

Neben Schwächen und Schwierigkeiten besitzt jeder Mensch mit Autismus aber auch eine ganz individuelle Kombination aus Stärken und Fähigkeiten. Es ist wichtig, auch diese Seite zu betrachten. Häufige Ressourcen sind:

- Ehrlichkeit, Direktheit: Viele autistische Menschen lügen nicht, sie sagen offen, ehrlich und direkt, was sie denken. Hintergedanken, List und Täuschung sind ihnen fremd.
- Perfektionismus: Die Betroffenen erledigen das, was sie tun, sehr exakt und genau.
- Pünktlichkeit, Verlässlichkeit: Akzeptierte Regeln werden verlässlich befolgt, ein vereinbarter Termin meist sehr pünktlich eingehalten (die Regeln müssen dafür aber manchmal detailliert erläutert werden!).
- Hartnäckigkeit, Entschlossenheit: Viele Betroffene verfolgen ihre Ziele sehr hartnäckig und sind hier auch nicht zu Kompromissen bereit.
- Detailwahrnehmung: Menschen mit Autismus bemerken oft kleine Einzelheiten, die anderen Menschen gar nicht auffallen. Wenn es z. B. im beruflichen Umfeld darum geht, winzige Abweichungen, Fehler etc. herauszufinden, können sie häufig ihre Stärken ausspielen.
- Sensible Sinneswahrnehmung: Oft werden z. B. Geräusche erkannt, die andere Menschen nicht hören.
- Gutes Gedächtnis: Es besteht nicht selten eine sehr gute Merkfähigkeit für eine große Anzahl von Fakten.
- Besonderer Humor: Manchmal werden autistische Menschen als humorlos beschrieben, was aber nicht stimmt. Vielmehr haben sie oft einen ganz einzigartigen Humor, der sich jedoch meist von dem anderer Menschen unterscheidet und deshalb manchmal nicht richtig erkannt werden kann.
- Begeisterung: Wenn sie sich für ein Thema oder eine Tätigkeit interessieren, können sich Menschen mit Autismus mit großer Begeisterung und Ausdauer darin vertiefen und sich viel Wissen darüber aneignen. Manche Betroffene kennen sich auf speziellen Gebieten besser aus als alle anderen Menschen, und sie sind oft ausgesprochen motiviert, wenn es um diese »ihre« Bereiche geht.

Häufigkeit

Die Häufigkeit von Autismus-Spektrum-Störungen wird mit etwa 1% angegeben, es ist also von mehreren Hunderttausend unmittelbar betroffenen Menschen in Deutschland auszugehen. Die deutliche Zunahme an Autismus-Diagnosen lässt sich nach Ansicht von Experten aber eher nicht durch eine Zunahme des Autismus als solchem erklären, sondern vielmehr durch die besseren Kenntnisse der Fachleute. Das Bewusstsein für den Autismus hat also zugenommen, vor allem aber auch das Wissen, dass bei einer solchen Diagnose auch Hilfen möglich sind.

Das männliche Geschlecht ist häufiger betroffen; frühere Angaben von 8:1 zugunsten der Jungen scheinen jedoch zu hoch gegriffen. Die Dunkelziffer ist vor allem bei Mädchen und Frauen sehr hoch, denn diese sind in ihrem Verhalten oft ruhiger, wirken weniger auffällig, sodass man ihre Schwierigkeiten häufig nicht oder zumindest nicht auf Anhieb erkennt und sie deshalb nicht selten erst als Jugendliche oder als erwachsene Frauen eine Diagnose und somit eine angemessene Unterstützung erhalten können.

Ursachen

Der Autismus resultiert aus dem Zusammenspiel mehrerer Faktoren, insbesondere die Genetik spielt eine große Rolle. Man geht davon aus, dass zahlreiche Gene beteiligt sind. Die exakten Gene konnte man jedoch noch nicht identifizieren. Diskutiert wird aber vor allem eine genetische Prädisposition in Verbindung mit dem Auftreten bestimmter Umweltfaktoren (z. B. Pestizide, Weichmacher, prä- und perinataler Stress, pränatale virale Infektionen wie Röteln-, Masern- oder Zytomegalie-Infektion).

Daneben wurden in Untersuchungen strukturelle und funktionelle Gehirnveränderungen gefunden (u. a. eine schlechtere »Verschaltung« der einzelnen Hirnbereiche untereinander und als Folge eine verringerte Kommunikationsfähigkeit zwischen den Hirnarealen).

Wichtig vor allem für die Bezugspersonen autistischer Menschen ist die Tatsache, dass der Autismus nicht durch etwaige Fehler bei der Erziehung oder durch familiäre Konflikte ausgelöst wird. Und er hat auch nichts mit Unvermögen oder schlechtem Benehmen der betroffenen Menschen selbst zu tun. Menschen mit Autismus finden sich außerdem in allen sozialen Schichten, sämtlichen Ländern und Kulturen.

Verlauf und Diagnostik

Früher wurden Autismus-Spektrum-Störungen als typische Störungen des Kindesalters angesehen, heute jedoch ist unbestritten, dass auch für das Jugend- und Erwachsenenalter eine gute Unterstützung notwendig ist.

Der Autismus wächst sich nämlich nicht aus, sondern besteht lebenslang. In den meisten Fällen kommt es aber über die Lebensspanne zu teils deutlichen Verbesserungen, auch noch jenseits der Jugendzeit. Deshalb unterscheidet sich die Symptomatik im Erwachsenenalter in einigen Punkten im Vergleich zu Kindheit und Jugend, weil die betroffenen Menschen im Laufe der Zeit viele Strategien erlernt haben, um ihre Auffälligkeiten möglichst gut zu kompensieren. Als Erwachsene stoßen sie vor allem dann an ihre Grenzen, wenn Flexibilität und Einfühlungsvermögen in komplexeren sozialen Situationen gefordert sind, vor allem am Arbeitsplatz oder im Hinblick auf Freundschaft bzw. Partnerschaft.

Für eine spezifische Hilfe und Unterstützung ist eine entsprechende Diagnose notwendig. Im Kindes- und Jugendalter ist der Kinderarzt die erste Anlaufstelle für eine orientierende Einschätzung, danach kann eine Vorstellung bei einem spezialisierten Zentrum (Autismus-Therapiezentrum bzw. Sozialpädiatrisches Zentrum) oder einem Kinder- und Jugendpsychiater erfolgen mit dem Ziel, eine spezifische Diagnostik durchzuführen. Diese umfasst standardisierte Verfahren in Form eines Interviews mit den Eltern sowie eines Spielinterviews mit dem Kind. Hierfür werden Situationen geschaffen, die normalerweise soziale Interaktionen hervorrufen (Geburtstagsfeier etc.). Je nach Alter und kogniti-

ver sowie sprachlicher Entwicklung des Kindes können unterschiedliche Module angewandt werden.

Bei Erwachsenen ist die Diagnostik komplizierter. Einerseits gibt es bislang keine standardisierten Diagnoseinstrumente, zudem sind einige typische Symptome nur noch sehr abgeschwächt oder durch gute Kompensationsmaßnahmen auch gar nicht mehr vorhanden. Das macht die Diagnosestellung durch einen Psychiater oder Psychotherapeuten oft zu einer großen Herausforderung.

Das Vorschulalter

Routinen und Rituale

»Ich mochte alles, was einem ritualisierten Ablauf folgte. Katholisch erzogen, liebte ich sehr den bis ins Kleinste vorhersehbaren und strukturierten sonntäglichen Gottesdienst. Später wurde ich Ministrantin, die kirchliche Zeremonie gab mir viel Halt und war vor allem in anstrengenden Zeiten eine große Hilfe für mich.

Auch zu Hause folgte der Ablauf größtenteils einer täglichen oder zumindest wöchentlichen Routine. Meine Eltern gehörten nicht zu der Sorte Mensch, die durch ihr sprunghaftes Verhalten und kurzfristige Planänderungen auffiel, wofür ich ihnen unendlich dankbar war. Auch im weiteren Leben suchte ich mir zur Unterstützung ausschließlich ruhige, strukturierte Menschen, da mir spontane (und damit für mich chaotisch erscheinende) Zeitgenossen sehr viel Stress bereiteten.

Es durfte sich also möglichst nichts verändern. Verspätungen meiner Eltern, etwa zu den Mahlzeiten, endeten oft im Streit – ein Indiz dafür, mit welchem Stress und welcher Angst diese Situationen für mich verbunden waren. Häufig war ich danach verzweifelt, weil ich Auseinandersetzungen nicht mochte und nicht als »böse« wahrgenommen werden wollte, denn das war ich nicht. Aber meine Verzweiflung blieb meist unbemerkt, ich teilte mich nicht mit, denn ich wusste nicht, dass und wie man das tat. Besonders schwer war es für mich jedoch, wenn meine Eltern ihre Bekannten einluden. Ich wollte unser Zuhause nicht mit Fremden teilen müssen, vor allem aber störte mich deren Geruch. Manche Besucher rochen nach Zigarettenrauch, andere hatten eine für mich übelriechende Kleidung. Noch heute bin ich sehr empfindlich, was den Geruchssinn oder auch andere Sinnesreize betrifft.

Eine bis heute anhaltende Vorliebe entstand bereits in früher Kindheit: Ich liebe das Weihnachtsfest. Zunächst waren es die Weihnachts-