Zeitschrift: Sonos / Schweizerischer Verband für Gehörlosen- und Hörgeschädigten-Organisationen

Herausgeber: Sonos Schweizerischer Verband für Gehörlosen- und Hörgeschädigten-Organisationen

Band: 104 (2010)

Heft: 11

Rubrik: Was ist Autismus?

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

ist für mich vor allem auch der finanzielle Druck. Ich bin sehr dankbar, über die verständnisvolle Unterstützung meiner Ehefrau."

Empfehlungen

Mirjam Münger will zum Schluss von ihren Podiumsgästen wissen, welche Empfehlungen sie aufgrund ihrer persönlichen beruflichen Erfahrungen weitergeben möchten.

Beat Spahni meint: „Wichtig ist, einen Job zu suchen, der einem Freude bereitet. Eine Traumvorstellung ist natürlich, wenn der Chef über Gebärdensprachekenntnisse verfügen würde."

Yvonne Zaugg: „Ich würde heute mehr in meine Weiterbildung investieren, und vor allem würde ich mich besser und professioneller beraten lassen. Wichtig ist, frühzeitig zu erkennen, wenn es im ursprünglich erlernten Beruf nicht mehr geht, und motiviert einen Wechsel vorzunehmen. Klar ist, es braucht auch immer etwas Glück dabei."

Heinz Roos: „Für mich ist es wichtig, den Austausch unter den Gehörlosen zu pflegen. Offen darüber zu diskutieren, wieso es im Job Probleme gibt und versuchen, die Gründe dafür zu erkennen und zu benennen. Wichtig ist auch, nicht blindlings einen Stellenwechsel vorzunehmen. Dieser wichtige Schritt sollte sorgfältig und gut überlegt gewagt werden. Froh bin ich, dass gegenüber früher die Beratungsangebote sehr viel besser geworden sind."

In der anschliessenden Podiumsdiskussion werden unter der Leitung von Mirjam Münger weitere interessante Fragen aus dem Publikum aufgenommen.
[rr]

Morbus Menière

Der Morbus Menière ist eine Innenohrerkrankung und wurde 1861 vom französischen Arzt Prosper Menière erstmals und eindrucksvoll beschrieben. Beim Morbus Menière findet sich eine vermehrte Flüssigkeitsansammlung (Hydrops) im häutigen Labyrinth des Innenohres. Hieraus resultiert eine krankhafte Innenohrdruckerhöhung. Diese Druckerhöhung führt zu den typischen Krankheitszeichen (Symptomen / Beschwerden): anfallsartiger, nicht provozierbarer Drehschwindel, einseitige Ohrgeräusche (Tinnitus) und einseitiger Hörverlust bzw. Schwerhörigkeit. Zusätzlich können Übelkeit und Erbrechen auftreten. Synonyme im weiteren Sinne Menière Krankheit; Innenohrschwindel, plötzlicher Hörverlust, Schwindel, Gleichgewichtsorgan.

Was ist Autismus?

Der Begriff „Autismus" kommt aus dem Griechischen und bedeutet „sehr auf sich bezogen sein". Manche Menschen sind Einzelgänger, die sich nur für ein Spezialgebiet interessieren, sich nur mit Mühe in andere Menschen einfühlen und mit ihnen adäquat kommunizieren können und Kontakte eher vermeiden.

Sind diese autistischen Merkmale so ausgeprägt, dass sie die Entwicklung eines Kindes behindern, spricht man von „Autismus" als einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung. Für diese Diagnose müssen Störungen in 3 Bereichen vorhanden sein:

- Auffälligkeiten der Sprache und der Kommunikation, z.B. verspätete oder fehlende Sprachentwicklung oder Verlust von vorhandener Sprache, häufiges Wiederholen von Wörtern oder Sätzen.
- Auffälligkeiten der sozialen Interaktionen, z.B. Besonderheiten im Blickkontakt, Mimik und Gestik. Wenig Interesse an anderen Kindern oder ungeschickte Formen der Kontaktaufnahme, fehlendes Verständnis für Abläufe innerhalb von Gruppen.
- Eingeengte und repetitive Spielverhalten, Interessen und Aktivitäten, z.B. Drehen an Rädern von Spielzeugautos, Aufreihen von Gegenständen, auffällige Hand- oder Körperbewegungen, Angst vor Neuem, Mühe mit „Programmänderungen", ausgeprägte Spezialinteressen.

Menschen mit einer autistischen Störung nehmen ihre Umwelt „anders" wahr. Oft orientieren sie sich an Details und haben Mühe eine Situation ganzheitlich zu erfassen. Sie suchen selten den Blickkontakt und können die Stimmung ihres Gegenübers aus dessen Gesicht kaum erkennen.

Über- oder Unterempfindlichkeiten auf Licht, Geruch, Geräusche oder Berührungen sind häufig. Sie zeigen sich z.B. als Faszination für Licht oder glänzende Oberflächen, als Angstreaktionen bei speziellen Geräuschen, als Vorliebe für kräftige Körperkontakte oder als auffälliges Beriechen von Oberflächen oder Ertasten von Gegenständen. Diese Probleme werden oft als Wahrnehmungsstörungen bezeichnet.

Alle diese Schwierigkeiten führen dazu, dass Kinder oder Erwachsene mit Autismus grosse Probleme haben, ihre Umwelt als sinnvolles Ganzes zu verstehen. Ihre Lernmöglichkeiten sind dadurch beeinträchtigt. Betroffenen fällt es schwer, sich in ihre Mitmenschen einzufühlen und adäquate Beziehungen zu ihnen aufzubauen.

In den meisten Fällen treten die Symptome bereits in den ersten drei Lebensjahren auf. Autistische Störungen können von geistiger Behinderung begleitet sein.

Die Ursachen des Autismus sind bis heute nicht vollständig geklärt. Bei der Entstehung spielen mit Sicherheit mehrere Faktoren eine Rolle. Genetische Einflüsse und wahrscheinlich biologische Abläufe vor, während und nach der Geburt können die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigen und die autistische Störung auslösen. Autismus entsteht bestimmt nicht durch Erziehungsfehler oder familiäre Konflikte.

Die Symptome der autistischen Störung sind sehr unterschiedlich und verändern sich in ihrer Ausprägung im Laufe der kindlichen Entwicklung. Durch die richtige För-

Ein kleiner autistischer Junge und die exakte Linie von Spielsachen, die er aneinander reihte.

derung können beeinträchtigte Fähigkeiten verbessert und autistische Verhaltensweisen vermindert werden.

Begriffsbildung

Der Schweizer Psychiater Eugen Bleuler prägte den Begriff Autismus 1911. Er sah in ihm ein Grundsymptom der Schizophrenie - die Zurückgezogenheit in die innere Gedankenwelt des an ihr Erkrankten. Sigmund Freud übernahm die Begriffe „Autismus“ und „autistisch“ von Bleuler und setzte sie annähernd mit „Narzissmus“ bzw. „narzisstisch“ gleich - als Gegensatz zu „sozial“.

Leo Kanner (Lit.: Kanner 1943) und Hans Asperger (Lit.: Asperger 1938) nahmen den Begriff - unabhängig voneinander - auf und beschrieben ein Störungsbild eigener Art. Sie unterschieden dabei Menschen mit Schizophrenie, die sich aktiv in ihr Inneres zurückziehen, von jenen, die von Geburt an in einem Zustand der inneren Zurückgezogenheit leben. Das erweiterte die Bedeutung des Begriffs „Autismus“.

Kanner fasste den Begriff „Autismus“ eng, was im Wesentlichen dem heute so genannten frühkindlichen Autismus (daher: Kanner-Syndrom) entsprach. Seine Sichtweise erlangte internationale Anerkennung und wurde zur Grundlage der weiteren Autismusforschung. Die Veröffentlichungen Aspergers hingegen beschrieben „Autismus“ etwas anders und wurden zunächst international kaum rezipiert. Dies lag zum einen am zeitgleich stattfindenden Zweiten Weltkrieg, zum anderen daran, dass Asperger auf Deutsch publizierte und man seine Texte jahrzehntelang nicht ins Englische übersetzte. Hans Asperger selbst nannte das von ihm beschriebene Syndrom „Autistische Psychopathie“. Die englische Psychologin Lorna Wing (Lit.: Wing 1981) führte sie in den 1980er Jahren fort und die Bezeichnung Asperger-Syndrom ein. Erst in den 1990er Jahren erlangten die Forschungen Aspergers internationale Bekanntheit in Fachkreisen.

Häufigkeit

Bis vor 20 Jahren wurde kindlicher Autismus als äusserst seltene Krankheit betrachtet. Neue Untersuchungen haben aber gezeigt, dass etwa 0,7% aller Kinder an einer Störung des autistischen Spektrums leiden. Dabei geht es bei einem Drittel der Kinder um klassischen frühkindlichen Autismus, bei zwei Dritteln um andere autistische Störungen. Bei allen Formen sind Knaben häufiger betroffen als Mädchen.

Bezogen auf die Schweiz würde das bedeuten, dass jedes Jahr etwa 500 Kinder geboren werden, die eine autistische Störung entwickeln. 9‘500 Kinder und Jugendliche zwischen 0 -18 Jahren und über alle Alterstufen gerechnet etwa 50‘000 Menschen mit einer autistischen Störung leben in der Schweiz.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist noch unklar, ob eine wirkliche Zunahme autistischer Störungen vorliegt oder ob aufgrund veränderter diagnostischer Kriterien und einer verbesserten Erfassung die Diagnose häufiger gestellt wird.

Bei vielen Menschen, vor allem mit Mehrfachbehinderungen oder nur leicht ausgeprägtem autistischem Verhalten wird die Diagnose erst spät oder gar nicht gestellt.

Formen von Autismus

Im deutschsprachigen Raum sind drei Diagnosearten des Autismus gebräuchlich:

- Der frühkindliche Autismus, auch Kanner-Syndrom; auffälligstes Merkmal neben den Verhaltensabweichungen: aufgrund des frühzeitigen Auftretens eine stark eingeschränkte Sprachentwicklung; motorische Beeinträchtigungen nur bei weiteren Behinderungen; häufig geistig behindert. Je nach geistigem Leistungsvermögen wird der frühkindliche Autismus weiter unterteilt in Low, Intermediate und High Functioning Autism (LFA, IFA und HFA). Als LFA wird im englischsprachigen Bereich der mit geistiger Behinderung einhergehende frühkindliche Autismus bezeichnet, als HFA derjenige mit normalem oder überdurchschnittlichem Intelligenzniveau. Die Unterscheidung zwischen HFA und dem nachfolgend aufgeführten Asperger-Syndrom ist noch nicht geklärt, weshalb die Begriffe teilweise auch synonym gebraucht werden.
- Der atypische Autismus erfüllt nicht alle Diagnosekriterien des frühkindlichen Autismus oder zeigt sich erst nach dem dritten Lebensjahr. Als Unterform des frühkindlichen Autismus wird er aber differenzial-diagnostisch gegen das Asperger-Syndrom abgegrenzt.
- Das Asperger-Syndrom (veraltet auch autistische Psychopathie und schizoide Störung des Kindesalters) mit vor allem einer vom Zeitpunkt her altersgerechten Sprachentwicklung (nach der ICD-10 und dem DSM-IV ein Kriterium zur Diagnose – wohingegen nach Gillberg & Gillberg eine verzögerte Sprachentwicklung ein mögliches Diagnosekriterium darstellt) und einem unter formalen Gesichtspunkten korrekten Sprachgebrauch. Menschen mit Asperger-Syndrom sind häufig motorisch ungeschickt.

Zu dem Formenkreis der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen nach Einteilung des Diagnosemanuals ICD-10 zählen neben der

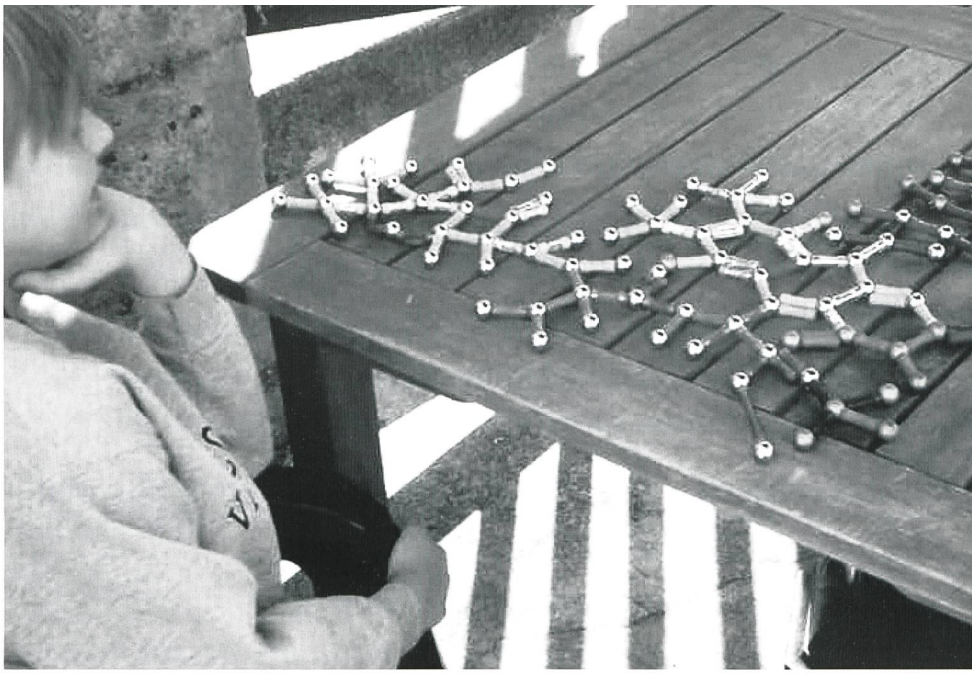
autistischen Störung (im engeren Sinne) auch das

- Rett-Syndrom und das Heller-Syndrom (desintegrative Psychose des Kindesalters), die eine ähnliche Symptomatik aufweisen, sich aber im Verlauf von Autismus unterscheiden. Beim Rett-Syndrom ist heute ausserdem eine hierfür typische genetische Veränderung nachweisbar.

Das Asperger-Syndrom im Besonderen

Als Asperger-Syndrom wird eine Störung innerhalb des Autismusspektrums bezeichnet, die vor allem durch Schwächen in den Bereichen der sozialen Interaktion und Kommunikation gekennzeichnet ist sowie von eingeschränkten und stereotypen Aktivitäten und Interessen bestimmt wird. Beeinträchtigt ist insbesondere die Fähigkeit, nonverbale und parasprachliche Signale bei anderen Personen intuitiv zu erkennen und intuitiv selbst auszusenden. Das Kontakt- und Kommunikationsverhalten von Asperger-Autisten erscheint dadurch „merkwürdig" und ungeschickt und wie eine milde Variante des frühkindlichen Autismus (Kanner-Syndrom). Da ihre Intelligenz in den meisten Fällen normal ausgeprägt ist, werden sie von ihrer Umwelt jedoch nicht als Autisten, sondern höchstens als „wunderlich" wahrgenommen. Gelegentlich fällt das Asperger-Syndrom mit einer Hoch- oder Inselbegabung zusammen. Das Syndrom, das als angeboren und nicht heilbar angesehen wird, macht sich etwa vom vierten Lebensjahr an bemerkbar.

Das Asperger-Syndrom ist oft nicht nur mit Beeinträchtigungen, sondern auch mit erheblichen Stärken verbunden, etwa in den Bereichen der Wahrnehmung, der Introspektion, der Aufmerksamkeit oder der Gedächtnisleistung. Die Frage, ob es als Krankheit oder als eine Normvariante der menschlichen Informationsverarbeitung einzustufen ist, wird darum sowohl von Asperger-Autisten und Angehörigen als auch von Wissenschaftlern und Ärzten uneinheitlich beantwortet. Uneinig ist sich die Forschergemeinschaft auch hinsichtlich der Frage, ob das Asperger-Syndrom als selbstständiges Störungsbild oder als lediglich graduelle Variante des frühkindlichen Autismus anzusehen ist.



Menschen mit Asperger-Syndrom entwickeln oft leidenschaftlich gepflegte Spezialinteressen. Dieser Junge beschäftigt sich mit Molekularstrukturen.

Symptome und Beschwerden des Autismus im Allgemeinen

Die Symptome und die individuellen Ausprägungen des Autismus sind vielfältig, sie können von leichten Verhaltensproblemen an der Grenze zur Unauffälligkeit (etwa als „Schüchternheit" verkannt) bis zur schweren geistigen Behinderung reichen.

Allen autistischen Behinderungen sind Beeinträchtigungen des Sozialverhaltens gemeinsam: Schwierigkeiten, mit anderen Menschen zu sprechen (etwa wegen eintöniger Prosodie), Gesagtes richtig zu interpretieren, Mimik und Körpersprache einzusetzen und zu verstehen.

Kernsymptomatik bei autistischen Behinderungen ist vorrangig die Schwierigkeit, mit anderen Menschen zu kommunizieren (1. und 2. Diagnosekriterium). Alternativ werden stereotype oder ritualisierende Verhaltensweisen (3. Diagnosekriterium) bei allen autistischen Behinderungen als Kernsymptomatik erforscht. Autistische Menschen zeigen grundlegende Unterschiede gegenüber nicht-autistischen Menschen in der Verarbeitung von Sinneseindrücken und in der Art ihrer Wahrnehmungs- und Intelligenzleistungen. Auch die unterschiedliche Wahrnehmung wird als eine Kernsymptomatik des Autismus erforscht.

Kommunikation

Etwa jedes zweite Kind mit frühkindlichem Autismus entwickelt keine Lautsprache. Bei den anderen verzögert sich die Sprachentwicklung. Die Entwicklung der Lautsprache erfolgt oft über eine lange Phase der Echolalie, manche der betroffenen Personen kommen über diese Phase nicht hinaus. Im Kindesalter werden oft die Pronomina vertauscht (pronominale Umkehr). Sie reden von Anderen als „ich" und von sich selbst als „du" oder in der dritten Person. Diese Eigenart bessert sich üblicherweise im Laufe der Entwicklung. Zudem gibt es oft Probleme mit Ja/Nein-Antworten, Gesagtes wird stattdessen durch Wiederholung bestätigt. Probleme gibt es auch mit der Semantik: Wortneuschöpfungen (Neologismen) treten häufig auf. Manche Menschen mit frühkindlichem Autismus haften auch an bestimmten Formulierungen (Perseveration). Am ausgeprägtesten ist die Beeinträchtigung der Pragmatik: In der Kommunikation mit anderen Menschen haben autistische Menschen Schwierigkeiten, Gesagtes über die genaue Wortbedeutung hinaus zu verstehen, zwischen den Zeilen zu lesen. Ihre Stimme klingt oft eintönig (fehlende Prosodie).

Die Probleme in der Kommunikation äussern sich in schwieriger Kontaktaufnahme zur Aussenwelt und zu anderen Menschen. Manche Autisten scheinen die Außenwelt kaum wahrzunehmen und teilen sich ihrer Umwelt auf ihre ganz individuelle Art mit. Deshalb wurden autistische Kinder früher auch Muschelkinder oder Igelkinder genannt. Die visuellen und auditiven Wahrnehmungen sind oft deutlich intensiver als bei neurologisch typischen Menschen, daher scheint als Selbstschutz eine

Abschaltfunktion im Gehirn die Reizüberflutung auszublenden. Autisten haben ein individuell unterschiedlich ausgeprägtes Bedürfnis nach Körperkontakt. Einerseits nehmen manche mit fremden Menschen direkten und teils sozial unangemessenen Kontakt auf, andererseits kann auch jede Berührung für sie aufgrund der Überempfindlichkeit ihres Tastsinns unangenehm sein.

Vor diesem Hintergrund ist verstehende Kommunikation mit einem Autisten schwer. Emotionen werden oft falsch gedeutet oder gar nicht erst verstanden. Diese möglichen Probleme müssen bei der Kontaktaufnahme berücksichtigt werden und verlangen ein grosses Einfühlungs- und Vorstellungsvermögen.

Ursachen

Es weist sehr vieles darauf hin, dass Autismus genetisch bedingt ist, wobei wahrscheinlich mehrere Gene beteiligt sind. Wie und mit welchen Zwischenschritten und unter welchen Bedingungen es von der veränderten genetischen Ausgangslage zu den oben beschriebenen Symptomen kommt, ist nicht genau bekannt. Konsens herrscht jedoch weitgehend darüber, dass Autismus nicht - wie es noch in den sechziger Jahren des vorigen Jahrhunderts angenommen wurde - durch mütterliches Fehlverhalten verursacht wird.

Behandlung

Der frühkindliche Autismus beeinträchtigt das Leben der Kanner-Autisten erheblich und erschwert die Möglichkeiten der selbständigen Lebensführung. Für Kanner-Autisten ist es aufgrund der Sprach- und Kommunikationsschwierigkeiten, veränderten Wahrnehmung und besonders aufgrund der dadurch bedingten Abkapselung von der Umwelt schwer, sich an die soziale Umgebung anzupassen, Freunde zu finden oder sich in den Rahmen einer Schule oder einer Familie zu fügen. Die Erziehung eines autistischen Kindes stellt die Eltern vor große Schwierigkeiten und ist häufig mit sehr viel Stress verbunden. Auch nur leicht autistische Menschen geraten in Gefahr, bei den Menschen in ihrer Umgebung anzuecken, weil sie etwa die sozialen Regeln nicht kennen oder sie nicht anwenden können. Viele Kanner-autistische Menschen sind auf intensive und lebenslange Betreuung angewiesen.

Die meisten Fachleute sind sich einig, dass eine frühe intensive Förderung bei vielen Kindern mit autistischen Störungen die Entwicklung sehr verbessert.

Am besten untersucht und wissenschaftlich überprüft sind autismusspezifische-Programme, die auf verhaltenstherapeutischen Prinzipien beruhen (z.B. ABA, TEACCH). Andere Ansätze stützen sich eher auf spieltherapeutische Methoden (z.B. RDI, Mifne, Floor Time). Alle Programme haben eine klare Struktur, und es wird täglich für mehrere Stunden mit dem Kind in einer 1:1 Situation gearbeitet.

In anderen Ländern gehören v.a. verhaltenstherapeutische Programme zum Grundangebot, das allen Familien zur Verfügung steht. In der Schweiz hat sich das Therapieangebot in den letzten Jahren sehr vergrössert. Krankenkassen und IV lehnen aber bisher die Finanzierung weitgehend ab und so entstehen für die Eltern grosse Belastungen. Trotzdem führt eine ständig wachsende Zahl von Eltern solche Behandlungen mit ihrem Kind durch.

Bei vielen Kindern steht auch weiterhin die heilpädagogische Förderung im Vordergrund. Dazu kommen, je nach Problemen des Kindes, spezifische Behandlungen wie Logopädie, Physiotherapie, Psychomotorik oder Ergotherapie. Sensorische Integration kann Kindern mit schweren Wahrnehmungsstörungen helfen.

Für Betroffene, die sich nicht mit Sprache verständigen, können Methoden der unterstützten Kommunikation (Bildsysteme z.B. PECS, Gebärden, elektronische Hilfsmittel) eine grosse Hilfe sein. Auch die gestützte Kommunikation (fc - facilitated communication) wird angewendet.

Ältere Kinder oder Jugendliche mit high-functioning Autismus oder Asperger-Syndrom brauchen spezielle Programme, wie z.B. ein Sozialtraining, zur Förderung ihrer sozialen und kommunikativen Fähigkeiten. Wichtig ist, dass für die betroffenen Kinder autismusspezifische und auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmte Fördermassnahmen eingeleitet werden. Auch Jugendliche und Erwachsene können von entsprechenden Programmen profitieren

Autistische Kinder in der Schule

Der Umgang mit betroffenen Kindern und Jugendlichen bedeutet für Lehrpersonen und andere Fachkräfte aus der Schule sowie die MitschülerInnen eine grosse Herausforderung und stellt hohe Anforderungen an alle. Das Schulumfeld ist geprägt von einer heterogenen Zusammensetzung von unterschiedlichen SchülerInnen in grossen Klassen, den oftmals wechselnden Lehrpersonen und unstrukturierten Pausensituationen. Diese Umstände bergen für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen viele alleine nicht zu bewältigende Probleme. Aus Überforderung reagieren sie mit für uns unangemessenen Verhaltensweisen. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden ist es wichtig, die Potentiale und entsprechenden pädagogischen Fragen zu erkennen, zu reflektieren und weiterzuentwickeln sowie lösungsorientierte Wege für den Schulalltag zu finden.

Viele Untersuchungen zeigen, dass Kinder mit autistischen Störungen häufig in Schulen unterrichtet werden, die nicht ihrem kognitiven Niveau entsprechen. Die meisten werden in heilpädagogischen Sonderschulen gefördert. Nur wenige Schulen sind speziell für autistische Kinder konzipiert. Kinder mit Asperger-Syndrom können meist den normalen Schulstoff bewältigen. Sie brauchen dazu aber häufig eine spezifische Unterstützung oder Unterricht in kleinen Klassen.

Nachdem an vielen Orten Kinder mit speziellen Bedürfnissen nicht mehr in Sonderklassen sondern integriert in Regelklassen unterrichtet werden, wurden in letzter Zeit auch bei Kindern mit autistischen Störungen integrative Schulversuche begonnen, wobei die dafür notwendige intensive Begleitung noch nicht überall umgesetzt werden kann.

Der gemeinsame Unterricht mit „normal“ entwickelten Schülern kann Kindern mit einer autistischen Störung wichtige soziale Impulse liefern und ihre Lernmöglichkeiten sehr verbessern.

Quellen:
www.autismus.ch
www.wikipedia.com

[lk]