

OBERLINHAUS

Menschen bilden. begleiten. behandeln.



Grundlagen Autismus DVF

19.6.25

10 - 12:30

Anja Schildge

Fachberatung KVAB



Begriffsklärung

Diagnostik
Ursachen
Komorbiditäten

Symptomatik Triade

Theory of mind
Zentrale Kohärenz
Besonderheiten in der Wahrnehmung

Was sollten wir wissen?

Was können wir tun?

Fragen und Anmerkungen

Kooperationsverbund Autismus Berlin

- Seit 2014 Tochtergesellschaft des Oberlinhauses
Potsdam

Spezifische Förderung

1:1 Förderung, Gruppen,
Elterntrainings

**Betreutes
Einzelwohnen
für
Erwachsene
(BEWER)**

**Fortbildungen und
Fachberatung**

Ergänzende Angebote

Offener Treff,
Erstberatungen,
Themenabende

**Netzwerk- und
Umfeldarbeit**

Was ist Autismus für Sie/Dich?

„Eine andere Welt,
irgendwie ganz einfach
und trotzdem ganz
schwierig.“
(Mutter eines Jugendlichen mit ASS)

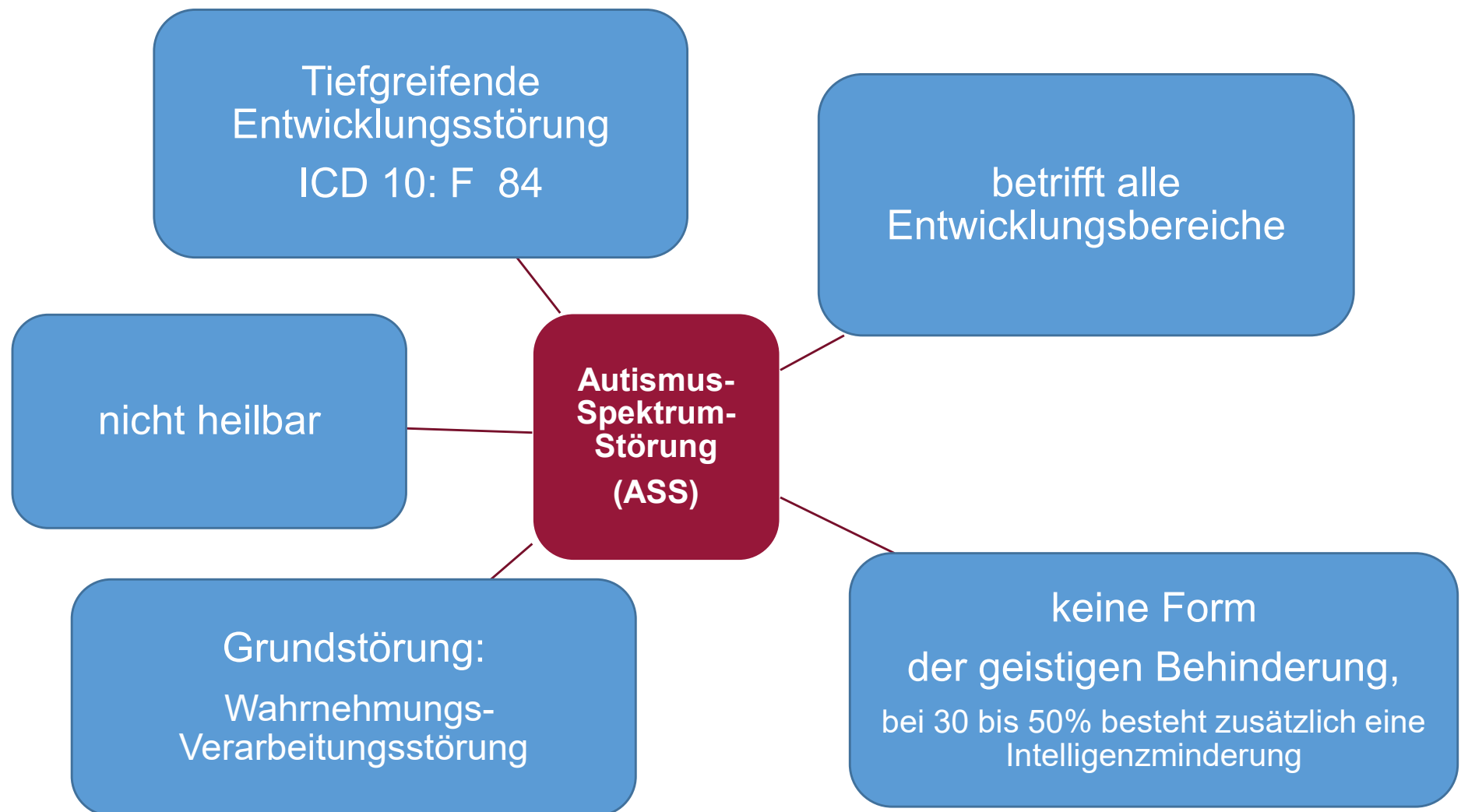
„... ich bin froh, dass die Schwierigkeiten,
die unser Kind hat, einen Namen haben.
So können wir ihn besser verstehen und
ihm Hilfen geben, die ihm das Leben
leichter machen.“
(Mutter eines Kindes mit ASS)



Oft wird der Begriff „Asperger“ mit dem französischen Wort für eine Gemüseart verwechselt. Dieser Vergleich ist aber völlig haltlos, weil die Entwicklung von Spargel nicht generell gestört ist.“

Marvin, 14 Jahre

Was ist ASS? - Klassifikation



Geschichte und Begriffe



Abb.5: Leo Kanner

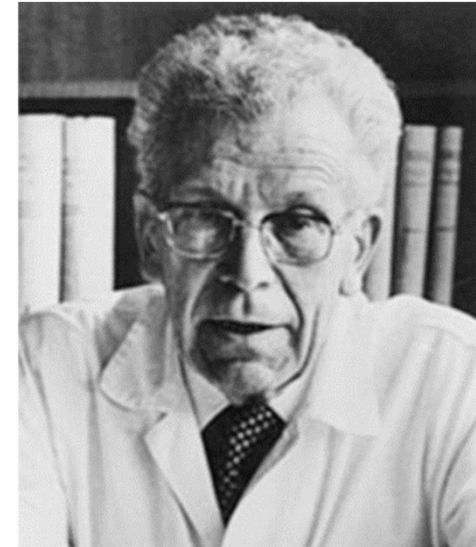


Abb.6 Hans Asperger

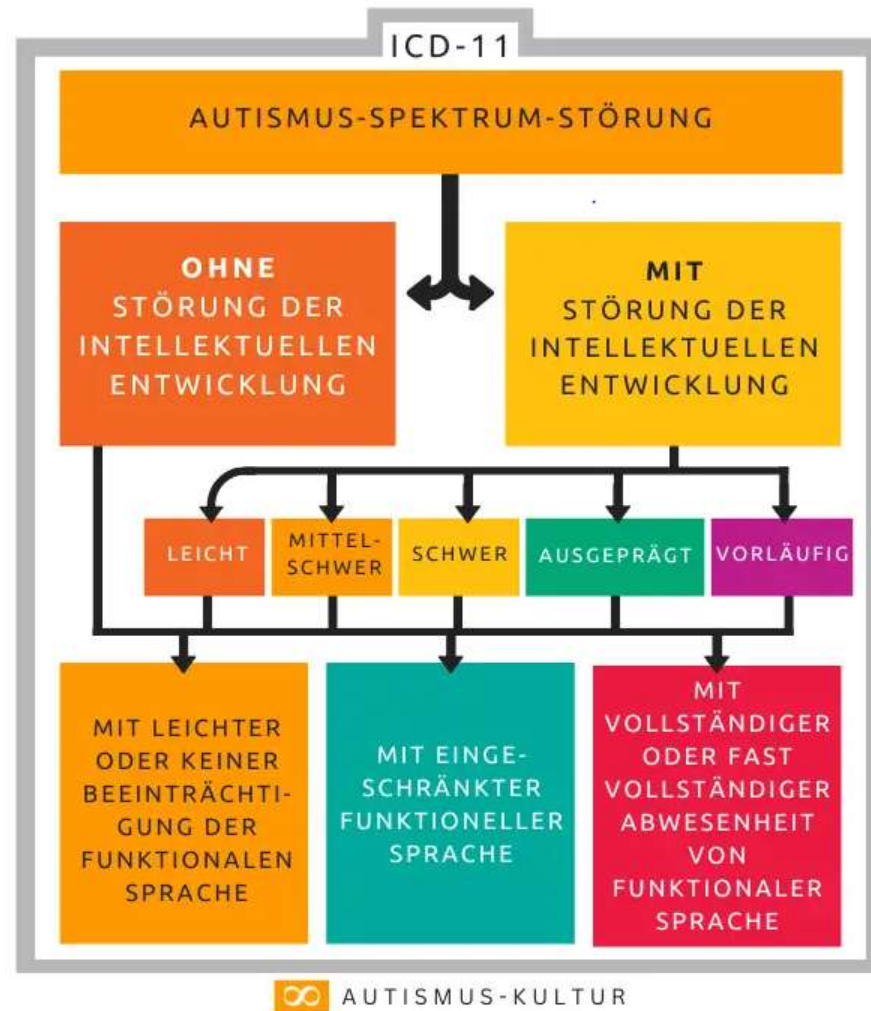
Autismus-Spektrum-Störung (ASS)

Frühkindlicher Autismus oder Kanner Syndrom

Asperger Syndrom

Atypischer Autismus

High functioning Autismus IQ > 70



Was ist ASS? - Ressourcen

Oder Autismus ist...

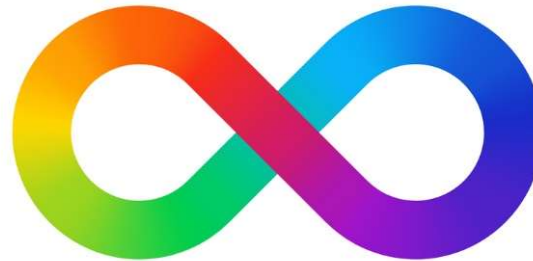


Abb.10

Was ist ASS? - Ressourcen

- eine besondere Art des Seins.
- keine Störung sondern eine Besonderheit
- Neurodivers statt neurotypisch
- Der Begriff Störung geht zu sehr von einer Norm aus, die einfach behauptet wird
- Begriff Autismus Spektrum Störung gegen Autismus – Spektrum oder Autismus ersetzen

Autism Rights Movement



Abb.10

A close-up photograph of a hand holding a red pencil, poised to write. Below the hand is a row of many colorful pencils in various colors including blue, red, yellow, and orange. The background is blurred, suggesting an office or classroom setting. A dark red rectangular box is overlaid on the lower left portion of the image, containing the word 'Diagnostik' in white text.

Diagnostik

Diagnostik

Klinische Diagnosestellung erfolgt nach einer **Drei-Stufen-Systematik**

(Nach der Interdisziplinären S3-Leitlinie der DGKJP und der DGPPN; Stand 2016)

a) Verdacht

b) Screening

c) Diagnostik



Abb.26



Abb.27



Abb.28

Autismus-Diagnostik „Goldstandard“

- Interview für Autismus (ADI-R)
- Diagnostische Beobachtungsskala für autistische Störung (ADOS)

Diagnostik

1. Verdacht

- Bspw.: Früherkennung der autistischen Störung im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen U6 – U8


Wahrnehmung U7 (21.-24.Lebensmonat)

- o kratzt, schabt oder leckt an Oberflächen
- o Tastet oder klopft anhaltend an Gegenständen
- o sieht lange auf bestimmte Muster (z.B. Tapeten)
- o bewegt Gegenstände wiederholt vor dem Gesicht hin und her
- o lauscht auf spezielle Geräusche (wie Rascheln, Zischen, Rauschen, Surren)
- o „überhört“ andere (leise oder laute) Geräusche, wirkt wie taub
- o reagiert überempfindlich oder ängstlich auf Geräusche (z.B. Staubsauger)
- o kann sich nur schwer im Raum orientieren
- o bleibt an Raumgrenzen (z.B. Teppichkante) stehen

Diagnostik

1. Verdacht

- Rückmeldungen aus dem Umfeld (LehrerInnen, ErzieherInnen, Freunde ...)
- Eigener Verdacht bei der zufälligen Auseinandersetzung
- ...

 *Bei Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung soll zunächst eine zeitnahe, orientierende Abklärung unter Verwendung von validen, alters-spezifischen Screening-Instrumenten sowie der Durchführung einer orientierenden klinischen Evaluation vorgenommen werden.*

Diagnostik

2. Screening

- **M-CHAT** oder **Q-CHAT** (Modified/Quantified Checklist for Autism in Toddlers) ab dem 2ten LJ <https://autismus-kultur.de/test/autismus-tests.html>
- Fragebogen zur sozialen Kommunikation (**FSK**) Vorschul- und Grundschulkindern)
- Marburger Beurteilungsskala zum Asperger-Syndrom (**MBAS**)
(Grundschul- bis Jugendalter)
- Autismus-Spektrum-Quotient-Tests (**AQ-Test**) Eltern/
Bezugspersonenfragebogen bis in das Erwachsenenalter <https://autismus-kultur.de/test/autismus-tests.html>

Diagnostik

3. Diagnostische Instrumente - ADOS

Was ist das?

- ✓ Verhaltensbeobachtung unter standardisierten Bedingungen
- ✓ Spielerische und Interviewaktionen
- ✓ Ab Entwicklungsalter von ca. 2 Jahren
- ✓ Dauer: 30 – 75 Minuten



Abb.30

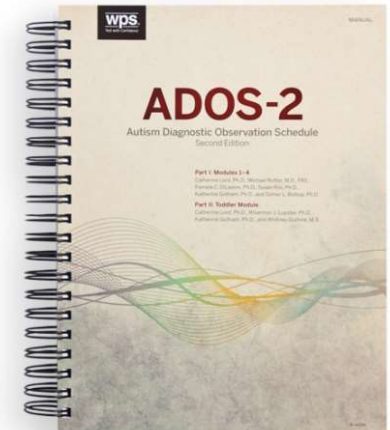


Abb.29

Was wird gemessen?

- ✓ Aufgaben sollen soziale Interaktion begünstigen
- ✓ Soziale Situationen werden gezielt erzeugt, damit kritische Verhaltensweisen mit großer Wahrscheinlichkeit auftreten

Durchführung

Modul 1: Frühdiagnostik

Modul 2: spielerisch (sprechen in Sätzen)

Modul 3: Kombination Befragung und Spiel

Modul 4: Interview

Frühsymptome bei Kindern mit frühkindlichem Autismus (Stone, 1999)

- ✓ Einschränkungen in der auditiven Aufmerksamkeit und dem Reagieren auf Sprache
- ✓ Schwierigkeiten im Als-ob-Spiel
- ✓ Schwierigkeiten beim protodeklarativen Zeigen
- ✓ Ausbleiben sprachlicher Kommunikation
- ✓ Fehlende oder stark verminderte geteilte Aufmerksamkeit und Nachahmung
- ✓ Stereotypes Spielverhalten, das bis auf einfaches Aneinanderreihen von Gegenständen
oder ein einfaches wiederholendes Funktionsspiel und Bewegungsmuster reduziert sein kann
- ✓ Aggressives Verhalten gegenüber Gleichaltrigen und Erwachsenen
- ✓ Fehlendes soziales Interesse bis hin zu Rückzugsverhalten
- ✓ Besondere „Inselbegabungen“

Prävalenz



200102 [RF] (c) www.visualphotos.com

Abb.3

Prävalenz, zwischen **2-5 und 10-13 Fällen von 1000 Kindern** (ca. 1% der Bevölkerung), in den USA bis 10%

Bundesverband Autismus Deutschland e.V.:

6 – 7 pro 1000 = 1 von 154

Bei Jungen 4 mal häufiger als bei Mädchen, bei Asperger -Syndrom bis zu 8 mal häufiger

Aktuell weisen Rückmeldungen aus Beratungsstellen /Studien darauf hin, das Verhältnis zu überdenken

wesentlich mehr Mädchen/ Frauen mit Verdacht oder gesicherter Diagnose nehmen die Sprechstunden in Anspruch.

Ursachen

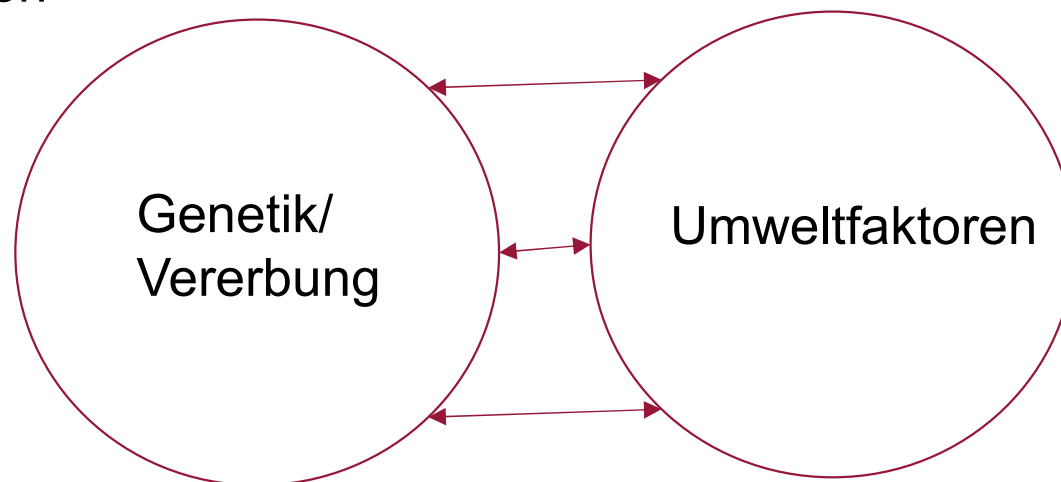
- Ursachen bis heute nicht eindeutig geklärt
- Bis in die 1980er Jahre = psychosoziale Ursachen im Vordergrund („Kühlschrankmütter“) vermutet

HEUTE:

Eindeutige Anzeichen für angeborene, genetische Ursachen in Wechselwirkung mit Umweltbedingungen



Abb.33



Komorbiditäten

AD(H)S

Depression

Ess-
störungen

Ängste /
Zwänge

2/3 der autistischen Menschen haben komorbide Symptome

Sucht-
erkrankung

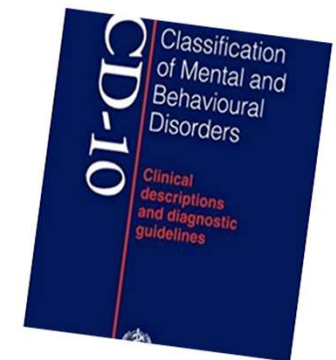
Epilepsie

...

Geistige
Behinderung

Differentialdiagnose

- ✓ Sprachentwicklungsverzögerung oder Sprachentwicklungsstörung; Intelligenzminderung oder globale Entwicklungsverzögerung
- ✓ Depression; Angst-/Zwangsstörung; Bindungsstörung; oppositionelle Störungen; Psychosen
- ✓ Schwerwiegende Hör- und Sehbeeinträchtigung, Misshandlung und selektiver Mutismus
- ✓ Störungen, die mit einem Rückgang / Stillstand in der Entwicklung einhergehen: z.B. Rett-Syndrom; epileptische Enzephalopathie



2. Qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation

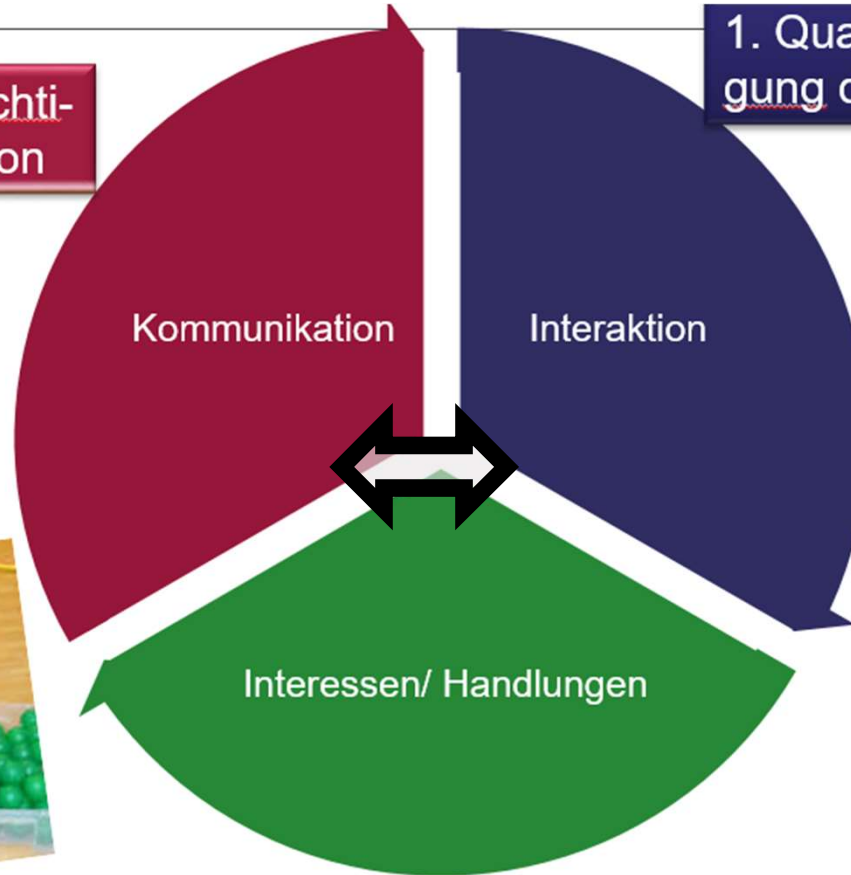


Abb.12

1. Qualitative Beeinträchtigung der sozialen Interaktion



Abb.13



3. Beschränkte, repetitive und stereotype Verhaltensweisen, Interessen und Aktivitäten

1) Qualitative Beeinträchtigung der **sozialen Interaktion**

✓ **nonverbale Verhaltensweisen:**

- ❖ Eingeschränkter Blickkontakt
- ❖ Beeinträchtigung im Bereich Mimik und Gestik
- ❖ Schwaches soziales Lächeln



Abb.13

✓ **Geteilte Aufmerksamkeit / Freude mit Anderen:**

- ❖ Kind lenkt Aufmerksamkeit Dritter nicht auf Dinge (joint attention)
- ❖ Wenig gemeinsame Interessen gesucht
- ❖ Wenig oder keine geteilte Freude

✓ **sozio-emotionale Gegenseitigkeit:**

- ❖ Keine oder unangemessene Annäherungsversuche bzw. Reaktion darauf, mangelndes Einfühlungsvermögen und Empathiefähigkeit, Schwierigkeiten Soziale Signale richtig einschätzen zu können

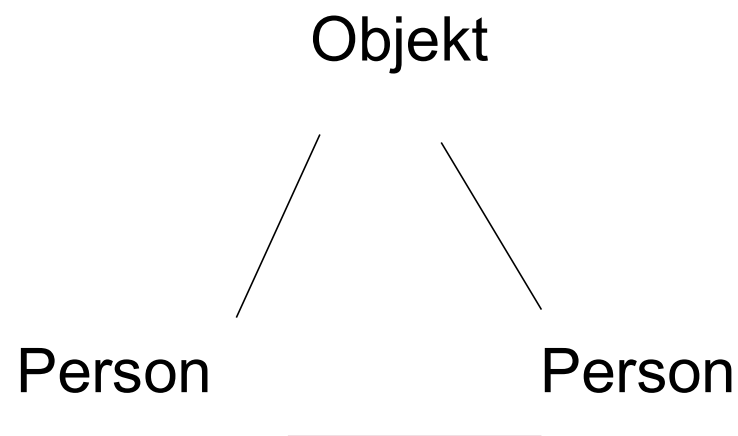
Perspektivübernahme



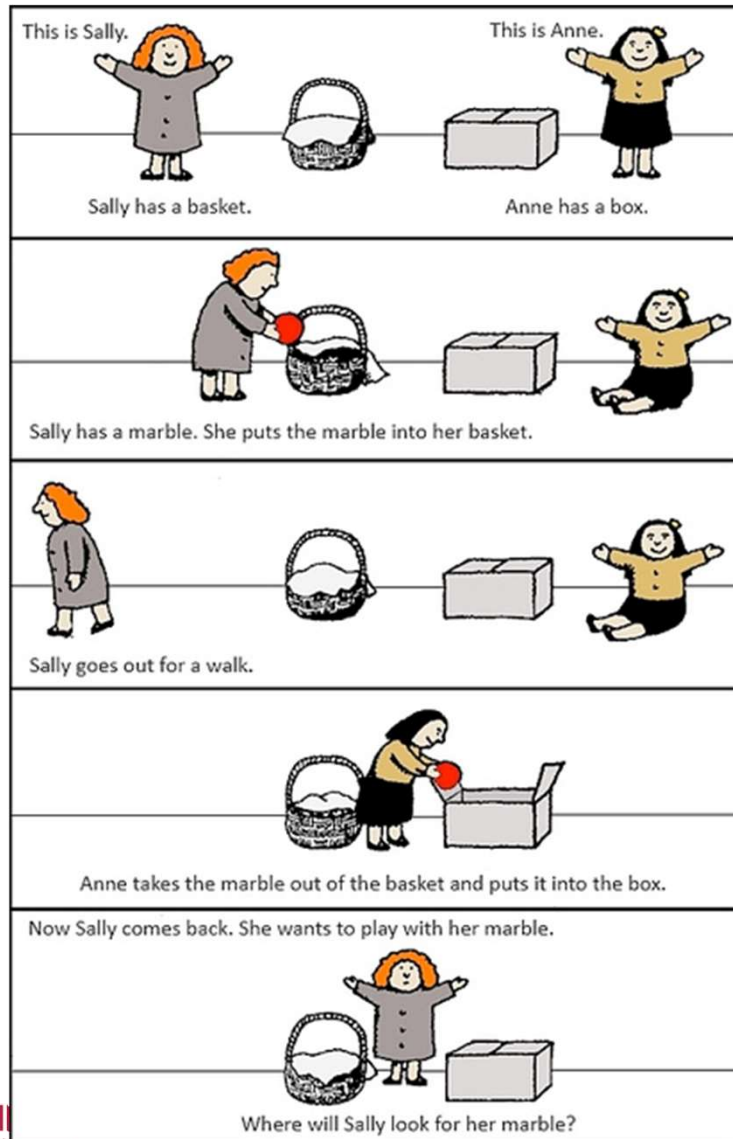
Joint Attention

- d.h. Fähigkeit einen gleichen Aufmerksamkeitsfokus zu teilen, Aufmerksamkeit zu lenken und ihr zu folgen
- Vorstufe zur Theory of mind
- Voraussetzung für gemeinsame Interaktion und Kommunikation

Triangulierung



Theory of mind



„Theory of mind“

Baron-Cohen, Leslie & Frith (1985)

Denken – Theory of Mind

„Die Fähigkeit Vorstellungen, Gedanken, Gefühle und Intentionen anderer Menschen zu verstehen“

Besonders wichtige Konzepte:

- Perspektivübernahme
- Emotionserkennung



Abb.40

ABER: ToM Defizite sind nicht so autismusspezifisch, wie angenommen;

sind intelligenzabhängig; im Alltag orientieren sich viele Menschen mit ASS weniger am Sozialen,

DESHALB: eher Überprüfung des bevorzugten Wahrnehmungsstils, statt gekonnt/nicht gekonnt

Lernstörungen als Folge der erschwerten Interaktion

- - Kein Lernen durch Imitation (kein Modellernen)
- - Fehlende Wirksamkeit der sozialen Verstärker
- - erschwertes soziales Lernen
- - Keine gemeinsame Aufmerksamkeit (kein Joint-attention-Verhalten)
- - Generalisierungsschwäche („Übertragungsschwäche“)



Zunahme: Selbststimulationen, Stereotypien, aggressiver Verhaltensweisen (u.a. zur Bedürfnisbefriedigung)

2) Qualitative Beeinträchtigung der **Kommunikation**

- ✓ **verzögerte und ausbleibende Sprachentwicklung**
- ✓ **stereotyper und repetitiver Gebrauch der Sprache:**
 - ❖ Wortneubildungen, Vertauschen von Personalpronomina, verzögerte Echolalie
 - ❖ Schwierigkeiten Gespräche zu beginnen bzw. fortzuführen/aufrechtzuerhalten
 - ❖ Monologisieren oder gestelzte Sprache
 - ❖ Monotone oder ungewöhnliche Sprechweise
- ✓ **Fehlen von entwicklungsgemäßen Rollen-, und Imitationsspielen**

Qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation

Abb
.15



Abb
.16

Nonverbale Kommunikation:

Eine Nachricht wird durch die Interpretation von Mimik und Gestik entschlüsselt.

Dies gelingt Menschen mit Autismus oft nicht.

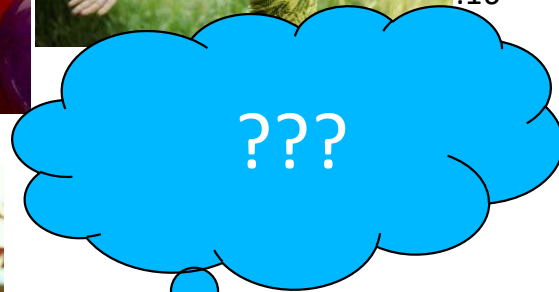
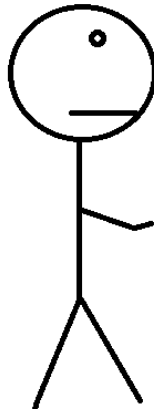


Abb.17



„Wenn Menschen dies oder jenes genau dann sagen, meinen sie damit sofern vorher folgendes geschehen ist und sie dabei die Stimme auf eine Weise einsetzen, welche so oder so klingt und sie mit den Händen solche Bewegungen machen, dann und genau dann könnte es sein, dass soeben genau das passiert ist oder war.“

Matthias Huber, Psychologe mit Asperger-Syndrom

Qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation

Wortwörtliches Sprachverständnis:

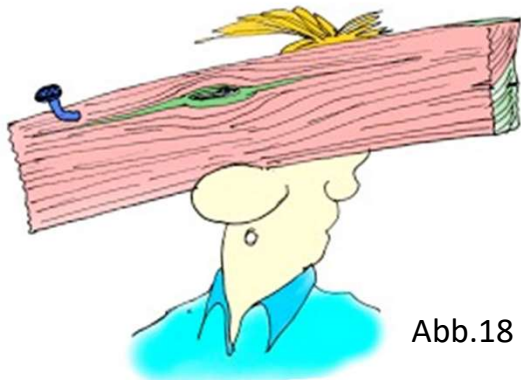


Abb.18

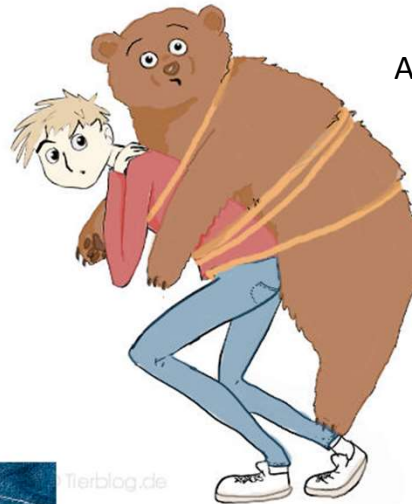


Abb.19



Abb.20



Abb.21



Abb. 22

hb1

Hier auch schön: Konrektismus Sendung mit der Maus

hannah buscher; 2022-07-16T10:43:14.830

Neurotypische Kommunikation – ein Perspektivwechsel

...die Sprache „neurotypischer“ Menschen ist sehr komplex!

„Als neurotypisch werden Menschen bezeichnet, deren Denken und Fühlen große Gemeinsamkeiten mit dem der Mehrheit der Menschen aufweist und die im Alltag deswegen auf weniger Barrieren stoßen.“

(Constanze Schwärzer-Dutta, Autistin und Paarberaterin für neurodiverse Paare)

Neurotypische Kommunikation – ein Perspektivwechsel

„Das Leben im Autismus ist eine miserable Vorbereitung für das Leben in einer Welt ohne Autismus. Die Höflichkeit hat viele Näpfchen aufgestellt, in die man treten kann. Autisten sind Meister darin, keines auszulassen.“

(Aus „Buntschatten und Fledermäuse“ von Axel Brauns)

Klassische Beispiele neurotypischer Kommunikation

- Ironie
- Bildhafte Sprache
- Verschachtelte Sätze
- Fragen, auf die keine (ehrlichen) Antworten erwartet/gewollt werden
- Lügen
- „Fishing for compliments“
- Nonverbale Kommunikation



3) Beschränkte, repetitive und stereotype Verhaltensweisen, Interessen und Aktivitäten



Abb.14

- ✓ Interessen können in Inhalt und Intensität ungewöhnlich sein
- ✓ Festhalten an Gewohntem oder Ritualen, häufig nicht funktional
- ✓ Angst vor Veränderungen
- ✓ Ungewöhnliche sensorische Interessen
- ✓ stereotype und repetitive Manierismen zeigen sich z.B. in schnellen Bewegungen von Fingern oder Händen oder im Schaukeln des Körpers
- ✓ ständige Beschäftigung mit Teilen von Objekten
- ✓ Lärmempfindlichkeit

Stereotypien, Zwänge, Routinen

1. Stereotypien

Formen:

- a) umfassende und exzessive Beschäftigung mit mehreren stereotypen, fesselnden, manchmal bizarren Spezialinteressen
- b) offensichtlich zwanghafte Anhänglichkeit an spezifische, nicht funktionale Handlungen oder Rituale, deren Unterbrechung Widerstand gegenüber und Angst vor Veränderungen auslösen kann
- c) stereotype und repetitive motorische Manierismen
- d) abnorme Bindung an ungewöhnliche Objekte
- e) dranghaftes Beharren auf Gleichhaltung der Umwelt



Abb.23

Stereotypien, Zwänge, Routinen

1. Stereotypien

Ursachen Vermutung:



Abb.23

- **Filterfunktion:** Rest der Wahrnehmungen, der ansonsten als unangenehm empfunden werden würde, wird ausgeblendet
- **Erregungsregulation:** Stereotypien als Versuch Energie zu sparen durch das Ausblenden von Umweltinformationen
- **Kommunikationsfunktion:** verbale Stereotypien

Stereotypien, Zwänge, Routinen

2. Abgrenzung zum Zwang

Stereotypien	Zwang
<p>Stereotypien sind überwiegend als Copingmechanismen zu verstehen, also als Versuche, „trotz der autistischen Störung“ die Alltagsanforderungen zu bewältigen.</p>	<p>Die Zwangssymptome dienen subjektiv der Vorbeugung gegen ein objektiv unwahrscheinliches, Schaden bringendes Ereignis oder der Neutralisierung der Befürchtung selbst Unheil anzurichten.</p>

Stereotypien, Zwänge und Routinen

3. Routinen

*„Ich habe die meiste Zeit meines Lebens damit verbracht, die **Muster** hinter den Dingen zu erkennen.*

*Feste **Routinen**, **Zeiten**, bestimmte Routen und **Rituale** helfen einem, **Ordnung** in ein unerträglich chaotisches Leben zu bringen.“*

Therese Jolliffe in Tony Attwoods „Ein Leben mit dem Asperger-Syndrom“

zentrale Kohärenz

- ✓ Bevorzugung von Details und Kontextblindheit
- ✓ Schwierigkeiten, aus der Vielzahl der Eindrücke ein zusammenhängendes Bild zu formen
- ✓ Der fehlende Sinn für das Ganze:
„Ich weiß nie, was wichtig ist.“

„Ich habe die meiste Zeit meines Lebens damit verbracht, das Muster hinter allem zu verstehen. Routinen und Rituale sind alles Hilfen, um Ordnung in das unerträgliche chaotische Leben zu bringen.“ (Therese Joliffe)

zentrale Kohärenz



Dr. Christine Preißmann: *Psychotherapie und Beratung bei Menschen mit Asperger Syndrom*, Kohlhammer Verlag: (...) „Ich...habe mich immer gefragt, was der Grund dafür sein könnte, dass ich mir keinen Film ansehen kann, bis heute nicht. In der Schule war dies ein großer Nachteil, denn vor allem in höheren Klassen wurde die Fähigkeit verlangt, den Inhalt und die Handlung zu beschreiben und zu analysieren, was mich hoffnungslos überforderte. Meine Klassenkameraden freuten sich auf die Filme, mir dagegen waren sie zuwider. Es war mir nicht möglich gewesen, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden. Ich hätte problemlos beschreiben können, welche Tasse die Hauptperson benutzte, was sie zum Frühstück aß und an welcher Stelle das Buch, das sie las, ein Eselsohr hatte. Aber das war leider nicht gefragt. Gefragt waren zusammenfassende Analysen, die Beziehungen der Darsteller zueinander, ihre Ziele und Absichten, aber dies zu erkennen war mir nicht möglich gewesen.“ (S.19)

Wahrnehmung



Abb.25

Wahrnehmung

Wenn das Gehirn anders arbeitet: Besonderheiten der *sensorische* Verarbeitung

- Überempfindlichkeit
- Unterempfindlichkeit betreffen
- Reizsucher
- Reizvermeider



Kann jedes Sinnessystem



80-90% der Kinder mit ASS zeigen auffällige Reaktionen, im Hinblick auf sensorische Reize.

(vgl. Rogers/Ozonoff (2005) Und Tomchek/ Dunn (2007). In Ergotherapie und Rehabilitation 2012/11 S.22 ff.)

Verarbeitung

Wenn das Gehirn anders arbeitet: Besonderheiten der *kognitiven* Verarbeitung

- Verkürzte Aufmerksamkeitsspanne
- Beeinträchtigung des Arbeitsspeichers
- Problemlösungsverhalten beeinträchtigt
- Schwierigkeiten mit der Zentralen Kohärenz
- Theory of Mind

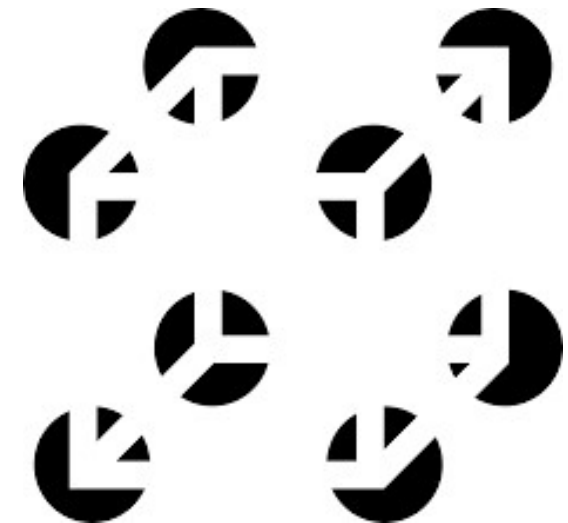


Abb. 24

Denken

Theory of Mind

Probleme mit:

- Empathie
- Metaphorik
- Soziale Situationen



Abb.40

Exekutive Funktionen

Probleme mit:

- Handlungsplanung
- Zeitlicher Strukt.
- Flexibilität
- Initiierung



Abb.41

Zentrale Kohärenz

Probleme mit:

- Bruchstückhafter Info-Verarbeitung
- Orientierung (Details)
- Kontexterfassung
- Sinnerfassung



Abb.42

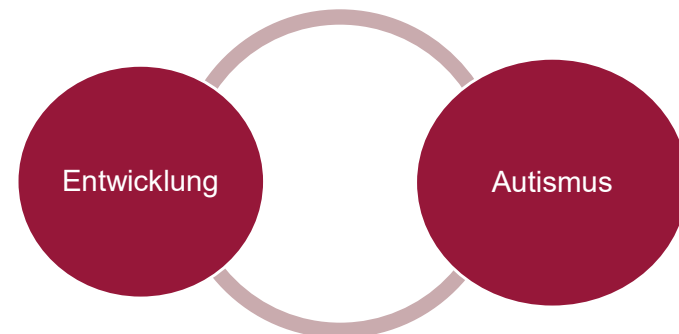
Symptomatik

Ausprägungsgrad / Erscheinungsbild der Symptomatik variiert

- Zwischen den betroffenen Kindern
- Im Verlauf der Entwicklung eines Kindes

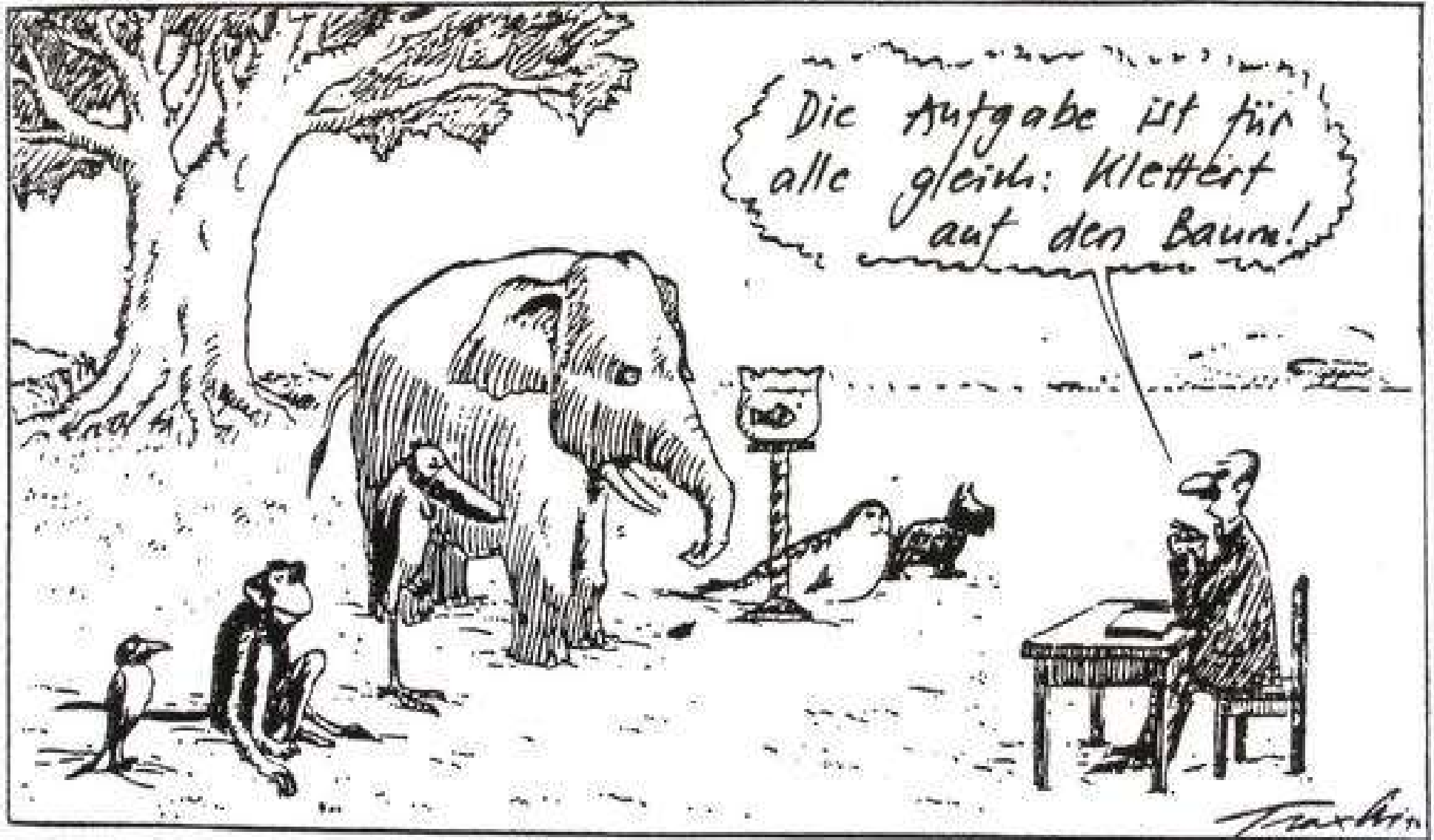
Symptomatik abhängig vom

- Entwicklungsstand des Kindes und
- dessen kognitivem Niveau (Kompensationsmöglichkeiten)



A close-up photograph of a hand holding a red rectangular block with a black triangular piece on top. The hand is positioned in the center of the frame. In the background, there are several other colorful blocks (blue, orange, pink, green) scattered on a light-colored surface, suggesting a child's play area or a construction set. The lighting is bright and even.

Was können wir tun? Was ist hilfreich?



Autismus erkennen und verstehen

Was sollten wir wissen?

- ❖ Stärken liegen in der Verarbeitung visueller Informationen
- ❖ Aufmerksamkeit liegt auf dem Detail und wird nicht in ein globales Reizmuster integriert
- ❖ Schwierigkeit Gegenstände, Ereignisse, Handlung, Sachverhalte in Beziehung zu setzen
- ❖ Probleme einen Aufmerksamkeitsfokus zu wechseln
- ❖ Schwierigkeiten in der Organisation von Konzepten, Materialien und Aktivitäten

Autismus erkennen und verstehen

Was sollten wir wissen?

- ❖ Schwierigkeiten in der Kommunikation immer im sozialen Gebrauch von Sprache
- ❖ Tendenz an Routinen festzuhalten. Vielfach wird mit Ärger, Verwirrung oder Wut reagiert
- ❖ Sehr starke Interessen und Impulse an diesen festzuhalten , gepaart mit Schwierigkeiten diese zu beenden
- ❖ Ausgeprägte sensorische Vorlieben und Abneigungen

(teacch.com Übersetzung der Autorin 2016)

Erschwernisse beim **Lernen** für Menschen mit ASS (Auswahl)

- Umgang mit Veränderungen: Orte und Personen nicht (wieder)erkennen
- Hypersensibilität (Überempfindlichkeit) gegenüber bestimmten Reizen
- Hyposensibilität (Unterempfindlichkeit) gegenüber bestimmten Reizen
- Reduziertes Schmerzempfinden
- Ausgeprägte sensorische Vorlieben und Abneigungen

Erschwernisse beim **Lernen** für Menschen mit ASS (Auswahl)

- Lob und soziale Anerkennung stellen oft keinen Arbeitsanreiz dar
- Eingeschränkte Fähigkeit zur Imitation
- Schwierigkeiten bei der Generalisierung
- Schwierigkeiten in der Organisation von Konzepten, Materialien und Aktivitäten
- Eingeschränkte Flexibilität
- Mangelndes Körpergefühl
- Anderer Einsatz der Sinne (z.B. Peripheres Sehen bevorzugt)
- Regelaffinität

Autismus erkennen und verstehen *Was sollten wir wissen?*

Weniger Interesse daran,
anderen Menschen zu
gefallen.
Elterliche Anerkennung
oder Ablehnung prägt
Verhalten nicht
automatisch!



Weniger Interesse daran,
Erfahrungen mit anderen
zu teilen.
Gemeinsamer Blickbezug
(joint attention)

Weniger Interesse daran,
so zu sein wie
Gleichaltrige, daher kein
natürliches Lernen durch
Imitation.

Erschwernisse in der Freizeitgestaltung

- Pausen als unstrukturierte und informelle Situation
- Schwierigkeit, freie Zeit zu gestalten
- Ungeschriebene, flexible Regeln werden nicht verstanden
- Soziales Miteinander ist schwer nachvollziehbar
- Schulpause / Arbeitspause wird nicht als Erholung erlebt
- Integration in Aktivitäten Anderer können eine Überforderung für Menschen mit ASS darstellen
- Regelaffinität
- Mobbing – Situation

Kommunikation und Interaktion

Bedürfnis nach:

- Eindeutigkeit
- „Ungeteilter“ Kontakt
- Vorhersehbarkeit
- Verlässlichkeit
- Zugehörigkeit
- **Vertrauensbasis/ Beziehung**

„Ungewissheit macht mir Angst“
(Erwachsener Mann mit ASS)



Autismus erkennen und verstehen

Was können wir tun?

- zeitliche und räumliche Orientierung zur selbstständigen Organisation bieten
- Lob und soziale Anerkennung durch Motivatoren und Interessen verstärken
- Ansetzen, wo die Aufmerksamkeit ist: Spezialinteressen als Ausgangspunkt der Förderung
- Berücksichtigen: **Nicht automatisch Lernen aus Erfahrungen oder Imitation**

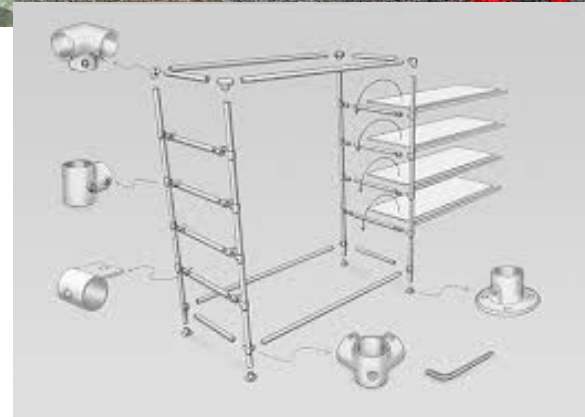
Das bedeutet wir sollten:

eindeutige Sprache nutzen	Verstärker / Spezial- interesse als Motivationshilfe	Aufmerksamkeit gewinnen
Reaktionszeit berücksichtigen	Komplexität der Aufgaben beachten	eindeutige Strukturierung des Lernumfeldes
Instruktionen nacheinander geben	„Eigenbeschäftigung“ als Unterrichtsfach	visuelle Hilfen anbieten
Regeln bieten Orientierung	Flexibilitätstraining, Generalisierung	...

Ressourcen und Stärken für die Förderung nutzen

- ***Spezialinteressen***
als Motivation und Steigerung der Aufmerksamkeit
- ***Ordnung und Routinen***
als Möglichkeit gemeinsamer Erarbeitung fester Abläufe/ klarer Strukturen
- ***Logik***
zur Vermittlung sozialer Regeln
- ***Gerechtigkeitssinn***
- ***Ehrlichkeit***
- ***Genauigkeit***
- ***Gedächtnis***
(auch fotografisches) als wichtige Ressource um Lerninhalte zu vermitteln

Was können wir tun? – Strukturieren und visualisieren



Setzen Sie die „Autismusbrille“ auf & schauen Sie genau hin!

Warum kann jemand die Anforderung(en) nicht bewältigen?

Was braucht er/sie, um die Situation erfolgreich und stressarm bewältigen zu können?

Was braucht er/sie um sich entwickeln und lernen zu können?

Was macht ihm/ihr Spaß?



Fragen???



Oberlin Lebenswelten/ KVAB

<https://autismus-oberlinhaus.de/>

 @oberlinhaus