



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Hamburg University of Applied Sciences

Fakultät Wirtschaft und Soziales
Department Soziale Arbeit

Interventionen in anderen Welten

*Eine kritische Untersuchung der Behandlung von
Menschen mit Autismus*

Diplomarbeit

David Werner

[Redacted]

[Redacted]

Tag der Abgabe: 30. Januar 2012

Betreuender Prüfer: Prof. Dr. Dieter Röh

Zweiter Prüfer: Prof. Dr. Georg Schürgers

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	2
Einleitung	3
1. Was ist Autismus?	6
1.1 Diagnosekriterien	6
1.2 Wahrnehmungsunterschiede	9
1.3 Interaktionsstörungen	12
1.4 Mögliche Ursachen.....	14
2. Interventionsansätze	15
2.1 Verhaltenstherapien	17
2.1.1 Applied Behavior Analysis (ABA).....	17
2.1.2 Positive Behavior Support (PBS).....	19
2.2 Kommunikationsunterstützende Maßnahmen	22
2.2.1 Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped CHildren (TEACCH).....	22
2.2.2 Picture Exchange Communication System (PECS)	24
2.3 Musiktherapie	26
3. Ethische und sozialpädagogische Blickwinkel	29
3.1 Pädagogische Ethik: Bewahrung der Integrität	30
3.2 Advokatorische Ethik: Selbst- vs. Fremdbestimmung	31
3.3 Normalisierungsprinzip: Verpflichtung zur Gleichstellung.....	34
3.4 Lebensweltorientierung: Autismus als eigene Kultur verstehen	37
3.5 Aneignung: Aktive Auseinandersetzung mit dem Sozialraum	39
3.6 Empowerment: Selbstbemächtigung und Teilhabe	40
4. Analyse der Interventionen	44
4.1 Bewertungskriterien	44
4.2 Ethisch umstrittene Interventionen.....	46
4.3 Ethisch vertretbare Interventionen	48
5. Schlussbetrachtung.....	50
Literaturverzeichnis.....	52
Schriftliche Erklärung	56

Vorwort

Neben dem Studium arbeitete ich bei *Leben mit Behinderung Hamburg* u.a. als pädagogischer Helfer und Teamleiter von Ferienbetreuungen. In den letzten Jahren habe ich dort verschiedene Menschen mit der Diagnose „Autismus“ kennenlernen dürfen, die mir die Inspiration gaben, mich mehr mit dem Thema und möglichen therapeutischen Ansätzen auseinanderzusetzen. Persönliche Erfahrung mit der Anwendung von pädagogischen Interventionen habe ich erstmals bei einem kurzen Besuch einer Freundin, die in der *TreeHouse School* für autistische Kinder in London arbeitet, sammeln können. Die Schule arbeitet nach der verhaltenstherapeutischen ABA-Methode (Applied Behavior Analysis). Was mir dort als erstes negativ aufgefallen war, ist die Verwendung von *Token* als Belohnungsmittel für mitgemachte Aufgaben. Token sind Spielchips, die sofort nach getanen Arbeiten als positive Verstärker vergeben werden. Sie können gesammelt und gegen einen vorher festgesetzten Wert in eine Belohnung eingetauscht werden. Dies kann zum Beispiel eine bestimmte Zeit sein, die man mit seinem Lieblingsspielzeug verbringen darf, oder auch Süßigkeiten, je nach eigenen Wünschen. Über die Vergabe der Token und erledigte Erfolge wird ausführlich Buch geführt (vgl. Kehrer 1997, 15). Mir war zwar in dem Moment bewusst, dass die Methode dazu dient, den Lernanreiz zu schaffen, den autistische Kinder oft nicht von sich selbst aus entwickeln, jedoch hatte ich ein gesundes Misstrauen gegenüber der mir sonst nur bei Hunden als „Leckerlis“ bekannten Behandlungsweise. Wie ich später erfuhr, wird die Methode im deutschsprachigen Raum auch deswegen heftig kritisiert und nur von einigen wenigen Instituten praktiziert. Sind diese Methoden tatsächlich ethisch vertretbar? Dieser Frage wird in der vorliegenden Diplomarbeit nachgegangen.

Mein Dank gilt allen, die mich auf diesem Weg begleitet haben.

Einleitung

„Mit der Zeit verwandelten sich die Menschen um mich herum in flatterhafte Schatten, die auf mich wirkten, als wären sie aus dem All in meine Welt herabgeschneit. Mir fiel es nicht leicht, sie wahrzunehmen, sie waren nahezu unsichtbar in einer Welt, die sichtbar blieb. Später verschmolzen diese flatterhaften Wesen zu bunten Schatten. Ich lernte sie zu unterscheiden. Da gab es die gutartigen Wesen, das waren die Buntschatten, und da gab es die bedrohlichen Wesen, das waren die Fledermäuse. Ein Buntschatten konnte sich urplötzlich in eine Fledermaus verwandeln und umgekehrt, ohne dass ich verstand warum.“ (Axel Brauns 2004, 15)

Der autistische Schriftsteller und Regisseur Axel Brauns beschreibt eindrucksvoll in seinem autobiografischen Roman „Buntschatten und Fledermäuse. Mein Leben in einer anderen Welt“ (2004) wie er als Kind die für ihn unverständliche *äußere Welt* wahrnimmt und nach und nach das Prinzip von Sprache als Kommunikationsmittel erlernt und somit seine *innere Welt*, seine Wahrnehmung mitteilen kann. Dabei findet er höchsten Gefallen an Worten und ersinnt neben Neologismen ganz eigene Bedeutungen und nimmt alles wörtlich. Hinter der sprachlichen Extravaganz steckt eine Entwicklungsstörung im Gehirn, das sogenannte Asperger-Syndrom, eine „leichte“ Form von Autismus, die aber auch schwerwiegende soziale Probleme mit sich bringen kann. Menschen mit Autismus nehmen die Welt anders wahr als *neurotypische*¹ Menschen. Kinder mit Asperger haben oft Schwierigkeiten, sich an Regeln zu halten, da sie unverständlich erscheinen. Autismus äußert sich vor allem als soziale Kommunikationsstörung. Eine Vielzahl von Kindern mit Autismus findet keinen Zugang zur verbalen Sprache und zeigt Verhaltensauffälligkeiten. Dies macht sich schon in den ersten Lebensjahren bemerkbar (vgl. Poustka et al. 2004, 34 f.). Die Ursachen sind bis heute weitgehend ungeklärt. Das Autismus-Spektrum erstreckt sich von schwer geistig behinderten bis hin zu hochintelligenten Menschen mit sogenannten Inselbegabungen (*Savants*). Durch intervenierende Maßnahmen können Beeinträchtigungen, die mit dem Autismus zusammenhängen bis zu einem gewissen Grad behandelt werden. Als effektiv haben sich behavioristische Therapien erwiesen, die auf der operanten Konditionierung basieren. Sie sind daher nicht unumstritten.

Die erkenntnisleitende Frage der vorliegenden Arbeit lautet, wie man sich als Sozialpädagoge oder Sozialpädagogin ethisch verhält, d.h. inwieweit die

¹ Ein Neologismus, der anfangs vom Autism Rights Movement gebraucht wurde für „neurologisch typische“ Menschen, also welche gesellschaftlich als „normal“ anerkannt werden. Inzwischen ist er auch in wissenschaftlichen Fachkreisen gebräuchlich.

Selbstbestimmung von Autisten und Autistinnen durch pädagogische Interventionen eingeschränkt wird. Ziel dieser Diplomarbeit ist es, eine (selbst-)kritische, professionelle Haltung gegenüber sozialpädagogischen Eingriffen einnehmen zu können. Dies soll erreicht werden, indem zum einen sozialarbeitswissenschaftliche, aber auch praxisrelevante ethische Theorien erläutert und anschließend auf eine Auswahl an Interventionen exemplarisch angewandt werden.

Beginnen möchte ich die vorliegende Arbeit mit einem Überblick darüber, was es bedeutet, Autistin oder Autist zu sein und welche Schwierigkeiten es dabei geben kann, in einer Welt zu leben, die nicht auf Autismus ausgelegt ist. Die Welt wird anders wahrgenommen und es gibt scheinbar oft kein Durchdringen in die innere Welt von autistischen Menschen. Um mehr über die besondere Informationsverarbeitung im Gehirn und die daraus resultierenden Schwierigkeiten beim Lernen und im sozialen Miteinander zu erfahren, wird das erste Kapitel unter der Fragestellung „Was ist Autismus?“ behandelt. Es werden die Diagnosekriterien der American Psychiatric Association vorgestellt, die sich vor einem großen Wandel befinden, da sie zurzeit von Wissenschaftlern überarbeitet und diskutiert werden.

Eine Reihe komorbider Kommunikations- und Interaktionsstörungen lassen sich auf unterschiedliche Sinneswahrnehmungen und Informationsverarbeitungen im Gehirn zurückführen, daher werden anschließend die besonderen Sinneserfahrungen erläutert. Ergänzend werden mögliche Ursachen für Autismus dargestellt, da die Frage nach der Ätiologie nicht unerheblich für die ethische Auseinandersetzung bezüglich der Interventionsformen ist.

Der zweite Teil behandelt die pädagogischen Interventionen. Es gibt eine Vielzahl von Maßnahmen, die auf die Kommunikations- und Verhaltensprobleme Einfluss nehmen. In den meisten intervenierenden Verfahren geht es darum, unerwünschte Verhaltensweisen abzubauen und erwünschtes Verhalten zu „trainieren“. Die international populärsten und am meisten evaluierten Methoden sind die auf klassischer Konditionierung basierende *Applied Behavior Analysis (ABA)*, zu Deutsch angewandte Verhaltenstherapie und das vor allem auf Struktur beim Lernen angelegte *TEACCH-Modell (Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped CHildren; ausgesprochen wie *teach* = lehren)*. Die Behandlungsweise *Positive Behavior Support (PBS)* beinhaltet ebenso wie

ABA verhaltenstherapeutische Elemente, ist jedoch ebenso wie TEACCH eher stärkenorientiert und präventiv ausgerichtet. Sie fokussiert vor allem das soziale Umfeld. Das Bildkartensystem PECS dient nichtsprechenden und kaum interagierenden autistischen Menschen als alternatives Kommunikationsmittel. Rhythmus als interaktionsförderndes Mittel ist immanenter Teil der Musiktherapie, das hier als besonderes Beispiel der stärkenorientierten Interventionsformen in Erscheinung tritt.

Im dritten Kapitel werden aufeinander aufbauend ethische Prinzipien vorgestellt, die einen besonderen Bezug zur sozialpädagogischen Arbeit mit dieser Klientel haben. Frank Dieckbreder beschreibt in diesem Zusammenhang eine *pädagogische Ethik* und untersucht die Konsequenzen für den pädagogischen Umgang mit Menschen aus dem Autismus-Spektrum. Hauptaugenmerk legt er dabei auf die Potentiale eines Klienten, die entdeckt und gefördert werden wollen. Ein Sozialarbeiter versteht sich in diesem Sinne als „Advokat der Potentialität“. Im Sinne einer Anwaltschaft und einen Schritt weiter denkend, beschäftigt sich auch Micha Brumlik mit einer *advokatorischen Ethik*, die sich um die Belange der „Nichtpersonen“ kümmert, die nicht für sich selbst sprechen können. Als Beispiele werden hier das gewaltförmige Mensch-Tier-Verhältnis genannt, sowie die Thematik um die Antipädagogik, ob Erziehung und Einmischung in die Entwicklung eines Menschen überhaupt einen vernünftigen Grund habe oder eine repressive Praxis sei. Das *Normalisierungsprinzip*, bei dem es um Chancengleichheit in Bezug auf Teilhabe und gesellschaftliche Mitbestimmung für Menschen mit Behinderung geht, tritt hier als Vertreter der rechtlichen Seite auf. Autistische Menschen haben oft Schwierigkeiten die komplexen Vorgänge ihrer Lebenswelt zu verstehen. Der *Lebensweltansatz* nach Hans Thiersch nimmt die individuellen Lebensverhältnisse im Zusammenhang mit dem persönlichen Umfeld in den Blick. Mit dem *Aneignungskonzept* von Deinet (2005, 2006, 2007) wird versucht, einen weiteren Schritt Richtung einer gesellschaftlichen Teilhabe zu gehen. Unter dem Anhaltspunkt *Empowerment* heißt es schließlich, autistische Menschen dahingehend zu unterstützen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, soweit es ihren Fähigkeiten möglich ist.

Eine Schlussbetrachtung fasst die Erkenntnisse aus der ethischen Analyse noch einmal zusammen und gibt einen Ausblick über mögliche sozialarbeitswissenschaftliche und praktische Konsequenzen.

1. Was ist Autismus?

„Manche Autisten verleben still, in sich gekehrt, ihre Tage,
andere toben herum, weil ihnen die Welt durch den Kopf rennt.
Manche Autisten lernen es nie, sich richtig zu bedanken,
anderen kommen diese Floskeln so trefflich über die Lippen,
dass der Eindruck entsteht, sie verstünden, was ihnen da heraussrutscht.
Manche Autisten lachen gerne und plappern viel,
andere sind eher sachlich und einsilbig.
Manche Autisten verzweifeln an trübsinnigen Gedanken,
andere haben ihre Zelte auf der heiteren Seite des Lebens aufgeschlagen.“
(Axel Brauns 2009, 9)

So viele Unterschiede es bei den Charaktereigenschaften von Menschen mit Autismus gibt, so wenig ist in der Öffentlichkeit über Autismus bekannt. In den meisten Fällen wird er durch Filme wie *Rain Man* (1988) mit besonderen mathematischen Fähigkeiten in Verbindung gebracht. Von dem sogenannten Savant-Syndrom (Inselbegabungen) gibt es weltweit nur etwa einhundert beschriebene Fälle (vgl. Dziobek/Bölte 2009, 146). Den weitaus größeren Anteil des Autismusspektrums machen den frühkindlichen Autismus und das Asperger-Syndrom aus. Epidemiologische Studien bieten höchst unterschiedliche Zahlen für die Häufigkeit (Prävalenz) von autistischen Störungen an. So sind etwa 10 – 21,2 pro 10.000 Kinder betroffen. Ein starker Anstieg der Fallzahlen (Inzidenz: Anzahl in einem definierten Zeitraum) in den letzten Jahrzehnten sei vermutlich auf veränderte Diagnoseverfahren und -kriterien zurückzuführen. Die Geschlechterverteilung von männlich zu weiblich liege in etwa bei 4:1 (vgl. Kusch/Petermann 2001, 50 ff.).

1.1 Diagnosekriterien

Die tiefgreifende Entwicklungsstörung Autismus umfasst nach den sich ähnlichen Diagnosekriterien ICD-10² und DSM-IV³ die Subtypen (Untergruppen) „Frühkindlicher Autismus“ (wobei der Begriff irreführend ist, da Autismus ein Leben lang andauert; gemeint ist hier das Diagnosealter), „High-Functioning-Autismus“, „Atypischer Autismus“ und das „Asperger-Syndrom“. Leo Kanner (1943) und Hans Asperger (1944) untersuchten fast zeitgleich, jedoch unabhängig voneinander und ohne gegenseitiges Wissen, Kinder mit autistischen Verhaltensweisen. Aspergers Aufzeichnungen („Die Autistischen Psychopaten im Kindesalter“) erlangten erst viel später internationale Aufmerksamkeit nachdem sie

² International Classification of Diseases (Weltgesundheitsorganisation WHO 2007)

³ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (American Psychiatric Association 2000)

1991 ins Englische übersetzt wurden. Beide Autoren beschreiben erstmals einen Unterschied zu neurotischen und psychotischen Störungen. Kanner beschrieb den „Infantilen Autismus“ mit den Worten, dass ein Kind sich bemühe, „in eine Welt einzutreten, in der es von Anfang an ein Fremder war“ (Kusch/Petermann 2001, 11).

Die Kernsymptome des (frühkindlichen) Autismus sind

- „1. eine qualitative Beeinträchtigung der zwischenmenschlichen Beziehungen,
2. eine schwere Beeinträchtigung der Kommunikation und der Phantasie,
3. deutlich eingeschränktes Repertoire von Aktivitäten und Interessen (ein zwanghaftes Bestehen auf Gleichhaltung der Umwelt mit Panik und Angst bei Veränderungen), mannigfaltige stereotype Verhaltensweisen und Entwickeln von stereotypen Verhaltensmustern“ (Delferth 2007, 35).

Die Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion, in der Kommunikation (z.B. verzögerte/ausbleibende Sprachentwicklung, Echolalie, flüchtiger Blickkontakt) und stereotype Verhaltensweisen werden auch als *Verhaltenstriade* zusammengefasst (vgl. Kusch/Petermann 2001, 27). Das Repertoire der Verhaltensauffälligkeiten ist bei jedem als autistisch diagnostizierten Menschen verschieden. „Nicht alle Betroffenen haben dieselben Symptome. Dennoch: in ihrem Verhalten ähneln sie sich genug, um eine diagnostische Gruppe zu bilden“ (Häußler 2005, 27).

Im DSM-IV sind die Diagnosekriterien für Autismus ausführlicher beschrieben:

„A. Es müssen insgesamt aus (1), (2) und (3) mindestens sechs Kriterien zutreffen, wobei mindestens zwei Punkte aus (1) und je ein Punkt aus (2) und (3) stammen müssen:

1. qualitative Beeinträchtigung der sozialen Interaktion in mindestens zwei der folgenden Bereiche:

a) ausgeprägte Beeinträchtigung im Gebrauch vielfältiger nonverbaler Verhaltensweisen wie beispielsweise Blickkontakt, Gesichtsausdruck, Körperhaltung und Gestik zur Steuerung sozialer Interaktionen,

b) Unfähigkeit, entwicklungsgemäße Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen,

c) Mangel, spontan Freude, Interessen oder Erfolge mit anderen zu teilen (z. B. Mangel, anderen Menschen Dinge, die für die Betroffenen von Bedeutung sind, zu zeigen, zu bringen oder darauf hinzuweisen),

d) Mangel an sozio-emotionaler Gegenseitigkeit;

2. qualitative Beeinträchtigungen der Kommunikation in mindestens einem der folgenden Bereiche:

a) verzögertes Einsetzen oder völliges Ausbleiben der Entwicklung von gesprochener Sprache (ohne den Versuch zu machen, die Beeinträchtigung durch alternative Kommunikationsformen wie Gestik oder Mimik zu kompensieren),

b) bei Personen mit ausreichendem Sprachvermögen deutliche Beeinträchtigung der

Fähigkeit, ein Gespräch zu beginnen oder fortzuführen,

c) stereotyper oder repetitiver Gebrauch der Sprache oder idiosynkratische Sprache,

d) Fehlen von verschiedenen entwicklungsgemäßen Rollenspielen oder sozialen Imitationsspielen;

3. beschränkte repetitive und stereotype Verhaltensweisen, Interessen und Aktivitäten in mindestens einem der folgenden Bereiche:

a) umfassende Beschäftigung innerhalb mit einem oder mehreren stereotypen und begrenzten Interessen, wobei Inhalt und Intensität abnorm sind,

b) auffällig starres Festhalten an bestimmten nichtfunktionalen Gewohnheiten oder Ritualen,

c) stereotype und repetitive motorische Manierismen (z. B. Biegen oder schnelle Bewegungen von Händen oder Fingern oder komplexe Bewegungen des ganzen Körpers),

d) ständige Beschäftigung mit Teilen von Objekten.

B. Beginn vor Vollendung des dritten Lebensjahres und Verzögerungen oder abnorme Funktionsfähigkeit in mindestens einem der folgenden Bereiche:

1. soziale Interaktion,

2. Sprache als soziales Kommunikationsmittel oder

3. symbolisches oder Phantasiespiel.

C. Die Störung kann nicht besser durch die Rett-Störung oder die Desintegrative Störung im Kindesalter erklärt werden“ (Saß/Wittchen/Zaudig/Houben 2003, 57 ff.)

Im Gegensatz zum frühkindlichen Autismus ist die Sprach- und kognitive Entwicklung beim Asperger-Syndrom in den ersten Lebensjahren relativ gewöhnlich, weshalb es oft erst spät oder gar nicht diagnostiziert wird. Auch Menschen mit dem Asperger-Syndrom würden die Wirksamkeit von Sprache als interaktive Verständigungsform oft nicht erkennen. Dies sei besonders in Krisensituationen ein Problem, da sie nicht wüssten, wie man am besten um Hilfe bittet (vgl. Häußler 2003, 134). Es falle ihnen schwer, die Absichten, doppeldeutige Emotionen und Aussagen (z.B. Ironie) von anderen Menschen zu erfassen und zu benennen. Das Sprach- und Emotionsverständnisproblem spiegele sich auch in den eigenen Gedanken wider. Mit ambivalenten Gefühlen könne man nicht adäquat umgehen und es komme zu einem „Schwarz-Weiß-Denken“, impulshaften Gefühlsausbrüchen und zu einer Kontaktvermeidung. Neben den negativen Aspekten gibt es durchaus auch positive. Eine Selbstaufwertung erfahre man durch ein ausgezeichnetes Fachwissen im Spezialgebiet, welches für gewöhnlich nicht-soziale Dinge beinhaltet. Asperger-Autisten würden sehr ehrlich, vorurteilslos und zuverlässig sein. Interesse an

ungewöhnlichen Wortschöpfungen (*Idiosynkratie*) seien keine Seltenheit. Die kognitive Entwicklung liefe beim Asperger-Syndrom weitgehend durchschnittlich, wodurch Defizite in der sozial-emotionalen Ebene ausgeglichen werden könnten (vgl. Remschmidt/Kamp-Becker 2006, 75 f.). Ebenso entsprächen Selbsthilfefertigkeiten, adaptives Verhalten und Neugier an der Umgebung in den ersten drei Jahren einer normalen Entwicklung. Desweiteren seien motorische Manierismen und Beschäftigung mit nicht-funktionalen Elementen von Spielmaterial eher ungewöhnlich. Auffällig sei auch eine verspätete motorische Entwicklung (vgl. Bölte 2009, 37). Eine weitere Kategorie des DSM-IV ist der „Atypische Autismus“. Er zeichnet sich durch ein verspätetes Manifestationsalter (nach dem dritten Lebensjahr) aus und/oder einer der Störungsbereiche (soziale Interaktion, Kommunikation, repetitiv-stereotype Verhaltensweisen) bleibt unauffällig (vgl. Bölte 2009, 37). Unterschiede zwischen den verschiedenen Typen von Autismus sind demnach in der Sprachentwicklung, dem Intelligenzquotienten und in der Motorik festzustellen.

Alternativ zu dem Subtyp-Modell wird auch von einem Autismus-Spektrum ausgegangen, bei dem die Übergänge und Abstufungen fließend seien (vgl. Boucher 2009). Letzteres hat sich in der neueren wissenschaftlichen Forschung durchgesetzt. Das bei der jährlichen Versammlung der American Psychiatric Association im Mai 2013 zur Veröffentlichung geplante Manual DSM-V trägt den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen Rechnung und vereint die bisher unterschiedlichen Diagnosen *Autismus*, *Asperger-Syndrom*, *desintegrative Störung des Kindesalters* (childhood disintegrative disorder) und *andere tiefgreifende Entwicklungsstörungen* (pervasive developmental disorder, not otherwise specified) in eine Kategorie *Autism Spectrum Disorder*, welche der Idee eines Kontinuums entspricht (vgl. APA 2011). Wissenschaftler sowie Angehörige Betroffener befürchten nun aber, dass dadurch viele Autisten aus den neuen Kriterien herausfallen und damit keine Fördermaßnahmen mehr erhalten könnten (vgl. Carey 2012). *Autismus* wird in dieser Arbeit synonym mit dem Begriff *Autismus-Spektrum-Störung* verwendet und meint also nicht nur den *frühkindlichen Autismus* nach Kanner.

1.2 Wahrnehmungsunterschiede

Gleichermaßen wie in Axel Brauns' autobiografischem Buch berichten viele Menschen aus dem Autismus-Spektrum in Internetforen⁴ über eine Einsamkeit und Seltsamkeit, da sie

⁴ vgl. <http://www.wrongplanet.net/>

sich wie in einer anderen Welt vorkommen und soziale Rollen oft nicht verstehen. Hinzu kommt, dass Menschen mit Autismus sehr häufig andere Sinneseindrücke erleben als Neurotypische. Zu den Besonderheiten der Sinneswahrnehmungen gehört eine Überempfindlichkeit des Gehörs, die häufig mit einer Abschaltung der akustischen Wahrnehmung als mögliche Reaktion auf ein Zuviel an Reizen einher geht. So können einerseits bestimmte Geräusche als sehr schmerzempfindlich empfunden werden und andererseits erscheinen autistische Kinder „taub“, da sie bestimmte Reize ausblenden und z.B. auf eine direkte Ansprache nicht reagieren, jedoch andere Geräusche im Raum wahrnehmen können. Ferner kann das Richtungshören beeinträchtigt sein, d.h. sie können die Geräuschquelle nicht lokalisieren. Eine andere mögliche Erklärung für eine temporäre „Taubheit“ ist eine längere Verarbeitungszeit der akustischen Reize und die Schwierigkeit, für eine soziale Interaktion bedeutsame Reize (z.B. auch Sprache) herauszufiltern (vgl. Häußler 2005, 28 f. und Freitag 2009, 124 f.).

Eine Überempfindlichkeit besteht oft auch bei visuellen Reizen in Bezug auf Helligkeit und grelle Farben. Andererseits können solche Reize, wie z.B. Lichtreflexe oder sich drehende Gegenstände eine gewisse Faszination ausüben. Auffällig ist auch, dass Blickkontakt häufig vermieden wird. Ein Grund hierfür könnte sein, dass das periphere Sehen bevorzugt wird, also Gesichter und Details aus dem Augenwinkel besser beobachtet werden können. Es werden Einzelreize und Details besser wahrgenommen als ein Gesamtbild. Dies macht es für autistische Menschen teilweise schwer, Gesichter wiederzuerkennen, da diese nicht als Ganzes wahrgenommen werden (vgl. Freitag 2009, 124).

Darüber hinaus kann die räumliche Wahrnehmung gestört sein. Dies führt zu Orientierungslosigkeit oder hat Auswirkungen auf die Körperhaltung und Motorik, da Informationen über Entfernungen und Bewegungen anders verarbeitet werden. Gleichwohl können geringste Veränderungen bei komplizierten Mustern erkannt werden. Gepaart mit einer Abneigung gegen räumliche Veränderungen, kann dies ein Stress auslösender Faktor sein, der zu seltsam und stereotyp erscheinende Verhaltensweisen führt, wie z.B. das Hin- und Herschaukeln des Oberkörpers, welches auf die Person beruhigend wirkt (vgl. Häußler 2005, 29 f.).

Neben Hypersensibilität kämen auch Unterempfindlichkeiten vor. Es würden extreme Reize (z.B. scharfes Essen) gesucht, die bis hin zu gesundheitsschädlichem Verhalten führen könnten, da die Wahrnehmung von Temperatur und Schmerzen oft gedämpft sei und der Mensch mit Autismus dadurch nicht lernen könne, Gefahren zu erkennen. Verletzungen

oder Krankheiten würden erst spät entdeckt werden, da dieser keine Anzeichen von Schmerzempfinden zeige. Auch die anderen Sinne wie Riechen, Schmecken, Tasten und der Gleichgewichtssinn könnten Besonderheiten aufweisen. So gebe es Abneigungen oder Bevorzugen gegenüber bestimmten Nahrungsmitteln auf Grund ihrer physischen Oberflächenbeschaffenheit oder ihrer Farbe (vgl. Häußler 2005, 29).

Welche Sinneseindrücke bevorzugt beachtet werden ist individuell verschieden. Künstlerisch tätige Autisten versuchen „ihre Welt“ den Nichtautisten vorstellbar zu machen (s. Abb. 1).



Abb. 1: Selbstwahrnehmung – Karita Guzik. Teil der Werkschau „Ich sehe was, was du nicht siehst“ von KünstlerInnen mit Autismus. 29.05. - 20.06.2010 documenta-Halle Kassel (Foto: David Werner).

Eine Reihe von therapeutischen Maßnahmen beschäftigt sich mit den Wahrnehmungsbesonderheiten, so zum Beispiel die Sensorische Integrationstherapie (Ayres), das Audiovokales Training (Tomatis), tiergestützte Therapien, sowie die Musik- und Tanztherapie. Gemeinsames Ziel ist, durch systematisches Einsetzen von Reizen, Reaktionen hervorzurufen und dadurch eine Beziehung zum Klienten oder zur Klientin aufzubauen.

1.3 Interaktionsstörungen

Unterschiede zwischen autistischen und neurotypischen Menschen zeigten sich vor allem in der Art, Informationen zu sammeln, zu verarbeiten und diese für das Denken und Handeln zu nutzen (*kognitiver Stil*). Ein essentielles Erklärungsmodell für Autismus sei daher eine Störung der „*Theory of Mind*“ (Baron-Cohen et al. 2000), welche eine „fundamentale Fähigkeit des Menschen zu Intersubjektivität“ (Remschmidt/Kamp-Becker 2006, 46) darstelle.

„Mit dem Begriff ‚Theory of Mind‘ ist die Fähigkeit gemeint, psychische Zustände (Gefühle und Gedanken) anderer Personen und sich selbst zuzuschreiben, also die Fähigkeit, die eigenen Gedanken, Gefühle, Wünsche, Absichten und Vorstellungen und diejenigen anderer zu erkennen, zu verstehen und vorherzusagen“ (ebd.).

Bei Menschen mit Autismus sei der zentrale Schritt zur Entwicklung der Theory of Mind gestört. Ihnen fehle die Fähigkeit zur affektiven Perspektivenübernahme (sozial-kognitive Kompetenz; setzt ein Wissen um die Subjektivität der Perspektiven voraus) und Emotionserkennung (Fähigkeit, Emotionen des Gegenübers erfassen und nachvollziehen zu können). Beim Spielverhalten von Kindern wird dies deutlich. Während neurotypische Kinder durch Beobachtung und aktive Teilnahme am gemeinsamen Spiel lernen würden, komplexe soziale Rollen spielerisch zu erproben, zeigten autistische Kinder kaum Interesse an kooperativen Spielen. Die Folge der Fokussierung auf Objekte (Spezialinteressen) statt auf Personen würde sein, dass das spätere soziale Leben davon betroffen wäre. Es wird vermutet, dass die Spiegelneuronen etwas damit zu tun hätten, da bei der Beobachtung einer bestimmten Aktivität die gleichen Areale im Gehirn aktiv seien wie bei der späteren Realisierung derselben Handlung (vgl. ebd., 59 ff.).

Desweiteren gebe es Einschränkungen der Fähigkeit zur geteilten Aufmerksamkeit (*joint-attention*), das bedeute die „triadische Koordination von Aufmerksamkeit zwischen dem Kind, einer anderen Person und einem Gegenstand oder Ereignis“ (ebd., 63), welche

fundamental für die weitere Entwicklung des Sozialen Lernens ist, sei eingeschränkt. Gleichmaßen wirke sich die Beeinträchtigung der Entwicklung geteilter Aufmerksamkeit (Joint-Attention) und sozialer Kognition (Theory of Mind) negativ auf dynamische Einschätzungen aus. Menschen mit Autismus würden nicht über ein „Gut-Genug-Konzept“ als Problemlösestrategie verfügen. Die *Resilienz*, d.h. die „Fähigkeit, Krisen im Lebenszyklus, unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen“, sei nicht gut ausgeprägt. Desweiteren sei die Ausbildung des „episodischen Gedächtnis“ eingeschränkt, welches sich auf die Abspeicherung von Ereignissen und den damit erlebten Emotionen bezieht. Durch kritisches Hinterfragen („Co-Regulation“) stelle man sich üblicherweise permanent auf seinen Interaktionspartner ein und passe sein Verhalten dementsprechend an. So reagiere man kreativ und spontan auf unvorhersehbare Vorgänge. Autisten fehle häufig diese improvisatorische Anpassungsfähigkeit. Ähnliches gelte für die Orientierung an den Affekten der Bezugspersonen in unsicheren Situationen („soziales Referenzieren“). Menschen mit Autismus hätten „kein Koordinatensystem für das Verhalten in sowohl unbekanntem als auch verwirrenden Situationen“. Dies führe zwangsläufig zu einer permanenten Überforderung (vgl. González et al. 2009, 289).

Insbesondere kommunikative Informationen, wie nonverbale Gesten und Gesichtsausdrücke, würden nur selten einer sinngebenden Bedeutung zugeordnet. Aber auch sprachliche Mitteilungen könnten schlechter verarbeitet und schneller vergessen werden. Häufig fehle ein Verständnis für Zeit, Reihenfolgen und Planungen von komplexeren Handlungsabläufen. Zudem könne die Aufmerksamkeit von Aufgaben, durch sensorische Reize oder Gedanken an Lieblingsthemen, sehr leicht abgelenkt werden. Dies alles seien Gründe, die dazu führen könnten, dass Kinder mit Autismus Probleme an Lernorten wie Schulen und Kindergärten haben, die nicht auf die besonderen Bedürfnisse ausgerichtet seien. Außerdem stellten Lob und soziale Anerkennung oft keinen Lernanreiz dar (vgl. Häußler 2005, 35 ff.). Pädagogische Interventionen wie beispielsweise ABA und TEACCH versuchen daher die Motivation am Lernen durch Verstärker aufrechtzuerhalten. Es stellt sich nun die Frage, ob diese Methoden mit einer ethisch verantwortungsvoll handelnden Sozialen Arbeit vereinbar sind.

1.4 Mögliche Ursachen

Dem Autismus oder der Autismus-Spektrum-Störung wurde schon seit der ersten Diagnostizierung durch Kanner mangelnde affektive Zuwendung und falsche Erziehungsmethoden seitens der Eltern als mögliche Ursachen nachgesagt. Kanner revidierte dies später, das Stigma hielt sich jedoch über viele Jahre bis heute. Durch eine Bindungsstörung kann es zwar bei extremer Vernachlässigung (frühkindlicher Deprivation) zu autistischen Verhaltensweisen kommen, diese Kinder machen jedoch durch eine adäquate Förderung schnellere Fortschritte als Kinder mit Autismus. Berühmte Beispiele hierfür sind Kasper Hauser und der Wolfsjunge (vgl. Freitag 2009, 111).

Tatsächlich sind genetische Faktoren (vgl. Klauck 2009) und vereinzelt Umweltfaktoren als Ursachen festgestellt worden. Zu den Umweltfaktoren gehören Rötelninfektion während der Schwangerschaft, Medikamente, Pestizide, Rauchen und Gehirnblutungen (infantile Zerebralparese). Als wissenschaftlich nicht haltbar haben sich die vermeintlichen Ursachen Quecksilber und Impfungen erwiesen (Freitag 2009, 119 ff). Welche genauen genetischen Umstände einen Autismus begünstigen, ist bislang unklar.

Theunissen/Paetz (2011, 53) stellen den (nicht ganz ernst gemeinten) Vergleich auf, dass es auch Menschen mit gleichermaßen nicht-neurotypisch aufgebauten und funktionierenden Gehirnen (wie z.B. Linkshändern und Homosexuellen) gelungen sei, ohne eine bisherige Kenntnis der auslösenden Umstände oder gar einer Heilung ein für sie bedeutsames Leben zu leben und somit die „Forderung nach einer weiteren Ursachenforschung für Autismus fragwürdig und kontrovers“ erscheine. Sie sehen einen Widerspruch in dem von vielen verzweifelten Eltern verlauteten Wunsch nach Heilung „in Anbetracht von erfolgreichen, selbstbestimmt lebenden und selbstbewussten Autisten“ (ebd., 55). Die Suche nach den Ursachen impliziere also immer auch eine Negierung der Anerkennung der Andersartigkeit.

2. Interventionsansätze

Intervention stammt aus dem lateinischen *intervenire*, d.h. dazwischen schreiten, sich einschalten. Ein unerwünschtes Verhalten wird therapiert, um die Symptome zu lindern oder abzuschaffen. Eine angemessene Förderung kann unter Umständen Problemverhalten abschwächen und das Lernen begünstigen.

„Wenn hier von Problemverhalten gesprochen wird, so geht es dabei nicht um die Kennzeichnung eines ‚gestörten Individuums‘, sondern um den Ausdruck eines ‚gestörten Verhältnisses‘ zwischen Individuum und Umwelt (Personen, Dingen, Situationen), das die betreffende Person durch Verhaltens- und Erlebensweisen zu bewältigen versucht, die für sie zweckmäßig oder sinnvoll sein können, aber nicht zu zufriedenstellenden, sozial akzeptablen Lösungen führen, so dass Umkreispersonen das Verhalten und Erleben als auffällig, normabweichend oder unerwünscht wahrnehmen, beklagen und beschreiben.“
(Theunissen 2005, 49 ff., 59 zit. n. Theunissen/Paetz 2011, 101)

Die bereits dargestellten Besonderheiten in der Wahrnehmung und der Informationsverarbeitung von Menschen mit Autismus und die daraus resultierenden Schwierigkeiten beim Lernen erfordern beim pädagogischen Personal ein fundiertes Hintergrundwissen über die Auswirkungen von Autismus, um den besonderen Bedürfnissen gerecht zu werden. Auffällige Verhaltensweisen, die mit dem Autismus einhergehen können u.a. „mangelnde Impulskontrolle, Wutanfälle, Aggressionen, Gewalttätigkeit, Schreien, führungsresistentes Verhalten, Arbeitsverweigerung, selbstverletzendes Verhalten, hyperaktives, bedrängendes (distanzloses) oder auch inaktives, passives Verhalten, Essensverweigerung, sexuelle Auffälligkeiten, unangepasstes (Aus-)Lachen, Ängste, depressive Verstimmungen oder unkooperatives Verhalten“ (ebd., 100) sein. Eltern autistischer Kinder werden durch Methoden, die eine *Heilung* oder dramatische Verbesserung negativer Verhaltensweisen versprechen, oft falsche Hoffnungen gemacht. So werden „Zeit sowie finanzielle und emotionale Ressourcen an unwirksame Methoden vergeudet“ (Nußbeck 2009, 460). Eine besonders perfide Methode ist die sogenannte Festhalte-Therapie (englisch: Forced Holding). Sie wird gleichermaßen für Autismus, Aufmerksamkeitsstörungen und gestörte Mutter-Kind-Beziehungen angewandt, was ein Anzeichen dafür ist, dass die Besonderheiten beim Autismus hier nicht beachtet werden. Es wird angenommen, „dass autistisches Verhalten durch mangelnde Bindung von Mutter und Kind entstehe“. Ziel ist der Abbau von Angst vor Nähe, gerade vor den engsten Bezugspersonen. Die Mutter hält dabei ihr Kind so lange fest, bis es seinen Protest aufgibt. Widerstand gilt als wichtiger Teil des Konzepts und soll sogar provoziert werden. Es ist die Rede von der Wiederherstellung des

Gleichgewichts „schöpfungsbedingter Ordnung“. Gleichzeitig soll die „höhere Ich-Kompetenz“ der Mutter vom Kind als natürliche Hierarchie anerkannt werden. Bei dieser Therapie gibt es Berichte über posttraumatische Belastungsstörungen und sie ist auf Grund der psychischen und physischen Gewalt gegenüber dem Kind indiskutabel (vgl. Nußbeck 2009).

Weltweit gibt es inzwischen dubiose Delfinzentren, die mit wundersamen Heilmethoden werben. Den Delfinen wird „eine besondere Nähe zu Kindern zugeschrieben, so dass sie die Bedürfnisse auch verhaltensauffälliger Kinder besser verstehen als andere Tiere“ (ebd., 449). Die Therapie folgt lerntheoretischen Prinzipien, d.h. Delfinschwimmen wird als Belohnung (positive Verstärker) für das Lösen von Aufgaben eingesetzt. „Durch die motivierende Kraft der Delphine soll die Aufmerksamkeitsspanne gesteigert werden, so dass Lernen stattfinden kann“ (ebd.). Es ist zu vermuten, dass die „starke, positive, emotionale Reaktionen auf ein spezielles Ereignis“ (Peak-Experience) den verstärkenden Moment begünstigt. Empirische Beweise liegen hierfür jedoch nicht vor und es fehlen Kontrollgruppen. Ähnliche Wirkungen würden wohl auch das besondere Erlebnis einer Reit-Therapie⁵ oder eines Surf-Camps⁶ für Kinder mit Autismus erzielen (vgl. ebd., 450). Gemeinsam ist ihnen, dass es bei keiner dieser Therapien einen empirischen Beweis für deren Wirksamkeit gibt, da keine Kontrollgruppen untersucht wurden. Desweiteren behaupten sie für sich, für alle Kinder mit Behinderung erfolgreich zu sein (vgl. Howlin 1998, 97). Nicht verschwiegen werden darf, dass gegen Begleitsymptome wie z.B. Hyperaktivität, depressive Verstimmungen und Ängste auch Psychopharmaka eingesetzt werden (vgl. Poustka et al. 2004, 120 ff.).

Maßgeblich für die ethische Untersuchung dieser Arbeit sind jedoch die empirisch belegten Maßnahmen wie die verhaltenstherapeutischen Interventionen ABA und PBS, sowie das kommunikationsfördernde TEACCH-Programm und das Bildkartensystem PECS. Mit der Musiktherapie wird noch ein Beispiel genannt, das ebenfalls im weiteren Verlauf unter ethischen Gesichtspunkten analysiert wird.

⁵ vgl. Schulz/Korn (2000)

⁶ vgl. <http://www.surfershealing.org/>

2.1 Verhaltenstherapien

2.1.1 Applied Behavior Analysis (ABA)

Die autismspezifische Verhaltenstherapie ist vor allem im englischsprachigen Raum bekannt und gilt als die am besten evaluierte Intervention, da jeder kleine Lernschritt dokumentiert wird. In Deutschland sind die Lernprinzipien, die auf klassischer Konditionierung basieren, sehr umstritten. Applied Behavior Analysis (ABA) findet aber auch hierzulande immer mehr Anhänger und wird u.a. beim Institut für Autismusforschung (IFA) in Bremen angewandt.

Am Lovaas Institute of Early Intervention in Los Angeles entwickelte man in den sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts die Lernmethoden, die anfangs im klinischen Rahmen und mittlerweile im natürlichen Setting, also bei der Familie zuhause oder in Bildungseinrichtungen durchgeführt werden. Lerntheoretische Grundlagen von ABA sind die klassische und operante Konditionierung nach Pawlow und Skinner. Zentrales Konzept ist, dass abweichendes Verhalten erlernt und durch vorausgehende Auslöser und nachfolgende Konsequenzen bestimmt sei. Das Prinzip von ABA beruhe auf einer Veränderung der Auslöser und Konsequenzen, um problembehaftete Handlungsweisen abzubauen (vgl. Bernard-Opitz 2009, 246). Dies geschehe mit Hilfe von positiver und negativer Verstärkung.

„Positive Verstärkung bedeutet, dass ein Verhalten in kurzem zeitlichem Abstand von einem Stimulus gefolgt wird, der zu einer Erhöhung der Auftretenswahrscheinlichkeit des Verhaltens führt. Wenn die Beseitigung eines Ereignisses das Verhalten verstärkt, handelt es sich um eine negative Verstärkung“ (ebd., 243).

Ausgangspunkt ist eine funktionale Verhaltensanalyse (*Functional Behavior Analysis*), bei der Verhaltensprobleme in Korrelation zu Umgebungsfaktoren erfasst werden. Ursachen für auffälliges Verhalten können z.B. der Wunsch nach Aufmerksamkeit oder sensorischer Stimulation, die Vermeidung von Anforderungen, Zwänge oder der Zugang zu materieller Verstärkung sein. Mit einem breiten Repertoire an verhaltenstherapeutischen Methoden (Prompts, Fading, Shaping, Präzisionslernen, Verbal Behavior, Natürliches Lernen, Pivotal Response Training, etc.) werden signifikante Verbesserungen von Sprache und Sozialverhalten erzielt. Als kommunikationsfördernde Unterstützung findet hier PECS (s.u.) Anwendung.

ABA setzt auf funktionale und sozial bedeutsame Therapieziele. Namentlich sind dies

„Abbau von Verhaltensproblemen, wie Zwängen oder Selbststimulation und Aufbau oder Erweiterung von angemessenen Fähigkeiten, wie die kommunikativer Funktionen oder funktionalem Sozialverhalten“ (ebd., 246). Die Verhaltensmodulation zielt auf ein spezifiziertes, messbares Verhalten ab, das einer Änderung bedarf. „Wiederholte Messungen ermöglichen es, dass Erfolge und Misserfolge rechtzeitig entdeckt werden und somit Interventionen überprüfbar werden“ (ebd., 245) und somit von unabhängigen Forschergruppen repliziert werden können. Das Verhalten soll in deutlichem Maß für den Betroffenen oder seine soziale Umwelt effektiv verbessert werden. Eine detaillierte Evaluation der Verlaufsdaten tragen zu einer optimistischen Haltung bei, da selbst kleine Verbesserungen deutlich werden (vgl. ebd.).

Bestrafende Maßnahmen gehören auch zum Konzept von ABA. Positive Bestrafung ist, wenn ein Stimulus hinzugefügt wird, gegen den der Behandelte eine Aversion hat. Von negativer Bestrafung spricht man, wenn ein positiver Stimulus weggenommen wird (z.B. Time Out: Ausschluss von verstärkenden Situation oder Response Cost: verdiente konditionierte Verstärker, wie Tokens oder Spielzeit werden entwendet). Sanktionen sollen allerdings nur eingesetzt werden, „wenn positive Alternativen nicht ausreichen und es unwahrscheinlich ist, dass Nebenwirkungen, wie Vermeidung oder emotionale Probleme, auftreten“ (ebd., 243). Laut Dieckbreder (2007, 42) ist ABA als ganzheitliche Intervention nicht ausreichend, da „lediglich einzelne Bereiche wie Verhaltensauffälligkeiten therapiert werden können“.

Das Bremer Elterntrainingsprogramm (BET) nutzt die fundamentale Lernsituation in den ersten Lebensjahren und bietet ABA-Frühförderprogramme für Familien mit autistischen Kindern an. Es ist ein Kurzzeit-Programm von sechs Monaten mit hoher Intensität (30 Stunden wöchentlich). Anfangs werden Gruppen von drei bis vier Familien in Workshops (zweimal zwei Tage) in grundlegenden Therapiefertigkeiten geschult. Neben einer Kostenersparnis dient das gemeinsame Elternttraining dem Aufbau eines sozialen Netzwerkes. Erklärtes Ziel ist es, dass Eltern und „Ko-Therapeuten“ lernen sollen,

„die Aufmerksamkeit des Kindes auf die zu lernenden Stimuli zu lenken, eine angemessene Lernsituation mit dem Kind aufzubauen, verhaltenstherapeutisch mit dem Kind zu arbeiten, in eine positive Interaktion mit ihrem Kind zu gelangen [und] die häusliche Situation so zu strukturieren, dass das Kind sich orientieren und ein Konzept des Alltagsablaufs bilden kann“ (Cordes/Cordes 2009, 307).

Das BET ist für Kinder bis maximal 6 Jahre konzipiert. Das Training findet zuhause im

gewohnten Umfeld in einer 1:1 Situation statt. Ein Team mit drei bis vier Ko-Therapeuten steht den Eltern beiseite. Das Training wird innerhalb einer autismusspezifischen Verhaltenstherapie auf individuelle Lerninhalte abgestimmt. Die Curriculumbereiche umfassen u.a. Lern- und Arbeitsverhalten, Interaktion, Kommunikation/Sprache, Wahrnehmung, Motorik, Selbstständigkeit und vorschulische Fähigkeiten, beginnend mit der Entwicklung von Arbeitsverhalten, Imitation und Join-Attention als Voraussetzung für das Lernen. Begleitend unterstützt ein Video-Interaktionstraining den Aufbau positiver Interaktion mit den Eltern (vgl. ebd.). BET fördert die Copingfähigkeiten der Eltern im Umgang mit Stresssituationen. Das BET ist in sieben Teile strukturiert (Diagnostik, Basiskurs, Haustraining 1/2, Therapiephase 1/2, Aufbaukurs). In einem Folgeprogramm könnten Eltern weitgehend selbstständig, unterstützt durch BET-Therapeuten regionaler Autismustherapiezentren das Training weiterführen. Daher werde eine Kooperation mit derartigen Einrichtungen möglichst schon vor Beginn des Programms angestrebt (vgl. ebd., 313).

2.1.2 Positive Behavior Support (PBS)

Die Positive Verhaltensunterstützung (PBS) ist eine in den USA verbreitete Intervention der Sonderpädagogik (Special Education). Deren Anwendungsgebiet erstreckt sich nicht nur auf den schulischen Bereich, sondern zugleich auf Vorschulen, Arbeitsstätten, öffentliche Räume sowie Familien. PBS gehört ebenfalls zu den verhaltenstherapeutischen Interventionsformen, nimmt jedoch verstärkt den sozialen Kontext in Bezug (funktionale Problemsicht). Ein weiteres Unterscheidungsmerkmal zu ABA ist der Rückgriff auf nonaversive (nicht bestrafende) Unterstützungsformen. Es werde nicht naiv zwischen auffälligen und wünschenswerten Verhaltensweisen differenziert. Denn im Gegensatz zu ABA gehe es bei PBS

„nicht primär um den bloßen Abbau herausfordernden Verhaltens oder um eine möglichst reibungsvolle Anpassung eines Menschen an soziale Gegebenheiten [...]. Vielmehr geht es um die Schaffung von Situationen, in denen ein Mensch seinen Lebensstil entwickeln und seine Persönlichkeit entfalten, sich sozial positiv einbringen und soziale Bestätigung und Wertschätzung erfahren kann. Hiermit soll zugleich ein prominenter Beitrag zur sozialen Inklusion und Lebensqualität von Menschen mit Behinderung geleistet werden“ (Theunissen/Paetz 2011, 108 f.).

Hauptanliegen sei hierbei, die individuellen Stärken zu erschließen und den „Respekt vor der Person, seinen Interessen und seinem Lebensstil“ zu bewahren, mit dem Ziel der

„Verbesserung von Lebensqualität“. Hierzu wird ein Unterstützerkreis, bestehend aus den Bezugspersonen wie Lehrern und Erziehungsberechtigten, gebildet, der gemeinsam an Problemlösungen arbeitet. Ein als Problem angesehenes „herausforderndes Verhalten“ wird dahingehend untersucht, ob eine soziale Akzeptanz desselben erreicht werden kann. Dies gelte z.B. für stereotype Abläufe, welche ein Coping-Verhalten darstellen, jedoch nicht für grenzüberschreitende, gewalttätige Handlungen, die die Rechte anderer verletzen. Innerhalb eines *funktionalen Assessments* würden gleichfalls auch konfliktfreie Situationen angeschaut und die betroffene Person selbst interviewt sowie Erwartungshaltungen der Bezugspersonen hinterfragt (vgl. ebd., 108 ff.). Bei nichtsprechenden Menschen müsse „allerdings vonseiten der Bezugspersonen eine Stellvertreterfunktion wahrgenommen werden, die ein hohes Maß an Selbstreflexion verlangt, um subtile Formen einer Fremdbestimmung durch Durchsetzung von eigenen Interessen zu vermeiden“ (ebd., 113).

Ein weiteres Anliegen von PBS sei es, spezifische Interventionen für konkrete Situationen zu finden. Globale Annahmen untersuchten Einflüsse von außen auf das herausfordernde Verhalten, wie z.B. ein Mangel an Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten, missverständliche Aufgabenstellungen in der Arbeitssituation, sowie zwischenmenschliche Ereignisse und Beziehungen. Die Veränderung von Kontextfaktoren ist eine von fünf Handlungsebenen der PBS. Die weiteren Ebenen beziehen sich auf eine Erweiterung des Verhaltens- und Handlungsrepertoires, auf persönlichkeits- und lebensstilunterstützende Maßnahmen, auf Konsequenzen von provokativem Verhalten und auf Krisenmanagement. PBS fokussiere den sozialen Kontext und grenze sich somit eindeutig von einer konventionellen symptomorientierten Praxis (*eliminative approach*) ab. Eine Simplifizierung von Aufgaben habe den Vorteil, dass Lernprozesse und Verhaltensänderungen kontinuierlich voranschreiten (vgl. ebd., 115 f.). Die Positive Verhaltensunterstützung geht also stets der Frage nach, wie einem beklagten Verhalten durch eine Umgestaltung der auslösenden Bedingungen vorgebeugt werden und wie die betroffene Person zugleich „ihre Stärken einbringen, sich wohlfühlen und positiv entwickeln“ könne (vgl. ebd., 120).

Eine gängige Methode, herausfordernde Verhaltensweisen zu behandeln und sozial akzeptiertes Verhalten aufzubauen, ist die der *Social Stories*. Sie ist keine PBS-spezifische Behandlungsweise. Der Ablauf ist folgendermaßen:

Eine „Problemsituation soll auf der Grundlage eines funktionalen Assessments von der pädagogischen Fachkraft (z. B. Erzieher/in, Lehrer/in) zu einer Geschichte mit einfachen Sätzen, Wörtern, Bildern, Zeichen, Symbolen oder Piktogrammen aufbereitet werden, der zu entnehmen ist, was andere Personen (z. B. geschädigte Mitschüler, pädagogische Kräfte, Helfer) in der konkreten Situation denken, wie sie fühlen, was sie tun und sagen oder wie sie auf das Problemverhalten reagieren [...] Ziel ist es, den sozialen Kontext mit seinen Schlüsselfaktoren im Hinblick auf die beklagten Verhaltensweisen der betroffenen Person oder Gruppe vor Augen zu führen. Danach soll der Person oder Gruppe in einem zweiten Schritt eine alternative Geschichte mit wünschenswertem Verhalten und gegebenenfalls mit Verhaltensregeln präsentiert werden. [...] Nach Möglichkeit sollten die Antworten für eine positive Story nicht gänzlich vorgegeben sein, sondern von der Person selbst gefunden werden“ (ebd., 122).

Bei nichtsprechenden oder wenig kommunizierenden Autisten besteht die Möglichkeit, funktionale Äquivalente für ein auffälliges Verhalten durch alternative Kommunikationsmittel zu erreichen, damit Bedürfnisse ausgedrückt und verstanden werden können. Die Bandbreite der Hilfen reicht von körpereigenen (Gestik, Mimik oder Gebärden) bis zu elektronischen Hilfsmitteln (Talker und andere computergestützte Verfahren). Die Fokussierung des Assessments liegt also hier auf der kommunikativen Kompetenz, angepasst auf das aktuelle Lern- Entwicklungs- und Handlungsniveau, um eine geeignete Unterstützung zu bieten (vgl. ebd., 124).

Eine weitere Maßnahme, die verhaltenstherapeutische Mittel anwendet, um Lernprobleme zu beheben, ist das Pivotal Response Training (PRT):

„Ausgangspunkt der Methode ist die Beobachtung, dass autistische Kinder oftmals unmotiviert erscheinen sich mit Umwelтанforderungen auseinanderzusetzen. Diese mangelnde Motivation wird als erlernt betrachtet, als eine Reaktion auf für autistische Kinder diffuse, unpassende Anforderungen oder ein unlogisches Verhalten von Umkreispersonen“ (ebd., 127).

Mittels unmittelbarer positiver Verstärkung solle das vermehrte Aufkommen eines erwünschten Verhaltens erwirkt werden. Individuelle Bedürfnisse und Stärken sollten bei der Wahl des Verstärkers berücksichtigt werden. Anerkennung und Ermutigung sollten Vorrang gegenüber materiellen Verstärkern (Nahrung, Token, Spielzeug) haben. Die Verstärker würden bei Fortschritten nach und nach herausgezögert und reduziert, bis schließlich allein durch wertschätzenden Umgang und Lob ein entsprechendes Verhalten gezeigt werde. Für alle Methoden gelte, dass sie bis zu einer Stabilisierung eines erwünschten Verhaltens durchgeführt und prozesshaft reduziert werden sollten (vgl. ebd., 130 ff).

2.2 Kommunikationsunterstützende Maßnahmen

2.2.1 Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped Children (TEACCH)

Der TEACCH-Ansatz wurde ursprünglich an der University of North Carolina unter der Leitung des Psychologen Eric Shopler 1972 als staatliches Förderprogramm für Menschen mit Autismus „auf Grundlage der lebensweltbezogenen Behindertenarbeit in Verbindung mit behavioralen Interventionsprinzipien entwickelt“ (Theunissen/Paetz 2011, 155). Die Abkürzung TEACCH steht für “Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped Children”, was den Schwerpunkt der Behandlung darauf legt, dass Autismus vor allem eine Kommunikationsstörung sei. Durch ein „entwicklungsorientiertes Assessment“ wird eine adäquate Unterstützung für „sämtliche Lebensabschnitte, insbesondere für das familiäre Sozialisationsfeld, den vorschulischen und schulischen Bereich, für die Berufsvorbereitung und Eingliederung in den Arbeitsmarkt und für das Wohnen im Erwachsenenalter“ (ebd., 138 f.) angeboten. Eine Unterstützung ist also in jedem Lebensalter möglich. Ethische Grundlage ist eine die Andersartigkeit der Wahrnehmung von Menschen mit Autismus akzeptierende, wertneutrale Haltung. Vornehmliches Ziel ist die „Erziehung zur Selbständigkeit, zu möglichst autonomer Lebensführung“ (Dieckbreder 2007, 45). Das Augenmerk liege hier auf dem Bezug zur Lebenswelt und einer Verbesserung der Chance zur Teilhabe am öffentlichen Leben durch das „Structured Teaching“. Hierbei gehe es maßgeblich „um das Erschließen von Bedeutungen, das Eröffnen von Zusammenhängen und die Vermittlung von Fähigkeiten, um in der Welt zurecht zu kommen“ (Häußler 2005, 43). Dies geschehe, indem nicht nur der Förderunterricht, sondern auch der gesamte Alltag klar strukturiert wird. TEACCH ist bekannt für die visuellen Strukturierungshilfen in der Lernsituation und im Alltag, die sich auf die Faktoren Raum, Zeit und Aktivität beziehen, also was, wo, wann und wie lange geschieht. (vgl. Häußler 2005, 41). Strukturierungen bezögen sich auf Orientierung im Raum (wie z.B. unterschiedliche Bereiche für Arbeiten und Spielen), zeitliche Abläufe, Reihenfolge der Arbeitsaufgaben und überschaubare Arbeitsmaterialien (vgl. Theunissen/Paetz 2011, 145 f.).

„Strukturierung dient dem Vermitteln von Bedeutung. Sie hilft, die Aufmerksamkeit auf das Wesentliche zu richten. Sie verdeutlicht zeitliche und räumliche Bezüge, macht komplexe Situationen

durchschaubar und unterstützt die Entwicklung von Erwartungshaltung sowie das Verstehen von Erwartung anderer. Somit bietet sie in vieler Hinsicht Orientierung und Sicherheit. Klare Regeln und Struktur geben einen gemeinsamen Bezugsrahmen, der eine gezielte und effektive Interaktion mit der dinglichen und personalen Umwelt erst ermöglicht“ (Häußler 2002, 139).

Hintergrund hierfür sei, dass durch Vorhersehbarkeit eine Erwartungssicherheit entstehen könne.

Zum TEACCH-Ansatz gehörten neben einer wissenschaftlich fundierten Grundlage und einem speziellen Assessment ebenfalls individuelle Förderpläne für eine ganzheitliche Entwicklung. Es werde eine Integration verschiedener Methoden zur Entwicklungsförderung und eine intensive Kooperation mit den Eltern angestrebt (vgl. Häußler 2005, 23). Weitere Komponenten des TEACCH-Modells sind eine dezentrale Organisation, Trainings für Fachleute und Eltern, eine spezielle Philosophie: „Streben nach dem Optimum, nicht der Heilung“ (ebd., 16) und eine Orientierung an den Stärken. Die pädagogische Förderung setzt an den Spezialinteressen an, um die vorhandene Aufmerksamkeit für sich zu nutzen. Es wird gezielt an der Generalisierung von erlernten Fähigkeiten gearbeitet, dies beinhaltet auch ein Flexibilitätstraining. Gleichermaßen wird eine selbstständige Freizeitgestaltung gefördert. Die Aufgabenstellungen werden den individuellen Fähigkeiten entsprechend erstellt. Die geforderten Handlungen werden in ihrer Komplexität begrenzt und in schematische Teilabschnitte gegliedert. Statt Einschätzungen zu verlangen, werden klare Regeln angewendet. Es wird eine konkrete eindeutige Sprache benutzt und längere Reaktionszeiten berücksichtigt.

In erster Linie ist TEACCH jedoch ein Programm zur Förderung kommunikativer Kompetenzen. Denn bei der „Kommunikationsbehinderung“ (Häußler 2002) Autismus ginge es „nicht nur um Vorhandensein oder Abwesenheit der Fähigkeit zu sprachlichen Äußerungen, sondern um eine Besonderheit in der Qualität der Kommunikation“ (ebd., 134).

TEACCH-Spezialisten verstehen Autismus als Kultur und versuchen die Welt aus den Blickwinkeln eines Betroffenen zu sehen (vgl. Häußler 2005, 16). Ihre und die Aufgabe der Eltern sei es als „Dolmetscher tätig zu sein und die Brücken zu schlagen, die Menschen mit Autismus brauchen, um sich in unserer Welt und Kultur zurechtzufinden“ (ebd., 17).

Nur bei zusätzlichen schweren Verhaltensauffälligkeiten, wenn angenommen wird, dass diese lern- und entwicklungshemmend seien, würden verhaltensmodifikatorische

Interventionen angewandt.

2.2.2 Picture Exchange Communication System (PECS)

Zwischen einem und zwei Drittel aller Menschen mit frühkindlichem Autismus lernt nie zu sprechen. Ihnen fehlt das intuitive Verständnis für Kommunikation. Sprache macht für sie keinen Sinn, wird nicht genügend imitiert und beachtet.

„Da autistische Menschen häufig fehlende Sprache nicht über andere Wege (z.B. Gestik und Mimik) ausreichend kompensieren, können sie oft einfachste Wünsche nicht ausdrücken. Viele Verhaltensprobleme, wie selbstverletzendes oder aggressives Verhalten (sich selbst schlagen, schreien, beißen etc.) sind nicht selten ein verzweifelter Ausdruck davon, nicht verstanden zu werden“ (Lechmann et al. 2009, 375).

Beim klassischen Sprachtraining lernten Kinder mit Autismus zwar zu reagieren, hätten jedoch weiterhin Schwierigkeiten, spontan mit der erlernten Sprache zu kommunizieren und in Kontakt zu treten (vgl. ebd.). Ähnliche Schwierigkeiten treten auch beim Erlernen einer Gebärden- oder Zeichensprache auf, da hierfür imitiert werden muss und es zudem einer großen Aufmerksamkeitsspanne benötigt. Demgegenüber hat die Kommunikation mit Bildkarten, wie sie z.B. bei TEACCH zum Einsatz kommen, Vorteile: „Es wird nicht vorausgesetzt, dass das Kind imitiert. Darüber hinaus haben Bilder und Symbole allgemein den Vorteil, dass sie nicht so flüchtig sind wie Wörter oder Gesten, sondern dass sie über einen längeren Zeitraum im Blickfeld des Kindes bleiben können“ (ebd.). Ein Nachteil könnte dadurch entstehen, „dass, das Kind nicht lernt, von sich aus zu kommunizieren, sondern darauf angewiesen ist, dass andere anhand der Bildkarten ‚fragen‘, was es möchte. Das Kind lernt dadurch kaum, spontan seine eigenen Wünsche zu kommunizieren“ (ebd., 375 f.).

Bei PECS hingegen setzt die Interaktion ohne intensives Vortraining direkt bei den Bedürfnissen des Kindes an. Die Grundidee der Entwickler Lori Frost und Andrew Bondy ist, „dass das Kind einem ‚kommunikativen Partner‘ eine Karte gibt, auf der das gewünschte Objekt oder die gewünschte Aktivität in Form eines Fotos oder Symbols abgebildet ist. Der Kommunikationspartner hält das Bild an seinen Mund, spricht für das Kind [...] und erfüllt sofort den Wunsch des Kindes“ (ebd., 376). Dabei wird nicht verlangt, dass das Kind nachspricht. „PECS trennt demnach zwei für autistische Kinder problematische Aspekte der Kommunikation, nämlich die Annäherung an einen kommunikativen Partner und die verbale Äußerung“ (ebd.).

PECS basiert ebenso wie ABA auf verhaltenstherapeutischen Methoden: Motivation (direkte Wunscherfüllung, Belohnung von sozial funktionalem Verhalten), Verstärker, Prompter (Helfer) und joint-attention (Aufmerksamkeit auf den Interaktionspartner lenken).

Das System gliedert Kommunikation in überschaubare Schritte. „Da autistische Kinder kaum Antrieb zeigen, sich kommunikativ mitzuteilen, ist es entscheidend, ob es gelingt, eine entsprechende Motivation aufzubauen“ (ebd., 377). Eine stetige Verstärkerdiagnostik (also wiederholt Vorlieben herauszufinden) erschließt eine Liste der präferierten und weniger präferierten Gegenstände. Es wird so ein „Wunsch- bzw. Kartenrepertoire“ kreiert, um die Spontaneität des Kindes zu fördern. PECS ist in sechs Phasen gegliedert. Als Erfolgskriterium gilt das Meistern der dritten Phase (vgl. ebd., 379).

Es werden allerdings Bedingungen definiert, die erfüllt sein müssen, um mit PECS erfolgreich zu arbeiten: Das Kind sollte einige Vorlieben erkennen lassen und muss motorisch in der Lage sein, die Bildkarten loszulassen. Es muss jedoch zu Beginn des Trainings weder Bilder unterscheiden, noch imitieren können. Probleme, die eine negative oder gleichbleibende Entwicklung begünstigen, sind mangelndes Interesse, übermäßige Ablenkbarkeit, die Unfähigkeit, Bilder nicht unterschieden zu können, Probleme in der Handlungsplanung, motorische Unsicherheiten (Bildkarten greifen), aggressives Verhalten, stereotypes Übergeben der Bildkarten und gering ausgeprägte Spontaneität (vgl. ebd., 382 f.). Bei den Eltern vorkommende Probleme sind z.B. Angst vor Verlust des bisher Gekonnten, Bildkarten werden als „unnatürlich“ empfunden (Barriere zwischen Mutter und Kind), die elterliche Belastung und Erschöpfung oder deren Scheu, die Bildkarten Zuhause einzusetzen (vgl. ebd., 383).

Schwierigkeiten bei Kindergärten und Schulen sind ein überfordertes Zeit- und Personalmanagement, denn in den ersten beiden Phasen sind zwei Trainer notwendig und es wird zu selten durchgeführt. Außerdem werden oft die PECS-Karten mit den Strukturierungskarten von TEACCH vermischt. Eine mögliche Lösung dafür wäre, PECS-Karten ausschließlich als expressive Sprache des Kindes zu verwenden. Die TEACCH-Karten dienen dem Sprachverständnis und werden nur von dem betreuenden Personal benutzt. Ein weiteres Hindernis für die gelungene Anwendung von PECS sei eine vorangegangene Intervention mit *Gestützter Kommunikation*. Elektronische Alpha-Talker können indes eine sinnvolle Erweiterung bzw. Fortführung sein (vgl. ebd., 384). „Bei Kindern, die weder imitieren noch das Vermögen zu einer geteilten Aufmerksamkeit

besitzen, erscheint PECS als Methode erster Wahl“ (ebd., 385).

PECS ist keine ganzheitliche Intervention, sondern eine Methode der Unterstützten Kommunikation für nicht-sprechende Kinder mit Autismus. Sie schließt gleichermaßen jedoch durch die Bedingungen, die erfüllt sein müssen, die Kinder aus, die sich nicht mitteilen können.

2.3 Musiktherapie

Die Musiktherapie gehört (mit der Kunst- und Tanztherapie) zu den kreativen Interventionsformen, welche psychoanalytisch, handlungsaktivierend und erlebnisvertiefend ausgerichtet sind. Ihr kommt in den Fördermaßnahmen eine besondere Bedeutung zu, da Musik als Kommunikationsmittel und die damit einhergehenden sensorischen Erfahrungen eine Basis für eine therapeutische Beziehung sein können. Für die Musiktherapeutin Claudia Maria Weber (1999, 53) ist Autismus das „Ergebnis einer pathologischen Entwicklung“. Aufgrund seiner Unfähigkeit, Lebenserfahrungen zu assimilieren oder zu interpretieren und dem Unvermögen zu kommunikativen Beziehungen, lebe das autistische Kind in einem Zustand äußerster Isolation. Es sei eingeschlossen in seine Eigenwelt, oft nicht fähig noch willens, sich seiner Umwelt mitzuteilen (vgl. ebd., 54). Sie geht davon aus, dass Kinder mit schwerwiegenden Autismus-Spektrum-Störungen verbalen Therapien nicht zugänglich seien (vgl. Weber 1999, 27). Bei den meisten dieser Kinder sei die verbale Ausdrucksfähigkeit unzureichend. Viele könnten aber summen, Töne aushalten und einige sogar Lieder singen. Durch Musik fänden sie Ausdrucksmöglichkeiten für ihre Gefühle und Stimmungen und erlebten auf diese Weise emotionale Erleichterung (vgl. ebd., 75). Musiktherapie, verstanden als „Angewandte Musikpsychologie“ (ebd., 30), diene dazu, die Entstehung von Kontakt, Begegnung und Beziehung zu erleichtern, die Entwicklung des Körperbildes zu unterstützen und die Eigenaktivität in Form von stimmlicher oder instrumenteller Äußerung zu fördern. Die innere Motivation dafür müsse das Kind selbst entwickeln (vgl. ebd., 51). Jede Äußerung des Kindes sei schon ein Zeichen der Beziehungsaufnahme (vgl. ebd., 55).

Eine bei Musiktherapien häufig angewandte Methode ist das ISO-Prinzip. Dies bedeutet eine bedingungslose Akzeptanz des jeweiligen Kindes in seinem ganzen Tun und Sein. Der Therapeut nimmt dessen Atem- und Bewegungsrhythmus und seine vokalen und

instrumentalen Äußerungen auf und passt sich seinem *Spannungsfluss* an (vgl. ebd., 54). Die Therapie fände über Akzeptanz und Konfrontation gegenüber dem zu Therapierenden statt. Eine mögliche Konfrontationsart ist das sogenannte Spiegeln, bei dem die Fremdwahrnehmung gefördert werden sollte, indem ein Bewusstsein für die Existenz der Psyche eines anderen entwickelt würde (vgl. ebd., 68). Improvisationen dienten dazu, die Angst vor Unbekanntem abzubauen (vgl. ebd., 73).

Bewegungsspiele innerhalb der Musiktherapie unterstützten ein besseres Körpergefühl. Bewegung sei ein elementares Mittel zur Auseinandersetzung eines jeden Kindes mit sich selbst und seiner Umwelt. Körper- und Bewegungserfahrungen ermöglichten es ihm, sich ein Bild von seiner eigenen Person aufzubauen. Über Bewegung und Wahrnehmung mit den verschiedensten Sinnen bemächte es sich seiner Umwelt und wirke auf sie ein. Dabei stelle der Körper das Bindeglied zwischen dem Kind und seiner Umwelt, zwischen seiner Innen- und Außenwelt dar. Beim autistischen Kind sei das Gespür für den eigenen Körper (auch in Abgrenzung zur Umwelt) gestört (vgl. ebd., 78). Rhythmus ist hier antriebförderndes Moment.

Von besonderer Bedeutung für die musiktherapeutische Arbeit mit autistischen Kindern sei der Zusammenhang zwischen Musik, Singen und Sprache. Zahlreiche Struktur- und Ausdruckselemente hätten sie gemeinsam: Tempo und Tempoveränderungen, rhythmische Muster, Betonung, Phrasierung, Dynamik und Melodie (vgl. ebd., 76). Der Musik komme eine stimulierende, regulierende, emotionalisierende, sozialisierende, z.T. auch sprachfördernde und damit Kognition fördernde Wirkung zu (vgl. ebd., 79).

Von dem oder der Therapierenden erfordere es ein hohes Maß an Akzeptanz, Geduld, Offenheit, Zuverlässigkeit, Aufmerksamkeit, Einfühlungsvermögen und vor allem auch Vertrauen in das Kind und sein Potential, damit auch das Kind Vertrauen in sich selbst und in die Beziehung mit einem Gegenüber gewinnen könne (vgl. ebd., 65). Entscheidend sei hierbei eine Vorhersehbarkeit des Therapeutenverhaltens durch ein strukturiertes, geordnetes und sich in gleicher Weise wiederholendes Vorgehen (vgl. ebd., 82). Wegen der zugrundeliegenden Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen seien für autistische Kinder Wiederholungen in besonderem Maße wichtig, um die verschiedenen Eindrücke zu verbinden und zu verarbeiten, damit sie für Situationen im Alltag anwendbar gemacht werden könnten (vgl. ebd., 74). Übergeordnetes Ziel sei eine „Sensibilisierung und

Strukturierung der kindlichen Empfindungen“ (ebd., 79). Angestrebt werde auch eine Kooperation mit den Eltern, um im Sinne einer systemischen Therapie „die aktuelle Entwicklung der Familienstruktur und das gegenwärtige Erleben aus unterschiedlichen Blickwinkeln und aus der Perspektive der verschiedenen Beteiligten zu beleuchten und Anstöße zur weiteren Gestaltung zu geben“ (ebd., 83).

Eine Gefahr, die in der musiktherapeutischen Behandlung innewohnt, sei es, durch das ISO-Prinzip die Isolation und den Rückzug des Kindes eher zu fördern, als zu verhindern. Auch das intensive Spiegeln des kindlichen Verhaltens auf der Bewegungsebene könne das Kind darin bestärken, in seiner eigenen Welt zu verharren (vgl. ebd., 31).

3. Ethische und sozialpädagogische Blickwinkel

Zu einer professionellen Herangehensweise der Sozialen Arbeit gehören nach Staub-Bernasconi bedürfnisorientierter Systemtheorie (auch als *transformativer Dreischritt* bezeichnet) neben der empirischen Untersuchung wissenschaftlicher Theorien, handlungstheoretischer Hypothesen und der Ableitung zu Handlungsleitlinien vor allem auch ethische Abwägungen (vgl. Röh 2009, 164 f.). Die dieser Diplomarbeit zugrunde liegende ethische Frage lautet: Inwieweit schränken pädagogische Maßnahmen die *Selbstbestimmung* des Klienten ein? Um der Frage nachzugehen, ist es erforderlich, grundsätzliche ethische Prinzipien der Sozialen Arbeit, die relevant für mögliche Interventionen bei Menschen mit Autismus sind, darzustellen. Zunächst sollte geklärt werden, was mit Selbstbestimmung gemeint ist.

Das Selbst sei „die reflexive Ebene der Rückbezüglichkeit, also der Selbst-Wahrnehmung“ (ebd., 64). Ein stabiles Selbstbild helfe dem Individuum, „sich gegenüber den Anforderungen der inneren und äußeren Welt zu behaupten und einen flexiblen Umgang mit diesen Anforderungen zu ermöglichen“ (ebd.). Selbstbestimmung hängt folglich nicht von den individuellen Fähigkeiten (Selbstständigkeit) ab. Auch bei fehlender oder eingeschränkter Selbstständigkeit ist Selbstbestimmung möglich oder sollte möglich gemacht werden. Selbstbestimmung bedeutet demnach, „die Möglichkeit über Aspekte des eigenen Lebens selbst verfügen zu können“ (ebd.). Dies ist für Menschen mit Behinderung keineswegs selbstverständlich. Oft wird gerade in der sozialpädagogischen Arbeit über alltägliche Angelegenheiten *fremdbestimmt*. Daher bedarf es in der Sozialen Arbeit einer Ethik, die die menschliche Würde anerkennt und wertschätzt. Die International Federation of Social Workers (IFSW) und die International Association of Schools of Social Work (IASSW) haben dies in ihren ethischen Prinzipien zum Ausdruck gebracht:

“Ethical awareness is a fundamental part of the professional practice of social workers. Their ability and commitment to act ethically is an essential aspect of the quality of the service offered to those who use social work services.” (IFSW/IASSW 2005)

Im Folgenden sollen nun relevante ethische Theorien der Sozialen Arbeit gegenübergestellt und daraufhin Bewertungskriterien für die Beurteilung der Interventionen erstellt werden.

3.1 Pädagogische Ethik: Bewahrung der Integrität

Der Sozialpädagoge Frank Dieckbreder arbeitet seit mehreren Jahren in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und entwickelte während seines Studiums eine spezielle Ethik in Bezug auf den unterstützenden Umgang mit Menschen aus dem Autismusspektrum. Das Spezielle liegt in der Wechselbeziehung zwischen Possibilität und Potentialität (vgl. Dieckbreder 2007, 56). Wobei sich Potentialität auf die *inneren* Möglichkeiten sich zu entwickeln bezieht und Possibilität auf die *äußeren* Bedingungen sich zu bilden. Die Possibilität beschreibe demzufolge die Seite der Pädagogik (vgl. ebd., 18). „Autist zu sein bedeutet somit, mit einer eigenen Welt, die sich auf die eigene Potentialität gründet, in einer anderen Welt zu leben, die weitgehend unverständbare Possibilität darstellt“ (ebd., 56). Mit anderen Worten: die Handlungsfähigkeit des Klienten ist eingeschränkt und dieser ist auf Hilfe von außen angewiesen, um sich in einer fremden Welt zu verhalten. Der Pädagoge unterstützt ihn dabei, sich zu einem flexiblen Handeln zu befähigen (vgl. ebd., 84 u. 91).

Das pädagogische Verhältnis zwischen dem Mensch mit Autismus und dem Erziehenden sei ungleichmäßig: „Die Asymmetrie besteht in den unterschiedlichen Voraussetzungen des Pädagogen und des Klienten. Der Pädagoge kann etwas, das der Klient lernen und entwickeln soll. Der handelnde Pädagoge hat die Aufgabe, den Klienten zur Handlungsfähigkeit zu erziehen“ (ebd., 18). Vorausgesetzt der Klient besitze die Möglichkeit zur Handlungsfähigkeit. Bei intelligenzgeminderten und nichtsprechenden Autisten bedeutet dies ein Höchstmaß an Einfühlungsvermögen des Pädagogen. „Wenn man Menschen mit einem Problem pädagogisch helfen will, muss man das Individuum als Ganzes zu verstehen versuchen“, so Dieckbreder (ebd. 70). Das hieße auch, dass man ihn nicht stigmatisiere. Zuschreibungen würden verhindern, dass man sich ein Bild über die Potentiale machen könne (vgl. ebd., 20). Wichtig sei dabei, die Selbstbestimmung und Integrität des Klienten zu bewahren und sich der asymmetrischen Beziehung bewusst zu werden. Es werde akzeptiert, „wenn der Klient ein internes Potential anders entwickelt, als er es sich vorstellt, oder anders nutzt als er selbst“ (ebd., 21). Die Beziehung zwischen Pädagoge und Klient beruhe auf Sympathie, Kontinuität, und einer daraus resultierenden Verlässlichkeit und Erwartungssicherheit für den Menschen mit Autismus (vgl. ebd. 63). Das Lernumfeld solle so gestaltet werden, dass die Potentiale entfaltet und die Konzentration gefördert werden. Eine möglichst reizarme, ablenkungsfreie Umgebung sei demnach vorteilhaft. Die Lerninhalte sollten sich an den internen Potentialen orientieren

und deren Grenzen respektieren. Dies schließe nicht aus, „dass ein gegenwärtig nicht oder eingeschränkt vorhandenes Potential zu einem späteren Zeitpunkt vorhanden sein kann“ (ebd., 20).

Die pädagogische Ethik begreift sich auch als „Lernort für den Pädagogen“ (ebd., 86). Er sucht sich professionelle Hilfe, „wenn er selbst mit seinen Mitteln die Förderung der internen Potentiale des Klienten nicht oder nur eingeschränkt gewährleisten kann“ (ebd., 21). „Die Selbstverwirklichung des Klienten muss Regeln folgen, die die Selbstverwirklichung aller möglich machen“ (ebd.), so lautet nach Dieckbreder der kantianische *kategorische Imperativ* des pädagogischen Handelns. Es ist demnach auf das Umfeld zu achten, dass keiner Schaden nehme oder sich eingeschränkt fühle. Er fordert darüber hinaus eine akzeptierende und wertschätzende Grundhaltung (vgl. ebd.).

Diese relativ einseitige Sicht als „Advokat der Potentialität“ bedarf einer tiefergehenden Ergänzung durch weitere Ethiken, die sich mit dem Konflikt zwischen gutgemeinten Unterstützungsangeboten und Selbstbestimmung beschäftigen.

3.2 Advokatorische Ethik: Selbst- vs. Fremdbestimmung

Die advokatorische oder anwaltschaftliche Ethik geht der Frage nach, wann es legitim sei, unterstützend in das Leben anderer Menschen einzugreifen. Der Philosoph und Pädagoge Micha Brumlik fragt sich in diesem Zusammenhang

„Wie sollen sich Menschen, die meinen, ihr Leben bewußt und verantwortlich zu führen, jenen Menschen gegenüber verhalten, von denen sie der Meinung sind, daß sie zum Führen eines solchen Lebens nicht in der Lage sind?“ (Brumlik 1992, 185)

Insbesondere bei Menschen, die nicht fähig seien, ihre eigenen Bedürfnisse und Wünsche sprachlich zu äußern (wie z.B. ein nicht zu vernachlässigender Anteil der Menschen mit Autismus), sei die Frage bedeutsam, ob man sich das Recht herausnehmen dürfe oder gar die Pflicht hätte, die Rechte „der Artikulation nicht fähiger Lebewesen“ (ebd., 89) stellvertretend wahrzunehmen. Bestimmendes Kriterium eines Eingreifens oder Nichteingreifens in die Belange anderer ist für Brumlik die Personalität. Er spricht von „Niemals-, Nochnicht- oder Nichtmehrpersonen“, welche jeweils andere Formen der Hilfen benötigten, „je nachdem, ob das betroffene menschliche Individuum niemals den Zustand der Personalität wird erreichen können, ob es ihn aller Wahrscheinlichkeit nach erreichen wird oder ob es diesen Zustand schon einmal erreicht und zu einen gegebenen

Zeitpunkt temporär oder für immer verloren hat“ (ebd., 98). Personen seien u.a. dadurch charakterisiert, dass „sie ein Bewußtsein von sich im Unterschied zu anderen Personen haben, sie also zwischen sich als einzigartigen, begrenzten und endlichen Wesen und anderen ebenso beschaffenen Wesen unterscheiden können“ (ebd., 104). Personalität könne nur durch Lernen, Interaktion und Sozialisation von, mit und durch andere Personen entstehen (vgl. ebd., 235). „Menschliche Nicht-Personen haben also einen Anspruch auf Personalität auf der Basis eines Gerechtigkeitspostulates, *daß kein Lebewesen Nachteile erleiden soll, sofern dies anderen Lebewesen keine für sie selbst unzumutbaren Nachteile auferlegt*“⁷ (ebd., 99).

Brumlik bedient sich zur Verdeutlichung seiner Thesen der ethischen Frage, ob „nichtmenschliche Tiere“ ein Recht auf Unversehrtheit hätten. Denn „auch menschliche Nicht-Personen sowie nicht der Sprache fähige tierische Nicht- oder Eventualpersonen haben Rechte, bzw. Rechte gelten auch und gerade dann, wenn sie von den Inhabern der Rechtstitel nicht eigens reklamiert werden können“ (ebd.). Der sogenannte „Speziesismus“ (vgl. Singer 1996) verhielte sich analog zum Rassismus und Sexismus, d.h. er konstruiere Herrschaftsmuster durch Sprache (zum Erhalt der Herrschaftsverhältnisse) und Handeln (Gewalt im Sinne einer systematischen Ausbeutung) gegen eine als minderwertig angesehene Spezies (der Mensch als Säugetier steht in dem Fall über allen anderen Tierarten). Das entscheidende ethische Kriterium sei hier das Reziprozitätspostulat, „wonach der rationale Akteur überprüfen wird, ob ihm bestimmte Handlungen, die gemäß dieses Kriteriums irrational sind, selbst zumutbar wären“ (Brumlik 1992, 88). Jeder rational denkende Mensch scheint also „im Sinne der Reziprozitätsregel dazu verpflichtet zu sein, mindestens zu überprüfen, ob die beobachtbaren Schmerzen eines artikulationsunfähigen, aber trotzdem schmerzfähigen Wesens nicht unter Umständen sinnlos sind, und daraufhin entsprechend zu intervenieren“ (ebd., 90). Eine mögliche Konsequenz wäre z.B. das Mensch-Tier-Verhältnis zu hinterfragen und jedwede Form einer gewaltförmigen Machtausübung zu kritisieren und sein eigenes Handeln demnach umzustellen.

Ein weiteres Beispiel, welches das brumliksche Prinzip veranschaulicht, ist die Diskussion um Erziehung zwischen Pädagogen und Antipädagogen, bei der Letztgenannte Erziehung

⁷ Hervorhebung im Original.

als besonders repressive Form der Sozialisierung ansehen. Antipädagogen meinten, dass „unterlassene erzieherische Eingriffe einer Selbstregulation Raum geben, die in der Regel zur zwanglosen Ausbildung vernünftiger Personen führen wird“ (ebd., 101).

Brumlik unterscheidet zwischen therapeutischen und pädagogischen Handlungen. Als therapeutische Handlungen bezeichnet er solche Interventionen, die „mit Einverständnis und Zustimmung des zu Erziehenden“ (ebd., 95) geschehen. Pädagogische (paternalistische) Handlungen indessen werden „ohne das Wissen oder gegen den Willen der zu Erziehenden vollzogen“ (ebd.). Hier wird die Basis zum Erwerb von Personalität deutlich, dass nämlich „derartige Interventionen auf keinen Fall gegen den gegenwärtigen Willen und somit das aktuelle Wohlbefinden der zu erziehenden Person verstößt“ (ebd., 101). Personalität sei die „transzendente Bedingung aller Bildung und Erziehung“, denn „ohne selbst des bewußten Lebens fähige, also ohne handlungsfähige Menschen, wäre an Erziehung und Bildung nicht zu denken“ (ebd., 189). Bildung beschreibt Brumlik als „Einführung in vernünftiges Leben“, Therapie als „Rückführung in vernünftiges Leben“ und Pflegen als die „Bewahrung körperlicher und seelischer Integrität jenseits eines vernünftigen Lebens“ (ebd.).

Potentielle Handlungsfähigkeit ist also auch bei Brumlik ein Kriterium für intervenierende Maßnahmen, nur kommt hier noch der Vernunftaspekt hinzu:

„Im gleichen Ausmaß, in dem wir als prinzipiell Vernünftige andere ermächtigen, uns unter gegebenen Umständen zur Vernunft zu bringen, werden wir von anderen Vernünftigen dazu ermächtigt das heißt auch *verpflichtet*, sie unter gegebenen Umständen ebenfalls zu bilden, zu therapieren und zu pflegen.“⁸ (ebd., 247)

Das ethische Dilemma der Personendebatte ist nicht nur für die philosophische Ethik sondern auch gerade für die praktische Sozialpädagogik folgenswer. Werte und Werturteile seien „immanenter Teil der sozialarbeiterischen, professionellen Praxis und diese Praxis benötigt neben klaren handlungsleitenden Vorgaben auch eine reflexive Kompetenz zur situativen Klärung von Dilemmata“ (Röh 2009, 32). Eine Gefahr, die vom Personenbegriff Brumliks und Singers hervorgeht, ist der schädliche Einfluss auf den „praktizierten nichtprofessionellen wie professionellen Umgang mit behinderten Menschen“ (ebd., 59). Denn Personalität setze sich aus den Komponenten Selbstbewusstsein, Urteilskraft und Verantwortungsbewusstsein zusammen: „Selbstbewusstsein im Sinne von Sich-selbst-bewusst-sein, also der Fähigkeit zum

⁸ Hervorhebung im Original.

Erkennen meines Selbst; Urteilskraft meint die rationale Einschätzung von Wahlmöglichkeiten; Verantwortungsbewusstsein meint die Fähigkeit zu Einschätzung der eigenen Handlungsfolgen“ (ebd., 60). Daraus folgend würden viele schwerstbehinderte Menschen mit Autismus aus dem Kreis der „Personen“ herausfallen, die sich weder „als mental einheitlich wahrnehmen können, noch dazu in der Lage sind, sich zu ihren Handlungen verantwortlich zu verhalten“ (Brumlik zit. nach Röh 2009, 61), bzw. denen von außen diese Fähigkeiten nicht zugesprochen werden. Das wiederum würde pädagogische Maßnahmen legitimieren, die auf eine Veränderung von *anormalen* Handlungen abzielen. Der Gesetzgeber hat sich daher die Pflicht auferlegt, Menschen mit Behinderung vor unwürdigen Behandlungen zu schützen. Wie es dazu kam wird im nachstehenden Kapitel dargestellt.

3.3 Normalisierungsprinzip: Verpflichtung zur Gleichstellung

Erklärtes Ziel des Normalisierungsprinzips ist es, Menschen mit Autismus zu befähigen, Teilhabechancen am öffentlichen Leben wahrnehmen zu können, d.h. „ein Leben so normal wie möglich“ (Bank-Mikkelsen 1959, zit. n. Thimm 2005b, 8) zu bereiten. Entstanden ist das Normalisierungsprinzip in Skandinavien als Antwort auf die unwürdige Unterbringung von Menschen mit geistiger Behinderung in Heimen und Anstalten. Tonangebend waren dabei die Ausführungen des Dänen Niels Erik Bank-Mikkelsen und des Schweden Bengt Nirje. In Dänemark beteiligten sich maßgeblich betroffene Elterngruppen an der Realisierung des Gesetzes (vgl. Bank-Mikkelsen 2005, 63). Bank-Mikkelsen erkannte unter anderem, „dass Kinder Behinderte um so leichter akzeptieren und sie verstehen lernen, je früher sie mit ihnen in Kontakt kommen“ (ebd., 68).

Eine Übertragung des Prinzips auf nordamerikanische Verhältnisse hat Wolf Wolfensberger vorgenommen. In Deutschland spielt Walter Thimm eine wesentliche Rolle für die weitreichende Verbreitung der Leitlinie in der Behindertenarbeit. Auf Grund des im Deutschen irreführenden Begriffs (Verwechslungsgefahr mit „Normal-Machen“) wird das Normalisierungsprinzip hierzulande auch als „Verpflichtung zur Gleichstellung“ bezeichnet. Es findet sich unter diesem Ausdruck auch im deutschen Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) wieder.

Das Normalisierungsprinzip beinhaltet laut Nirje folgende Elemente:

1. Normaler Tagesrhythmus
2. Trennung von Arbeit, Freizeit und Wohnen
3. Normaler Jahresrhythmus
4. Normaler Tagesablauf
5. Respektierung von Bedürfnissen
6. Angemessene Kontakte zwischen den Geschlechtern
7. Normaler wirtschaftlicher Standard
8. Standards von Einrichtungen

(vgl. Thimm 2005a, 21 f.)

Thimm plädiert zudem dafür, dass unter der Leitvorstellung des Normalisierungsprinzips für Menschen mit Beeinträchtigungen ihrer geistigen, körperlichen und psychischen Entwicklung „ein Leben unter den gleichen ökonomischen, sozialen und kulturellen Bedingungen gewährleistet werden [muss], wie es für nicht behinderte Mitbürgerinnen und Mitbürger als selbstverständlich angesehen wird“ (Thimm 2005c, 224). Dass dies nicht immer der Fall gewesen ist, zeigt sich an den historischen Modellen der Behindertenhilfe, nach denen Menschen mit (geistigen und/oder körperlichen) Behinderungen je nach Epoche als Mitleidsobjekt (Karitatives Modell), als Bedrohung (Exorzistisches Modell), als öffentliche Last (Rehabilitationsmodell) oder als Kranke (Medizinisches Modell) gesehen wurden (vgl. Thimm 2005a, 16). Gleichwohl „scheinen auch heute noch Restvorstellungen aller dieser Modelle im laienhaften und auch im professionellen Umgang mit geistig Behinderten sowie institutionellen Ausprägungen des Hilfesystems wirksam zu sein“ (ebd., 17). So würden Erwachsene mit geistiger Behinderung oftmals dem Kindhaften zugeordnet und Defizite statt der Entwicklungsfähigkeit hervorgehoben (vgl. ebd., 17 f.).

Das wissenschaftstheoretische Feld der Disability Studies versucht aus einer Betroffenenperspektive heraus dem entgegenzuwirken, indem es Behinderung als soziale und kulturelle Konstruktion versteht. Die unterschiedlichen Berufsfelder in den angewandten Wissenschaften Soziale Arbeit, Rehabilitation, Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik „bearbeiten“ Menschen mit Behinderung mit dem Ziel auf Förderung, Kompensation, Heilung, Eingliederung oder Bildung, also normalisierende Maßnahmen

der „Unterstützung und Veränderung des Subjekts durch pädagogische, helfende und begleitende Maßnahmen“ (Dederich 2010, 180). Aus dem Blickwinkel der Disability Studies seien die „interventionsorientierten Disziplinen und Professionen nicht nur ein Produkt der gesellschaftlichen Tendenz, Behinderung als bearbeitungsbedürftiges Problem zu definieren, sondern auch (Mit-)Produzenten von Behinderung als negativ aufgeladener, bearbeitungs- und normalisierungsbedürftiger Differenz“ (ebd.). Die angewandten Wissenschaften hätten somit die praktische Aufgabe, die soziale Differenz zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen zu dekonstruieren, indem ein „größtmögliches Maß an Teilhabe und Inklusion“ (ebd., 181) erreicht werde. Die pädagogischen Instanzen hätten einen emanzipatorischen Bildungsauftrag mit dem Ziel der *„Verwirklichung kulturspezifischer alters- und geschlechtsgemäßer Rollenbeziehungen“* (Thimm 2005a, 24).

Das Normalisierungsprinzip hätte als Ausgangslage, „dass ein Höchstmaß der Beteiligung der Hilfeadressaten an der Ausgestaltung der Hilfestrukturen auf allen Ebenen sicher zu stellen ist“ (ebd.). Es gilt demzufolge Partizipation als Grundsatz, denn ein „übermäßiger Schutz und übermäßige Hilfe können die Entwicklung hemmen oder ihr gar entgegenwirken“ (Wallner 2005, 32). Der geistig Behinderte solle im Gegenteil so weit wie möglich in die Welt hinaustreten und an ihr teilhaben, sich an ihr messen und sie bewältigen lernen. Dass dies nicht ohne Kollision ablaufe, sei allerdings zu erwarten. Wahre Individualisierung, Sozialisierung und Normalisierung geschähen daher stets nur unter verantwortungsbewusster und kompetenter Anleitung und Führung (vgl. ebd.). Der schwedische Sozialpolitiker Wallner, der die Entwicklung des Hilfesystems nach dem Normalisierungsprinzip in Schweden entscheidend geprägt hat, macht deutlich, dass geistige Behinderung keine Krankheit sei. Jeder geistig Behinderte sei bildbar. Wesentliche Voraussetzungen hierfür seien Geduld, ein günstiges Milieu und methodisches Vorgehen: „Beim Versagen unserer Bemühungen sollten wir den Grund dafür stets in der Unzulänglichkeit der Methode und beim Betreuer, niemals aber beim Behinderten suchen“ (ebd., 33). Wesentliches Ziel des Normalisierungsprinzips sei es demnach, das Recht des Menschen auf Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung durchzusetzen. Jede bewusste Willensäußerung, auch in Form eines Widerstands, sei ein Schritt zur Ich-Werdung und zur Verselbständigung des Individuums. Vorrangig sei der Respekt vor der Persönlichkeit in allen Lebenssituationen. Ebenfalls würden die gleichen Rechte und Pflichten wie für jeden anderen Mitbürger gelten (vgl. ebd.). Ein Beispiel für

mehr Selbstbestimmung wäre ein finanzielles Entscheidungsrecht über das „Persönliche Budget“, also welche Art von Förderung von wem geleistet wird (vgl. Gellert 2009). Eine würdige Folge ist auch das Assistenzmodell, das mehr Autonomie und Mitbestimmungsrecht für das eigene Leben fördert. Gesamtgesellschaftlich gesehen sei das Ziel demnach, ein „höheres Niveau an sozialem Ansehen und sozialer Kompetenz zu erreichen“ (Thimm et al. 2005, 94). Der Normalisierungsprozess sei spiralförmig mit dem Ziel der physischen und sozialen Integration. Das Prinzip der *Social Role Valorization* (Wolfensberger) möchte die Interpretationsweise, wie Menschen (mit Behinderung), die in Gefahr stehen, negativ bewertet zu werden, umdefinieren in positiv bewertete soziale Rollen (vgl. ebd. 95 ff.).

3.4 Lebensweltorientierung: Autismus als eigene Kultur verstehen

Als Lebenswelten bezeichnet man die subjektiven Lebensverhältnisse, die heutzutage von Pluralisierung und Individualisierung geprägt sind. Pluralisierung von Lebensverhältnissen meint, dass „die unsere Gesellschaft bestimmenden Grunddifferenzen nicht mehr einfach, in wenigen z.B. ökonomischen oder statusbezogenen Indikatoren festgemacht werden können, sondern komplexer und vielschichtiger bestimmt werden müssen“ (Thiersch 2005, 21). Es gehe also vor allem um den unterschiedlichen Zugang zu Ressourcen und Strukturen. Ebenso anders geartet seien die Strukturen in städtischen und ländlichen Regionen und für Menschen mit männlicher und weiblicher Sozialisation. Individualisierung von Lebensverhältnissen bedeute unter anderem, dass traditionelle Familienkonstellationen (Groß- und Kleinfamilie) an Bedeutung verlören und anderen Formen der Gestaltung der Lebensführung und des Zusammenlebens (z.B. Wohngemeinschaften, Alleinstehende, Alleinerziehende und Paare ohne Kinder) wichen (vgl. ebd., 20). Aufgabe der Sozialen Arbeit sei es, aktuelle Entwicklungen der Individualisierung und der Pluralisierung zu verstehen, soziale Ungleichheiten aufzudecken und wenn möglich zu verändern (vgl. Röh 2009, 169). Zu den Handlungsmaximen der Lebensweltorientierung gehören Prävention, Alltagsorientierung, Integration, Partizipation und Dezentralisierung.

Die sich oft widersprechenden Lebensentwürfe der Familie, des Freundeskreises, der Bildungseinrichtungen und der neuen Medienvielfalt erhöhen die Anforderungen an

Kinder und Jugendliche, sich als Subjekt zu orientieren. Die strukturellen Veränderungen in der Lebensführung, aber auch im Bildungswesen (Ganztagsschule) haben besonderen Einfluss auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Soziales Lernen findet demzufolge nicht nur in staatlichen und privaten Institutionen statt, sondern vor allen Dingen auch im Alltag, d.h. im familiären Umfeld und im Umgang mit Gleichaltrigen (peer-groups) in der jeweiligen Lebenswelt. Soziale Netzwerke von Menschen mit Behinderung unterscheiden sich „sowohl in ihrer Größe (sie sind eher kleiner als bei nicht behinderten) als auch in ihrer Zusammensetzung (sie sind eher von Beziehungen zu professionellen bzw. ebenfalls behinderten Menschen gekennzeichnet)“ (ebd., 153). Der Hauptteil der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit liegt daher in der Initiierung von sozialen Netzwerken und der Arrangements von Gelegenheiten zur Aneignung des sozialen Raums. Sozialräumliche Konzeptentwicklung ist keine einmalige Arbeitsform, sondern eine sich stetig evaluierende Grundhaltung, die strukturelle Entwicklungen und die damit einhergehenden, sich verändernden Bedarfe berücksichtigt.

Entscheidend ist also eine partizipationsfördernde Struktur für alle Beteiligten, denn daraus resultiere Sicherheit: „Um diese Sicherheit zu erreichen, muss man die den Einzelnen umgebenden Dinge und Zusammenhänge verstehen. Nur so kann man in einer Gesellschaft existieren, ohne sie als unheimlich zu empfinden“ (Dieckbreder 2007, 59). Autistische Menschen empfinden ihre Umwelt und vor allem deren soziale Aspekte oft als nicht verständlich und somit auch als unheimlich. Daraus erfolgt häufig ein persönlicher Rückzug in die eigene Welt. Problematisch würde der Alltag (für Menschen mit Autismus), wenn Routinen nicht mehr gelängen bzw. Ressourcen nicht vorhanden wären (vgl. Röh 2009, 169). Eine räumliche, zeitliche und soziale Lebenslaufperspektive habe das Ziel der Herstellung „gelingenderen Lebens“ (Thiersch 2005). Sie ist „von der jeweiligen lebensweltlichen Erfahrung und dem aktuellen Wissensstand sowie den verfügbaren Handlungsressourcen des Einzelnen geprägt und kann nicht durch Experten vorgegeben werden“ (Röh 2009, 170). Demgemäß lassen sich die Leitprinzipien der „lebensweltbezogenen Behindertenarbeit“ ableiten: eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Sozialarbeiter und Klient, die das Subjekt in den Mittelpunkt stelle und an den Stärken und Ressourcen orientiert sei. Die ebenso bemüht sei, entwicklungsgemäß Über- oder Unterforderungen zu vermeiden und Partizipation an Alltagsentscheidungen fördere, sowie ganzheitlich die Lebensumstände und Umwelt berücksichtige (vgl. Theunissen/Paetz 2011, 106).

Die Entwickler des TEACCH-Programms Mesibov und Shea bezeichnen Autismus gar als eine eigene Kultur. Denn Autismus sei „im Sinn einer Kultur auch bestimmend für das individuelle Denken, Essen, Kleiden, Arbeiten, Gestalten der Freizeit, Verstehen ihrer Welt, Kommunikation etc. und der Abneigung gegenüber Abweichungen“ (Dieckbreder 2007, 58). Kultur sei demnach eine „geteilte Lebenswelt“ (ebd., 59). Diese andere Sichtweise soll darauf hinwirken, Autismus als Kultur zu verstehen und somit Respekt vor verschiedenen Lebensentwürfen zu verschaffen. Denn Autistinnen und Autisten haben eine divergierende Art, sich die äußere Welt anzueignen, was im nächsten Abschnitt noch einmal verdeutlicht wird.

3.5 Aneignung: Aktive Auseinandersetzung mit dem Sozialraum

Der Aneignungsansatz begreift die Entwicklung des Menschen nicht als innerpsychischen Prozess, „der mehr oder weniger beeinflusst von 'außen' verläuft“ (Deinet 2005, 28), sondern versteht sie als aktiven (inneren) Prozess in der Auseinandersetzung mit seiner Umwelt (vgl. Deinet 2007, 118).

„Die Umwelt präsentiert sich dem Menschen in wesentlichen Teilen dabei als eine Welt, die bereits durch menschliche Tätigkeit geschaffen bzw. verändert wurde.“ (Deinet 2006, 49)

Seinen Ursprung hat das Konzept in der marxistisch geprägten, kulturhistorischen Schule des sowjetischen Psychologen Leontjew. Aneignung ist für ihn ein besonderer Prozess, der den Menschen vom Tier unterscheidet. Fähigkeiten und Verhaltensweisen, die für das Überleben notwendig sind, werden nicht vererbt, sondern müssen übermittelt werden bzw. werden vom Einzelnen reproduziert (vgl. Deinet 2005, 30). Dies beinhaltet neben der Orts- und Gegenstandsdeutung auch die Aneignung der symbolischen Kultur, also sozialer Werte und Normen und die Deutung von Beziehungen. „Indem sich die Menschen tätig mit der Wirklichkeit auseinandersetzen, praktisch-konkreten Kontakt mit ihr aufnehmen, wird diese äußere Tätigkeit in innere, psychische Abbilder transformiert“ (ebd., 31). Diese Interiorisierung (Verinnerlichung) ermöglicht es, Gedankengänge zu steuern und Funktionen von Gegenständen selbst zu erkunden oder neu zu erfinden. Einer der wichtigsten Bestandteile dieses Prozesses ist die Aneignung der Sprache, um kommunikationsfähig zu sein. Über spielerische Tätigkeiten mit Gegenständen und Rollenspiele eignet sich das neurotypische Kind die Lebenswelten der Erwachsenen an.

Der Drang Neues zu erkunden ist bei autistischen Kindern kaum vorhanden. Bei ihnen ist die Fähigkeit zu imitieren oftmals gestört. Ihnen fällt es schwer, Beziehungsmuster zu deuten und den Sinn von sozialen Normen zu erkennen.

Ulrich Deinert entwickelte den Aneignungsansatz auf der Grundlage der Kritischen Psychologie Klaus Holzkamps weiter. Deinerts These ist, „dass sich die konkreten Verhältnisse unserer Gesellschaft, so wie sie Kinder und Jugendliche erleben, vor allem räumlich vermitteln. Der Aneignungsprozess ist für Kinder und Jugendliche quasi eingebettet in den 'Raum' unserer Gesellschaft, in die durch die Strukturen der Gesellschaft geschaffenen konkreten räumlichen Gegebenheiten“ (Deinert 2006, 50). Die Aufgabe der Sozialen Arbeit besteht hierbei in der Revitalisierung öffentlicher Räume als Aneignungsräume (für Kinder und Jugendliche, aber auch genauso für Erwachsene), um der „Verinselung“, also der Abgeschlossenheit bzw. dem Abgehängtsein von Einzelpersonen und Gruppen, entgegen zu wirken. Entscheidend ist also eine partizipationsfördernde Struktur für alle Beteiligten, damit nicht Einzelne oder Gruppen exkludiert werden, denn „daraus resultiert Sicherheit. Um diese Sicherheit zu erreichen, muss man die den einzelnen umgebenen Dinge und Zusammenhänge verstehen. Nur so kann man in einer Gesellschaft existieren, ohne sie als unheimlich zu empfinden“ (Dieckbreder 2007, 59). Angelegenheit der Sozialpädagogik muss es folglich sein, Erfahrungen von Selbstwirksamkeit zu ermöglichen.

3.6 Empowerment: Selbstbemächtigung und Teilhabe

Eines der populärsten Konzepte der Sozialen Arbeit, insbesondere bei der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen im Zusammenhang mit der Lebenswelt, ist Empowerment. Grob übersetzen kann man es mit „Selbstbemächtigung von Menschen in Lebenskrisen“ (Herriger 2006, 7). Gemeint ist damit „das Anstiften zur (Wieder-) Aneignung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Lebens“ (ebd.), also eine Ressourcen(re-)aktivierung.

Seinen Anfang nahm die Geschichte des Empowerment-Konzepts in den Bürgerrechtsbewegungen der afroamerikanischen Bevölkerung in den USA. Daraus resultierten dann ähnliche Bewegungen wie die Frauen-, die Friedens- und die Selbsthilfebewegung. Für die Rechte von Menschen mit Behinderungen kämpfen das Independent-Living- und das Self-Advocacy-Movement. Die Idee, die dahinter steckt, ist,

dass benachteiligte oder ausgegrenzte Menschen beginnen, sich als „Experten in eigener Sache“ (Theunissen 2007, 16) zu verstehen, sich ihrer eigenen Stärken bewusst zu werden und „ihre individuellen und kollektiven Ressourcen zu einer selbstbestimmten Lebensführung“ (vgl. ebd., 20) nutzen zu lernen. Die Soziale Arbeit agiert hier sozusagen als Vermittlungsinstanz zu individuellen Ressourcen. Das Empowerment-Konzept sei seinem Grundverständnis nach

„nicht nur darauf ausgerichtet, marginalisierte Menschen wie beispielsweise Autisten in ihrer Handlungskompetenz zu stärken und zu unterstützen, sich selbst zu vertreten und ein sozial verantwortliches, selbstbestimmtes Leben zu führen, sondern die Leitideen der Diversity, Inklusion und Gerechtigkeit auch in die Gesellschaft zu tragen und diese durch aktive Partizipation zu einer humanen Gestalt zu verändern“ (Theunissen/Paetz 2011, 23).

Empowerment kann auf verschiedenen Ebenen agieren: Auf der Makroebene zielt es auf eine Umverteilung von politischer Macht ab, indem „Menschen oder Gruppen von Menschen aus einer Position relativer Machtunterlegenheit austreten und sich ein Mehr an demokratischem Partizipationsvermögen und politischer Entscheidungsmacht aneignen“ (Theunissen 2007, 13). Auf der Mesoebene, also lebensweltlich, meint Empowerment „das Vermögen von Menschen, die Unüberschaubarkeiten, Komplikationen und Belastungen ihres Alltags in eigener Kraft zu bewältigen, eine eigenbestimmte Lebensregie zu führen und ein nach eigenen Maßstäben gelingendes Lebensmanagement zu realisieren“ (ebd., 15). Auch hier liegt der Blickwinkel nicht auf den Problemen und Defiziten, sondern auf den Ressourcen und Stärken des Individuums. Für die Soziale Arbeit heißt es somit „ein Arrangement von Unterstützung bereitzustellen, das es den Adressaten sozialer Dienstleistung möglich macht, sich ihrer ungenutzten, lebensgeschichtlich verschütteten Kompetenzen und Lebensstärken zu erinnern, sie zu festigen und zu erweitern“ (ebd., 19). Das Ziel einer nach dem Empowerment-Prinzip arbeitenden Unterstützungsmaßnahme ist es also,

„Menschen das Rüstzeug für ein eigenverantwortliches Lebensmanagement zur Verfügung zu stellen und ihnen Möglichkeitsräume aufzuschließen, in denen sie sich die Erfahrung der eigenen Stärke aneignen und Muster einer solidarischen Vernetzung erproben können“⁹ (ebd.).

Die Stärken-Perspektive besage, dass es fruchtbarer sei, an dem anzusetzen, was eine Person könne, als ihr ständig Defizite und Fehlverhaltensweisen vor Augen zu führen oder zu versuchen, ihr Verhalten mit dem Ziel einer vermeintlichen Normanpassung zu korrigieren. Für die Autismus-Perspektive bedeutet das, dass ein Rückzugsverhalten also eine Methode sein kann, um sich kritische, Reiz überflutende Situationen erträglich zu

⁹ Kursiv im Original.

machen. Es handele sich hierbei um einen Lösungsweg, der zugleich „Ausdruck eines zweckhaften autistischen Verhaltens, einer Stärke und Kompetenz ist“ (Theunissen/Paetz 2011, 7). Dies bedeute eine stete Weiterentwicklung und Veränderung

„einerseits dadurch, dass betroffene Menschen aus einer Situation der Schwäche oder Demoralisierung sich ihrer Stärken und Möglichkeiten bewusst werden und andererseits dadurch, dass diese Bewusstwerdung und das Nutzen von Ressourcen und Potentialen in verschiedenen lebensweltlichen Bereichen, in der primären Lebenswelt, im sozialen Nahbereich, auf gruppenbezogener wie auf struktureller, makrosystemischer oder politischer Ebene Einfluss zeigen“ (ebd., 26).

Empowermentprozesse sind jedoch nicht immer unmittelbar mit Erfolg gekrönt, denn sie verlaufen oft nicht in linearen Bahnen. Sie sind ökonomischen Interessen untergeben und

„diese Erfolgsgewißheit, in deren Schatten sich eine ‚wiederbemächtigende‘ Unterstützung vollzieht, ist gerade in einer Zeit, in der die Soziale Arbeit zunehmend an betriebswirtschaftliche Bewertungskriterien gemessen wird und in der sie ihr Handeln zunehmend auch an der Meßlatte vorzeigbarer Erfolge legitimieren muss, institutionell auf Dauer nur schwer aushaltbar“ (Herriger 2006, 219).

Die Umsetzung von Empowerment erfordert außerdem beim Klienten bedeutsame Voraussetzungen und/oder Potentiale:

„Die Fähigkeit, aus der bunten Vielzahl der angebotenen Lebensoptionen auswählen und eigenverantwortete Entscheidungen für die eigene Person treffen zu können.

Die Fähigkeit, für die eigenen Bedürfnisse, Interessen, Wünsche und Fantasien aktiv einzutreten und bevormundenden Übergriffen anderer in das eigene Leben entgegenzutreten zu können.

Die Erfahrung, als Subjekte die Umstände des eigenen Lebens (Selbst-, Sozial- und Umweltbeziehungen) produktiv gestalten und erwünschte Veränderungen ‚in eigener Regie‘ bewirken zu können (die Erfahrung von Selbstwirksamkeit und Gestaltungsvermögen).

Die Bereitschaft und die Fähigkeit, sich belastenden Lebensproblemen aktiv zu stellen (und nicht zu Mustern der Verleugnung und der Nichtwahrnehmung Zuflucht zu suchen), wünschenswerte Veränderungen zu buchstabieren und hilfreiche Ressourcen der Veränderung zu mobilisieren.

Das Vermögen, ein kritisches Denken zu lernen und das lähmende Gewicht von Alltagsroutinen, Handlungsgewohnheiten und Konditionierungen abzulegen.

Die Fähigkeit, sich aktiv Zugang zu Informationen, Dienstleistungen und Unterstützungsressourcen zu eröffnen und diese ‚zum eigenen Nutzen‘ einzusetzen.

Die Einsamkeit überwinden und die Bereitschaft, sich in solidarische Gemeinschaften einzubinden.

Das Einfordern der eigenen Rechte auf Teilhabe und Mitwirkung und stete Bereitschaft, offensiv gegen stille Muster der Entrechtung einzutreten“¹⁰ (Herriger zit. n. Röh 2009, 175 f.).

Ein Großteil der Autisten besitzt nur wenige dieser Voraussetzungen, weshalb eine

¹⁰ Kursiv im Original.

Unterstützung seitens der Sozialen Arbeit erforderlich ist, diese Potentiale zu fördern.

In den USA, in Großbritannien und in der BRD haben sich Menschen mit Autismus zu repräsentativen Organisationen der Empowerment-Bewegungen „Autism Rights Movement“ bzw. der „deutschen Selbstvertretung autistischer Menschen“ (z.B. Aspies e.V.) zusammengeschlossen, um sich als Sprachrohr für mehr Rechte und gegen Diskriminierung einzusetzen (vgl. Theunissen/Paetz 2011, 61 ff.). Das Autism Rights Movement fordert

„die Akzeptanz ihrer Lebensform mit allen assoziativen Eigenheiten sowie die Fokussierung der ihrer Lebensform eigenen Stärken. Anstatt Autisten durch Therapien einer Anpassung an das Umfeld zu unterziehen, muss es im Einverständnis von Neurodiversität zu einer gegenseitigen Akzeptanz kommen, in deren Folge ein Streben nach Normenkonformität unnötig ist und stattdessen ein Umfeld existiert, welches allen Menschen erlaubt, sich in ihrer individuellen Art des Seins darin wieder zu finden. [...] Die Etablierung eines Wertepinzips unter der nicht-autistischen Bevölkerung, in dessen Verständnis jede menschliche Existenzform bedingungslose Wertschätzung erfährt, kann demnach nur ein erster Schritt hin zu einer neurodivers geprägten Gesellschaftsform sein, erscheint aber in Anbetracht der unangemessenen Behandlung von autistischen Menschen von elementarer und folglich größerer Wichtigkeit als die von Therapien, welche ausschließlich auf ‚Normal-Machen‘ und Anpassung ausgerichtet sind“ (ebd., 49).

Es ist also kein grundsätzliches Plädoyer gegen Unterstützungsmaßnahmen für Autisten, sondern nur gegen solche, die die Anpassung an gesellschaftliche Normen herstellen wollen. Den Aktivisten gehe es um, „die Etablierung einer Gesellschaftsstruktur, welche die Vielfalt des menschlichen Seins wertschätzt und in diesem Zusammenhang auch keine Form als krankhaft deklariert. Zudem würde eine von Akzeptanz geprägte Grundhaltung innerhalb der Gesellschaft die Notwendigkeit einiger Therapien überflüssig machen“ (ebd., 57). Es fände ein Wertewandel statt, der Eltern nicht mehr als alleinige Experten im Hinblick auf die Entscheidungen über unterstützende Interventionen sähe und zunehmend den Betroffenen mehr Mitbestimmungsrechte einräume.

4. Analyse der Interventionen

Wie aus den Beschreibungen der hier exemplarisch aufgeführten Interventionen bei Autismus herauszulesen ist, sind die Herangehensweisen höchst unterschiedlich und diskutabel. In dieser Arbeit geht es nicht darum, *wie effektiv* eine Interventionsform für die Förderung eines Menschen mit Autismus ist, sondern *in welcher Weise* und mit welcher *Intention* diese durchgeführt wird. Die u.a. von Staub-Bernasconi geforderte ethische Grundhaltung wurde daher in den zuvor genannten sozialpädagogischen Theorien dargestellt und wird im Folgenden auf die praktischen Maßnahmen hin untersucht. Hierzu werden vorab Bewertungskriterien aus den verschiedenen Theorien herangezogen.

4.1 Bewertungskriterien

Eine akzeptierende und wertschätzende Grundhaltung ist das A und O der *Pädagogischen Ethik* nach Dieckbreder. Akzeptanz bedeutet, dass der Klient oder die Klientin als Individuum mit eigenem Willen anerkannt wird. Das heißt auch, dass man seine eigenen Maßstäbe und Vorstellungen darüber, wie das Gegenüber zu sein hat, zurückstellt. Wertschätzung meint in dem Fall, empathisch und unvoreingenommen auf den Anderen zuzugehen. Dabei ist es die Aufgabe des Pädagogen oder der Pädagogin, Unterstützungsmaßnahmen zu wählen, die das Individuum seine Potentiale verwirklichen lässt. Gleichwohl ist man sich über das asymmetrische Machtverhältnis im Klaren. Es bestehe immer die Gefahr, durch das hierarchische Gefälle, die andere Person einzuschränken und in seinem Selbst zu verletzen. In einem möglichst reizarmen Lernumfeld unter der Beachtung eines individuellen Therapieverlaufs hat die Pädagogische Ethik das Ziel einer Erziehung zur Handlungsfähigkeit.

Die *Advokatorische Ethik* geht der Frage nach, wann es legitim sei, pädagogisch in das Leben anderer Menschen zu intervenieren. Ethische Ausgangslage ist hier das Hinterfragen pädagogischer Handlungen, die ohne Einvernehmen stattfinden, z.B. in solchen Fällen, bei denen sich ein kommunikatives Aushandeln als schwierig erweist, da Bedürfnisse weder verbal noch anderweitig geäußert werden. Hierbei spielt das Kriterium der Persönlichkeit (Bewusstsein von sich selbst) eine Rolle, denn diese könne nur durch Lernen, Interaktion und Sozialisation von, mit und durch andere Personen entstehen.

Pädagogische Handlungen dürften nie gegen den Willen der zu Erziehenden durchgeführt werden. Ziel sei es, das Vermögen rationale Urteile über Wahlmöglichkeiten und somit zugleich Vernunft zu ermöglichen.

Beim *Normalisierungsprinzip* heißt es, ein möglichst normales Leben für Menschen mit Behinderung zu bereiten, indem man in den Bereichen Wohnen, Bildung, Arbeit und Freizeit gleiche Bedingungen für alle Bürger schaffe. Gleichermäßen wichtig sei die „*Verwirklichung kulturspezifischer alters- und geschlechtsgemäßer Rollenbeziehungen*“ (Thimm 2005a, 24). Denn soziale Rollen sollen gemäß einer normalen Entwicklung ermöglicht und erprobt werden. Die Rollen des „Schwächeren“ und „Stärkeren“, des Behinderten und Nichtbehinderten, sollten gesellschaftlich überwunden werden. Übermäßige Hilfestellungen sind zu vermeiden. Stattdessen sollen Teilhabemöglichkeiten und Mitbestimmungsrechte über pädagogische Einflussnahme gewährt werden.

Nicht nur die individuellen Fähigkeiten, sondern erst recht das soziale Umfeld sind entscheidende Potentiale oder Hindernisse für ein „gelingenderes Leben“ (Thiersch 2005) für Menschen mit Autismus. Die *Lebensweltorientierung* untersucht die Wechselwirkung zwischen lebensweltlichen Systemen und subjektiver Entfaltung. Eine stärken- und ressourcenorientierte Behindertenarbeit beinhaltet eine Vermeidung von Unter- und Überforderung.

Mit dem *Aneignungskonzept* hat man nicht nur die theoretische, sondern auch die praktische Auseinandersetzung mit der Umwelt im Blick. Eine aktive Beschäftigung mit dem sozialen Umfeld fällt vielen Autisten schwer. Um die oft mehrdeutige Sprache und menschlichen Beziehungen verständlicher zu machen, ist es Aufgabe der Sozialen Arbeit, möglichst strukturiert soziale Zusammenhänge deutlich zu machen. Denn nur ein Verstehen von Dingen und Sachverhalten kann Ängste und Scheu nehmen. Aneignung steht für eine partizipationsfördernde Grundhaltung.

Bei dem *Empowerment-Prinzip* geht es vornehmlich darum, Erfahrungen von Selbstwirksamkeit zu ermöglichen. Es sollten Interventionen gewählt werden, die die Stärken der betroffenen Person betonen und aktivieren. Es wird also nicht von einer Hilflosigkeit ausgegangen, sondern eine Eigenverantwortlichkeit bestärkt. Eine solidarische Zusammenarbeit aller Beteiligten wird angestrebt, um Probleme des Alltags

eigenständig zu bewältigen. Empowerment bedeutet eine Abkehr des Defizitblickwinkels und an der Norm orientierten Interventionen.

In den folgenden Abschnitten werden nun die fraglichen Interventionen systematisch nach den aufgestellten Bewertungskriterien gemäß ethischen Gesichtspunkten analysiert.

4.2 Ethisch umstrittene Interventionen

Verhaltensauffälligkeiten bei autistischen Menschen können verschiedene Ursachen und Funktionen haben wie z.B. eine Kompensierung der ungefilterten Sinneswahrnehmungen. Von Eltern und pädagogischen Fachkräften wird jedoch zumeist von einem Defizit ausgegangen, das bearbeitungsbedürftig erscheint. Durch eine Konditionierung nach behavioristischen Interventionsformen, wie z.B. ABA und BET, könnten zwar einzelne unerwünschte Verhaltensweisen reduziert werden, indem erwünschtes Verhalten verstärkt wird, es ist jedoch fraglich, ob die angewandten Methoden den zuvor aufgestellten ethischen Überlegungen gerecht werden können. Auch wenn es dem Betroffenen nütze, sich so an soziale Regeln zu halten, somit weniger „auffällig“ zu sein, könnte die persönliche Integrität dadurch verletzt werden, indem er oder sie „normalisiert“ werden soll, denn eine

„nach außen hin scheinbar erfolgreiche Normalisierung ist somit nicht gleichermaßen im besten Interesse eines autistischen Menschen, sondern stellt für die Person eine Einschränkung ihrer Individualität und damit gleichermaßen ihrer Persönlichkeit dar, ohne dass die betreffenden Menschen in der Lage wären, ihre Rechte selbstständig wiedererlangen zu können“ (Theunissen/Paetz 2011, 48).

Nach der Pädagogischen Ethik ist der Wille der autistischen Klientel zu berücksichtigen. Würde eine Form der Behandlung sichtlich abgelehnt werden, sollte der Behandelnde die praktizierende Tätigkeit einstellen und nach alternativen Herangehensweisen Ausschau halten. Die eigenen Maßstäbe über richtiges Verhalten sollten nicht auf andere übertragen werden. Andererseits bestehe die Aufgabe pädagogischen Handelns auch darin, Handlungsfähigkeit zu trainieren. Üblicherweise beginnt eine ABA-Therapie zunächst „mit dem Erlernen grundlegender sozialer und spielerischer Verhaltensweisen, z.B. der Herstellung von Blickkontakt, gemeinsamer Aufmerksamkeit und Imitation. Danach wird der Schwerpunkt auf den Erwerb sprachlicher Fähigkeiten verlagert“ (Poustka et al. 2004, 38). Es lässt sich nicht leugnen, dass die Erlernung dieser Kompetenzen dem Lernenden erhebliche Vorteile im kommunikativen Bereich bereiten kann. Auch wenn

Lernfortschritte über motivationsfördernde Verstärker geschehen, ist der Nutzen, den die Behandelten daraus ziehen, positiv zu bewerten. Auch neurotypische Kinder lernen oft nicht aus eigenem Interesse an dem Unterrichtsmaterial, sondern weil die Aussicht auf eine gute Note, materielle Belohnungen oder Lob sie motivieren. Autistische Kinder können unter Umständen mit verbal ausgesprochenem Lob wenig anfangen, wenn sie die Bedeutung nicht wahrnehmen. Zudem würden Verstärker bei effektivem Verhaltenstraining schrittweise seltener gegeben werden, bis man sie ganz auslassen könnte (intermittierende Verstärkung), wenn das erwünschte Verhalten verfestigt sei (vgl. Kehrer 1997, 20). Eine Kritik an dressurähnlichen Methoden ist also nur bedingt gerechtfertigt. Im Sinne der Advokatorischen Ethik müssten vorab alle Vorkehrungen getroffen werden, um alternative Verhaltensweisen aufzuzeigen und somit Wahlmöglichkeiten zu haben. Diese Wahl haben die Betroffenen bei einer operanten Konditionierung nicht, wenn die Behandlung einer Dressur entspricht. Vereinzelt werden sie sogar bestraft, wenn sie ein Fehlverhalten zeigten. Im Hinblick auf das Alter der Klientel (gewöhnlich ist ABA ein Frühförderprogramm für Kinder im vorschulischen Alter) können bestrafende Handlungen einschneidende Erlebnisse sein, die ein weiteres Sich-Zurückziehen und Misstrauen oder auch Aggressionen gegenüber sich selbst und anderen Menschen zur Folge haben kann. Ein Erziehungsstil in Drill-Manier sollte demzufolge vermieden werden und genügend Phasen zur Entspannung beinhalten.

Der Verhaltenstherapie zu Gute heißen kann man, dass sie zumeist im natürlichen Rahmen bei der Familie zuhause und von den Eltern selbst, durch Ko-Therapeuten unterstützt, durchgeführt wird. Im Zusammenhang mit einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit sind so subjektive Entfaltungsmöglichkeiten eher gegeben, als im klinischen Setting. Ebenso könnten auf diese Weise Handlungsabläufe besser generalisiert werden und somit eine besseres Verständnis der Lebenswelt ermöglichen.

Sind die nach dem Empowerment-Prinzip geforderten Erfahrungen der Selbstwirksamkeit gegeben? Als Problemverhalten diagnostizierte Handlungen stellen bei ABA ein zu therapierendes Verhalten dar. Theunissen & Paetz (2011, 48) sprechen dabei von einer „Missachtung der individuellen Kommunikationswege und somit der individuellen Lebensform eines Menschen“. Der betroffenen Person werde die Möglichkeit zur freien Kommunikation genommen. Die Autoren bezeichnen ABA gar als „eine Therapieform, die den autistischen Menschen jeglicher Form der Individualität beraubt“ (ebd.). Sie stellen sich vor diesem Hintergrund die Frage,

„ob Autisten überhaupt einer Therapie bedürfen und behandelt werden sollen. Dabei ist vor allem der

Blick auf die Motivation für einen Therapiewunsch zu berücksichtigen: eine Therapie wie etwa ABA verfolgt, wie bereits erwähnt, das Ziel, den von einer Norm abweichenden Zustand eines autistischen Menschen zu beseitigen, wobei diese Aussage impliziert, dass dem kranken Menschen nur durch die Anpassung an die Normvorstellung von Gesundheit und Verhalten geholfen werden kann. Im Verständnis von Neurodiversität ist allerdings zu hinterfragen, wer und vor allem wie sich Normalität in einem Spektrum menschlicher Existenzform definiert“ (ebd.).

Neurodiversität bezeichnet ein Konzept, das sich auf heute allgemein anerkannte Forschungsergebnisse beruft, die Autismus als genetisch bedingt bestätigen. Somit sei Autismus eine von diversen menschlichen Erscheinungsformen und sollte nicht als Defizit, Störung oder Krankheit bezeichnet werden.

4.3 Ethisch vertretbare Interventionen

Nach Theunissen/Paetz (2011, 119) „sind kontextverändernde Maßnahmen zumeist personenfremdlicher als nachfolgende Interventionen, indem sie der Persönlichkeit und Sicht des Anderen mehr Respekt zollen“. PBS und TEACCH stehen für präventive Maßnahmen. Exemplarisch soll hier das TEACCH-Programm analysiert werden.

Dieckbreder bezeichnet TEACCH als das effektivste und ethisch am besten zu vertretende Modell, da die inneren Potentiale gefördert und Wahlmöglichkeiten geschaffen werden. Er schreibt hierzu:

„Auch wenn diese Wahlmöglichkeiten vorgegeben sind, wird durch diese Herangehensweise die Möglichkeit der Wahl für den Einzelnen ausgeweitet. Mit diesem Schritt ist ein wesentliches generelles pädagogisches Ziel erreicht. Die Aufgabe des Pädagogen ist es, die Wahlvorgaben nach der internen Potentialität des jeweiligen Menschen mit Autismus auszurichten. Dies setzt das Verstehen und den Respekt vor dem Einzelnen voraus“ (Dieckbreder 2007, 84 f.).

Hauptaufgabe von TEACCH ist die Erziehung zur Selbstständigkeit und die Teilhabe am öffentlichen Leben, indem kommunikative Fähigkeiten gefördert werden. Für Sinzig (2011, 88) steht die Erkenntnis der Eltern im Vordergrund, „dass für den langfristigen Verlauf nicht die Förderung der kognitiven Fähigkeiten oder gar Inhalten von Sonderinteressen wichtig ist, sondern die Förderung sozialer Kompetenzen, weil von ihnen die langfristige Lebensqualität des Betroffenen abhängt.“

Zu kritisieren ist an TEACCH, dass trotz einer Orientierung an den Stärken auch gezielt Verhaltensauffälligkeiten abgebaut werden sollen.

„Autismus und die damit häufig assoziierten Verhaltensweisen seien demnach keine Verhaltensstörungen, sondern das Produkt des neurobiologisch bedingten autistischem Erlebens der Umwelt. Folglich sollten autistische Verhaltensweisen nicht an den von nicht-autistischen

Menschen als normal erachteten Verhaltensformen gemessen werden, sondern sie sollten Akzeptanz in der ihr eigenen Wertigkeit erfahren. Jegliche Therapie, welche eine bloße Umerziehung von Verhaltensweisen intendiert, muss somit kritisch betrachtet werden, da ihre Wirksamkeit angesichts der neurobiologischen Ursache fraglich ist.“ (Theunissen/Paetz 2011, 48)

Es bestehe die Gefahr eines „subtilen Paternalismus“, also einer Fremdbestimmung, die vor allem Jugendlichen oder Erwachsenen nicht gerecht werde, die ein Interesse an einer altersgemäßen Behandlung hätten (vgl. ebd., 149 ff). Nicht alle Verhaltensprobleme dürften auf den Autismus zurückzuführen werden, stattdessen solle man die Individualität der Person anerkennen (vgl. ebd., 50). Zusammenfassend gesagt,

„muss ein Unterstützungsplan grundsätzlich im Sinne der TEACCH-Philosophie zur Maximierung von Lebensqualität und zur Unterstützung der Prozesse der Verselbstständigung und des Zugewinns von mehr Unabhängigkeit beitragen, die es dem Einzelnen erlauben, im Rahmen seiner Möglichkeiten aktiv am Leben der Gemeinschaft teilzunehmen“ (ebd., 143).

Für Fachkräfte sowie Eltern und Angehörige wäre ein umfassendes Unterstützungsangebot in Form von Fortbildungen und praxisbegleitenden Reflexionsrunden hilfreich, welches nicht nur „Kenntnisse über das Autismus-Spektrum, sondern ein Wissen über Positive Verhaltensunterstützung und TEACCH sowie ein entsprechendes methodisches Know-how“ (ebd., 153) bietet, um mehr Handlungssicherheit und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu erlangen und ein angstfreies Arbeiten zu ermöglichen. Ebenso „sollte die Dauer einer speziellen Maßnahme so lange wie notwendig sein und erst dann behutsam zurückgenommen und beendet werden, wenn sich die Veränderungen stabilisiert haben. Zudem kann es geboten sein, bestimmte Aspekte oder Strategien dauerhaft im Rahmen einer lebensweltbezogenen Behindertenarbeit zu implementieren“ (ebd., 136).

Experten werden sich zunehmend einig, „dass Theorien, Denkweisen und Handlungskonzepte, die das Defizitäre fokussieren und auf symptomzentrierte Therapien oder Interventionen hinauslaufen, letztlich keinen angemessenen Beitrag zur Entfaltung der Persönlichkeit und Unterstützung eines selbstbestimmten Lebens autistischer Menschen leisten“ (ebd., 18). Nach der Meinung von Theunissen und Paetz sollte es ein Bestreben der Autismusforschung sein,

„in der Gesellschaft ein Bild von Autismus zu etablieren, das autistische Stärken fokussiert und es somit autistischen Menschen möglich macht, die ihnen gegebenen Potentiale zu einem selbstbestimmten und für sie selbst erfüllenden Leben zu nutzen anstatt durch die Suche nach einer Ursache und folglich einer Heilung die Grundlage dafür zu schaffen, Autismus und die assoziativen Stärken eliminieren“ (ebd., 53) zu wollen.

5. Schlussbetrachtung

„Autistische Menschen sind anders als andere Menschen.

Wir hören das die ganze Zeit, aber was bedeutet es wirklich? [...]

Eine autistische Person wird in dem Maße als erfolgreich betrachtet, in dem sie gelernt hat, sich ‚normal zu verhalten‘. Aber was bedeutet Anderssein und Normalsein für uns? [...]

Jedes Kind muss gelehrt bekommen, wie es in der Welt funktionieren kann. Jeder Erwachsene stößt von Zeit zu Zeit auf Probleme und Herausforderungen, muss neue Fähigkeiten lernen oder Hilfe bei anderen suchen. Mein Punkt ist, dass autistischen Menschen geholfen werden sollte, in der Welt als autistische Menschen zu funktionieren und nicht ihr Leben damit zu verbringen, nicht-autistisch zu werden.“

(Jim Sinclair¹¹, o. J.,)

Jim Sinclair, Aktivist des Autism Rights Movement, bringt es auf den Punkt. Er möchte sich nicht anpassen müssen, nicht genötigt werden, seine autistische Identität zu verleugnen. Es ist also eine Frage, *wie* wir Menschen mit Autismus unterstützen können, vorhandene Potentiale zu fördern, damit sie ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können. Ein wesentliches Ziel der akzeptierenden und stärkenorientierten Sozialpädagogik ist es, neben der Förderung sozialer und kognitiver Fähigkeiten, die Empfindungen und Bedürfnisse von autistischen Menschen aufzuspüren. Kaum ein Sozialarbeiter stelle sich die Frage, „wie es den Betroffenen selbst mit ihrem Autismus geht. Es gilt herauszufinden, ob diese selbst einen Leidensdruck empfinden, ob sie etwas belastet, was sie am meisten belastet, was ihnen große Freude bereitet, wodurch man ihr Leben erträglicher und fröhlicher gestalten kann“ (Hartl 2010, 18). Oberstes Gebot ist das emotionale Wohlbefinden der Klienten. Therapien, die die unterschiedliche Wahrnehmung und Informationsverarbeitung berücksichtigen, sind zu befürworten.

TEACCH, PBS und ABA sind durchaus in der Lage, bestimmte Stärken der Klienten herauszufinden und ihnen Möglichkeiten der Selbstbemächtigung aufzuzeigen. Es stellt sich nun die Frage, ob die Methoden angemessen sind, psychische Belastungen zu vermeiden. Eine entscheidende Rolle spielt dabei die Familie der Person. Ein Elternttraining wie beim Bremer Modell kann, wenn fachgerecht angewendet, zum Wohlergehen aller Familienmitglieder beitragen. Dennoch muss man kritisch und professionell betrachten, ob der Mensch mit Autismus wirklich die Chance bekommt, Bedürfnisse zu äußern oder ob er bevormundet wird und in eine Richtung hin „konditioniert“ wird, die die Selbstbestimmung und Teilhabemöglichkeiten missachtet. Im

¹¹ Jim Sinclair ist Gründer des Autism Network International.

Extremfall kann der Mensch so stark funktionalisiert werden, dass er dadurch entpersonalisiert werden könnte. Daher ist der brumliksche Ansatz so relevant aber auch gefährlich für die ethischen Überlegungen, denn woher soll man wissen, ob man die Wünsche des Klienten advokatorisch vertritt, wenn derjenige sich nicht mitteilen kann? Doch jedwede Form von Äußerung, sei es in stereotypen Handlungen, ist ein kommunikativer Akt. Bildkartensysteme wie bei PECS sind eine Bereicherung der kommunikativen Fähigkeiten, denn so können auch nichtsprechende Autisten lernen ihre Bedürfnisse zu äußern, ohne sich eine komplexe Sprache aneignen zu müssen. Inzwischen gibt es sogar *iPad-Apps*, die auf autistische Kommunikationswege ausgerichtet sind.

Der Musiktherapie kommt in den Interventionsformen eine spezielle Bedeutung zu, da sie eine Basis für therapeutische Beziehungen sein kann, Entwicklung von Kontakt, Begegnung und Beziehung zu erleichtern. Die selten vorhandene Eigeninitiative wird in Form von stimmlichen und instrumentellen Äußerungen gefördert. Über Rhythmus und unterschiedliche Sinneswahrnehmungen nimmt der autistische Mensch Kontakt zum Therapierenden auf. Der Körper stellt insofern den Vermittler zwischen innerer und äußerer Welt dar.

Das besondere an der Musiktherapie ist die bedingungslose Akzeptanz nach dem ISO-Prinzip. In dem Fall passt sich nämlich der Therapierende dem Gegenüber an und nicht umgekehrt, wie bei den anderen Interventionen üblich.

Spannend wäre eine weitere Vertiefung in das Thema im Hinblick auf Inklusion und kompetenzorientierten Unterricht in Bildungseinrichtungen, da vom Gesetzgeber eine nichtaussondernde Grundhaltung in Bildungseinrichtungen für notwendig erklärt wird, die neue ethische Sichtweisen erfordert. Auch der Abbau von sogenannten Heilanstalten für Menschen mit Behinderung in Richtung ambulante Wohneinrichtungen ist ein Fortschritt für ein selbstbestimmtes Leben, der aber auch viel Fachkompetenz für Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen verlangt, um den Bedarfen von autistischen Menschen gerecht zu werden. Tatsache ist, dass stärkenorientierte Interventionen, die sich an ethische Prinzipien halten, eine notwendige Hilfe für viele Menschen mit Autismus darstellt. Oder um es mit den Worten Axel Brauns' zu sagen: „Das Leben im Autismus ist eine miserable Vorbereitung für das Leben in einer Welt ohne Autismus“ (Brauns 2004, 9).

Literaturverzeichnis

- APA – American Psychiatric Association (2011): *A 09 Autism Spectrum Disorder. Proposed Revision*. URL: <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=94> (Stand: 10.12.2011)
- BANK-MIKKELSEN, Niels Erik (2005): *Das Normalisierungsprinzip – eine Rückschau (1979)*. In: Thimm, Walter (Hrsg.): *Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts*. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 62- 76
- BARON-COHEN, Simon/ Helen TAGER-FLUSBERG/ Donald J. COHEN (2000): *Understanding Other Minds. Perspectives From Developmental Cognitive Neuroscience. Second Edition*. Oxford/New York: Oxford University Press
- BERNARD-OPITZ, Vera (2009): *Applied Behavior Analysis (ABA)/ Autismspezifische Verhaltenstherapie (AVT)*. In: Bölte, Sven (Hrsg.): *Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven*. Bern: Hans Huber, S. 242-259
- BOUCHER, Jill (2009): *The Autistic Spectrum. Characteristics, Causes and Practical Issues*. London [etc.]: SAGE
- BÖLTE, Sven (2009): *Symptomatik und Klassifikation*. In: Bölte, Sven (Hrsg.): *Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven*. Bern: Hans Huber, S. 31-45
- BRAUNS, Axel (2004): *Buntschatten und Fledermäuse. Mein Leben in einer anderen Welt*. München: Goldmann
- BRUMLIK, Micha (1992): *Advokatorische Ethik. Zur Legitimation pädagogischer Eingriffe*. Bielefeld: Böllert
- CAREY, Benedict (2012): *New Definition of Autism Will Exclude Many, Study Suggests*. In: The New York Times, 20. Januar 2012. URL: http://www.nytimes.com/2012/01/20/health/research/new-autism-definition-would-exclude-many-study-suggests.html?_r=1&pagewanted=all (Stand: 22.01.2012)
- CORDES, Hermann und Ragna CORDES (2009): *Elternterapie/Frühe Intervention*. In: Bölte, Sven (Hrsg.): *Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven*. Bern: Hans Huber, S. 301-315
- DEDERICH, Markus (2010): *Behinderung, Norm, Differenz – Die Perspektive der Disability Studies*. In: Kessl, Fabian/ Plöbner, Melanie (Hrsg.): *Differenzierung, Normalisierung, Andersheit. Soziale Arbeit als Arbeit mit den Anderen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 170-184
- DEINET, Ulrich (2005): *Sozialräumliche Jugendarbeit. Grundlagen, Methoden und Praxiskonzepte*. 2., völlig überarbeitete Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- DEINET, Ulrich (2006): *Aneignung und Raum – sozialräumliche Orientierungen von Kindern und Jugendlichen*. In: Deinet, Ulrich/ Gilles, Christoph/ Knopp, Reinhold (Hrsg.): *Neue Perspektiven in der Sozialraumorientierung. Dimensionen – Planung – Gestaltung*. Berlin: Frank & Timme, S. 44-63

- DEINET, Ulrich (2007): Sozialräumliche Konzeptentwicklung und Kooperation im Stadtteil. In: Deinet, Ulrich/ Sturzenhecker, Benedikt: Konzeptentwicklung in der Kinder- und Jugendarbeit. Reflexionen und Arbeitshilfen für die Praxis. Weinheim und München: Juventa, S. 111-137
- DELFERTH, Matthias (2007): *Autismus, autistische Störungen, autistische Züge*. In: Theunissen, Georg/ Kulig, Wolfram/ Schirbort, Kerstin (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie und Sozialpolitik., S. 34-37
- DIECKBREDER, Frank (2007): *Pädagogische Ethik bei Menschen mit Autismus*. Saarbrücken: VDM Verl. Dr. Müller
- DZIOBEK, Isabel und Sven BÖLTE (2009): *Neuropsychologie und funktionelle Bildgebung*. In: Bölte, Sven (Hrsg.): Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hans Huber, S. 131-152
- FREITAG, Christine M. (2009): *Neurobiologie: Umweltfaktoren, Immunsystem, Neuroanatomie, Neurochemie und Neurophysiologie*. In: Bölte, Sven (Hrsg.): Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hans Huber, S. 108-130
- GELLERT, Kristina (2009): *Persönliches Budget und Autismus. Ansprüche, Erfahrungen, Hoffnungen und Ängste*. Berlin: Weidler
- GONZÁLEZ, Tamara/ GRÜTTER, Janine/ McTIGUE, Jane (2009): Relationship Development Intervention®. In: Bölte, Sven (Hrsg.): Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hans Huber, S. 288-300
- HARTL, Michaela (2010): *Emotionen und affektives Erleben bei Menschen mit Autismus. Eine Untersuchung unter analytischer Betrachtung autobiografischer Texte*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH
- HÄUßLER, Anne (2002): *TEACCH – ein kommunikationsorientierter Ansatz zur ganzheitlichen Förderung von Menschen mit Autismus*. In: Wilken, Etta (Hrsg.): Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung in Theorie und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, S. 131-152
- HÄUßLER, Anne (2005): *Der TEACCH-Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus. Einführung in Theorie und Praxis*. Dortmund: Modernes Lernen
- HERRIGER, Norbert (2006): *Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3., erweiterte und aktualisierte Auflage*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer
- HORSTER, Detlef (2001): *Jürgen Habermas zur Einführung*. Hamburg: Junfermann
- HOWLIN, Patricia (1998): *Children with Autism and Asperger Syndrome. A Guide for Practitioners and Carers*. Chichester: John Wiley & Sons
- IFSW (International Federation of Social Workers) und IASSW (International Association of Schools of Social Work) (2005): *Ethics in Social Work, Statement of Principles*, 15.10.2005. URL: <http://www.ifsw.org/p3800032.html> (Stand: 09.03.2011)
- INNERHOFER, Paul und Christian KLICPERA (1988): *Die Welt des frühkindlichen Autismus. Befunde, Analysen, Anstöße*. München/Basel: Reinhardt
- KEHRER, Hans E. (1997): *Praktische Verhaltenstherapie bei geistig Behinderten. Ein Leitfaden für*

- Betreuer*. Dortmund: modernes lernen
- KLAUCK, Sabine (2009): *Verhaltensgenetik, Molekulargenetik und Tiermodelle*. In: Bölte, Sven (Hrsg.): Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hans Huber, S. 87-107
- KUSCH, Michael und Franz PETERMANN (2001): *Entwicklung autistischer Störungen. 3., vollständig überarbeitete Auflage*. Göttingen [etc.]: Hogrefe
- LECHMANN, Claus/ Iris DIEPERS-PÈREZ/ Heike GRASS/ Frederik PFEIFFER (2009): *Das Picture Exchange Communication System (PECS)*. In: Bölte, Sven (Hrsg.): Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hans Huber, S. 375-386
- NUßBECK, Susanne (2009): *Umstrittene und alternative Therapien*. In: Bölte, Sven (Hrsg.): Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern: Hans Huber, S. 444-464
- POUSTKA, Fritz/ Sven BÖLTE/ Sabine FEINEIS-MATTHEWS/ Gabriele SCHMÖTZER (2004): *Autistische Störungen*. Göttingen [etc.]: Hogrefe
- REMSCHMIDT, Helmut und Inge KAMP-BECKER (2006): *Asperger-Syndrom*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag
- RÖH, Dieter (2009): *Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe*. München: Ernst Reinhardt Verlag
- SAB, Henning/ Hans-Ulrich WITTCHEN/ Michael ZAUDIG, / Isabel HOUBEN (2003): *Diagnostische Kriterien. DSM-IV-TR (Dt. Bearb.)*. Göttingen [etc.]: Hogrefe
- SCHULZ, Marietta und Sabine KORN (2000): *Auch Tiere können helfen – Autistische Kinder und das Pferd*. In: Pickartz, Andrea/ Heinrich Hölzl/ Martin H. Schmidt (Hrsg.): Autistische Menschen zwischen Jugend- und Behindertenhilfe. High Functioning Autism und Aspergersyndrom. Freiburg im Breisgau: Lambertus
- SINCLAIR, Jim (o. J.): *Was bedeutet es, anders zu sein?* In: Autismus Hamburg e.V., URL: <http://www.autismushamburg.de/wasbedeutetesanderszusein.html> (Stand: 17.01.2012)
- SINZIG, Judith (2011): *Frühkindlicher Autismus*. Berlin/Heidelberg: Springer
- SINGER, Peter (1996): *Animal Liberation. Die Befreiung der Tiere*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- THEUNISSEN, Georg (2005): *Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. 4. Aufl.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt
- THEUNISSEN, Georg (2007): *Empowerment behinderter Menschen. Inklusion, Bildung, Heilpädagogik, Soziale Arbeit*. Freiburg: Lambertus
- THEUNISSEN, Georg und Henriette PAETZ (2011): *Autismus. Neues Denken – Empowerment – Best-Practice*. Stuttgart: Kohlhammer
- THIERSCH, Hans (2005): *Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel*. Weinheim/München: Juventa
- THIMM, Walter (2005a): *Das Normalisierungsprinzip – eine Einführung (1979)*. In: Thimm, Walter (Hrsg.): Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 12-31
- THIMM, Walter (2005b): *Einleitung*. In: Thimm, Walter (Hrsg.): Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch

- zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 8-11
- THIMM, Walter (2005c): *Tendenzen gemeinwesenorientierter Hilfen. Gesellschaftliche Ausrichtung und fachliche Konsequenzen (2005)*. In: Thimm, Walter (Hrsg.): Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 219-236
- THIMM, Walter/ Christian v. FERBER/ Burkhard SCHILLER / Rainer WEDEKIND (2005): *Das Normalisierungsprinzip – Vorüberlegungen für pädagogische und sozialpolitische Konsequenzen (1985)*. In: Thimm, Walter (Hrsg.): Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 89-108
- WALLNER, Teut (2005): *Ziele und Methoden in der Förderung geistig behinderter Erwachsener (1974)*. In: Thimm, Walter (Hrsg.): Das Normalisierungsprinzip. Ein Lesebuch zu Geschichte und Gegenwart eines Reformkonzepts. Marburg: Lebenshilfe-Verlag, S. 32-44
- WEBER, Claudia Maria (1999): *Tanz- und Musiktherapie zur Behandlung autistischer Störungen*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie

Schriftliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Diplomarbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

Hamburg, den 30. Januar 2012

David Werner