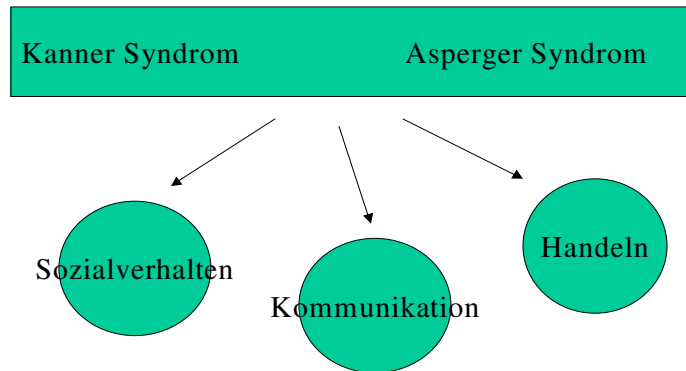


Die Autismus Spektrum Störung ein Kontinuum



Der neuere Begriff der Autismus Spektrum Störung (ASS) macht deutlich, dass die autistischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen in einem Kontinuum zu sehen sind. Beim Autismus befindet sich an dem einen Ende das Asperger Syndrom oder der high functioning Autismus mit einer nicht exakt zu bestimmenden Abgrenzung zu dem, was man „Normalität“ nennt. Am anderen Ende des Kontinuums würde nach dieser Vorstellung der frühkindliche Autismus mit schwerer Ausprägung erscheinen. Gleichgültig an welcher Stelle des Spektrums sich eine Person befindet, drei Bereiche sind in jedem Fall betroffen: Der Bereich des Sozialverhaltens, der Kommunikation und der Interessen bzw. Handlungen. Welche Merkmale sich aus den drei Bereichen kombinieren, ist individuell unterschiedlich. Hinzu kommt, dass sich die Symptome unterschiedlich stark ausgeprägt haben. Man kann demnach nicht den Rückschluss ziehen, dass bei vorhandenem Blickkontakt das Kind nicht autistisch ist.

Autismus ist nach dem WHO-ICD 10 eine tiefgreifende Entwicklungsstörung. Es ist ausschließlich den Kinder- und Jugendpsychiatern vorbehalten, eine Diagnose bzgl. Autismus zu stellen. Die beigefügte Merkmalsliste (hrsg. vom Autismus-Verband) ist kein Diagnostikum, sondern eine Symptomliste, die in der Arbeit der mSH und des MSD in Team- und Elternberatungen als Gesprächsgrundlage dienen kann, beispielsweise Eltern für eine Diagnosestellung zu gewinnen.

1. Einige Zahlen

- von 10000 Menschen leben 36-40 mit einer Autismus Spektrum Störung (Bernhard-Opitz, 2005)
- Das Krankheitsbild wird 4-5mal häufiger diagnostiziert als in den 60/70er Jahren (Bernhard-Opitz, 2005)
- ASS tritt bei Jungen 3-4mal häufiger auf als bei Mädchen (Bernhard-Opitz, 2005)
- Bei 60-80% der Autisten liegt eine geistige Behinderung vor, 20% haben eine Lernbehinderung, 17% liegen im Grenzbereich zur Normalbegabung und 3% weisen eine IQ im Durchschnittsbereich auf (Noterdaeme, 2007)

2. Ursachen der Autismus Spektrum Störung

Bisher gibt es kein einheitliches Erklärungsmodell. Aus dem multifaktoriellen Ursachenbündel werden in der Literatur vorwiegend genetische Ursachen, Stoffwechselbesonderheiten und neuropsychologische Defekte angeführt. Hingewiesen sei auf einen aktuellen Bericht bei „Focus online“, wonach zwei Autismus-Gene Neuroligin-1 und Neuroligin-2, die für die Erregbarkeit von Nervenzellen zuständig sind, verändert erscheinen. „Das bewirkt, dass viele der Synapsen, die im Gehirn von Neugeborenen angelegt sind, nicht aktiviert werden. Das wiederum schränkt die Fähigkeit von Nervenzellen ein, normale Verbindungen herzustellen und führt zu den für Autismus charakteristischen Symptomen“ (Focus online, 21.6.07).

3. Wahrnehmungsstrukturen

Die Autismus Spektrum Störung weist irreguläre Informationsverarbeitungsprozesse auf. Vier Theorien werden hier unterschieden:

- mangelnde zentrale Kohärenz: Darunter versteht man die eingeschränkte Fähigkeit, Einzelaspekte in einen Gesamtzusammenhang einfügen zu können. Auf bereits Erlerntes, auf frühere Erfahrungen, kann nur schwer oder gar nicht zurückgegriffen werden. Neue Eindrücke werden mit bereits gemachten Erfahrungen verglichen und als bedeutsam oder unbedeutsam eingestuft. Beim autistischen Kind gelingt das nicht immer. „Ein Betroffener kann dann zwar Hundegebell hören, es aber nicht als solches identifizieren. Dinge werden trotz intakter Sinnesfähigkeit nicht (wieder)-erkannt“ (Schuster, 2007, S.23). Für die Förderung autistischer Kinder bedeutet dies, dass ein Lernen durch Erfahrung schwierig ist und dass das Wesentliche gern übersehen wird. Muster oder Bilder werden in ihren Einzelheiten gesehen, aber nicht in ihrer Gesamtheit erfasst.
- Filterschwäche: Mit Hilfe der Filterung von Eindrücken gelingt es uns, die Aufmerksamkeit auf das Wesentliche zu lenken, andere Sinneseindrücke (z.B. Nebengeräusche) können ignoriert werden. Ist das Filtersystem zu durchlässig, werden Hintergrundgeräusche vorrangig wahrgenommen. Wichtiges kann nicht von Unwichtigem unterschieden werden. Alles strömt ungefiltert in das Kind. Es kommt zu einer Reizüberflutung und einem Dauerstress. Die Folge davon ist eine rasche Übermüdung oder auch ein Rückzug in stereotype oder ritualisierte Handlungen. Bisweilen gelingt es uns, dem Kind in seiner Lerngruppe eine reizarme Lernatmosphäre zu bieten. Auszeiten in ruhigen Nebenräumen brauchen autistische Kinder verstärkt, neben gut strukturierten Lernangeboten.
- Intermodale Besonderheiten: Das gleichzeitige Verarbeiten von Sinnesreizen aus verschiedenen Wahrnehmungsbereichen gelingt nicht. Ein Betroffener kann nicht gleichzeitig akustische Informationen und visuelle aufnehmen. Stimme, Mimik und Gestik bilden keine Wahrnehmungseinheit, sondern werden getrennt wahrgenommen. „Auch in sozialen Situationen spielt die überselektierte Wahrnehmung eine Rolle. Menschen mit Autismus neigen dazu, Personen anhand von einzelnen Merkmalen zu erkennen, die andere Leute als eher unwesentlich bezeichnen würden. Das kann bedeuten, dass eine Person hauptsächlich an ihrer Haarfarbe, ihrer Brille oder auch ihrem Gang oder ihrer Stimmer wiedererkannt wird“ (Schuster, 2007, S.26).
- Intramodale Besonderheiten: Diese betreffen die fehlerhafte Verarbeitung aus nur einem Sinneskanal. Das sind die Über- und Unterempfindlichkeiten, die wir aus der Arbeit mit den autistischen Kindern vielseitig kennen. Sie schreien

scheinbar grundlos, fallen oder schlagen sich ohne sichtbare Schmerzempfindung. Licht- und Geräuschquellen können schmerzlich wahrgenommen werden, ebenso Spiegelungen des Materials, z.B. der laminierten Wort- und Bildkarten. Uns bleibt als Außenstehender eine achtsame Beobachtung, eine Interaktion, die das autismspezifische Fachwissen zur Grundlage hat und nicht dem Kind Böslichkeiten unterstellt. Ein enger Austausch mit den Eltern, die ihr Kind in seinen Besonderheiten weitaus mehr kennen, ist daher eine wichtige Arbeitsgrundlage.

4. Handlungsstrukturen

Mit der Autismus Spektrum Störung können zahlreiche motorische Besonderheiten und Auffälligkeiten einhergehen. Die Gesamtaktivität ist von Extremen geprägt: Ruhelosigkeit und Hyperaktivität auf der einen Seite und ausgeprägte Untererregung auf der anderen.

Betroffene schildern in vielen Literaturveröffentlichungen, wie sie bekannte Handlungen immer wieder neu organisieren müssen. In unseren Alltagssituationen mit autistischen Kindern beobachten wir wiederholt, wie die Handlungsplanung und – ausführung vom Kind an verschiedensten Stellen der Handlungskette unterbrochen wird. Wir sind hier gefordert, sie mit verbalen, taktilen oder anderen Strukturierungshilfen wieder in die Zentrierung und Erinnerung zurück zu holen, damit das Ziel, die Aufgabenerfüllung, o.a. erreicht werden kann. Die Hilfen von uns sollten dem Kind so gegeben werden, dass sie keine neuerliche Ablenkung darstellen und sollten wirklich nur soviel sein, wie das Kind zur erfolgreichen Durchführung benötigt. Denn das langfristige Ziel ist, sie gar nicht mehr zu brauchen. Emotionalität des Betreuers ist hier am falschen Platz. Sie kann nach der erfolgreichen Durchführung eine Handlungskette dann erfolgen.

- Stereotypien: Sich wiederholende, gleichbleibende Handlungen treten umso häufiger auf, je stärker das Kind geistig beeinträchtigt ist. Auch treten sie in Stress- und Aufregungssituationen deutlicher zum Vorschein. Dann scheinen sie der Entspannung und als „Ventil“ für das autistische Kind zu dienen. Aus diesem Grund sollte es nicht das pädagogische Ziel sein, sie dem Kind völlig zu nehmen. Sie haben eine wichtige Funktion, gerade in Hinblick auf die erschwerte Wahrnehmung. „Eine wichtige Rolle spielen Stereotypien als Kompensationsstrategie bei Reizüberflutung. Durch stereotypes Verhalten lenken sich Betroffene von dem als belastend und überwältigend empfundenen sensorischen Input ab“ (Schuster, 2007, S.267). Manchmal können Stereotypien umgelenkt werden, z.B. wird das Material das in den Händen sein muss, verändert. Aus einem stereotypen Klopfen auf den Tisch, könnte ein Versuch mit dem Hämmerchen-Spiel unternommen werden. Die Wahrnehmungswelt des Kindes könnte auf diese Weise erweitert werden, und aus einer stereotypen Aktivität erwächst eben dann eine bewusst durchgeführte Handlung.
- Zwangshandlungen: Zwangssymptome treten im ganzen Bereich des Autismus Spektrums auf. Zwangshandlungen können z.B. sein: Türen schließen, Lichtschalter an- und ausschalten, komplizierte Essgewohnheiten, Spezialinteressen. Ihr können Angst und der Wunsch nach Kontrolle zugrunde liegen.
- Tics: Tics unterliegen ähnlich wie Zwangshandlungen nicht dem freien Willen. Sie zeigen sich meist erst im Grundschulalter.

5. Sozialverhalten

Bei Kindern mit autistischer Behinderung treten bereits in früher Kindheit Schwierigkeiten auf, Beziehungen zu anderen Menschen einzugehen. Sie weisen deutliche Defizite im Nachahmungsverhalten auf. Ihr Spielverhalten ist eingeschränkt. Weitere Schwierigkeiten liegen darin, Emotionen zu erkennen und auszudrücken. Die Gestik und Mimik ist begrenzt. Soziale Regeln werden nicht verstanden, besonders dann nicht, wenn sie situationsabhängig und dehnbar sind. Unser alltägliches Zusammensein ist gekennzeichnet durch Unvorhersehbarkeit und einer Alltagskomplexität. Damit sind autistische Kinder überfordert. Sie brauchen logische Strukturen und reagieren mit Angst und Panik bisweilen auf soziale Situationen. Befremdlich ist dies für ihr Umfeld, was wiederum zu Ausgrenzung und erneuter Isolation führen kann. Ein äußerst komplexer Entwicklungsbereich, der hier nur fragmentarisch skizziert werden kann.

- Spiegelneuronen: Das sind Nervenzellen, die bereits durch das Beobachten einer Handlung oder einer Emotion aktiviert werden. Ihnen kommt eine wichtige Rolle im sozialen Lernen zu. „Sie ermöglichen uns, dass wir uns in andere hineinversetzen und mit ihnen mitfühlen können. ... Der Autismus ist für den Neurologen ein Zustand von schlecht arbeitenden Spiegelzellen“ (Schuster, 20007, S. 75)
- Nachahmungsverhalten: Durch das Nachahmen baut der Säugling erste Beziehungen zu seinen Eltern auf. Auch später imitiert das Kleinkind alles, was es bei der Bezugsperson beobachtet. Bei Kindern mit Autismus findet das Nachahmungsverhalten nur begrenzt statt oder übertrieben zwanghaft (z.B. wird alles von der Tafel abgeschrieben, ohne dass der Schüler prüft, ob dies jetzt gefordert ist). Dem autistischen Kind gelingt es dadurch nicht, auf die Empfindungen anderer Menschen zu achten und zu reagieren. Ebenso ist das Lernverhalten durch Nachahmung bestimmt. Autistische Kinder sind auch hier weniger nachahmungsfähig. Sie finden aber meist eigene Lernstrategien. Wir werden keine Erfolge in der Förderung haben, wenn wir unsere gewohnten Zugangsweisen einfordern.
- Spielverhalten: Autistische Kinder durchlaufen die Spielentwicklung spät oder gar nicht. Nur wenige sind zu einem kreativen Spiel in der Lage. Ein stereotyper oder funktionaler Umgang mit dem Spielmaterial steht im Vordergrund. Plötzliche Veränderungen des Spielablaufs können das autistische Kind irritieren. Spielmaterial mit einer vorgegebenen Struktur (Brettspiele, Farb-Zuordnungs-Spiele, Wissensquiz), die überschaubar und verbindliche Regeln haben, sind nach individuellem Vermögen geeignet.

6. Kommunikation

Aufgrund der Zurückgezogenheit, der umfassenden Wahrnehmungsbesonderheiten und dem mangelnden sozialen Verständnis autistischer Kinder erscheint deren Kommunikationsverhalten in vielfacher Hinsicht und individuell betrachtet anders, als wir es gewohnt sind. Mimik und Gestik fehlen häufig. Die Mundmotorik ist noch nicht ausreichend entwickelt. Ein Sprachverständnis fehlt oder ist nur ansatzweise vorhanden. Sprache wird mit wenig Kommunikationsabsicht eingesetzt. Dort wo Sprache zur Kommunikation notwendig wäre, z.B. um Hilfe zu bitten, zu fragen oder Höflichkeitsformen anzuwenden, fehlen adäquate Kommunikationsstrategien. Autistische Kinder haften gerne am Konkreten. Übertragene Bedeutungen, Witz und Humor bleiben ihnen oftmals unverständlich. Ein Spezialthema wird gerne immer wieder in den Vordergrund gedrängt. Das Erspüren, ob der Redemoment und die Situation passend ist, stellt vielmals eine Überforderung dar. So ist es für das

autistische Kind von großer Bedeutung, in der verwirrenden zwischenmenschlichen Kommunikation Struktur und Transparenz zu erfahren. Kurze Satzmuster, klare Handlungsanweisungen, und der Zeitfaktor sind hier wesentliche Hilfen. Die Arbeit mit Merksätzen, Regeln und Ritualen unterstützen das Einüben von kommunikativen Alltagssituationen. Die Kommunikationsförderung kann auch erfolgreich im Rahmen der sensorischen Integration stattfinden oder mit verhaltenstherapeutischen Methoden.

Folgende Kommunikationsmittel sind denkbar: Blickkontakt, Gebärden, Gegenstände, Fotos, PEC-Symbole, Laute, Worte, Schrift.

Abschließend noch ein paar Leitgedanken zur Kommunikationsförderung:

- Grundlage für eine erfolgreiche Kommunikation ist ein größtmögliches Maß an Motivation. Der Betreuer sollte sich eng an den Interessen des Kindes orientieren, wenn er einen Kommunikationswunsch im Kind auslösen möchte. Nicht immer gelingt dies.
- Die Auswahl der Kommunikationsform ist individuell verschieden. Es sind auch verschiedene Formen und Zugangsweisen nebeneinander möglich.
- Förderbereiche: Mundmotorik, Sprachverständnis, Konzeptbildung, auditive Wahrnehmung, Kognition, Körperwahrnehmung, Imitationsverhalten

7. Zur frühen Förderung autistischer Kinder

Der Sinn und die Notwendigkeit einer frühen Förderung autistischer Kinder stehen außer Frage. Die intensive frühe Förderung autistischer Kinder hat in den letzten Jahrzehnten großartige Erfolge hervorgebracht, auch wenn das Lernen autistischer Kinder langsamer erscheint und von außen intensiv initiiert werden muss.

Einige Förderziele, die den autismusspezifischen Lernzugangsweisen des jeweiligen Kindes Rechnung tragen, werden aufgeführt (aus: autismus, Heft 59/5)

- Verbesserung kommunikativer, sozialer Fähigkeiten
- Training zur Aufmerksamkeit
- Nachahmungsförderung
- Förderung des Arbeits- und Lernverhaltens
- Aufbau alltagsrelevanter Fähigkeiten
- Entwicklung von Handlungsstrategien für problematisches Verhalten

Eine Zusammenarbeit der Mitarbeiter der mobilen sonderpädagogischen Hilfen (mSH) und der Lehrer des mobilen sonderpädagogischen Dienstes Autismus (MSD-Autismus) ist bereits in den vorschulischen Einrichtungen möglich und überaus sinnvoll. Das Kind kann auf diesem Wege bereits in einer Gruppensituation kennen gelernt und die Eltern auf den Schulbeginn vorbereitet werden. In den beiden vergangenen Jahren der MSD-Tätigkeit wurde immer wieder um einen Besuch in Kindergarten, SVE und Frühförderung gebeten. Die autistischen Kinder befanden sich meist im letzten vorschulischen Jahr.

Folgendes wird vom MSD-Autismus in den vorschulischen Einrichtungen bisher angeboten:

- Schullaufbahnberatung für Eltern und Mitarbeiter
- Herstellen eines Kontaktes zu den Schulen, die in der engeren Auswahl stehen und Informationsaustausch
- Kontaktaufnahme zur aufnehmenden Lehrkraft (hier fanden bereits vor Schulbeginn vorbereitende Gespräche statt)
- Kontaktaufnahme mit dem zukünftigen Schulbegleiter

- Rundgespräch mit Eltern, zukünftiger Lehrkraft und zukünftigem Schulbegleiter zur Vorbereitung der ersten Schulzeit
- Beratung bzgl. kinderpsychiatrischem Gutachten (z.B. Bedeutung der Diagnose „Autismus“)
- Information und Vermittlung von wohnortnahen außerschulischen Therapie- und Fördermöglichkeiten für das autistische Kind
- Informationsaustausch und enge Vernetzung mit den Betreuern, Helfer, Therapeuten, Ärzten des autistischen Kindes
- Unterstützung bei der Förderplanerstellung für die verbleibende Zeit in der vorschulischen Einrichtung
- Fortbildungen für Mitarbeiter der Einrichtung
- Informationsabende für Eltern autistischer Kinder

Auch für die zukünftigen Schulkinder mit einer Autismus Spektrum Störung wird die von allen Beteiligten als wertvoll geschätzte Zusammenarbeit eine sinnvolle Unterstützung sein, damit der Start in der ersten Klasse gelingen kann und Schule Spaß macht.

Andrea Eichler, Sonderschullehrerin, Dipl.Pädagogin,
Mitarbeiterin im MSD-Autismus, andreaeichler@web.de

Literatur

autismus, Verbandsheft des Verbandes „Hilfe für das autistische Kind e.V.“, 59/05
Bernhard-Opitz Vera, Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS), Kohlhammer
Vlg, Stuttgart 2005

Schuster Nicole, Ein guter Tag ist ein Tag mit Wirsing, Weidler Vlg., Berlin 2007

weiterführende Literatur:

Attwood Tony, Asperger Syndrom, TRIAS-Vlg, Stuttgart 2005

Berger Jannik, Gammeltoff, Autismus und Spielen, Belz Vlg., 2002

Cordes Hermann, Dzikowski Stefan, Frühförderung autistischer Kinder,

Freud h., Amlang Maud, Kurs zur Verhaltensmodifikation bei autistischen Kindern,
Dgvt-Vlg, 2000

Hottmann-Maier H., Felizitas lernt fliegen, Loeper Literaturvlg., Karlsruhe 2004

Küsper P., Schneider W., Hören, lauschen, lernen, Vandenhoeck u. Ruprecht, 2000

Internet-Adressen:

www.autismus.de

www.autismus-oberbayern.de (Regionalverband)

www.autismusABA.de

www.teacch.com

www.autea.de (TEACCH-Zentrum Deutschland)

www.frik.info.aut (homepage des MSD-Autismus Oberbayern)