

**autismus Deutschland e. V.
Bundesverband zur Förderung von
Menschen mit Autismus (Hrsg.)**

Autismus

Bildung – Beruf –
Lebenszufriedenheit



autismus
Deutschland e.V.

Bundesverband zur Förderung
von Menschen mit Autismus



VON LOEPER LITERATURVERLAG

Bibliographische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet unter <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Gehen Sie uns „ins Netz“!

Besuchen Sie uns im Internet unter
www.vonLoeper.de

Gerne senden wir Ihnen kostenlos ausführliche Informationen zu unserem Verlagsprogramm zu und informieren Sie regelmäßig über wichtige Neuerscheinungen zum Thema (Adresse siehe unten).

Wichtiger Hinweis:

Ausführliche Zusatzinformationen zu diesem Buch, wichtige Links und weiteres Bonus-Material finden Sie im Internet unter
www.vonLoeper.de/autismus

Informationen über den Herausgeber unter: www.autismus.de

Originalausgabe

© 2024 by von Loeper Literaturverlag
im Ariadne Buchdienst, Karlsruhe
1A-1T-0224-dk

Alle Teile dieses Buches dürfen ohne ausdrückliche schriftliche Genehmigung weder mechanisch, elektronisch oder fotografisch vervielfältigt oder in elektronischen Systemen oder Kommunikationsmitteln eingespeichert werden. Dies gilt insbesondere für Fotokopien, Auszüge für Lehrmaterialien, Nachdrucke, Speicherungen auf CD-ROM oder anderen Trägern und Speicherung oder Veröffentlichung im Internet.

Gesamtherstellung und Vertrieb:
Ariadne Buchdienst
Daimlerstr. 23 B, 76185 Karlsruhe
Tel. (0721) 46 47 29-0
Fax (0721) 46 47 29-099
E-Mail: Info@vonLoeper.de
Internet: www.vonLoeper.de

ISBN 978-3-86059-235-9

Inhalt

Vorwort der Herausgeber	9
-------------------------	---

Frühe Förderung

<i>Eva López und Jennifer Valerian</i> Autismusspezifische Frühförderung mit dem Frankfurter Frühinterventionsprogramm A-FFIP	13
<i>Ragna Cordes</i> Frühtherapie mit Elterntaining	22
<i>Yvette Schatz und Annemarie Bartl</i> Die Schulvorbereitung im Konzept KleineWege®	34

Schule

<i>Kerstin Michlo und Konstanze Möbius</i> Möglichkeiten des Nachteilsausgleichs im zielgleichen Unterricht für Schüler:innen im Autismus-Spektrum	47
<i>Britta Demes</i> Schulische Nachteilsausgleiche	56
<i>Johanna Langenhoff</i> Schulassistentz im fachöffentlichen Diskurs und aus der Perspektive von Schüler:innen im Autismus-Spektrum	61
<i>Fabian Hoff</i> Wie geht es weiter mit Schulbegleitung und Inklusion?	76

Beruf

<i>Katrin Reich</i> Berufliche Perspektiven von Menschen mit Autismus-Spektrum-Diagnose	89
<i>Matthias Dalferth</i> Autismus und Arbeit	97
<i>Nadja Puschke-Kubica</i> Die Neurodiversität in der Arbeitswelt: Das Potenzial der eigenen Interessen	117
<i>Julia Proft, Julia Espelöer, Monika Labruier, Michael Bader und Kai Vogeley</i> Das Kölner Modellprojekt „Autismus und Beruf“	128
<i>Gerhard Emmermacher</i> Das Autismus-Gütesiegel der Berufsbildungswerke – ein gelungenes Projekt?	141
<i>Sylva Schlenker</i> Zwischen den Welten	145
<i>Dorothee Schlagetter</i> Chancen und Grenzen einer Werkstatt	152
<i>Martina Steinhaus und Heike Manning</i> Warum Arbeit für uns wichtig ist?	156
<i>Melina Jutzler und Tobias Tischmeyer</i> Inklusion von Autistinnen und Autisten am Arbeitsplatz	161
<i>Katharina Flitter, Constanze Ram, Frank Baethke und Hannes Groninger</i> Stolpersteine überwinden	168
<i>Kilian Sterff</i> Wie es trotzdem geklappt hat – Arbeit aus der Innenperspektive	175
<i>Tilman Kluge</i> Autismus/Asperger (v. a. am Arbeitsplatz) verschweigen oder nicht?	194

Lebensumfeld

<i>Ulrike Funke</i> Essen & Trinken bei Menschen im Autismus-Spektrum	209
<i>Tamara Kessel</i> Gebaute Umwelt und Menschen mit Autismus	222
<i>Stephan Dee mit Imke Heuer</i> Barrierefreier ÖPNV für Menschen mit Autismus	233
<i>Thomas Bergmann</i> Autismus und Musik – Bedeutung und Potenziale	248
<i>Inez Maus</i> Geschwister autistischer Kinder	256
<i>Sophia Dückert, Pascal Rahlff, Nicole David, Petia Gewohn, Hannah König, Daniel Schöttle, Alexander Konnopka, Kai Vogeley, Holger Schulz und Judith Peth</i> BarrierefreiASS – Entwicklung eines Versorgungskonzepts für autistische Erwachsene	267

Forschung, Klinik und Therapie

<i>Inge Kamp-Becker, Susan Högg, Michaela Fleige, Luise Poustka, Stefan Roepke, Veit Roessner, Hannah Scheuermann, Nicole Wolff und Anika Langmann</i> Der Autismus-Lotse	283
<i>André Frank Zimpel</i> Autismus-Spektrum – Potenziale und Nachteilsausgleich	290
<i>Carina Schipp und Mieke Sagruske</i> Partizipative Forschung mit autistischen Menschen als Co-Forschende	302
<i>Claus Lechmann</i> Schematherapie bei Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus	317
<i>Interview mit Tanja Sappok</i> Die Herausforderungen und Chancen der Inklusiven Medizin für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen	324

Gesellschaft, Identität und Lebens- zufriedenheit

<i>Ludger Tebartz van Elst</i> Selbstbild und Identität in der Persönlichkeitsentwicklung autistischer Menschen	331
<i>Bernhard Schmalenbach</i> Wirkung und Wirkungskontrolle im Gesamtplanverfahren als Erkenntnisaufgabe	344
<i>Hajo Seng und Imke Heuer</i> Von Autist:in zu Autist:in	357
<i>Benjamin Weber</i> Klänge im Spektrum – oder ein Versuch über Schönheit	362
<i>Sonja Körner und Lisa Ewler</i> Mittendrin statt nur dabei	374
<i>Daniel Schöttle und Barbara Rittmann</i> Hochfunktionaler Autismus – Sexualität zwischen Lust und Frust	383
<i>Birte Uhlig, Nadine Riesel-Schäfer und Christiane Köster</i> Autismus und Transgeschlechtlichkeit	394
<i>Peter Rödler</i> Einsam in der vollen Festung! – Was ist das Gemeinsame eines Spektrums?	411

Autorinnen und Autoren

Autorinnen und Autoren	440
------------------------	-----

Vorwort der Herausgeber

Autismus: Bildung – Beruf – Lebenszufriedenheit

Die 17. Bundestagung von **autismus** Deutschland e.V. rückt den Lebensbereich Arbeit in den Fokus.

Bildung und Ausbildung als Schritte zu Beruf und Tätigkeit gehören hierbei beachtet, ebenso wie Individualität, Identität und Freizeit. Wenngleich der Slogan „Work-Life-Balance“ dieses komplexe Thema erheblich verkürzt, wird hier die Notwendigkeit sichtbar, Lebensbereiche nicht isoliert, sondern in Zusammenhängen zu betrachten. Dies gilt für jeden Menschen: Wie finde ich „meinen Beruf“? Wie kann ich mit Stress umgehen? Wie gestalte ich Freizeit und Beziehungen? u.v.m.

Erst die individuell stimmige Ausbalancierung der Einzelaspekte, der Umgang mit Stärken und Schwächen, Motivation und Notwendigem ermöglicht es, einen Zugewinn an Lebenszufriedenheit zu erreichen. Dies ist nicht statisch und benötigt immer wieder eine Neubewertung.

Grundintention dieser Tagung ist es, ausgehend vom Schwerpunkt Arbeit, diese Vielzahl an Bausteinen zu beschreiben und mit den Fähigkeiten und Potentialen sowie Schwierigkeiten und Herausforderungen von Autist:innen und ihrem Lebensumfeld abzugleichen.

Zusammenhängend können dann in zwei Hauptrichtungen gemeinsam Impulse entwickelt werden:

- Wo und wie lassen sich die Fähigkeiten und Potentiale von Autist:innen entdecken, unterstützen und einsetzen?
- Wie lassen sich Schwierigkeiten und Herausforderungen identifizieren und Lösungen für ihre Bewältigung gestalten?

Hierzu braucht es auch weiterhin mehr Forschung in Verbindung mit Praxis und engagierte Personen an allen Stellen in unserer Gesellschaft. Ein sehr genauer Blick lohnt sich hierbei auf Übergänge zu richten: Diese sind sehr häufig krisenanfällig, dürfen aber auch keine Veränderungen blockieren. Lebenslanges Lernen und somit Teilhabe an der Gesellschaft ist umfassend zu ermöglichen.

Allen Leser:innen wünsche ich eine spannende Tagung und einen angeregten Austausch. Haben Sie Mut zu Veränderungen und eine ausgeprägte Neugier bezüglich Menschen und Ideen sowie Kontexten und Lebenswelten.

Maria Kaminski

Vorsitzende des Bundesverbandes autismus Deutschland e.V.

Frühe Förderung

Autismusspezifische Frühförderung mit dem Frankfurter Frühinterventionsprogramm A-FFIP

Eva López und Jennifer Valerian

Das Frankfurter Frühinterventionsprogramm A-FFIP wurde von Mitarbeiter:innen des Autismus-Therapie- und Forschungszentrums (ATFZ) der Universitätsklinik Frankfurt über zehn Jahre entwickelt und unter der Leitung von Prof. Dr. Christine Freitag und Dipl. Psych. Karoline Teufel manualisiert. Das ATFZ ist eine ambulante Einrichtung und bietet hinsichtlich des therapeutischen Bereichs alltagsnahe, individualisierte und wissenschaftlich fundierte Förderung für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit (Verdacht auf) Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) und komorbiden psychischen Störungen.

Am Universitätsklinikum Frankfurt am Main konnte zunächst eine erste klinisch-kontrollierte, jedoch nicht randomisierte, Studie über den Verlauf von einem Jahr sowie eine Prä-Post-Studie des Zwei-Jahres-Verlaufs durchgeführt werden. Es ergaben sich mittlere Effekte auf die autismusspezifische Kernsymptomatik (ADOS-Schweregrad-Score) sowie die gemessenen sprachlichen und kognitiven Fertigkeiten (Freitag et al., 2012; Kitzerow et al., 2014).

Im Rahmen einer großen, DFG-geförderten, multizentrischen, randomisiert-kontrollierten Therapiestudie in mehreren deutschen Städten wurde das A-FFIP-Programm hinsichtlich seiner Wirksamkeit kürzlich evaluiert. Das Studienprotokoll wurde 2020 veröffentlicht (Kitzerow et al., 2020), die Auswertung der zahlreich erhobenen Daten läuft derzeit.

Einsatz wissenschaftlich fundierter Methoden

Im Hinblick auf den Einsatz effektiver Therapiemethoden für Klein- und Vorschulkinder mit ASS sind in den letzten Jahren bereits deutliche Fortschritte erzielt worden. Die autismusspezifischen Fördermethoden im A-FFIP werden nach dem neuesten wissenschaftlichen Stand eingesetzt. Sie beruhen auf dem aktuellen Kenntnisstand der Entwicklungspsychologie und lernpädagogischen

Prinzipien. Der zweite Teil der S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter – Therapie der AWMF (www.awmf.org) ist dabei wegweisende Basis. Hinsichtlich der Generalisierung und des Einflusses auf die Sprachentwicklung zeigten sich beispielsweise die besten Effekte unter dem Einsatz von Methoden, die in einem natürlichen Lernsetting und mit Fokus auf die soziale Motivation, Interaktion und Kommunikation durchgeführt wurden (Kasari et al. 2014; Schreibman et al. 2015).

Folgende empirisch überprüfte verhaltenstherapeutische Verfahren kommen im A-FFIP zur Umsetzung der genannten Prinzipien zum Einsatz:

- Verhaltensanalyse basierend auf dem SORKC-Modell
- klassische Konditionierung
- operante Konditionierung (mit Schwerpunkt auf natürlicher, individuell angepasster, sozialer positiver Verstärkung)
- diskretes und natürliches Lernformat (mit Schwerpunkt auf dem natürlichen Lernformat und der Generalisierung des Gelernten)
- soziales Lernen/Lernen am Modell

Ziel des A-FFIP ist es grundsätzlich, Kindern und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störungen sowie ihren Eltern ein unterstützendes und motivierendes Lernklima zu ermöglichen, in dem das Kind sich bestmöglich entfalten kann. Hierfür wurden unter Berücksichtigung international etablierter und empirisch untersuchter Therapiemethoden, der jahrelangen praktischen Erfahrung der Therapeut:innen sowie insbesondere auf Grundlage entwicklungspsychologischer Aspekte verschiedene Förderbereiche festgelegt, die für die Förderung autistischer Kinder im Kleinkind- und Vorschulalter, aber auch darüber hinaus besonders relevant sind.

Lernformat

Das A-FFIP hat sich zum Ziel gesetzt, die Lernbedingungen für das Kind in einem natürlichen Lernformat zu gestalten. Ziel ist hierbei stets, die Generalisierung des Erlernten zu fördern und somit ein erkenntnisgeleitetes und für das Kind sinnhaftes Lernen zu ermöglichen. Eine Generalisierung der in der Therapie erlernten Kompetenzen auf den Alltag der Kinder und Jugendlichen ist zentral, da eine reale Veränderung in der Lebenswelt des Kindes das Ziel einer jeden Förderung darstellen sollte. Dies gelingt umso besser je natürlicher und alltagsnäher die Förderung umgesetzt wird. In der Arbeit mit Kleinkindern mit einer ASS sind insbesondere auch sozial-motivationale Aspekte zu beachten

(Sullivan et al. 2014). Das Kind soll dabei unmittelbar erleben, dass es – entsprechend seines jeweiligen Entwicklungsstandes – wirksam kommunizieren kann, was sich wiederum positiv auf die intrinsische Motivation des Kindes auswirkt. Aus diesem Grund basiert das A-FFIP auf verhaltens- und lerntherapeutischen Methoden, die sowohl die soziale Motivation, aber auch die Selbstregulation und Eigeninitiative des Kindes fördern (Schreibman et al. 2015). Die Umsetzung erfolgt durch ein positives und wertschätzendes Lernklima, unter gezieltem Einsatz von Verstärkern und einer deutlichen (visualisierten) Strukturierung von Abläufen. Dabei wird bedürfnisorientiert vorgegangen, um den Effekt wirksamer Kommunikation für das Kind konkret erlebbar zu machen.

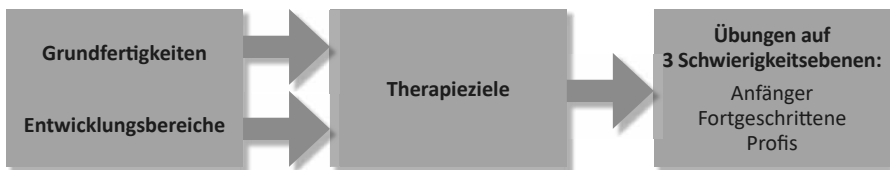
Durch die Arbeit in einem natürlichen Lernsetting kann davon ausgegangen werden, dass sich die Erfolgswahrscheinlichkeit einer Generalisierung auf den Alltag des Kindes grundsätzlich deutlich erhöht. Unabdingbar ist hier die enge Zusammenarbeit mit dem Umfeld des Kindes, um das in der Therapie Erlernte auch auf den Alltag übertragen zu können. Eltern kennen den Alltag ihrer Kinder am besten, wissen um die Herausforderungen aber auch die Ressourcen ihres Kindes und sollten deshalb intensiv in die Förderung einbezogen und transparent über die Ziele, Methoden und Entwicklungsschritte in der Therapie informiert werden. Auch ist es wünschenswert, dass Eltern ebenfalls Ziele benennen, die im Alltag der Familie bedeutsam sind und gemeinsam erarbeitet wird, wie und wann diese Ziele adressiert werden können.

Darüber hinaus soll im Rahmen der therapeutischen Übungen insbesondere die kindliche Initiative gefördert werden, wobei direktive Lernstile eher vermieden werden. Den Kindern soll somit ermöglicht werden, ihren Bedürfnissen angemessen Ausdruck verleihen zu können, ihr Leben nach ihren Möglichkeiten mitgestalten und ihr volles Entwicklungspotential entfalten zu können. Auch wird so die Autonomieentwicklung im Rahmen ihrer Möglichkeiten gefördert. Wenn die Lernbedingungen so geschaffen werden, dass die Kinder sich bestmöglich entfalten können, kann das wiederum einen positiven Einfluss auf eine gelingende Schul- und Bildungslaufbahn, möglicherweise eine den Fähigkeiten und Bedürfnissen entsprechende Berufsausbildung und insgesamt eine erhöhte Lebenszufriedenheit haben.

Individualisierter Therapieansatz

Aufgrund der Heterogenität innerhalb des Spektrums erwies es sich als besonders relevant, ein Therapiekonzept mit individuellem Anwendungsbedarf zu entwickeln. Folglich ist der individualisierte Therapieansatz ein besonderes Merkmal des A-FFIP.

Auf Grundlage der Ergebnisse aus einer fundierten Eingangsdiagnostik mit einem aktuell normierten und standardisierten Entwicklungstest, der Verhaltensbeobachtung des Kindes und Rückmeldungen aus Gesprächen mit den Eltern werden aufeinander aufbauende Therapieziele festgelegt. Die zu verwendenden Interventionsmethoden werden daraufhin, angepasst an den jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes, gezielt ausgesucht. Für jedes der im Manual aufgeführten Therapieziele werden mehrere Schwierigkeitsgrade („Anfänger“, „Fortgeschrittene“, „Profi“) angeboten, die je nach aktuellem Entwicklungsstand des Kindes ausgewählt werden können (siehe Abbildung 1). Die im A-FFIP definierten Therapieziele, Übungen und Methoden verstehen sich somit als ein Strauß an Möglichkeiten, aus denen für das jeweilige Kind das Passende ausgesucht werden kann. Sorgfältig erstellte Checklisten und ein Förderkonzept, das verschiedene Entwicklungsstufen bzw. Schwierigkeitsgrade unmittelbar beinhaltet, erleichtert es den Therapierenden die individuell geeigneten Ziele und Übungen zu identifizieren.



*Abb. 1: Übersicht über die A-FFIP-Förderstruktur
In Anlehnung an Teufel et al. (2017): Autismusspezifische Therapie im Vorschulalter:
das Frankfurter Frühinterventionsprogramm A-FFIP. Springer Verlag.*

Eine systematische Therapiedokumentation ermöglicht das regelmäßige Überprüfen der aufgestellten Therapieziele, sodass diese im Verlauf immer wieder angepasst werden können, sobald das Kind die entsprechende Fertigkeit gut beherrscht und auch im Alltag anwenden kann. Ein weiterer Vorteil dieses individualisierten Ansatzes ist auch, dass flexibel und vor allem zügig auf eine mögliche Über- oder Unterforderung des Kindes reagiert werden kann, wenn diese durch die behandelnde Therapeutin/den behandelnden Therapeuten entsprechend festgestellt wird.

In Abbildung 2 wird der Ablauf der Interventionsplanung grafisch dargestellt:

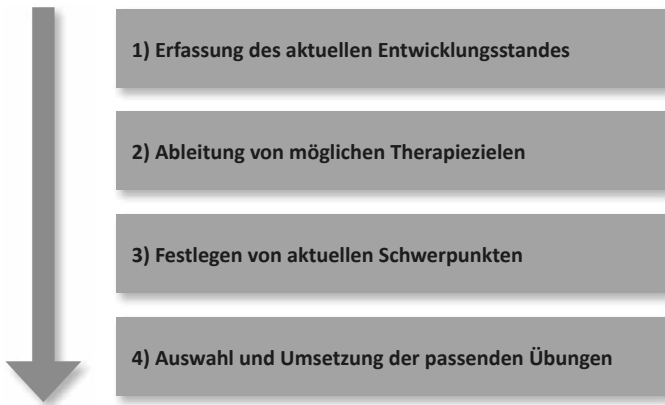


Abb. 2: Ablauf der Interventionsplanung nach dem A-FFIP

Autismusspezifische Förderung mit dem Kind

Im A-FFIP werden alle Entwicklungsaspekte, die als spezifisch eingeschränkt bei ASS beschrieben wurden, ganz individuell und systematisch gefördert. Als besonders relevant erwies sich hier die Berücksichtigung der sogenannten Grundfertigkeiten (z. B. gemeinsame Aufmerksamkeit, Imitation, Repräsentationsfähigkeit, Handlungsplanung, usw.), die zum einen bei Kindern mit einer ASS häufig beeinträchtigt sind, gleichzeitig aber als Entwicklungsgrundlage für weitere Fertigkeiten gelten. Die Grundfertigkeiten sollten in ihrer Rolle als Kernkompetenz bei jedem Kind über einen längeren Zeitraum geübt werden. In Abbildung 3 wird beispielhaft die Grundfertigkeit „Gemeinsame Aufmerksamkeit I: Blickfolgeverhalten“ dargestellt.

Gemeinsame Aufmerksamkeit I: Blickfolgeverhalten	Folgt einem bewegten Gegenstand mit dem Blick	✓	
	Zeigt Blickfolgeverhalten in sozial-interaktiven Situationen	✗	hoch
	Nutzt den kommunikativen Blick eines anderen (z. B. den Blick bei „Gib mir das“)	✗	

Abb. 3: Grundfertigkeit „Gemeinsame Aufmerksamkeit I: Blickfolgeverhalten“
 In Anlehnung an Teufel et al. (2017): Autismusspezifische Therapie im Vorschulalter: das Frankfurter Frühinterventionsprogramm A-FFIP. Springer Verlag.

Aufbauend auf den Grundfertigkeiten wurden im A-FFIP zentrale Entwicklungsbereiche aufgenommen, innerhalb derer konkrete Therapieziele beschrieben werden. Wie oben beschrieben, werden für jedes Therapieziel Übungen in den 3 Schwierigkeitsebenen („Anfänger“, „Fortgeschrittene“, „Profis“) aufgeführt. Für jede Übung werden konkrete Umsetzungshinweise zu Prompts, Verstärkung, Beispielmaterialien und zur Generalisierung in den Alltag des Kindes dargestellt.

Folgende Entwicklungsbereiche finden im A-FFIP Berücksichtigung:

- Kommunikation und Sprache
- Interaktion und Spielverhalten
- Emotionen
- kognitive Fertigkeiten
- alltagspraktische Fertigkeiten

Die zu Beginn der Therapie ermittelten individuellen Förderziele werden mithilfe der konkreten Übungen aus dem A-FFIP umgesetzt. Grundsätzlich kann die Förderung individuell im Rahmen eines Einzelsettings oder in der Kleingruppe (2–3 Kinder) erfolgen. In diesem Fall ist es, je nach personeller Ressourcen, von Vorteil mit zwei anwesenden Therapeut:innen zu arbeiten, um die individuellen Ziele für jedes Kind berücksichtigen und umsetzen zu können. Ein solches Gruppensetting wird nach fachlicher Indikation eingesetzt, insbesondere um eine alltagsnahe Förderung sicherzustellen.

In der Frühförderung von Kindern mit ASS sind in der Regel eine gute Strukturierung der Situation sowie konkrete Hilfestellungen (Prompts) für das Kind nötig, die im Vergleich zu anderen Therapien über das übliche Maß hinausgehen. Sofern es die personellen Ressourcen ermöglichen, sollte ein/e Co-Therapeut:in in der Therapiestunde anwesend sein, der/die sich vorwiegend hinter dem Kind positioniert und von dort aus verbale (z. B. „Ich möchte ...“) oder physische Hilfestellungen (z. B. Hand behutsam zum richtigen Puzzleteil führen) gibt. Diese sehr differenzierte Lernunterstützung ermöglicht es dem Kind, Prompts als solche besser zu verinnerlichen, wenn sie nicht vom Bezugstherapeuten gegeben werden, der/die sich in der Interaktion in der Regel vor ihm befindet. Insbesondere dann, wenn Schwierigkeiten mit der Selbst- und Fremdwahrnehmung vorliegen, oder bei Kindern, die zur Pronominalumkehr neigen, werden diese Hilfestellungen „von hinten“ einfacher angenommen und umgesetzt. Prompts sollten orientierend an dem Leitsatz „so viel wie nötig, aber so wenig wie möglich“ grundsätzlich schnellstmöglich wieder ausgeschlichen werden (Fading), damit das Kind spontan und eigeninitiativ das Gelernte anzuwenden lernt.

Transparenz des Konzepts und Einbezug der Bezugspersonen

Es ist elementarer Bestandteil des Konzepts, dass die Eltern bzw. die Sorgeberechtigten nicht nur über die erreichten und bestehenden Therapieziele, angewandten Methoden und aktuellen Entwicklungen des Kindes transparent informiert sind, sondern darüber hinaus auch aktiv an der Förderung beteiligt und in ihrer Elternrolle gestärkt werden. Dies ermöglicht den Eltern, aktiv dazu beizutragen, dass das im Therapiekontext vom Kind Erlernte auch auf den Alltag generalisiert und dort abgerufen werden kann. So kann die Anwendung in verschiedensten Lebensbereichen erreicht werden. Dieses Konzept schließt selbstverständlich auch eine Zusammenarbeit mit Kindergarten und Schule sowie einen interdisziplinären Austausch mit weiteren Fachpersonen wie bspw. Ergotherapeut:innen, Logopäd:innen und Teilhabeassistent:innen ein. Diese Generalisierung auf den Alltag der Kinder und Jugendlichen ermöglicht es, neue Kompetenzen stabil in ihrem Verhaltensrepertoire zu verankern, trägt sie in alle Lebensfelder und gewährleistet dadurch auch eine Nachhaltigkeit des Erreichten über die Anbindung an unser Zentrum hinaus.

Potentia entfaltung und Autonomie

Durch die Arbeit mit dem A-FFIP soll das Entwicklungspotential der Kinder und Jugendlichen mit einer ASS bestmöglich zur Entfaltung gebracht werden. Therapeutische Grundlage stellt in diesem Zusammenhang die angestrebte individualisierte Therapiezielplanung dar, die sicherstellt, dass das Kind weder über- noch unterfordert wird, sondern genau das lernen kann, was es für einen gelingenden Alltag und eine bestmögliche kognitive und sozialkommunikative Entwicklung benötigt. Hinweise auf eine mögliche Über- oder Unterforderung lassen sich aus der Reaktion des Kindes ableiten, indem Verhaltensanalysen gemacht werden. Entscheidend für den Umgang mit den gezeigten Verhaltensweisen ist hier eine sehr aufmerksame und sensible Grundhaltung der Therapeut:innen, die im A-FFIP durch die eingesetzten Therapiemethoden unterstützt wird.

Die Erweiterung des eigenen Handlungsspielraums, die Anleitungen zum eigeninitiativen Lernen und Ausprobieren und somit die umfassende Förderung der Selbstständigkeit durch den Aufbau z. B. sozial-kommunikativer und alltagspraktischer Fertigkeiten stehen im A-FFIP grundsätzlich im Vordergrund. Auch der Abbau von entwicklungshemmenden und herausfordernden Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen kann bei Bedarf Teil der Förderung sein. Besonders relevant bei diesem Therapieansatz ist jedoch der gleichzeitige Aufbau

von adäquaten und förderlichen Alternativverhaltensweisen, die gemeinsam mit dem Kind bzw. Jugendlichen und seiner Familie erarbeitet werden. Ein bedürfnisorientierter Ansatz ist hier die Grundausrichtung, um dem Kind oder Jugendlichen zu ermöglichen seine Wünsche, Vorstellungen aber auch die eigenen Grenzen selbst wahrzunehmen, verständlich mitzuteilen und mit der Reaktion der Umgebung auch adäquat umzugehen.

Es ist das erklärte Ziel, eine gelingende Teilhabe an allen altersgerechten gesellschaftlichen Aktivitäten, insbesondere Kindergarten, Schule, Freizeit und Freundschaften sowie die Stärkung der Familien zu ermöglichen und etwaige Benachteiligungen abzubauen oder ganz zu vermeiden. Durch die Förderung insbesondere ihrer individuellen und sozialen Entwicklung kann dies bei Kindern und Jugendlichen mit ASS erreicht werden. Die Kinder und Jugendlichen werden unterstützt, entsprechend ihrem Alter und ihren individuellen Fähigkeiten, in allen sie betreffenden Lebensbereichen selbstbestimmt zu interagieren und damit gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft, auch im Hinblick auf ihren Bildungsweg, teilhaben zu können. Des Weiteren werden Eltern und andere Erziehungsberechtigte im Sinne einer entwicklungsfördernden Kontaktgestaltung mit ihrem Kind beraten und unterstützt. Die Teilhabe-, Familien- und Lebensweltorientierung bildet den wesentlichen Grundstein für alle Maßnahmen.

Literatur

- Freitag CM, Feineis-Matthews S, Valerian J, Teufel K, Wilker C (2012) The Frankfurt early intervention program FFIP for preschool aged children with autism spectrum disorder: a pilot study. *Journal of Neural Transmission*, 2012.
- Kasari C, Kaiser A, Goods K, Nietfeld J, Mathy P, Landa R, Murphy S, Almirall D: Communication interventions for minimally verbal children with autism: a sequential multiple assignment randomized trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2014.
- Kitzerow J, Teufel K, Jensen K, Wilker C, Freitag CM: Case-control study of the low intensive autism-specific early behavioral intervention A-FFIP: Outcome after one year. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 2020.
- Kitzerow J, Wilker C, Teufel K, Soll S, Schneider S, Marinovic V, Westerwald E, Sachse M, Berndt K, Valerian J, Feineis-Matthews S, Freitag CM: Das Frankfurter Frühinterventionsprogramm (FFIP) für Vorschulkinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS): Erste Ergebnisse zur Sprachentwicklung. *Kindheit und Entwicklung*, 2014.
- Schreibman L, Dawson G, Stahmer AC, Landa R, Rogers SJ, McGee GG, Kasari C, Ingersoll B, Kaiser AP, Bruinsma Y, McNerney E, Wetherby A, Halladay A: Naturalistic developmental behavioral interventions: empirically validated treatments for autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2015.

- Sullivan K, Stone WL, Dawson G: Potential neural mechanisms underlying the effectiveness of early intervention for children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 2014.
- Teufel K, Wilker C, Valerian J, Freitag CM: A-FFIP Autismspezifische Therapie im Vorschulalter. Berlin: Springer Verlag; 2017.