



Universität Regensburg

FAKULTÄT FÜR HUMANWISSENSCHAFTEN

Lehrstuhl für
Pädagogik bei geistiger Behinderung
einschließlich inklusiver Pädagogik

Prof. Dr. Wolfgang Dworschak

Karin Hackl

BEITRÄGE ZUR ENTWICKLUNGSORIENTIERTEN PÄDAGOGIK IM FÖRDERSCHWERPUNKT GEISTIGE
ENTWICKLUNG

Weil nicht jedes kognitiv beeinträchtigte Kind im Autismus-Spektrum mit ei-
ner Klett-Mappe glücklich wird...:

Überlegungen zur Integration des emotionalen
Entwicklungsansatzes in das TEACCH®-Konzept

Juli 2024

Regensburger Beiträge zur Inklusions- und Sonderpädagogik

herausgegeben von Wolfgang Dworschak, Markus Gebhardt und Bernhard Rauh

ISSN: 2747-9668

Autorin:

Karin Hackl

Studienrätin im Förderschuldienst & wissenschaftliche Mitarbeiterin

Kontakt:

Universität Regensburg

Lehrstuhl für Pädagogik bei geistiger Behinderung einschließlich inklusiver Pädagogik

Sedanstraße 1, 93055 Regensburg

karin.hackl@ur.de

Bibliographische Angaben (bitte folgendermaßen zitieren):

Hackl, K. (2024). *Weil nicht jedes kognitiv beeinträchtigte Kind im Autismus-Spektrum mit einer Klett-Mappe glücklich wird...: Überlegungen zur Integration des emotionalen Entwicklungsansatzes in das TEACCH®-Konzept*. Universität Regensburg doi:59049/epub.

Version 1.0

Juli 2024

veröffentlicht unter der Lizenz:



Inhaltsverzeichnis

1 Autismus-Spektrum-Störung _____	5
1.1 Autismus-Spektrum-Störung als klinische Diagnose _____	6
1.2 Autismus-Spektrum-Störung als neuronale Entwicklungsstörung _____	7
1.3 Sozio-emotionale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Entwicklungsstörung im Autismus-Spektrum _____	11
1.3.1 Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus- Spektrum-Störung in der Phase der ersten Adaption (SEED: Phase 1) _____	13
1.3.2 Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus- Spektrum-Störung in der Phase der ersten Sozialisation (SEED: Phase 2) _____	14
1.3.3 Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus- Spektrum-Störung in der Phase der ersten Individuation (SEED: Phase 3) _____	15
1.3.4 Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus- Spektrum-Störung ab der Phase der ersten Identifikation (SEED: Phase 4 +) _____	16
2 TEACCH® - Treatment an Education of Autistic and related Communication handicapped Children _____	17
2.1 TEACCH® als ein evidenzbasierter Ansatz in der pädagogischen Begleitung von Menschen im Autismus-Spektrum _____	17
2.1.1 Das Rahmenkonzept des TEACCH®-Ansatzes _____	18
2.1.2 (Förder-)Diagnostik im Kontext TEACCH® _____	19
2.2 Methoden und Strategien des TEACCH®-Ansatzes unter Berücksichtigung des sozio- emotionalen Entwicklungsstands _____	20
2.2.1 TEACCH® für Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der ersten Adaption (SEED: Phase 1) _____	23
2.2.2 TEACCH® für Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der ersten Sozialisation (SEED: Phase 2) _____	24
2.2.3 TEACCH® für Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der ersten Individuation (SEED: Phase 3) _____	26
2.2.4 TEACCH® für Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung ab der Phase der ersten Identifikation (SEED: Phase 4 +) _____	29
3 Diskussion _____	31
Literatur _____	33
Abbildungsverzeichnis _____	38

Zusammenfassung: Spätestens seit den 1990er Jahren ist TEACCH® aufs engste mit der Förderung von Kindern (mit intellektueller Entwicklungsstörung) im Autismus-Spektrum verknüpft. Durch die Betrachtung der Autismus-Spektrum-Störung als neuronale und sozio-emotionale Entwicklungsstörung wird aufgezeigt, dass die Offenheit des TEACCH®-Ansatzes als Raum genutzt werden kann, um die Breite der entwicklungsorientierten TEACCH®-Möglichkeiten darzustellen. Die Vielfalt der Adaptionen skizziert Wege der pädagogischen Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Entwicklungsstörung im Autismus-Spektrum, die auch deren sozio-emotionalem Entwicklungsstand gerecht wird und so dem häufigen Missverständnis, bei dem eine „Reduktion [des TEACCH®-Ansatzes] auf die [bekannten] Methoden der Strukturierung“ (Wolff et al., 2019, S. 14) passiert, entgegenwirkt.

Schlüsselwörter: Autismus-Spektrum-Störung · TEACCH® · neuronale Entwicklungsstörung · sozio-emotionale Entwicklung · Förderung

Abstract: Since the 1990s at the latest, TEACCH® has been closely linked to the support of children (with intellectual development disorders) on the autism spectrum. By considering autism spectrum disorder as a neuronal and socio-emotional developmental disorder, it is shown that the openness of the TEACCH® approach can be used as a space to present the breadth of development-orientated TEACCH® possibilities. The variety of adaptations outlines ways of pedagogically supporting children and adolescents with intellectual developmental disabilities on the autism spectrum that also do justice to their socio-emotional developmental stage and thus counteract the frequent misunderstanding in which a "reduction [of the TEACCH® approach] to the [known] methods of structuring" (Wolff et al., 2019, p. 14) occurs.

Keywords: Autism spectrum disorder · TEACCH® · neuronal developmental disorder · socio-emotional development · developmental support

Klettmappen sind – genau wie viele andere ‚TEACCH®-Utensilien‘¹ – eine wunderbare Erfindung, Kindern und Jugendlichen eine strukturierte Lernumgebung anzubieten. Dennoch können nicht alle kognitiv beeinträchtigten Kinder im Autismus-Spektrum von diesen Lernangeboten profitieren: einige Kinder fangen an, die Kärtchen der Mappe in die Luft zu werfen und ihnen begeistert beim Wirbeln in der Luft zuzuschauen; andere strapazieren das Klettband und erfreuen sich an den Geräuschen des „Abziehens“ der Kärtchen. –

Der folgende Text möchte pädagogische Möglichkeiten im Kontext TEACCH® erweitern, indem er zunächst das Phänomen der Autismus-Spektrum-Störung aus der Perspektive der pädagogisch relevanten, klinischen Symptomatik (→ 1.1) und der neuronalen (→ 1.2) – insbesondere sozio-emotionalen (→ 1.3) – Entwicklungsstörung betrachtet. Auf dieser Grundlage folgt dann zuerst die Darstellung der Offenheit des TEACCH®-Ansatzes für die Integration von Entwicklungsbesonderheiten (→ 2.1). Anschließend werden Überlegungen zu Anpassungen des pädagogischen Handelns auf der Grundlage des Wissens über den sozio-emotionalen Entwicklungsstand (→ 2.2) formuliert. Die Verbindung der Akzeptanz des kindlichen So-Seins mit dem Gedanken der Förderung i. S. der Erweiterung der individuellen Kompetenzen und Teilhabemöglichkeiten begleitet den gesamten Text.

1 Autismus-Spektrum-Störung

Nachdem das Phänomen Autismus seit seiner erstmaligen Beschreibung Anfang des 20. Jahrhunderts inhaltlich immer wieder grundlegend verändert² wurde, können die Überlegungen zum sozio-emotionalen Entwicklungsstand von kognitiv beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen im Autismus-Spektrum und zu einem entwicklungsbasierten Verständnis des TEACCH®-Konzepts nicht ohne eine kurze Darstellung des aktuellen Forschungsstands zur Autismus-Spektrum-Störung gelingen. Diese Darstellung beginnt mit einem knappen Abriss des „klinischen Phänomens“ (→ 1.1), dabei werden Aspekte der Diagnosestellung

¹ Gemeint sind hier vielfältige – praxiserprobte – Materialien, die im Handel z. B. als „Hilfreiche Produkte für Menschen mit Autismus“ (<https://inklusive-shop.ariadne.de/besond.-bedarf/autismus-spektrum>) angeboten werden: Diese Angebote umfassen sensorische Wahrnehmungsmaterialien, Tagespläne, Arbeitskisten und Materialien zur Unterstützten Kommunikation ebenso, wie durch Klarheit und Reizarmut speziell designte Lehrgänge im Bereich der Kulturtechniken.

² Über frühe Annahmen, in denen Autismus mit psychotischen Erkrankungen in Verbindung gebracht wurde, entwickelte sie ein psychosoziales Verständnis. Kanner, Asperger und Sucharewa beschrieben die Symptomatik quasi unabhängig voneinander. Bezüglich der Ätiologie wurden Faktoren wie z. B. der „Mangel an mütterlicher Wärme“ (DGKJP, 2016, S. 11) bis in die 1970er Jahre vertreten. Diese Annahmen konnten erst durch Erkenntnisse der humangenetischen Forschung abgelöst werden. Aktuell ist von einem neurobiologischen Erklärungsmodell auszugehen, das genetische und psychosoziale Faktoren integrieren kann (→ 1.2).

nicht vertieft berücksichtigt, da die Diagnosestellung³ nicht in den Händen der Pädagog:innen liegt und folglich für die Thematik dieses Beitrags nicht im Zentrum steht. Anschließend werden neuronale (→ 1.2) und sozio-emotionale (→ 1.3) Aspekte mit Bedeutung für die pädagogische Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Entwicklungsstörung im Autismus-Spektrum formuliert.

1.1 Autismus-Spektrum-Störung als klinische Diagnose

Die Diagnose „Autismus-Spektrum-Störung“ ist als „phänomenologische Summationsdiagnose“ (Sappok, 2023a, S. 186f) zu verstehen. Nachdem es „derzeit [...] keinen Labor- oder bildgebenden Befund [gibt], der das Vorliegen einer Autismus-Spektrum-Störung auf neurologischer Basis beweist [und es] auch [...] keine eindeutigen genetischen Marker [gibt], die Autismus als ein umschriebenes Syndrom identifizieren können, [ist] die Diagnose [...] klinisch zu stellen“ (Sappok, 2023a, S. 187). Die klinische Diagnostik fokussiert folglich die beobachtbare Symptomatik. Dabei steht die Dyade⁴ der Symptomatik im Mittelpunkt des Interesses: Das A-Kriterium benennt „anhaltende Defizite in der sozialen Kommunikation und sozialen Interaktion⁵ über verschiedene Kontexte hinweg“ (Falkai et al., 2018, S. 64). Das B-Kriterium bezieht sich auf „eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten“ (ebd.), wobei zur Diagnosestellung mindestens zwei von vier unterschiedlichen Manifestationen der repetitiven Verhaltensmuster⁶ erfüllt sein müssen. Die Nebenkriterien C, D und E⁷ vervollständigen die Diagnostik.

Mit der Auflistung von Manifestationen in den diagnostischen Manualen DSM-5 und ICD-11 wurde der „Begriff der ‚Autismus-Spektrum-Störung‘ eingeführt, um die Vielfalt und

³ Eine umfassende Darstellung der Diagnostik von Autismus-Spektrum-Störungen findet sich in Eberhardt & Nussbeck (2016) und Bergmann & Sappok (2023).

⁴ Die noch in der ICD-10 beschriebene Triade der Symptomatik (soziale Interaktion, Kommunikation und stereotyp repetitives Verhalten (BfArM, 2024) wurde mit Einführung des DSM-5 und der ICD-11 zur Dyade der Kernsymptomatik zusammengefasst.

⁵ Dieses A-Kriterium manifestiert sich nach DSM-5 z. B. in „Defizite[n] in der sozial-emotionalen Gegenseitigkeit, [...] im nonverbalen Kommunikationsverhalten [oder] [...] in der Aufnahme, Aufrechterhaltung und dem Verständnis von Beziehungen“ (Falkai et al., 2018, S. 64).

⁶ Im DSM-5 werden 1. „stereotype oder repetitive motorische Bewegungsabläufe, stereotyper oder repetitiver Gebrauch von Objekten oder von Sprache [...] 2. das Festhalten an Gleichbleibendem, unflexibles Festhalten an Routinen oder an ritualisierten Mustern verbalen oder nonverbalen Verhaltens [...] 3. Hochgradig begrenzte, fixierte Interessen, die in ihrer Intensität oder ihrem Inhalt abnorm sind [...] [und] 4. Hyper- oder Hyporeaktivität auf sensorische Reize oder ungewöhnliches Interesse an Umweltreizen (Falkai et al., 2018, S. 64f) als Formen des repetitiven Verhaltens i. S. des B-Kriteriums genannt.

⁷ Die Nebenkriterien beziehen sich auf den frühen Begriff der Auffälligkeiten (C-Kriterium), den dadurch entstehenden Leidensdruck (D-Kriterium) und die Unabhängigkeit der Auffälligkeiten von der intellektuellen Entwicklungsstörung (E-Kriterium) (Falkai et al., 2018, S. 65).

Dimensionalität der Phänotypen besser ab[...]bilden [zu können] als in der kategorialen Beschreibung der ICD-10“ (Biscaldi-Schäfer et al., 2023, S. 79). Diese dimensionale Begrifflichkeit würdigt die Tatsache, dass Kinder und Jugendliche, „die dem Spektrum angehören, [...] ein breites Spektrum⁸ an intellektuellen Funktionen und Sprachfähigkeiten auf[weisen]“ (BfArM, 2022, Kapitel 6A02).

Für die Überlegungen zur Gestaltung von pädagogischer Begleitung und Förderung spielen die Betrachtung und Einordnung der klinischen Symptomatik eine wichtige Rolle. Aber insbesondere im Kontext der Anpassung des TEACCH®-Ansatzes sollte eine ressourcenorientierte Perspektive eingenommen werden. Mit der *Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen* (WHO, 2020) hat die WHO einen Paradigmenwechsel vollzogen und „ein Set verschiedener Dimensionen menschlicher Funktionsfähigkeit [vorgelegt, das] biologische, psychologische, soziale und Umweltaspekte [umfasst]“ (Bergmann & Sappok, 2023, S. 351). Dadurch ergibt sich die Möglichkeit, jedes Kind im Autismus-Spektrum als *ein* Kind im Autismus-Spektrum⁹ zu betrachten und „mit ‚core sets‘ Eigenschaftscluster zu bilden, bei denen auch Stärken und Potenziale“ (ebd.) und nicht (nur) defizitär formulierte Symptome benannt werden.

1.2 Autismus-Spektrum-Störung als neuronale Entwicklungsstörung

Epidemiologische Daten zeigen, dass etwa 40% der Menschen mit einer Störung der Intelligenzentwicklung¹⁰ auch Symptome einer klinisch relevanten Autismus-Spektrum-Störung zeigen (Sappok, 2023a, S. 187). Durch Beschäftigung mit den ätiologischen Hintergründen der Autismus-Spektrum-Störung lässt sich diese – gegenüber der Prävalenz von Autismus-Spektrum-Störungen von 1 - 2% im Bevölkerungsdurchschnitt – extrem erhöhte Zahl verstehen: neuesten Erkenntnissen zufolge gehört „Autismus [...] zu den [...] Störungen mit der höchsten Erblichkeit“ (Klein & Linden, 2023, S. 190). Es ist – neben verursachenden Faktoren, die in der Interaktion mit der Umgebung liegen – „von einer polygenen Ätiologie

⁸ „Autismus-Spektrum-Störung mit Störung der Intelligenzentwicklung, mit leichtgradiger oder keiner Beeinträchtigung der funktionellen Sprache [6A02.1], mit Beeinträchtigung der funktionellen Sprache [6A02.3], [bei] Fehlen der funktionellen Sprache [6A02.5]“.

⁹ „Trotz dieser übereinstimmenden Kriterien sagt eine Redewendung auch: »Wer ein Kind mit Autismus gesehen hat, hat ein Kind mit Autismus gesehen.« Ein anderes Kind mit einer ASS verhält sich sicher nicht genau gleich, auch wenn es der gleichen Diagnosegruppe zugeordnet werden kann und spezifische Einschränkungen in den genannten Bereichen aufweist.“ (Schlitt et al., 2015, S. 17)

¹⁰ Vor dem Hintergrund intellektueller Entwicklungsstörung gilt es hier zu differenzieren, da „bei vielen Menschen mit Störungen der Intelligenzentwicklung [...] die soziale Kommunikation beeinträchtigt [ist] und [...] stereotype und selbststimulierende Verhaltensweisen zu beobachten [sind], die nicht ursächlich auf eine Autismus-Spektrum-Störung zurückzuführen sind. Für die Diagnose einer zusätzlichen Autismus-Spektrum-Störung muss somit eine über die im Rahmen der Störungen der Intelligenzentwicklung aufgetretene Beeinträchtigung der relevanten Verhaltensweisen auftreten“ (Bergmann & Sappok, 2023, S. 352).

auszugehen“ (ebd.). Im Bereich der genetischen und epigenetischen Faktoren zeigt sich, dass „diverse Gene eine Rolle [spielen] und es [eine] breite Überlappung mit anderen neuronalen Entwicklungsstörungen [gibt]“ (Sappok, 2023a, S. 188). Nimmt man also an, dass erstens „Varianten derselben Gene, die eine [...] [Autismus-Spektrum-Störung] verursachen, auch eine Störung der Intelligenzentwicklung bedingen können und dass zweitens syndromale Formen der [...] Autismus-Spektrum-Störung mit ausgeprägter Intelligenzminde- rung einhergehen [können]“ (Martin, 2023, S. 159), dann verwundert es nicht, dass oft weder auf ätiologischer noch auf „phänomenologischer Ebene [...] eine Unterscheidung zwischen syndromalen und nicht syndromalen (idiopathischen) Formen der [Autismus-Spektrum-Störung] [...] immer möglich [ist]“ (Martin, 2023, S. 158). Ist die Unterscheidung für die pädagogischen Überlegungen, z. B. im Zusammenhang mit der Identifikation von individuellen Ressourcen relevant, kann sie möglicherweise gelingen, wenn die autistisch wirkende Symptomatik in Relation zur allgemeinen Entwicklungsverzögerung betrachtet wird. Insbesondere frühe Kompetenzen aus dem Bereich der „soziale[n] Interaktion bzw. [der] non-verbale[n] Kommunikation, also z. B. reziprokes Lächeln, sozial modulierter Blickkontakt, geteilte Aufmerksamkeit, Freude und sozioemotionale Gegenseitigkeit sind besonders geeignet, um eine zusätzliche Autismus-Spektrum-Störung von Störungen der Intelligenzentwicklung abzugrenzen“ (Sappok, 2023a, S. 190).

Insgesamt gelten „genetische Risikofaktoren sowie früh wirksame Umweltrisikofaktoren [als] gut wissenschaftlich belegte Ursachen“ (DGKJP, 2016, S. 56) für Autismus-Spektrum-Störungen; das gilt auch für die Studienlage zur Genese der für Autismus spezifischen Symptomatik: ohne zu wissen wie, herrscht doch ein breiter Konsens bezüglich der Vorstellung, dass „die neuronale Entwicklung und insbesondere die neuronale Differenzierung bei Autismus-Spektrum-Störungen verändert sind“ (ebd.). Es erscheint folgerichtig, dass Autismus-Spektrum-Störungen in den Klassifikationssystemen DSM-5 (Falkai et al., 2018, S. 64) und ICD-11 (BfArM, 2022, S. 6A02) in den Abschnitten *Störungen der neuronalen und mentalen Entwicklung* bzw. *Neuronale Entwicklungsstörungen* eingeordnet sind.

Seit sich die neurobiologische Forschung durch weiterführende technische Möglichkeiten (z. B. fMRT) und durch aktive Zuwendung¹¹ zu den neuronalen Grundlagen der Emotionen und des Psychischen beschäftigt, ist Wissen entstanden, das „keinen vernünftigen Zweifel [nähren kann], dass das Gehirn die Seele hervorbringt“ (Roth & Strüber, 2018, S. 57). Neueste Forschungsergebnisse zeigen, dass „die Hälfte des ganzen Genoms [...] für den Aufbau des Gehirns verwendet [wird] [und dadurch z. B.] die Prozesse, mittels welcher

¹¹ Lange Zeit wurden die „neuronalen Grundlagen der Emotionen und des Psychischen“ (Roth & Strüber, 2018, S. 55) im Vergleich zu den „kognitiven Leistungen als „weniger ‚edel‘ angesehen“ (ebd.). Der Anfang der wissenschaftlichen Zuwendung zu diesem Aspekt der Hirnforschung liegt in den 1980er Jahren und hat durch Antonio Damasio Buch „Descartes Irrtum“ (Damasio, 1994) eine zunehmend beachtete Position in der Forschung erlangt.

während der Embryonal- und Fötalentwicklung die Neurone ihren Weg aus dem Neuralrohr in das sich entwickelnde Gehirn finden, durch direkte genetische Einflüsse geregelt [sind]“ (Bürgin, 2022, S. 40). Gleichzeitig muss das menschliche Gehirn aber durch seine „vorzeitige [Geburt]“ (Bürgin, 2022, S. 41) „postnatal über lange Jahre hinweg viel an Entwicklung nachholen [...] [und daher besteht] ein *erfahrungsabhängiger Teil der Hirnentwicklung* auf jeder Ebene der Hirnfunktionen“ (ebd.). Unter der Annahme, dass Veränderungen in der neuronalen Entwicklung einen – möglicherweise *den* – entscheidenden Faktor in der Entstehung des autistischen Phänotyps darstellen und, dass die „neuroanatomische Ebene des entstehenden Systems (Struktur) mit den damit assoziierten mentalen, emotionalen Verhaltensmöglichkeiten einer Person (Funktion)“ (Sappok, 2023b, S. 145) in Verbindung steht¹², lassen sich einige der (Kern-)Symptome der Autismus-Spektrum-Störung aus einer neuen Perspektive betrachten: da psychische Funktionen dann entstehen, „wenn die mit diesen Funktionen befassten Strukturen des Gehirns einen bestimmten Reifegrad erlangen“ (Roth & Strüber, 2018, S. 189), ist es denkbar, dass auch Veränderungen im serotoninproduzierenden Teil des unteren limbischen Systems z. B. dafür verantwortlich sind, dass viele Menschen im Autismus-Spektrum ausgeprägte Schwierigkeiten haben, einen stabilen circadianen Rhythmus zu entwickeln (Sappok, 2023a, S. 191). Die Fähigkeit des sozialen Referenzierens, die das Erkennen der Mimik des Gegenübers meint, und sich bei neurotypischen Kindern in der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres entwickelt (Senckel, 2017, S. 176), verweist auf Reifungsprozesse des mesolimbischen Systems, insbesondere im Bereich der basolateralen Amygdala. Mit Blick auf „die frühen Symptome von Autismus [liegt der] Schluss nahe, dass sich die neuralen Systeme [u.a. im mesolimbischen Bereich], welche [...] [u.a.] soziales Lernen unterstützen, nicht wie bei gesunden Kindern entwickeln“ (Rogers et al., 2014, S. 23). Unter der Annahme, dass diese sehr „frühe emotionale Kommunikation [...] die Grundlage für [die] [...] gesamte weitere emotional-psychische Entwicklung [bildet]“ (Roth & Strüber, 2018, S. 189), sind die Auffälligkeiten im Bereich der oberen limbischen Ebene nachvollziehbar: hier entstehen in der späteren Kindheit Strukturen, die z. B. exekutive Funktionen oder die Fähigkeit, Risiken einzuschätzen, ermöglichen (Roth & Strüber, 2018, S. 102).

Welche Schlussfolgerungen können aus dem skizzierten Wissen über den neuronalen Charakter der Autismus-Spektrum-Störung für die weiteren pädagogischen Überlegungen bedeutsam sein? – Zwei zentrale Aspekte sollen hier genannt werden:

1) *Perspektive der Veränderung i. S. des Nachreifens*: Die Tatsache, dass „zwischen dem

¹² Das limbische System ist in diesem Zusammenhang als „Sitz der Seele“ im engeren Sinne“ (Roth & Strüber, 2018, S. 58) zu verstehen. Die für die sozio-emotionale Entwicklung bedeutsamen Grundfunktionen sind u.a. die Stressverarbeitung, das interne Beruhigungssystem, das innere Bewertungs- und Belohnungssystem, das Impulshemmungssystem, das Bindungssystem und das System des Realitätssinns und der Risikobewertung.

Ausreifen von Hirnstrukturen und der Entwicklung psychischer und kognitiver Funktionen [eine] äußerst enge Verzahnung [besteht] (Roth & Strüber, 2018, S. 212), bietet die Grundlage für ein vertieftes Verständnis der für Autismus spezifischen Symptomatik. Mit dem Verweis auf sensible Perioden, deren „Potential zur Plastizität [zwar] im Anschluss an eine [...] sensible Periode¹³ der erhöhten Beeinflussbarkeit aktiv eingeschränkt [wird], unter bestimmten Bedingungen [...] jedoch wieder hergestellt werden [kann]“ (Roth & Strüber, 2018, S. 183), öffnet der Blick auf die neuronalen Entwicklungsprozesse und deren Störungen wertvolle Möglichkeiten der gezielten Intervention; ein Beispiel: das auf der Grundlage des Wissens über die sehr frühen Störungen der emotionalen Kommunikation (s.o.) erstellte Early Start Denver Model (ESDM) „trachtet danach, Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung zu befähigen, durch die Initiierung zwischenmenschlicher Interaktionen [...] an der Welt um sie herum teilzunehmen und teilzuhaben“ (Rogers et al., 2014, S. 11). Die belegbare Wirksamkeit dieses (Dawson et al., 2010) und anderer therapeutisch-pädagogischer Förderprogramme eröffnet Perspektiven der Veränderung i. S. des Nachreifens¹⁴.

2) *Perspektive der Entwicklungsförderung durch Akzeptanz des So-Seins eines Kindes i. S. der Basisstruktur*: Ein weiterer Aspekt hat für die pädagogische Beziehungsgestaltung und den Gedanken der Förderung grundlegende Bedeutung: „Das Konzept der neuronalen und mentalen Entwicklungsstörungen [...] wird zunehmend in seiner Bedeutung als valide Beschreibung einer individuellen Basisstruktur für das sich entfaltende Leben erfasst und erkannt“ (Tebartz van Elst, 2023, S. 33f). Mit dem Begriff der *Basisstruktur* werden zwar häufig „subsyndromal ausgeprägte Formen von Entwicklungsstörungen“ (Riedel et al., 2023, S. 249) verstanden; der Begriff ist aber dennoch im größeren Kontext der Dimensionalisierung von Diagnostik zu verstehen: In diesem Zusammenhang ist das Entstehen einer Entwicklungsstörung als polygenetische und umweltbedingte „Entwicklungsgeschichte hin zu einem dann nicht kategorial, sondern dimensional zu verstehenden, mehr oder weniger stark ausgeprägten Eigenschaftsclusters“ (Tebartz van Elst et al., 2016, S. 230) zu betrachten und kann „in Analogie zur Vererbung der Körpergröße schlichtweg als naturgegebener, physiologischer Aspekt der Weitergabe des Lebens begriffen werden“ (ebd.). Vor diesem Hintergrund kann die individuelle Disposition durch das Konzept der Basisstruktur ihren pathologischen Charakter - zumindest solange kein Leidensdruck besteht¹⁵ - verlieren, den

¹³ Sensible Perioden werden hier als „Entwicklungsphasen in der frühen Kindheit [verstanden], in denen Hirnzentren besonders empfänglich gegenüber Umwelteinflüssen sind“ (Roth & Strüber, 2018, S. 212).

¹⁴ Mit der wiederherstellbaren Plastizität des Gehirns ergeben sich auch therapeutische Optionen wie z. B. das „Nachentwickeln von Ressourcen“ (Roth & Strüber, 2018, S. 362) im Rahmen psychodynamischer Therapieverfahren. Diese Plastizität eröffnet pädagogische Möglichkeiten, hat aber in erster Linie „eine große Bedeutung für den Erfolg von Psychotherapie“ (Roth & Strüber, 2018, S. 183).

¹⁵ Die Unterscheidung zwischen den Begriffen *Eigenschaftscluster* und *Störung* sollte unbedingt über den Begriff *Leidensdruck* erfolgen: Denn, „ob aus [einem] Eigenschaftscluster [...] eine Störung wird, hängt [...] davon ab, ob ein Leidensdruck für Betroffene oder Dritte resultiert“ (Tebartz van Elst et al., 2016, S. 229 f.). „Dass etwa mit einem Sehr-Autistisch-Strukturiert-

Blick auf das So-Sein des einzelnen Kindes lenken und die Pädagogik ermutigen, von allzu unreflektierten, normorientierten Förderzielen Abstand zu nehmen.

Nun scheint sich zwischen den beiden Aspekten – der Akzeptanz des So-Seins eines Kindes i. S. der Basisstruktur einerseits und andererseits dem Wissen über entwicklungsfördernde Lernangebote, die strukturiert auf eine Veränderung durch Kompetenzerwerb abzielen – ein innerer Widerspruch zu bestehen, in dem sich für die pädagogische Praxis ein existenzieller Konflikt auftut. Wie kann diese Polarität beachtet und gleichzeitig zugunsten pädagogischer Handlungsfähigkeit zusammengeführt werden? – Auf der Grundlage des emotionalen Entwicklungsansatzes und der methodischen Offenheit des TEACCH®-Konzepts bieten sich Möglichkeiten, dieses scheinbare Dilemma zu lösen, da sich in diesem Rahmen die radikale Ausrichtung der Angebote für das So-Sein des Kindes, d.h. an seinen aktuell zentralen Bedürfnissen und Entwicklungsaufgaben, als entwicklungsförderlich erweist. Die Ausführung dieses Zusammenhangs ist Inhalt der folgenden Absätze.

1.3 Sozio-emotionale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Entwicklungsstörung im Autismus-Spektrum

Die Annäherung an die Möglichkeit pädagogischen Handelns in der oben beschriebenen Polarität, führt quasi unweigerlich zum emotionalen Entwicklungsansatz¹⁶, dessen Grundzüge Anton Došen bereits 1993 veröffentlichte. Er entwarf, unter Berücksichtigung neurowissenschaftlicher und psychodynamischer Erkenntnisse¹⁷, ein Entwicklungsmodell, das davon ausgeht, dass „die kognitiven, sozialen, emotionalen und körperlichen Aspekte [...] in ihrer Gesamtheit die Persönlichkeit [bilden]“ (Sappok & Zepperitz, 2019, S. 18) und dass „Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung [...], unabhängig von Art und Schwere der Beeinträchtigung, dieselbe Abfolge der psychosozialen Entwicklung wie nicht beeinträchtigte Menschen [durchlaufen]“ (Došen, 2018, S. 73).

Wenn das Lebensalter des Kindes bzw. Jugendlichen und seine Lebenserfahrung

Sein dabei [...] [im] Einzelfall ein sehr hoher Leidensdruck einhergehen kann, vor allem dann, wenn es nicht gelingt, diese psychobiologische körperliche Gegebenheit positiv anzunehmen, ist klar – und unterscheidet das Autistisch-Strukturiert-Sein nicht vom Ängstlich-Strukturiert-Sein, vom Introvertiert-Sein, Impulsiv-Sein, Paranoid-Sein und auch nicht vom Groß- und Klein-Sein. Dass aus diesem So-Sein aber vor allem dann, wenn keine Akzeptanz der eigenen Struktur und keine guten Kompensationsstrategien der eigenen Schwächen entwickelt werden konnten, erhebliche Probleme und Risiken für die psychische Gesundheit resultieren, ist zweifelsohne der Fall“ (Tebartz van Elst et al., 2016, S. 230).

¹⁶ Došens Ansatz ist nicht das einzige Konzept dieser Art; es gibt ähnliche, aber weniger verbreitete Konzepte: z. B. der psychodynamische Ansatz von Pat Frankish (Frankish, 1989) oder das Konzept der entwicklungsfreundlichen Beziehungen von Barbara Senckel und Ulrike Luxen (Senckel & Luxen, 2021).

¹⁷ im Original: “including ‘developmental approach’ and ‘psychodynamic approach’” (Došen, 1993, S. 1)

wertschätzend berücksichtigt werden und eine genaue Kenntnis des Entwicklungsstands, d.h. der bewältigten Meilensteine in den unterschiedlichen Entwicklungsbereichen, vorliegt, können „die jeweiligen Grundbedürfnisse, Entwicklungsaufgaben und Möglichkeiten, die Welt wahrzunehmen und sich entsprechend zu verhalten, [besser verstanden werden, denn sie] hängen von der Reifung¹⁸ der verschiedenen Komponenten des limbischen Systems ab“ (Sappok, 2023b, S. 144). Dieses Verständnis wiederum ist für eine das So-Sein des Kindes annehmende Begegnung und Umgebungsgestaltung unverzichtbar und bildet die Grundlage für Zufriedenheit und psychische Gesundheit (Došen, 2018, S. 24). Die annehmende Begegnung ist aber mehr: sie ist die Basis der Entwicklung – dadurch kann das Dilemma zwischen Akzeptanz und Entwicklungsförderung aufgelöst werden. Eine Begegnung mit dem Kind, die sich an seinen aktuellen Bedürfnissen und Entwicklungsaufgaben orientiert, bietet ihm die Möglichkeit, mit den ihm zur Verfügung stehenden Kompetenzen, Bedürfnisbefriedigung zu erleben. Dadurch wird dieses kindliche „Verhalten [...] förderlich für die weitere psychosoziale Entwicklung“ (Došen, 2018, S. 82). 2018 wurde mit der ‚Skala der emotionalen Entwicklung – Diagnostik (SEED)‘ die erste Auflage des „auf dem Phasenmodell der emotionalen Entwicklung von Anton Došen“ (Sappok et al., 2018, S. 25) basierenden diagnostischen Manuals veröffentlicht¹⁹.

Nachdem empirisch belegt werden konnte, dass es – ungeachtet so mancher Schwierigkeiten in der Formulierung einzelner Items im Kontext der für Autismus spezifischen Symptomatik – möglich ist, den Entwicklungsstand von Menschen im Autismus-Spektrum mit der SEED zu erheben (Sappok et al., 2014), wurde deutlich, dass das sozio-emotionale Entwicklungsprofil kognitiv beeinträchtigter Menschen im Autismus-Spektrum vergleichsweise²⁰ niedrigere Ergebnisse in den einzelnen Entwicklungsbereichen zeigt (Böhm et al., 2019). Trotz dieser (mit Ausnahme der kognitiven Fähigkeiten im Bereich der Entwicklung der Objektpermanenz) signifikant niedrigeren Ergebnisse, die zusätzliche spezifische

¹⁸ Der Begriff Reifung ist hier nicht als ein von Umweltfaktoren unabhängiger Prozess zu verstehen. Im Kontext der Entwicklung von Mentalisierungskompetenzen konnte belegt werden, dass „mütterliche Äußerungen zur Beschreibung mentaler Zustände“ (Roth & Strüber, 2018, S. 191) einen positiven Einfluss auf die Entwicklung des kindlichen Gehirns – und damit dessen *Reifung* – hat.

¹⁹ Mit diesem diagnostischen Instrument ist es anhand der Einschätzung der Kompetenzen eines Kindes in den acht unterschiedlichen Domänen (1. Umgang mit dem eigenen Körper; 2. Umgang mit Bezugspersonen; 3. Umgang mit Umgebungsveränderung; 4. Emotionsdifferenzierung; 5. Umgang mit Gleichaltrigen; 6. Umgang mit der materiellen Welt; 7. Kommunikation; 8. Affektregulation) möglich, den Entwicklungsstand des Kindes zu erheben. Der Entwicklungsstand wird in der zweiten Auflage des Manuals (Sappok et al., 2023) anhand von sechs Stufen mit einem Referenzalter zwischen 0 und 18 Jahren angegeben. Eine detaillierte Darstellung der Skala findet sich in ‚Das Alter der Gefühle‘ von T. Sappok und S. Zepperitz (Sappok & Zepperitz, 2019).

²⁰ verglichen mit einer statistisch repräsentativen Gruppe von Menschen mit intellektueller Entwicklungsstörung *ohne* Autismus-Spektrum-Störung

Defizite im Bereich der emotionalen Entwicklung²¹ zeigen, gibt es eindeutige Hinweise darauf, dass „die biologischen Grundlagen und damit die Möglichkeit für eine emotionale Kompetenzentwicklung bei Menschen im autistischen Spektrum gegeben [sind]“ (Sommerauer & Eisner, 2020, S. 2). Eine weitere Besonderheit der Entwicklungsprofile von Menschen im Autismus-Spektrum sind die „sehr häufig auffallenden Diskrepanzen zwischen dem emotionalen und dem kognitiven Entwicklungsalter“ (Došen, 2018, S. 210).

Die auffallend ausgeprägten Entwicklungsverzögerungen im emotionalen Bereich brachten Došen zu der Annahme, dass „eine autistische Störung primär als eine Störung der emotionalen Entwicklung betrachtet“ (Došen, 2018, S. 210) werden kann, die Beeinträchtigungen in der sozialen Entwicklung nach sich zieht. In der weiteren wissenschaftlichen Beschäftigung mit diesen spezifischen Auffälligkeiten der emotionalen Entwicklung²² konnte eine Verbindung zwischen der Entstehung von Verhaltensstörungen und niedrigem emotionalen Entwicklungsniveau belegt werden. Der Zusammenhang erwies sich – insbesondere im Kontext von Autismus-Spektrum-Störungen – als so klar, dass er als „Missing Link“ (Sappok et al., 2014) im Verständnis von Verhaltensstörungen bezeichnet werden kann.

Neben diesen übergeordneten Besonderheiten in der sozio-emotionalen Entwicklung von Menschen im Autismus-Spektrum, können Auffälligkeiten beschrieben werden, die sich auf einzelne Entwicklungsstufen des emotionalen Entwicklungsmodells²³ beziehen. Sie werden in den folgenden Abschnitten dargestellt.

1.3.1 Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der Adaption (SEED: Phase 1)

In der ersten Phase der sozio-emotionalen Entwicklung (Phase der ersten Adaption), mit einem Referenzalter von 0 bis 6 Monaten, steht körperliches und seelisches Wohlbefinden im Zentrum der Bedürfnisse. Sensorische Reize und deren Verarbeitung stellen eine enorme Herausforderung dar, die nur mit einfühlsamer Unterstützung durch die

²¹ Wie sehr die Defizite im Bereich der emotionalen Kompetenzen mit den sehr frühen Meilensteinen beginnen, konnte bereits 2012 empirisch nachgewiesen werden: „It is argued that early explanations of impaired mindreading are untenable for various reasons, but that impairments of dyadic interaction in ASD that could lead to impaired ability to represent others' mental states may be the critical psychological cause, or causes, of impaired T[hery]o[f]M[ind]“ (Boucher, 2012, S. 226).

²² Die Entwicklungsprofile von Menschen im Autismus-Spektrum weisen häufig charakteristische Muster auf, so dass deren spezifische Struktur als diagnostischer Hinweis auf eine Autismus-Spektrum-Störung (i. S. eines Screenings) genutzt werden kann (Sappok et al., 2020) (Sappok et al., 2023, S. 24 Manual).

²³ Eine ausführliche, praxisnahe Beschreibung der Entwicklungsstufen findet sich in ‚Das Alter der Gefühle‘ (Sappok & Zepperitz, 2019).

Bezugspersonen²⁴ gelingen kann. Externe Regulation von emotionalem Unwohlsein, das als Anspannung mit dem gesamten Körper ausgedrückt wird, aber noch nicht differenzierter wahrgenommen und mitgeteilt werden kann, sind bestimmende Aspekte dieser Phase.

Došen konnte diagnostisch belegen, dass die „emotionale Entwicklung [von Kindern mit ausgeprägten Symptomen einer Autismus-Spektrum-Störung] auf dem Niveau der ersten Phase“ [...] [lag, und zwar] unabhängig vom Niveau der kognitiven Entwicklung“ (Došen, 2018, S. 210).

Typische Verhaltensweisen dieser Kinder sind häufig extreme Reizoffenheit, extreme Unruhe bei unversorgten Grundbedürfnissen und körperliche Regulation(sversuche). Insgesamt zeigt sich, dass „das größte Problem bei diesen [Kindern] [...] eine Störung der psychophysiologischen Homöostase und das Ausbleiben von Bindungsverhalten [ist]“ (Došen, 2018, S. 210). Sensorische Empfindlichkeiten gegenüber Geräuschen (z. B. Martinshorn oder Telefonklingeln), visuellen (z. B. Lichter oder Farben) und/oder taktilen Reizen (z. B. Berührung der Haut durch Kleidung) oder auch motorische Stereotypien, die als „typisch autistische Bewegungsmuster (z. B. jaktieren, flattern der Hände, umherlaufen etc.)“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 145) i. d. R. von den Bezugspersonen sehr differenziert als Erregungszustände gelesen werden können, können – unabhängig von der Kognition des Kindes – auf diese sehr frühen Entwicklungsaufgaben verweisen.

1.3.2 Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der Sozialisation (SEED: Phase 2)

„Defizite in der sozialen Kommunikation und sozialen Interaktion“ (Falkai et al., 2018, S. 64) gehören zur Kernsymptomatik der Autismus-Spektrum-Störung. In der Entwicklungsphase der ersten Sozialisation (Referenzalter: 7. – 18. Lebensmonat) steht der Aufbau grundlegender Interaktions- und Kommunikationskompetenzen im Zentrum der Entwicklung. Im Mittelpunkt der Bedürfnisse des Kindes stehen Sicherheit und Bindung; es gibt keinen Grund zur Annahme, dass dieses Bedürfnis bei Menschen im Autismus-Spektrum anders oder schwächer ausgeprägt wäre²⁵ (Teague et al., 2017). Vor diesem Hintergrund gewinnen frühe Interaktionsformen (wie z. B. die geteilte Aufmerksamkeit ‚joined attention‘ oder auch das soziale Referenzieren) und damit verbunden die hohe Relevanz der Bezugsperson als Orientierungspunkt eine besondere Bedeutung, die sich im Kontext Autismus-spezifischer

²⁴ Der Begriff der ‚Bezugspersonen‘ wird hier inhaltlich i. S. des englischen Ausdrucks „Significant Others“ (Sappok et al., 2022) belegt.

²⁵ Die Kompetenzen, um das Bedürfnis nach Sicherheit in der Bindung an die Bezugsperson zu realisieren und zu befriedigen, sind dagegen i. d. R. deutlich eingeschränkt; diese Beobachtung entspricht der Kernsymptomatik (BfArM, 2022, S. 6A02).

Symptomatik häufig als enorme Herausforderung für die Pädagogik darstellt (→ 2.2.2). Die Notwendigkeit, basale Interaktionskompetenzen zur Befriedigung des Bindungsbedürfnisses zu entwickeln, erhält durch das Wissen, dass „die frühe emotionale Kommunikation des Säuglings mit seiner Umwelt [...] die Grundlage für seine gesamte weitere emotional-psychische Entwicklung [bildet]“ (Roth & Strüber, 2018, S. 189), zusätzliches Gewicht.

Menschen im Autismus-Spektrum, deren zentrale Entwicklungsbedürfnisse der Phase der ersten Sozialisation zugeordnet werden können, zeigen häufig auffälliges Verhalten im Kontext der Kontaktaufnahme: Kontaktverhalten wird als besonders vehement oder als kaum erkennbar beschrieben. Eine weitere Auffälligkeit ist meist eine ausgeprägte Begeisterung für eine (nicht oder wenig zielgerichtete) Beschäftigung mit amorphem Material. Dabei ist die Freude an Wiederholung häufig ebenso zu beobachten, wie „die Unverträglichkeit von Umgebungsveränderungen“ (Došen, 2018, S. 210), die Došen als „das auffallendste Problem“ (ebd.) bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung und Entwicklungsbedürfnissen der Phase 2 beschrieb.

1.3.3 Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der Individuation (SEED: Phase 3)

Die Phase der ersten Individuation (Referenzalter: 19. – 36. Lebensmonat) ist durch das Entdecken des Ichs gekennzeichnet. Das Bedürfnis nach Autonomie – begleitet von Sicherheit (der Bindung) – steht im Vordergrund dieser Phase, in der die Bezugsperson i. d. R. den Spagat zwischen *Leitplanke des Strebens nach Autonomie* und *tröstendem Bezugspunkt* bewältigen muss. Kinder und Jugendliche im Autismus-Spektrum, die diese sozio-emotionale Entwicklungsstufe erreichen, zeigen häufig „auffallende [...] Probleme bei der Selbstdifferenzierung und symbolischen Repräsentation“ (Došen, 2018, S. 210). Obwohl bereits in dieser Phase „oft [...] die Inhomogenität in den SEED-Profilen“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 148f) und die Individualität der Verhaltensweise in den Vordergrund rückt, fällt es Menschen im Autismus-Spektrum auf dieser Entwicklungsstufe häufig erkennbar schwerer, den egozentrischen Willen²⁶ in ein verhandelbares System aus Kompromissen einzufügen. Dementsprechend wird von *rigidem Festhalten am eigenen Willen* und in diesem Zusammenhang auch von *verweigerndem Verhalten* berichtet.

Für die pädagogische Begleitung gewinnt mit der Inhomogenität der Entwicklungsprofile die Orientierung an den einzelnen Aspekten der sozio-emotionalen Kompetenzen eine zentrale Bedeutung: Beispielsweise können sprachliche Ressourcen mit der Möglichkeit,

²⁶ Bedeutsam ist hier die Unterscheidung zwischen oppositionell ausgelebten Autonomiebedürfnissen und den nach Sicherheit strebenden Tätigkeiten, die häufig eher als Ausdruck der Phase 2 interpretiert werden können.

sich über den Tagesablauf zu verständigen, als emotionsregulierendes Moment genutzt werden, wenn gleichzeitig aber individuelle Aspekte berücksichtigt werden: In diesem Zusammenhang wäre denkbar, dass dem Kind z. B. der sichere Einsatz der Pronomen ‚ich‘ und ‚du‘ noch nicht gelingt und daher auf die namentliche Nennung der Agierenden (in der 3. Person) zurückgegriffen wird. Weiterführende Überlegungen finden sich in Abschnitt 2.2.3.

1.3.4 Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung ab der Phase der Identifikation (SEED: Phase 4 +)

Die Fähigkeit zur Perspektivübernahme lässt sich als eines der wesentlichen Momente der Phase der ersten Identifikation (Referenzalter: 4. – 7. Lebensjahr) des emotionalen Entwicklungsmodells begreifen. Mit dieser Fähigkeit entsteht die Möglichkeit, in der sozialen Interaktion empathisch zu agieren und Emotionen erstmals intraindividuell zu regulieren sowie die Befriedigung eigener Bedürfnisse (zumindest kurzzeitig) zurückzustellen. Dadurch eröffnen sich i. d. R. weitreichende Optionen zur Interaktion mit Gleichaltrigen.

In Došens früher Untersuchung konnte festgestellt werden, dass „bei den meisten Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung, das [...] emotionale Entwicklungsalter unter 36 Monaten [lag], unabhängig vom kognitiven Entwicklungsniveau“ (Došen, 2018, S. 210). Dieser Befund mag sich mit den praktischen Erfahrungen decken – dennoch muss erwähnt werden, dass Kinder und Jugendliche im Autismus-Spektrum natürlich auch die sozio-emotionalen Entwicklungsstufen 4 und folgende erreichen können. Allerdings zeigen Kinder und Jugendliche, die die zentralen Meilensteine dieser Phase erreichen konnten, i. d. R. sehr heterogene Entwicklungsprofile, so dass die Ausrichtung pädagogischer Maßnahmen „auf die Bedürfnisse in den einzelnen Entwicklungsbereichen abgestimmt sein [muss]“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 150).

Weiterhin ist zu bedenken, dass die hier beschriebenen Kinder und Jugendliche meist über kognitive Kompetenzen verfügen, die inner- oder oberhalb der zweiten Standardabweichung²⁷ diagnostiziert wurden. Differenzierte kognitive Fähigkeiten und die häufig gleichzeitig großen Diskrepanzen zwischen Kognition und einigen anderen Bereichen der sozio-emotionalen Entwicklung bedingen u.a. die hohe Prävalenz von Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen im Autismus-Spektrum. Zudem führt die Inhomogenität der Entwicklungsprofile zur Notwendigkeit einer sehr individualisierten Umsetzung des Förderbedarfs – der allerdings i. d. R. nicht im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung liegt (→ 2.2.4).

²⁷ entsprechend eines IQ-Werts von über 70

2 TEACCH® - Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children

Eric Schopler hatte bereits 1965 erste Überlegungen²⁸ zur veränderten Wahrnehmung von Kindern im Autismus-Spektrum publiziert und sich damit gegen die zu dieser Zeit vorherrschende These der Ätiologie autistischer Symptomatik durch gestörte Mutter-Kind-Beziehungen gestellt. Mit der *Division TEACCH®* an der an der University von Chapel Hill in North Carolina gründete sich aus einem Forschungsprojekt das bis heute bestehende²⁹ „TEACCH®-Autism-Program“. Neben diesem Programm i. S. einer Einrichtung entwickelte sich der TEACCH®-Ansatz als ein – im Gegensatz zur symptomorientierten Intervention – übergreifend ausgerichteter Behandlungsansatz. Im Rahmen dieses übergreifenden Behandlungsansatzes³⁰ kommen „auch Methoden der fokussierten Interventionen [wie z. B. das Picture Exchange Communication System, PECS] zum Einsatz, werden jedoch in den Kontext einer theoretischen Fundierung und eines größeren konzeptionellen Grundgerüsts gestellt“ (Wolff et al., 2019, S. 10).

2.1 TEACCH® als ein evidenzbasierter Ansatz in der pädagogischen Begleitung von Menschen im Autismus-Spektrum

TEACCH® ist als ein „anerkanntes [...] Rahmenkonzept“ (Conty, 2023, S. 446) nicht mehr aus der pädagogischen Begleitung von Menschen im Autismus-Spektrum wegzudenken. Obwohl eine empirische Beurteilung der Wirksamkeit des TEACCH®-Ansatzes erschwert ist, weil „es sich nicht um ein manualisiertes Vorgehen handelt“ (Eberhardt & Nussbeck, 2016, S. 289 f.) und durch diese „Komplexität [...] des hochindividualisierten Ansatzes die Überprüfung in großen kontrollierten Studien, wie sie im Rahmen der Evidenzbasierung gefordert werden“ (Wolff et al., 2019, S. 22), kaum möglich ist, ist trotzdem davon auszugehen, dass der TEACCH®-Ansatz – z. B. durch die Strukturierung einer Tätigkeit „die Selbständigkeit erhöh[en] und herausforderndes Verhalten [reduzieren]“ (Eberhardt &

²⁸ Schoplers Grundannahme im englischen Original: „A currently emerging view of early infantile autism characterizes this illness as a cognitive disorder involving an inability to relate sensory experience to memory.“ (Schopler, 1965, S. 327)

²⁹ vgl. <https://teacch.com> (zuletzt aufgerufen am 01.04.2024)

³⁰ i. S. eines 'Comprehensive Treatment Models'

Nussbeck, 2016, S. 291) kann. Auch für die TEACCH®-basierte Förderung im häuslichen³¹ (Welterlin et al., 2012) und institutionellen³² (Panerai, 2002) Setting konnte signifikante Wirksamkeit belegt werden.

Eine kurze Erläuterung wesentlicher Aspekte dieses Konzepts wird den Überlegungen zur entwicklungsorientierten Umsetzung des TEACCH®-Ansatzes vorangestellt.

2.1.1 Das Rahmenkonzept des TEACCH®-Ansatzes

Die Grundhaltung, i. S. der „TEACCH®-Philosophie“ (Häußler, 2012, S. 16) bildet die Basis des TEACCH®-Ansatzes. Sie ist geprägt von einem „Verständnis für die Kultur des Autismus“ (Wolff et al., 2019, S. 14) und strebt „die bestmögliche Anpassung des konkreten Lebensumfeldes sowie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft [an], in denen die ‚autistischen Besonderheiten‘ der Person respektiert und gewertschätzt sind“ (ebd.). In enger Partnerschaft mit den Eltern (Häußler, 2012, S. 17) orientiert sich das TEACCH®-Konzept an folgenden Prinzipien: Der Ganzheitlichkeit verpflichtet, versucht das TEACCH®-Konzept sicherzustellen, dass „alle Bereiche der Persönlichkeit und Entwicklung berücksichtigt werden“ (Wolff et al., 2019, S. 15) und dabei Stärken, Interessen und Ressourcen des Kindes als Ausgangspunkt der Unterstützungsangebote fokussiert werden (ebd.). Das Prinzip der Ganzheitlichkeit ist nicht ohne Individualisierung der Unterstützungsangebote sowie eine methodische Offenheit³³, denkbar – dabei spielt die prozessinitiiierende als auch die prozessbegleitende Diagnostik eine zentrale Rolle (→ 2.1.2). Der TEACCH®-Ansatz möchte durch seine Unterstützungsangebote zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen im Autismus-Spektrum beitragen und verpflichtet sich in diesem Zusammenhang dem Zwei-Wege-Prinzip, das die Entwicklung von Kompetenzen des Kindes im Autismus-Spektrum und gleichermaßen die „Anpassung des Umfeldes an die Bedürfnisse und Fähigkeiten“ (Conty, 2023, S. 445) in den Blick nimmt und auf diese Weise einen wertvollen Beitrag zu einem biopsychosozial orientierten und teilhabefokussierten Verständnis – i. S. der ICF-CY (WHO, 2020) – leisten kann.

³¹ Welterlins Kernaussage zur Evidenz von TEACCH® im häuslichen Bereich: „Results suggested that participation in the HTP [Home-Treatment-Program] led to improvement in children’s independent work skills and parents’ ability to structure the environment for learning and effectively prompt their children during teaching sessions.“ (Welterlin et al., 2012, S. 1833)

³² Panerai belegt statistisch einen signifikanten Unterschied zwischen einer auf der Grundlage der PEP-R Gruppe und einer Kontrollgruppe: The results show „the statistical significance of the differences between the time 1 and 2 PEP-R applications in the EG [experimental group] and the CG [control group]“ (Panerai, 2002, S. 322).

³³ Der TEACCH®-Ansatz „versteht sich explizit als offen für [...] verschiedene Methoden [...], [solange diese] wissenschaftlich fundiert und wirksam [sind] sowie mit der Grundhaltung des TEACCH®-Ansatzes übereinstimmen“ (Wolff et al., 2019, S. 16).

2.1.2 (Förder-)Diagnostik im Kontext TEACCH®

Aufgrund des Prinzips der Individualisierung „gibt es im TEACCH®-Ansatz wenig Curricula oder die Festlegung auf bestimmte Methoden oder Strategien“ (Conty, 2023, S. 445). Umso wichtiger ist daher „die Erhebung eines Entwicklungs- und Fähigkeitsprofils [...] als Basis für individualisierte Förderung und Begleitung“ (Conty, 2023, S. 444). Diese diagnostische Aufgabe „kann informell durchgeführt [...] oder mithilfe der von der *Division TEACCH®* entwickelten Assessment-Instrumente *Psychoeducational Profil* PEP-R (Schopler et al. 2000) bzw. *Psychoeducational Profil* PEP-3 (Schopler et al. 2005) für Kinder“ (Symalla, 2008, S. 150) ausgeführt werden.

Mit dem *Psychoeducational Profil* veröffentlichte Schopler 1990 die englischsprachige Version des bis heute in revidierten Fassungen praxisrelevanten Manuals *Entwicklungs- und Verhaltensprofil für Kinder* (Schopler et al., 2000). Die dieser deutschen Ausgabe ähnliche Revision PEP-3 (s.o.), bietet die Möglichkeit, den Entwicklungsstand in den Bereichen „expressive Sprache, Sprachverständnis, kognitive Fähigkeiten, visumotorische Imitation, Fein- und Grobmotorik sowie Selbstversorgung“ (Häußler et al., 2020, S. 11) zu erheben.

Während die Validität der Aussagen im Bereich der kognitiven Leistungsfähigkeit³⁴ (De Giacomo et al., 2016) belegt werden konnte, ist unübersehbar, dass das Entwicklungsprofil keine Aussagen über die Bereiche der emotionalen Entwicklung zulässt (Schopler et al., 2000, S. 191). Auch die in der PEP-3 differenziertere Skala zur Erfassung maladaptiven Verhaltens erfasst wesentliche Aspekte der Emotionsdifferenzierung und der Affektregulation, wenn überhaupt, nur oberflächlich: im Kontext herausfordernder Verhaltensweisen werden z. B. Kompetenzen im Bereich der affektiven Expression und der sozialen Reziprozität³⁵ (Elaine & Lee, 2021, S. 3757) erhoben. Vor dem Hintergrund der Bedeutung des emotionalen Entwicklungsstands ist es – insb. im Zusammenhang mit Verhaltensstörungen – unerlässlich, diese Aspekte i. S. des *Missing Links* (→ 1.3) anhand fundierter sozio-emotionaler Entwicklungsdiagnostik³⁶ zu beleuchten. Die Integration von Informationen über den sozio-emotionalen Entwicklungsstand des Kindes im Autismus-Spektrum kann – wie im folgenden Abschnitt darzustellen sein wird – einen entscheidenden Gelingensfaktor bei der

³⁴ De Giacomo et al. konnten zeigen, dass die Ergebnisse der Entwicklungsdiagnostik (anhand des PEP-3) als valider Indikator für das kognitive Funktionslevel betrachtet werden können: „These findings show that the DLs [developmental level] could be considered as indicators of cognitive functioning in ASD.“ (De Giacomo et al., 2016, S. 566)

³⁵ Aus der Auflistung der zu beobachtenden Bereiche des Verhaltens geht hervor, dass wesentliche Aspekte der emotionalen Entwicklung *nicht* erfasst werden: „Maladaptive behavior subtests on the PEP-3 assess behavior areas related to an autism spectrum diagnosis. Subtests included are affective expression, social reciprocity, characteristic motor behaviors, and characteristic verbal behaviors, which together comprise the maladaptive behavior composite“ (Elaine & Lee, 2021, S. 3757)

³⁶ z. B. anhand von *SEED-2* (Sappok et al., 2023) oder *BEP-KI-k* (Senckel & Luxen, 2021).

Planung und Umsetzung von Unterstützungsangeboten im Rahmen des TEACCH®-Ansatzes darstellen.

2.2 Methoden und Strategien des TEACCH®-Ansatzes unter Berücksichtigung des sozio-emotionalen Entwicklungsstands

Die oben beschriebenen Prinzipien des TEACCH®-Ansatzes können mittels formeller Diagnostik sowie spezifischer Methoden und Strategien als individuell gestaltete Unterstützungsangebote realisiert werden. Die vier zentralen Aspekte werden im Folgenden kurz dargestellt und mit wesentlichen Bereichen der sozio-emotionalen Entwicklung in Verbindung gebracht.

Eine zentrale Methode des TEACCH®-Ansatzes ist das „Structured Teaching“ (Häußler, 2012, S. 19): Durch das sensorische Verfügbar- und Erfahrbarmachen verbaler Inhalte in Form von Objekten, Fotos, Symbolen oder Schrift werden (meist durch visuelle Darstellung) Orientierung gebende Informationen angeboten. Auch die Strukturierung von Raum, Zeit und Aktivität zielt auf die Vermittlung von Halt gebenden Orientierungsmöglichkeiten ab. Im Kontext der Überlegungen zur Integration des sozio-emotionalen Entwicklungsniveaus stellt sich daher die Frage, welche sensorischen bzw. visuellen oder emotionalen Angebote als Orientierungspunkte und (Lern-)Aktivitäten für das Kind im Autismus-Spektrum nutzbar sind. Zudem gilt es zu überlegen, in welchem Verhältnis diese Angebote zur Orientierung zu den Beziehungen des Kindes mit seinen Bezugspersonen stehen. Mit Blick auf die SEED-2³⁷ ergeben sich im Bereich des *Structured Teachings* folglich enge Verbindungen zu den Domänen 2 (Umgang mit Bezugspersonen), 3 (Umgang mit Umgebungsveränderungen / Objektpermanenz) und 6 (Umgang mit Material) (Sappok et al., 2023).

Obwohl der TEACCH®-Ansatz „häufig nur mit den Methoden Visualisierung und Strukturierung ‚structured TEACCHing‘ assoziiert [wird]“ (Conty, 2023, S. 444), stellt auch die Kommunikation einen wesentlichen Förderbereich dar: Ziel ist hier sowohl „die expressive Kommunikation anzubahnen [als auch] das Umfeld für die individuellen rezeptiven Möglichkeiten zu sensibilisieren“ (Wolff et al., 2019, S. 18). Sämtliche Formen der *Unterstützen Kommunikation* können hier i. S. fokussierter Interventionen eine bedeutsame Rolle spielen.

³⁷ Die folgende Nennung der für die sozio-emotionale Diagnostik relevanten Bereiche bezieht sich auf die SEED-2: diese Bereiche werden ‚Domänen‘ genannt und repräsentieren die emotionalen (Domäne 4: Emotionsdifferenzierung; Domäne 8: Affektregulation), kognitiven (Domäne 3: Umgang mit Umgebungsveränderung/ Objektpermanenz; Domäne 7: Kommunikation), sozialen (Domäne 2: Umgang mit Bezugspersonen; Domäne 5: Umgang mit Gleichaltrigen) und sensomotorischen Kompetenzen (Domäne 1: Umgang mit dem eigenen Körper; Domäne 6: Umgang mit der materiellen Welt/ Beschäftigung) des Kindes (Sappok, 2023c).

In Domäne 7 der SEED stehen Kommunikationskompetenzen im Zentrum des diagnostischen Interesses. Weiter gefasste interaktive Aspekte spielen aber auch in den Domänen 2 und 5 (Umgang mit Gleichaltrigen) eine wesentliche Rolle. Für die Differenzierung des TEACCH®-Ansatzes vor dem Hintergrund sozio-emotionaler Entwicklung gilt es daher zu fragen, welche expressiven und rezeptiven Kompetenzen zur Verfügung stehen.

Die Förderung der sozialen Kompetenzen stellt einen weiteren methodischen Baustein des TEACCH-Konzepts dar. Von der Fähigkeit „räumliche Nähe [eines anderen Menschen] zu tolerieren, sich abzuwechseln und Mimik zu erkennen“ (Wolff et al., 2019, S. 18) bis hin zur gezielten Übung des Perspektivwechsels, verschreibt sich das TEACCH®-Konzept hier einem breiten Spektrum möglicher Entwicklungsfelder. Die Ergebnisse der SEED in den Domänen 2 und 5 bieten eine hilfreiche Basis, um für jedes Kind angemessene Angebote aus diesem breiten Spektrum auswählen zu können. Die sich im Laufe der Entwicklung und in den verschiedenen Phasen verändernde Funktion der Bezugsperson³⁸, stellt in diesem Bereich den zentralen Dreh- und Angelpunkt dar. Die sich verändernde, aber in den Phasen 1 bis 3 immer prominent bedeutsame Rolle der Bezugsperson bedingt, dass das Überdenken dieser Position und das reflektierte Beziehungs- und Lernangebot einen wesentlichen Teil der pädagogischen Überlegungen darstellen. Die Forderung nach *Teach the team!*³⁹ für Kinder in den ersten Phasen gilt daher auch bzgl. der Adaption des TEACCH®-Konzepts.

Der Umgang mit herausforderndem Verhalten⁴⁰ wird im Rahmen des TEACCH®-Ansatzes als eine weitere wesentliche Säule verstanden. Auf der Grundannahme der Sinnhaftigkeit des (herausfordernden) Verhaltens, können Unterstützungsangebote u.a. gezielt an die bestehende Bewältigungs- und Kommunikationskompetenzen des Kindes angepasst werden und dadurch i. S. autismsensitiver Umfeldgestaltung präventiv wirksam sein sowie den Aufbau erweiterter bzw. alternativer Regulationsstrategien begünstigen (Wolff et al., 2019, S. 19). Regulative Kompetenzen sind weitgehend durch den Entwicklungsstand im Bereich der Emotionsdifferenzierung (Domäne 4 der SEED) determiniert. Zwischen diesem Bereich und der Domäne 8 (Affektregulation) besteht ein enger Zusammenhang, der für die Konkretisierung einer für das einzelne Kind passenden Umgebung von höchster Bedeutung

³⁸ „Die Anforderungen an eine Bindungsperson sind in den verschiedenen Entwicklungsphasen unterschiedlich definiert“ (Sappok & Zepperitz, 2019, S. 78): während ein Kind in Phase 1 die Bezugsperson als zuverlässige(n) Versorger:in benötigt, braucht das Kind in Phase 2 die Bezugsperson, um Sicherheit und haltgebende Bindung erleben zu können. Später wird die Bezugsperson zum grenzsetzenden Gegenüber und noch später – in Phase 4 – zum (Rollen-)Vorbild.

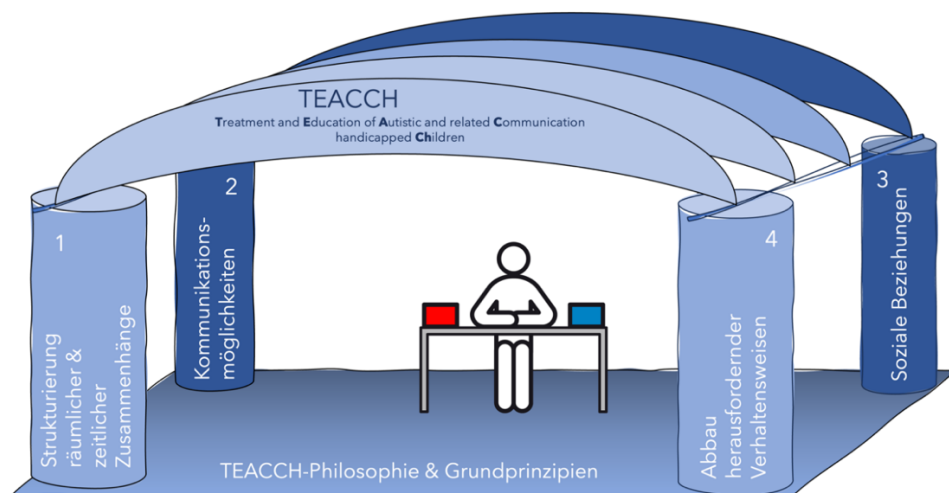
³⁹ In den Phasen 1 bis 3 liegt der Schwerpunkt der pädagogischen Arbeit häufig auf der Anleitung der Bezugspersonen eines Kindes, weil sie „stellvertretend die Affekte der [b]etreuten [Kindes] regulieren müssen“ (Zepperitz, 2022, S. 48). Die entwicklungsgerechte Gestaltung des Umfelds und der Beziehung(en) sind dabei entscheidende Momente.

⁴⁰ Hier verstanden als Verhaltensstörungen im engeren Sinne – im Gegensatz zu psychischen Erkrankungen (Došen, 2018, S. 108).

ist⁴¹. Nur auf der Grundlage des Wissens über den Entwicklungsstand in diesen Bereichen ist es möglich, effektive Maßnahmen zur Reduktion von Verhaltensstörungen zu finden. Aufgrund der meist wenig differenzierten Kompetenzen in diesen Bereichen – entsprechend Entwicklungsständen der Phasen 1 und 2 – spielen auch die Verarbeitung sensorischer Reize (erfasst in der Domäne 1: Umgang mit dem eigenen Körper) und die externe, interpersonelle und begleitende Regulation der Emotionen durch die Bezugsperson (Domäne 2: Umgang mit Bezugspersonen) hier eine nicht zu vernachlässigende Rolle.

Die Methoden und Strategien des TEACCH®-Ansatzes bilden innerhalb der übergeordneten Prinzipien des Konzepts einen Raum für Förderung und Begleitung. Diesen Raum gilt es mit konkreten Ideen zu füllen: aus dem individuellen Profil werden konkrete Unterstützungsangebote „inklusive entsprechender Maßnahmen und Hilfen mit und für die Person entwickelt, durchgeführt und [anhand prozessbegleitender, informeller Diagnostik fortlaufend] überprüft“.

Die folgende Grafik zeigt die vier methodischen Säulen des TEACCH®-Konzepts.



Grafik 1: Raum zur Förderung und Begleitung im TEACCH®-Konzept (eigene Abbildung)

Mit der Integration des emotionalen Ansatzes in den diagnostischen Kanons des Ansatzes kann die Gestaltung des Raums der Förderung und Begleitung – wie in den folgenden Abschnitten ausgeführt – eine wertvolle Bereicherung erfahren.

⁴¹ Ein Beispiel zum Zusammenhang zwischen den Domänen 4 und 8: Ein Kind, das negative Emotionen als Anspannung wahrnimmt (entsprechend der Entwicklungsstufe 1), benötigt zur Regulation seiner Affekte eine Bezugsperson, die die Anspannung des Kindes mit seinen Bedürfnissen in Verbindung bringen kann und ihm eine Möglichkeit zur befriedigten Entspannung anbietet. Ein anderes Kind, das seine negativen Emotionen selbstständig als Ärger aufgrund einer benennbaren Ursache wahrnehmen kann (entsprechend der Entwicklungsstufe 4), benötigt eine Bezugsperson, die die intrapersonelle Regulation des Kindes begleitet und wertschätzend unterstützt.

2.2.1 TEACCH® für Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der ersten Adaption (SEED: Phase 1)

Kinder und Jugendliche im Autismus-Spektrum, deren sozio-emotionaler Entwicklungsstand der Phase 1 zugeordnet werden kann, zeigen einen hohen Bedarf an körperlichem Wohlbefinden. Basale Bedürfnisse wie Hunger oder Müdigkeit können nicht aufgeschoben werden, Reize können kaum selbständig gefiltert oder sortiert werden.

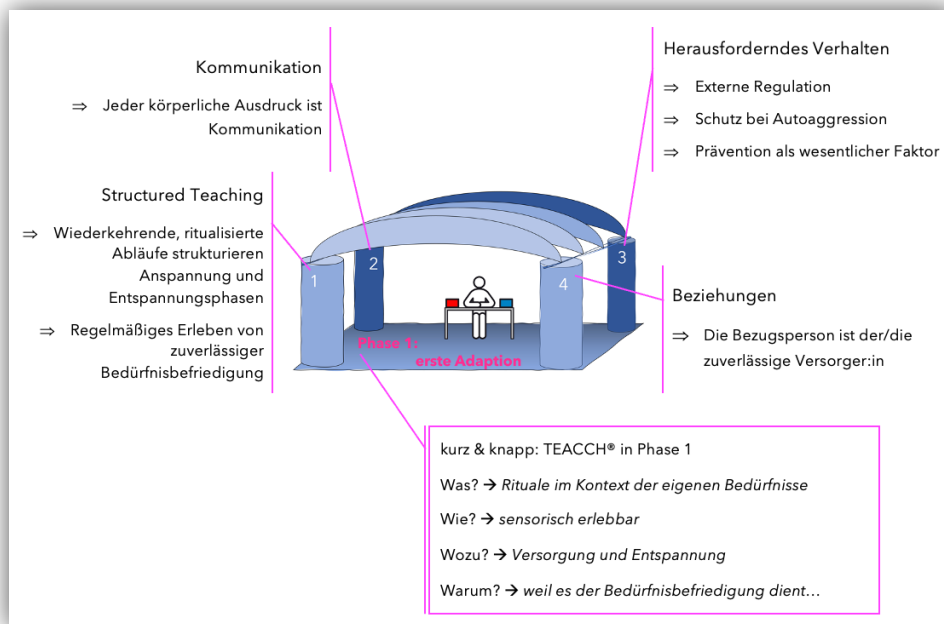
Überlegungen zur Anpassung der pädagogischen Maßnahmen innerhalb des TEACCH®-Konzepts gründen auf folgenden Fragen: Wann ist das Kind zufrieden? Wodurch ist Anspannung zu erkennen? Welche Maßnahmen wirken regulierend? „Auf der Grundlage von versierten Verhaltensanalysen sollte [...] [ein Plan erarbeitet werden, der] größtmögliche Zufriedenheit bietet [und] der Über- und Unterforderung vermeidet“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 146). Dabei ist ein höheres kognitives Niveau möglicherweise i. S. einer Ressource zu nutzen, dient aber nicht als Ausgangspunkt für die Planungen zur Adaption der vier Säulen:

Strukturierung räumlicher & zeitlicher Zusammenhänge ist in Phase 1 i. d. R. *nicht* durch Pläne mit Piktogrammen möglich, sondern „vielmehr ist der Tagesablauf und generell Handlungsabläufe durch immer wiederkehrende, erkennbare Abläufe zu strukturieren“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 146). Im Wechsel zwischen Anspannung und Entspannung wird der Mangel bezüglich grundlegender körperlicher und emotionaler Bedürfnisse und deren Befriedigung erlebbar. Dreh- und Angelpunkt des körperlichen und seelischen Wohlfühlens ist die sensorisch wahrnehmbare, fürsorgliche Zuwendung der Bezugsperson i. S. zuverlässiger Versorgung. Die Zuverlässigkeit in der Befriedigung der Grundbedürfnisse durch die Bezugsperson ist daher das wesentlichste Strukturierungselement dieser frühen Entwicklungsphase. Dabei spielen der körperliche Ausdruck und der emotionale Gehalt der stimmlichen Zuwendung sowohl rezeptiv als auch expressiv eine weitaus bedeutendere Rolle als die Verbalsprache. Das aufmerksame Deuten der (non-)verbalen Mitteilungen des Kindes auf dieser Entwicklungsstufe kann gelingen, wenn die Bezugsperson mit den individuellen Ausdrucksformen des Kindes vertraut ist; das Erstellen von Ich-Büchern mit differenzierten Beschreibungen der individuellen Ausdrucksformen ist in diesem Zusammenhang unerlässlich. Um Phasen unversorgter Grundbedürfnisse zu vermeiden, müssen diese Beschreibungen allen Personen, die mit der Begleitung des Kindes befasst sind, bekannt sein.

Nachdem Kindern auf dieser Entwicklungsstufe – abgesehen von selbststimulierenden Körperbewegungen – kaum eigene Regulationsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, ist die präventive Gestaltung einer „reizarmen und reizkoordinierten Umgebung“ (Sappok &

Zepperitz, 2019, S. 162) von enormer Bedeutung. Beruhigung bei Erregungszuständen kann nur durch externe, stellvertretende Regulation erreicht werden.

Grafik 2 stellt die für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung und Entwicklungsbedürfnissen entsprechend der SEED-Phase 1 adaptierten Aspekte des TEACCH®-Konzept zusammenfassend dar:



Grafik 2: TEACCH® in Phase 1 (eigene Abbildung)

2.2.2 TEACCH® für Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der ersten Sozialisation (SEED: Phase 2)

Wenn sich die zentralen sozio-emotionalen Entwicklungsbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen im Autismus-Spektrum mit Bindung und Sicherheit beschreiben lassen, stellt dieses Zusammentreffen aufgrund der Autismus-spezifischen Symptomatik für die pädagogische Begleitung eine besondere Herausforderung dar. Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich einige Förderansätze wesentlichen Aspekten dieser Entwicklungsstufe verschrieben haben. Als Beispiele lassen sich die basalen Förderstufen der *Pre-school Autism Communication Therapy* (PACT)⁴² (Aldred et al., o. J.) oder die bereits in den 1980er Jahren

⁴² In Untersuchung von Pickles et al. konnte dargestellt werden, dass die Schwere der Symptomatik bei den Kindern der Stichprobe zwar durchschnittlich zunahm, bei den Kindern, die an PACT teilnahmen aber deutlich weniger ausgeprägt war: „The proportion of high severity symptom scores in each group had increased (63% in the treatment as usual group and 46% in the

konzipierte Methode der Unterstützten Kommunikation *Picture Exchange Communication System* (PECS) (Bondy & Frost, 1998) nennen. Beide evidenzbasierten Verfahren⁴³ geben „vielversprechende Hinweise, [dass] entwicklungsbasierte Frühfördermaßnahmen [...] zu einer anhaltenden Verbesserung der autistischen Symptomatik führen können“ (Sappok, 2023a, S. 201). Wie auch das *Early Start Denver Modell* (ESDM) (Rogers et al., 2014) stellen diese Ansätze die geteilte Aufmerksamkeit und weitere grundlegende Prinzipien des Sich-Mitteilens ins Zentrum ihrer Angebote. Durch die hohe Bedeutung der Bezugsperson für die Orientierung des Kindes in dieser Phase, ergeben sich praxisnahe Gestaltungsmöglichkeiten für jede der 4 methodischen Säulen des TEACCH®-Konzepts:

Im Bereich des Structured Teachings ist zu berücksichtigen, dass der für das Kind zur Verfügung gestellte Handlungsraum die Kriterien des *Circle of Security*⁴⁴ (Hoffman et al., 2017) erfüllt. Diese Phase lässt sich als die Differenzierungsphase der Entwicklung beschreiben, in der das Kind die „physische Präsenz [der Bezugsperson] und die einheitsstiftende emotionale Bezogenheit durch ein ‚unsichtbares Band‘ [braucht], um emotional ausgeglichen und den Dingen zugewandt sein zu können“ (Senckel, 2017, S. 118). Vor dem Hintergrund Autismus-spezifischer Symptomatik im Bereich der Interaktion zeigt sich, dass das Sichtbarmachen dieses Bandes für Kinder im Autismus-Spektrum die wesentliche Hilfestellung sein kann, um den Handlungsraum grundlegend zu strukturieren; die Orientierung an abstrakten Symbolen und Regeln, die weitgehend losgelöst von der Bezugsperson eingesetzt werden, gelingt i. d. R. (noch) nicht. Auf der Basis der Beziehung zur Bezugsperson kann den Kindern das Erleben von Urheberschaft und die Exploration mit Materialien gelingen. Visualisierungen der Beziehung (z. B. durch ein Bild des Kindes, das von der Bezugsperson wie ein Button getragen wird oder auch ein dünnes Gummibändchen zwischen Kind und Bezugsperson) können dabei wertvolle Dienste erweisen und bewirken, dass das Kind in einem so strukturierten Raum in der Lage ist, stereotypes Auslösen von Effekten und ebenso stereotypes Hantieren mit Material zu variieren. Im Bereich der Kommunikation kann die Bedeutung der Bezugsperson durch gezielte Arbeit, z. B. an den ersten Stufen mit PECS oder durch den Einsatz prägnanter Sprache mit Schlüsselwörtern, realisiert werden. Im

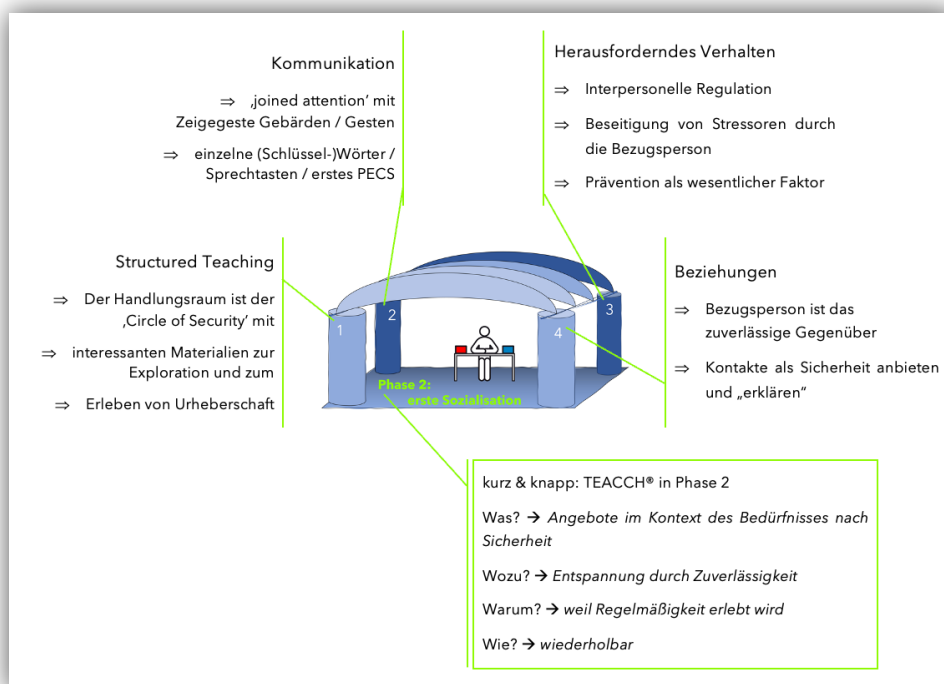
PACT intervention group); a group difference of 17.2% [...] in favour of intervention versus treatment as usual“ (Pickles et al., 2016, S. 6).

⁴³ Darstellung der Ergebnisse im englischen Originaltext: “Results demonstrated that the two groups did not differ at Time 1 (pre-treatment assessment), whereas at Time 2 (post-test) the PECS group showed a significant improvement with respect to the CLT [Conventional Language Therapy] group on the VABS [Vineland Adaptive Behavior Scales] social domain score and on almost all the social-communicative abilities coded in the unstructured setting (i.e. joint attention, request, initiation, cooperative play, but not eye contact)” (Lerna et al., 2012, S. 609).

⁴⁴ Dieses im angloamerikanischen Sprachraum von Glen Cooper, Bert Powell und Kent Hoffman entwickelte Modell sicherer Bindung, zu dem ein Programm gehört, das Eltern niederschwellig erreichen kann, bietet praxistaugliche Materialien für die Entwicklung pädagogischer Ideen von Kindern (insb. in der Entwicklungsstufe 2): <https://www.circleofsecurityinternational.com>

Zentrum sollte allerdings der Aufbau einer gemeinsamen Spielsituation liegen. Der von Rogers und Dawson beschriebene Prozess *Ein Spielpartner werden* (Rogers et al., 2014, S. 150-158) kann in diesem Zusammenhang entscheidende Impulse für die pädagogische Arbeit geben. Im Bereich der Reduktion herausfordernder Verhaltensweisen stellt präventives Anpassen der Anforderungen und des Umfelds – wie in Phase 1 – eine wichtige Maßnahme dar; dennoch kann auf dieser Stufe die interpersonelle Regulation⁴⁵ geübt werden. Säule 4, die Gestaltung der Beziehung, spielt aufgrund der übergeordneten Bedeutung der Bindung des Kindes an die Bezugsperson in den anderen Bereichen die entscheidende Rolle.

Eine Übersicht zu entwicklungsorientierten Adaptionen bietet folgende Grafik:



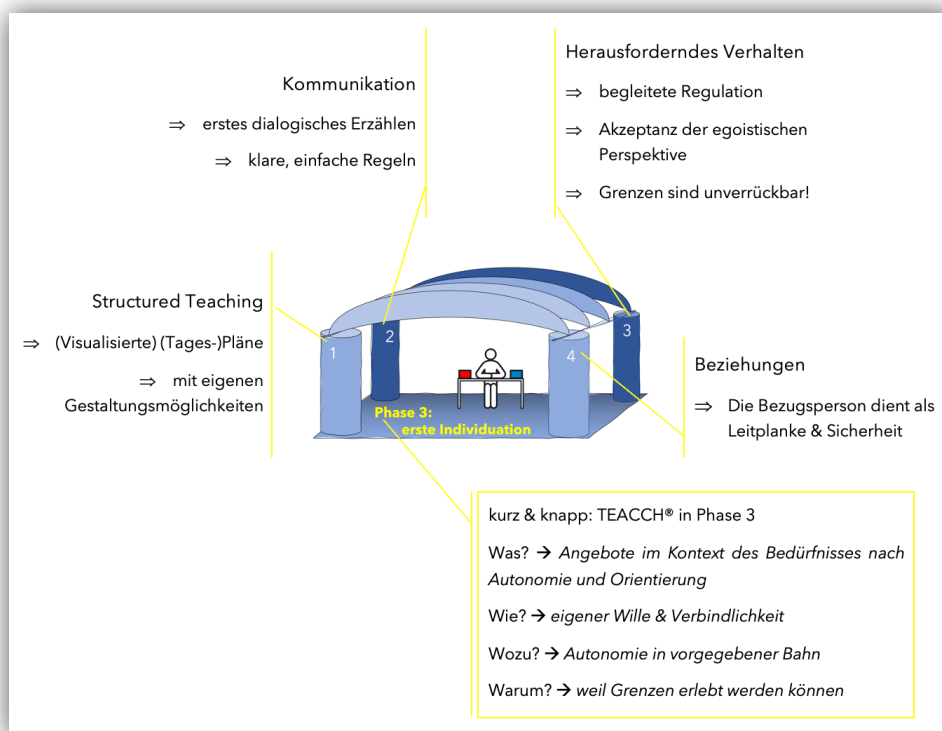
Grafik 3: TEACCH® in Phase 2 (eigene Abbildung)

2.2.3 TEACCH® für Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung in der Phase der ersten Individuation (SEED: Phase 3)

Mit der Entwicklung einer sicheren Objektpermanenz kann sich das Kind aus der engen Bindung an die Bezugsperson lösen und einen eigenständigen, an die egozentrische

⁴⁵ Interpersonelle Regulation meint, dass durch das Management von Stressquellen (z. B. durch Beseitigen der Stressursache, Begleitung von Situations- und Ortswechseln) und durch soziales Referenzieren die Lenkung der Emotionen (i. S. von Regulation) möglich ist (Sappok & Zeperitz, 2019, S. 162).

Perspektive gebundenen und nach Autonomie strebenden Willen entwickeln. Es entsteht ein erster Zugang zum eigenen *Ich*, das in dieser Entwicklungsstufe i. d. R. auch verbal – oder als eindeutige Geste – in der Opposition zum *Du* (der Bezugsperson) dargestellt wird. Bei Kindern und Jugendlichen im Autismus-Spektrum ist „das Umkehren von Pronomen wie ‚ich‘ und ‚du‘ [...], ein bekanntes Erscheinungsbild“ (Vermeulen, 2016, S. 176), das möglicherweise⁴⁶ mit dem Phänomen der Kontextblindheit in Verbindung gebracht werden kann (ebd.). Mit der enormen Irritabilität von Kindern im Autismus-Spektrum und sozio-emotionalen Bedürfnissen dieser Entwicklungsstufe – dargestellt am Beispiel der pronominalen Umkehr – geht ein großer Bedarf an Klarheit und Eindeutigkeit einher. Möglicherweise kann das „sehr rigide Verteidigen der Autonomie und des eigenen Willens“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 149) als Versuch des Kindes, sich klare Strukturen zu schaffen, verstanden werden. Noch ohne Zugang zur Perspektive des Gegenübers gelingt es den Kindern in dieser Phase nicht, rücksichtsvoll Regeln und Grenzen einzuhalten. Dabei sind aber gerade einige wenige, einfache Regeln und Grenzen an sich ein Orientierung-gebender Faktor, den das Kind für seine weitere Entwicklung unbedingt benötigt.



Grafik 4: TEACCH® in Phase 3 (eigene Abbildung)

⁴⁶ Bereits 1989 wurde als Hypothese formuliert, dass die fehlerhafte Verwendung der Pronomen von Kindern im Autismus-Spektrum weder psychosozial, noch sprachlich oder kognitiv begründbar ist, sondern vor dem Hintergrund der Nichtbeachtung der in der Kommunikation angesprochenen Person erklärbar ist: „However, recent studies of normal children suggest that the failure to observe pronouns in speech addressed to another person is a major reason children show pronominal errors“ (Oshima-Takane & Benaroya, 1989, S. 73).

Im Kontext des TEACCH®-Konzepts können Adaptionen beschrieben werden, die zum einen als Grundlage der entwicklungsorientierten Begleitung und Förderung dienen, gleichzeitig aber auch eine Rückversicherungsmöglichkeit für das pädagogische Handeln bieten, wenn sich bei den Betreuenden die Wahrnehmung breit macht, sie könnten „es dem Menschen [in Phase 3] nicht recht machen – egal, was sie versuchen“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 149):

Mit der vorangeschrittenen Selbst-Fremd-Differenzierung besteht nun die Möglichkeit, die Struktur von Raum und Zeit erstmals unabhängiger von der Bezugsperson zu erleben. Structured Teaching gelingt nun, indem bekannte, wenig variierende Abläufe visualisiert werden, um Vorhersagbarkeit und Klarheit erlebbar zu machen. Einzelne Slots können in diesem Zusammenhang zum Ausleben des Bedürfnisses nach Autonomie geöffnet werden; hier ist z. B. an ein freies Feld des Tagesplanes zu denken, das das Kind mit einer von mehreren (maximal 3 bis 4) bekannten Aktivitäten belegen kann. Neben diesen Bereichen der autonomen Entscheidung, sollte der festgelegte Rahmen aber nicht verlassen werden. Das dadurch mögliche Erleben von Grenzen mag vielleicht mit dem (häufig wenig steten) Willen des Kindes kollidieren, dient aber letztlich der weiteren Entwicklung – insbesondere im Bereich der Affektregulation: Kinder und Jugendliche mit und ohne Autismus-Spektrum-Störung lernen in der Auseinandersetzung mit diesen Grenzen, dass der eigene Ärger aushaltbar und schließlich zu bewältigen ist. Dabei benötigen sie begleitende Unterstützung, die durch intensives Spiegeln und regulationsbegleitendes Sprechen, als Modell zur Verfügung steht und zeigt, dass die „Wut weder [das Kind] selbst noch die Welt zerstören kann“ (Senckel, 2017, S. 119). Besondere Beachtung sollten dabei spezielle und/oder stereotype Interessen und sensorische Empfindlichkeiten finden. Trotz des häufig dominant erscheinenden Bedürfnisses nach Autonomie ist zu bedenken, dass hier Ambivalenzen bestehen: Die Sicherheit der Bindung dient als Grundlage dieses Entwicklungsschritts und wird immer wieder zum Trost und zur Erholung⁴⁷ benötigt. Die Bezugsperson stellt in dieser Entwicklungsphase quasi die Leitplanke für das Ausleben der Autonomie – jenseits aller Machtkämpfe – dar und bietet innerhalb des abgesteckten Bereichs ein möglichst präventiv deeskalierendes Feld des gemeinsamen Lebens an, indem auch erste Kompromisse ausgehandelt werden können. Nur wenige, „wirklich wichtige Regeln sollten klar und unverrückbar bleiben“ (Sappok & Zepperitz, 2019, S. 49). Die Fokussierung von Klarheit und Eindeutigkeit stellt auch in der verbalen Kommunikation eine wesentliche Facette in dieser Entwicklungsphase dar: einfache Sätze, die sich auf bedeutsame und zentrale Lebensbereiche des Kindes beziehen, können in einfachen Dialogen die Mitteilung wichtiger

⁴⁷ Im Sinne des Circle of Security kehren die Kinder auch in dieser Entwicklungsstufe noch zu den Bezugspersonen zurück, um sich emotional zu stärken: „Filling My [emotional] Cup“ (Hoffman et al., 2017, S. 63).

Bedürfnisse und die Kompromissbildung begleiten. Grafik 4 (→ S. 28) fasst wesentliche Aspekte zusammen.

2.2.4 TEACCH® für Kinder und Jugendliche mit intellektueller Entwicklungsstörung und Autismus-Spektrum-Störung ab der Phase der ersten Identifikation (SEED: Phase 4 +)

Mit dem Erreichen der Meilensteine der Phase 4 verfügen Kinder und Jugendliche über Kompetenzen, die dazu führen, dass „Affekte [...] immer erfolgreicher eigenständig reguliert werden [können]“ (Sappok, 2023b, S. 150). Die dafür verantwortlichen Fähigkeiten der Emotionsdifferenzierung⁴⁸ bringen mit sich, dass das metaperspektivische Nachdenken über soziale Kontexte möglich wird. In diesem Zusammenhang gewinnen soziale Beziehungen eine neue Dimension, insb. in Bezug auf die Peer-Group. Das gezielte Training von Interaktionskompetenzen ist für Kinder und Jugendliche in diesen Entwicklungsphasen ein zentrales Thema. Zur Umsetzung kann hier auf ein breites Angebot an Trainings- und Förderprogrammen⁴⁹ zurückgegriffen werden.

Differenzierte Fähigkeiten im Bereich der Theory of Mind gehen i. d. R. mit der Fähigkeit einher, abstrakte Inhalte kognitiv erfassen zu können. Meist verfügen die Kinder und Jugendlichen im Autismus-Spektrum, die die sozio-emotionalen Stufen 4+ erreichen, über schriftsprachliche Fertigkeiten und können Zahlen- und Zeiträume symbolisch begreifen. Diese Fähigkeiten sind – ebenso wie Spezialinteressen – als Ressourcen zu betrachten und in die Angebote zur Bewältigung des Alltags⁵⁰ einzubeziehen, denn niedrige Entwicklungsstände in einzelnen Bereichen lassen sich als charakteristisch für die inhomogenen Profile dieser Kinder und Jugendlichen begreifen. Vor allem in den Bereichen der eigenständigen Wahrnehmung und Regulation von Anspannungszuständen kann es erforderlich sein, die Kinder und Jugendlichen beim Erwerb von individuellen Strategien zu unterstützen. Auf der Grundlage ihrer Interessen und unter Berücksichtigung sensorischer Empfindlichkeiten

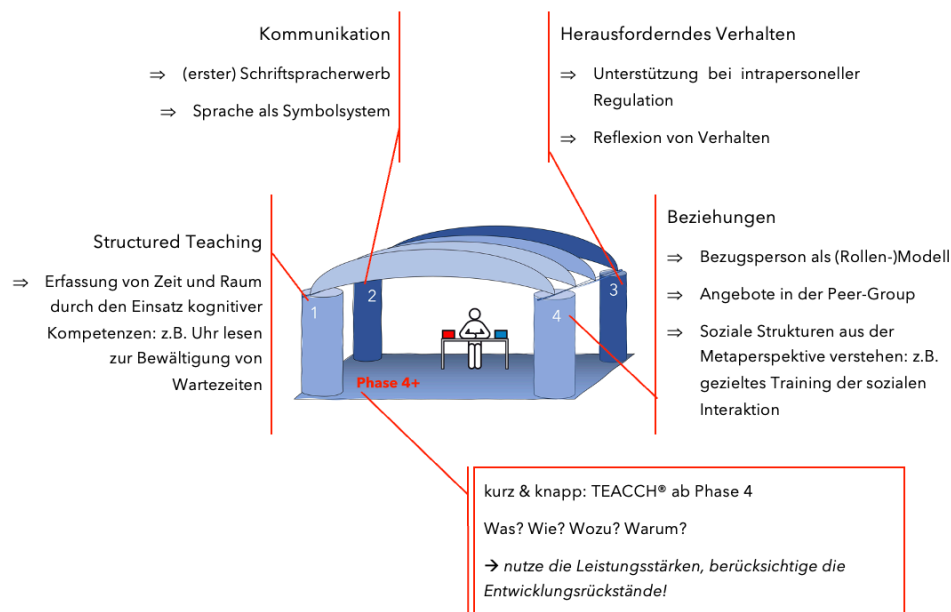
⁴⁸ Mit der Perspektivübernahme ist es möglich, Emotionen wie Empathie, Scham und Schuld differenziert wahrzunehmen - auf dieser Grundlage entwickeln Kinder ab dieser Phase eine Furcht vor dem Ausschluss aus der (Gleichaltrigen-)Gruppe (Sappok & Zepperitz, 2019, S. 55).

⁴⁹ Als Beispiele lassen sich nennen: *Comic Strip Gespräche* (Gray, 2019), *TOMTASS - Theory-of-Mind-Training bei Autismus-Spektrum-Störungen: Freiburger Therapiemanual für Kinder und Jugendliche* (Paschke-Müller et al., 2017) oder *KOMPASS - Zürcher Kompetenztraining für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen: Ein Praxishandbuch für Gruppen- und Einzelinterventionen* (Jenny et al., 2021).

⁵⁰ Unterstützung, die unter Einsatz kognitiver Kompetenzen zur Bewältigung von Schwächen im Bereich der Exekutivfunktionen beiträgt, kann hier eine bedeutsame Rolle spielen: „bedarfsorientierte Strukturierungshilfen [sind] für Aktivitäten an[zu]bieten, (z. B. Anleitungen, Rezepte, Strategien der Selbstorganisation [und -instruktion])“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 157).

können individualisierte Systeme der Selbstwahrnehmung, wie auch Ort und Routinen der Entspannung etabliert und geübt werden.

Grafik 5 gibt einen Überblick über die Möglichkeiten TEACCH®-basierte Förderangebote für Kinder und Jugendliche mit sozio-emotionalen Entwicklungskompetenzen ab Stufe 4 der SEED-2. Dabei ist zu betonen, dass der Förderbedarf dieser Kinder und Jugendlichen – wie in 1.3.4 bereits beschrieben – selten im Schwerpunkt geistige Entwicklung liegt, da die kognitiven Kompetenzen dieser Kinder i. d. R. ausreichen, um Beeinträchtigungen des adaptiven Verhaltens⁵¹ zu kompensieren.



Grafik 5: TEACCH® ab Phase 4 (eigene Abbildung)

⁵¹ Dabei wird von einer Zuschreibung des Förderschwerpunkts geistige Entwicklung ausgegangen, der den diagnostischen Kriterien der Feststellung einer intellektuellen Entwicklungsstörung (BfArM, 2022, S. 6A00) folgt. Den Leitlinien (DGKJP, 2021b, S. 42) entsprechend ist nicht davon auszugehen, dass die Diagnose bei Kindern und Jugendlichen gestellt wird, deren IQ inklusive Konfidenzintervall oberhalb von 69 liegt (Hackl et al., 2024).

3 Diskussion

„Es gibt vielversprechende Hinweise für die Wirksamkeit nichtmedikamentöser Verfahren wie z. B. dem TEACCH-Ansatz [...] zur Verbesserung der Lebensqualität, sozialen Teilhabe und Selbständigkeit“ (Sappok, 2023a, S. 203). Diese enorme Chance lässt sich – entsprechende Möglichkeiten wurden skizziert – insbesondere durch eine entwicklungsorientierte Adaption des TEACCH®-Konzepts erreichen. Ein weiterer – mit Blick auf die hohe Prävalenz der Verhaltensstörungen von Kindern und Jugendlichen im Autismus-Spektrum außerordentlich bedeutsamer – Aspekt liegt in der Möglichkeit, durch entwicklungsorientierte TEACCH®-Angebote, die „Förderung der emotionalen Kompetenzen [zu realisieren, die häufig] nicht angemessen berücksichtigt wird“ (Došen, 2018, S. 223). Die Integration der dem Entwicklungsstand entsprechenden emotionalen und den spezifischen Bedürfnissen (wie z. B. das Bedürfnis nach Repetition oder sensorische Bedürfnisse) kann maßgeblich zu einer Reduktion herausfordernder Verhaltensweisen beitragen. Die entwicklungsorientierte Gestaltung des Umfelds findet sich als eine Soll-Empfehlung⁵² der S3-Leitlinie (DGKJP, 2021a) und kann daher mit entsprechender Gewichtung vertreten werden.

Dennoch – einige zentrale Limitationen des Ansatzes müssen benannt werden:

Die Erhebung des sozio-emotionalen Entwicklungsstands von Menschen im Autismus-Spektrum erfordert – aufgrund der Tatsache, dass „Bindungsverhalten bei autistischen Menschen oft anders aussieht“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 153) – diagnostische Versiertheit im Erhebungsprozess, um den Inhalt der „Items[, die] für den Personenkreis autistischer Menschen teilweise nicht zutreffend oder unpassend formuliert sind“ (ebd.), zu identifizieren und/oder sinnerhaltend zu interpretieren. Diese hohe Anforderung an die Diagnostiker:innen muss in der Praxis als ein limitierender Aspekt des Ansatzes betrachtet werden.

Eine weitere Hürde in der Adaption des emotionalen Entwicklungsansatzes in das TEACCH®-Konzept entsteht durch die häufig zu beobachtende Inhomogenität der Entwicklungsprofile vieler Menschen im Autismus-Spektrum. Vielfach ist es nicht möglich, das Profil als Grundlage eines Gesamtwerts i. S. des „allgemeine[n] emotionale[n] Entwicklungsniveau[s] heranzuziehen“ (Conty & Zepperitz, 2022, S. 153). Stattdessen müssen „von den einzelnen Skalenwerten ausgehend das Setting und die Maßnahmen in der Begleitung [...] entwickelt [werden]“ (ebd.). In diesen Fällen ist eine – wie in diesem Text dargestellte – Orientierung am allgemeinen Entwicklungsniveau nicht möglich. Dennoch können aus den

⁵² Auszug aus der Leitlinie: „Wenn notwendig, **sollen** [Hervorhebung hinzugefügt] Veränderungen der Umwelt herbeigeführt werden [...], wenn sich aus der Verhaltensanalyse Hinweise auf einen Zusammenhang zu den oppositionellen und aggressiven Verhaltensweisen ergeben. Überforderung soll identifiziert und die Anforderungen an den Entwicklungsstand (insbesondere kognitive, emotionale und/oder sprachliche Fertigkeiten) angepasst werden“ (DGKJP, 2021a, S. 310).

einzelnen Ergebnissen (und auch aus ihren Diskrepanzen) wertvolle Erkenntnisse für eine angemessene Begleitung und Förderung abgeleitet werden. Da die differenzierte, an einzelnen Ergebnissen des Profils ausgerichtete, pädagogische Überlegung aber weitaus komplexer ist und höhere Anforderungen an die Beratenden und Begleitenden stellt, hat auch dieser Aspekt das Potential, ein limitierender Faktor zu sein.

Für Kinder und Jugendliche, deren kognitive Kompetenzen im (oder über dem) Normalbereich liegen, können sich einige Aspekte der Förderung in ihrer Gewichtung derart verschieben, dass sie als Begrenzung des hier vorgestellten Ansatzes zu verstehen sind: Die kognitiven Möglichkeiten der Selbstreflexion eröffnen die Chance, soziale Kompetenzen gezielt aufzubauen; diese Option besteht für Kinder und Jugendliche mit kognitiven Einschränkungen im Sinne des Förderbedarfs im Schwerpunkt geistige Entwicklung i. d. R. nicht. Für die Kinder und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störung ohne kognitive Beeinträchtigung ergeben sich häufig Wünsche⁵³ nach Integration in die Peer-Group und in die Bildungseinrichtungen des Regelschulsystems. In diesem Zusammenhang treten einige der hier vorgestellten Aspekte (z. B. der Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen) in den Hintergrund.

Abschließend und zusammenfassend möchte der Text ermutigen, TEACCH®-basierte Angebote *größer* zu denken und am Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen im Autismus-Spektrum zu orientieren, um zentrale Bedürfnisse nicht aus dem Blick zu verlieren. Dieses Ermutigen beinhaltet auch ein Plädoyer für das – zumindest zeitweise – *Weglegen von Klettmappen und Co.* zugunsten intensiver(er) Beziehungsangebote – entsprechend der zentralen Bedürfnisse der Kinder in den frühen Entwicklungsphasen. Der bewusste und begründete Verzicht auf den Einsatz dieser Fördermaterialien kann möglicherweise bei den Pädagog:innen das Gefühl der Hilflosigkeit und der Unsicherheit hervorrufen (Hennicke, 2021, S. 226). Es gilt Diagnostiker:innen, Pädagog:innen und Eltern gleichermaßen an die dem *“Lebewesen [innewohnende] Entwicklungspotenz“* (Tebartz van Elst, 2023, S. 33) zu erinnern und darauf zu vertrauen, dass jedes Kind – unabhängig von seiner Autismus-spezifischen Symptomatik – seine Potentiale entfaltet, wenn ihm eine zugewandte, an seinem Entwicklungsstand orientierte, Lernumgebung zur Verfügung gestellt wird.

⁵³ Aus einer in den Leitlinien 2021 berichteten Studie geht hervor, dass „es [...] Hinweise [gibt], dass für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung [ohne Intelligenzminderung] v. a. Therapieziele wichtig sind, die sich mit sozialen Kompetenzen im Kontakt zu Gleichaltrigen sowie einem erfolgreichen Schulabschluss befassen“ (DGKJP, 2021b, S. 35).

Literatur

- Aldred, C., Green, J., Howlin, P., LeCouteur, A., Slonims, V., & Barron, S. (o. J.). *Pew-school Autism Communication Therapy (PACT): Intervention Procedere*. Abgerufen 16. April 2024, von <http://research.bmh.manchester.ac.uk/pact/about/PACTtherapydescription.pdf>
- Bergmann, T., & Sappok, T. (2023). Autismusdiagnostik. In T. Sappok (Hrsg.), *Psychische Gesundheit bei Störungen der Intelligenzentwicklung: Ein Lehrbuch für die Praxis* (2., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 349-359). Verlag W. Kohlhammer.
- BfArM. (2022). *ICD-11 in Deutsch–Entwurfassung*. https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html
- BfArM. (2024). *ICD-10-GM Version 2024*. <https://klassifikationen.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2024/block-f70-f79.htm>
- Biscaldi-Schäfer, M., Riedel, A., & Tebartz van Elst, L. (2023). Die Autismus-Spektrum-Störung. In L. Tebartz van Elst, M. Biscaldi-Schäfer, C. Lahmann, A. Riedel, & A. Zeeck (Hrsg.), *Entwicklungsstörungen–Interdisziplinäre Perspektiven aus der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik das Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters* (1. Auflage). Verlag W. Kohlhammer.
- Böhm, J., Dziobek, I., & Sappok, T. (2019). *Emotionale Entwicklung, Aggressionsregulation und herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Intelligenzminderung*. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-0621-9004>
- Bondy, A., & Frost, L. (1998). The Picture Exchange Communication System. *Seminars in Speech and Language, 19*(04), 373-389. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1064055>
- Boucher, J. (2012). Putting theory of mind in its place: Psychological explanations of the socio-emotional-communicative impairments in autistic spectrum disorder. *Autism, 16*(3), 226-246. <https://doi.org/10.1177/1362361311430403>
- Bürgin, D. (2022). *Die Vitalität der präverbalen Psyche: Psychoanalytische Konzepte über das erste Lebensjahr: der Aufenthalt und die Arbeit im Unentfalteten* (1. Auflage). Brandes & Apsel.
- Conty, M. (2023). Der TEACCH-Ansatz: Autismusfreundlich begleiten. In T. Sappok (Hrsg.), *Psychische Gesundheit bei Störungen der Intelligenzentwicklung: Ein Lehrbuch für die Praxis* (2., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 442-447). Verlag W. Kohlhammer.
- Conty, M., & Zepperitz, S. (2022). Autismus und SEED. In S. Zepperitz (Hrsg.), *Was braucht der Mensch?: Entwicklungsgerechtes Arbeiten in Pädagogik und Therapie bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen* (1. Auflage, S. 143-153). Hogrefe AG.
- Damasio, A. R. (1994). *Descartes' Irrtum*. München, Leipzig. List 1994.
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., Donaldson, A., & Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics, 125*(1), 17-23. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0958>

- De Giacomo, A., Craig, F., Cristella, A., Terenzio, V., Buttiglione, M., & Margari, L. (2016). Can PEP-3 Provide a Cognitive Profile in Children with ASD? A Comparison Between the Developmental Ages of PEP-3 and IQ of Leiter-R. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(6), 566-573. <https://doi.org/10.1111/jar.12216>
- DGKJP. (2016). *S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen; 028-018: Teil 1: Diagnostik*. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-018>
- DGKJP. (2021a). *S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen; 028-047: Teil 2: Therapie*. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-018>
- DGKJP. (2021b, Januar 1). *S2k Praxisleitlinie Intelligenzminderung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (AWMF-Register Nr. 028-042; 2. überarbeitete Auflage)*. <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-042.html>
- Došen, A. (1993). Diagnosis and treatment of psychiatric and behavioural disorders in mentally retarded individuals: The state of the art. *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*, 37 Suppl 1, 1-7.
- Došen, A. (2018). *Psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung: Ein integrativer Ansatz für Kinder und Erwachsene (2. Auflage)*. Hogrefe.
- Eberhardt, M., & Nussbeck, S. (2016). Diagnostik und Förderung bei Autismus. In J. Kuhl & N. Euker (Hrsg.), *Evidenzbasierte Diagnostik und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Beeinträchtigung (1. Auflage, S. 277-304)*. hogrefe.
- Elaine, C., & Lee, M. (2021). Psychoeducational Profile (PEP-3). In F. R. Volkmar (Hrsg.), *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders (Second edition, S. 3757-3761)*.
- Falkai, P., Wittchen, H.-U., & Döpfner, M. (Hrsg.). (2018). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5 (2., korrigierte Auflage)*. Hogrefe. <https://doi.org/10.1026/02803-000>
- Frankish, P. (1989). Meeting the emotional needs of handicapped people: A psycho-dynamic approach. *Journal of Intellectual Disability Research*, 33(5), 407-414.
- Gray, C. (with LIBELLUS Autismusverlag UG). (2019). *Comic Strip Gespräche: Illustrierte Interaktionen – Wie man Schülern mit Autismus und ähnlichen Beeinträchtigungen Konversationsfähigkeiten vermitteln kann (2. Auflage)*. LIBELLUS.
- Hackl, K., Baysel, K., & Dworschak, W. (2024). *Arbeitspapier zur Abgrenzung der Förderschwerpunkte Geistige Entwicklung und Lernen: Die Entscheidungsmatrix*. Universität Regensburg. doi:10.5283/e-pub.58336
- Häußler, A. (2012). *Der TEACCH-Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus: Einführung in Theorie und Praxis (3. Aufl.)*. Borgmann Media. <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-938187-05-0>
- Häußler, A., Sparvieri, J., Tuckermann, A., & Wetter, S. (with verlag modernes lernen). (2020). *Praxis TEACCH: Informelle Förderdiagnostik: Ansätze für eine Förderung entdecken (3., überarbeitete und erweiterte Auflage)*. verlag modernes lernen.

Hennicke, K. (with W. Kohlhammer GmbH). (2021). *Der verstellte Blick: Verhaltensauffälligkeiten und psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit intellektueller Beeinträchtigung* (1. Auflage). Verlag W. Kohlhammer.

Hoffman, K., Cooper, G., & Powell. (2017). *Raising a secure child: How circle of security parenting can help you nurture your child's attachment, emotional resilience, and freedom to explore*. Guilford Press.

Jenny, B., Goetschel, P., Steinhausen, H.-C., Schneebei, M., & Rossinelli-Isenschmid, M. (2021). *KOMPASS - Zürcher Kompetenztraining für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen: Ein Praxishandbuch für Gruppen- und Einzelinterventionen* (2., erweiterte und überarbeitete Auflage). Verlag W. Kohlhammer. https://eref.thieme.de//ebooks/cs_13976497

Klein, C., & Linden, D. (2023). Genetik und Epigenetik der Neuronalen Entwicklungsstörungen. In L. Tebartz van Elst, M. Biscaldi-Schäfer, C. Lahmann, A. Riedel, & A. Zeeck (Hrsg.), *Entwicklungsstörungen–Interdisziplinäre Perspektiven aus der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik das Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters* (1. Auflage, S. 190–196). Verlag W. Kohlhammer.

Lerna, A., Esposito, D., Conson, M., Russo, L., & Massagli, A. (2012). Social-communicative effects of the Picture Exchange Communication System (PECS) in Autism Spectrum Disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(5), 609–617. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2012.00172.x>

Martin, P. (2023). Syndromale Autismus-Spektrum-Störungen. In L. Tebartz van Elst, M. Biscaldi-Schäfer, C. Lahmann, A. Riedel, & A. Zeeck (Hrsg.), *Entwicklungsstörungen–Interdisziplinäre Perspektiven aus der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik das Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters* (1. Auflage, S. 158–171). Verlag W. Kohlhammer.

Oshima-Takane, Y., & Benaroya, S. (1989). An alternative view of pronominal errors in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19(1), 73–85. <https://doi.org/10.1007/BF02212719>

Panerai, S. (2002). *Benefits of the Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (TEACCH) programme as compared with a non-specific approach*. 4(46), 318–327.

Paschke-Müller, M., Biscaldi-Schäfer, V. M., Rauh, R., Fleischhaker, C., & Schulz, E. (2017). *TOMTASS - Theory-of-Mind-Training bei Autismusspektrumstörungen: Freiburger Therapiemanual für Kinder und Jugendliche* (2. Auflage). Springer.

Pickles, A., Le Couteur, A., Leadbitter, K., Salomone, E., Cole-Fletcher, R., Tobin, H., Gammer, I., Lowry, J., Vamvakas, G., Byford, S., Aldred, C., Slonims, V., McConachie, H., Howlin, P., Parr, J. R., Charman, T., & Green, J. (2016). Parent-mediated social communication therapy for young children with autism (PACT): Long-term follow-up of a randomised controlled trial. *The Lancet*, 388(10059), 2501–2509. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31229-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31229-6)

Riedel, A., Biscaldi-Schäfer, M., & Zeeck, A. (2023). Entwicklungsstörungen als Basisstruktur. In L. Tebartz van Elst, M. Biscaldi-Schäfer, C. Lahmann, A. Riedel, & A. Zeeck (Hrsg.), *Entwicklungsstörungen–Interdisziplinäre Perspektiven aus der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik das*

Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters (1. Auflage, S. 243-250). Verlag W. Kohlhammer.

Rogers, S. J., Dawson, G., Holzinger, D. S., & Schatz, M. (Hrsg.). (2014). *Frühintervention für Kinder mit Autismus: Das Early-Start-Denver-Modell* (Dt.-sprachige Ausg., 1. Aufl.). Huber.

Roth, G., & Strüber, N. (2018). *Wie das Gehirn die Seele macht* (Überarbeitete und erweiterte Auflage 2018, fünfte Auflage 2022). Klett-Cotta.

Sappok, T. (2023a). Autismus-Spektrum-Störungen. In T. Sappok (Hrsg.), *Psychische Gesundheit bei Störungen der Intelligenzentwicklung: Ein Lehrbuch für die Praxis* (2., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 185-207). Verlag W. Kohlhammer.

Sappok, T. (2023b). Die Störung der Intelligenzentwicklung. In L. Tebartz van Elst, M. Biscaldi-Schäfer, C. Lahmann, A. Riedel, & A. Zeeck (Hrsg.), *Entwicklungsstörungen–Interdisziplinäre Perspektiven aus der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters* (1. Auflage, S. 141-157). Verlag W. Kohlhammer.

Sappok, T. (2023c). Emotionale Entwicklungsdiagnostik. In T. Sappok (Hrsg.), *Psychische Gesundheit bei Störungen der Intelligenzentwicklung: Ein Lehrbuch für die Praxis* (2., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 340-348). Verlag W. Kohlhammer.

Sappok, T., Budczies, J., Dziobek, I., Bölte, S., Došen, A., & Diefenbacher, A. (2014). The missing link: Delayed Emotional Development Predicts Challenging Behavior in Adults with Intellectual Disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(4), 786-799.

Sappok, T., Heinrich, M., & Böhm, J. (2020). The impact of emotional development in people with autism spectrum disorder and intellectual developmental disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64(12), 946-955. <https://doi.org/10.1111/jir.12785>

Sappok, T., & Zepperitz, S. (2019). *Das Alter der Gefühle: Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung* (2., überarbeitete Auflage). Hogrefe. <https://doi.org/10.1024/85955-000>

Sappok, T., Zepperitz, S., Barrett, B., & Došen, A. (2018). *Skala der emotionalen Entwicklung – Diagnostik (SEED)*. Hogrefe.

Sappok, T., Zepperitz, S., & Hudson, M. P. (2022). *Meeting emotional needs in intellectual disability: The developmental approach*. Hogrefe. <https://doi.org/10.1027/00589-000>

Sappok, T., Zepperitz, S., Morisse, F., Barrett, B., & Došen, A. (2023). *Skala der Emotionalen Entwicklung – Diagnostik 2 (SEED-2)* (1. Auflage). hogrefe.

Schlitt, S., Berndt, K., & Freitag, C. M. (2015). *Das Frankfurter Autismus-Elterntaining (FAUT-E): Psychoedukation, Beratung und therapeutische Unterstützung* (1. Auflage). Verlag W. Kohlhammer. https://content-select.com/media/moz_viewer/56cee376-43f8-453e-b5ff-1dd5b0dd2d03/language:de

Schopler, E. (1965). Early Infantile Autism and Receptor Processes. *Archives of General Psychiatry*, 13(4), 327. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01730040037007>

- Schopler, E., Lansing, R. J., Bashford, A., Lansing, M., & Lee, M. (2000). *PEP-R: Entwicklungs- und Verhaltensprofil* (Überarb. Neuausg.). Verl. Modernes Lernen.
- Senckel, B. (2017). *Du bist ein weiter Baum: Entwicklungschancen für geistig behinderte Menschen durch Beziehung* (Fünfte, überarbeitete Auflage). Verlag C.H. Beck.
- Senckel, B., & Luxen, U. (with Julius Beltz GmbH & Co. KG). (2021). *Der entwicklungsfreundliche Blick: Entwicklungsdiagnostik bei normal begabten Kindern und Menschen mit Intelligenzminderung; mit E-Book inside und Arbeitsmaterial* (2., überarbeitete Auflage). Beltz.
- Sommerauer, M., & Eisner, M. (2020). Emotionserleben und Training emotionaler Kompetenz bei Menschen in Autismus-Spektrum. *Open Online Journal for Research and Education*, 20. <https://journal.ph-noe.ac.at/index.php/resource/article/view/946>
- Symalla, R. (2008). Das TEACCH-Konzept–Zur Therapie bei autistischen Störungen. *PiD - Psychotherapie im Dialog*, 9(2), 148–151. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1067392>
- Teague, S. J., Gray, K. M., Tonge, B. J., & Newman, L. K. (2017). Attachment in children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 35, 35–50. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2016.12.002>
- Tebartz van Elst, L. (2023). Die Historie des Konzepts der neuronalen Entwicklungsstörungen. In L. Tebartz van Elst, M. Biscaldi-Schäfer, C. Lahmann, A. Riedel, & A. Zeeck (Hrsg.), *Entwicklungsstörungen–Interdisziplinäre Perspektiven aus der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik das Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters* (1. Auflage, S. 29–34). Verlag W. Kohlhammer.
- Tebartz van Elst, L., Biscaldi, M., & Riedel, A. (2016). Autismus-Spektrum-Störungen. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 64(4), 229–232. <https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000284>
- Vermeulen, P. (with Hallbauer, R., Rudolph, R., & Bölte, S.). (2016). *Autismus als Kontextblindheit* (1st ed.). Vandenhoeck & Ruprecht. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=6028536>
- Welterlin, A., Turner-Brown, L. M., Harris, S., Mesibov, G., & Delmolino, L. (2012). The Home TEACCHing Program for Toddlers with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(9), 1827–1835. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1419-2>
- WHO (with übersetzt von Hollweger, J. & Kraus de Camargo, Olaf). (2020). *ICF-CY: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen* (J. Hollenweger, Hrsg.; 2., korrigierte Auflage). Hogrefe.
- Wolff, V., Conty, M., & Ludwig, W. (Hrsg.) (with v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel). (2019). *TEACCH: Evidenzbasierter Ansatz in der Begleitung von Menschen mit Autismus*. Bethel-Verlag.
- Zepperitz, S. (2022). Entwicklungsgerechtes Arbeiten in der Alltagsbegleitung. In S. Zepperitz (Hrsg.), *Was braucht der Mensch?: Entwicklungsgerechtes Arbeiten in Pädagogik und Therapie bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen* (1. Auflage, S. 47–54). Hogrefe AG.

Abbildungsverzeichnis

Grafik 1: Raum zur Förderung und Begleitung im TEACCH®-Konzept (eigene Abbildung)	22
Grafik 2: TEACCH® in Phase 1 (eigene Abbildung)	24
Grafik 3: TEACCH® in Phase 2 (eigene Abbildung)	26
Grafik 4: TEACCH® in Phase 3 (eigene Abbildung)	27
Grafik 5: TEACCH® ab Phase 4 (eigene Abbildung)	30