

Autorin: Monika Casura

Kinder mit Autismus Spektrum Störung in der Heilpädagogischen Früherziehung

Kinder mit Autismus Spektrum Störung (ASS) werden in der Regel vor dem 4. Lebensjahr diagnostiziert. Der Altersbereich betrifft die Heilpädagogische Früherziehung. Ihr fällt damit eine wichtige Aufgabe in der Entwicklungsförderung zu. Als Fachfrau für Autismus will ich für die Besonderheiten dieser Kinder sensibilisieren und autismus-spezifische Unterstützungsangebote vermitteln.

Hintergrund

Kinder mit ASS verknüpfen ihre Wahrnehmungen und Erfahrungen auf „bizarrem“ Hintergrund. Es prägen sich in der Wahrnehmungsverarbeitung der Kinder besondere „Lerngeschichten“ ein, die zu Miss- und Unverständnissen führen. So ist für Eltern und Fachpersonen oft nicht ersichtlich, was für das Kind Stressmomente sein können. Wir erleben aus unserer Sicht häufig einen Wutausbruch wie aus „heiterem Himmel“ kommend - doch das ist meist nicht so! Z.B. Mama holt den Kindersitz – gleichzeitig fliegt in der Ferne (!) ein Flugzeug vorbei – Stress und Panik entsteht beim akustisch hochsensiblen Kind mit ASS – der Kindersitz wird mit Flugzeuflärm, Stress und Panik verbunden und wird zukünftig panikartig abgelehnt. Es liegt bei diesem Beispiel nicht am Kindersitz (er ist zu eng, zu hoch, etc...), sondern an der akustischen Sensibilität, die das Kind verwirrt.

Verständnis entwickeln

Dies zu **verstehen** und Schritt für Schritt neue, ebenso interessante und in entsprechendem Sinnzusammenhang stehende Fertigkeiten und Kompetenzen aufzubauen – das ist mir ein Anliegen für die Heilpädagogische Früherziehung und auch weiterführend in der pädagogisch-therapeutischen Arbeit mit betroffenen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.

Susanne Nussbeck beschreibt in einem Artikel zum Thema, dass sich eine starke Ausprägung der autistischen Symptomatik zwischen 2-6 Jahren zeige, der in der Schulzeit bis ca. 12/13 Jahre eine relativ stabile Phase mit einer Milderung der Auffälligkeiten folge und sich ab der Pubertät häufig eine Verschlechterung manifestiere, Depression und/oder (Selbst)-Aggressionen vermehrt auftrete. Soziale und kommunikative Fähigkeiten bleiben lebenslang beeinträchtigt. (Nussbeck S. in Degner M; Hrsg; 2000; Autismus – Besonderes Denken).

Unterstützen und Fördern

Frühe Förderung durch spezifische Unterstützung ist für betroffene Kinder und ihre Eltern wesentlich. Klar strukturierte, ritualisierte Förderangebote vermitteln den Kindern mit ASS Sicherheit und Vertrauen, was Grundlage ist für die Entwicklungsförderung und das Lernen. Im Rahmen der Heilpädagogischen Früherziehung können die vorgestellten Methoden, Angebote und Konzepte

gemeinsam in den Förderstunden zu Hause mit den Eltern oder auf den Dienststellen aufgebaut werden. Die Vernetzung mit spezifischen Förderangeboten und Therapien ist darüber hinaus eine Anforderung an die Dienste in den regionalen, kantonalen Netzwerken.

Meine Zusammenarbeit als Fachfrau für die Autismus Spektrum Störung mit den Heilpädagogischen Früherzieherinnen der Region Nordwestschweiz fokussiert bei jedem Kind individuelle, autismus-spezifische Themenschwerpunkte. Das Herausführen aus einem monologischen, repetitiven ICH-ICH-Bezug und das Aufbauen einer zielgerichteten, wechselseitigen Interaktion von ICH-DU sind Grundlagen für die Triangulierung ICH-DU-ES und bedingen sich für die zielgerichtete, adressierte Kommunikation ICH-DU-ES & Symbole (Anlehnung an Leber I.; 2009; Kommunikation einschätzen und unterstützen).

ASS-Symptomatik	HFE-Förderansätze
<p>Qualitative Beeinträchtigung der wechselseitigen, sozialen Interaktionen</p>	<p><u>Aufbau wechselseitiger Interaktionen:</u> Von ICH-Monologen zu ICH-DU-Dialogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gemeinsamen Fokus herstellen mittels einem das Kind interessierenden Objekt / Aktivität • Signale des Kindes sehen – d.h. aufmerksam WARTEN und Interaktion erwarten • Sich für das Kind verständlich verhalten • Sich nicht beirren lassen • Blick und Mimik niederschwellig anbieten
<p>Qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation in Bezug auf VERSTEHEN & SICH MITTEILEN können</p>	<p><u>Aufbau Kommunikation:</u> Vom Triangulieren ICH-DU-ES zum Kommunizieren ICH-DU-ES & die Symbole:</p> <p>Verbalsprache</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kongruent sein: sagen, was man tut - tun, was man sagt • JA-Konzept <p>Echolalie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umgang mit Echolalie • Geschlossene Fragen • Klare Aufforderungen • Konkrete Auswahl <p>UK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grafische Symbole aufbauen und den Umgang damit bedeutungsvoll gestalten • Eindeutige Gestik zur Sprachunterstützung • TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren) • PECS (Picture Exchange Communication System)

<p>Das Spiel der Kinder mit ASS folgt einem repetitiven Muster, das Zufriedenheit und Ruhe vermitteln kann, jedoch meist funktional und in sich geschlossen ist. Beeinträchtigungen in der Handlungsplanung und Besonderheiten der Sensorik.</p>	<p><u>Aufbau interaktives Spielverhalten</u> Vom isolierten Spiel zum Abwechseln, Turntaking und So-tun-als-ob-Spiel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spiel aufgreifen - kurz unterbrechen - weiterführen • Reaktionen abwarten • Spiel verzögern: Schaukeln – Stopp – Warten – Signal sehen und beantworten im Weiterschaukeln • repetitives Spiel variieren • Funktionales Spiel nutzen zum Aufbau des Symbolspiels • Turn talking und Imitation aufbauen • Setting von Einzelförderung zur Integration in Kleingruppen und in Peer-Gruppe gestalten • Handlungsabläufe in kleine Schritte unterteilen (Schritt für Schritt Pädagogik) • Taktile Promptingstrategien • Handführung nach Affolter • Ablaufplan nach TEACCH für Aktivitäten (Foto, Picto)
--	---

© Tabelle Monika Casura

Beispiele von Angeboten

Förderdiagnostik mit dem PEP (Psychoeducational Profile von Dr. E.Schopler)

Die PEP-Förderdiagnostik wird gemeinsam mit Eltern und HFE vor Ort durchgeführt, so dass das Kind in einem vertrauten Umfeld ist und die Bezugspersonen während der Abklärung anwesend sein können. Das PEP ist dazu geeignet, bestimmte Fähigkeiten zu überprüfen, den Entwicklungsstand in unterschiedlichen Bereichen einzuschätzen und Empfehlungen für die Förderplanung abzuleiten. Es können weiterführende Interventionen in der Gestaltung der Förderung nach dem TEACCH-Ansatz besprochen oder der Kommunikationsaufbau mit dem PECS-System geplant werden.

TEACCH-Ansatz in der HFE-Stunde

Es ist unterstützend, den „Förder-Raum“ nach Spiel-Orten oder „Stationen“ wie Garderobe, Tisch, Sandkiste, Schaukel, etc. einzuteilen und für das Kind übersichtlich zu gestalten. Die jeweilige Foto- oder Piktokarte einer „Station“ wird bei Übergängen gezeigt und mitgenommen. Damit wird der nächsten Ort und die kommende Aktivität so angekündigt, dass für das Kind vorher-SEH-bar wird, was geschehen und erwartet wird, wann es fertig ist und was danach kommt. Dies sind grundlegende Aspekte beim TEACCH-Ansatz.



HFE: Ablaufplan mit Fertigdose zum Einschlitzen

An den verschiedenen „Stationen“ Spiele und Handlungsabläufe wiederholend durchführen und unterschiedliche, visuell strukturierte Arbeiten anbieten. Z.B. „Station Tisch“: sortieren, zuordnen, malen, schneiden, kleben. Das Beenden einer Aufgabe wird mittels Wegräumen des Materials und des Symbols in eine Fertigmiste, Schachtel, Dose mit Deckel oder Tasche visualisiert. Das folgende Pikto kündigt die nächste „Station“ und Aktivität an.



HFE: Ablauf „Kirschkern-Spiel“ mit Fertigbehälter

Ich empfehle auch, in jeder Stunde eine festgelegte, kurze Zeit anzubieten, in der sich das Kind mit einem interessanten Objekt alleine beschäftigen kann und frei ist von sozialer Interaktion. Diese Beschäftigung mit sich selber ist an einen bestimmten Ort gebunden (auf dem Teppich, einem Sitzsack, dem Sofa, etc.)

Transfer nach Hause: Visuelle Strukturen für Übergänge und Abläufe zu Hause, Zuerst-Danach-Karten, Warte-Karte als auch das Beachten von Raumstrukturen sind Themen, die für Eltern im Alltag wichtig sein können: WO sitzt das Kind beim Essen? WIE kann es lernen zu WARTEN? WO werden die Windeln gewechselt und WIE weiss das das Kind?



Zuerst-Danach Karte mit Auswahl-Tafel

PECS-Kommunikationsaufbau:

Als zertifizierte PECS-Practitioner und Implementerin begleite ich seit 2004 viele Kinder, Jugendliche, Erwachsene und ihre Familien in der Anwendung von PECS. Die Förderstunden in der HFE sind grundsätzlich geeignet für einen PECS-Aufbau. Eine förderdiagnostische Abklärung mit dem PEP ist unterstützend, um gemeinsam mit den Eltern einzuschätzen, ob sich PECS für ein Kind anbietet. Die Eltern und das alltägliche Umfeld des Kindes werden von Anfang an einbezogen, so dass das Anwenden von PECS im Lebens-Alltag für das Kind möglich ist. Die Kommunikationsförderung mit PECS über einen längeren Verlauf kann je nach Kind zum Erwerb von Verbalsprache führen (ca. 1 ½ - 2 Jahre, Erfahrungswert Casura)



PECS-Austausch

Elterngruppe ASS am Zentrum für Frühförderung in Basel-Stadt:

In den letzten drei Jahren wurde am ZFF eine Elterngruppe aufgebaut, die von einer Psychologin, einer Heilpädagogischen Früherzieherin, bei entsprechenden Fragen zusätzlich von mir, geleitet und regelmässig stattfindet. Der gemeinsame Austausch unter den betroffenen Eltern ist sehr unterstützend im Umgang mit der Diagnose ASS. (s. Beitrag Eggenberger/Giordano).

Beratung und Coaching von Familien zu Hause

Grundlage für mein Angebot ist das von Frau Dr. Ragna Cordes (Universität Bremen) entwickelte Video-Interaktions-Training für Eltern autistischer Kinder (AVIT). Die Eltern werden bestärkt, die Entwicklung und Förderung ihres Kindes zu unterstützen und möglichst selbständig vor Ort durchzuführen. Der Aufbau und das Einüben von Basiskommunikationsprinzipien im Sinne eines responsiven Interaktionsstiles sind wesentlich für einen gelingenden Austausch Eltern-Kind.

Fazit

Die Zunahme der Diagnose ASS in jungen Jahren fordert die HFE heraus, diese Kinder spezifisch zu unterstützen, sich bei Autismus-Fachstellen Weiterbildung, Beratung und Coaching in der Förderung mittels spezifischen Konzepten wie **TEACCH, PECS, u.a.** zu holen und entsprechende Angebote in Einzelförderstunden oder Kleingruppen-Settings aufzubauen. Als **heilpädagogischer Ansatz** ist wichtig, nicht primär imitatives und explorierendes Spielen und Lernen beim kleinen Kind mit ASS zu erwarten, sondern **visuelle** Strukturierung bei der Gestaltung von Räumen, Abläufen und im Umgang mit Materialien und Spielsachen anzuwenden und wechselseitige

Interaktionen zu gestalten. In der **Kommunikationsförderung** gibt es unterschiedliche, spezifische Hilfsmittel und visuelle Symbolsysteme, die individuell auf das Kind angepasst werden können. Eine **autismusspezifische Förderdiagnostik** zu Beginn der Förderung gibt eine erste Orientierung. Eltern erleben sich mit ihrem Kind mit ASS häufig unverstanden in ihrer Beziehungswelt. Es ist wichtig, ein gemeinsames Verständnis für das Kind mit ASS zu entwickeln und Förderung in den Bereichen der **wechselseitigen Interaktion**, der **Wahrnehmung**, des **Spielverhaltens** und der **Kommunikation** anzubieten.

Literatur

Allgemein / Eltern

- Autismus Therapiezentrum Bremen: Kleines Autismus-ABC
- B. Rollet, U. Kastner-Koller: Autismus – Ein Leitfaden für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten

TEACCH:

- Martin Degner (Hrsg.): Autismus – TEACCH-Ansatz (Verlag Kleine Wege)
- Heike Solzbacher: Von der Doser zur Arbeitsmappe (Borgmann Verlag)
- V. Bernard-Opitz, A. Häussler: Praktische Hilfen für Kinder mit ASS
- E. Schopler et al.: Übungsanleitungen zur Förderung autistischer Kinder (verlag modernes lernen / Band 3)

Sprache:

- K. Snippe: Autismus – Wege in die Sprache
- I. Leber: Kommunikation einschätzen und unterstützen (Poster und Begleitheft)

Monika Casura:

- Beobachtungsbogen KiTa
- Leitfaden Heilpädagogische (Früh)-Förderung
- Kurzbeschrieb und Vorgehen PEP – Förderdiagnostik
- Kurzbeschrieb PECS
- Dokumentation zu AVIT
- Diverse pdf-Vorlagen für Ablaufpläne, zuerst-danach-Karten, Signalwort-Schilder wie stopp, Warte-Karten, Gefühle-Skalen, Befindlichkeitsbarometer



Monika Casura
casura perspektiven
Basel
www.m-casura.ch
mail@m-casura.ch