



Entwicklung sozialer Fähigkeiten mit Mitteln der Unterstützten Kommunikation (UK) bei Kindern mit Autismusspektrumstörungen

Martin Degner & Diana Breitenstein

Sprachliche Förderziele: Sozialkommunikative und pragmatische Fähigkeiten
Altersstufe: Kinder mit Autismusspektrumstörungen und ähnlichen Kommunikationsbehinderungen im Schulalter

Einleitung

Unser Beitrag widmet sich einer dezidiert semantisch-pragmatischen Sprachstörung, dem „Autismus“ (Büttner 1995). Zur Einordnung dieser Entwicklungsstörung in die sprachwissenschaftlichen Theorien gibt es inzwischen vielfältige Arbeiten (z.B. Bishop 2010). Nach einer kurzen Darstellung der sprachlichen Probleme von Kindern mit Autismusspektrumstörungen (ASS) möchten wir in diesem Beitrag praktische Beispiele zur Förderung der sozialkommunikativen Fähigkeiten vorstellen. Sie stammen aus unserer täglichen Arbeit am Schulzentrum Janusz Korczak an den Standorten Mühlhausen und Weinbergen/Höngeda. Das Schulzentrum besteht aus zwei Schularten: der Förderschule zur individuellen Lebensbewältigung und der Freien Gemeinschaftsschule. Im Schuljahr 2014/2015 besuchen insgesamt 280 Kinder und Jugendliche unsere Schule. Im Rahmen des transdisziplinären Modells arbeiten hier Eltern, Lehrer, Sonderpädagogische Fachkräfte und Therapeuten an der Ausarbeitung und Umsetzung des individuellen Förderplanes für einen Schüler zusammen. Unsere Schule hat die anerkannte Spezialisierung zur Beschulung von Kindern mit ASS und demzufolge eine eigene Konzeption für diesen Personenkreis, die kontinuierlich durch Fachgruppen und Arbeitskreise weiter entwickelt wird.

Autismusspektrumstörungen

Der „frühkindliche Autismus“, das „Asperger-Syndrom“ und der „atypische Au-

tismus“ werden in den Diagnosemanualen ICD-10 (World Health Organization [WHO] 1994; deutsch: Dilling, Mombour, Schmidt et al. 2008) und DSM-IV-TR (American Psychiatric Association [APA] 2000; deutsch: Saß, Wittchen & Zaudig 2003) den „Tiefgreifenden Entwicklungsstörungen“ zugeordnet. Gemeinsam ist diesen Entwicklungsstörungen das Auftreten einer Trias aus Beeinträchtigungen der Interaktion und der Kommunikation sowie stereotypes und repetitives Verhalten. Hinsichtlich der Sprachentwicklung gibt es folgende Auffälligkeiten:

Kinder mit frühkindlichem Autismus beginnen verspätet zu sprechen, erste Worte werden mit durchschnittlich 38 Monaten gesprochen (Howlin 2003). Die Sprachentwicklung erfolgt sprunghaft und stagniert auf einem Niveau, auch eine plötzliche Regression der Verbalsprache („Verstummen“) ist möglich (Lord & Paul 1997). Weiterhin treten überdauernde atypische Phänomene wie z. B. die Echolalie (stereotypes Nachsprechen von Wörtern/Sätzen), Neologismen (Wortneuschöpfungen) oder ideosynkratische Sprache (Begriffe werden mit einer anderen, nicht üblichen Bedeutung verwendet) auf, die in der normal verlaufenden Sprachentwicklung wenn überhaupt, nur sehr kurz vorkommen (Tager-Flusberg & Calkins 1990). Auch kann beobachtet werden, dass ca. 50–75 % der Kinder mit frühkindlichem Autismus keine funktionale verbale Sprache entwickeln (Rapin 1991). Allerdings sind die autistischen Sprachstörungen nur mit Einschränkungen untersuchbar, weil die Ergebnisse durch das häufige Zusammenreffen des Autismus mit einer Lern-/geistigen Behinderung (in 50 % der Fälle, s. o.) konfundiert werden.

Kinder mit Asperger-Syndrom lernen im Gegensatz zu den autistischen Kindern fast immer sehr früh sprechen und nutzen Sprache von Beginn an in einer sehr elaborierten Form (Remschmidt

& Kamp Becker 2005). Eltern beschreiben, dass ihre Kinder „wie kleine Professoren sprechen“. Auffälligkeiten zeigen sich in pragmatischen Sprachaspekten: Menschen mit Asperger-Syndrom sprechen zu lang, zu oft und zu detailliert über ihre Lieblingsthemen, sie können eine Vorliebe für bestimmte Phrasen haben und verwenden diese alters- und situationsunangemessen. Ihre Sprache erscheint somit eigentümlich, oftmals altklug und bei Erwachsenen pedantisch. Diese prosodischen Störungen gehen einher mit ausgeprägten Schwierigkeiten im Sprachverständnis: Menschen mit Asperger-Syndrom verstehen Metaphern oder Redewendungen wortwörtlich, sie vernachlässigen im Gespräch den Gesamtzusammenhang und antworten z. B. nur auf ein unwichtiges Detail einer Frage und können oftmals auf nonverbale Signale, wie z. B. ein Gähnen des Kommunikationspartners, nicht richtig reagieren.

Während der Anwendung der ICD-10 in der Praxis wurde deutlich, dass sich das Asperger-Syndrom klinisch nicht vom Autismus auf einem hohen Funktionsniveau (High-functioning-Autismus, HFA) unterscheiden lässt (Schopler 1998). Ebensolche Schwierigkeiten bereitet die diagnostische Restkategorie des „atypischen Autismus“, die Menschen mit „autistischen Zügen“ beschreibt, die nicht das Vollbild des Autismus entwickeln (Towbin 2005). In der Neuauflage des amerikanischen Diagnostikmanuals, der DSM-V (die deutsche Ausgabe erscheint im Dezember 2014), wird der Begriff der „Autism Spectrum Disorder“ aufgenommen. Dieser fasst die bisherigen Diagnosen Autismus, atypischer Autismus und Asperger-Syndrom zusammen. Statt der Trias werden ASS über das Zusammentreffen von qualitativen Auffälligkeiten in der sozialen Kommunikation sowie repetitive Verhaltensweisen und eingeschränkte Interessen definiert. Es wird zusätzlich in fünf Schweregrade eingeteilt und Möglichkeiten gege-