

# Theo Klaufuß: Schulische Bildung für Menschen mit Autismus

Das Recht auf schulische Bildung für alle Kinder schließt natürlich auch Menschen mit Autismus ein (vgl. UN 2008). Doch wie sehen die ‚geeigneten Maßnahmen‘ aus, die ihnen Bildung ermöglichen? Wie gelingt die Kommunikation mit ihnen, und welche Hilfen benötigen sie, um sich am Unterricht zu beteiligen? Welche Qualifikationen brauchen schulische MitarbeiterInnen, um ihnen gerecht zu werden?

Kinder und Jugendliche mit Autismus finden sich in allen Schulformen. Da es keine eigene Sonderschule für sie gibt, kommen sie in den Schulstatistiken nicht vor. Nach einer aktuellen repräsentativen Erhebung in Baden-Württemberg (Sautter et al. 2011; Trost 2010) gibt es in diesem Bundesland vermutlich 1905 SchülerInnen mit Autismus, davon 635 an allgemeinen und 1270 an Sonderschulen. Etwas mehr als die Hälfte von ihnen hat eine offizielle Autismusdiagnose. Die größte Gruppe mit insgesamt (28,3%) stellen die Schülerinnen und Schüler mit frühkindlichem Autismus. Ein Fünftel (20,7%) wurde als Asperger-Autisten diagnostiziert, und die Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit der Diagnose „atypischer Autismus“ umfasst 7,4% der Schülerinnen und Schüler mit Autismus.

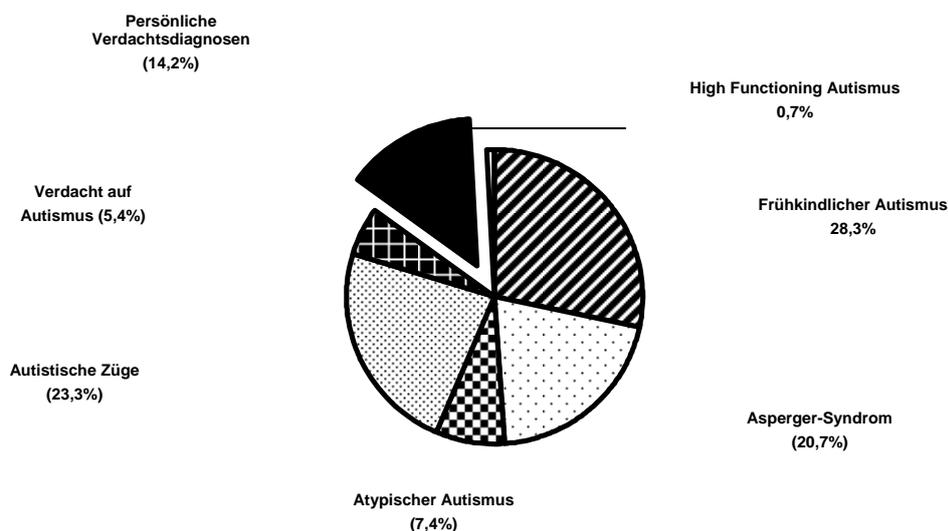


Abbildung 1: Diagnosen der Schülerinnen und Schüler mit autistischem Verhalten durch Ärzte/Psychologen und pädagogische Fachkräfte (Schuljahr 2007/2008; n=1.040)

Von rund 1,2 Millionen SchülerInnen, die in Baden-Württemberg eine allgemeine Schule besuchen, zeigen etwa 635 Kinder und Jugendliche autistisches Verhalten, das ist ein Anteil von 0,052%. Die meisten besuchen eine Grund- oder Hauptschule, dort gelten etwa 6,6 von tausend SchülerInnen als autistisch. Insgesamt weisen die Schulformen folgende Anteile auf:

- Grund- und Hauptschule: 0,66%
- Waldorfschulen: 0,467%
- Realschule: 0,21%
- Gymnasium: 0,021%

In den Sonderschulen beträgt der Anteil an Heranwachsenden mit autistischem Verhalten insgesamt 2,1%, am größten ist dieser in den Schulen für Geistigbehinderte (ca. 8%), und in einzelnen Schulen liegt er sogar über 20%.

- Schule für Geistigbehinderte: 8,15%

- Schule für Körperbehinderte: 3,09%
- Schule für Blinde/Sehbehinderte: 2,74%
- Schule für Erziehungshilfe: 2,50%.
- Schule für Hörgeschädigte: 1,45%
- Schule für Sprachbehinderte: 0,90%
- Förderschule: 0,46%
- Schule für Kranke: 0,29% (nach Trost 2010).

Bezogen auf die Gruppe der SchülerInnen mit Autismus zeigt sich, dass 79% der Kinder und Jugendlichen mit der Diagnose „frühkindlicher Autismus“ und 70% derer mit „autistischen Zügen“ eine Schule für Geistigbehinderte besuchen. SchülerInnen mit Asperger-Syndrom hingegen sind häufiger an einer Schule für Erziehungshilfe (35,2%) zu finden, und sie werden am häufigsten in allgemeinen Schulen unterrichtet: In der Untersuchungsstichprobe besuchten 18,8% von ihnen keine Sonderschule.

## **Erfahrungen beim Versuch, Menschen mit Autismus zu unterrichten**

Welche Erfahrungen macht man, wenn man versucht, Menschen mit Autismus zu unterrichten? Welche Besonderheiten zeigen diese Kinder und Jugendlichen und wie wirken sich diese aus? Wie kann man ihnen so begegnen, dass sie ihr Recht auf Bildung einlösen können?

Unterricht soll es SchülerInnen ermöglichen, sich zu bilden. Nach Klafki (2007) findet Bildung kategorial statt, wobei ‚formale‘ und ‚materiale‘ Bildung integriert werden. Menschen bilden sich, indem sie sich mit Bildungsinhalten (das ist das ganze Spektrum unserer Kultur, das für ‚bildungsrelevant‘ gehalten wird) auseinandersetzen und dabei sich, ihre Fähigkeiten und Kompetenzen, ihre Persönlichkeit entwickeln. Menschen können sich selbst (autodidaktisch) bilden. Genies gelingt das in hohem Maße, oft aber auch nur in bestimmten Bereichen, sodass sie in anderen eher ‚ungebildet‘ erscheinen; das zeigen beispielsweise die so genannten Savants (vgl. Hille 2006). Überwiegend bedarf die Aneignung von Kultur jedoch der Unterstützung und Vermittlung durch Menschen – deshalb gibt es PädagogInnen. Sie gestalten Bildungsarrangements so, dass die Lernenden die Chance haben, sich zu bilden. Was tun sie konkret? Sie

- stellen Aufgaben und bieten Informationen an,
- schlagen Strategien und Problemlösungen vor und sind Modell,
- geben Material, mit dem man sich bilden kann,
- bieten Rückmeldung und Korrekturen an,
- definieren wichtige Inhalte (vgl. Bildungsplan), und sie
- regen zur Mitarbeit und zur Kooperation untereinander an.

Niemand kann einen anderen Menschen bilden, aber man kann SchülerInnen dafür gewinnen, selbst aktiv das zu tun, was ihnen den Zugang zur Bildung, das Lernen ermöglicht. Bildung setzt voraus, dass die SchülerInnen eigenaktiv sinnvoll und effektiv handeln. Struck (1996) hat die Ergebnisse empirischer Studien hierzu so zusammengefasst: Unterricht gilt als lerneffektiv, wenn selbsttätig und handlungsorientiert, interaktiv und gemeinsam problemlösend gelernt wird, wenn dabei Fehler zugelassen, Rückmeldungen genutzt und gegenseitig Erklärungen gegeben werden.

Folgende Aspekte kennzeichnen demnach effektives schulisches Lernen:

- Selbst lernen ist besser als belehrt werden
- Beim Lernen zugleich zu handeln verbessert das Lernen
- Wer unbestraft Fehler machen darf, lernt besser

- Von Gleichaltrigen lernt man besser
- Wer zu zweit Probleme löst, lernt besser als alleine
- Kinder, die anderen etwas erklären, lernen am besten
- In jahrgangübergreifenden Klassen lernen Kinder gut
- Lernen braucht hilfreich weiterführende Resonanz statt Noten und Moralpredigten

Nach Struck 1996

## ***Einschränkungen der Teilhabe an Bildung bei Menschen mit Autismus***

Wer versucht, Kinder mit Autismus auf diese Art und Weise zum Lernen und zur (Selbst-) Bildung zu motivieren, zu veranlassen und dabei zu begleiten, wird feststellen, dass zum Autismus Besonderheiten gehören, die kaum zu dem passen, was schulisches Lernen erfordert. Definitionsgemäß (vgl. IDC-10; DIMDI o.J.) ist Autismus gekennzeichnet durch besondere Auffälligkeiten in folgenden Bereichen:

1. Qualitative Auffälligkeiten der gegenseitigen sozialen Interaktion in mindestens zwei der folgenden Bereiche:

- Unfähigkeit, Blickkontakt, Mimik, Körperhaltung und Gestik zur Regulation sozialer Interaktionen zu verwenden
- Unfähigkeit, Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzunehmen, mit gemeinsamen Interessen, Aktivitäten und Gefühlen (in einer für das geistige Alter angemessenen Art und Weise trotz hinreichender Möglichkeiten)
- Mangel an sozio-emotionaler Gegenseitigkeit, die sich in einer Beeinträchtigung oder devianten Reaktion auf die Emotionen anderer äußert; oder Mangel an Verhaltensmodulation entsprechend dem sozialen Kontext; oder nur labile Integration sozialen, emotionalen und kommunikativen Verhaltens
- Mangel, spontan Freude, Interessen oder Tätigkeiten mit anderen zu teilen (z. Mangel, anderen Menschen Dinge, die für die Betroffenen von Bedeutung sind, zu zeigen, zu bringen oder zu erklären).

2. Qualitative Auffälligkeiten der Kommunikation in mindestens einem der folgenden Bereiche:

- Verspätung oder vollständige Störung der Entwicklung der gesprochenen Sprache, die nicht begleitet ist durch einen Kompensationsversuch durch Gestik oder Mimik als Alternative zur Kommunikation (vorausgehend oft fehlendes kommunikatives Geplapper)
- relative Unfähigkeit, einen sprachlichen Kontakt zu beginnen oder aufrechtzuerhalten (auf dem jeweiligen Sprachniveau), bei dem es einen gegenseitigen Kommunikationsaustausch mit anderen Personen gibt
- stereotype und repetitive Verwendung der Sprache oder idiosynkratischer Gebrauch von Worten oder Phrasen
- Mangel an verschiedenen spontanen Als-ob-Spielen oder (bei jungen Betroffenen) sozialen Imitationsspielen.

3. Begrenzte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten in mindestens einem der folgenden Bereiche:

- umfassende Beschäftigung mit gewöhnlich mehreren stereotypen und begrenzten Interessen, die in Inhalt und Schwerpunkt abnorm sind, es kann sich aber auch um ein oder mehrere Interessen ungewöhnlicher Intensität und Begrenztheit handeln
- offensichtlich zwanghafte Anhänglichkeit an spezifische, nicht funktionale Handlungen oder Rituale
- stereotype und repetitive motorische Manierismen mit Hand- und Fingerschlagen oder Verbiegen, oder komplexe Bewegungen des ganzen Körpers

- vorherrschende Beschäftigung mit Teilobjekten oder nicht funktionalen Elementen des Spielmaterials (z. ihr Geruch, die Oberflächenbeschaffenheit oder das von ihnen hervorgebrachte Geräusch oder ihre Vibration). (ICD 10; DIMDI o.J.)

## **Autistische Besonderheiten behindern die Teilhabe an Bildungsprozessen**

Die Einschränkungen der sozialen Interaktion und Kooperation bedeuten beispielsweise, dass es für Menschen mit Autismus sehr schwierig ist, miteinander und voneinander zu lernen. Nachahmung gelingt ihnen kaum und somit das Modelllernen, das Nachmachen von etwas, was man ihnen zeigt. Sie haben Schwierigkeiten, zu verstehen, was man von ihnen will, und sich in ihrem Verhalten dann an anderen Menschen zu orientieren.

Bildung findet wesentlich durch Kommunikation statt. SchülerInnen mit frühkindlichem Autismus verwenden zur Hälfte keine aktive Sprache, und auch wenn sie sprechen, geschieht dies häufig nicht kommunikativ. Sprache, aber auch Mimik und Gestik, werden nur eingeschränkt zum partnerschaftlichen Austausch von Inhalten genutzt. Das erschwert die kommunikative Vermittlung von Bildung erheblich.

Außerdem bedeutet die vorrangige Orientierung an eigenen und Spezialinteressen und an den Effekten der Dinge statt an ihrer kulturell geprägten Funktion, dass diese SchülerInnen Probleme damit haben, sich für gestellte Aufgaben und vorgeschlagene Inhalte überhaupt zu interessieren, didaktisches Material so zu nutzen, wie es zum Lernen gedacht ist, und sich an gemeinsamen Lernaktivitäten – am Lernen an gemeinsamen Themen und Gegenständen – zu beteiligen.

Schließlich wird häufig bereits das schlichte Dabeibleiben, Mitmachen und sich nicht auf bestimmte stereotype Verhaltensweisen zu beschränken, zum Problem. Wie soll da gemeinsames Lernen im Unterricht gelingen?

Es gibt verschiedene Versuche, zu verstehen, worin die Probleme der Beteiligung an solchen sozialen (Lern-)Aktivitäten begründet sind, die für effektives schulisches Lernen erforderlich sind. Folgende möchte ich kurz aufgreifen:

### **Probleme der Theory of Mind**

Die Fähigkeit, zu verstehen, was andere denken, meinen und von einem wollen, sich in andere einzufühlen und sich dann auch darauf einstellen, daran orientieren zu können, erscheint uns selbstverständlich. Wir tun das scheinbar automatisch, indem wir beispielsweise wahrnehmen, ob jemand uns freundlich gesonnen ist oder nicht und ihn dann ansprechen oder ihm aus dem Weg gehen. Auch indem wir interpretieren, was jemand meint, wenn er etwas sagt oder auch uns anschaut. Diese Fähigkeit ist bei Menschen mit Autismus erheblich eingeschränkt (vgl. Fritz 1992). So verstehen sie keine Ironie, oft aber auch nicht, wie eine Aufgabe gemeint ist. Sie können sich kaum in andere hineinversetzen und etwas aus ihrer Perspektive betrachten. Möglicherweise gibt es hier einen Zusammenhang mit der beeinträchtigten Funktion der so genannten Spiegelneurone, die viele Menschen mit Autismus nicht zu nutzen scheinen (vgl. Dalferth 2007).

### **Beeinträchtigung der zentralen Kohärenz**

Lässt man Kinder mit Autismus eine Aufgabe lösen, bei der man sich an der Bedeutung der Bilder oder an bestimmten Merkmalen orientieren kann, so tendieren sie dazu, sich an den Details zu orientieren. Beim folgenden Beispiel ordnen sie beispielsweise nicht den Tender, sondern den Fischkopf der Lokomotive zu (nach Müller & Nußbeck 2005; Müller 2007).



Abbildung 2: Untersuchungsaufgabe zur ‚zentralen Kohärenz‘ bei Kindern mit Autismus  
(nach Müller & Nußbeck 2005)

Kinder mit Autismus orientieren sich vorrangig an Formen und Details und nicht am Ganzen, an der Bedeutung des Wahrgenommenen. Im Alltag bedeutet das, dass ein Kind mit Autismus möglicherweise an einer Person nur die Brille oder der Fußgeruch interessiert, dass er von einem Baum nur das Rauschen der Blätter oder das durchfallende Licht beachtet. Studien zeigen, dass Menschen mit Autismus durchaus in der Lage sind, auch das Ganze, die Bedeutung zu erkennen, wenn sie z.B. bei der o.g. Aufgabe aufgefordert werden, zunächst zu benennen, was sie sehen (vgl. Müller 2007). Aber sie tendieren dazu, sich an Bildern, Dingen, Ereignissen vor allem für Details zu interessieren und sie wahrzunehmen, besser gesagt: für die sie interessierenden, ihnen auffallenden, oder sie auch störenden Effekte wie Geräusche, Formen, Farben, Lichteffekte etc.

### **Exekutive Funktionen: an Zielen orientiertes Handeln**

Auch die „Ausbildung exekutiver Funktionen“ und der „Entwicklung planvollen Handelns“ scheint bei Kindern mit Autismus wesentlich beeinträchtigt zu sein. Beim ‚Turm-von-Hanoi-Test‘ beispielsweise ist eine Folge von Problemlösungsschritten zu entwerfen und umzusetzen. Hier haben autistische Kinder mehr Probleme als „normale Kinder der gleichen kognitiven Entwicklungsstufe“ (vgl. Klicpera & Innerhofer 1999, 56). Sie haben Schwierigkeiten, ihr Handeln an Zielen zu orientieren – vor allem auch an solchen, die von anderen Menschen vorgegeben werden, etwa von Lehrpersonen. Anstatt sich daran zu orientieren, was eine Aufgabe erfordern würde, tendieren sie zum manipulierenden Umgang mit Dingen (und auch mit Personen) und nicht zum gegenständlichen. Letzterer würde voraussetzen, dass sie sich in der sozialen Interaktion vermitteln ließen, worin die kulturelle Bedeutung des Gegenstandes liegt. Sie nutzen die Dinge eher ihrer subjektiven Sinngebung entsprechend (was ihnen gefällt, was sie gewohnt sind, was ihnen gut gelingt), nicht ihrer Funktion, ihrer kulturellen Bedeutung entsprechend.

### **Durch Autismus erschwerte aktive Beteiligung an schulischer Bildung**

Die beeinträchtigte soziale Interaktion stellt ein zentrales Hemmnis des Lernens von Menschen mit Autismus dar. Teilhabe am Unterricht setzt Soziale Orientierung voraus. Diese meint nicht, nur das zu tun, was der Lehrer sagt und meint. Gerade selbsttätiges und selbstbestimmtes Lernverhalten beinhaltet notwendiger Weise Orientierungsleistungen: Ein sich Einlassen auf die Aufgaben, Kooperation mit anderen (Rat, Kritik, Ergänzung, Modellübernahme). Ohne eine Orientierung an dem, was andere tun, vorschlagen, kritisieren und an dem, was die gestellten Aufgaben einem abverlangen, wird Lernen zwar nicht unmöglich, es ist aber erheblich beeinträchtigt. Alle Unterrichtsformen setzen also voraus, dass Lernprozesse wie Imitation und Modelllernen, Übung, Nutzung von Informationen von anderen, auch Anleitungen, Kritik, Vorschlag von Korrekturen etc. stattfinden. Notwendig ist eine Orientierung auf den Lerngegenstand und -prozess, die Aufmerksamkeit und das Verstehen von Aufgaben und Anforderungen (vgl. Theory of mind; Frith 1992) und auch die Fähigkeit und Bereitschaft, Mühen auf sich zu nehmen sowie Fehler zu machen und daraus zu lernen (vgl. Klauß 2001). Diese Kompetenz (im Sinne der Fähigkeit und der Bereitschaft) den Willen, die Intentionen, Meinungen und Gefühle anderer Menschen wahr- und ernstzunehmen

und sich daran zu orientieren, nenne ich ‚Soziale Orientierung‘ (vgl. Haisch 1998). Diese wird beeinträchtigt durch Besonderheiten der Theory of Mind, die Bevorzugung von Details und beeinträchtigte exekutive Funktionen: Was andere von einem wollen, wird schlecht verstanden; was andere für wichtig halten, wird kaum beachtet, die Anforderung des Handelns (wie sie auch von anderen ‚beigebracht‘ wird), treten zurück gegenüber den selbst definierten Gewohnheiten, Vorlieben, Definitionen dessen, was interessiert und bedeutsam erscheint.

Damit sollte nachvollziehbar sein, was die aktive Beteiligung von Menschen mit Autismus wesentlich behindert:

- Es fällt ihnen sehr schwer, zu verstehen, was sie tun sollen, um zu lernen.
- Sie haben Probleme, (Lern-)Handlungen auszuführen und sich dabei nicht von dem ablenken zu lassen, was sie viel eher interessiert und fesselt.
- Sie bleiben viel eher bei ihren eigenen, oft zu Stereotypen ‚erstarrten‘ Interessen und Strategien, als neue zu entdecken oder sich zeigen zu lassen.
- Sie haben Probleme, Rückmeldung und Verbesserungsvorschläge zu verstehen und sie ernst zu nehmen.
- Sie haben Schwierigkeiten, zu kooperieren, zu kommunizieren, und sich zu orientieren: Also zu verstehen und zu akzeptieren, wo man was tut, was nacheinander zu tun ist, wie lange etwas dauert – und dabei von eigenen Vorstellungen und Gewohnheiten abzuweichen.

## **Konzepte und ‚geeignete Maßnahmen‘ für die Teilhabe an Bildung**

Welche Möglichkeiten gibt es, Menschen mit Autismus dafür zu gewinnen, dazu zu veranlassen und dabei zu unterstützen, die Aktivitäten zu entfalten, die Lernerfolge ermöglichen? Hier lassen sich in verschiedenen Konzepten unterschiedliche Strategien finden.

### ***Schwäche als Stärke nutzen: Strukturierung des Lernhandelns nach TEACCH***

TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) ist – vor allem in Form des ‚structured Teaching‘ – ein inzwischen in Sonderschulen häufig genutztes Konzept. Nach Häußler (2005) werden besondere Schwierigkeiten autistischer Menschen bei TEACCH berücksichtigt:

- Generalisierungsschwierigkeiten: Sie geht davon aus, dass eine Orientierung an nicht relevanten Merkmalen von Situationen stattfindet, und dass damit „Gelerntes nicht wie selbstverständlich auf eine andere Situation übertragen werden kann, weil der Zusammenhang nicht erkannt wird“ (ebd., 21).
- Gerichtete Aufmerksamkeit: Danach haben Menschen mit Autismus Schwierigkeiten, ihre Aufmerksamkeit zu lösen und auf etwas Neues zu richten.
- Hohe Ablenkbarkeit: Die bei vielen Menschen mit Autismus zu beobachtende hohe Ablenkbarkeit interpretiert das TEACCH-Konzept als das Ergebnis sensorischer Überempfindlichkeit, vor allem im auditiven Bereich, so dass mehr Reize als üblich wahrgenommen werden, die alle auch die Aufmerksamkeit beanspruchen.
- Zeitliche und räumliche Organisation: Bei Menschen mit Autismus werden Schwierigkeiten mit der zeitlichen und räumlichen Organisation angenommen, also Probleme mit dem Überblicken von Ereignisabfolgen und bei der Handlungsorganisation, der Strukturierung des eigenen Handelns. In Bezug auf die räumliche Orientierung treten bei Menschen mit Autismus häufig Probleme auf, zu verstehen, wo sich etwas befindet und wo sie sich selbst befinden.

- Entscheidungsprobleme: Häußler (2005) nennt schließlich Schwierigkeiten von Menschen mit Autismus, Entscheidungen zu treffen, welche eine eigene Einschätzung erfordern.

Neben den dargelegten Schwächen und Defiziten von Menschen mit Autismus wird bei TEACCH davon ausgegangen, dass diese visuelle Reize gut verarbeiten können; diese Kompetenz wird vor allem genutzt, um (Lern-)Handeln zu ermöglichen, und zwar durch folgende methodische Prinzipien:

- Strukturierung des (Lern-)Umfeldes, sodass die Anforderungen bewältigbar sind und Lernen und Entwicklung ermöglicht werden. Klare Strukturen sollen Orientierung in Raum und Zeit ermöglichen, Zusammenhänge durchschaubar machen und helfen, das Handeln anderer zu verstehen und das eigene Handeln zu planen.
- Zeit- und Tagespläne dienen der zeitlichen Orientierung.
- Die Anordnung von Arbeitsplätzen, Abgrenzungen und Markierungen helfen bei der räumlichen Organisation.
- Routinen helfen dabei, Handlungsabläufe zielgerichtet und geordnet anzugehen.
- Vorbereitetes Material und eindeutige Instruktionen können Überforderung verhindern und die selbständige Durchführung einer Tätigkeit ermöglichen.
- Durch visuelle Hilfen wird ein ‚nicht sprachlicher‘ Sinneskanal zur Informationsvermittlung genutzt. Ein Vorteil visueller Informationen wird darin gesehen, dass sie präsent bleiben und permanent zugänglich sind. (vgl. [www.autea.de](http://www.autea.de))

Bei TEACCH besteht nicht der Anspruch, Menschen mit Autismus zu verändern, sondern ihre spezifischen Probleme durch eine Gestaltung der Lern- (und Lebens-) Umwelt zu verringern. Man wandelt sozusagen ihre Schwäche als Stärke: Sie müssen sich nicht mit Menschen interagieren und sich an ihnen orientieren, sondern an Dingen (Plänen, Bildern, Symbolen, Gegenständen etc.). Diese sind verfügbar und offenbar leichter verstehbar.

## **Sozialtraining**

Eine Schwäche von TEACCH liegt darin, dass sich individuelles Handeln durchaus durch Ablaufdarstellungen und Symbole, visuelle Hinweise etc. strukturieren lässt, soziales Verhalten aber kaum, weil die Reaktionen anderer Personen nicht vorhersehbar sind und mit Sicherheit planen lassen. Da die beeinträchtigte soziale Interaktion jedoch das Leben und Lernen autistischer Menschen wesentlich beeinträchtigt, wird im Programm ‚SOKO Autismus‘ versucht, auch kommunikatives und soziales Verhalten in Anlehnung an TEACCH-Prinzipien zu ermöglichen. Häußler (2003) beschreibt eine 14-tägig zusammenkommende Gruppe von Kindern und Jugendlichen mit Autismus, in der diese ihre sozialen Kompetenzen erweitern. Der Einsatz von Routinen, strukturierender Hilfen vornehmlich visueller Art, visueller Kommunikationsmittel und von Verstärkersystemen begleiten die Lern- und Übungssituationen. Neben emotionalen und interaktiven Fähigkeiten stehen auch lebenspraktische Aspekte im Fokus. Unterstützt werden die Freude am sozialen Kontakt, das Verständnis von sozialen Regeln, die gezielte Lenkung der Aufmerksamkeit und die Förderung der Kommunikation.

## **Das Mitmachen trainieren (Verhaltenstherapie)**

Vor allem in den USA sehr verbreitet und auch – im Gegensatz zu den anderen dargestellten Ansätzen – intensiv beforscht ist die Therapie von Kindern mit Autismus auf verhaltenstherapeutischer Basis, inzwischen vor allem als ABA (Applied Behavior Analysis) bekannt. Sie hat eine Verhaltensänderung im Sinne der Entwicklung von adaptivem, prosozialem Verhalten sowie der Verringerung von nicht angepasstem und unangemessenem Verhalten zum Ziel. Bekannt ist vor allem das Konzept von Lovaas (1987), das von folgenden Annahmen ausgeht:

Unabhängig von der Frage der Ursachen des Autismus geht Lovaas davon aus, dass autistische Kinder vor allem einen Mangel an adaptivem Verhalten aufweisen. Ein Kind lernt durchschnittlich 16 Stunden am Tag von seiner Umwelt. Autistische Kinder können nicht wie andere Kinder von ihrer Umwelt lernen. Deshalb bleiben autistische Kinder mehr und mehr in ihrer Entwicklung zurück. Sie haben große Probleme, das Lernangebot ihrer natürlichen Umgebung zu nutzen. Sie können nicht wie andere durch Beobachtung und Imitation Verhalten aneignen, das sie mit ihrer dinglichen und sozialen Umwelt in Kontakt bringt.

Lovaas will deshalb möglichst rund um die Uhr Lernmöglichkeiten anbieten. Die Therapie hat sechs Teilbereiche mit je eigener Zielperspektive:

- Verhalten: Abbau von störendem und selbstverletzendem Verhalten und der Aufbau von erwünschtem Verhalten. Normale Verhaltensstandards sollen die Integration in Kindergarten und Schule ermöglichen.
- Wahrnehmung: Das Ziel der Förderung liegt hier in der Fokussierung der Aufmerksamkeit des Kindes. Das Kind soll lernen sich auf wichtige Informationsquellen wie die Stimme des Therapeuten, der Mutter oder des Lehrers zu konzentrieren, Relevantes von nicht Relevantem zu filtern und adäquat zu reagieren.
- Sprache und Sprachverständnis: Das Kind soll Sprache als Kommunikationsmittel kennen- und anwenden lernen. Es soll lernen Sprache zu verstehen und selbst kommunikative Sprache aufzubauen. Dazu gehört auch, dass das Kind lernt, auf Interaktion zu reagieren, sie zu initiieren und sie aufrecht zu erhalten. Ein Kind, das Sprache nicht erlernt, versucht man durch andere Kommunikationssysteme beim Zurechtfinden in seiner Umwelt zu unterstützen. Hier werden oft Bilder, Piktogramm, Gebärden oder Ganzwörter zu Hilfe genommen.
- Spielfähigkeiten: Durch das Therapieprogramm soll das Kind zu einer altersgemäßen Spielfähigkeit gelangen und Spielzeug auch als solches benutzen lernen. Neben dem selbstständigen Spielen und Partnerspiel umfasst die zu trainierende Spielfähigkeit auch das „so tun als ob“-Spiel, also das Rollenspiel.
- Integration und soziale Fertigkeiten: Ziel der Therapie ist es, dass das Kind ein möglichst normales Leben führen kann. Dazu gehört es, dass bestimmte soziale Normen und Fertigkeiten vermittelt werden, die eine angestrebte Integration überhaupt erst möglich machen.
- Selbständigkeit: Das Kind soll lernen sich selbst an- und auszuziehen, sich zu waschen, die Toilette zu benutzen, selbständig zu essen, sich die Zähne zu putzen; also Dinge zu beherrschen, die ein anderes Kind im selben Alter auch kann.

Lovaas versucht, das Problem des beeinträchtigten sozialen Lernens von Menschen mit Autismus durch systematisches Lernen mit klaren Anweisungen und systematischer Verstärkung zu lösen. Die meisten Übungen (Trials) bestehen aus vier Schritten:

- Als erstes wird die Instruktion („SD“) gegeben.
- Wenn das Kind keine Reaktion zeigt, wird SD wiederholt.
- Wenn immer noch keine Reaktion erfolgt, dann wird SD ein drittes Mal gegeben, zusammen mit einem Prompt (einer Hilfestellung).
- Die Instruktion wird daraufhin ein viertes Mal gegeben und so lange wiederholt, bis das Kind die richtige Reaktion ohne Hilfe durch den Therapeuten zeigt. Je nachdem wie viel Hilfe gegeben wurde, wird das Kind differenziert belohnt.

Das Kind soll im Grunde lernen, sich nicht autistisch zu verhalten, sondern Mitteilungen anderer zu verstehen, ihnen zu folgen, und eigenes Handeln an Zielen orientiert zu strukturieren. Eigene Untersuchungen scheinen Lovaas recht zu geben. Ein großer Teil der Kinder, die mit zwei Jahren mit der Therapie begannen, zeigten zwei Jahre später Leistungen, die einem normalen und doppelt so hohen IQ entsprachen wie vor der Therapie (vgl. Lovaas 1987; McEachin 1993).

## **Unterstützte Kommunikation**

Angebote der Unterstützten Kommunikation (UK) werden bei Menschen mit Autismus häufig verwendet, da ihre Lautsprache oft eingeschränkt ist oder ganz fehlt. **PECS** (Picture Exchange Communication System; vgl. Preston & Carter 2009) ist beispielsweise ein spezielles Programm für nicht sprechende Autisten, ein ‚Bild-Austausch-Kommunikations-System‘, das der Initiierung von Kommunikation durch soziale Kontaktaufnahme dient. Sie lernen zu verstehen, dass sie etwas davon haben, wenn sie – durch Bilder und Symbole – etwas mitteilen, weil sie dafür etwas ‚im Austausch‘ bekommen.

Unterstützte Kommunikation hilft Menschen mit Autismus durchaus bei der schulischen Bildung, setzt aber natürlich auch voraus, dass diese sich auf kommunikativen Austausch einlassen, dass sie sich am Gegenüber orientieren, dass sie verstehen, was gemeint ist. Das gelingt mit UK nicht immer besser als mit der Lautsprache.

## **Facilitated Communication (FC)**

Die so genannte Gestützte Kommunikation (Facilitated Communication) wurde von Rosemarie Crossley (1994) in Australien in der Arbeit mit körperbehinderten Kindern entwickelt. Später entdeckte man, dass dies auch bei Menschen mit Autismus ‚funktioniert‘. Was geschieht hier?

- Ein Stützer (facilitator) bietet dem Nutzer eine Kommunikationshilfe durch motorische und psychische Stütze.
- Dabei benutzt der/die StützerIn seine Hand zur Unterstützung oder Hemmung der Bewegung des Nutzers.

FC wird in Schulen nicht nur als Kommunikationshilfe genutzt, sondern auch bei schulischen Aufgaben und um sich am Unterricht zu beteiligen. Einige Menschen mit Autismus wurden in den vergangenen Jahren in Allgemeine Schulen umgeschult, wo sie dem regulären Unterricht folgen, indem eine Stützpersion ihnen die Beteiligung ermöglicht (vgl. Klaufß 2001).

In unseren mikroanalytischen Videoanalysen zum Interaktionsprozess bei FC konnten wir unter anderem feststellen, dass das ‚Stützen‘ vor allem bewirkt, dass Nutzer sich an Kommunikation und der Bearbeitung von Aufgaben beteiligen. Sie lassen sich anregen, die Aufmerksamkeit auf Aufgaben bzw. Kommunikationsangebote zu richten, dabei zu bleiben und nicht auszuweichen, und durch Tippen auf einer Tastatur oder Zeigen Ergebnisse hervorzubringen, die deutlich über ihrem sonstigen Kommunikations- und Leistungsniveau liegen (vgl. Janz & Klaufß 2012). Man kann den Interaktionsprozess bei FC so interpretieren, dass eine Art ‚Management‘ des Kommunikations- bzw. Lernhandelns durch die Stützpersion stattfindet. Während bei TEACCH beispielsweise versucht wird, das (Lern-)Handeln des Menschen mit Autismus dadurch zu regulieren, dass vor allem sächliche Orientierungshilfen gegeben werden (das Kind muss sich hier kaum an Personen orientieren), und während Lovaas versucht, das autistische Verhalten direkt durch Verstärkungslernen zu verändern, gibt FC einen Coach an die Seite. Er sorgt wesentlich dafür, dass der Nutzer mitmacht, dabeibleibt, Aufgaben tatsächlich bearbeitet, aufmerksam ist. Dabei nimmt man allerdings in Kauf, dass unbestreitbar ein hohes Risiko an Beeinflussbarkeit durch die Stützpersion besteht und eine hohe Abhängigkeit von ihr. In unseren Studien zeigte sich, wie in zahlreichen anderen zuvor, dass ‚richtige‘ Antworten und Lösungen eigentlich nur dann gezeigt werden, wenn die Stützpersion weiß, worum es jeweils geht. Dies ist nach unseren Erkenntnissen auch FC-BefürworterInnen und Stützpersionen bewusst, sie halten aber die Manipulation des Nutzers – im Gegensatz zu den KritikerInnen – für beherrschbar: a) durch Training der StützerInnen und b) durch Training der Gestützten (Vande Kerckhove 2005). Unabhängig vom Manipulationsrisiko zeigen unsere Analysen aber auch, dass es sich bei FC wohl keineswegs um eine Art ‚Marionettenspiel‘ handelt, bei dem die NutzerInnen nur Ideen der Stützpersionen ausführen, ohne zu wissen, worum es geht. Sowohl die Qualität des Stützprozesses als auch

die mit FC hervorgebrachten Ergebnissen verbessern sich dann, wenn ein Interesse am jeweils kommunizierten Inhalt beim Nutzer deutlich zu erkennen ist (vgl. Janz & Klauß 2012).

### **Soziale Beziehung anbahnen – Beispiel der Aufmerksamkeits-Interaktions- Therapie (AIT)**

Während TEACCH die Umwelt an die Möglichkeiten der Menschen mit Autismus anpassen will und bei der Unterstützten Kommunikation, bei Sozialtrainings und Verhaltenstherapie die Personen sich in ihren Kompetenzen verändern sollen, gibt es auch Konzepte, die darauf abzielen, vorrangig soziale Beziehungen anzubahnen. Die von Hartmann (vgl. Hartmann & Jakobs 1993) entwickelte Aufmerksamkeits- Interaktions- Therapie (AIT) zielt beispielsweise darauf, bei Menschen mit Autismus Entwicklungen anzustoßen und zu ermöglichen, die dazu führen, dass sie sich auf soziale Prozesse, wie sie auch in der Schule erforderlich sind, mehr einlassen. Die Besonderheit liegt darin, dass der Therapeut es nicht für nötig hält, sein Gegenüber zu beeinflussen und eine stark handlungsstrukturierende Rolle zu übernehmen. Ausgangspunkt der therapeutischen Interaktion ist vielmehr das, was der Klient von sich aus tut. Die Therapie beginnt damit, dass der Therapeut zunächst nur mit „freischwebender Aufmerksamkeit“ auf Aktivitäten des Kindes wartet und dann diese beantwortet und spiegelt, wenn das Kind eine Pause macht. Die Erfahrung belegt, so Hartmann (Hartmann & Jakobs 1993), dass Kinder überraschenderweise schon bald Verhaltensweisen wie Näherkommen, Lautieren, Körperkontakt zeigten, die sonst nicht zu sehen seien.

Im zweiten Schritt können dann einzelne Verhaltens- und Ausdrucksweisen aufgegriffen und (spielerisch, im Wechselspiel) weitergeführt werden. Der Therapeut imitiert das Kind, und plötzlich kommt es zu Blickkontakt und anderen positiven Reaktionen. Die Kunst liege, so Hartmann, im Detail, es komme beispielsweise darauf an, bei Stereotypen auf Pausen zu warten und sie dann zurück zu spiegeln, wobei bereits geringe Variationen möglich sind.

Im dritten Schritt stehen Variationen im Vordergrund. Verhalten wird synchron gespiegelt und bzgl. Zeit, räumlicher Distanz etc. variiert. Hartmann (ebd.) berichtet von einem Heimbewohner mit erheblichem selbstverletzendem Verhalten. Er gewann die Erzieher, alle Verhaltensweisen zurückzuspiegeln, die nicht selbstverletzend waren. Bereits nach 20 Minuten habe der Bewohner das selbstverletzende Verhalten beendet (für ein halbes Jahr!) und die anderen Verhaltensweisen ausgeweitet.

Eine weitere, darauf aufbauende Möglichkeit, ist die parallele Interaktion. Der Therapeut malt, tanzt, isst, tobt, spielt für sich, ohne den Klienten aufzufordern oder anzuregen. Dieser entscheidet sich unter diesen Bedingungen häufig von selbst zur Imitation.

Eine empirische – allerdings von Hartmann selbst durchgeführte (Hartmann et al. 2004) – Studie zur Wirkung von AIT zeigt, dass diese mindestens so effektiv wirken kann wie Verhaltenstherapie. Offenbar kann es gelingen, dass Menschen mit Autismus das Problem ein Stück weit kompensieren, das als mangelnde Soziale Orientierung bezeichnet werden kann, indem man sie für das Eingehen sozialer Beziehungen ‚gewinnt‘, indem man nicht vorrangig sie zu verändern, sondern zunächst auf sie einzugehen versucht. Dieses Grundprinzip findet sich auch bei weiteren Ansätzen, etwa bei Intensive Interaction (vgl. Caldwell & Horwood 2008).

### **Diskussion**

Sowohl verhaltenstherapeutische Konzepte als auch TEACCH und FC und auch die AIT stellen Konzepte dar, die für sich beanspruchen können, dass sie die Voraussetzungen dafür verbessern, dass Menschen mit Autismus sich aktiv an schulischer Bildung beteiligen. Dabei sind die ‚Wege‘ sehr unterschiedlich:

- TEACCH berücksichtigt die spezifischen Probleme der Interaktion autistischer Kinder und Jugendlicher insofern, als die Rolle von Personen weitgehend durch Pläne, Zeichen,

räumlich-zeitliche Strukturierungen übernommen wird. Die zwischenmenschliche Beziehung, sonst ein wesentliches Merkmal der Pädagogik, wird zurückgenommen zugunsten von Orientierungsangeboten nicht personaler Art.

- Bei FC wird demgegenüber auf die Wirkung der ‚stützenden‘ Person gesetzt, die physisch und psychisch präsent ist und dadurch (Lern-)Aktivitäten ermöglicht, die sonst nicht (zumindest nicht auf diesem Niveau) möglich wären. Dabei wird in Kauf genommen, dass letztlich immer unklar bleiben muss, inwieweit dabei Einfluss auf das genommen wird, das vom FC-Nutzer an Inhalten kommuniziert wird.
- Lovaas geht demgegenüber davon aus, dass Kinder mit Autismus bei frühzeitiger intensiver Therapie dahin gelangen können, dass sie sich in Bezug auf Aufmerksamkeit, Imitation, Befolgen von Anweisungen etc. (also in Bezug auf ihre Orientierung am sozialen Gegenüber) soweit verändern können, dass sie unter üblichen schulischen Bedingungen lernen und ihre intellektuellen Möglichkeiten entfalten und zeigen können.
- Bei Konzepten wie dem AIT (Hartmann) werden solche Wirkungen nicht durch ein Verhaltensmanagement von außen angestrebt, sondern durch eine Interaktion, bei der vom Gegenüber des autistischen Kindes zunächst auf dessen eigene, spontane Äußerungen eingegangen, diese beantwortet und so eine Beziehung mit ihm eingegangen wird, die dann dazu führt, dass eine Befähigung und Bereitschaft ausgebildet wird, sich auf soziale Prozesse einzulassen.

Die Schule ist nicht für Menschen mit Autismus gemacht. Ihre Eigenarten hindern sie erheblich am ‚üblichen‘ schulischen Lernen. Sie können aber lernen, sich auf Lernen einzulassen, unterschiedliche pädagogische und therapeutische Ansätze sollen ihnen das ermöglichen. Wenn sie klare Orientierungshinweise erhalten, gelingt es ihnen auch leichter, sich zu beteiligen, ebenso wenn ihre Kommunikation verbessert wird. Und es lohnt sich, zu versuchen, sie für soziale Beziehungen zu gewinnen, auch wenn das in der Schule mit ihren Anforderungssituationen nicht so einfach gelingen mag.

## Literatur

- Biermann, A. (1999): Gestützte Kommunikation im Widerstreit. Berlin.
- Caldwell, Ph. & Horwood, J. (2008): Using Intensive Interaction and Sensory Integration. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Crossley, R. (1994): Facilitated Communication Training. Columbia.
- Dalferth, M. (2007): Spiegelneuronen und Autismus. In: Geistige Behinderung, Nr. 3, S. 215–231.
- DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) (o.J.): ICD 10. URL: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/>. Entn. 01.10.2011.
- Frith, U. (1992): Autismus. Ein kognitionspsychologisches Puzzle. Heidelberg.
- Hartmann, H. & Jakobs, G. (1993): Das ‚Dialogische Prinzip‘ bei der Behandlung von Aggression, Autoaggression und Autismus. In: Hennische, K./ Rotthaus, W. (Hrsg.): Psychotherapie und Geistige Behinderung. Dortmund, 36-50.
- Hartmann, H.; Willner, H. & Esser, G. (2004): Ist die Aufmerksamkeits-Interaktions-Therapie (AIT) effektiv bei frühkindlichem Autismus. In: Heilpädagogische Forschung, Jg. 30, H. 1, S. 2-19.
- Häußler, A. (2003): SOKO Autismus – Förderung der SOzialen KOmpetenz bei Kindern mit Autismus im Rahmen einer Gruppe. Beispiele eines „Sozialtrainings“ auf der Basis des TEACCH-Ansatzes. In: Lernen konkret, H.1, S. 16-20.
- Häußler, A. (2005): Der TEACCH Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus. Einführung in Theorie und Praxis. Dortmund: Verlag modernes lernen.
- Haisch, W. (1998): Autismus. Referat in Treysa, unveröff. Referat.
- Hille, H. (2006): Autismus als Forschungsgebiet. Formen des Autismus. URL: <http://www.helmut-hille.de/autismus.html>. Entn. 08.08.2011.
- Janz, F. & Klauß, Th. (2012): Facilitated Communication. Interaktionsanalysen bei einer

kontrovers diskutierten Methode. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

- Klafki, W. (2007): Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. Zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik. 6. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz.
- Klauß, Th. (2001): Schulische Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Autismus - einleitende Überlegungen. In: Verband deutscher Sonderschulen - Fachverband für Behindertenpädagogik (Hrsg.). Schulische Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Autismus. Ergebnisse der Fachkonferenz 2001 in Bethel (S. 5-15). Würzburg: VDS Fachverband für Behindertenpädagogik.
- Klauß, Th. (2003). Ist FC eine klar „widerlegte“ Methode? Anmerkungen zu einer Resolution und zur Notwendigkeit eines wissenschaftlichen Diskurses: In: Heilpädagogische Forschung 1, 19-25.
- Lovaas, O. Ivar (1987): Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55, 3-9.
- McEachin, J.J., Smith, T., & Lovaas, O.I. (1993): Long-term outcome for children with autism who received early intensive behavioural interventions. In: American Journal of Mental Retardation, 97, 359-372.
- Müller, C. & Nußbeck, S. (2005): Bevorzugen Kinder mit Autismus einen am Detail orientierten Wahrnehmungsstil? In: Heilpädagogische Forschung, H.4, S. 196-202.
- Müller, C. (2007): Zentrale Kohärenz bei Menschen mit Autismus – Aktuelle Befunde zur visuellen Wahrnehmung. In: Heilpädagogik online, H.2, S.3-23, URL: [http://www.heilpaedagogik-online.com/2007/heilpaedagogik\\_online\\_0207.pdf](http://www.heilpaedagogik-online.com/2007/heilpaedagogik_online_0207.pdf). Entn.: 15.08.2007.
- Preston, D. & Carter, M. (2009): A Review of the Efficacy of the Picture Exchange Communication System Intervention. In: Journal of Autism and Developmental Disorders.
- Schopler, E. & Mesibov G.B. (Hrsg. 1995), Learning and cognition in autism (S. 243-267). New York: Plenum Press.
- Struck, P. (1996): Die Kunst der Erziehung. Wiss. Buchgesellschaft: Darmstadt.
- Sautter, H.; Schwarz, K. & Trost, R. (Hrsg.) (2011): Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung. Neue Wege durch die Schule. Stuttgart: Kohlhammer.
- Trost, R. (2010): Verbreitung und Nutzung von Gestützter Kommunikation in den Schulen Baden-Württembergs. In: Alfaré, A.; Huber-Kaiser, Th.; Janz, F. & Klauß, Th. (Hrsg.): Facilitated Communication. Forschung und Praxis im Dialog. Karlsruhe, 148-168.
- UN (2008): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung.
- Vande Kerckhove, L. (2005): Technik und Ausblenden der Stütze. In: Wegenke, M./Castaneda, C. (Hrsg.): Gemeinsamkeit herstellen. Wege der Kommunikation zwischen Menschen mit und ohne Autismus. Karlsruhe, 194–214.