



Inhalt

Vorwort	4
Vorbemerkungen	5
Checkliste für die Vorsorgeuntersuchungen U1 – U5	7
<i>Merkmale zur Früherkennung</i>	
<i>Wahrnehmung/Sozialverhalten</i>	
<i>Motorik</i>	
<i>Sprache</i>	
<i>Ess-/Trinkverhalten</i>	
Checkliste für die Vorsorgeuntersuchung U6	8
<i>Merkmale zur Früherkennung</i>	
<i>Wahrnehmung</i>	
<i>Sozialverhalten</i>	
<i>Ess-/Trinkverhalten</i>	
Checkliste für die Vorsorgeuntersuchung U7	10
<i>Merkmale zur Früherkennung</i>	
<i>Wahrnehmung</i>	
<i>Sozialverhalten</i>	
<i>Motorik</i>	
<i>Sprache</i>	
<i>Ess-/Trinkverhalten</i>	
Checkliste für die Vorsorgeuntersuchung U8	12
<i>Merkmale zur Früherkennung</i>	
<i>Wahrnehmung</i>	
<i>Spielverhalten</i>	
<i>Sozialverhalten</i>	
<i>Motorik</i>	
<i>Sprache</i>	
<i>Ess-/Trinkverhalten</i>	
Checkliste für die Vorsorgeuntersuchung für Schulkinder	15
<i>Merkmale zur Früherkennung</i>	
<i>Wahrnehmung</i>	
<i>Sozialverhalten</i>	
<i>Spielverhalten</i>	
<i>Motorik</i>	
<i>Sprache</i>	
<i>Ess-/Trinkverhalten</i>	
<i>Spezielle Fähigkeiten</i>	
Wichtige Feststellungen	20
Weiterführende Hinweise, Internet-Links	22
Landesverband Bayern	23



Vorwort

Jede Störung der kindlichen Entwicklung muss so frühzeitig erkannt werden, wie nur möglich. Nur so kann der Einsatz von therapeutischer Förderung in der so wichtigen frühen Entwicklungsphase Schäden kompensieren oder abmildern.

Ich denke, das leuchtet jedem ein.

Aber in der Praxis sieht es leider anders aus, wie eine Erhebung des RV Bremen zeigt:

42% der Eltern bemerken die Störungen im ersten Lebensjahr, weitere 34% im zweiten Lebensjahr, 24% später.

Die Diagnose "Autismus" wird aber nur bei 2% der Kinder im ersten Lebensjahr, bei 13% im zweiten Lebensjahr, bei 85% aller autistischen Kinder später gestellt! Bei 50% erst, wenn das Kind bereits fünf Jahre und älter ist.

Die fachärztliche Diagnose wird also im Durchschnitt erst 3 Jahre nach den Elternbeobachtungen gestellt!

Nur bei 13% wird sie vom Kinderarzt gestellt, bei 60% von Psychiatern/Neurologen.

(Quelle: <http://www.autismus-bremen.de>)

Unsere eigene Erfahrung ergibt ein noch viel dramatischeres Bild: Nicht selten wird Autismus als die Ursache für die „seltsamen“ Verhaltensweisen des Kindes erst nach Umwegen über andere Verdachtsdiagnosen benannt. Manchmal haben Familien eine Odyssee von Arztbesuchen durchlebt, bevor das Wort „Autismus“ zum ersten Mal fällt.

Die Ursachen für solche Un-Fälle sind vielfältig und werden in den nachfolgenden Kapiteln skizziert. An ihrer Beseitigung zu arbeiten ist mühsam und manchmal auch aussichtslos.

Die vorliegenden Checklisten sind ein Beitrag, diesem misslichen Zustand entgegenzutreten. Wir legen sie jeder Person dringend ans Herz, die beruflich mit Kindern befasst ist, aufgeschlossen und kritisch kindliches Verhalten beobachtet und einzuordnen versucht.



Diese Checklisten sind (leider) nicht Bestandteil der offiziellen U-Checklisten. Sie sind entstanden aus der langjährigen Erfahrung von Therapeuten an Autismus-Therapieeinrichtungen und aus Beobachtungen kritischer und engagierter Eltern. Den Therapeuten und Eltern im Regionalverband Weser-Ems e.V. fühlen wir uns zu grossem Dank verpflichtet für die treffende Ausarbeitung der Checklisten und für die Erlaubnis, diese in der vorliegenden Handreichung zu verwenden.

Nur wenn frühzeitig die Ursache einer Entwicklungsstörung korrekt identifiziert wird, kann man sinnvoll daran gehen, effektive therapeutische Hilfe zu suchen.

Aber dies ist eine andere Geschichte...

Armin Deierling

September 2004

*2. Vorsitzender LV Bayern
Vorsitzender RV Mittelfranken*



Vorbemerkungen

Schwierigkeiten bei der Früherkennung

Obwohl die Eltern frühestens am Ende des 1. Lebensjahres, meist aber im Verlauf des 2. Lebensjahres (wenn die Sprachentwicklung ausbleibt) das Verhalten des Kindes als ungewöhnlich/auffällig registrieren, beginnen spezielle Fördermaßnahmen für diese Kinder und Hilfen für die Eltern im Allgemeinen selten vor dem 5. Lebensjahr. Bis dahin ist aber eine wichtige, wenn nicht sogar entscheidende Phase der Entwicklung der Kinder ohne therapeutische Einwirkung in einer durch die Behinderung vorgegebenen Weise verlaufen.

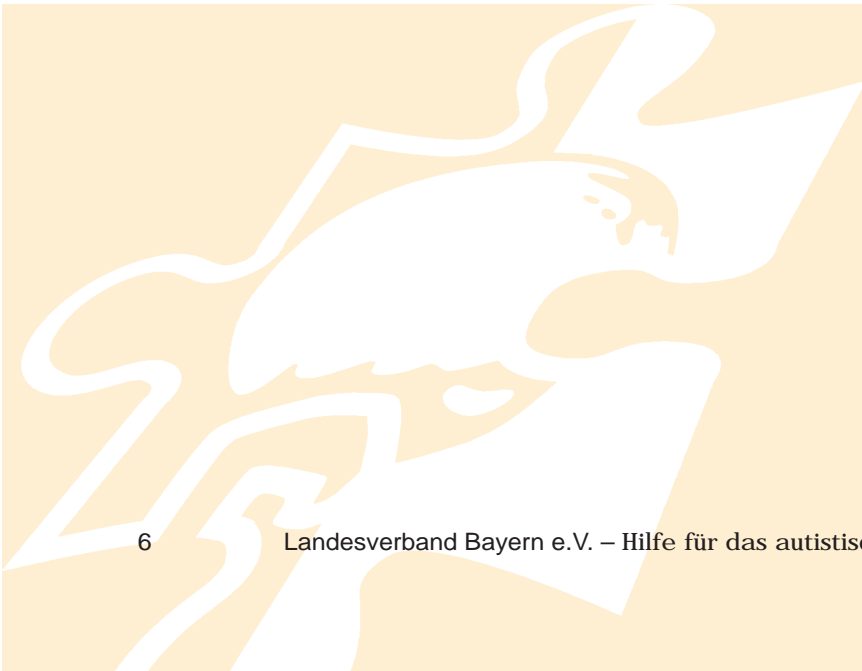
Die Ursachen dafür, dass die autistische Störung erst so spät erkannt und diagnostiziert wird, könnte durch ein Zusammentreffen verschiedener Faktoren zu erklären sein:

- In den Früherkennungsuntersuchungen (U1 - U8) sind keine Items enthalten, die auf die autistische Störung hindeuten.
- Die ärztlichen und sozialen Dienste sind gegenwärtig noch nicht ausreichend über die Früherkennungsmerkmale der autistischen Störung informiert. Die gebräuchlichen Materialien reichen für die Früherkennung dieses Störungsbildes nicht aus.
- Die autistische Störung kommt vergleichsweise selten vor.
- Die Behinderung ist den Kindern äußerlich im allgemeinen nicht anzusehen. Sie sehen manchmal sogar ausgesprochen hübsch aus und haben keine auffälligen körperlichen Behinderungen. Die besorgten Eltern werden daher oft als «überängstlich» bezeichnet, «beruhigt» und «vertröstet».
- Manche Ärzte haben, obwohl sie Auffälligkeiten sehen, Bedenken, sich (und damit das Kind) zu früh auf die Diagnose «autistische Störung» festzulegen.
- Der Begriff «Autismus» wird immer noch zu ungenau verwendet. Es werden verschiedene Definitionen benutzt. Die beobachteten Merkmale werden anderen Krankheitsbildern zugeordnet.



Notwendigkeit der Früherkennung

Das Krankheitsbild ist dadurch gekennzeichnet, dass die Kinder sich infolge der nicht adäquaten Wahrnehmungsverarbeitung von Personen und auch von dinglichen Reizen (z.B. Spielangeboten) zurückziehen, sich «abkapseln», kaum imitieren, daher auch wenig neue Informationen aufnehmen, ein bizarres «typisch autistisches» Verhalten entwickeln und immer mit denselben Gegenständen oder Körperteilen stereotyp umgehen. Sie werden wenig durch (neue) Reize der Umgebung stimuliert, sie erkunden diese wenig und häufig stimulieren sie sich auf eine einfache, stereotype Weise. Obgleich sie sich bei geeigneter Therapie weiterentwickeln könnten, erhalten sie daher in den für die Entwicklung entscheidenden Lebensjahren eine sekundäre Schädigung, die bei früh einsetzenden Therapiemaßnahmen abzumildern wäre.





Checkliste für die Vorsorgeuntersuchungen U1 – U5

0. – 7. Monat

Merkmale zur Früherkennung

Die unter Oberbegriffen aufgeführten Einzelmerkmale müssen nicht alle vorhanden sein, zum Teil schließen sie sich sogar aus. Es gilt jedoch, dass je mehr Merkmale (in allen Bereichen) gefunden werden, desto eher sollte an das Vorliegen einer autistischen Störung gedacht werden.

Wahrnehmung/Sozialverhalten

- Schreit länger, ohne dass die Eltern dies als eindeutiges Signal für einen Zustand (z.B. Hunger, Schmerz) werten können
- verhält sich extrem ruhig, meldet sich wenig
- lächelt oder lacht nicht, wirkt wie ein «ernstes» Kind
- reagiert nicht auf die Mutter, streckt ihr nicht die Arme entgegen
- lehnt sich nicht mit dem Kopf an
- wirkt zufrieden, nimmt von sich wenig oder keinen Kontakt auf

Motorik

- macht sich steif beim Hochheben
- macht sich sehr schlaff auf dem Arm
- dreht sich weg, wenn eine Person das Kind hält

Sprache

- lallt nicht
- bildet keine Silben (z.B. ga ga ga)
- macht vorgespochene Laute oder Silben nicht nach (keine verbale Imitation)

Ess-/Trinkverhalten

- saugt oder trinkt nicht richtig
- hat spezielle Ess-/Trinkvorlieben bzw. -gewohnheiten
- verweigert Speisen



Checkliste für die Vorsorgeuntersuchung U6

10. – 12. Monat

Merkmale zur Früherkennung

Die unter Oberbegriffen aufgeführten Einzelmerkmale müssen nicht alle vorhanden sein, zum Teil schließen sie sich sogar aus. Es gilt jedoch, dass je mehr Merkmale (in allen Bereichen) gefunden werden, desto eher sollte an das Vorliegen einer autistischen Störung gedacht werden.

Wahrnehmung

- kratzt oder schabt auf Oberflächen
- beleckt Gegenstände
- verhält sich extrem ruhig, meldet sich wenig
- reagiert nicht auf laute Geräusche, wirkt wie taub
- reagiert überempfindlich oder ängstlich auf Geräusche (z.B. Staubsauger)
- kann sich nur schwer im Raum orientieren

Sozialverhalten

- schreit oder weint lange und lässt sich nicht beruhigen
- spielt nicht kreativ mit Spielzeug
- untersucht Spielzeug nicht
- schaut Personen nicht an
- lehnt sich nicht mit dem Kopf an
- vermeidet Blickkontakt
- lächelt oder lacht nicht, wirkt wie ein «ernstes» Kind
- nimmt von sich aus keinen oder wenig Kontakt zu Bezugspersonen auf
- macht Verhalten von Personen nicht nach (keine motorische Imitation)
- zieht sich zurück, wenn Bezugsperson keinen Kontaktversuch macht



Motorik

- schaukelt oder wiegt sich hin und her
- macht sich steif beim Hochheben
- macht sich sehr schlaff auf dem Arm
- dreht sich weg, wenn eine Person das Kind hält
- sitzt oder krabbelt nicht oder verspätet
- bildet keine Silben (z.B. ga ga ga)
- macht vorgesprochene Laute oder Silben nicht nach (keine verbale Imitation)
- wiederholt Wörter oder Wortreste ohne erkennbaren Sinn
- spricht immer wieder gleiche Laute
- benutzt Worte nicht um Personen etwas mitzuteilen
- benutzt keine oder wenig sprachbegleitende oder ersetzende Mimik oder Gestik

Ess-/Trinkverhalten

- saugt oder trinkt nicht richtig
- hat spezielle Ess-/Trinkvorlieben bzw. Ess-/Trinkgewohnheiten
- verweigert Speisen



Checkliste für die Vorsorgeuntersuchung U7

21. – 24. Monat

Merkmale zur Früherkennung

Die unter Oberbegriffen aufgeführten Einzelmerkmale müssen nicht alle vorhanden sein, zum Teil schließen sie sich sogar aus. Es gilt jedoch, dass je mehr Merkmale (in allen Bereichen) gefunden werden, desto eher sollte an das Vorliegen einer autistischen Störung gedacht werden.

Wahrnehmung

- kratzt oder schabt auf Oberflächen
- tastet oder klopft anhaltend an Gegenständen
- sieht lange auf bestimmte Muster (z.B. Tapeten)
- bewegt Gegenstände wiederholt vor dem Gesicht hin und her
- lauscht auf spezielle Geräusche
(wie Rascheln, Zischen, Rauschen, Surren)
- «überhört» andere (leise oder laute) Geräusche, wirkt wie taub
- reagiert überempfindlich oder ängstlich auf Geräusche
(z.B. Staubsauger)
- kann sich nur schwer im Raum orientieren
- bleibt an Raumgrenzen (z.B. Teppichkante) stehen

Sozialverhalten

- spielt nicht mit Gleichaltrigen, Geschwistern oder Eltern
- sieht an Personen vorbei oder scheint durch sie hindurchzusehen
- auffälliger Blickkontakt: wenig oder sehr kurz, oder lange und starr, selten direkt, meist peripher
- kann Körperkontakt nur zulassen, wenn es Dauer und Art kontrollieren kann, wehrt Kontakt sonst ab
- schreit oder weint lange und lässt sich nicht beruhigen
- kein oder ungewöhnliches Verlangen nach Trost in Situationen seelischer Not



- nimmt von sich aus keinen oder wenig Kontakt zu Bezugspersonen auf, scheint mit sich selbst zufrieden zu sein
- macht Verhalten von Personen nicht nach (keine motorische Imitation)
- zieht sich zurück, wenn Bezugsperson keinen Kontaktversuch macht
- lächelt oder lacht nicht, wirkt wie ein «ernstes» Kind

Motorik

- sitzt oder krabbelt nicht oder verspätet, beginnt verspätet mit dem Laufen
- bewegt stereotyp bestimmte Körperteile und Gegenstände, manchmal sehr geschickt
- hat einen auffälligen Gang
- verdreht Augen, Finger, Hände, Hals
- wedelt mit den Armen, Händen, Tüchern, Bändern o.ä.

Sprache

- spricht (immer noch) nicht
- hört nach Sprechbeginn allmählich wieder auf
- wiederholt Wörter oder Wortreste ohne erkennbaren Sinn
- produziert stereotyp immer gleiche Laute oder Töne
- benutzt Worte nicht um Personen etwas mitzuteilen
- benutzt keine oder wenig sprachbegleitende oder ersetzende Mimik oder Gestik

Ess-/Trinkverhalten

- ißt auffällig, stopft, schlingt, schluckt nicht, kaut nicht
- nimmt nur Brei oder Flüssiges oder spezielle Speisen zu sich
- schläft schlecht ein oder wacht zu früh auf, liegt stundenlang nachts wach



Checkliste für die Vorsorgeuntersuchung U8

4. Lebensjahr

Merkmale zur Früherkennung

Die unter Oberbegriffen aufgeführten Einzelmerkmale müssen nicht alle vorhanden sein, zum Teil schließen sie sich sogar aus. Es gilt jedoch, dass je mehr Merkmale (in allen Bereichen) gefunden werden, desto eher sollte an das Vorliegen einer autistischen Störung gedacht werden.

Wahrnehmung

- kratzt oder klopft, leckt an Gegenständen, Kleidung, Personen
- fühlt, riecht oder klatscht an Objekten und Materialoberflächen
- verschafft sich Lichteindrücke (grelles Licht, Lichtreflexe), bewegt Dinge vor dem Gesicht
- lauscht auf spezielle Geräusche, «überhört» andere (auch laute), scheint taub zu sein
- scheint unempfindlich gegenüber Kälte-, Hitze-, Schmerz- und unangenehmen Geschmacksreizen zu sein
- fügt sich schmerzhaften Reizen zu (z.B. Kopf gegen harte Gegenstände schlagen, in Augen/Ohren bohren, Wunden aufkratzen)
- reagiert paradox auf Sinnesreize (z.B. Augen bedecken bei Geräuschen, Ohren zuhalten bei Lichtreizen)
- kann sich nur schwer im Raum orientieren
- bleibt an Raumgrenzen (z.B. Teppichkante) stehen
- wehrt sich gegen das Tragen neuer Kleidung

Spielverhalten

- spielt gleichförmig mit Spielzeug
- spielt wenig kreativ und fantasievoll
- zeigt selten Neugier auf neue Dinge
- zeigt selten imitierendes Spielverhalten
- hat geringes Interesse an Fantasiegeschichten
- zeigt selten «So-tun-als-ob»-Spiel
- spielt nie Versteckspiele mit



Sozialverhalten

- hat starre Gewohnheiten und schreit, wenn diese durchbrochen werden
- reagiert ängstlich oder aggressiv, wenn gewohnte Wege, Zeitpunkte oder Reihenfolgen nicht eingehalten werden
- sieht Personen nicht an, schaut an ihnen vorbei
- auffälliger Blickkontakt: wenig oder sehr kurz, oder lange und starr, selten direkt, meist peripher
- spielt nicht mit Gleichaltrigen, Geschwistern oder Eltern
- hat eher zu Erwachsenen als zu Kindern Kontakt
- zeigt wenig Distanz gegenüber Fremden
- kann Körperkontakt nur zulassen, wenn es Dauer und Art kontrollieren kann
- riecht oder tastet an fremden Personen
- lächelt oder lacht wenig, wirkt wie ein «ernstes» Kind
- nimmt nur zu Teilreizen einer Person Kontakt auf (berührt Haare, spielt mit Halskette usw.)
- hat Schwierigkeiten oder ist unfähig, Handlungen von Personen zu imitieren
- führt, wenn es etwas will, Person zum gewünschten Gegenstand

Motorik

- bewegt stereotyp bestimmte Körperteile und Gegenstände
- geht, läuft auffällig (z.B. Zehenspitzenengang, hüpfend)
- verdreht Augen, Finger, Hände, Hals
- wedelt mit den Armen, Händen, Gegenständen
- schaukelt oder wiegt sich hin und her
- Armflattern und Händeklatschen als Ausdruck emotionaler Erregung
- wirkt meist extrem unruhig (erhöhtes Aktivitätsniveau)
- wirkt meist extrem antriebsarm (verringertes Aktivitätsniveau)

...



Sprache

- spricht (immer noch) nicht
- hört nach Sprechbeginn allmählich wieder auf
- produziert stereotyp immer gleiche Laute oder Töne
- spricht verwaschen, zu hoch, zu schnell
- spricht mit spezieller Melodie, polternd
- wiederholt Worte oder Sätze immer wieder (echolaliert)
- lacht oft ohne erkennbaren Grund

Ess-/Trinkverhalten

- bevorzugt bestimmte Speisen, Getränke, lehnt andere völlig ab
- ißt auffällig, stopft, schlingt, schluckt nicht, kaut nicht
- schläft schlecht ein oder wacht zu früh auf, liegt stundenlang nachts wach («braucht» wenig Schlaf)



Checkliste für die Vorsorgeuntersuchung für Schulkinder

Merkmale zur Früherkennung

Die unter Oberbegriffen aufgeführten Einzelmerkmale müssen nicht alle vorhanden sein, zum Teil schließen sie sich sogar aus. Es gilt jedoch, dass je mehr Merkmale (in allen Bereichen) gefunden werden, desto eher sollte an das Vorliegen einer autistischen Störung gedacht werden.

Wahrnehmung

- kratzt oder klopft, leckt an Gegenständen, Kleidung, Personen
- fühlt, riecht oder klatscht an Objekten und Materialoberflächen
- verschafft sich Lichteindrücke (grelles Licht, Lichtreflexe), bewegt Dinge vor dem Gesicht
- lauscht auf spezielle Geräusche, «überhört» andere (auch laute), scheint taub zu sein
- scheint unempfindlich gegenüber Kälte-, Hitze-, Schmerz- und unangenehmen Geschmacksreizen zu sein
- fügt sich Schmerzreize zu (z.B. Kopf gegen harte Gegenstände schlagen, in Augen/Ohren bohren, Wunden aufkratzen)
- reagiert paradox auf Sinnesreize (z.B. Augen bedecken bei Geräuschen, Ohren zuhalten bei Lichtreizen)
- kann sich nur schwer im Raum orientieren
- bleibt an Raumgrenzen (z.B. Teppichkante) stehen
- wehrt sich gegen das Tragen neuer Kleidung
- kann reale Gefahren nur schwer einschätzen
- hat Angst vor harmlosen Gegenständen oder Situationen
- schaut oft nur Teilabschnitte aus einem Film oder einer Werbung an, ist nicht am Gesamtfilm interessiert, erfäßt Zusammenhänge nicht
- hat ein sehr gutes Gedächtnis z.B. für Wege, Namen, Daten oder Texte

...



Sozialverhalten

- hat wenig oder keinen Kontakt zu anderen Kindern im Kindergarten, in der Schule oder in der Nachbarschaft
- nimmt unangemessen Kontakt zu anderen Kindern auf (ist aggressiv gegen Kinder oder Gegenstände, stört andere Kinder, macht deren Sachen kaputt)
- es fällt ihm schwer, die Gefühle anderer zu verstehen (reagiert z.B. nicht oder unsensibel auf den Kummer anderer)
- kann sich nicht gegen Kinder wehren
- hat kein oder ein ungewöhnliches Verlangen nach Trost in Situationen seelischer Not
- hat kein Verständnis für soziale Regeln
- lacht in sozialen Situationen oft unangemessen
- ist wenig sensibel für die Grenzen anderer Personen
- stellt häufig im Sozialkontakt stereotype Fragen
- hat Schwierigkeiten, in sozialen Situationen abzuwarten
- in Wettbewerbssituationen kann es nicht verlieren, will immer erster sein
- hat Schwierigkeiten oder ist unfähig, Handlungen von Personen zu imitieren, ahmt allenfalls mechanisch nach
- lehnt Körperkontakt ab, wenn es ihn nicht kontrollieren kann
- reagiert ängstlich oder aggressiv, wenn gewohnte Wege, Zeitpunkte oder Reihenfolgen nicht eingehalten werden
- scheint wie unter Zwang auf Ordnung bedacht zu sein
- kann nur schwer freie, unstrukturierte Zeit gestalten
- benötigt häufig die Möglichkeit, sich zurückziehen zu können
- kann nicht lügen



Spielverhalten

- nimmt nicht aktiv an Gruppenspielen teil; spielt lieber allein; benutzt andere Kinder beim Spielen als mechanische Hilfe
- hat ein großes Interesse an nicht-belebten Objekten
- zeigt wenig kreative und fantasievolle Aktivitäten; ist beeinträchtigt im sozial-imitierenden und «So-tun-als-ob»-Spiel; hat ein geringes Interesse an Fantasiegeschichten
- spielt ungewöhnlich lange mit dem gleichen Spielzeug
- ordnet immer wieder Spielgegenstände (z.B. Figuren) gleichförmig an
- spielt gleichförmig z.B. mit Bindfäden oder Papierschnipseln
- beschäftigt sich intensiv mit einem Spezialthema, z.B. Dinosaurier, Geschichtsdaten
- sammelt seltsame Objekte (z.B. tote Insekten)
- zeigt wenig Neugier auf neue Dinge
- will immer wieder die gleichen Lieder und Melodien auf der Kassette hören
- lässt sich nur schwer aus seiner Gedankenwelt herausreißen

Motorik

- verdreht Augen, Finger, Hände, Hals
- wedelt mit den Armen, Händen oder Gegenständen
- Armflattern und Händeklatschen als Ausdruck emotionaler Erregung
- reibt seine Hände wie beim Waschen
- schaukelt oder wiegt sich hin und her
- wirkt meist extrem unruhig; nestelt oder manipuliert häufig an Gegenständen herum
- wirkt meist extrem antriebsarm, ist körperlich schnell erschöpft
- läuft unsicher, hat ein steifes oder staksiges Gangbild
- kann schlecht balancieren, hat ein unsicheres Gleichgewichtsempfinden
- kann nicht im Wechselschritt die Treppe heruntergehen, verhält sich bei vielen Handlungen sehr unbeholfen (braucht z.B. Hilfe beim An- und Ausziehen)

...



Sprache

- spricht nicht
- Ziehen, Reißen des Kommunikationspartners bei Willensäußerungen
- benutzt wenig nonverbale Signale (wenig Gestik und Mimik)
- kann gestische und mimische Signale anderer nur schwer verstehen
- hat eine schlechte Aussprache; stottert oder poltert gelegentlich
- hat eine auffällige Sprachmelodie (z.B. hoch, leise, schnell, verwaschen, singend)
- führt Selbstgespräche (flüsternd oder laut, auch in verschiedenen Rollen und Stimmen)
- singt Melodien, auch ohne die Liedtexte zu verstehen
- hat Schwierigkeiten, Mehrfachbedeutungen von Worten zu verstehen und Aufforderungen nachzukommen, reagiert mit mechanischen Wort- und Satz wiederholungen
- hat Schwierigkeiten, Fragen zu stellen oder zu beantworten
- benutzt vorwiegend Haupt- und Tätigkeitsworte (hat Schwierigkeiten bei der Benutzung von Für-, Verhältnis- und Bindeworten)
- hat Schwierigkeiten, Witz, Ironie, Sarkasmus u.ä. zu verstehen

Ess-/Trinkverhalten

- bevorzugt bestimmte Speisen, Getränke, lehnt andere völlig ab
- ißt auffällig, stopft, schlingt, schluckt nicht, kaut nicht
- schläft schlecht ein oder wacht zu früh auf
- liegt stundenlang nachts wach («braucht» wenig Schlaf)



Spezielle Fähigkeiten

(kontrastierend zu den Verhaltensdefiziten auf anderen Gebieten)

- hat besondere künstlerische Fähigkeiten (Malen, Musik o.ä.)
- hat besondere mathematische Fähigkeiten
- ist besonders geschickt beim Basteln an elektrischen Geräten o.a. Objekten
- hat besondere Merkfähigkeiten (behält Teile von Unterhaltungen, speichert komplette Gedichte, Tabellen, Musikpassagen, visuelle Muster, Wegbeschreibungen usw. ab)
- hat ein gutes räumliches Vorstellungsvermögen, zeigt große Ausdauer und geht geplant vor, um sich seine Vorlieben und Interessen zu erfüllen





Wichtige Feststellungen

gegen falsche Uralt-Lehrmeinungen, Vorurteile und Irrtümer

Autismus ist nicht gleichbedeutend mit Geistiger Behinderung.

Die spezifischen Wahrnehmungsbeeinträchtigungen behindern die normale Entwicklung eines Kindes. Potentiale werden schwerer, später und vielleicht auch gar nicht erreicht. Fähigkeiten können nicht sichtbar gemacht werden.

Eine geistige Behinderung kann in Einzelfällen zusätzlich bestehen.

An der autistischen Störung eines Kindes trägt niemand eine Schuld – ganz besonders nicht die Eltern.

Die autistische Behinderung entsteht in einem ganz frühen Stadium der Schwangerschaft. Die Ursachen sind noch immer weitestgehend unbekannt.

Ganz besonders wichtig: Autismus wird nicht durch mangelnde Zuwendung der Mutter verursacht. [Dieser völlig unsinnige und grausame Vorwurf ist leider immer noch bei Fachleuten verbreitet!]

Autismus ist keine seelische Erkrankung...

...sondern eine gehirnorganische Schädigung. Die Folge ist eine sehr komplexe Mehrfachbehinderung, bei der besonders die Sinneswahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung beeinträchtigt ist.

Seelische Erkrankungen (z.B. Depressionen) können zusätzlich durch fortdauernde Frustrationen entstehen.

Autismus ist gar nicht so selten.

Statistisch haben etwa 25 von 10.000 Menschen autistische Probleme.

(Auch wenn diese Angabe vielleicht umstritten sein mag: In jüngeren Studien wurde diese Zahl immer weiter nach oben korrigiert.)



Autismus kommt in allen Völkern, Rassen und gesellschaftlichen Schichten gleichermassen vor.

Bei genauem Hinsehen lassen sich keine signifikanten Häufungen feststellen.

Autismus ist (derzeit) nicht heilbar...

...aber behandelbar. Gezielte Förderung kann viele Probleme abmildern.

Förderung lohnt sich...

...auch wenn sie aufwendig und teuer ist.

Ohne Förderung ufert problematisches Verhalten aus. Und dann wird es richtig teuer...



Weiterführende Hinweise

Internet-Präsenz des Bundesverbandes „Hilfe für das autistische Kind“

<http://www.autismus.de>

Informationen, Fortbildung, Schriftenbestellung. Verweise zu allen Regionalverbänden

Broschüre "Diagnose? – Autismus! – Was tun?: Früherkennung und Frühförderung"

zu beziehen vom Bundesverband oder über die Regionalverbände

Homepage der Therapieambulanz des Regionalverbandes Linker Niederrhein

<http://www.autismus-online.de>

Umfangreiche Sammlung von Informationen und Verweisen.

Ausgezeichneter Startpunkt für Recherchen

Internationales Klassifikationssystem der WHO (ICD-10)

ICD-10 Schlüssel F84.5

Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders

der American Psychiatric Association (DSM-IV)

Schlüssel 299.00



Landesverband Bayern

<http://www.autismus-LV-Bayern.de>

c/o Hilfe für das autistische Kind, **RV München e.V.**

Vorsitzende: Dr. Nicosia Nieß

Ostpreussenstrasse 9c

85386 Eching

Tel. und Fax: 0 89 / 3 19 38 52

(tel. Sprechzeiten: Di u. Do 10.30 - 12.30 Uhr, Fr. 15.00 - 17.00 Uhr)

E-mail: mail@autismus-muenchen.de

<http://www.autismus-muenchen.de>

Hilfe für das autistische Kind, **RV Mittelfranken e.V.**

Vorsitzender: Armin Deierling

Sudetenstraße 22

91448 Emskirchen

Tel.: 0 91 04 / 86 08 53, Fax: 0 91 04 / 8 62 35,

E-mail: vorstand@autismus-mfr.de

<http://www.autismus-mfr.de>

Hilfe für das autistische Kind, **RV Oberfranken e.V.**

Robert-Koch-Straße 5

96049 Bamberg

Tel.: 09 51 / 5 28 24

E-mail: sauer-Bamberg@t-online.de

Hilfe für das autistische Kind, **RV Regensburg e.V.**

Vorsitzende: Ernestine Namislo

Hugo-Geiger-Siedlung 9

93158 Teublitz

Tel.: 0 94 71 / 9 07 92, Fax: 0 94 71 / 95 41 14

E-mail: autismus-Regensburg@gmx.de

...



Hilfe für das autistische Kind, **RV Schwaben e.V.**

Sonnenhalde 3

88138 Sigmarszell

Tel. und Fax: 0 83 89 / 98 31 41

E-mail: Tom-Schmidt@t-online.de

<http://mywebpage.netscape.com/Autismuszentrum3/regionalschwaben.html>

Hilfe für das autistische Kind, **RV Unterfranken e.V.**

Vorsitzende: Renate May

Unterdorfstr. 29

97282 Retzstadt

Tel.: 0 93 64 / 48 67, Fax: 0 93 64 / 81 22 21,

E-mail: autismus-ufr@web.de

Stand Sept 2004

Die Adressen der Regionalverbände können sich bei
Vorstandswechsel ändern.

Die jeweils aktuellen Anschriften finden Sie auf den Internet-Seiten
des Landesverbandes

<http://www.autismus-lv-bayern.de>