

Stephanie Bleiker

Vom Käfig in die Therme

Ein Zusammenleben mit Menschen im Autismus-
Spektrum

IHP Manuskript 2407 G * ISSN 0721 7870

IHP Bücherdienst * Schubbenweg 4 * 52249 Eschweiler

Tel.: 02403 4726 * Fax: 02403 20447 * eMail: office@ihp.de
www.buecherdienst.ihp.de



Stephanie Bleiker

Vom Käfig in die Therme

Ein Zusammenleben mit Menschen im Autismus-Spektrum

Systemisches Arbeiten mit austherapierten Menschen im Autismus Spektrum

Gliederung:

1. Einleitung
 2. Berufsfeld
 - 2.1. Wohnlage und Haus
 3. Definition Autismus
 - 3.1. Ursachen von Autismus
 - 3.2. Diagnostik und Therapie
 - 3.3. Formen von Autismus
 - 3.4. Symptome
 - 3.5. Sprache
 - 3.6. Spezialinteresse
 - 3.7. Lernen und Problemlösung
 - 3.8. Besondere Wahrnehmung
 - 3.8.1 Overload
 - 3.8.2 Meltdown
 - 3.8.3 Shutdown
 - 3.8.4 Routinen
 4. Bedeutung von systemischem Denken und Handeln im Counseling
 5. Fachliche Grundlagen
 - 5.1. Bindung von Menschen mit ASS
 6. Praxisbeispiel
 7. Ist das Counseling?
 - 7.1. Doppelfunktion der Rolle
 8. Wolfgang Armbrüster
 9. Abschluss
- Literatur

1. Einleitung

„Krise ist ein produktiver Zustand, man muss ihr nur den Beigeschmack der Katastrophe nehmen.“ (*Max Fritsch*)

In dieser Arbeit möchte ich mich Menschen widmen, die durch jegliches Raster in dieser Gesellschaft fallen. Wenn ich diese Menschen kennenlerne, geschieht dies in geschlossenen Einrichtungen, dh. Psychiatrie oder anderen geschlossenen Systeme. Im Falle eines Erstkontaktes im häuslichen Umfeld, werden ganz individuelle Sicherheitsvorkehrungen veranlasst, die im Vorfeld gut besprochen worden sind.

Bei Menschen im Autismus Spektrum kommt den meisten Menschen sofort der Film „*Rain Man*“ ins Gedächtnis. Menschen mit Autismus Spektrum sind in der Gesellschaft bekannt und jeder hatte zumindest gefühlt schon einmal Kontakt mit dieser Klientel. Es wird dann immer als etwas ganz Besonderes beschrieben, und es sind ja auch ganz besondere Menschen!

Diese Worte lösen bei mir sofort körperliche Reaktionen aus.

JEDER MENSCH IST ETWAS BESONDERES!!!

Das ist eine Grundhaltung von mir. Wenn ich dann genauer gefragt werde und ich nur im Ansatz das Erlebte und Gelernte wiedergebe, bleibt Entsetzen bei dem Gegenüber. Und es gibt kein Filmvergleich mehr.

Ich möchte mit meiner Arbeit ermutigen und einladen diese Menschen kennenzulernen, sich auf ihre Sprache, die mitunter sehr gewalttätig ist einzulassen und sich auf eine gemeinsame Reise zu begeben.

Das Ende der Reise ist immer offen, es ist aber immer ein persönlicher Zugewinn. Wenn man sich seiner Schattenseiten im gemeinsamen Sein bewusst wird und ein Vorhang von Scham und Schuld immer durchlässiger wird kommt man bei sich an.

Ich bin jedem dieser Menschen dankbar, denn ich würde heute nicht die sein, die ich bin.

Durch die Arbeit und die damit verbundenen Themen habe ich sehr viel Freiheit in meinem Denken erlangt.

Das ich jetzt eine Arbeit verfasse liegt auch an meinen Mitbewohnern. Ich wollte es irgendwann nicht mehr akzeptieren, dass mit diesen Menschen nichts mehr möglich sein soll, dass sie Zeit ihres Lebens verwahrt werden sollen. Das sie als bindungsunfähig gelten und die Pharmaindustrie eine Menge Geld an ihnen verdient, indem sie vernebelt durch ihr Leben gehen.

Es gibt immer Grenzen auch in der Arbeit, dies ist mir ganz bewusst und es gibt Menschen die selbst einen Verschluss für sich gewählt haben, oder so gefährlich sind, dass man die Gesellschaft vor ihnen schützen muss.

In meiner Arbeit werde ich zunächst auf inhaltliche Schwerpunkte eingehen, die unsere Grundlagen sind in der Arbeit. Danach folgt die etwas detailliertere Beschreibung eines langjährigen Bewohners und dem heutigen Ist Stand, der immer wieder systemische Methoden beinhaltet.

2. Berufsfeld

Ich lebe und arbeite seit 22 Jahren zusammen mit Menschen im Autismus Spektrum unter einem Dach, zuerst in Halver und seit 2017 in Lüdenscheid.

In unserer Lebensgemeinschaft leben Menschen, die in häuslicher Gemeinschaft sich gegenseitig unterstützen und in der die Bewohner mit besonderem Unterstützungsbedarf jederzeit professionelle Hilfe erhalten. Unsere Bewohner sind vielfach durch langjährige Fremdversorgung in stationären Settings der Fähigkeiten eines selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Handelns beraubt.

Die Lebensgemeinschaft ist für weibliche und männliche Erwachsene mit einer geistigen Behinderung insbesondere in Verbindung mit mittelgradigen bis schweren Autismus-Spektrum-Störungen, autistischen Verhaltensweisen, Entwicklungsstörungen, herausforderndem Verhalten, hohem sozialen Integrationsbedarf.

In der Lebensgemeinschaft werden die Mitbewohner kleinschrittig und geduldig, nach langjährigen stationären Aufenthalten, wieder an alltägliche Aufgaben, und das Leben an sich herangeführt. Hierbei achten wir ganz genau auf den individuellen Hilfebedarf und in regelmäßigen Überprüfungen des Lernprozesses wird das aktuelle Vorgehen reflektiert.

2.1. Wohnlage und Haus

Die Lebensgemeinschaft liegt Stadtzentral in Lüdenscheid. Durch die Vielzahl an Geschäften und Einrichtungen (*Cafés, Kino, Theater, Vereine u.v.m.*) in der City der Kreisstadt Lüdenscheid ist eine unmittelbare Teilhabe am gesellschaftlichen Leben möglich. Das Stadtzentrum liegt in 400 Meter Entfernung. In den Parkanlagen können die Bewohner zur Entspannung finden. Mit dem Bus gelangt man zügig in ländliche, ruhige Umgebungen.

Das Haus der Lebensgemeinschaft ist eine ca. 400qm große Fabrikantenvilla von 1925. Durch die massiven Fassaden aus rotem Backstein, und den dicken Wänden vermittelt sie schon vom äußeren Erscheinungsbild ein Gefühl der Sicherheit. Der Innenbereich teilt sich auf 6 Mitbewohnerzimmer ein Apartment, Gemeinschaftsräume und unsere Wohnung auf. Das Haus ist umschlossen von ca. 1000qm Garten.

Die Innenausstattung basiert auf 3 Faktoren: Häuslichkeit, Heimlichkeit und Sicherheit.

Das bedeutet wir schaffen, gemeinsam mit den Mitbewohnern, durch die Auswahl des Interieurs, entsprechende jahreszeitliche Dekoration, olfaktorische Akzente und Farbgestaltung ein Wohlfühl zu Hause. Dabei ordnen wir Möbel, Raumteiler etc. so an, dass sich aus dem einfachen Dasein der Einrichtung sichernde Aspekte ergeben.



3. Definition Autismus

ASS-Autismusspektrum-Störung

Wird nach Icd-10 den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen zugeordnet. Wird aber von den Betroffenen lieber als neurologische Variation oder neurologisch bedingte Wesensart beschrieben.

3.1. Ursachen von Autismus

Es gibt hierfür keine klare, abschließende Antwort. Die Forschung ist auf diesem Gebiet noch nicht weit genug, eins ist aber klar, dass die Genetik eine große Rolle spielt. Das sieht man auch daran, dass Autismus in Familien gehäuft vorkommt und auch Zwillingsstudien weisen darauf hin. Es gibt über 1000 Genvarianten, die mit Autismus in Verbindung stehen. Umweltfaktoren, spielen wenn nur eine sekundäre Rolle. Weltweit sind etwa 1% der Menschen autistisch, die Dunkelzahl, ist vor allem nach vielen Diagnosen der letzten Jahre wesentlich höher. Männlich geborene Menschen werden 4-mal so häufig diagnostiziert als weiblich geborene Menschen. Dies kann allerdings auch an der besseren Anpassungsfähigkeit (*Masking*) von Mädchen liegen.

3.2. Diagnostik und Therapie

Die Diagnose erfolgt über Beobachtung, Fragebögen für Eltern, Angehörigen oder Betroffenen und Interview mit Betroffenen bzw. Eltern. Wenn all diese Bereiche auffällig sind um mit bestimmten Kriterien übereinstimmen, bekommt der Betroffene die Diagnose. Als Behandlung gibt es autismusspezifische Förderung, Ergotherapie und Physiotherapie. Oft treten auch Komorbiditäten wie Ängste, Depressionen oder Zwänge auf. Autismus ist keine Krankheit und nicht heilbar!

3.3. Formen von Autismus

Früher hat man autistische Menschen in verschiedene Formen unterteilt. Das wird heutzutage nicht mehr gemacht. Autismus wird als Spektrum gesehen.

Deswegen möchte ich davon absehen, hier auf die alten Kategorisierungen einzugehen. Klar ist, dass es bei autistischen Menschen Kinder gibt, die unter 3 oder sogar noch später auffallen.

Es gibt zusätzlich auch autistische Menschen mit normaler bis hoher Intelligenz und autistische Menschen mit niedrigeren IQ-Werten, so wie in der Gesamtbevölkerung auch. Menschen mit niedrigen IQ- Werten, fallen oft früher oder stärker auf, was vermutlich an der niedrigeren Anpassungsfähigkeit (*Masking*) liegt.

3.4. Symptome

- Schwierigkeiten in der sozialen Kommunikation, Interaktion und dem sozialen Verständnis.
- Zu viel oder zu wenig Blickkontakt
- Gestik, Mimik, Betonung oder Körperhaltung, passen nicht zum Gesagten
- Sehr wenig Mimik oder Comic Face, starke Mimik
- Sehr viel oder sehr wenig Distanz zum Gegenüber-sehr wenig Gesprochenes, sehr viel oder gar pausenloses Sprechen über Spezialinteressen
- Schwierigkeiten im Erkennen bzw. Zuordnen von Gefühlen der anderen

- Für neurotypische Menschen unpassende Gesprächsthemen oder Ehrlichkeit in Gesprächen
- manchmal Unwissen darüber, dass das Gegenüber nicht dieselben Informationen, wie der Betroffene selbst hat (*Theory of Mind*)
- Schwierigkeiten eigene Gefühle zu erkennen und auszudrücken
- In der Kommunikation keine Unterscheidung, ob mit Vorgesetzten, Lehrern etc. oder mit Freunden oder Familie gesprochen wird
- Soziale Interaktion und Kommunikation ist nicht instinktiv und muss erst gelernt werden
- Erschwertes vorausschauendes Denken
- Schwierigkeiten in der Gefahrenerkennung
- Nonverbale Kommunikation des Gegenübers erkennen
- Ironie, Sarkasmus, Redewendungen, Metaphern oder Anspielungen erkennen (*können Betroffene erlernen*)
- unübliche Art der Kontaktaufnahme (*bei Kindern häufig sehr körperlich*)

3.5. Sprache

In der Sprache gibt es gravierende Unterschiede. Nonverbale Autisten (*ohne, oder mit wenig gesprochener Sprache*) kommunizieren dann über Speaker, Tippen oder Bildkarten.

Hier noch ein paar Auffälligkeiten zum Thema Sprache

- Zu lautes oder zu leises Sprechen ohne Betonung oder sehr gewählte Sprache, überartikulieren
- Mutismus, oder selektives Mutismus (*Unfähigkeit zu sprechen, generell oder in bestimmten Situationen*)

3.6. Spezialinteressen

Einige Menschen mit ASS haben sehr ausgeprägte Spezialinteressen. Sie beschäftigen sich eingehend mit diesen Themen und werden oft echte Experten. Bei manchen dreht sogar ein großer Teil ihres Lebens um ihre Spezialinteressen. Sie reden gerne darüber und bevorzugen Aktivitäten, die damit zu tun haben. Manche Betroffene haben ein beständiges Spezialinteresse, bei manchen wechselt es.

3.7. Lernen und Problemlösung

Autistische Menschen lernen sehr oft interessenbasiert und autodidaktisch. Sie finden unkonventionelle Wege, Aufgaben und Probleme zu lösen, Schwierige Aufgaben fallen ihnen leicht und leichte Aufgaben fallen ihnen schwer. Auch hier gibt es natürlich große Unterschiede, zwischen den Betroffenen.

3.8. Besondere Wahrnehmung

- Sensorische Empfindlichkeiten gegen Lautstärke, Gerüche, Wärme/ Kälte, Texturen, Licht usw.
- Verändertes Körpergefühl (*den eigenen Körper fühlen*)
- Verändertes Schmerzempfinden (*entweder sehr hohes oder sehr niedriges Schmerzempfinden*)

- veränderte Wahrnehmung von Lautstärke (*Leises sehr laut wahrnehmen und umgekehrt*)
- manchmal Hochsensibilität
- augenscheinlich ungefährliche Dinge werden als bedrohlich wahrgenommen
- Häufig Schwierigkeiten im Raum-Lage Sinn und Tiefenwahrnehmung
- Aber auch Gefühle können anders wahrgenommen werden und so starke körperliche Symptome hervorrufen, dass es zur Panikattacke, oder zum Overload kommt und dann im Meltdown oder Shutdown endet

3.8.1. Overload

Betroffener wird zu lange, zu vielen oder starken Reizen ausgesetzt, ohne dass es die Möglichkeit zum Rückzug gibt.

3.8.2. Meltdown

Betroffener kann den Overload nicht mehr mit Stimming oder anderen Strategien ausgleichen und zeigt eine starke psychische Reaktion. Oft äußert sich diese durch Schreien, Dinge werfen, Aggressionen oder weinen, ist aber von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich.

3.8.3. Shutdown

Um den Overload zu entfliehen, zieht sich der Betroffene in sich zurück. Betroffene können dann oft nicht sprechen, rollen sich zusammen, verstecken sich und reagieren nicht auf Ansprache.

3.8.4. Routinen

Für Menschen mit Assist die Welt ein unvorhersehbarer Ort. Oft wünschen sie sich Beständigkeit und Vorhersehbarkeit. Deswegen sind ihnen Routinen und Pläne oft sehr wichtig. Sie möchten wissen, was wann wie als nächstes passiert und möchten, dass dies auch zuverlässig ist. Veränderungen in diesen Plänen, bei gewohnten Dingen, oder der Umgebung können starke Ängste, oder sogar Meltdowns auslösen.

4. Bedeutung von systemischem Denken und Handeln im Counseling

Systemisches Denken und Handeln zeichnet sich unter anderem durch den Blick auf Beziehungen und deren Wechselwirkung, durch eine wertschätzende Grundhaltung und der Orientierung an Ressourcen und Lösungen aus. Es ist eine bestimmte Art, die Wirklichkeit zu sehen (*systemische Brille*) und daraus eine pädagogisch -therapeutische Herangehensweise abzuleiten.

Systemische Haltung und Handlung können nicht voneinander getrennt gedacht werden. Aus der Haltung geht hervor, worauf sich fokussiert wird und wie der Arbeitsprozess angelegt werden soll. Die Handlung macht sichtbar welche Haltung wirksam wird.

Ich möchte ein besonderes Augenmerk auf die Haltung legen bei Menschen mit ASS.

Durch die besonderen Auffälligkeiten wie oben beschrieben und den damit verbundenen sehr schwierigen Zugang zu diesen Menschen, spielt die Haltung diesen Menschen gegenüber eine sehr wichtige Rolle.

Wer rechnet schon als Counselor damit, dass er zur Begrüßung angespuckt wird? Wenn ich dieses Verhalten sofort auf mich beziehe und meine bislang erlernten sozialen Umgangsformen nicht über Bord werfen kann, habe ICH ein Problem. Bei den meisten von uns kommt es als ablehnendes Verhalten vom Gegenüber an. Es kann allerdings auch eine Freundlichkeitsäußerung vom Gegenüber sein.

Das heißt nicht, dass ich an den sozialen Umgang, der bei jedem Menschen erst einmal Ablehnung hervorruft, nicht arbeiten kann.

5. Fachliche Grundlagen

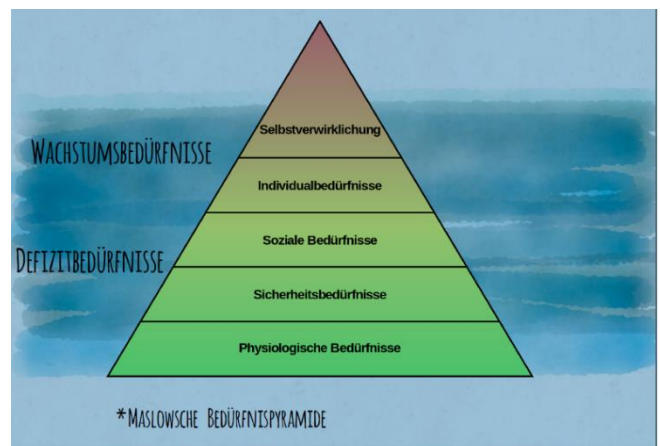
In der Arbeit mit Menschen im ASS gibt es Grundgedanken, auf die sich meine Arbeit aufbaut.

Einer der wichtigsten Grundgedanken in der Arbeit ist die Bedürfniserfüllung.

Und daraus resultiert ganz klar die Bedürfnispyramide nach Maslow.

Die Menschen, die ich betreue, sind in ihrer Bedürfniserfüllung viel zu kurz gekommen, oder es wurde in der Herkunftsfamilie nur auf eine absolute Bedürfniserfüllung Wert gelegt.

In geschlossenen Einrichtungen wird streng auf Essenszeiten geachtet und wieviele Menschen zum Essen kommen. Da wird es öfters schwierig, sich noch einmal einen Nachschlag zu gönnen. Viele Menschen mit ASS essen in der Nacht, wenn sie die Möglichkeit bekommen. Erst wenn die Möglichkeiten einer individuellen



Gestaltung von Auswahl und Zeitpunkt der Mahlzeit gegeben ist, kann die nächste Stufe der Bedürfnispyramide erarbeitet werden.

Die Bedürfnispyramide nach Maslow ist ein Modell, das versucht, die menschlichen Bedürfnisse zu klassifizieren. Es basiert auf der Annahme, dass Menschen bestimmte Grundbedürfnisse haben, die erfüllt werden müssen, bevor sie anderen Arten von Bedürfnissen anstreben können.

5.1. Bindung von Menschen mit ASS

„Autisten können keine emotionale Bindung eingehen!“

Das dieses Klischee entstanden ist, ist nachvollziehbar. Menschen mit ASS äußern sich im Gegensatz zu Menschen ohne ASS anders und weniger offensichtlich. Dies wird zusätzlich durch Interaktionsprobleme, welche die zwischenmenschliche Kommunikation durch die fehlende Nachvollziehbarkeit und Fehldeutung bestimmter „Wahrnehmungsbesonderheiten“ von Menschen im ASS erschwert.

Ausgehend vom DMM „Dynamisches Reifungsmodell der Bindung und Anpassung“ von Dr. Patricia Crittenden kommt es bei Menschen mit und ohne ASS nicht zu der Kohärenz der sensorischen Reize, durch die das Gesamtbild einer Situation entsteht. Damit kann die

Situation nicht gleich bewertet werden, z.B. was das Gefahrenpotential angeht. Menschen mit ASS blenden relevante Informationen zugunsten irrelevanter Details aus. Dadurch können gefährliche Situation als harmlos eingestuft werden, im Gegenzug können harmlose Situationen durch Überempfindlichkeit als Bedrohung eingeschätzt werden.

Bindung entsteht, wenn die Bezugsperson in der Lage ist, die für den Menschen mit ASS bedrohliche Situation zu erkennen und entsprechend auf seine Bedürfnisse einzugehen. Durch die anderen Ausdrucksweisen von Menschen mit ASS ist es für die Bezugsperson schwer zu interpretieren, welche Situation Angst bzw. negative Basiseffekte auslöst. Erkennt man die Gefahrensituation nicht als solche kann man nicht entsprechend reagieren, kennt man die Menschen gut genug um die Situation aus der Wahrnehmung des Menschen mit ASS einzuschätzen, kann man Sicherheit gebend reagieren.

Man könnte also von einer Frequenzstörung sprechen, der Mensch mit ASS sendet seine Signale auf einer anderen Frequenz als der potentielle Empfänger. Stellt der Empfänger im Sinne eines Perspektivwechsels eine andere Frequenz ein, kann er die Bedürfnisse erkennen.

Ich war sehr erleichtert, die Bachelorarbeit von Lisanne Hilker gefunden zu haben. Bis heute finden sich wenige bis gar keine Experten zum Thema ASS, die sich klar positionieren und sagen, ja, Menschen mit ASS können eine sichere Bindung eingehen, wenn sie von Sicherheit, Verständnis, Grenzsetzung und Anerkennung geprägt ist.

6. Praxisbeispiel

An dieser Stelle möchte ich einen Mitbewohner vorstellen.

P. kenne ich nun 21 Jahre. Ich habe ihn in der geschlossenen Abteilung des Tannenhofes in Remscheid kennengelernt.

Zu dieser Zeit befand ich mich mit meinem damaligen Chef in der Aufnahmephase eines zukünftigen Bewohners für unsere damalige Wohngemeinschaft. P. hat sich das Patientenzimmer mit F. geteilt.

Diese Eindrücke werde ich niemals vergessen, sie sind heute belustigend, waren aber zu der Zeit unfassbar und beängstigend.

Hier ein kleiner Auszug aus einem psychiatrischen Gutachten, das während eines Aufenthaltes auf einer geschützten psychiatrischen Station erstellt wurde:

Männlich, 46 Jahre, erblindet

Diagnosen: Atypischer Autismus, paranoide Schizophrenie

- Schulisch stets Klassenbester
- Auch habe er Bocksprünge, über ältere Damen gemacht - im jugendlichen Alter, sei ihm das sofortige Erledigen der Hausaufgaben und die genaueste Ordnung seiner Schul- und Spielsachen sehr wichtig gewesen
- Er könne nur kurz Gesprächskontakt aufnehmen und manipuliere ständig an seinem Penis
- Er wirkt unruhig und getrieben
- Der Patient hat versucht auf einen Schrank zu springen, da er Stimmen gehört habe und sich in Sicherheit bringen wollte

- Der Patient schreie laut, lasse sich nicht beruhigen und versuche mit dem Kopf gegen die Wand zu schlagen
- Hat Mitpatienten mit Wasser übergossen und gehe in alle anderen Zimmer
 - schreie dabei laut. Musste fixiert werden.
- Auffällig war beim gesamten Aufenthalt eine starke Beschäftigung mit seinem Genital, und der Angst, dass es verloren gehe, oder nicht mehr richtig funktioniere. Dann trinke der Patient in Panik Unmengen Wasser oder seinen eigenen Urin. Gründe kann er nicht angeben.

P. ist kurz nachdem wir F. in unsere Wohngemeinschaft aufgenommen haben, in die Lebensgemeinschaft bei unserem damaligen Chef eingezogen.

Viele gemeinsame Ereignisse begleiten uns bis heute. Das einschneidendste Erlebnis für P. und für mich war der Tod von Wolfgang Armbrüster im Jahr 2011. Er hat unsere beiden Leben nachhaltig geprägt.

P. versuchte sich dreimal ohne Erfolg umzubringen, bis er wieder in der geschlossenen Abteilung der Psychiatrie landete.

Wir haben in der ganzen Zeit bis er 2017 in unsere Lebensgemeinschaft eingezogen ist, Kontakt gehalten. Er war regelmäßig bei uns und wir haben gemeinsam Zeit verbracht.

2021 waren P. und ich zur Entspannung in die Therme gefahren. Wir befanden uns in der Heißgrotte, und ich spürte, dass P. ganz bei mir war und auch aufnahmefähig.

Ein gedanklicher Auszug des Gesprächs

S.: Kannst Du mir 5 Tiere nennen die für Dich hilfreich sind?

P: Hund, Katze, Maus, Vogel, Ratte

S: Welches dieser Tiere könnte Dir in gefährlichen Situationen helfen?

P: Gefährliche Situationen?!

S: Wenn wir den bösen Klogeist nicht mehr vertreiben können, welches Tier könnte Dir helfen?

P: Der Vogel

S: Was für ein Vogel?

P: Geiersturzung

S: Was soll Geiersturzung machen, um Dir zu helfen?

P: Mich auf eine Parkbank fliegen, da warte ich auf Rolf.

S: Soll der nur fliegen können?

P: Der soll mich gesund machen! Können wir jetzt eine Pizza essen gehen?

7. Ist das Counseling?

Ja! Obwohl es nicht dem üblichen Counselingsetting entspricht. Es gibt keinen vereinbarten Termin, es gibt keine Auftragsklärung, trotzdem ist es Counseling!

Ein Counseling, was sich den Bedürfnissen von Menschen mit ASS anpasst. Meine Neugierde überwiegt jedes Mal, was im Miteinander entsteht, durch Counseling!

Bis heute hat P. seinen Geiersturzung bei sich im Bett liegen. Wie oft Geiersturzung schon geholfen hat, weiß ich nicht. In meinem Beisein schon ziemlich oft, so dass P. nicht in die Fixierung musste. Das reicht mir schon aus!

Es sollte jedem Counselor auch ausreichen, wenn er in Kontakt und in die Arbeit geht mit Menschen im ASS! Für jeden Menschen ist der Kontakt mit diesen Menschen eine

Erweiterung des eigenen Horizontes. Wer will sich das Recht herausnehmen, dass nur seine Wirklichkeit existiert und somit andere Menschen ausschließen?

Wer bestimmt, wie ich wohne, auch wenn es auf einer Toilette ist? Wer will bestimmen, wann der richtige Zeitpunkt zum Essen ist? Counseling geht auch an einem voll gedeckten Tisch! Natürlich geht es im Einzelfall immer darum, was kann ich ertragen? Oder wie weit bin ich bereit mich von meinen Vorstellungen zu lösen? Wie sehr bin ich mit meinen Mustern verheiratet und möchte nicht über den Tellerrand schauen? Wie weit bin ich bereit, mich auf eine andere Wahrnehmung von der Welt einzulassen? Wenn diese aufgeführten Fragen, neugierig gemacht haben, dann möchte ich herzlich dazu einladen diese Menschen kennenzulernen, dass Counselor sich angesprochen fühlen und eine Bereitschaft entwickeln unkonventionelle Wege zu gehen.

Was P. und ich ebenfalls in unserer Kommunikation etabliert haben ist die Skalierung, frühzeitig eingesetzt, macht es mir möglich entsprechende auf P. zugeschnittene Maßnahmen zu ergreifen, die ihm Sicherheit geben in einer für ihn angstausslösenden Welt. Mitarbeiter werden ebenfalls in der Skalierung und deren Handhabung angelehrt, da es eine sehr einfache und effektive Methode ist, Menschen mit ASS zu unterstützen.

Mir ist an dieser Stelle noch wichtig zu betonen, dass es bei keinem meiner Mitbewohner darum geht, ihnen eine Methode beizubringen, damit ich und andere Mitarbeiter, diese Menschen verstehen.

Es ist ein individuelles Erlernen von vielen verschiedenen Sprachen bei Menschen mit ASS.

Und aus meinem Verständnis heraus ist es eine Selbstverständlichkeit, dass wir „Normalen“ die ganz eigene Sprache dieser Menschen erlernen.

7.1. Doppelfunktion der Rollen

Ich bin mir ganz bewusst, dass ich mehrere Rollen in meinem Alltag bediene. Es ist aus meiner Sicht aber kein Ausschluss Counseling anzubieten. In Teilbereichen ist es einfacher für mich, da ich viel mehr vor Ort bin, als eine Person die von außen kommt. Das bietet mir die Möglichkeit genau zu schauen, was ein Bewohner gerade braucht, und ich kann mich meiner Rollenhüte bedienen.

Ich biete Counseling auch Menschen im ASS an, mit denen ich nicht zusammenlebe. Die Haltung spielt eine sehr wichtige Rolle im Kontakt und in der Arbeit mit den Menschen, dann ist es auch einfach und nicht unmöglich.

8. Wolfgang Armbrüster

Wolfgang Armbrüster (07.11.1953-13.05.2011)

Wolfgang Armbrüster hat die Therapie- und Lebensgemeinschaft im Dezember 1993 mit seiner Frau Dorothea gegründet. Damit schuf der tatkräftige Pädagoge vor allem für jene Menschen ein Zuhause, die aufgrund herausfordernden Handelns ansonsten keinen offenen Wohnplatz gefunden hätten.

Im Anhang befinden sich weitere Artikel zur Person Wolfgang Armbrüster.

9. Abschluss

Ich werde immer wieder gefragt nach dem Warum. Warum tust Du Dir das an?

Das war bestimmt nicht Deine Idee!

Ich bin sehr intensiv begleitet worden und meine Ängste, meine Fassungslosigkeit sind umgeschrieben worden in Zuversicht, Neugierde, Inspiration und Freude. Meine Glaubenssätze wurden zu Beginn der Arbeit bearbeitet und haben ihren Platz gefunden. Sie werden von mir mal mehr mal weniger akzeptiert und sie zeigen mir neue Wege auf. Nichts ist festgeschrieben! Alles ist in Bewegung!

Danke

An alle Wegbegleiter!

Ein besonderer Dank geht an Dierk, Lela, Cloe, Odin und Quintin.

An alle Verhaltenskreativen Menschen mit ASS. Es ist wunderbar, dass es Euch gibt, denn ihr macht das Leben lebenswert!



Literarturnachweise

Lisanne Hilker, 2014, Besonderheiten des Bindungsverhaltens bei Kindern mit Autismus. Interaktionsprobleme als Signalstörung zwischen Menschen, München, GRIN Verlag, <https://www.grin.com/document/321574> Seite 34 ff.

Bedürfnispyramide nach Maslow aus der Präsentation Bewo Schützenstraße 2020, Seite 6.

Wolfgang Armbrüster, Thomas Heinen, Kirsten Andrä, aus der Zeitschrift Zusammen 04/2001 Seite 10 ff.

[Behutsam herausführen aus einer geschlossenen Welt. Zeitschrift Zusammen](#)

Zeitschrift Seelenpflege im Jahr 1999, nachzulesen auf der Internetseite tlg.de Original nicht verfügbar

[Interview mit Wolfgang Armbrüster Zeitschrift](#)

Artikel in der FAZ vom 27.04.2003 Seite 49.

[Ich bin kein Autist, ich bin ein Mensch!](#)

[Artikel in der FAZ](#)

[Mensch sein in gemeinsamen Lebensbereichen](#)

[Artikel in der Zeitschrift „Gemeinsam Leben“](#)

Veröffentlicht ca. 1990 in der Zeitschrift Gemeinsam Leben. Nachzulesen auf der Internetseite tlg.de

Wolfgang Armbrüster, Zeitschrift Zusammen, 2001 Seite 12 ff.

[Wer sagt das Kuchen tagsüber gebacken werden muss?](#)

Zusammenfassung

Es gibt einen nicht geringen Teil von Menschen im Autismus Spektrum, mit Behinderungen, Intelligenzminderung, psychischen Krankheiten, und herausfordernden Verhaltensweisen. Dies sind Menschen die gesellschaftlich als pharmakologisch sowie auch therapeutisch austherapiert gelten. Sie fristen ein Dasein in Psychiatrien, geschlossenen Einrichtungen oder unter einer so hohen Medikation, dass diese als Freiheit entziehenden Maßnahme gewertet werden muss. Diesen Menschen widme ich meine Arbeit.

Ich lebe und arbeite seit 22 Jahren mit Menschen im Autismus-Spektrum in einem Haus als Wohngemeinschaft zusammen. Lage und Ausstattung des Hauses sind auf die Bedürfnisse und die Aggressiven Verhaltensweisen der Menschen ausgerichtet und angepasst.

Autismus wird beschrieben als tiefgreifende Entwicklungsstörung. Betroffene nennen es oft eine Wesensart. Die Ursachen sind noch nicht abschließend erforscht, es gibt Ansätze und Hinweise. Deshalb erfolgt die Diagnose über Beobachtung und Befragung der betroffenen Person und des Umfeldes. Autismus kann in verschiedenen Formen und mit einer Vielzahl von Symptomen auftreten. Sprachlich gibt es im Autismus Spektrum die ganze Bandbreite von nicht sprachlich bis zur Entwicklung einer Sprache, die der gesellschaftlichen Norm entspricht. Spezialinteressen sind ein weit verbreitetes Merkmal von Menschen im Autismus Spektrum, sowie das autodidaktische und interessenbasierte Lernen.

Die teils besondere Wahrnehmung von Menschen im Autismus Spektrum kann zu verschiedenen Formen der Überforderung führen, die oft in gewalttätigen Ausbrüchen enden können.

Biografische Notiz

Name:	Stephanie Bleiker
Wohnort:	Lüdenscheid
Berufsbezeichnung:	Erzieherin, Heilpädagogin
Fachrichtung:	Systemische Therapie & Beratung
LehrCounselor:	Petra Sohnius
LehrTrainer:	Uta Stinshoff



IHP Bücherdienst * Schubbenweg 4 * 52249 Eschweiler
Tel.: 02403 4726 * Fax: 02403 20447 * eMail: office@ihp.de
www.buecherdienst.ihp.de
IHP Manuskript 2407 G * ISSN 0721 7870
2024

