

Autismus

Was ist Autismus?

Autismus ist eine tiefgreifende Entwicklungsstörung , beginnt in der frühen Kindheit und zeigt sich durch Verzögerungen und Abweichungen in der Entwicklung des Kindes.

Es wird derzeit noch unterschieden zwischen:

- Frühkindlichem Autismus
- Asperger-Syndrom
- Atypischem Autismus

Die Unterscheidung fällt jedoch schwer , da zunehmend mehr und nicht klar abgrenzbare Formen der einzelnen Störungsbilder diagnostiziert werden . Daher wird heute der Begriff der „Autismus-Spektrum-Störung“ (ASS) als Oberbegriff verwendet.

Merkmale von ASS

Viele Kinder mit einer ASS reagieren über oder unter gegenüber einem bestimmten Anblick, Geräuschen, Gerüchen, Strukturen oder Geschmäckern . Sehr schnell können sie in die Situation einer Überladung mit Sinneseindrücken kommen.

Beispielsweise können manche:

- leichte Berührungen oder das Gefühl von Kleidung auf der Haut nicht ertragen
- Schmerzen bei bestimmten Geräuschen empfinden (Staubsauger, klingelndes Telefon oder ein plötzlicher Sturm); manchmal bedecken sie dann ihre Ohren und beginnen zu schreien
- keine Reaktionen auf Schmerzen oder Kälte zeigen

Zeigen sich Störungen der Informations - und Wahrnehmungsverarbeitung in den Bereichen:

Soziale Interaktion:

- Menschen mit Autismus können soziale und emotionale Signale nur schwer einschätzen und diese ebenso wenig eindeutig aussenden . Die Reaktionen auf Gefühle anderer Menschen oder Verhaltensanpassungen an soziale

Situationen sind selten angemessen. Deutlich eingeschränkt ist auch das Imitationsverhalten von Menschen mit Autismus, was Auswirkungen auf die Entwicklung des „So tun also ob“- Spiels und des nachahmenden Spieles hat.

- Kommunikation

Im Bereich der Kommunikation sind die Entwicklung des Sprachgebrauches und des Sprachverständnisses gleichermaßen betroffen . Dadurch sind wechselseitiger Gesprächsaustausch , Flexibilität im Sprachausdruck und in der Sprachmelodie ebenso wenig ausgeprägt wie die Ausprägung begleitender Gestik.

Rückschritt oder Verlust bereits erworbener Fähigkeiten in der Sprache können ebenfalls Anzeichen sein.

- Verhaltensrepertoire

Die Besonderheiten im Verhalten sind charakterisiert durch eingeschränkte , sich wiederholende und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten. Alltägliche Aufgaben werden starr und in immer gleichem Schema ausgeführt. Manche Kinder bestehen darauf, bestimmte Handlungsroutinen in eigenen Ritualen auszuführen.

Motorische Stereotypien , wie Schaukeln , Wedeln, Kreiseln von Dingen sind häufig zu beobachten ebenso wie ein außergewöhnliches Interesse an Teilaspekten von Objekten (z. B. wie diese riechen oder sich anfühlen).

Die Merkmale autistischer Störungen sind in ihrer Zusammensetzung und Ausprägung von Person zu Person unterschiedlich und ändern sich mit zunehmendem Alter , bleiben aber auch im Erwachsenenalter bestehen . Autismusbedingte Beeinträchtigungen können zwar häufig gebessert oder kompensiert, aber nicht geheilt werden. Autismus ist grundsätzlich unabhängig vom Intelligenzniveau, häufig jedoch findet sich auch eine Intelligenzminderung. Die meisten Menschen mit Autismus benötigen aufgrund umfassender Beeinträchtigungen eine lebenslange Hilfe und Unterstützung . ASS wird als medizinische Diagnose F 84 im Kriterienkatalog der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der aktuellen International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD 10) aufgeführt (Behindertenstatus).

Ursachen

Bislang kann man noch keine eindeutigen Entstehungsursachen autistischer Störungen belegen, es wird jedoch u. a. im Bereich der Genetik, von Hirnschädigungen bzw. Hirnfunktionsstörungen, biochemischen Anomalien, neuropsychologischen Defiziten geforscht sowie der Wechselwirkungen dieser Faktoren.

Diagnostik

Die Merkmale des frühkindlichen Autismus zeigen sich bereits vor dem 3. Lebensjahr. Wenn Kleinkinder eines oder mehrere der folgenden Merkmale von den unten beschriebenen frühen Anzeichen aufweisen, sollte der Verdacht einer Autismus-Spektrum-Störung anhand eines Screenings überprüft werden.

Diese Kinder

- können nur wenig Augenkontakt halten oder vermeiden Blickkontakt
- achten, hören oder reagieren wenig auf die Menschen um sie herum, zeigen abgeschwächte oder fehlende Reaktion auf das „Gerufenwerden“ mit dem eigenen Namen
- neigen nicht dazu, mit Gleichaltrigen / Freunden, Spielzeug oder Aktivitäten zu teilen und zeigen wenig Interesse an gemeinschaftlichem Spiel
- reagieren ungewöhnlich auf Ärger oder Zuneigung von anderen
- vermeiden Körperkontakt
- entwickeln Sprache erst verzögert, kommunizieren in dem sie Bilder oder Zeichensprache benutzen
- zeigen auffällige Sprache (sie benutzen z. B. Wörter, die eigenartig oder unpassend sind oder eine spezielle Bedeutung haben und die nur denjenigen geläufig sind, die vertraut mit dem Kind sind / wiederholen Wörter oder Phrasen, die sie gehört haben (Echolalie),
- äußern ihre Bedürfnisse durch Hinführen statt verbal oder mimisch-gestisch
- können in ihren Bewegungen seltsam wirken (motorische Ungelenkheit, „Steifheit“)
- zeigen auffällige Gesten und Verhaltensweisen wie z. B. mehrmaliges Flattern mit den Armen, Schaukeln, Wedeln, Kreiseln oder das Gehen (nur) nach einem spezifischen Muster (diese sich wiederholenden Aktionen werden als „stereotyp“ oder „stereotypes Verhalten“ bezeichnet)

- können große Probleme mit Veränderungen von Handlungsabläufen oder Details der persönlichen Umgebung (wie etwa Veränderungen der Dekoration oder der Möbel in der Wohnung , Veränderung der Kleidung, etc.) haben und reagieren zum Teil sehr stark auf diese Veränderungen
- haben wenig Gefahrenbewusstsein
- Lachen oder Kichern häufig aus nicht erkennbarem Grund
- besitzen eine besondere Begabungen in Teilbereichen (Inselbegabungen)
- zeigen starke und anhaltende Fokussierung auf spezielle Interessen und beschäftigen sich vorrangig mit ihren Lieblingsthemen
- das Spiel ist an Routinen orientiert

Manche der Kinder entwickeln sich zunächst bis zu ihrem zweiten oder sogar dritten Lebensjahr normal, beginnen dann aber das Interesse an anderen zu verlieren und werden still , zurückgezogen oder gleichgültig gegenüber sozialen Signalen . Selbst solche Kinder mit relativen guten Sprachfähigkeiten haben oft Probleme mit der Wechselseitigkeit von Kommunikation. Sie finden es beispielsweise schwer , Andeutungen zu verstehen und auf sie zu reagieren . Sie reden oft ausschweifend über ihr Lieblingsthema , geben anderen aber nicht die Möglichkeit , zu antworten oder bemerken nicht, wenn diese desinteressiert reagieren.

Psychische Begleitstörungen und Probleme

Neben diesen Merkmalen neigen Menschen mit Autismus häufig auch noch zu einer Reihe weiterer psychischer Begleitstörungen, wie übergroße Befürchtungen, Phobien, Schlaf- und Essstörungen sowie herausforderndes Verhalten in Form von Wutausbrüchen und fremd- oder selbstverletzenden Verhaltensweisen.

Die meisten Menschen mit Autismus lassen Spontanität , Initiative und Kreativität vermissen. Sie haben Schwierigkeiten , Entscheidungen zur Bewältigung einer Aufgabe zu treffen, selbst wenn sie die Aufgabe kognitiv bewältigen könnten.

Abgrenzung zum Asperger-Syndrom

Das Asperger -Syndrom unterscheidet sich von anderen Autismus -Spektrum-Störungen in erster Linie dadurch, dass oft keine Entwicklungsverzögerung bzw. kein Entwicklungsrückstand in der Sprache oder der kognitiven Entwicklung vorhanden ist. Die meisten Menschen mit Asperger-Syndrom besitzen eine normale allgemeine,

in Teilgebieten besonders hohe Intelligenz. Hingegen sind in der psychomotorischen Entwicklung und der sozialen Interaktion Auffälligkeiten festzustellen.

Menschen mit Asperger-Syndrom nehmen vielfältig Kontakt auf, aber unangemessen mit der Umwelt Kontakt auf. Sie sprechen gerne und viel mit anderen Menschen, reden ausführlich und weit schweifig von ihren Interessen, achten aber nicht darauf, ob ihr Verhalten der Situation angemessen ist und wie ihr Gegenüber darauf reagiert.

Zwangsstörungen und das Tourette-Syndrom sind häufig auftretende komorbide Störungen beim Asperger-Syndrom. Eine ebenfalls häufig vorkommende Begleiterkrankung ist die Aufmerksamkeitsstörung, die über eine autistisch gestörte Aufmerksamkeit hinausgeht und zu zusätzlichen Problemen führt.

Insbesondere in der Adoleszenz und im frühen Erwachsenenalter ist die Depression die bedeutsamste Begleiterkrankung des Asperger-Syndroms.

Prognose und Perspektive

Eine Therapie kann im Vorschulalter als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft in Kooperation mit einem spezialisierten Autismus-Therapie-Zentrum finanziert werden (zuständig: Träger der Sozial- oder Jugendhilfe).

Selbsthilfeorganisationen und Elternvereinigungen unterstützen die Eltern bei dieser aufwendigen und beanspruchenden Aufgabe. Ein grundlegendes Kontakt- und Verhaltenstraining steht dabei im Mittelpunkt der Therapie.

Der frühe Beginn von Therapie und Förderung kann dazu beitragen, kognitive Fähigkeiten, die Sprache und alltägliche Fähigkeiten des Kindes zu verbessern. Die pädagogischen und therapeutischen Ansätze sollen dabei jeweils an den Bedürfnissen des Einzelnen ausgerichtet und der individuellen Erscheinungsform des ASS-Syndroms angepasst sein.

Dies umfasst verhaltenstherapeutische Maßnahmen, pädagogische Programme, Frühförderung, evtl. auch medikamentöse Therapie sowie weitere verhaltensübende Verfahren (z. B. Ergotherapie). Um die neu erlernten Fertigkeiten und Fähigkeiten kontinuierlich einzuüben und vor allem, um einen Transfer auf reale Situationen zu ermöglichen, sind die Eltern als Co-Therapeuten für eine erfolgreiche Therapie unverzichtbar.

Autistische Kinder in der Kindertagesstätte / Inklusion

Voraussetzungen für einen erfolgreichen und möglichst stressfreien Kindergartenbesuch sind folgende Bedingungen:

- überschaubare Strukturen bzgl. Personal, Räumen, Aktivitäten, Kindern
- Möglichkeiten von Entspannungs- und Erholungsangeboten (z.B. reizarme Räumlichkeiten)
- zu Beginn flexible Anwesenheitszeiten für das Kind
- Verständnis der Betreuer und der anderen Eltern für Autismus-Spektrum-Störungen und die besonderen Bedürfnisse des Kindes
- enge Zusammenarbeit und Absprachen von pädagogischem Team der Einrichtung, Eltern als Experten ihres Kindes und fachlichen Institutionen
- große Toleranz der Mitarbeiter gegenüber schwierigen Kindern und die Bereitschaft, auch einmal andere Wege zu gehen

Wichtig beim Eintritt ist, dass das Kind langsam auf die Veränderung vorbereitet wird, indem man es langsam mit den Räumlichkeiten, Abläufen, Bezugspersonen und anderen Kindern vertraut macht. Beispielsweise die Räume schon vorher zeigen, mit ihm Fotos anschauen, es mit der Hauptbezugsperson vertraut machen, ihm etwas Wichtiges von zu Hause mitgeben, ihm die Neuerung erklären. Besonders wichtig für diese Kinder sind Halt und Struktur.

Der pädagogische Ansatz von Natur- und Waldkindergärten bietet gerade auch für diese Kinder vielfache Möglichkeiten, sie in ihrer individuellen Entwicklung zu unterstützen, begleiten und zu fördern. Durch den Aufenthalt in natürlicher Umgebung und dennoch geschütztem Raum werden die Kinder in ihrer Wahrnehmung und Motorik sensibilisiert und gefordert, ohne jedoch überfordert zu werden. Zudem erhalten sie täglich vielfältige Eindrücke und Anregungen, die sie in ihrer kognitiven und sprachlichen Entwicklung stärken, ohne zu Reizüberflutungen zu führen.

Weitere Quellen

Autismus Deutschland e . V. Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus:

<https://www.autismus.de/was-ist-autismus.html>

Elternratgeber_2._Auflage_Januar_2018.pdf

Was_ist_Autismus_Infoblatt_A4_2018.pdf

Deutsches Ärzteblatt: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/55038>