

Maik Teriete

# Systemische Beratung bei Autismus

Ressourcen aktivieren,  
Lösungen finden, einfach helfen

**Kohlhammer**

**Kohlhammer**

## **Der Autor**

Maik Teriete ist Sozialpädagoge mit Weiterbildungen in systemischer Einzel-, Paar- und Familientherapie sowie systemischer Supervision. Den Bereich Autismus kennt er seit mehr als zwanzig Jahren. Zunächst in der Förderung von Menschen mit Autismus tätig, führte er später auch Fachberatungen und Fortbildungen durch. Zudem übernahm er die Leitung zweier Förder- und Beratungsstellen. Heute ist er in freier Praxis als systemischer Supervisor, Coach, Fachberater und Fortbilder in verschiedenen Arbeitsfeldern in Berlin tätig.

Maik Teriete

# **Systemische Beratung bei Autismus**

Ressourcen aktivieren, Lösungen finden,  
einfach helfen

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten, d. h. u. a. Angaben von Medikamenten, ihren Dosierungen und Applikationen, verändern sich fortlaufend durch klinische Erfahrung, pharmakologische Forschung und Änderung von Produktionsverfahren. Verlag und Autoren haben große Sorgfalt darauf gelegt, dass alle in diesem Buch gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Da jedoch die Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss ist, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, können Verlag und Autoren hierfür jedoch keine Gewähr und Haftung übernehmen. Jeder Benutzer ist daher dringend angehalten, die gemachten Angaben, insbesondere in Hinsicht auf Arzneimittelnamen, enthaltene Wirkstoffe, spezifische Anwendungsbereiche und Dosierungen anhand des Medikamentenbeipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen und in eigener Verantwortung im Bereich der Patientenversorgung zu handeln. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2020

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-034242-2

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-034243-9

epub: ISBN 978-3-17-034244-6

mobi: ISBN 978-3-17-034245-3

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Was ist Autismus?</b> .....	<b>9</b>
<b>2 Was bewirkt Autismus?</b> .....	<b>17</b>
2.1 Was bewirkt Autismus bei den Betroffenen? .....	17
2.2 Was bewirkt Autismus bei Familien? .....	23
2.3 Was bewirkt Autismus bei Fachleuten? .....	29
<b>3 Unterschiedliche Kontexte</b> .....	<b>32</b>
3.1 Autismus in der Kita .....	32
3.2 Autismus in der Schule .....	36
3.3 Autismus in Wohnstätten .....	44
3.4 Autismus in Förder- und Beratungsstellen .....	48
<b>4 Autismusspezifische Förderung</b> .....	<b>53</b>
4.1 Finanzierung und methodisches Vorgehen in Förderstellen .....	53
4.2 Auswahl unterschiedlicher Methoden .....	54
4.3 Welche Methode passt zu welchem Menschen mit Autismus? .....	60
4.4 Evaluierung der Förderung .....	61
<b>5 Systemische Therapie</b> .....	<b>63</b>
5.1 Entstehung und unterschiedliche Richtungen .....	63
5.2 Theoretischer Hintergrund .....	68
5.3 Systemische Sicht auf Probleme .....	72
5.4 Systemische Therapie bei Menschen mit Behinderung .....	73
<b>6 Autismus-Therapie und systemische Therapie</b> .....	<b>77</b>
6.1 Gemeinsamkeiten und Unterschiede .....	77
6.2 Umgang mit Diagnosen .....	77
6.3 Unterschiedliche Sichtweisen innerhalb der systemischen Therapie .....	78
6.4 Hilfe für die Einzelne und/oder für das gesamte System? ....	79
6.5 Entstehungsgeschichten .....	80
6.6 Der Stellenwert von Kommunikation in der Autismus- Therapie und in der systemischen Therapie .....	81

6.7	Umsetzung der systemischen Therapie in der Autismus- Therapie .....	82
6.8	Entlastung von Therapeutinnen durch die systemische Sichtweise im Bereich Autismus .....	86
6.9	Grenzen der systemischen Therapie im Bereich Autismus ...	87
6.10	Systemische Therapie und Autismus-Therapie im Wandel ..	89
<b>7</b>	<b>Systemische Beratung .....</b>	<b>93</b>
7.1	Hintergrund Supervision .....	93
7.2	Systemische Supervision .....	93
7.3	Abgrenzung Therapie und Supervision .....	94
7.4	Abgrenzung Fachberatung und Supervision .....	96
7.5	Fachberatung im Bereich Autismus .....	97
7.6	Abgrenzung systemische Beratungsarbeit .....	100
7.7	Supervision im Bereich Autismus .....	101
7.7.1	Wie kann Supervision im Bereich Autismus wirksam sein? .....	102
7.7.2	Was wirkt lähmend? .....	106
7.7.3	Fragetechniken .....	107
7.7.4	Methoden in der Supervision .....	108
7.7.5	Tools zur Fallbearbeitung .....	112
<b>8</b>	<b>Die gelungene Verbindung autismusspezifischer Arbeit und systemischer Beratung .....</b>	<b>116</b>
8.1	Die Haltung .....	116
8.2	Der Rahmen .....	120
8.3	Die Umsetzung .....	121
8.4	Geteilte Verantwortung in der Unterstützung .....	127
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>134</b>
	<b>Stichwortverzeichnis .....</b>	<b>137</b>

# Vorwort

## Warum dieses Buch?

Der Entschluss, dieses Buch zu schreiben, kam nicht »über Nacht«, sondern entstand eher nach und nach. Mehrere Jahre war ich skeptisch gewesen, ob sich die Arbeit im Bereich Autismus überhaupt mit dem systemischen Ansatz vereinbaren ließe. Machte ich diesbezüglich in meinen Förderungen mit Menschen mit Autismus unterschiedliche Erfahrungen, so gelang die Übertragung der systemischen Methoden in die Supervision in diesem Bereich ohne Probleme. »Rückenwind« bezüglich der Vereinbarkeit erhielt ich durch positive Rückmeldungen von Teilnehmenden meiner Fortbildungen zum Thema Autismus hinsichtlich meiner offensichtlich systemischen Beschreibungen oder meiner Betrachtungsweise des Themas. Ein weiterer »Prüfstein« war meine Abschlussarbeit der Weiterbildung »systemische Supervision«, die ich ebenfalls zum Thema Autismus schrieb.

In der Praxis werden die Grundlagen und die Methoden der systemischen Therapie und der systemischen Supervision bereits seit vielen Jahren breit angewandt. Literatur zum Thema »systemische Therapie im Bereich Behinderung« gibt es bisher wenig. Schon gar nicht im Bereich Autismus. Dabei gibt es hier m. E. zahlreiche Ansatzpunkte, die beispielsweise in den Förder- und Beratungsangeboten durch die Integration systemischer Methoden verbessert werden könnten. Es wäre sehr schön, wenn das Buch einen Anstoß geben könnte, die systemische Arbeit im Bereich Autismus voranzubringen. Konkrete Vorschläge hierzu finden sich in den einzelnen Kapiteln.

Dieses Buch soll eine Grundlage sein für Therapeuten, Psychologinnen und Supervisoren, die sich der Thematik Autismus neu, weiter oder intensiver zuwenden wollen. Es soll die Professionalisierung in der Beratung in diesem Bereich unterstützen und als Grundlage für neue Ideen und konkrete Beratungsangebote dienen.

## Zur Form dieses Buches

In diesem Buch finden sich allgemeine Informationen und Hintergrundwissen zum Thema Autismus, kombiniert mit konkreten Erfahrungen, die ich während meiner langjährigen Arbeit in diesem Bereich machen durfte (► Kap. 2.1, ► Kap. 3.4). Auch Kommentare und Zitate von Menschen mit Autismus werden integriert. Jegliche Praxisbeispiele sind vollkommen anonymisiert, sodass ein Rück-

schluss auf etwaige Personen aus dem realen Leben nicht möglich ist. Als weiteres Element werden Fragetechniken und Tools beschrieben, die in der Beratungsarbeit in diesem Bereich direkt eingesetzt werden können. Ziel des Buches ist es, dem Thema einerseits in seiner Komplexität und Vielschichtigkeit gerecht zu werden, und andererseits durch konkrete Praxisbeispiele und Anregungen die Verbindung zum Arbeitsalltag zu ermöglichen.

Als Online-Zusatzmaterial stehen darüber hinaus eine Liste mit ausgewählten deutschlandweiten Angeboten für Menschen mit Autismus und ihre Bezugspersonen, weiterführende Informationen (z. B. Auswahl hilfreicher Materialien, Webseiten u. ä.) sowie die Vorlagen zweier Arbeitsblätter (Tools »Von 0-10« und »Eisbergmodell) zum Download zur Verfügung.

Die Zusatzmaterialien<sup>1</sup> können Sie unter folgendem Link herunterladen:  
<https://dl.kohlhammer.de/978-3-17-034242-2>

In diesem Buch wird für Helfende und Beratende in der Regel die weibliche Schreibweise gewählt, für Klienten die männliche. Eine passende Form, die alle Geschlechter und Geschlechtsidentitäten einbezieht, konnte leider nicht gefunden werden, wofür wir uns an dieser Stelle entschuldigen möchten.

---

1 Wichtiger urheberrechtlicher Hinweis: Alle zusätzlichen Materialien, die im Download-Bereich zur Verfügung gestellt werden, sind urheberrechtlich geschützt. Ihre Verwendung ist nur zum persönlichen und nichtgewerblichen Gebrauch erlaubt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

# 1 Was ist Autismus?

»Ich gehöre zum Spektrum Mensch«  
(Gee Vero, 2017)

Seit der ersten Erwähnung des Begriffs Autismus 1911 durch Eugen Bleuler und den Forschungen von Leo Kanner sowie Hans Asperger Ende der 1930er und Anfang der 1940er Jahre, hat sich die Sicht auf Autismus stark verändert – ein Prozess, der bis heute anhält.

Für die Weltgesundheitsorganisation gehört Autismus zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Das heißt, Autismus beginnt früh – schon vor der Geburt bzw. bis zum dritten Lebensjahr. Autismus als eine tiefgreifende Entwicklungsstörung zu betrachten heißt auch, dass Autismus komplex ist und sich auf alle Bereiche der Entwicklung auswirkt. Der Grad der Beeinträchtigung schwankt dabei von Mensch zu Mensch teilweise erheblich. Auch die Frage, ob Autismus einen gewissen Leidensdruck erzeugen kann, ist durchaus unterschiedlich zu beantworten (► Kap. 2.1). Bei den autistischen Menschen, die schwer geistig beeinträchtigt sind und die sich nicht verbal äußern können, ist die Beantwortung dieser Frage zusätzlich erschwert.

## Symptomatik

Sowohl in der Diagnostik als auch in der Förderung und Therapie werden drei Hauptbereiche oder Schwerpunkte unterschieden: Kontakt, Kommunikation und Interessen bzw. Handlung. Diese Begriffe sind Vereinfachungen der diagnostischen Kriterien »Störungen der Interaktion«, »Störungen der Kommunikation« und »stereotype, repetitive Verhaltensweisen« (Vogele, 2016, S. 127 ff.).

Bei aller Unterschiedlichkeit der Menschen mit Autismus treten bei der Mehrzahl Schwierigkeiten in diesen drei Bereichen auf. In letzter Zeit gerät zudem zunehmend das Thema Stress bei Menschen mit Autismus in den Fokus der Förderung.

## Diagnostikmanuale ICD und DSM

In den üblichen Manualen, nach denen Diagnosen international gestellt werden, gibt es unterschiedliche Entwicklungen. Wurde bislang in unterschiedliche Unterdiagnosen unterteilt (► Kasten), geht man heute immer mehr dazu über, von »Autismus-Spektrum-Störung« zu sprechen und auch die Diagnose entsprechend anzupassen.

### **Aktuelle Klassifikation nach ICD-10 (Dilling et al., 2015)**

- F 84.0 Frühkindlicher Autismus: Menschen mit Autismus und geistiger Behinderung, oft auch ohne verbale Sprachentwicklung
- F 84.1 Atypischer Autismus: Menschen mit »ungewöhnlichem« Autismus, bei denen einer der Hauptbereiche nicht mit betroffen ist und Informationen fehlen, um eine andere Diagnose stellen zu können aus dem Bereich Autismus
- F 84.5 Asperger-Syndrom: Menschen mit Autismus und normaler bis überdurchschnittlicher Intelligenz, die verbal kommunizieren und deren Sozialverhalten unterschiedlich stark beeinträchtigt ist

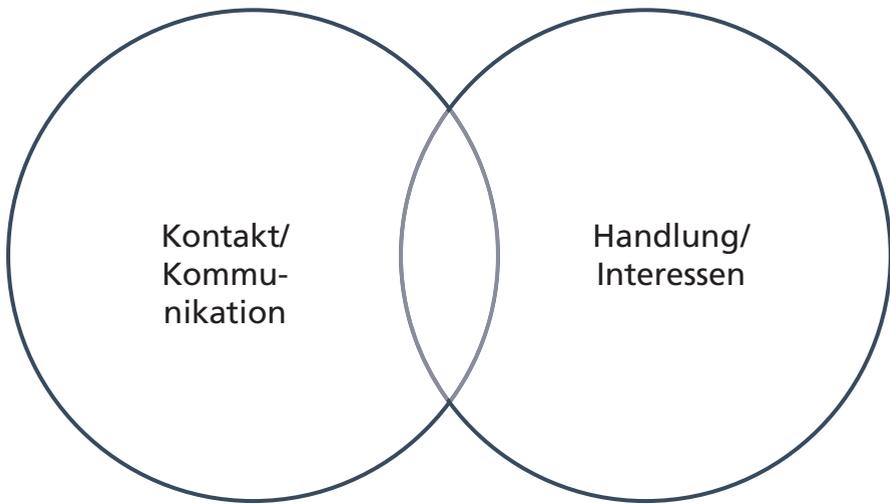
In der aktualisierten Version der »Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders« (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013), ist der Begriff Autismus-Spektrum-Störung bereits enthalten.

Die neue Version des alternativen Diagnostikmanual »International Classification of Diseases«, (ICD), auf dessen Grundlage in Deutschland Diagnosen aufgeschlüsselt werden, befindet sich aktuell in der Überarbeitung. Der Begriff Autismus-Spektrum-Störung wird in die ICD-11 übernommen werden.

### **Autismus-Spektrum-Störung**

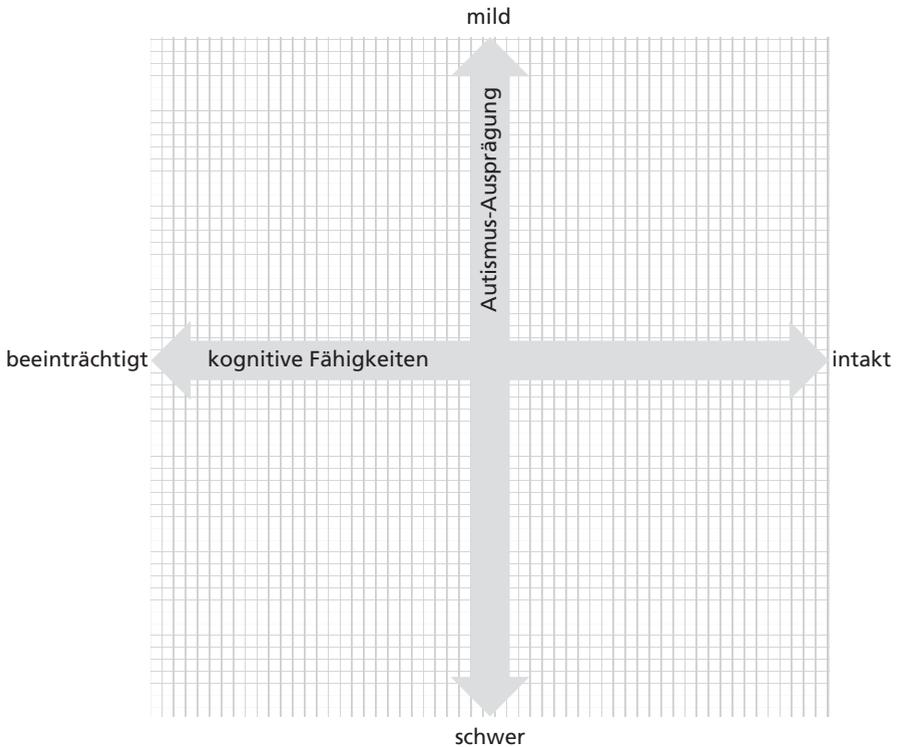
Autismus folgt dann keiner kategorialen Diagnostik mehr, in der nach »normal« und »abnormal« unterschieden wird, sondern einer dimensional Diagnostik, die zwischen einer schwachen und starken Ausprägung bestimmter vorliegender Merkmale unterscheidet. Alle Menschen mit Autismus werden folglich zusammengefasst und nicht mehr einer der – ohnehin schwierig voneinander abzugrenzenden – Unterkategorien »zugeordnet«. Zudem kann auf diese Weise eine Einschätzung bezüglich des Schweregrades der Störung sowie im Hinblick auf den Grad des Unterstützungsbedarfes getroffen werden (► Abb. 1.1).

Der Beobachtungstest CARS-2 (Schopler, van Bourgondien, Wellmann & Love, 2010) bietet eine Erklärungsmöglichkeit in Form einer Art »Koordinatensystems« an mit den zwei Achsen »Autismus-Ausprägung« (mild–schwer) und »kognitive Fähigkeiten« (beeinträchtigt–intakt) (► Abb. 1.2). Bei einer milden Form von Autismus beeinträchtigen soziale und verhaltensbezogene Schwierigkeiten die Anpassung nur minimal, bei einer schweren Form sind die Auswirkungen schwerwiegend. Beeinträchtigte kognitive Fähigkeiten zeigen sich durch eine intellektuelle Behinderung und fehlende verbale Fähigkeiten wohingegen Personen mit intakten kognitiven Fähigkeiten einen (über)durchschnittlichen IQ und verbale Kompetenzen aufweisen. Je nach Ausprägung auf den beiden Achsen lassen sich unterschiedliche Personen bildlich gesprochen wie »Koordinatenpunkte« auf dem Spektrum abbilden.



+
Symptome müssen seit früher Kindheit vorhanden sein, manifestieren sich bei sozialen Anforderungen
+
Symptome führen zu einer klinisch bedeutsamen Behinderung im Alltag
+
Symptome lassen sich nicht durch intellektuelle Behinderung oder globale Entwicklungsstörung erklären.

**Abb. 1.1:** Grundbereiche der Diagnose Autismus-Spektrum-Störung nach DSM-5



**Abb. 1.2:** Das autistische Spektrum in Anlehnung an die Childhood Autism Rating Scale (CARS)

### Veränderung des Verständnisses von Autismus und Verschiebung des Hauptfokus innerhalb des Spektrums

Menschen mit hochfunktionalem Autismus, die Partnerschaften führen und einem Beruf nachgehen, werden innerhalb des Autismus-Spektrums »miterfasst«. Die Grenze zum »Anders-sein« in Bezug auf die entsprechenden Besonderheiten ist insgesamt fließend.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass sich die Aufmerksamkeit in Bezug auf das autistische Spektrum geändert hat. Standen früher Menschen mit Autismus und geistiger Behinderung besonders im Fokus der Aufmerksamkeit, hat sich diese Aufmerksamkeit aktuell stärker in Richtung des Asperger-Syndroms verschoben, d. h. auf Menschen mit normaler bis überdurchschnittlicher Intelligenz. Die aktive Teilnahme an der Diskussion um das Thema Autismus durch selbst betroffene Menschen ist hier als ein möglicher Grund zu nennen.

Unabhängig davon, welche »Diagnose« genau vergeben wird bzw. wo sich ein Mensch mit Autismus auf dem Spektrum vielleicht auch selbst einordnen würde, bleibt unbestritten, dass Autismus mit Beeinträchtigungen oder Belastungen einhergeht, z. B. aufgrund von Besonderheiten in der Wahrnehmung. Die Suizidrate innerhalb der Gruppe der Menschen mit Autismus ist erhöht

(Bölte, 2017). Auch treten komorbide Störungen wie Depression, Angststörungen oder Psychosen gehäuft auf, was durchaus nahelegt, Belastungen weiter als eine mit dem Thema Autismus allgemein eng verknüpfte Thematik zu betrachten (► Kap. 2.1).

## Häufigkeit

Zur Häufigkeit von Autismus gibt es unterschiedliche Schätzungen (► Tab. 1.1). Weltweit geht man je nach Quelle davon aus, dass bis zu 1 % der Menschheit betroffen sein könnte. Laut den Angaben von »Autismus Deutschland« (o. D.) gibt es keine genauen Angaben zur Häufigkeit von Autismus-Spektrum-Störungen in Deutschland. Die entsprechenden Schätzungen beruhen auf Untersuchungen in Europa, Kanada und den USA.

**Tab. 1.1:** Geschätzte Häufigkeit von Autismus-Spektrum-Störungen (Autismus Deutschland, o. D.),

Autismus-Spektrum-Störungen	Häufigkeit in Deutschland (in Personen)
Alle Autismus-Spektrum-Störungen:	6–7 pro 1000
Frühkindlicher Autismus:	1,3–2,2 pro 1000
Asperger-Autismus:	1–3 pro 1000
Andere tiefgreifende Entwicklungsstörungen:	3,3 pro 1000

Die Zahl der Autismusdiagnosen wächst (Vogeley, 2016; Bölte, 2015). Dieser Anstieg kann unterschiedliche Gründe haben. Einer davon ist sicherlich, dass es bessere Diagnosemöglichkeiten für die Betroffenen gibt, als noch vor zehn Jahren (Vogeley, 2016). Darüber hinaus stimmen die meisten Fachleute »darin überein, dass es keine gute Erklärung dafür gibt, dass die tatsächliche Zahl autistischer Störungen zunehmen könnte« (Vogeley, 2016, 156).

## Verhältnis Männer und Frauen mit Autismus

Autismus betrifft mehr Männer als Frauen. Vogeley schreibt hierzu: »Im Erwachsenenalter überwiegen Angaben zur Geschlechtsverteilung im Bereich von 2:1, während im Kindesalter Verhältniszahlen von 4:1, im Fall von Kindern mit Asperger-Syndrom sogar Verhältniszahlen von bis zu 11:1 berichtet wurden« (2016, S. 160).

Die Ungleichheit bei den Diagnosestellungen in Bezug auf das Verhältnis zwischen Männern und Frauen könnten für Vogeley darauf zurückzuführen sein, »dass Mädchen im Kindesalter und/oder Männer im Erwachsenenalter »übersehen« werden.« (Vogeley, 2016, S. 162). Über die Gründe dieser Ungleichheit kann nur spekuliert werden. Vogeley nennt als möglichen Grund für eine höhe-