): International Classification of Functioning, Disability and Health. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. [http://de.wikipedia.org/wiki/ICF_\(WHO\)](http://de.wikipedia.org/wiki/ICF_(WHO)) 27.02.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009i): Leo Kanner. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. http://de.wikipedia.org/wiki/Leo_Kanner 25.02.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009j): Mohave. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. <http://de.wikipedia.org/wiki/Mohave> 20.03.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009k): Temple Grandin. In: Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. http://de.wikipedia.org/wiki/Temple_Grandin 12.03.2009

Wikimedia Foundation, Inc. (2009l): Wikipedia. Die freie Enzyklopädie. <http://de.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Hauptseite> 02.04.2009

Wittig, Roland (o.J.): Früherkennung der autistischen Störung im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen U1 – U8. Autismus Therapieinstitut Langen. <http://www.autismus-therapieinstitut-langen.de/fachkundige/Autismus%20Chekliste%204.pdf> 11.03.2009

Wolman, David (2008): The Truth About Autism: Scientists Reconsider What They Think They Know. In: CondéNet, Inc. (2009): Wired Magazine: 16.03. http://www.wired.com/medtech/health/magazine/16-03/ff_autism 03.03.2009

World Health Organization/Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (1994-2009): ICD-10-German Modification Version 2009. Kapitel V Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99). Entwicklungsstörungen (F80-F89). <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/block-f80-f89.htm> 23.02.2009

4.4 Erklärung

Die vorliegende Arbeit habe ich selbständig und ohne unerlaubte Hilfe angefertigt.

Kassel, 03.04.2009

Unterschrift:

Hannes Niklas Volkhardt