

EINLEITUNG

Am 17. Dezember 1994 kam Felizitas nach einer schwierigen Schwangerschaft in der 39. Schwangerschaftswoche mit 2370 g als dritte Tochter unserer Familie zur Welt. Drei Tage nach der Geburt mussten Felizitas beide Beine für 7 Wochen eingegipst werden, da sie mit einem Hackenknickfuß und einem Sichelfuß zur Welt kam. Anschließend trug sie für weitere 13 Wochen eine Spreizhose. Beide Beine und Hüften konnten durch diese orthopädischen Maßnahmen und tägliche Krankengymnastik gerichtet werden. Im August 1995 stellten wir Felizitas wegen ihrer verzögerten Entwicklung und ihrem auffälligen Verhalten in der Entwicklungsneurologie vor. Zuerst wurde angenommen, die Entwicklungsverzögerung von vier Monaten hinge mit den Gipsen und der Spreizhose zusammen. Doch Felizitas Entwicklungsabstand nahm zu einem normal entwickelten Kind immer mehr zu. Mit 3 Jahren lautete die Diagnose: "Psychomotorische Retardierung".

Ständig machten wir uns Gedanken, was mit Felizitas nicht stimmen könnte? Warum meldet sie sich zu ihren Mahlzeiten nicht? Wieso schaut sie uns nicht an? Warum schaut sie an uns vorbei oder "mit leeren Blicken durch uns hindurch"? Warum will sie beim Einkaufen oder bei Autofahrten über ihrem Kindersitz im Auto eine Decke gespannt haben, sodass sie nur durch ein kleines Loch heraus schauen kann? Warum will sie mit 9 Monaten immer noch nicht aus ihrer Wiege? Warum dürfen wir die Bespannung und den Himmel ihrer Wiege nicht entfernen? Warum will sie als einjähriges Kind im Kinderwagen noch nicht sitzen?

Was stimmt mit Felizitas nicht?

Von Monat zu Monat kamen durch die zunehmende Entwicklungsverzögerung neue Fragen hinzu, die bis zu ihrem 4,6. Lebensjahr alle unbeantwortet blieben. Die wichtigste Frage für mich war: Wieso kann ich als Mutter zu meiner dritten Tochter keine zwischenmenschliche Beziehung aufbauen und ihre Blicke nicht auf mich lenken? Ich bin Erzieherin und schaffe es nicht, die Aufmerksamkeit meiner Tochter auf mich zu lenken und sie in ihrer Entwicklung zu fördern.

Felizitas bekam ab dem 3. Lebensmonat für 50 Monate Krankengymnastik, als 1-Jährige für 32 Monate Heilpädagogik, und ab dem 2. Lebensjahr zusätzlich Ergotherapie. Es konnten so gut wie keine positiven Verhaltensveränderungen und Entwicklungsfortschritte während dieser Zeit beobachtet werden. Alle Therapien waren auf die Diagnose "psychomotorische Retardierung" abgestimmt.

Als Felizitas 4,5 Jahre alt war, teilte uns Frau Dr. Brunner, Diplom Psychologin der Abt. für Stimm-, Sprach- und kindliche Hörstörungen der Universitätsklinik Heidelberg, mit, dass unsere Tochter Felizitas autistische Züge aufweist. Ob sie geistig behindert ist oder nicht, konnte allerdings zu diesem Zeitpunkt nicht geklärt werden. Durch diesen Befund begann sich unsere Familie intensiv mit dem Thema Autismus auseinander zu setzen, indem wir verschiedene Bücher über diese Krankheit lasen. Durch unser tägliches Übungsprogramm bekam ich nach und nach einen Einblick in die persönlichen Stärken und Schwächen meiner Tochter. So konnte ich für sie, in enger Abstimmung und durch Anregungen von Frau Dr. Brunner, schrittweise aufbauend ein Übungsprogramm zusammenstellen.

Diagnose: "autistische Züge"

Nach Jahren intensiven Trainings in allen Bereichen kann ich als Mutter und Erzieherin sagen, ohne genaue Diagnose "Frühkindlicher Autismus" wäre Felizitas nicht so effektiv zu fördern gewesen. Wir können autistische Menschen mit keiner anderen Behinderung vergleichen oder denken: "Das wird schon". Autistische Menschen sind keine "Nachahmer". Es muss ihnen jeder Handlungsschritt mehrfach, durch Handführung gestützt und verbal unterstützt, gezeigt werden. Weiterhin muss die Therapie auf die Stärken und Schwächen jeder einzelnen Person abgestimmt werden. Sie benötigen ein arbeitsintensives tägliches Übungsprogramm von 20 bis 40 Stunden pro Woche. Nur so können Eltern und Therapeuten autistische Menschen aus "ihrer Welt" holen, um sie für unsere Welt zu öffnen und zu fördern.

Effektive Förderung

Reaktionen auf die Förderung
 Immer wieder stellen uns Personen, die sich mit dem Thema Autismus beschäftigen Fragen: Wie hat Felizitas auf dieses Therapieprogramm reagiert? Würden Sie den Therapieablauf wieder so gestalten? Woran haben Sie festgestellt, dass ihre Therapie für Felizitas angemessen ist? Hatten Sie keine Angst, mit der Therapie könnte ihre Tochter überfordert sein?

Meine Antwort dazu: "Ja, anfangs hatte ich schon gemischte Gefühle". Nach zwei Wochen waren meine Bedenken durch eine positive Veränderung in Felizitas Schlafverhalten genommen. Wie viele autistische Menschen litt auch Felizitas an sehr starken Schlafstörungen. Bis zu ihrem 4.6. Lebensjahr schlief sie jeden Abend sehr schlecht ein. Ihre erste Schlafphase dauerte meist 3 Stunden. Dann lag sie für 3 bis 4 Stunden wach in ihrem Bett. Gegen morgen schlief sie nochmals für vier Stunden ein. Zwei Wochen nach Therapiebeginn schlief Felizitas die ganze Nacht an einem Stück durch. Dies änderte sich bis zum heutigen Tag nicht. Für uns ist dies ein gutes Anzeichen dafür, dass Felizitas mit ihren Übungseinheiten zufrieden und ausgeglichen ist. Sie fühlt sich wohl und ist nicht überfordert. Unruhige Nächte sind nur noch bei Krankheit und großen Veränderungen im direkten Umfeld zu beobachten. Schlafstörungen treten im Allgemeinen bei Überforderung, Angst, Spannungszuständen, Unruhe, psychischen Verstimmungen auf. Da sich Felizitas Schlafstörungen behoben haben, ist dies als ein positives Signal zu sehen, welches mich zum täglichen Weiterarbeiten veranlasste.

Mit dem vorliegenden Buch möchten wir alle, die in der Förderung autistischer Kinder aktiv sind oder aktiv werden möchten, Anregungen geben und die Leserinnen und Leser an unseren Erfahrungen teilhaben lassen.

Grundlagen zum Thema Autismus
 Zu Beginn des Buches werden verschiedene Auffälligkeiten und Besonderheiten beschrieben, die Menschen mit autistischen Verhaltensweisen zeigen. Diese Auffälligkeiten müssen bei einer optimalen Förderung mit berücksichtigt werden. Als Beispiel wird Felizitas Entwicklungsstand und Verhalten als 4,6 Jahre altes Kind vorgestellt. Es wird deutlich, weshalb wir so intensiv arbeiten mussten, um sie aus "ihrer Welt" zu holen.

Praktische Übungen
 Im Hauptteil dieses Buches werden Übungen, Tipps und eigene Erfahrungen aus Felizitas 3-jährigem Therapieprogramm vorgestellt. Sie sind in der Reihenfolge nicht festgelegt, können also auch als einzelne Übungen angewandt und auf die Bedürfnisse anderer Personen zugeschnitten werden. Die praktischen Übungen sollen Eltern autistischer Kinder und auch den Fachleuten, die mit autistischen Menschen arbeiten, für eigene Förderzwecke als Anregung dienen. In diesem Teil des Buches finden sich auch Texte aus Felizitas Kommunikationsbuch, die einen Einblick in die Gefühle und Gedankenwelt eines autistischen Menschen bieten.

Immer wieder stellte ich mir die Frage: Wie nenne ich die Person, wie zum Beispiel Eltern und Angehörige, Erzieher, Psychologen, Therapeuten, Lehrer, die mit den Kindern Übungen durchführen. Kann diese Person als Therapeut bezeichnet werden? Dazu hörte ich mir die Meinungen von unserer Diplom-Psychologin, Logopädin, Ergotherapeutin und Krankengymnastin an. Gemeinsam sind wir der Auffassung: "Ja". Autistische Kinder leben zurückgezogen in ihrer eigenen Welt. Es ist ihnen nicht möglich, sich durch nachahmen bzw. beobachten alleine weiterzuentwickeln. Gemeinsam müssen Eltern, Psychologen, Erzieher und Therapeuten intensiv mit den Kindern arbeiten, um sie für unsere Welt zu öffnen. Dazu benötigen wir sehr viel Geduld, Zeit und Ausdauer. Es kann nicht abgegrenzt werden, welcher Therapeut welche Übung übernimmt.

Eltern und Angehörige sind keine Therapeuten im eigentlichen Sinne, sind aber an der Förderung ihres Kindes am stärksten beteiligt. Sie müssen ihr Kind größtenteils selbst therapieren bzw. Übungseinheiten von ausgebildeten Therapeuten zu Hause vertiefen und weiterführen. Es wurde daher die Person, die eine Übung durchführt, allgemein "Therapeut" genannt.

Eltern werden zum Therapeuten ihres Kindes, da sie bei den Therapien bzw. bei der Förderung mithelfen. Sie können sich aber nicht als "Therapeut" bezeichnen bzw. sich den Titel "Therapeut" geben.

Ein autistisches Kind sollte mindestens 20 bis 40 Stunden pro Woche therapiert werden. Nach ca. 1 ½ Jahren intensiven Trainings sind so die ersten Erfolge nach außen sichtbar, zum Beispiel im Kindergarten, in der Schule und für Verwandte. Alle Handgriffe, wie das Aus- und Anziehen, Essen lernen, sich Waschen lernen, müssen mühsam angeeignet werden. Die einzelnen Bewegungsabläufe müssen gestützt am Arm und dazu gleichzeitig verbal begleitet werden. Wir können daher sagen, ein autistisches Kind wird in allen Bereichen therapiert. Da die Therapiestunden wie Krankengymnastik, Ergotherapie, logopädische Behandlung usw., die ein Arzt verordnen kann, begrenzt sind, müssen Eltern eines autistischen Kindes sehr hart mitarbeiten, um ihr Kind für unsere Welt zu öffnen und zu fördern.

In diesem Buch finden Eltern, Erzieher, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Lehrer und Heilpädagogen verschiedene Übungsvorschläge zur Förderung autistischer Kinder. Ich hoffe, den Leserinnen und Lesern mit unseren Erfahrungen neue Impulse geben zu können, die in ihrer praktischen Arbeit weiterhelfen und diese erleichtern.

Hortense Hottmann-Maier