



Georg Theunissen, Michael Schubert

Starke Kunst

von Autisten und Savants

Über außergewöhnliche Bildwerke, Kunsttherapie
und Kunstunterricht

LAMBERTUS

Georg Theunissen, Michael Schubert

Starke Kunst von Autisten und Savants

Über außergewöhnliche Bildwerke, Kunsttherapie und Kunstunterricht

Georg Theunissen, Michael Schubert

Starke Kunst von Autisten und Savants

Über außergewöhnliche Bildwerke,
Kunsttherapie und Kunstunterricht

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten

© 2010 Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau
www.lambertus.de

Umschlaggestaltung: Nathalie Kupfermann, Bollschweil

Titelbild: Barry Khan

Herstellung: Franz X. Stückle, Druck und Verlag Ettenheim

ISBN: 978-3-7841-1985-4

eISBN: 978-3-7841-2161-1

Inhalt

VORWORT	7
KAPITEL 1: EINFÜHRUNG INS BUCHPROJEKT:	
AUTISMUS IM LICHT DER STÄRKEN-PERSPEKTIVE	9
Über Autismus und aktuelle Trends	11
Zur defizitorientierten Sicht	14
Kritische Stimmen aus dem Lager der Selbstvertretung	18
Zur Stärken-Perspektive	21
Zu den Stärken und Spezialinteressen von Autisten	25
Kritisches Resümee	34
KAPITEL 2: EINE STÄRKENREISE IN DIE BILDERWELT VON	
AUTISTEN UND SAVANTS	39
Historische Skizzen	41
Gottfried Mind – der Katzen-Raffael	41
James Henry Pullen – the Genius of Earlswood Asylum	44
Zum Savant-Begriff und Kunstverständnis	47
Neurowissenschaftliche Annahmen und Befunde in Bezug auf Savants	50
Über die Vielfalt einer außergewöhnlichen und unkonventionellen Bildneri	56
Fixiert auf menschliche Gesichter – Jonathan Lerman	58
Spontane Zeichnungen aus dem Gedächtnis – Stephen Wiltshire	62
Fotofantastische Architektur – Jessica Park	67
Moderne Technik, Industrie- und funktionalistisches Design – Laan Irodjo	73
Austrittsversuch aus der Isolation – Larry Bissonnette	79
Bilder aus der „Gefangenschaft“ – Herr. C	82
Der Enzyklopädist – Gregory L. Blackstock	85
Die Kinder-Künstlerin – Nadia	88

„With eyes wide open“ – Richard Wawro	93
„The heal world’ of Susan Brown	97
„Demons in the night’ – Barry Khan	102
Visionäre Landschaftsmalerei – Stefan Wepil.	106
Schlussbemerkung.	112

KAPITEL 3: PÄDAGOGISCHE KUNSTTHERAPIE UND KUNSTUNTERRICHT

IM LICHT DER STÄRKEN-PERSPEKTIVE 115

Zur Aktualität der pädagogischen Kunsttherapie	117
Zu den Grundzügen der pädagogischen Kunsttherapie	122
Künstlerische Bildung	131
Exkurs: Zum bildnerischen Verhalten von Autisten	135
Konsequenzen für den Kunstunterricht mit autistischen Schülerinnen und Schülern	140
Assessment.	142
Einstiegs- und Orientierungsphase	143
Aufbau- und Stabilisierungsphase.	147
Integrationsphase	154
Literatur	156
Bildnachweise	174
Die Autoren	176

VORWORT

In den vergangenen Jahren sind mehrfach aus meinem Hallenser Arbeits- und Forschungsbereich Fachbücher über Kunst, Behinderung und ästhetische Praxis erschienen; zuletzt der Herausgeberband *„Außenseiter-Kunst. Außergewöhnliche Bildnereien von Menschen mit intellektuellen und psychischen Behinderungen“* (2008). Die vorliegende Schrift setzt nahtlos an dieser Serie an Arbeiten an, indem sie sich als erste Monographie im deutschsprachigen Raum explizit der Kunst von Autisten und (autistischen) Savants verschrieben hat.

Mit diesem Thema haben wir Neuland betreten – scheint es doch bis heute vor allem in Deutschland Gepflogenheit zu sein, Autisten zu pathologisieren, ihre Defizite zu betonen und ihre Stärken auszublenden. Das gilt unter anderem auch für ihre Bildnerie, wenn eher nach pathologischen Merkmalen oder dem Nicht-Können als nach dem künstlerischen Ausdruck und Talent Ausschau gehalten wird. Die Suche nach Kriterien einer *„pathologischen Kunst“* von Autisten oder gar einer *„autistischen Kunst“* geht jedoch ins Leere. Vielmehr haben wir es mit einem Facettenreichtum an bildnerisch-ästhetischen Ausdrucksformen zu tun, der es uns nicht gestattet, von einer eng umschriebenen, typischen Kunst autistischer Menschen zu sprechen.

Kontrapunktisch zu vielen Arbeiten über Autismus aus dem klinisch-medizinischen Bereich setzt die vorliegende Schrift an der Philosophie von Stärken an, wie sie uns Oliver Sacks mit seinen faszinierenden Geschichten über Autisten und Savants vor Augen führt. Fokussiert wird eine Stärken-Perspektive, die in der Präsentation außergewöhnlicher Bildwerke von Autisten und Savants kulminiert, aber ebenso für die handlungspraktische Ebene im Bereich von Schule, Freizeit, Erwachsenenbildung oder Therapie von zentraler Bedeutsamkeit ist.

Damit werden zwei Interessen aufgegriffen: Zum einen das Interesse an einer *„art that makes you go crazy“* – wie es das Atelier Herenplaats in Rotterdam treffend formuliert; zum anderen das Interesse an einer bildnerisch-ästhetischen Praxis, die Stärken zu entdecken und zu unterstützen vermag, so dass autistische Kinder, Jugendliche und Erwachsene zu einem *„persönlichen Stil“* angestiftet werden können. Dabei geht es uns vor allem um Authentizität, um bildnerisch-ästhetische Prozesse und Produkte, die keiner kunsttherapeutischen oder heilpädagogischen Intervention unterliegen, sondern quasi spontan, einer plötzlichen Eingebung oder *„inneren Stimme“* folgend, entstanden sind.

Bedanken möchte ich mich bei allen, die das Buchprojekt unterstützt und gefördert haben: *Michael Schubert* für seine Mitarbeit, Auswahl und Platzierung der Bilder sowie sorgfältige Erstellung der Druckvorlage, *Dr. Laurence A. Becker*, Creative Learning Environment, Austin TX, *Prof. Dr. Tony Gengarelly*, Massachusetts College of Liberal Arts, *Frits Gronert*, Galerie Atelier Herenplaats Rotterdam NL, *Henriette Paetz* für Übersetzungs- und Zuarbeiten, *Carol Putnam*, Director GRACE art, Grass Roots And Community Effort, Hardwick Vermont, *Lyle Rexer*, Autor und Kunstexperte, New York, *Dr. Pamela Rogers*, Director Pure Vision Arts, a Division of the Shield Institute New York, *Kerry Schuss*, Kunsthändler und Galerist, ksart New York, *Zoltan Szipola*, The Stephen Wiltshire Gallery London, *Michael Wawro*, *Familie Wepil* für die Gesprächsbereitschaft, *Joe Weston*, Office Manager Princeton Architectural Press New York, *Sabine Winkler* vom Lambertus-Verlag für das verlegerische Interesse und allen Künstlerinnen und Künstlern, vor allem *Stefan Wepil*.

Georg Theunissen, Halle (Saale) und Freiburg 2010

Kapitel 1

Einführung ins Buchprojekt:

Autismus im Lichte der
Stärken-Perspektive

ÜBER AUTISMUS UND AKTUELLE TRENDS

Viele Jahrzehnte wurden bildnerische oder werkhafte Gestaltungen von autistischen oder anderen behinderten Menschen kaum zur Kenntnis genommen und nur selten gewürdigt. Kam es zu einer Wertschätzung, so bezog sich diese in der Regel auf außergewöhnliche Artefakte sogenannter „*Idiot Savants*“ (vgl. hierzu ausführlich Kapitel 2). Ganz in traditioneller Mauer (1918; Fuchs 1922, 132f.; Lang 1932, 48) war es noch zu Beginn der 1990er Jahre Gepflogenheit, bildnerische Ausdrucksformen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in erster Linie vom Nicht-Können her zu betrachten:

„Wie die Erfahrung lehrt, sind Debile und Imbezille besonders schlechte Zeichner ... Den Kindern gelingen beim Zeichnen nur dürftige, grob umriss-hafte Darstellungen oder Figuren mit geringer Binnendifferenzierung und wenig Gestaltsmerkmalen. Manche zeichnen die Objekte sehr klein oder in eine Ecke des Zeichenblattes. Andere stellen dagegen die Dinge übermäßig groß dar, oft mit dicken Strichen und ohne das gegebene Blattformat zu berücksichtigen. Viele Zeichnungen machen den Eindruck der Leere, sind schlecht proportioniert und oft ohne rechten Zusammenhang ...

Nach Neuhaus zeigen, Zehnjährige ... nicht nur Darstellungsformen, wie wir sie etwa bei sechsjährigen normalen Schülern antreffen, sondern die wiedergegebenen Bäume, Personen, Szenen wirken darüber hinaus auch recht schablonenhaft und stereotyp. Selbst bei älteren Schwachsinnsfällen treffen wir nicht selten das Kritzeln oder das analytische Zeichnen an, d. h., dass Gegenstände, Personen und Formen zerstückelt wiedergegeben werden. Ganz allgemein lässt sich sagen, dass bei intellektuell Rückständigen, Debilen und Imbezillen die Zeichnungen umso primitiver sind, je schwächer die intellektuelle Begabung ist“ (Bareis 1992, 29ff.; auch John-Winde & Roth-Bojadzhiew 1993, 54ff.; Bleidick 1966).

In dem Zusammenhang wurde sehr häufig das Zeichnen *„als eine leicht zu handhabende Methode ... zur Ermittlung eines Schwachsinnns“* (Bareis 1992, 29) und zur Begründung einer *„Bildungsunfähigkeit“* (Mauer 1918, 100) oder Überweisung betroffener Kinder an eine Sonderschule *„für eine ihnen angemessene Beschulung“* (Bareis 1992, 35) verwendet.

Wissenschaftlich legitimiert wurde dieser nihilistisch geprägte Defizitansatz durch das *„traditionelle pathologie-orientierte medizinische Modell“* (Rapp 1997, 93), dem sich jahrzehntelang die Heilpädagogik als Leitdisziplin der Behindertenhilfe verschrieben hatte (hierzu auch Eggert 1997, 65, 69). In

Orientierung an diesem Modell war es weltweit Gepflogenheit und eine unhinterfragte Prämisse, das Phänomen des Autismus zu pathologisieren (vgl. Winter-Messiers et al. 2007, 67f.). Diese internationale Übereinkunft spiegelt sich bis heute in den beiden geläufigen psychiatrischen Klassifikationssystemen ICD-10 und DSM-IV wider, die Autismus als eine *tiefgreifende Entwicklungsstörung* ausweisen. Darunter werden verschiedene klinische Bilder wie der frühkindliche Autismus oder das Kanner-Syndrom, der High-Functioning-Autismus, das Asperger-Syndrom, das Rett-Syndrom sowie der atypische Autismus gefasst und durch spezifische Symptomkataloge voneinander unterschieden.

Andererseits hat sich in den letzten Jahren vor allem im angloamerikanischen Sprachraum die Tendenz durchgesetzt, alle Erscheinungsformen von Autismus unter dem Oberbegriff *Autistic Spectrum Disorders* (ASD) zu fassen (vgl. Freitag 2008). Auch hierzulande findet diese Vorstellung immer mehr Zuspruch, die zugleich mit einer Abkehr von einer eng gestrickten Auslegung eines Autismus und Hinwendung zu einer breiteren Sicht verbunden ist. In diesem Sinne wird mit dem Begriff der ASD ein Kontinuum gekennzeichnet, bei dem sich an einem Ende Formen eines *frühkindlichen Autismus* (Kanner-Syndrom) mit schwerwiegenden kognitiven und mehrfachen Beeinträchtigungen (z. B. schwere geistige Behinderung, Epilepsie und selbstverletzende Verhaltensweisen) befinden. Am anderen Ende liegt das *Asperger-Syndrom*, bei dem in der Regel keine nennenswerten Verzögerungen der sprachlichen und kognitiven Entwicklung auftreten, eine mindestens durchschnittliche Intelligenz vorliegt und zumeist spezielle „*Inselbegabungen*“ vorhanden sind. Dies betrifft ebenso den *High-Functioning-Autismus*, der gleichfalls im Erwachsenenalter als eine leichte Erscheinungsform gilt, sich vom Asperger-Syndrom durch das Fehlen motorischer Auffälligkeiten unterscheidet, ansonsten jedoch frappierende Ähnlichkeiten aufweist (vgl. Tsai 1992). Damit gibt es letztendlich keine klaren Grenzen zwischen den verschiedenen Formen eines Autismus, weshalb mit Überlappungen und uneindeutigen Bildern gerechnet werden muss. Insofern ist das Modell des Kontinuums kritisch zu sehen, was uns unter anderem Amanda Baggs als „*Aktivistin in eigener Sache*“ vor Augen führt, die als Low-Functioning-Autistin diagnostiziert in keiner Weise geistig schwer behindert ist (dazu Theunissen & Paetz 2010). Ferner wird zum Beispiel von Kindern berichtet, bei denen zunächst ein frühkindlicher Autismus, später ein High-Functioning-Autismus oder Asperger-Syndrom angenommen wurde (dazu auch Mayes & Calhoun 2003, 23; Attwood 2005). In der Tat melden sich immer mehr Personen zu Wort (dazu Rubin et al. 2001), die ursprünglich als geistig behindert etikettiert und erst im Erwachsenenalter als Asperger- oder High-Functioning-Autisten diagnostiziert wurden: „*I had been*“ – konstatiert die Autistin

Anne Carpenter (1992, 293) – „assigned many labels: mentally retarded, emotionally disturbed, borderline personality disorder, aggressive personality disorder“; und Marie Ronan (1992, 303), gleichfalls eine High-Functioning-Autistin, schreibt: „I am still viewed by many as mentally retarded.“ Dabei sollte doch eines klar sein, so Jim Sinclair (1992, 295), Autist und prominenter Aktivist im Rahmen der weltweit operierenden Empowerment-Movements autistischer Menschen: „Being autistic does not mean being mentally retarded [and ...] being unable to learn.“

Interessant ist der Blick auf neueste Forschungsstudien aus dem angloamerikanischen Sprachraum, die im Unterschied zu der bisherigen Auffassung, dass ca. 75 Prozent aller autistischen Menschen zugleich (schwer) geistig behindert seien, ein weitaus geringeres Zusammentreffen von Autismus und geistiger Behinderung (20–50 Prozent) vermuten (vgl. Poustka 2006, 46; Yeargin-Allsopp et al. 2007, 233). Dies wird vor allem damit begründet, dass allzu lange eine „autistische Intelligenz“ und spezifische Stärken, begrenzte Interessengebiete oder „Inselbegabungen“ übergangen worden seien (vgl. Motton 2006; Dern 2008, 29). Mit speziellen, ja ausgefallenen oder außergewöhnlichen Fähigkeiten oder Begabungen imponieren vor allem sogenannte Savants (dazu Kapitel 2).

Ferner signalisiert insbesondere die Entwicklung in den USA, dass Autismus nicht mehr als eine eher seltene Behinderungsform in Erscheinung tritt, sondern – ganz im Gegenteil – im Kontext der *developmental disabilities* derzeit am stärksten zunimmt: „Statistiken von den US-Centers for Disease Control and Prevention zeigen, dass sich die Anzahl von Kindern im Alter zwischen 6 und 21 Jahren, die Hilfen in Anbetracht von ASD erhalten, von 22664 Fällen im Jahre 1994 zu 193637 Fällen in 2005 erhöht hat“ (Epp 2008, 28). Wie in den USA wird heute ebenso in Großbritannien Autismus vier bis fünf mal häufiger diagnostiziert als vor etwa 40 Jahren (vgl. Bernhard-Opitz 2006, 18, 31). Für Deutschland gehen Wissenschaftler inzwischen von mindestens sechs Autisten pro 1000 Einwohner aus, das heißt von mehr als 500000 Personen (Quarks & Co 2008); laut einer im Lancet veröffentlichten Studie (vgl. autismus-kultur.de 2006; auch Dern 2008, 28) kann mit 1,16 Prozent Menschen im Autismus-Spektrum (davon etwa 2/3 mit Asperger-Syndrom) gerechnet werden. Dieser Wert liegt bereits über der hiesigen Angabe zur Gesamtquote von geistig behinderten Schülerinnen und Schülern am jeweiligen Altersjahrgang, die von 1999 bis 2006 von 0,713 auf 0,899 Prozent leicht angestiegen ist (vgl. Kultusministerkonferenz 2008, 3f.). Eine andere Entwicklung hat sich hingegen in den USA abgezeichnet, wo ein Zusammenhang zwischen der in den letzten 10 Jahren rückläufigen Anzahl an Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung (von 2,5 Prozent auf ca. 1 Prozent

der Gesamtschülerpopulation) und der deutlichen Zunahme an Schülerinnen und Schülern mit ASD vermutet wird (vgl. Smith et al. 2008, 219, 238f.).

Was die Hintergründe dieser weltweit zu beobachtenden Zunahme an Autismus-Diagnosen betrifft, wird neben der erweiterten Sicht (ASD) insbesondere auf eine größere Sensibilität in Bezug auf Autismus sowie auf verfeinerte, genauere Diagnose-Instrumente zur Erfassung des Asperger-Syndroms verwiesen (vgl. Attwood 2005; Gernsbacher, Dawson & Goldsmith 2008; Dawson 2008; Smith et al. 2008, 284). Es spielen aber ebenso (und das gilt vor allem für die USA) Interessen und die Hoffnung von Eltern behinderter Kinder eine Rolle, durch eine exaktere Diagnose und Umetikettierung einer geistigen Behinderung (intellectual disability) zu Autismus bessere Unterstützungsleistungen zu bekommen.

Werfen wir einen Blick auf Forschungen zur Ätiologie von Autismus, so gibt es inzwischen (unüberschaubar) viele Befunde und Theorien, die jedoch in Anbetracht des Fehlens eindeutiger Ergebnisse oder Erkenntnisse den Schluss nahe legen, von einer multifaktoriellen Bedingtheit bzw. dem Zusammenwirken mehrerer Einflussfaktoren auszugehen (Poustka u. a. 2008; Freitag 2008). Dabei spielen psychogenetische Erklärungen (z. B. elterliches Fehlverhalten) gegenüber (neuro-)biologischen Erkenntnissen und Annahmen (z. B. Schädigungen mehrerer Gene, hirnanatomische Auffälligkeiten, verlangsamte neuronale Aktivität, fehlerhafte neuronale Vernetzungen und funktionelle Beeinträchtigungen, Defekte der Spiegelneuronen, Inbalance der Neurotransmitter) eine untergeordnete Rolle (dazu Baron-Cohen 2004; Dalferth 2007; Gyseler 2007; Poustka 2006).

Grundsätzlich bleibt festzuhalten, dass auch im Kontext des Autismus-Spektrums das Defizitmodell dominiert bzw. ASD a priori defizitär diagnostiziert werden.

Zur defizitorientierten Sicht

Wenn wir einmal davon absehen, dass unterschiedliche Instrumente zur Einschätzung von Autismus im Gebrauch sind und die Diagnostik und diagnostischen Vorgehensweisen kein einheitliches Bild vermitteln, lassen sich dennoch über alle Differenzierungen hinweg spezifische, immer wiederkehrende Kriterien nennen, die offensichtlich für die Syndrombeschreibung und Diagnose von Autismus typisch sind und uns zugleich die herkömmliche Defizitsicht vor Augen führen.

So wird zum Beispiel Autismus nicht selten durch eine qualitative Beeinträchtigung von drei Funktionsbereichen charakterisiert:

Das betrifft erstens *Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion und zwischenmenschlichen Beziehungen*. Hierzu werden eine Fülle an Defiziten genannt, so zum Beispiel das Unvermögen vieler autistischer Menschen, altersentsprechende Beziehungen zu entwickeln, fehlende Freundschaften zu Gleichaltrigen, der fehlende Wunsch, mit anderen Interessen zu teilen, die verminderte Fähigkeit soziale bzw. nonverbale Signale anderer Personen intuitiv zu erkennen und zu interpretieren, sozial und emotional unangepasstes Verhalten oder fehlende soziale und emotionale Gegenseitigkeit. Die zuletzt genannten Aspekte führen uns zu der viel diskutierten „*Theory of Mind*“ (vgl. dazu Baron-Cohen 2004; Sheinkopf 2005; Kißgen & Schleiffer 2002; Müller 2007, 27ff.), die besagt, dass autistische Menschen zumeist Schwierigkeiten hat, sich in andere Personen hineinzusetzen, aus der Sicht anderer zu denken, sich vorzustellen, dass zum Beispiel Mitmenschen unterschiedliche Gefühle oder psychische Befindlichkeiten aufweisen können. Wie bedeutsam die Beeinträchtigungen im Bereich der sozialen Interaktionen einzuschätzen sind, wird daran sichtbar, dass es hier um Fähigkeiten und Kompetenzen geht, „*without which we cannot navigate successfully through society*“ (Winter-Messiers et al. 2007, 68).

Zweitens gelten *Beeinträchtigungen der (verbalen) Kommunikation* als ein sogenanntes Kernsymptom. Während Personen mit einem (schweren) frühkindlichen Autismus sich häufig kaum sprachlich verständigen können (z. B. nur mit Lauten, in Ein- oder Zwei-Wort-Sätzen oder Echolalie), fallen Asperger-Autisten oft durch eine monotone Sprachmelodie, einen exzentrischen oder auch pedantischen Sprachstil auf. Zudem neigen sie dazu, Gespräche auf die eigene Person zu fixieren und anderen in Gesprächssituationen schlecht zuzuhören; ferner wird ihnen das Unvermögen nachgesagt, Gespräche zu initiieren und aufrechtzuerhalten. „*The communication deficit is perhaps at its most painful when its appearance in the child with Asperger Syndrome incites neurotypical peers [nicht-autistische Gleichaltrige] to teasing or bullying*“ (Winter-Messiers et al. 2007, 68).

Drittens wird ein *eingeschränktes Repertoire an Interessen und Aktivitäten*, verbunden mit *repetitiven oder stereotypen Verhaltensweisen*, herausgestellt. Dabei geht es zum Beispiel um eine Fixierung auf spezielle Dinge, die üblicherweise nicht als Spielzeug vermarktet werden, um eine lang anhaltende Beschäftigung mit bestimmten (Teil-)Objekten, um eine rigide Befolgung von Routinen, um ein Beharren auf Routine sowie Streben nach Gleichhaltung der Umwelt, um ein zwanghaftes Verhalten oder auch um motorische Manierismen oder Auffälligkeiten (Hände flattern, bizarre Fingerbewegungen, Drehbewegungen, Zehengang, Hyperaktivität, Unbeholfenheit in der Grob- oder Feinmotorik, unbeholfene Körpersprache, eingeschränkte Gestik und Mimik, die vor allem Asperger-Autisten nachgesagt werden).

Kommen darüber hinaus noch weitere Auffälligkeiten (z. B. selbstverletzende Verhaltensweisen, hohe Unselbstständigkeit in einfachsten Verrichtungen des alltäglichen Lebens, fehlende verbale Kommunikation) hinzu, drängt sich der Verdacht einer schweren autistischen und geistigen Behinderung auf, die zu nihilistisch-pessimistischen Prognosen verleitet.

Ferner werden vor allem in jüngster Zeit neben den drei zentralen Symptombereichen auch *emotionale Störungen* in die diagnostische Betrachtung von Autismus miteinbezogen. Emotionale Defizite, zum Beispiel ein flacher Gefühlsausdruck, mangelnde Affektkontrolle oder Schwierigkeiten, eigene Emotionen zu erkennen, „*auszudrücken und auch selbst auszuhalten*“ (Preißmann 2009, 43), werden vor allem High-Functioning- und Asperger-Autisten nachgesagt (Shaked & Yirmiya 2003, 107), aber auch bei anderen Autisten beobachtet. Eng verknüpft mit dem emotionalen Defizit ist ein geringes Selbstwertgefühl, das mit sozialen Ängsten einhergeht, indem Betroffene gegenüber nicht-autistischen Personen und ihren Erwartungen verunsichert sind. Chronische (soziale) Ängste werden bei 50 Prozent aller sogenannten High-Functioning-Autisten angenommen (vgl. Tsai 1992, 22). Um ihre Ängste zu verringern oder zu kompensieren, meiden viele Autisten den sozialen Kontakt, was zu einer Isolation und Vereinsamung führen und für eine depressive Störung wegbereitend sein kann (vgl. Winter-Messiers et al. 2007, 69).

Des Weiteren wird Autismus schon seit geraumer Zeit als eine *Wahrnehmungsbesonderheit* diskutiert (vgl. Dalferth 1995; Müller 2007; Schuster 2007). Dieser Aspekt wurde viele Jahre im Rahmen der Diagnostik vernachlässigt, inzwischen findet er aber zusehends Beachtung. So berichten zum Beispiel nicht wenige Autisten über spezifische Sensibilitätsstörungen, insbesondere über *Über- oder Unterempfindlichkeiten*, indem äußere Reize entweder zu stark oder zu schwach wahrgenommen werden oder körpereigene (z. B. Geräusche) nicht ausgefiltert werden können (vgl. dazu Delacato 1975; Schuster 2007, 28). So kann zum Beispiel eine überempfindliche Hörschärfe dazu führen, dass bereits Atemgeräusche von Umkreispersonen Autisten irritieren und am Lernen hindern oder ablenken. Autisten mit einer auditiven Hyposensibilität wirken dagegen wie taub.

Ein anderes Phänomen, über das autistische Menschen berichten, ist das Phänomen der „*Überlastung*“ (overload), wenn zu viele Reize auf eine Person einprasseln (Schuster 2007, 57). Für nicht wenige Autisten stellt die Reizüberflutung „*eine quälende Belastung*“ (ebd., 57) dar. Des Weiteren wird eine „*Überselektivität*“ (overselectivity) als Besonderheit genannt. Hierbei handelt es sich um die Schwierigkeit, mehrere Reize gleichzeitig zu verarbeiten bzw. auf verschiedene Reize zu reagieren (vgl. Lovaas, Koegel & Schreibman 1979). Davon scheinen autistische Personen mit unterdurchschnittlicher

Intelligenz besonders betroffen zu sein (vgl. Minshew, Goldstein & Siegel 1997; Dalferth 1995, 225f.). Eng verknüpft mit der Überselektivität sind *intermodale Störungen*, die sich auf die Schwierigkeit beziehen, Informationen aus verschiedenen Sinneskanälen miteinander zu verbinden oder auch verschiedene Aufgaben gleichzeitig zu erledigen, wie es schnell ändernde soziale Situationen erfordern. Autisten beschreiben sich oft als „*Monokanal*“: *Sie können nur Informationen aus einem Sinneskanal bewältigen*“ (Schuster o. J., 4; 2007, 24ff.; auch Dern 2008, 31).

Um die Überselektivität zu bewältigen, reagieren einige Autisten mit einer „*Tunnelwahrnehmung*“ (tunnel vision), indem nicht ein gesamtes Bild (mehrere Reize), sondern nur eine Teilinformation bzw. ein Detail (z. B. ein bestimmtes visuelles Muster) beachtet und häufig über längere Zeit fixiert wird (Mann & Walker 2003; Landry & Bryson 2004). Offensichtlich bestehen Probleme, sich von einem einmal fixierten Reiz zu lösen, die Aufmerksamkeit auf andere Dinge zu richten und auszuweiten, vor allem von einem kleinen Stimulus zu einem größeren Objekt (Mann & Walker 2003, 281ff.). Die mit dem Tunnelblick einhergehende Fixierung auf bestimmte Reize korrespondiert zugleich mit einem *mangelnden Filtereffekt*, indem Autisten oftmals Schwierigkeiten haben, irrelevante Reize bzw. Sinneseindrücke wie Hintergrundgeräusche auszublenden und sich auf das Wesentliche zu konzentrieren (Schuster 2007, 20). Diesbezüglich sei erwähnt, dass es nicht wenigen schwer fällt, Informationen, Sachverhalte oder Fragen im Bedeutungszusammenhang einer aktuellen Situation richtig zu interpretieren. Ein Beispiel: Erst im Erwachsenenalter hatte Herr M., ein sogenannter Asperger-Autist, verstanden, „*dass seine Eltern mit ihrer Aussage, er sei ein ‚Stubenhocker‘, nicht meinten, er sei ein Möbelstück*“ (Roy u. a. 2009, 62). Statt sich an einem Gesamtbild oder dem Inhalt bzw. der Bedeutung eines Objekts zu orientieren, richten sie ihre Aufmerksamkeit stärker auf (eher unwichtige) Teilinformationen und Details, vor allem auf visuelle bzw. äußerliche Merkmale wie Farbe, Umriss oder graphische Ähnlichkeiten (vgl. Müller & Nußbeck 2005; 2007; Müller 2007). So berichtet M. Rothenberg (1977, 274) zum Beispiel über einen „*autistischen Savant*“, der nach einem Besuch eines Musicals sich an alle Wörter und die Musik erinnern, aber nicht die Geschichte wiedergeben bzw. erzählen konnte. Die Fokussierung auf Einzelelemente erklärt die für nicht wenige Autisten typischen Probleme, Gesichter oder Personen wieder zu erkennen, mit anderen zu interagieren oder sozial kommunizieren, Kontexte oder Sinn zu erfassen oder räumliche Veränderungen ohne (schwere) Irritationen wahrzunehmen.

Zu guter Letzt sei noch die autistischen Menschen nachgesagte Schwierigkeit erwähnt, Handlungen mit mentaler Flexibilität zielgerecht und zeitlich zu planen, zu organisieren, auszuführen, zu überwachen und zu regulieren