



Brita Schirmer

Mit Herz und Struktur: Kinder im Autismus- Spektrum unterstützen

41 Tipps für Fachkräfte in Kita
und Kindergarten

Brita Schirmer:

Mit Herz und Struktur: Kinder im Autismus-Spektrum unterstützen



Brita Schirmer:

Mit Herz und Struktur: Kinder im Autismus-Spektrum unterstützen

Brita Schirmer

Mit Herz und Struktur: Kinder im Autismus- Spektrum unterstützen

40 Tipps für Fachkräfte in Kita
und Kindergarten

VANDENHOECK & RUPRECHT

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <https://dnb.de> abrufbar.

© 2025 Vandenhoeck & Ruprecht, Robert-Bosch-Breite 10, D-37079 Göttingen,
ein Imprint der Brill-Gruppe
(Koninklijke Brill BV, Leiden, Niederlande; Brill USA Inc., Boston MA, USA;
Brill Asia Pte Ltd, Singapore; Brill Deutschland GmbH, Paderborn, Deutsch-
land; Brill Österreich GmbH, Wien, Österreich)

Koninklijke Brill BV umfasst die Imprints Brill, Brill Nijhoff, Brill Schöningh,
Brill Fink, Brill mentis, Brill Wageningen Academic, Vandenhoeck & Ruprecht,
Böhlau und V&R unipress.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen
bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: gemalt von Clara

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe GmbH, Bad Langensalza
Printed in the EU

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com
E-Mail: info@v-r.de

ISBN 978-3-525-70346-5 (print)
ISBN 978-3-647-70346-6 (digital) | 978-3-666-70346-1 (eLibrary)

Inhalt

Einleitung	11
1 Über das Autismus-Spektrum	15
1.1 <i>Wie sage ich es richtig?</i> Oder: die korrekte Bezeichnung der Personengruppe	17
1.2 <i>Schuster, bleib bei deinen Leisten.</i> Oder: Wer diagnostiziert und wie und warum?	18
1.3 <i>Eltern trifft keine Schuld.</i> Oder: Warum ist ein Kind im Autismus-Spektrum?	21
1.4 <i>Fördern, aber nicht heilen.</i> Oder: Frühförderung und Therapien im Kindergartenalter	23
2 Ist ein Kind in meiner Gruppe im Autismus-Spektrum?	25
2.1 <i>Was machst du?</i> Oder: Was kann ich beobachten? ...	25
Sechs bis 12 Lebensmonate	26
12 bis 20 Lebensmonate	26
20 bis 30 Lebensmonate	27
30 bis 36 Lebensmonate	28
36 bis 48 Lebensmonate	29
Ein Bruch im Entwicklungsverlauf	30
2.2 Tipp 1: das Gespräch mit den Eltern	31
Modified Checklist for Autism in Toddler (M-CHAT)	33
FSK: Fragebogen zur Sozialen Kommunikation – Autismus-Screening	33
3 Ein Kind mit der Diagnose Autismus-Spektrum-Störung soll in die Kita oder den Kindergarten aufgenommen werden	35
3.1 <i>Alles neu.</i> Oder: die Eingewöhnungszeit	37

3.2	<i>Zu laut, zu schnell, zu bunt und zu voll.</i> Oder: der andere Stil der Wahrnehmungsverarbeitung	38
	<i>Zu hell, zu laut und nie hungrig.</i> Oder: individuelle Über- und Unterempfindlichkeiten	39
	Tipp 2: Stressreduktion durch Entlastung	40
	<i>Mehr ist nicht besser.</i> Oder: Eindrücke können nicht aus- reichend gefiltert werden	42
	Tipp 3: reizintensive Situationen vorbereiten	43
	<i>Den Wald vor lauter Bäumen nicht sehen.</i> Oder: Orientierung an Details	45
	Tipp 4: Lernerfahrungen übertragen	46
	<i>Wenn die Reaktion auf sich warten lässt.</i> Oder: die verlängerte Wahrnehmungsverarbeitungszeit	47
	Tipp 5: Visualisieren	48
3.3	<i>Kleiner Exkurs.</i> Oder: die Frage von Selbst- und Fremdbestimmung	49
3.4	<i>Wie komme ich in die Garderobe?</i> Oder: sich im unbekannten Kita- oder Kindergartengebäude zurechtfinden	51
3.5	Tipp 6: Die Räumlichkeiten der Kita oder des Kinder- gartens im Vorfeld kennenlernen	51
3.6	<i>Wer bist du?</i> Oder: die Erzieherinnen kennenlernen und eine Beziehung zu ihnen aufbauen	52
3.7	Tipp 7: Wiedererkennbar machen und Interessen aufgreifen	53
3.8	<i>Braucht es umgefallene Stühle?</i> Oder: an die Abläufe in der Kita und im Kindergarten gewöhnen	54
3.9	Tipp 8: Zeit strukturieren	55
3.10	Tipp 9: Abläufe visualisieren	55
3.11	<i>Mit den Experten reden.</i> Oder: das Elterngespräch . . .	56
3.12	Tipp 10: So gut wie möglich ist gut genug	57
4	Den Kindergartenalltag gestalten	59
4.1	<i>Ohne Sie geht gar nichts.</i> Oder: die Bedeutung der Erzieherin	59
4.2	<i>Willkommen in Japan!</i> Oder: den Tag vorhersehbar machen	60

4.3	Tipp 11: Routinen, Rituale und Erst-dann-Pläne ...	62
4.4	<i>Bitte keine Veränderungen.</i> Oder: besondere Tage im Kita- und Kindergartenalltag	64
4.5	Tipp 12: außergewöhnliche Tage planen	65
4.6	Tipp 13: Raumgestaltung in der Kita und im Kindergarten	66
4.7	<i>Das Schlaraffenland ist keine entwicklungsförderliche Umgebung.</i> Oder: Lernsituationen schaffen und gestalten	68
4.8	<i>Den Entwicklungsstand bestimmen.</i> Oder: PEP-R ...	71
4.9	Tipp 14: die Interessen nutzen	73
4.10	<i>Von Selbstlernern und solchen, die es noch werden.</i> Oder: das Spiel	74
	<i>Aufreihen, sortieren und auseinander bauen.</i> Oder: Kinder im Autismus-Spektrum und Spielen	76
	<i>Was spiele ich?</i> Oder: Spielinhalte	77
	<i>Ich steck das da hinein.</i> Oder: das Funktionsspiel	78
	Tipp 15: das Funktionsspiel anleiten	79
	<i>So tun als ob.</i> Oder: das symbolische Spiel	80
	Tipp 16: das symbolische Spiel unterstützen	81
	<i>Bausteine und Co.</i> Oder: das Konstruktionsspiel	82
	Tipp 17: das Konstruktionsspiel unterstützen	83
	<i>Erst ich, dann du.</i> Oder: Regelspiele	83
	Tipp 18: Regelspiele unterstützen	84
	<i>Wer spielt wie mit wem?</i> Oder: mit anderen spielen	85
	Tipp 19: Kinder im Autismus-Spektrum lernen Spielen	87
4.11	<i>Sag' mir, was du möchtest.</i> Oder: Autismus und Sprache	89
	Tipp 20: die Kommunikation unterstützen	91
	<i>In Dauerschleife.</i> Oder: die Echolalie	93
	Tipp 21: der Umgang mit der Echolalie	95
	<i>Die Sache mit dem Anschauen.</i> Oder: der Blickkontakt	95
	Tipp 22: der Umgang mit dem Blickkontakt des Kindes	96
	<i>Sieh mal, da!</i> Oder: die gemeinsame Aufmerksamkeit	98
4.12	<i>Kein Sprechdurchfall bitte.</i> Oder: Wie man mit einem Kind im Autismus-Spektrum spricht	99
4.13	Tipp 23: die Sprache der Erzieherinnen	101

4.14	<i>Der Tag beginnt.</i> Oder: der Morgenkreis	102
4.15	Tipp 24: Prioritäten setzen	104
4.16	Tipp 25: Ziele erreichen	106
4.17	<i>Guten Appetit!</i> Oder: das gemeinsame Essen	107
	Nur Nudeln. Oder: Das Kind isst nur wenige, immer gleiche Nahrungsmittel	108
	Ich brauche es intensiv. Oder: auf der Suche nach Informationen	110
	Mir ist alles zu viel. Oder: Informationsvermeidung	110
	Zähne auseinander, Zähne zusammen. Oder: Kauen	111
	Bauchschmerzen, Verstopfungen und Co. Oder: Störungen des Magen-Darm-Trakts	112
	Tipp 26: das Spektrum an Nahrungsmitteln erweitern	112
	»Nein, meine Suppe ess' ich nicht!« (Hoffmann, 1917, S. 17). Oder: Das Kind verweigert das Essen oder bleibt dabei nicht am Tisch sitzen	113
	Tipp 27: das langfristige Ziel: Das Kind isst im Kindergarten und bleibt dabei am Tisch sitzen	114
	Ich will mehr. Oder: Das Kind isst oder trinkt zu wenig oder zu viel	115
	Kontaktverbot. Oder: Das Essen darf sich nicht berühren ...	117
4.18	<i>Toben und Mannschaftsspiele.</i> Oder: sportliche Aktivitäten	117
4.19	<i>Der macht nur, was er will.</i> Oder: Regeln einhalten	118
	Tipp 28: autismusfreundliche Regelerklärung	119
	Tipp 29: die Motivation zur Regeleinhaltung herstellen	120
	Das schaffe ich noch nicht. Oder: Man muss in der Lage sein, eine Regel einzuhalten	121
	Regeln werden nicht gebrochen: die eigenen Regeln der Kinder	122
4.20	<i>Entspann dich!</i> Oder: die Emotionsregulation	123
	Himmelhochjauchzend, zu Tode betrübt. Oder: Wie ein Kind seine Emotionen zu regulieren lernt	124
	Schnell auf der Palme. Oder: Emotionsregulation und Autismus-Spektrum-Störung	125
	Tipp 30: die Emotionsregulation unterstützen	126
	Tipp 31: das Verhalten während des Wutausbruchs	129

4.21	<i>Ich bin dann mal weg.</i> Oder: Kinder, die weglaufen	130
4.22	Tipp 32: das Weglaufen verhindern	130
4.23	<i>Auf die Toilette gehen.</i> Oder: Sauberkeitserziehung	131
4.24	Tipp 33: weg von der Windel	132
4.25	<i>Zur Ruhe kommen.</i> Oder: der Mittagsschlaf	133
4.26	Tipp 34: mittags zur Ruhe kommen	134
4.27	<i>Wie geht es dir?</i> Oder: die Gesundheit	135
	<i>Aua!</i> Oder: wenn das Kind Schmerzen hat	135
	<i>Grand mal und Co.</i> Oder: Epilepsie	136
	Tipp 35: mit der Epilepsie umgehen	137
4.28	<i>Hüpfen, wedeln, drehen.</i> Oder: Stereotypen	137
	<i>Ab- und Aufregen.</i> Oder: die Funktion von Stereotypen	138
	<i>Das machen doch alle.</i> Oder: Stereotypen sind nicht falsch ...	140
	Tipp 36: der Umgang mit Stereotypen	141
4.29	<i>Warum redet Pia nicht?</i> Oder: die anderen Kinder begleiten	142
4.30	Tipp 37: Bücher über Menschen im Autismus- Spektrum für Kita- und Kindergartenkinder	143
4.31	<i>Das tut doch weh!</i> Oder: selbstverletzendes Verhalten	144
	<i>Warum machst du das?</i> Oder: die Ursachen selbstverletzenden Verhaltens	144
	Tipp 38: der Umgang mit selbstverletzendem Verhalten	146
4.32	<i>Bald bin ich ein Schulkind.</i> Oder: der Wechsel in die Schule	147
4.33	Tipp 39: den Wechsel in die Schule für das Kind vorbereiten	148
5	Wie Elternarbeit gelingt	151
5.1	<i>Was wollen wir erreichen?</i> Oder: gemeinsame Ziele	151
5.2	<i>Weniger bewerten, mehr staunen.</i> Oder: Respekt	153
5.3	<i>Wer was bestimmen darf.</i> Oder: die Kompetenz- bereiche	154
5.4	Tipp 40: Was die Eltern brauchen	156

6 Checklisten	157
Checkliste 1: Vorbereitung eines Elterngespräches bei Autismus-Vermutung	157
Checkliste 2: Besonderheiten in der Wahrnehmungsverarbeitung	158
Checkliste 3: Reizintensive Situationen vorbereiten	159
Checkliste 4: Die Räume des Kindergartens kennenlernen	160
Checkliste 5: Beziehung aufbauen	161
Checkliste 6: Abläufe vorbereiten	162
Checkliste 7: Pläne gestalten	163
Checkliste 8: Eingewöhnung	164
Checkliste 9: Tagesablauf planen	165
Checkliste 10: Orientierung in den Räumen	167
Checkliste 11: Die pädagogische Schatzkiste	168
Checkliste 12: Funktionsspiel	169
Checkliste 13: Symbolisches Spiel	170
Checkliste 14: Mit anderen spielen	171
Checkliste 15: Der Umgang mit Echolalie	172
Checkliste 16: Ziele erreichen	173
Checkliste 17: Kompetenzen, um mit anderen essen zu können	174
Checkliste 18: Hinweise für Lehrkräfte	175
Checkliste 19: Die Zusammenarbeit mit den Eltern	176
Leitfaden: Elterngespräch vor der Aufnahme in die Kita oder den Kindergarten	177
Literatur	178
Stichwortregister	182
Downloadmaterial	184

Einleitung

Sie haben ein Kind in Ihrer Gruppe, bei dem Sie vermuten, dass es sich im Autismus-Spektrum befindet? Oder es hat schon eine Autismus-Spektrum-Störung-Diagnose? Oder ein Kind im Autismus-Spektrum wird bald Ihre Gruppe besuchen? Sie wissen nicht genau, was die neue Situation für Sie mit sich bringen wird, wollen sich vorbereiten oder fühlen sich überfordert? Dann wird Ihnen das vorliegende Buch helfen können.

Schritt für Schritt werden wir uns verschiedene Situationen anschauen, die herausfordernd sein können, und ich werde Ihnen Ideen vorschlagen sowie Lösungsmöglichkeiten anbieten. Viele Dinge finden Sie noch einmal zusammengefasst als Tipps und in Checklisten. Die Checklisten finden Sie am Ende dieses Buches sowie zum Download im Webshop des Verlags (Zugangsdaten am Ende des Buches). In den einzelnen Kapiteln wird auf die thematisch passenden Checklisten verwiesen.

Das Buch ist so aufgebaut, dass es nicht notwendig ist, alle Kapitel zu lesen. Sie können sich diejenigen herausuchen, die Ihnen für Ihre Arbeitssituation gerade am wichtigsten erscheinen und die Sie am meisten interessieren.

Die Idee zu diesem Buch entstand während eines Besuches in einem Kindergarten.

Der Kindergarten war hell, sauber und neu, die Erzieherinnen¹ schienen freundlich und geduldig. Ich sah einladendes Spielzeug

1 Ich verwende für die Beschreibung der Personen, die im Kindergarten tätig sind, die weibliche Form und sonst die männliche. Ich lade ausdrücklich alle Menschen ein, sich angesprochen und mitgemeint zu fühlen.

und Kinder, die sich allein oder in Gruppen auf dem Boden oder am Tisch beschäftigten. Ein Kinderparadies, fand ich.

Dann aber wurde ich auf ein vielleicht vierjähriges Mädchen aufmerksam. Es saß in der Ecke des Raumes, das Gesicht von allen anderen abgewandt. Es schien etwas hochkonzentriert zu betrachten.

Ein anderes Kind näherte sich ihm. Obwohl das Mädchen gar nicht hinschaute, schien es seine Nähe zu spüren. Es fuhr schnell herum, stieß das Kind weg und begann schrill zu schreien. Dabei wippte es im Sitzen mit dem Oberkörper vor und zurück. Das andere Kind weinte vor Schreck und Verwirrung. Die Erzieherin eilte herbei, um es zu trösten, war aber ratlos. Ich sah mindestens drei überforderte Menschen: das kleine Mädchen, das Kind, das zu ihm Kontakt aufnehmen wollte, und die Erzieherin.

Im nachfolgenden Gespräch mit mir sagte die Erzieherin ein paar Mal: »Ah, das wusste ich nicht.« Oder: »Das leuchtet mir ein, aber warum hat mir das niemand erklärt?« Schließlich fanden wir beide, dass es eine gute Idee wäre, diese Tipps aufzuschreiben und anderen Erzieherinnen zugänglich zu machen.

Kinder lernen den ganzen Tag. Kindergarten und Kita sind frühkindliche Bildungseinrichtungen und sollten demnach gute Orte zum Lernen sein – auch für Kinder im Autismus-Spektrum.

Kinder im Autismus-Spektrum nehmen ihre Umwelt auf eine besondere Weise wahr. Das hat mit der Struktur ihres Gehirns zu tun. Der Kindergarten ist für viele Kinder ein wunderbarer, anregender Ort. Für das Kind im Autismus-Spektrum ist er aber oft überfordernd. Dass bereits vierzig Prozent der Kinder im Autismus-Spektrum Angststörungen entwickelt haben (Theunissen & Feschin, 2019, S. 6), zeigt in einem beunruhigenden Maße, wie hoch ihre Stressbelastung oft sein muss.

Die Fähigkeiten und Bedürfnisse des Kindes im Autismus-Spektrum passen häufig nicht gut zur Kindergartenwelt. In diesem Buch geht es auch darum, Kita und Kindergarten für Kinder im Autismus-Spektrum so passend wie möglich zu gestalten, damit sie sich gut entwickeln können. Dabei richtet sich das Augenmerk vor allem auf

diejenigen Kinder, die einen hohen Unterstützungsbedarf und vielleicht sogar zusätzlich eine Intelligenzminderung haben.

Aber wenn ein Kindergarten zumeist gar nicht zu den Bedürfnissen eines Kindes im Autismus-Spektrum passt, warum sollten sie ihn dann überhaupt besuchen? Zunächst einmal: Sie müssen es natürlich nicht. Manchmal gibt es jedoch Gründe, die dafürsprechen.

Zum einen kann der Kindergarten den Eltern eine Atempause vom herausfordernden Alltag bieten. Arbeiten zu gehen, soziale Kontakte zu haben und sich mit anderen Themen zu beschäftigen, kann für Mütter und Väter entlastend sein, sodass sie sich dem Familienalltag wieder mit mehr Kraft zuwenden können. Kinder brauchen zufriedene Eltern, um sich gut entwickeln zu können. Und es gibt Mütter und Väter, denen ihre Arbeit und der Wechsel zwischen häuslicher und beruflicher Anforderung Zufriedenheit geben. Und das ist völlig in Ordnung. Niemandem steht es zu, dies zu bewerten. Doch allein so zu denken, ist tabuisiert. Man braucht doch keine Pause vom eigenen Kind! »Gute Eltern« wollen so etwas doch nicht!

Sich auf diese Weise zu entrüsten, nutzt aber niemandem. *Um ein Kind aufzuziehen, braucht es ein ganzes Dorf*, besagt ein nigerianisches Sprichwort. Die Begleitung eines Kindes auf viele Schultern zu verteilen, ist keine neue Idee. Durch die gegenwärtigen Formen des Lebens und Arbeitens sind nur andere Formen des »Dorfs« nötig. Erzieherinnen können ein Teil davon sein.

Zum anderen stellen Kita und Kindergarten Ressourcen für die Entwicklung eines Kindes bereit. Sie bestehen zum einen in der Anwesenheit anderer Kinder, die über einen längeren Zeitraum immer da sind. So können stabile Beziehungen entstehen und Formen des Lernens voneinander sowie der gegenseitigen Anregung sind möglich. Gerade in Zeiten, in denen es in den Familien wenige Geschwister gibt, ist das besonders interessant. Kinder im Autismus-Spektrum können sich diese Ressource aber nicht »einfach so« erschließen. Sie profitieren nicht davon, dass sie »nur dabei« sind. Aber man kann sie durchaus dabei unterstützen, Beziehungen aufzubauen. Wie, werde ich noch erklären.

Zudem wird das Kind in einem Kindergarten durch pädagogisch ausgebildetes Personal begleitet. Erzieherinnen bieten neben der

Familie ein verlässliches Beziehungsangebot in einer beständigen Tagesstruktur an.

Außerdem kann es wirtschaftliche Gründe geben. Eltern müssen arbeiten gehen, um das Familieneinkommen zu sichern.

Vielleicht möchten Sie noch einwenden, wie schwierig die Betreuung eines Kindes im Autismus-Spektrum angesichts der Personalknappheit und der fehlenden Ressourcen sein kann. Das ist richtig. Doch manchmal sind es ganz kleine Dinge, die große Wirkung entfalten können.

Sie werden liebenswerte kleine Menschen kennenlernen, die Sie immer wieder zum Staunen und gelegentlich auch zum Lachen bringen werden. Kein Kind ist eine Summe von Problemen! Kinder im Autismus-Spektrum verblüffen mit mitunter ungeahnten Fähigkeiten, einer ungewohnten Weise, ihre Zuneigung zu zeigen, oder einem charmanten Lächeln.

Willkommen also bei unserem gemeinsamen Abenteuer, die Kindergartenzeit für Kinder im Autismus-Spektrum zu einer möglichst entspannten Lebensphase mit wichtigen Lernerfahrungen zu machen.

Obwohl es in diesem Buch um die stärker eingeschränkten Kinder geht, werde ich einige Kapitel mit Aussagen von Menschen im Autismus-Spektrum, die keine Intelligenzminderung haben, beginnen. Mit ihrer Reflexions- und Ausdrucksfähigkeit können sie einen Einblick in die Art und Weise geben, wie sie die Welt erleben.

Danksagung

Ein Buch zu schreiben, ist eine Herausforderung. Ich bedanke mich für das geduldige Korrekturlesen und die Anregungen bei Christine Steffens, Heidi Burri, Charlotte Köhler und natürlich bei meinem Mann, David Meili.

1

Über das Autismus-Spektrum

»Ein Gehirn wird geboren. Drei Wochen nach der Befruchtung, wenn der Embryo kaum einen Millimeter groß ist, bildet sich eine Furche im werdenden Fötus. Diese Furche wird zugedeckt und bildet ein Rohr, dessen eine Seite zu einer Blase aufgepustet wird. Diese kleine Blase ist die Vorstufe des Gehirns. Wenn ein Kind mit Autismus auf die Welt kommt, hat sich das Gehirn irgendwo unterwegs abweichend entwickelt« (Törnvall, 2024, S. 17).

Das Autismus-Spektrum hat etwas mit dem Gehirn zu tun. Um das besser zu verstehen, muss man wissen, dass beispielsweise auch Ihr Gehirn anders aufgebaut ist als meines. Man kann die Individualität eines Gehirns mit der eines Fingerabdrucks vergleichen: Jeder Fingerabdruck ist individuell. Zugleich gibt es aber grundlegende Gemeinsamkeiten bei den Fingerabdrücken aller Menschen. Auch menschliche Gehirne haben im Aufbau viele Gemeinsamkeiten. Dennoch ist jedes Gehirn einzigartig. Die kleinen Unterschiede in der Gehirnstruktur beeinflussen, wie man Situationen erlebt und Informationen verarbeitet. Verschiedene Gehirne interpretieren eingehende Reize deshalb unterschiedlich. Das führt zu unterschiedlichen Wahrnehmungen. Im Alltag erleben wir das oft: Einige Menschen mögen Oliven, andere nicht. Einige baden gern heiß, andere finden das eher unangenehm. Einige lieben das Gefühl von Wolle auf der nackten Haut, für andere juckt und kratzt sie.

All diese Unterschiede, die wir durchaus registrieren, bewegen sich aber in einem gewissen Rahmen. Kinder im Autismus-Spektrum haben eine Gehirnstruktur, die sich deutlich von derjenigen vieler anderer Kinder unterscheidet. Das hat Vor- und Nachteile. Es ist nicht besser oder schlechter. Es ist einfach noch einmal auf eine andere Weise anders.

Da das Gehirn eines Kindes im Autismus-Spektrum eine besondere Struktur hat, sprengen auch die Wahrnehmungen den Rahmen, den viele von uns gewohnt sind. Oft sind Kinder im Autismus-Spektrum viel sensibler gegenüber Geräuschen, visuellen Eindrücken oder taktilen Reizen als andere. Auch wenn wir es uns kaum vorstellen können, ist für sie unter Umständen eine Situation unerträglich laut, die andere Kinder sogar angenehm finden. Oder sie beklagen Gestank, wenn Sie kaum etwas riechen.

Darüber hinaus werden Informationen, die mit der Kommunikation und der sozialen Interaktion verbunden sind, von ihrem Gehirn anders verarbeitet, gewichtet und verstanden. Der Alltag in einem Kindergarten wird deshalb von einem Kind im Autismus-Spektrum ganz anders erlebt als von den neurotypischen Gleichaltrigen.

Auch das ist zunächst weder gut noch schlecht, sondern einfach anders. So wie es weder gut noch schlecht ist, wenn einem Oliven schmecken. Eine andere Wahrnehmung führt aber zu anderen Lernvoraussetzungen und anderem Denken. Und das Denken zieht schließlich anderes Verhalten nach sich. Mag ich Oliven, greife ich gern zu, wenn eine Schale davon vor mir steht. Schmecken sie mir nicht, lasse ich sie stehen. Überfordert mich die Kita, werde ich versuchen, mich zurückzuziehen. Sie sehen, unterschiedliche Wahrnehmungen münden in unterschiedlichem Verhalten.

Einzig das Verhalten lässt sich beobachten. Als Erzieherin kann ich nicht sehen, wie das Gehirn eines Kindes aufgebaut ist. Ich weiß nicht, wie es seine Umwelt und seinen Körper erlebt. Ich kann nur das Verhalten des Kindes wahrnehmen. Es ist wie bei einem Eisberg, bei dem man nur das Stück über der Wasseroberfläche sieht. Was darunter ist, bleibt verborgen.

Wenn ich von meiner eigenen Wahrnehmung ausgehe oder von derjenigen der Mehrheit aller Kinder, bleibt mir das Verhalten eines Kindes im Autismus-Spektrum unerklärlich. Es hilft deshalb, zu verstehen, wie ein Kind seine Welt erleben könnte, wie es denkt und lernt, um vorherzusehen, wann es sich wohlfühlen und gut lernen kann, und zu begreifen, warum es sich verhält, wie es sich verhält. Niemand tut schließlich etwas grundlos. Jedes Verhalten hat seinen Grund. Das gilt für alle Menschen. Und es bedeutet keinesfalls, dass man jedes Verhalten einfach hinnehmen muss.

Allerdings leben Kinder im Autismus-Spektrum in einer Welt, die auf die Bedürfnisse, Stärken und Schwächen einer Mehrheit ausgerichtet ist, zu der sie nicht gehören. Zu dieser Welt gehört auch der Kindergarten.

In der Medizin wird Autismus als psychische Störung definiert: die Autismus-Spektrum-Störung (ASS). Die Sozialgesetzgebung beschreibt sie als Behinderung, weil Menschen im Autismus-Spektrum in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren zumeist an der gleichberechtigten Teilhabe der Gesellschaft gehindert werden (§ 2 SGB IX). In der Kita und im Kindergarten sehen Sie ein Kind mit ungewöhnlichen Verhaltensweisen.

1.1 **Wie sage ich es richtig? Oder: die korrekte Bezeichnung der Personengruppe**

Wie nennt man diese Kinder aber nun korrekt? Autistische Kinder oder Autisten? Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung oder im Autismus-Spektrum? Darüber wird immer wieder diskutiert.

Als in den 1970er Jahren die Rechte behinderter Menschen stärker in den Fokus rückten, entstand die *Person-first Language* (Person-zuerst-Sprache) (Lindmeier, 2023, S. 62). Sie ist Ausdruck der Auffassung, dass wir zuerst alle Menschen sind, dann aber Merkmale und Eigenschaften haben, in denen wir uns unterscheiden. Man sagte also *ein Kind mit Autismus*.

Experten in eigener Sache wendeten dagegen bald ein, dass der Autismus ein fester Teil ihrer Person sei. Ohne Autismus wären sie ein anderer Mensch. Der Autismus sei Teil ihrer Identität. Sie bevorzugten Begriffe wie *Autist* oder *autistisches Kind* (Lindmeier, 2023, S. 63). Man nennt diesen Sprachgebrauch auch *Identity-first Language* (Identität-zuerst-Sprache).

Für beide Formen der Bezeichnung gibt es gute Argumente. In diesem Buch habe ich mich für *Kind im Autismus-Spektrum* entschieden. Ich folge neben meiner Auffassung, dass wir alle Menschen mit verschiedenen Eigenschaften sind, auch der Idee eines Autismus-Spektrums. Dieser Begriff beschreibt, dass Autismus unterschiedlich stark ausgeprägt sein und unterschiedliche Verhaltensweisen um-

fassen kann. Kinder im Autismus-Spektrum sind so unterschiedlich, dass man sagt: »Kennst du ein Kind im Autismus-Spektrum, kennst Du EIN Kind im Autismus-Spektrum.«

Ich möchte aber den defizitorientierten Störungsbegriff nicht verwenden. Kein Mensch lässt sich auf seine vermeintlichen Schwächen reduzieren.

1.2 *Schuster, bleib bei deinen Leisten.*

Oder: Wer diagnostiziert und wie und warum?

Um es gleich von Anfang an sehr deutlich zu sagen: Erzieherinnen diagnostizieren nicht, ob sich ein Kind im Autismus-Spektrum befindet. Auch keine Einzelfallhelfer, keine Kinderärzte und keine Logopäden. Die Autismus-Spektrum-Störung ist eine psychiatrische Diagnose, die von einem Facharzt gestellt wird. Im Kindesalter ist das ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Es lohnt sich durchaus, sich nach einem erfahrenen Spezialisten in der Region zu erkundigen. Oftmals kann man in den regionalen Selbsthilfegruppen für Eltern von Kindern im Autismus-Spektrum Empfehlungen bekommen. Lange Wartezeiten auf einen ersten Termin für die Diagnostik sind leider keine Seltenheit.

Obwohl die Autismus-Spektrum-Störung etwas mit dem Gehirn zu tun hat, wird es bei der Diagnosestellung nicht untersucht. Auch andere körperlichen Merkmale werden nur herangezogen, um andere Störungen auszuschließen. Stattdessen wird beobachtet, wie sich das Kind verhält. Eine Autismus-Diagnose wird gegeben, wenn das Verhalten in verschiedenen (und im Folgenden noch ausführlicher beschriebenen) Situationen stets ungewöhnlich ist.

Dass ein Kind sich im Autismus-Spektrum befindet, wird also auf der Grundlage beobachteter oder von den Eltern beschriebener Verhaltensweisen festgestellt, die in einer bestimmten Anzahl und Kombination auftreten müssen. Diese auffälligen Verhaltensweisen des Kindes werden als Symptome bezeichnet. Symptome sind Krankheitsanzeichen. Es gibt aber kein Symptom, das nur in der Autismus-Spektrum-Störung auftritt. Jede besondere Verhaltensweise kann ein Anzeichen für Autismus, aber auch das Verhalten in einer Phase der

kindlichen Entwicklung sein oder zu einer anderen Störung oder Behinderung gehören. Dies voneinander abzugrenzen, ist Aufgabe des Arztes.

Allerdings kommt es zugleich auf die Kombination verschiedener Symptome an. Ein einziges ungewöhnliches Verhaltensmuster ist nicht das, was man unter Autismus-Spektrum-Störung versteht. Es könnte ebenso Symptom einer anderen Störung oder Behinderung oder auch eine Angewohnheit sein. Es ist ja auch wunderbar, dass sich nicht alle Kinder in gleicher Weise verhalten.

So wie Erzieherinnen keine Diagnose stellen, haben sie auch nicht die Berechtigung, eine fachärztliche Diagnose anzuzweifeln. »Er ist doch nicht autistisch, er ist nur unerzogen«, ist eine Aussage, die pädagogischen Fachkräften schlichtweg nicht zusteht. Genauso wenig, wie Pädagoginnen eine ärztlich festgestellte Blutarmut, eine Depression oder eine Wirbelsäulenverkrümmung infrage stellen können, ist das bei der Diagnose Autismus-Spektrum-Störung möglich. Schuster, bleib bei deinen Leisten!

Um einen Diagnoseprozess einzuleiten, müssen die Eltern aktiv werden. Sie sind es, die einen Termin bei einem Facharzt vereinbaren müssen. Je nach den Bedingungen der Krankenkasse braucht es eine Überweisung vom Kinderarzt. Für die Diagnosestellung sind meist mehrere Termine notwendig. Manchmal wird das Kind auch tagesstationär aufgenommen. Sein Verhalten wird von speziell geschulten Fachleuten in verschiedenen Situationen beobachtet und interpretiert. Um möglichst objektive Ergebnisse zu erhalten, wird meist ein Verfahren eingesetzt, das ADOS-2 heißt. Es handelt sich dabei um die *Diagnostische Beobachtungsskala für Autistische Störungen*. Dabei werden in Abhängigkeit vom Alter und von der Sprachentwicklung verschiedene Spiele, Aktivitäten oder Gespräche angeboten, um das soziale Verhalten beobachten zu können. Besonderer Wert wird dabei auf die

- Sprachfähigkeit,
- Kommunikation,
- Aufmerksamkeit,
- soziale Wahrnehmung,
- Fähigkeiten zur wechselseitigen Interaktion und
- Vorwegnahme von Handlungsfolgen gelegt.

Außerdem werden

- Vorstellungsvermögen,
- Kreativität und
- emotionales Erleben beobachtet.

Für verschiedene Altersgruppen gibt es jeweils Module, in denen entwicklungsabhängig unterschiedliche Anforderungen gestellt werden. Für jedes Kind wird nur ein Modul gewählt. Die Durchführung dauert etwa 30 bis 45 Minuten.

Das erste ist das Kleinkindmodul für die Altersgruppe der 12 bis 30 Monate alten Kinder. Hier wird das Kind z. B. in einer freien Spielsituation beobachtet, bei seinem Namen gerufen, werden Seifenblasen produziert und ein So-tun-als-ob-Spiel initiiert. Die Module 1 und 2 sind für ältere Klein- und Vorschulkinder geeignet.

Ergänzend zum ADOS-2 werden die Eltern befragt. Meist wird dazu ein Fragebogen verwendet, der ADI-R heißt. Dieses Elterninterview ist allerdings erst für Kinder ab 24 Monaten geeignet.

Die zuverlässigsten Diagnosen erhält man bei dem kombinierten Einsatz von ADOS-2 und ADI-R. Im Laufe dieser Untersuchungen erhält der Psychiater einen breiten, umfassenden Blick auf die Fähigkeiten und die Schwierigkeiten des Kindes.

Nicht jedes auffällige Verhalten hängt mit dem Autismus-Spektrum zusammen. Abweichende Entwicklungsverläufe können körperliche Ursachen haben. Um das auszuschließen, wird meist auch eine körperliche und neurologische Untersuchung des Kindes durchgeführt werden. Der Allgemeinzustand des Kindes wird überprüft und auch sein Hör- und Sehvermögen. Oftmals werden auch Stoffwechseluntersuchungen vorgenommen. Manchmal entwickeln Kinder mit Stoffwechselstörungen beispielsweise eine Symptomatik, die auf eine Autismus-Spektrum-Störung hindeuten könnte, wie z. B. bei der Phenylketonurie. Eine konsequent eingehaltene und sehr früh begonnene Diät kann die Entwicklung der Symptome oder zumindest eine stärkere Ausprägung verhindern.

Warum ist eine Diagnose überhaupt sinnvoll und hilfreich? Zunächst einmal soll sie dem Kind und seiner Familie den Zugriff auf gesellschaftliche Hilfen erleichtern. Dazu gehören z. B. der Anspruch

auf Frühförderung oder Personalaufstockungen in der Kita und im Kindergarten, eventuell Pflegegeld und die Feststellung des Grades der Behinderung.

Zum anderen kann eine Diagnose aber auch die Eltern entlasten. Viele leiden unter Vorwürfen, sie würden ihr Kind nicht »richtig erziehen«. Nicht zuletzt wird es damit auch leichter, angemessene Förderstrategien auszuwählen.

Die Diagnose erfolgt defizitorientiert, das bedeutet, an den Schwächen des Kindes orientiert. Das ist in der Medizin anders als in der pädagogischen Arbeit, in der wir vor allem stärken- und ressourcenorientiert sind. Im Kindergarten schauen wir zunächst danach, was das Kind schon kann und was es interessiert, und nehmen dies als Basis für alle Angebote.

1.3 Eltern trifft keine Schuld. Oder: Warum ist ein Kind im Autismus-Spektrum?

»Wenn man ein behindertes Kind hat, kann man sich nicht einfach bei Freunden, die ebenfalls Eltern sind, abschauen, was anliegt und an was man denken muss. Vieles ist anders, Meilensteine in der Entwicklung, Erwartungen an Personen und Dinge, eigene Bedürfnisse und die des Kindes, Notwendigkeiten, Selbstverständlichkeiten – das alles erscheint oft in neuem Licht« (Bauerfeind, 2018, S. 178 f.).

»Lass die mal zwei Wochen bei mir, dann wirst du schon sehen, dass sie sich ganz anders verhält« oder »Du setzt keine Grenzen/zu viele Grenzen/die falschen Grenzen«: Solche Vorwürfe hören viele Eltern von Kindern im Autismus-Spektrum.

Wenn man ein Kind beobachtet, das sich ungewöhnlich verhält, könnte man auf die Idee kommen, dieses Verhalten sei ein Ergebnis seiner Umwelt und seiner Erziehung. Das könnte tatsächlich sein – muss es aber nicht. Vielleicht tut man den Eltern Unrecht. Und genau das geschieht denen von Kindern im Autismus-Spektrum oft. Ihnen wird häufig vorgeworfen, sie würden ihr Kind nicht »richtig« erziehen, seien nicht streng genug oder zu streng, zu wenig en-

gagiert oder überbehütend. Andere wissen es in jedem Fall besser und behaupten schnell: »Das Verhalten des Kindes ist die Schuld seiner Eltern!«

Um es sehr deutlich zu sagen: Eltern *können* nicht verursachen, dass sich ihr Kind im Autismus-Spektrum befindet. Sie haben keine Schuld. Die Autismus-Spektrum-Störung ist angeboren und hat etwas mit der Gehirnstruktur zu tun. Sie ist deshalb von Anfang an da – auch, wenn sie sich manchmal erst nach einiger Zeit zeigt. Sie verschwindet auch nicht.

Das Verhalten resultiert aus Informationsverarbeitungsmustern, die genetisch bedingt sind. Das bedeutet aber nicht, dass Kinder im Autismus-Spektrum nicht lernen könnten. Natürlich können sie das! Kinder im Autismus-Spektrum können alles lernen – wenn uns einfällt, wie wir es ihnen beibringen können.

Eine Autismus-Spektrum-Störung kann vererbt werden. Nicht selten, aber auch nicht immer gibt es deshalb noch andere Familienangehörige im Autismus-Spektrum. Manchmal ist es aber auch einfach eine Laune der Natur, eine sogenannte Mutation, die dazu führt, dass Eltern ein Kind im Autismus-Spektrum bekommen.

Sind Kinder im Autismus-Spektrum unerzogen? Nein, das sind sie natürlich nicht. Statt Informationen, Unterstützung und Begleitung bekommen die Eltern Vorwürfe. Sie werden oft allein gelassen, nicht selten sogar von ihren eigenen Eltern und Geschwistern. Sie haben ein Kind, dessen Reaktionen ihnen auch oft nicht verständlich sind. Wie fast alle Eltern versuchen sie, ihre Kinder so gut zu unterstützen, wie sie nur können.

Kinder im Autismus-Spektrum lernen anders als andere Kinder, weil ihr Gehirn anders funktioniert. Doch das können die Eltern zu Beginn des Lebens ihres Kindes noch nicht wissen. Nur wenige haben das Glück, dass es ihnen nach der Diagnose jemand erklärt.

Eltern von Kindern im Autismus-Spektrum sind sogenannte *traditionslose Eltern* (Hackenberg, 2008, S. 46). Die Erfahrungen aus der eigenen Kindheit, aus der Beobachtung des Erziehungsverhaltens von Geschwistern, Nachbarn und Freunden hilft ihnen im Alltag mit ihren Kindern im Autismus-Spektrum nur wenig.

1.4 *Fördern, aber nicht heilen.* Oder: Frühförderung und Therapien im Kindergartenalter

Kinder im Autismus-Spektrum können mit einer Frühförderung und einer passenden Therapie in ihrer Entwicklung unterstützt werden. Innerhalb der Frühförderung gibt es sowohl die Möglichkeit der Beratung von Eltern und anderen Bezugspersonen als auch verschiedene therapeutische Hilfen. Einige beziehen sich auf die Motorik des Kindes, wie die Physiotherapie, andere auf die Unterstützung der Kommunikation, wie die Logopädie. Es existieren auch speziell auf Kinder im Autismus-Spektrum ausgerichtete Therapien. Sie können verhaltenstherapeutisch oder eher beziehungsorientiert sein. Die Entwicklung des Kindes sollte stets individuell unterstützt werden, da jedes Kind anders ist.

Die Rechtsgrundlage der Therapie im Kindergartenalter ist bundesweit gültig. Es handelt sich um die Leistungen zur sozialen Teilhabe nach § 113 SGB IX. Für den Fall, dass die Finanzierung der Therapie abgelehnt wird, lohnt es sich, der Argumentationsstrategie des Bundesverbandes autismus Deutschland e. V. zu folgen, die in einem Positionspapier dargelegt wurde (autismus Deutschland, 2020).

Manchmal können Frühförderung und Therapie in der Kita oder im Kindergarten stattfinden. Das hat Vorteile. Fahrtwege für das Kind und seine Eltern entfallen und das Gelernte kann leichter in den Kindergartenalltag übertragen werden.

»Geheilt werden« können Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung nicht. Sie ist keine Krankheit, sondern Teil der Persönlichkeit des Kindes. Ein Kind im Autismus-Spektrum bleibt ein Kind im Autismus-Spektrum. In der Therapie kann es allerdings Strategien erwerben, um im Alltag besser zurechtzukommen. Es kann auch lernen, mit anderen zu kommunizieren und so seine Bedürfnisse und Wünsche differenzierter ausdrücken zu können.

Die Wahl der Therapieform obliegt den Eltern und ist natürlich von der Verfügbarkeit freier Plätze und Möglichkeiten der Finanzierung abhängig. Auch für die Beantragung der Therapie sind die Eltern zuständig. Manchmal wissen sie aber nicht, was sie wo für ihr Kind beantragen können. Es gibt in der Bundesrepublik regionale,

unabhängige Beratungsstellen, EUTB genannt, die sie aufsuchen können, um sich über ihre Rechte und Möglichkeiten zu informieren. Hier beraten überwiegend Menschen mit Behinderung.

Eltern sind mit ihren Erfahrungen auch eine wichtige Informationsquelle für andere Eltern. Silke Bauerfeind, Mutter eines Kindes im Autismus-Spektrum und bekannte Bloggerin, gibt in ihrem Buch *Diagnose Autismus – wie geht's weiter?* eine tabellarische Übersicht über mögliche Assistenzleistungen in unterschiedlichen Lebensbereichen (Bauerfeind, 2020, S. 121 ff.). Dieses Buch ist eine hilfreiche Ressource, um sich zu informieren.

2 Ist ein Kind in meiner Gruppe im Autismus-Spektrum?

Einige Kinder haben noch keine Diagnose, wenn sie in die Kita oder den Kindergarten kommen. Manchmal werden auch den Eltern die Besonderheiten ihres Kindes erst richtig bewusst, wenn es regelmäßig in einer Kindergruppe ist. Dann werden nämlich andere Fähigkeiten im Sozialverhalten benötigt, als wenn ein Kind nur mit seinen Eltern zusammen ist. Oft treten die Schwierigkeiten des Kindes erst in dieser Gruppensituation deutlich hervor.

Obwohl Sie eine erfahrene Erzieherin sind, kann es sein, dass ein Kind Sie erstaunt. Verhaltensweisen, wie sie dieses Kind zeigt, haben Sie im Kindergartenalltag noch nie gesehen. Was ist mit dem Kind?

Sie sind unsicher, wie Sie sich ihm gegenüber verhalten sollen. Zumal das Kind oft nicht so reagiert, wie Sie es erwarten. Sie fragen sich vielleicht, ob das Kind im Autismus-Spektrum sein könnte.

Es wäre sicher hilfreich, wenn Sie Anhaltspunkte hätten, die für eine diagnostische Abklärung sprächen. Dann wird es einfacher, Ihre Vermutung den Eltern gegenüber anzusprechen. Sie wünschen sich diese Sicherheit vielleicht auch, um ihre Beobachtungen schildern und einordnen zu können.

Nun ist jedes Kind im Autismus-Spektrum ganz individuell und bringt eigene Symptome mit. Und wie schon gesagt: Eine einzige ungewöhnliche Verhaltensweise ist für eine Diagnose auch nicht ausreichend. Es müssen mehrere gemeinsam auftreten.

2.1 *Was machst du? Oder: Was kann ich beobachten?*

Was könnte man denn in der Kita oder im Kindergarten beobachten, das auf eine Autismus-Spektrum-Störung hindeuten könnte?