

aus: Zeitschrift „autismus“ Heft 13 / Mai 1982

Hrsg.: Bundesverband Hilfe für das autistische Kind e.V., Hamburg

## Beobachtungskriterien

Zur Diagnose und Verlaufsdiagnose von Kindern mit autistischem Syndrom benötigen wir zur Beurteilung in regelmäßigen Abständen Beobachtungskriterien. Uns sind manche Check-Listen und Skalen bekannt, die uns weiterhelfen, die autistischen Kinder zu erkennen und aufgrund dieser Ergebnisse und Auswertung behinderungsspezifisch zu fördern: Im Elternhaus, in Ambulanzen, in vorschulischen Einrichtungen, in Schulen und in Kliniken sowie in Heimen u.ä. Einrichtungen.

Wir wissen, daß die *Beobachtung* ein wichtiges Hilfsmittel der Diagnostik ist und der daraus resultierenden Therapie, Behandlung und Förderung.

G. KANTER stellt 6 Grundregeln für den Beobachter auf:

1. *Beobachte und berichte sachlich, unvoreingenommen und genau.*

*Richte deine Beobachtung immer auf konkrete Verhaltensweisen zu bestimmten Gelegenheiten und vermeide allgemeine Urteile.*

3. *Greife beim Beobachten nicht in die Handlung ein.*

4. *Beobachte planmäßig.*

5. *Forsche nach Zusammenhängen im Umweltgeschehen.*

6. *Halte deine Beobachtungsergebnisse fest.*

Beobachtungen können sich über einen bestimmten Zeitraum erstrecken, sie können aber auch in stichprobenartigen Kurzbeobachtungen erfolgen.

Exakt durchgeführte Beobachtungen dienen selbstverständlicherweise auch der Früherfassung und somit den Erfolgsaussichten der Therapie und Frühförderung.

So möchte ich in diesem Zusammenhang auf Beobachtungskriterien für die Beschreibung des geistig behinderten Kindes aufmerksam machen, die in dem sehr lesenswerten Buch: „Lehrbuch der heilpädagogischen Übungsbehandlung“ von C.M. von Oy und A. Sagi aufgeführt werden.

Hier werden 12 Items genannt, die wir nach meiner Meinung beachten sollen, wenn wir die Beschreibung auch des „autistischen Kindes und Jugendlichen“ beabsichtigen:

1) Äußeres Erscheinungsbild, 2) Motorik, 3) Sprache, 4) Sozialverhalten, 5) Emotionales Verhalten, 6) Spielverhalten, 7) Umgang mit Material, 8) Aufgabenbewußtsein, 9) Lebenspraktische Fähigkeiten, 10) Vorlieben und Interessen, 11) Wertvorstellungen, und 12) Besondere Symptome.

Zu diesen 12 Items werden zahlreiche durchaus brauchbare Unterpunkte gegeben. Sie geben uns sicherlich Erkenntnisse für die besondere Berücksichtigung der Wahrnehmungsverarbeitung autistischer Kinder. Anhand der Beobachtungskriterien und deren Beschreibung bekommen wir Hinweise für Wahrnehmungstraining und Verhal-

tenstraining bei therapeutischen Maßnahmen.

Diese Beobachtungskriterien helfen uns vielfältig, Normen oder Abweichungen von Normen zu erkennen und die „Erschwerungen der Personalisation und Sozialisation eines Menschen“ (H. BACH), also auch des autistischen Kindes und Jugendlichen, zu erleichtern und sogar gänzlich abzubauen.

Dies soll unser Ziel sein, damit der Autist unser Mitmensch wird.

Beobachtung dient dazu, neue Kenntnisse und Erkenntnisse zu gewinnen, damit der Autist in seiner Entwicklung und in der Entfaltung seiner Persönlichkeit den Prozeß der Sozialisation günstiger vollziehen kann.

*Peter Rupp, Viersen-Süchteln*

## Warum werden Kinder autistisch?

*Versuch eines integrativen Ansatzes in der Diskussion über die Autismus-Genese*

(1) Die Auseinandersetzung um die Frage, was eigentlich Autismus ist und wie es dazu kommt, ist sicher so alt wie die Beschäftigung mit dem autistischen Syndrom überhaupt. In früheren Jahren zum Teil recht kontrovers geführt, ist die Diskussion in letzter Zeit ruhiger geworden. Jedoch mag ich mich in dieser Frage nicht mit einem „Wir wissen es nicht“ zufriedengeben, wie es nach dem Expertengespräch bei der Bundestagung in Baunatal formuliert wurde. Ich möchte eher versuchen, die Erklärungsansätze, die es gibt, und die wohl alle einen wichtigen Beitrag zu leisten

---

# therapie — beschulung — erziehung

---

vermögen, stehen zu lassen und einen Weg zu ihrer Integration zu finden.

(2) Die verschiedenen Theorieansätze zur Erklärung von Autismus sind sicher zur Genüge bekannt und brauchen hier nicht im einzelnen dargestellt zu werden. Ob sie nun das Augenmerk mehr auf ätiologische Faktoren richten, auf den epidemiologischen Nachweis signifikanter Bedingungsvariablen, oder lediglich auf die gegebenen Symptome unter Ausklammerung der Entstehungsproblematik, alle Theorien neigen in meiner Sicht zu folgenden Gemeinsamkeiten: Sie bewegen sich überwiegend in einer Fachdisziplin, und sie verfolgen monokausale Erklärungsstrategien.

Was wohl die Konzentration auf monokausale Theorien begünstigt, ist die relative Eindeutigkeit der klinischen Symptome des Autismus, über die sich selbst Vertreter gegensätzlicher Entstehungshypothesen einigen können. (Wobei von Praktikern häufig die auffallend große Verschiedenheit autistischer Personen untereinander betont wird.) Warum muß aber ein bestimmtes Erscheinungsbild bei verschiedenen Personen notwendig auf die gleichen Ursachen zurückgehen? Ist es nicht möglich, daß verschiedenste Ursachen ein Kind an einen bestimmten Punkt führen können, an dem es eine autistische Entwicklung einschlägt?

Eine Parallele: Blindheit ist ein eindeutiges Symptom: Jemand sieht nicht, seine Augen funktionieren nicht. Käme nun einer auf die Idee, nach einer allgemeinen Ursache für Blindheit zu suchen? Eine solche gibt es nur als Tauto-

logie: Die Augen liefern keine Impulse ans Gehirn. Niemand wird auch versuchen, auf statistischem Weg allgemeingültige Bedingungsvariablen für Blindheit zu finden, denn jeder weiß: Es gibt sehr verschiedenartige Ursachen, die zu Blindheit führen.

Jedoch selbst wenn sich allmählich die Tendenz durchsetzt, von monokausalen Theorien wegzukommen, ist doch die Feststellung: „Es sind mehrere kausale Wurzeln wahrscheinlich.“ (Expertengespräch in Baunatal) meiner Ansicht nach weniger, als man heute schon begründet sagen könnte.

(3) Einen wichtigen Anstoß auf der Suche nach einem integrativen Ansatz erhielt ich von Gerald O'GORMAN, einem Autor, der zwar in Literatursammlungen immer wieder vorkommt, sonst jedoch in der allgemeinen Diskussion wenig beachtet wird. Das mag daran liegen, daß er Autismus in die Nähe von Schizophrenie rückt und seine Behandlungsvorschläge zum Teil sehr fragwürdig sind. Seine Hypothese über das autistische Syndrom halte ich jedoch für beachtenswert:

„Was sich bei autistischen (. . .) Patienten abzuspielen scheint, ist, daß sie ihre reale Lebenssituation aus irgend einem Grund als so unerträglich empfinden, daß sie eine normale Beziehung zur Realität nicht tolerieren können; und daß sie (. . .) sich von ihr zurückziehen müssen.“ (O'GORMAN 1976, S. 44)

Autismus als Reaktion auf eine als unerträglich erlebte Umwelt — diese Hypothese scheint mir offen sowohl für genetische, organische, als auch psy-

chische und soziale Faktoren. In ihrer Sicht ist Autismus eine durch verschiedenste Ursachen bedingte, generalisierte Reaktion des sehr kleinen Kindes, das gerade beginnt, erste Fühler auf seine Umwelt hin auszustrecken.

(4) Schauen wir uns an, womit das Kind in den ersten zwei Lebensjahren tatsächlich beschäftigt ist. Nach PIAGET ist es in der Hauptsache die Organisation der Selbst- und Umweltwahrnehmung mit dem Ziel, exakte Vorstellungen von sich und seiner Welt aufzubauen. Damit das Kind sein Ziel erreicht, müssen jedoch eine Reihe Bedingungen gegeben sein: Es muß die nötigen organischen Voraussetzungen dafür mitbringen; es muß mit Umwelt- und Körperreizen konfrontiert werden und sie aufnehmen können; es muß in einer relativ angstarmen Umgebung leben können; die Umwelt muß ein gewisses Maß an Stabilität und Zuverlässigkeit bieten; und einiges andere mehr. Es wird klar, wie hier unterschiedlichste Faktoren organischer, psychischer, sozialer, ja auch ökonomischer Natur zusammenkommen.

Treten nun in diesem fein abgestimmten Zusammenspiel zwischen Kind und Umwelt über ein gewisses Maß hinaus — das für jedes Kind verschieden sein dürfte — Störungen gleich welcher Art auf, scheitert die Organisation der Wahrnehmung. Das Kind kann keine klaren Vorstellungen über sich und die Umwelt erwerben. Es erlebt sich und die Umwelt als ordnungsloses Chaos und zieht sich in der Folge aus der Auseinandersetzung damit zurück, wird autistisch.

Entsprechend den Bedingungen, die für eine reibungslose Entwicklung erfüllt sein müssen, kann ich mir diese Störfaktoren von sehr unterschiedlicher Natur vorstellen. Meist dürfte es – wie die Lebensläufe vieler autistischer Kinder vermuten lassen – eine Kombination verschiedener Faktoren sein, die erst in ihrem Zusammenwirken das Scheitern der Wahrnehmungsentwicklung hervorrufen. Sie mögen organischer, sozialer oder psychischer Natur, angeboren, ererbt oder umweltbedingt sein.

Hier bietet sich mir auch eine Erklärung an, warum epidemiologische Untersuchungen bislang kaum signifikante Ergebnisse produzieren konnten. Keiner der möglichen Faktoren dürfte sich für alle Autisten als bedeutungsvoll zeigen lassen, da jedes Kind seine individuelle Ursachenkombination aufweist, die oft im Nachhinein nicht einmal schlüssig identifiziert werden kann.

Bei der Suche nach Ursachen darf nicht übersehen werden, daß sich sicher viele pathologische Erscheinungen auch organischer Natur als sekundäre Folgen der autistischen Entwicklung deuten lassen. Gerade in der frühen Kindheit ist ja die gegenseitige Beeinflussung seelischer und körperlicher Vorgänge in hohem Maße gegeben. Läßt sich z.B. in Affenexperimenten nachweisen, daß die frühkindliche Entbehrung des taktile-kinästhetischen Kontakts mit der Mutter zu pathologischen Veränderungen des Kleinhirns führt – d.h. zu einem Hirnschaden – dürften bei einem Kind mit autistischer Entwicklung organische Abweichungen gerade im neurophysiologischen Be-

reich nicht verwundern – jedoch als Folge des Autismus, nicht notwendig als dessen Ursache.

Zusammengefaßt möchte ich als Hypothese folgendes vorschlagen:

Das autistische Syndrom ist die Folge einer generalisierten Rückzugsreaktion des sehr kleinen Kindes aus der produktiven Auseinandersetzung mit sich und der Umwelt, die durch das Scheitern der frühkindlichen Wahrnehmungsentwicklung ausgelöst wird. Die Ursachen für dieses Scheitern können verschiedener Natur sein.

(5) An dieser Hypothese fasziniert mich, daß sie die Integration der ätiologisch, der epidemiologisch und der an der Symptomatik orientierten Autismustheorien erlaubt wie auch die Berücksichtigung von Forschungsergebnissen verschiedener Fachdisziplinen ermöglicht. Sie stellt uns an genau den Punkt, der sich in der Autismustherapie immer mehr durchsetzt, nämlich an den wahrnehmungspsychologischen Therapieansatz. Sie macht uns jedoch nicht blind für Faktoren der Autismusgenese, die für die aktuelle Therapie durchaus relevant sein können. Und sie öffnet für uns ein ganzes Spektrum an möglichen Ursachenfaktoren, was endlich erklären hilft, warum jedes autistische Kind so völlig anders als andere Autisten ist.

Es gefällt mir an der Hypothese auch, daß sie mich nicht im Stich läßt, wenn ich etwas mit einem autistischen Kind, seinen Eltern und seinen Betreuern tun soll. Sie gibt mir Kriterien an die Hand, nach denen ich die individuellen Bedingungen jedes autistischen Kindes un-

tersuchen kann, ohne mich vorschnell auf eine „Schule“ festlegen zu müssen. Gehe ich von dieser Hypothese aus, muß ich da ansetzen, wo der Rückzug des Kindes einsetzte. Ich muß zu erkennen versuchen, welche Ursachenkombination das Scheitern der Wahrnehmungsentwicklung verursacht haben könnte, vor allem im Hinblick darauf, welche der Faktoren heute noch wirksam sind. Dann kann ich sehen, wie weit diese Faktoren auszuschalten oder zu mindern sind. Darüber hinaus muß ich analysieren, an welchem Punkt der Wahrnehmungsentwicklung das Kind schon angelangt war, um dann zu beginnen, die blockierte Entwicklung zusammen mit dem Kind, seinen Eltern und seinen Betreuern nachzuarbeiten, so wie es heute nach dem wahrnehmungspsychologischen Ansatz versucht wird.

(6) Eine Teilfrage möchte ich in diesem Zusammenhang noch herausgreifen, die in der Diskussion besonders heftig umstritten ist, nämlich wie weit Autismus emotional bedingt, d.h. durch elterliche Ablehnung provoziert sein kann. Ausgehend von der oben beschriebenen Hypothese möchte ich dazu klar sagen: Es scheint aller Erfahrung nach Kinder zu geben, die deshalb autistisch sind, weil sie schon vor der Geburt und in frühester Kindheit massive Ablehnung erfahren haben. Allerdings dürfte die Zahl dieser Kinder sehr gering sein im Vergleich zu denen, die durch organische oder andere Faktoren in ihrer Entwicklung gestört wurden, und sicher spielt die emotionale Komponente oft nur eine sekundäre Rolle bei der Ausbildung des Syndroms. Wenn jedoch die Bedeutung einer ge-

störten Mutter-Kind-Beziehung als Ursachenfaktor vor allem durch psychoanalytische Forscher überbetont wurde, darf dies nicht in der Reaktion zu einer Tabuisierung dieses Aspektes führen. Allerdings muß sehr diskret damit umgegangen werden angesichts von Eltern, die trotz allen Bemühens und großen Engagements keinen Zugang zu ihrem Kind finden, weil das Kind sich nicht der Beziehung öffnen kann.

#### *Literatur:*

Gerald O'GORMAN: Autismus in früher Kindheit; München/Basel 1976

Irina PREKOP: Förderung der Wahrnehmung bei entwicklungsgestörten Kindern; Zeitschrift „Geistige Behinderung“, Hefte 2, 3, 4/1980

dieselbe: Geschichte einer Förderung; ebenda, Heft 1/1981

Maria PFLUGER-JAKOB: Die primären Wahrnehmungsprozesse. Entwicklung, Störungen, Trainingsmöglichkeiten; Rheinstetten (Schindele), voraussichtlich Sommer 1982

*Winfried Mall, Rheinfelden*

## „Festhalten“

### Erste praktische Erfahrungen nach Tinbergen und Welch

Das Entsetzen, das durch den Beitrag von Tinbergen ausgelöst wurde (siehe Artikel von Prof. Kehrer in ‚Autismus‘ Nr. 12/81, Seite 2), kann ich rückblickend sehr gut nachempfinden. Auch ich gehöre in die Gruppe jener Therapeuten, die sich schon jahrelang bemühen, die autistischen Kinder und Jugendlichen zu verstehen und deren Entwicklung voranzutreiben. Auch ich erfuhr in all den Jahren, wie eingeschränkt die Effizienz aller bis heute bekannten Therapien ist. Selbst wenn man sich um

eine auf die Individualität des jeweiligen Autisten abgestimmte Integration von therapeutischen Richtungen bemüht, wird seine Anpassungsfähigkeit zwar um einiges gesteigert, er selber bleibt jedoch im Grunde seiner Persönlichkeit nach wie vor autistisch. Für den Preis des größten Therapieaufwandes erreichen wir nur geringe Erfolge. Und nun kommt ein Tinbergen und verkündet einen vollen Heilerfolg, sofern man nur die einzige Maßnahme – nämlich das einfache Festhalten des Kindes – durchsteht und wenn – wie durch die sensationssüchtigen Journalisten verstümmelt interpretiert – die Mutter endlich einmal dem Kinde eine echte, nie nachlassende Zuwendung schenkt.

### Ausgangsüberlegungen

Trotz aller Zweifel an der Wirksamkeit dieser Maßnahme, ja sogar unter Bedenken, ob durch Zuwendung die Verhaltensstörungen des Kindes nicht verstärkt werden, versuchte ich, die Empfehlung von Tinbergen-Welch an die Eltern weiterzugeben. (Hier sei betont, daß ich beim Praktizieren von einigen verhaltenstherapeutischen Methoden sowie bei Handführung nach Affolter nicht weniger Bedenken hatte. An mutiger Vorerfahrung fehlte es mir also nicht.) Beim Start zum Versuch boten mir folgende Grundüberlegungen einen Halt:

– Das Bedürfnis, sich an die Mutter zu klammern, von ihr festgehalten und bewegt zu werden, gehört zweifellos zur genetischen Information der höheren Säugewesen. Dieses Bedürfnis des „Traglings“ (Begriff von HASSENSTEIN) ist besonders akut,

solange der Greif- und der Moro-Reflex durch bewußtes Greifen nicht abgelöst wurden. Dadurch wird der erste soziale Kontakt geprägt, der sich zwischen der praenatalen Symbiose und dem intermodalen Explorieren entfaltet. Es besteht kein Zweifel, daß dieses Introit in die intermodale Erfahrungswelt dem Autisten fehlt und aufgeholt werden sollte.

- Das Festhalten ist insbesondere (anfangs ausschließlich) angezeigt, wenn das Kind sich in seine autistische Welt abkapselt, d.h. wenn es im Streß ist und sich in seine stereotype Manipulation verliert, sich autoaggressiv traktiert u. dergl. mehr. In diesem Zusammenhang läßt sich das Festhalten als ein autoritär gewaltsames, jedoch liebevolles Hindernis am autistischen Verhalten verstehen. Es bedeutet eine Alternative zu dem Nicht-Beachten, das wir häufig im Rahmen der Verhaltenstherapie praktizieren. Das Festhalten erscheint instinktiver. Eine tierische Mutter hält das unzufriedene Jungtier ebenfalls gewaltsam am und unter ihrem Körper. Ein Nicht-Beachten müßte für das Junge in der freien Natur einen sicheren Untergang bedeuten. Das autistische Kind wird durch das Festhalten geschützt vor seinen selbstzerstörerischen Verhaltensweisen, es darf nicht selbst entscheiden über sein Unheil – nämlich über die Abkapselung –, es bekommt eine beeindruckende Rückkoppelung mit positivem Alternativangebot.
- Für denjenigen, der stört und sich