Kinder, die anders sind – Kinder im Autistischen Spektrum – Teil 2

Erklärungsversuche für autistische Phänomene als Zugang zur Früherkennung ■ Es gibt derzeit vielfältige Versuche, die ursächlichen Wurzeln für die Besonderheiten des Erlebens und Verhaltens von Kindern im Autistischen Spektrum zu erklären. In der jüngeren Forschung werden hoher Wahrscheinlichkeit nach genetische Ursachen und morphologische bzw. physiologische Hirnbesonderheiten angenommen sowie auch die Möglichkeit von hormonell-biochemischen Ursachen, die sich auf die Hirnfunktionen auswirken.

Prof. Dr. rer. nat. habil. Ronald Hofmann
Lehrgebiet Klinische Psychologie und Entwicklungspsychologie
Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften
Fachhochschule Erfurt

Mögliche Gesichter des Autismus im Erziehungskontext

Menschen im Autistischen Spektrum, egal welchen Alters, werden in ihrem »Andersein« besonders im sozialen Austausch, das heißt ihrem Verhalten, aber auch in der Art und Weise der Umwelt- und Personenwahrnehmung und der damit verbundenen Handlungsorganisation »auffällig«. Für das Gesamtverständnis auch anders formuliert, … **sie funktionieren einfach anders**. In der dafür aktuell noch geltenden medizinisch-kategorialen Betrachtung spricht man deshalb von einer »**Kernsymptomatik**«, welche einhergeht mit: a. der Beeinträchtigung der Interaktion, b. der Beeinträchtigung der Kommunikation sowie c. einem stereotypen, sich wiederholenden (repetitiven) Repertoire von Interessen und Aktivitäten.

» In der Praxis häufig zu beobachten, Kinder im Autistischem Spektrum fallen meist erst […] mit Aufnahme in die Kindertageseinrichtung oder Tagespflege […] auf.«

Wie stark diese Beeinträchtigung des sozialen Austausches ist, hängt von vielen Faktoren ab, zuvorderst natürlich wesentlich von der Qualität und Intensität der autistischen Besonderheiten eines jeden Kindes. In der Praxis zeigt es sich jedoch deutlich: Wesentlich ist wohl ebenso, wie und mit welchem Verständnis von Autismus das Umfeld diese Besonderheiten wahrnimmt, bewertet und damit umgeht.

Es ist also im Kontext außerfamiliale r Erziehungsversorgung wesentlich, welches pädagogische Verständnis und welche individuellen und institutionellen Ressourcen für eine individuelle Arbeit mit einem Kind zur Verfügung stehen.

Die Autismus-Spektrum-Störung ist eine **tief greifende Entwicklungsstörung**, sie prägt tief greifend die Entwicklung eines Kindes. Das Verständnis von »tief greifend« bezieht sich auf die Anzahl von »betroffenen« Funktionsbereichen, maßgeblich mit Wirkung im sozialen und Leistungsbereich, die Ausprägung oder Schwere dieser Beeinträchtigungen und den zeitlichen Verlauf. Der Beginn, das meint in der Regel den Zeitpunkt des Auffallens der Abweichung der Entwicklung, ist in den meisten Fällen bereits im Kindesalter (frühkindlicher Autismus in den ersten Lebensmonaten, Asperger-Syndrom im 3. Lebensjahr) und begleitet die Betroffenen ein Leben lang, was meint, es gibt bei aller Förderung und bei allem Training »keine Heilung«. Wobei sich die viel diskutierte Frage stellt, was man unter »Heilung« des Autistischen Spektrums überhaupt verstehen mag? Falls es Inklusion in der (Früh-) Pädagogik irgendwann einmal geben sollte, Autismus ist für dieses Konstrukt der Präzedenzfall.

In der Praxis häufig zu beobachten, Kinder im Autistischem Spektrum fallen meist erst mit der Aufnahme in sekundäre Instanzen der Sozialisation, das heißt mit Aufnahme in die Kindertageseinrichtung oder Tagespflege, spätestens aber mit Schuleintritt auf. Bis dahin kompensieren die Familien, oft hört man, »Ja aufgefallen ist mir das schon, ich dachte aber, das wird noch«. Die frühe Detektion des Autistischen Spektrums eines Kindes im Bereich außerfamilialer Erziehung ist ebenso verantwortungsvoll wie schwierig. Es ist nicht zwangsläufig die primäre Aufgabe von Frühpädagogen, aber sie sind es, welche die Regulation des Kindes von sozialen Austauschanforderungen oder von Leistungsanforderungen in sozialen Kontexten erstmals bemerken.

» Verdeutlicht werden soll, die frühe Feststellung einer Autismus-Spektrum-Störung ist im Sinne der frühen Förderung notwendig […]«

Den autistischen Klassiker eines Kanner-Autismus wird man in der Beobachtung schnell, aber ebenso seltener finden. Wie im ersten Teil bemerkt, prägt dies als Stereotyp oder Ankerphänomen aber quasi die Vorstellung von Autismus, ebenso würde ein kleiner »Rain-Man« wohl eher ins geübte Auges stechen, wird aber in der Auftrittswahrscheinlichkeit dieser klassischen Variante geringer sein. Das Autistische Spektrum ist subtiler, ähnelt in der Entwicklungszeit vor der Beschulung in der Art der Reizverarbeitung häufig Kindern mit anderen Entwicklungsbesonderheiten. Neben Tics oder kindlichen

Zwängen ist eine häufig vorkommende die der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung – ADHS. In einer Studie von Kennedy (2002) litten 62 % der autistischen Kinder auch an ADHS, das heißt, es können ebenso auch Hypermobilität, Unaufmerksamkeit und Impulsivität mit autistischen Besonderheiten des Erlebens und Verhaltens »zusammenfallen«. Dies wird in der Medizin als Komorbidität bezeichnet. Bei Verhalten mit sozialer Ängstlichkeit ähneln besonders jüngere Kinder im Autistischen Spektrum auch bindungsgestörten Kindern meist in Richtung einer unsicher ambivalenten, aber auch unsicher vermeidenden Bindungsorganisation.

» Eine frühe Erkennung des Autismus-Spektrums ist ebenso schwierig wie notwendig.«

Sehr häufig haben Kinder im Autistischen Spektrum auditive oder sensorische Wahrnehmungsverarbeitungs- und/oder Modulationsstörungen. Es gibt aber auch Kinder mit diesen Wahrnehmungs- und Modulationsstörungen, welche keine Autismus-Spektrum-Störung haben. Die Art motorische, sensorische und kognitive Aufgaben (nicht) zu bewältigen, kann den Eindruck erwecken, dass eine Intelligenzminderung vorliegen könne. Neurologische, das heißt organische Entwicklungserkrankungen oder Störungen der Entwicklung der Sinnesorgane gehen manchmal ebenfalls mit autistisch anmutenden Verhaltensbesonderheiten einher.

Lange Rede kurzer Sinn: Verdeutlicht werden soll, die frühe Feststellung einer Autismus-Spektrum-Störung ist im Sinne der frühen Förderung notwendig, immer aber ein **multiprofessioneller Akt**, dessen Auflösung oftmals erst nach längerer (auch mehrere Jahre dauernder) Entwicklungsbeobachtung und Bewertung möglich ist. Eine notwendigerweise »endgültige« diagnostische Klärung ist immer ein Prozess, der schlussendlich notwendig ist, um eine individuell-bedarfsorientierte Entwicklungsförderung zu installieren. Es ist formal im institutionell-bürokratischen Akt also notwendig, zu stigmatisieren und zu exkludieren, um dann einem vermeintlich »inklusiven Ideal« folgend gesetzlich verankerte frühe Hilfen zu generieren.

Was sind bei der Vielzahl benannter Ausdrucksmöglichkeiten die eigentlichen autistischen Phänomene

Versucht man diese hier nur beispielhaft aufgeführte inhomogen anmutende Phänomenvielfalt des Autistischen Spektrums, die komorbiden Varianzen und ähnliche Phänomene andere Störungen auf wesentliche Qualitäten zu reduzieren und stellt sich die Frage nach dem »eigentlich Autistischen«, welche zu Beeinträchtigungen in der Interaktion, der Kommunikation und der Interessen bzw. Aktivitäten führen, dann lässt sich dies nach derzeitigem Kenntnisstand wie folgt zusammenfassen:

Das Erleben und Verhalten der Kinder erfasst nicht im real notwendigen Bezug den sozialen Kontext, nicht den dafür erforderlichen individuell-emotionalen Austausch.

Dies führt zu sozial merkwürdig anmutenden in der Regel egozentrischen Verhaltensweisen, Rückzug, Eigenbrötelei, Aggression, wenn dieser Rückzug nicht möglich ist oder bei sozial ängstlich anmutendem Verhalten. Soziale Motivationsmechanismen wie Lob und Lächeln in der Regel in Verbindung mit Blickkontakten haben nur wenig Resonanz, sozio-emotionale Austauschprozesse, zum Beispiel die geteilte Aufmerksamkeit scheint nicht Basis der Interaktion und Kommunikation. Dabei können autistische Kinder durchaus Emotionen zeigen.

Das Erleben und Verhalten der Kinder erfasst und bewertet im real notwendigen Bezug nicht die dafür notwendige Reizvielfalt bzw. den sozialen Reizkontext.

Es werden in der Regel »nur« subjektiv-selektive Wahrnehmungen realisiert. Dies führt zur Beschäftigung mit Teilobjekten insofern auch Spezialinteressen, meist mit einer Betonung des sachlich-faktisch Gegenständlichen. Es führt jedoch auch zu einer Überforderung bei subjektiv unkontrollierter Reizvielfalt, insofern Handlungsdesorganisation sowie zu sensorischer Überempfindlichkeit. Die stereotype Einengung von Interessen und Aktivitäten und die wiederholende Ritualisierung haben hochwahrscheinlich auch eine vereinfachend-ordnende Funktion. Wenn diese gestört wird, gibt es in der Regel aggressive oder selbstisolierende Reaktionen.

Welche Erklärungsansätze gibt es dafür?

Psychologische Theorien (Bormann-Kischkel, 2010; Schuster, 2011), welche diese autistischen Besonderheiten erklären können, basieren auf der Annahme neurobiologischer Faktoren, das heißt man geht von morphologischen bzw. physiologischen Hirnbesonderheiten von Menschen im Autismus-Spektrum insbesondere in der Konnektivität (neuronale Vernetzung) von kognitiv-emotionalen Funktionsbereichen aus. Es handelt sich um sogenannte Dysfunktionshypothesen, welche möglicherweise unterschiedliche Vernetzungsbereiche betreffen, hier einige beispielhaft:

1. **Dysfunktionen im Bereich der sogenannten Spiegelneuronen**, also bestimmte Vernetzungen im Gehirn von Neuronen, welche auch dann aktiviert werden, wenn andere Menschen handeln. Sie befähigen in der Regel zur Imitation und zum Lernen am Modell. Man geht auch davon aus, dass Spiegelneuronen für bestimmte Bereiche der Empathie verantwortlich seien.

» Frühpädagogen haben in diesem Suchprozess eine sehr wesentliche Aufgabe! Sie sind es, welche das Kind im sozialen Alltag in einem langen zeitlichen Entwicklungsfenster bezüglich möglicher autistischer Strategien erleben.«

2. **Affektiv-soziale Dysfunktionen** führen zur Beeinträchtigung der Fähigkeit, Emotionen anderer Menschen zu erkennen, das heißt Erkennen von Mimik (Gesichtserkennung) sowie der Ausdrucksgehalt von Körper und Stimme.
3. **Theory of Mind (ToM)** bedeutet kurz die Fähigkeit der Perpektivübernahme, also sich in mentale Vorgänge anderer Menschen hineinversetzen zu können, eine (die) wesentliche Schwierigkeit von Menschen im Au-

tismus-Spektrum. Diese Fähigkeit entwickelt sich entwicklungspsychologisch im Alter von ca. 3 Jahren bei jedem Menschen.

4. Bei den **exekutiven Dysfunktionen** geht man davon aus, dass kognitive Prozesse der zielorientierten Handlungsplanung (Organisation, Steuerung, Reizselektion, Selbstbeobachtung u.a.) beeinträchtigt sind, neben diesen im Frontalhirn verankerten Funktionen ist auch das vorausschauende (prospektive) Gedächtnis betroffen.
5. **Dysfunktionen im Bereich der »Zentralen Kohärenz«** sind Wahrnehmungsstrategie des Gehirns, welche sich »im Detail verlieren« (lokale Strategien). Es erfolgt also keine strategische Wahrnehmungsorganisation zum Beispiel mit bedeutungstragenden übergeordneten Bezügen (globale Strategien).

Fazit

Eine frühe Erkennung des Autismus-Spektrums ist ebenso schwierig wie notwendig. Die Kindertageseinrichtung oder die Tagespflege sind Orte, an denen das Verhalten junger Kinder in sozialen außerfamilialen Bezügen häufig erstmals einen »autistischen Anfangsverdacht« aufkommen lässt. Die Feststellung ist jedoch bezogen auf die Ursachen und Phänomene oft ein zeitlich langwieriger multiprofessioneller (Ausschluss-) Akt, in dem u.a. die Frage beantwortet werden muss: Ob das Verhalten eines Kindes (allein) durch Dysfunktionen zu erklären ist, welche man hinlänglich als »Autismus spezifisch« annimmt. Frühpädagogen haben in diesem Suchprozess eine sehr wesentliche Aufgabe! Sie sind es, welche das Kind im sozialen Alltag in einem langen zeitlichen Entwicklungsfenster bezüglich möglicher autistischer Strategien erleben. Kein Therapeut und kein Arzt hat diese Gelegenheit. ■

Literatur

Zusammenfassend im letzten Beitrag

DISKUSSIONSFORUM

Wie sieht Ihr Kita-Alltag aus? Beschäftigen Sie derzeit akute Probleme und schwierige Situationen? Möchten Sie mir von interessanten Projekten aus Ihrer Einrichtung berichten? Ich interessiere mich dafür!

Teilen Sie mir Ihre Erfahrungen mit:
... per E-Mail: Kita-MO@kita-aktuell.de
... auf unserer facebook-Seite: www.facebook.de/kitaaktuell

Gerne können Sie auch meine Redaktionssprechstunde für den persönlichen Austausch nutzen: Tel. 0221-94373-7926 (Mi 14–15 Uhr).

Ich freue mich auf Ihre Meinung!

Ihre Maike Graeser

Ihr Fachwissen speziell für Brandenburg

In dem Werk finden Sie stets aktuell alle wichtigen Vorschriften und Informationen, die Sie für die Kindertagesbetreuung in Brandenburg brauchen in einer Loseblattsammlung.

Die beiliegende CD-ROM enthält neben der 1:1-Abbildung der Loseblattsammlung zusätzlich weiterführende Inhalte.

Aus dem Inhalt:
- Kita-Gesetz mit Kommentierung
- KitaPersV mit Kommentierung
- Betriebskosten
- Kindertagespflege
- Zusammenarbeit mit Schulen
- Aufsicht/Haftung/Versicherungsschutz/Unfallverhütung
- Datenschutz, Jugendschutz
- Berufsrecht
- Kinder- und Jugendhilferecht
- Gesundheits- und Hygienegesetze

Kindertagesbetreuung in Brandenburg

Praxiskommentar für Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflege, Fachberatung und Verwaltung

Kommentiert von Detlef Diskowski und Reinhard Wilms
Loseblattwerk mit CD-ROM
ca. 1.980 Seiten,
€ 79,95, Preis zur Fortsetzung
Art.-Nr. 66299000
ISBN 978-3-556-24420-3

Zu beziehen über Ihre Buchhandlung oder direkt beim Verlag.

Wolters Kluwer | Carl Link

Wolters Kluwer Deutschland GmbH ▪ Postfach 2352 ▪ 56513 Neuwied
Telefon 0800 776-3665 ▪ Telefax 0800 801-8018
www.wolterskluwer.de ▪ E-Mail info@wolterskluwer.de

www.kita-aktuell.de