

von 3 und 9 zeigen im Laufe ihrer Schulzeit eine größere akademische Leistung (Kim et al., 2018). Einige Interventionsstrategien, wie die frühzeitige Intervention durch die Eltern, haben sich als kurzfristiger proximaler Nutzen in den kognitiven und akademischen Bereichen erwiesen (z. B., Green et al., 2010; Kasari et al., 2014).

Ähnlich wie bei akademischen Ergebnissen, wurden proximale soziale Ergebnisse bei Individuen als erheblich variierend gefunden. Im Allgemeinen haben Forscher gefunden, dass Individuen mit weniger Defiziten tendenziell bessere soziale Ergebnisse haben (z. B., Cederland et al., 2008). Im Allgemeinen haben Kinder mit ASD jedoch weniger gegenseitige Freundschaften als ihre typisch entwickelnden Altersgenossen (Bauminger et al., 2010), haben schlechtere Freundschaftsqualitäten (Calder et al., 2013), sind eher wahrscheinlich während unstrukturierter Zeiten isoliert (z. B., Pausen; Corbett et al., 2014) und erleben Vernachlässigung oder Ablehnung durch Gleichaltrige (Locke et al., 2013). Ähnlich wie bei akademischen Fähigkeiten wurde festgestellt, dass Interventionen, die auf soziale Ergebnisse abzielen, dazu beitragen, kurzfristige Ergebnisse zu verbessern (z. B., Bellini et al., 2007).

Es wurde auch festgestellt, dass die Symptomatik von ASD mit kurzfristigen geistigen und Verhaltensgesundheitsergebnissen zusammenhängt. Zum Beispiel fanden Salazar et al. (2015) und Moseley und Kollegen (2011) komorbide geistige und Verhaltensgesundheitsprobleme bei 42 bis 90 % der jungen Kinder, bei denen ASD diagnostiziert wurde. Selbst wenn man Faktoren wie kognitive Funktion und emotionale/verhaltensbezogene Funktion kontrolliert, haben Forscher festgestellt, dass Kinder mit ASD eine größere Wahrscheinlichkeit haben, im frühen Kindesalter emotionale und Verhaltensprobleme zu entwickeln (Saito et al., 2017; Totsika et al., 2011). Ähnlich wie in den vorher beschriebenen Bereichen wurde festgestellt, dass Interventionen Auswirkungen auf Ergebnisse wie störendes Verhalten und Hyperaktivität haben (Tarver et al., 2019).

Distal

Forschung deutet darauf hin, dass immer mehr Menschen mit ASD eine postsekundäre Ausbildung als Option nach der High School in Betracht ziehen (Volkmar et al., 2017). Forschungen von Newman et al. (2011) zeigen, dass etwa 44 % der Menschen mit ASD, die von Sekundarschulen wechseln, eine postsekundäre Ausbildung beginnen. Trotz eines erheblichen Anteils von Personen, die eine postsekundäre Ausbildung beginnen, besteht ein erhöhtes Risiko, vor Abschluss eines Abschlusses abzubrechen (Drake, 2014). Für Personen mit ASD ist eine postsekundäre Ausbildung mit höheren Beschäftigungsraten, höheren Löhnen und einer erhöhten Anzahl von Stunden verbunden, die gearbeitet werden (Whittenburg et al., 2019). Insgesamt haben Menschen mit ASD jedoch höhere Arbeitslosenquoten als typisch entwickelnde Altersgenossen (Sanford et al., 2011), und die meisten Forschungen deuten darauf hin, dass die Mehrheit

der Erwachsenen mit ASD schlechte bis sehr schlechte Ergebnisse in Bezug auf Beschäftigung und funktionale Unabhängigkeit erleben (Henninger & Taylor, 2013).

Soziale Ergebnisse wurden auch als schlecht für Erwachsene mit ASD dokumentiert. Howlin et al. (2013) fanden heraus, dass die Symptome von ASD im Laufe der Zeit abnehmen, die sozialen Ergebnisse jedoch schlechter waren als in der Kindheit. Ähnlich wie in der Kindheit berichten Erwachsene mit ASD oft über eine größere soziale Isolation (Orsmond et al., 2004; Whitehouse et al., 2009), wobei Freundschaften weniger eng sind als bei ihren typisch entwickelnden Altersgenossen (Baron-Cohen & Wheelwright, 2003). Es wurde auch festgestellt, dass Personen weniger an sozialen Veranstaltungen und Freizeitaktivitäten teilnehmen (Eaves & Ho, 2008; Howlin et al., 2000). Im Vergleich zu Personen, die spezielle Bildungsdienste unter den Kategorien geistige Behinderung, emotionale/verhaltensbedingte Behinderung oder Lernbehinderung erhielten, wurden Erwachsene mit ASD immer noch als deutlich isolierter und von der Peer-Interaktion entfernt gefunden (Orsmond et al., 2013). Für Personen mit höheren kognitiven und adaptiven Fähigkeiten und besseren Gesprächsfähigkeiten wurde festgestellt, dass soziale Ergebnisse eine größere soziale Teilnahme vorhersagen (Farley et al., 2009; Orsmond et al., 2013).

In Bezug auf mentale und Verhaltensgesundheit wurde festgestellt, dass Erwachsene mit ASD weiterhin hohe Raten von komorbider mentaler und Verhaltensgesundheit aufweisen (z. B., Croen et al., 2015). Von den identifizierten komorbiden Zuständen wurden Angst und Depression als besonders häufig festgestellt (Croen et al., 2015; Lever & Geurts, 2016). Adaptive Funktion wurde als mit einem erhöhten Risiko für schwere mentale und Verhaltensgesundheitsprobleme verbunden gefunden (Kraepel et al., 2017), wobei eine größere Diskrepanz zwischen kognitiver und adaptiver Funktion mit einem erhöhten Bericht von Depression und Angst verbunden ist. Ähnlich wie bei Kindern und Jugendlichen mit ASD berichten Erwachsene mit ASD über hohe Mobbingraten – was das Risiko für Angst weiter erhöht (Weiss et al., 2015). Neuere Forschungen deuten auch darauf hin, dass Personen mit ASD ein erhöhtes Risiko für Suizidalität und Substanzgebrauchsstörungen haben (z. B., Butwicka et al., 2017; Richa et al., 2014).

Schlussfolgerung

Über den relativ kurzen Zeitraum, in dem ASD beschrieben und erforscht wurde, hat es sich von einer als selten betrachteten Erkrankung zu einer häufig in Schul- und Gemeinschaftseinrichtungen identifizierten Erkrankung entwickelt. Obwohl die diagnostischen Kriterien seit ihrer ersten Beschreibung im DSM-III allgemein als erweitert angesehen wurden, sind die charakteristischen Merkmale von sozialen Beeinträchtigungen und eingeschränkten und repetitiven Verhaltensmustern durchgehend geblieben. In diesem Zusammenhang zielen Interventionsunterstützungen bei ASD häufig auf diese Bereiche ab, wobei das Unterrichten

von sozialen Fähigkeiten als die am häufigsten implementierte Intervention in schulischen Einrichtungen identifiziert wurde (Hess et al., 2008). Der Rest dieses Textes wird sich zunächst auf die Bereitstellung einer operationellen Definition von sozialen Fähigkeiten konzentrieren, die von Praktikern verwendet werden kann, gefolgt von der Beschreibung von evidenzbasierten Strategien zur Vermittlung sozialer Fähigkeiten, die von Interventionsfachleuten in Betracht gezogen werden können.

Literatur

- American Psychiatric Association (APA). (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3. Aufl.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. Aufl.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (APA). (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. Aufl., text rev.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. Aufl.). American Psychiatric Association.
- Asperger, H. (1944). Die ‚Autistischen Psychopathen‘ im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76–13.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2003). The Friendship Questionnaire: An investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 509–517.
- Bauminger, N., Solomon, M., & Rogers, S. J. (2010). Predicting friendship quality in autism spectrum disorders and typical development. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 751–761.
- Bellini, S., Peters, J. K., Benner, L., & Hopf, A. (2007). A meta-analysis of school-based social skills interventions for children with autism spectrum disorders. *Remedial and Special Education*, 28, 153–162.
- Blaxill, M. F. (2004). What’s going on? The question of time trends in autism. *Public Health Reports*, 119, 536–551.
- Butwicka, A., Långström, N., Larsson, H., Lundström, S., Serlachius, E., Almqvist, C., et al. (2017). Increased risk for substance use-related problems in autism spectrum disorders: A population-based cohort study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 80–89.
- Calder, L., Hill, V., & Pellicano, E. (2013). ‚Sometimes I want to play by myself‘: Understanding what friendship means to children with autism in mainstream primary schools. *Autism*, 17, 296–316.
- Cardinal, D. N., Griffiths, A. J., Maupin, Z. D., & Fraumeni-McBride, J. (2021). An investigation of increased rates of autism in US public schools. *Psychology in the Schools*, 58, 124–140.
- Cederland, M., Hagberg, B., Billstedt, E., Gillberg, I., & Gillberg, C. (2008). Asperger syndrome and autism: A comparative longitudinal follow-up study more than 5 years after original diagnosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 72–85.
- Corbett, B. A., Qualls, L. R., Valencia, B., Fecteau, S. M., & Swain, D. M. (2014). Peer-mediated theatrical engagement for improving reciprocal social interaction in autism spectrum disorder. *Frontiers in Pediatrics*, 2, 1–9.
- Croen, L. A., Zerbo, O., Qian, Y., Massolo, M. L., Rich, S., Sidney, S., & Kripke, C. (2015). The health status of adults on the autism spectrum. *Autism*, 19, 814–823.
- Drake, S. (2014). College experience of academically successful students with autism. *Journal of Autism*, 1, 1–4.

- Eaves, L. C., & Ho, H. H. (2008). Young adult outcome of autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *38*, 739–747.
- Estes, A., Rivera, V., Bryan, M., Cali, P., & Dawson, G. (2011). Discrepancies between academic achievement and intellectual ability in higher-functioning school-aged children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *41*, 1044–1052.
- Farley, M. A., McMahon, W. M., Fombonne, E., Jenson, W. R., Miller, J., Gardner, M., et al. (2009). Twenty-year outcome for individuals with autism and average or near-average cognitive abilities. *Autism Research*, *2*, 109–118.
- Frazier, T. W., Thompson, L., Youngstrom, E. A., Law, P., Hardan, A. Y., Eng, C., & Morris, N. (2014). A twin study of heritable and shared environmental contributions to autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *44*, 2013–2025.
- Green, J., Charman, T., McConachie, H., Aldred, C., Slonims, V., Howlin, P., et al. (2010). Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): A randomised controlled trial. *The Lancet*, *375*, 2152–2160.
- Henninger, N. A., & Taylor, J. L. (2013). Outcomes in adults with autism spectrum disorders: A historical perspective. *Autism*, *17*, 103–116.
- Hess, K. L., Morrier, M. J., Heflin, L. J., & Ivey, M. L. (2008). Autism treatment survey: Services received by children with autism spectrum disorders in public school classrooms. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *38*, 961–971.
- Howlin, P., Mawhood, L., & Rutter, M. (2000). Autism and developmental receptive language disorder—A follow-up comparison in early adult life. II: Social, behavioural, and psychiatric outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *41*, 561–578.
- Howlin, P., Moss, P., Savage, S., & Rutter, M. (2013). Social outcomes in mid-to later adulthood among individuals diagnosed with autism and average nonverbal IQ as children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *52*, 572–581.
- Jones, C. R., Happé, F., Golden, H., Marsden, A. J., Tregay, J., Simonoff, E., et al. (2009). Reading and arithmetic in adolescents with autism spectrum disorders: Peaks and dips in attainment. *Neuropsychology*, *23*, 718.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, *2*, 217–250.
- Kasari, C., Lawton, K., Shih, W., Barker, T. V., Landa, R., Lord, C., et al. (2014). Caregiver-mediated intervention for low-resourced preschoolers with autism: An RCT. *Pediatrics*, *134*, e72–e79.
- Kim, S. H., Bal, V. H., & Lord, C. (2018). Longitudinal follow-up of academic achievement in children with autism from age 2 to 18. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *59*, 258–267.
- King, M., & Bearman, P. (2009). Diagnostic change and the increased prevalence of autism. *International Journal of Epidemiology*, *38*, 1224–1234.
- Kraper, C. K., Kenworthy, L., Popal, H., Martin, A., & Wallace, G. L. (2017). The gap between adaptive behavior and intelligence in autism persists into young adulthood and is linked to psychiatric co-morbidities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *47*, 3007–3017.
- Lenoir, P., Bodier, C., Desombre, H., Malvy, J., Abert, B., Ould Taleb, M., & Sauvage, D. (2009). Prevalence of pervasive developmental disorders. A review. *L'Encephale*, *35*, 36–42. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2007.12.011>.
- Lever, A. G., & Geurts, H. M. (2016). Psychiatric co-occurring symptoms and disorders in young, middle-aged, and older adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *46*, 1916–1930.
- Locke, J., Kasari, C., Rotheram-Fuller, E., Kretzmann, M., & Jacobs, J. (2013). Social network changes over the school year among elementary school-aged children with and without an autism spectrum disorder. *School Mental Health*, *5*, 38–47.
- Matson, J. L., & Kozlowski, A. M. (2011). The increasing prevalence of autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *5*, 418–425.
- Moseley, D. S., Tonge, B. J., Brereton, A. V., & Einfeld, S. L. (2011). Psychiatric comorbidity in adolescents and young adults with autism. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, *4*, 229–243.

- Newman, L., Wagner, M., Knokey, A. M., Marder, C., Nagle, K., Shaver, D., & Wei, X. (2011). *The post-high school outcomes of young adults with disabilities up to 8 years after high school: A report from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2)*. NCSER 2011-3005. National Center for Special Education Research.
- Orsmond, G. I., Krauss, M. W., & Seltzer, M. M. (2004). Peer relationships and social and recreational activities among adolescents and adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *34*, 245–256.
- Orsmond, G. I., Shattuck, P. T., Cooper, B. P., Sterzing, P. R., & Anderson, K. A. (2013). Social participation among young adults with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *43*, 2710–2719.
- Pandolfi, F., Franza, L., Todi, L., Carusi, V., Centrone, M., Buonomo, A., et al. (2018). The importance of complying with vaccination protocols in developed countries: „Anti-Vax“ hysteria and the spread of severe preventable diseases. *Current Medicinal Chemistry*, *25*, 6070–6081.
- Pennington, M. L., Cullinan, D., & Southern, L. B. (2014). Defining autism: Variability in state education agency definitions of and evaluations for autism spectrum disorders. *Autism Research and Treatment*, *2014*, 1–8.
- Richa, S., Fahed, M., Khoury, E., & Mishara, B. (2014). Suicide in autism spectrum disorders. *Archives of Suicide Research*, *18*, 327–339.
- Saito, A., Stickley, A., Haraguchi, H., Takahashi, H., Ishitobi, M., & Kamio, Y. (2017). Association between autistic traits in preschool children and later emotional/behavioral outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *47*, 3333–3346.
- Salazar, F., Baird, G., Chandler, S., Tseng, E., O’sullivan, T., Howlin, P., et al. (2015). Co-occurring psychiatric disorders in preschool and elementary school-aged children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *45*, 2283–2294.
- Sanford, C., Newman, L., Wagner, M., Cameto, R., Knokey, A. M., & Shaver, D. (2011). *The post-high school outcomes of young adults with disabilities up to 6 years after high school: Key findings from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2)*. NCSER 2011-3004. SRI International.
- Sealey, L. A., Hughes, B. W., Pestaner, J. P., Steinemann, A., Pace, D. G., & Bagasra, O. (2015). Environmental factors may contribute to autism development and male bias: Effects of fragrances on developing neurons. *Environmental Research*, *142*, 731–738.
- Tarver, J., Palmer, M., Webb, S., Scott, S., Slonims, V., Simonoff, E., & Charman, T. (2019). Child and parent outcomes following parent interventions for child emotional and behavioral problems in autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Autism*, *23*, 1630–1644.
- Taylor, M. J., Rosenqvist, M. A., Larsson, H., Gillberg, C., D’Onofrio, B. M., Lichtenstein, P., & Lundström, S. (2020). Etiology of autism spectrum disorders and autistic traits over time. *JAMA Psychiatry*, *77*, 936–943.
- Taylor, L. E., Swerdfeger, A. L., & Eslick, G. D. (2014). Vaccines are not associated with autism: An evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. *Vaccine*, *32*, 3623–3629.
- Totsika, V., Hastings, R. P., Emerson, E., Berridge, D. M., & Lancaster, G. A. (2011). Behavior problems at 5 years of age and maternal mental health in autism and intellectual disability. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *39*, 1137–1147.
- Treffert, D. A. (1970). Epidemiology of infantile autism. *Archives of General Psychiatry*, *22*, 431–438.
- Venter, A., Lord, C., & Schopler, E. (1992). A follow-up study of high-functioning autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *33*, 489–597.
- Volkmar, F. R., Scott, L. J., & Hart, L. (2017). Transition issues and challenges for youth with autism spectrum disorders. *Pediatric Annals*, *46*, 219–223.
- Weiss, J. A., Cappadocia, M. C., Tint, A., & Pepler, D. (2015). Bullying victimization, parenting stress, and anxiety among adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Autism Research*, *8*, 727–737.