

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich
Studiengang Sonderpädagogik
Masterarbeit

Mädchen mit dem Asperger-Syndrom
Erfahrungen, Kompensationsleistungen und
Handlungsbedarf in der Schule

eingereicht von: Lea Schiltknecht
Begleitung: Andreas Eckert
Dezember 2021

Abstract

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit den Erfahrungen, welche Frauen mit dem Asperger-Syndrom während ihrer Schulzeit machten. Anhand einer qualitativen Forschungsmethode, werden die Erlebnisse von sechs Frauen mit dem Asperger-Syndrom im Rahmen von Leitfadeninterviews erfasst und anschliessend mit einer qualitativen Inhaltsanalyse strukturiert und ausgewertet. Die Ergebnisse der Interviews bestätigen relevante Aspekte der Fachdiskussion: Frauen mit dem Asperger-Syndrom durchlaufen häufig eine herausfordernde Schulzeit, welche sie mit beachtenswerten Kompensationsleistungen bewältigen. Durch ihre Erfahrungen lassen sich ergänzende Erkenntnisse zum subjektiven Erleben der Schulzeit ableiten. Diese Erkenntnisse stellen eine wichtige Wissensbasis für die Früherkennung und die individuelle Förderung von Mädchen mit dem Asperger-Syndrom dar.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Ausgangslage	1
1.2	Persönlicher Bezug	1
1.3	Zielformulierung	1
1.4	Bemerkungen	2
2	Theoretischer Hintergrund Autismus	3
2.1	Autismus-Spektrum	3
2.1.1	Diagnosekriterien	4
2.1.2	Ursachen.....	6
2.1.3	Erklärungsansätze	7
2.1.4	Häufigkeit des Auftretens.....	8
2.2	Asperger-Syndrom und hochfunktionaler Autismus	9
2.2.1	Diagnosekriterien	9
2.2.2	Besonderheiten.....	10
2.3	Asperger-Syndrom bei Mädchen und Frauen	13
2.3.1	Typisch weibliche Merkmale	13
2.3.2	Geschlechtsspezifische Unterschiede	14
2.3.3	Rollenerwartungen.....	15
2.3.4	Kompensationsstrategien bei Mädchen	16
2.3.5	Diagnostik bei Mädchen	16
2.4	Autismus-Spektrum und Schule	18
2.4.1	Umgang mit Besonderheiten	18
2.4.2	Schulalltag	20
2.4.3	Mitmenschen	21
2.4.4	Eltern.....	22
2.4.5	Aufklärung.....	22
2.4.6	Früherkennung	23
2.5	Erkenntnisse aus dem theoretischen Hintergrund	24
3	Fragestellung	25
4	Forschungsmethodik	26
4.1	Qualitative Forschung.....	26
4.1.1	Grundsätze qualitativer Forschung.....	26
4.1.2	Gütekriterien qualitativer Forschung.....	26
4.1.3	Forschungsdesign und -ablauf	27
4.2	Datenerhebung.....	27
4.2.1	Problemzentriertes Interview	28
4.2.2	Interviewpartnerinnen	28
4.2.3	Kurzfragebogen und Leitfadiskonstruktion	28
4.2.4	Interviewdurchführung	30
4.3	Datenaufbereitung	30
4.3.1	Aufzeichnung und Transkription	30
4.4	Datenauswertung	30
4.4.1	Strukturierende qualitative Inhaltsanalyse.....	31
4.4.2	Kategoriensystem	32
4.4.3	Kodierung und Extraktion	34

5	Darstellung Forschungsergebnisse	35
5.1	Kategorie Diagnose	35
5.1.1	Alter.....	35
5.1.2	Hergang und Gründe	36
5.1.3	Komorbiditäten.....	37
5.1.4	Folgen	37
5.1.5	Zeitpunkt	38
5.2	Kategorie persönliches Erleben.....	39
5.2.1	Besonderheiten als Erwachsene	39
5.2.2	Geschlechtsspezifische Unterschiede	41
5.2.3	Strategien als Erwachsene	42
5.2.4	Unterstützung als Erwachsene	43
5.2.5	Haltung.....	43
5.3	Kategorie Schule	44
5.3.1	Stufen.....	44
5.3.2	Besonderheiten als Kind.....	44
5.3.3	Herausforderungen	45
5.3.4	Hilfreiches	47
5.3.5	Persönliche Strategien als Kind.....	47
5.3.6	Therapien.....	48
5.3.7	Anpassungen der Rahmenbedingungen	49
5.3.8	Aufklärung.....	49
5.3.9	Fachwissen	49
5.3.10	Rolle der Eltern	49
5.4	Kategorie Tipps und Anregungen.....	50
5.4.1	Unterstützende Massnahmen.....	50
5.4.2	Früherkennung	52
5.4.3	Wünsche	53
6	Diskussion.....	55
6.1	Interpretation der Ergebnisse	55
6.1.1	Kategorie Diagnose	55
6.1.2	Kategorie persönliches Erleben.....	56
6.1.3	Kategorie Schule	57
6.1.4	Kategorie Tipps und Anregungen	58
6.2	Beantwortung der Fragestellung	60
6.3	Methodenkritik	63
6.4	Fazit und Ausblick	64
7	Schlusswort.....	65
8	Dank.....	65
9	Literaturverzeichnis.....	66
10	Tabellenverzeichnis	70
11	Abbildungsverzeichnis	70
	Anhang	71
	Anhang 1.....	71
	Anhang 2.....	72
	Anhang 3.....	73
	Anhang 4.....	76

Abkürzungsverzeichnis

AD(H)S	Aufmerksamkeits-Defizit-(Hyperaktivitäts)-Störung
APA	American Psychiatric Association
ASAN	Autistic Self Advocacy Network
ASS	Autismus-Spektrum-Störung
AWFM	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
MAXQDA	Software für qualitative Datenanalyse
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
ToM	Theory of Mind

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

In den letzten Jahren taucht der Begriff Autismus in der Gesellschaft immer öfter auf. Die Diagnosestellungen nehmen zu (vgl. APA 2020). Vor allem das Asperger-Syndrom wird in Filmen und Büchern zunehmend thematisiert. Nicht wenige denken dabei an Jungen und Männer. Neue Studien zeigen jedoch, dass das Verhältnis zwischen Männern und Frauen von ungefähr 3:1 kleiner ist, als lange angenommen (Loomes et.al, 2017). Mädchen im Autismus-Spektrum werden jedoch noch immer häufig übersehen und erhalten dadurch oft erst spät ihre Diagnose (Preissmann, 2021, S.8). Im Hinblick auf das Ziel der schulischen Inklusion beschäftigt das Thema Autismus-Spektrum zunehmend auch Lehrpersonen und heilpädagogische Fachpersonen. Damit eine Inklusion gelingen kann, müssen die einzelnen Kinder mit ihren Bedürfnissen erkannt, verstanden und individuell gefördert werden. Hierfür ist eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Besonderheiten, welche das Autismus-Spektrum mit sich bringt und konkret mit der geschlechtsspezifischen Ausprägung notwendig.

1.2 Persönlicher Bezug

Begegnungen mit Menschen im Autismus-Spektrum in meinem Umfeld, wie auch in meiner beruflichen Tätigkeit als Lehrperson, beeindruckten mich seit längerer Zeit sehr. Durch die vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema im Modul „Autismus im Kontext der Schulischen Heilpädagogik“ wurde es möglich, diese Eindrücke mit der Theorie zu verknüpfen und einen fundierten Einblick zu erhalten.

Im Rahmen der Masterarbeit soll dieser Einblick gezielt vertieft werden.

1.3 Zielformulierung

Das Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit besteht darin, anhand der subjektiven Erfahrungen von betroffenen Frauen, welche auf ihre Schulzeit zurück blicken, Bedürfnisse und Strategien von Mädchen mit Asperger-Syndrom zu erkennen und zu verstehen. Dabei wird der folgenden Frage nachgegangen:

Was charakterisiert die Situation von Mädchen mit dem Asperger-Syndrom in der Schule?

Im Endeffekt zielt die Bearbeitung und Untersuchung der Fragestellung auf einen Erkenntnisgewinn betreffend Früherkennung, optimaler Förderung und Teilhabe von Mädchen mit dem Asperger-Syndrom in der Schule ab.

1.4 Bemerkungen

Aus Gründen der Lesbarkeit wird passend zur Thematik ausschliesslich die weibliche Form benutzt, wobei die männliche Form jeweils auch gemeint ist. Ausserdem werden auch Jugendliche mit Autismus mitgedacht, wenn von Kindern mit Autismus die Rede ist.

Wenn in der vorliegenden Arbeit von Autismus-Spektrum-Störungen die Rede ist, wird wenn immer möglich der Wortteil «Störung» weggelassen, da er defizitorientiert ist. Anstatt «autistische Menschen» werden Formulierungen wie «Menschen mit Autismus» oder «Menschen im Autismus-Spektrum» verwendet, da diese weniger stigmatisierend sind. Ausnahmen kommen beispielsweise in Zitaten und Definitionen vor.

2 Theoretischer Hintergrund Autismus

Im theoretischen Teil dieser Arbeit findet eine umfassende Beschreibung des Autismus-Spektrums statt. Die Auseinandersetzung mit dem Thema dient als Grundlage für die Analyse der Forschungsergebnissen (Mayring, 2002, S.21). Das Kapitel enthält eine allgemeine Übersicht über den Forschungsstand rund um das Autismus-Spektrum. Diagnosekriterien, Ursachen und Erklärungsansätze sowie die Häufigkeit des Auftretens werden erläutert. Danach erfolgt eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Spektrumsbereich «Asperger-Syndrom», wobei in einem nächsten Kapitel der Fokus auf den Erscheinungen bei Mädchen und Frauen liegt. Abschliessend wird über Erkenntnisse bezüglich des Autismus-Spektrums im Umfeld der Schule berichtet, wobei Förderbedarfe und -möglichkeiten dargelegt werden.

2.1 Autismus-Spektrum

Der Begriff Autismus wird vielfältig interpretiert. Während er von einigen als Störung, Behinderung oder Krankheit gesehen wird, sprechen andere von einer Begabung oder besonderen Persönlichkeit (vgl. Girsberger, 2020). Da das Autismus-Spektrum ursächlich noch nicht vollständig erforscht ist (vgl. AWMF, 2016, S.57), bleibt der Begriff Autismus ein Konstrukt aus Annahmen und Erfahrungswerten. Konstruiert wird er je nach Blickwinkel (neurobiologisch, psychologisch, pädagogisch, medizinisch) ganz unterschiedlich. Die diversen Theorien und Modelle werden stets vom aktuellen Wissensstand und Zeitgeist geprägt. Diese Prägung widerspiegelt sich auch im Wandel der beiden bekannten Klassifikationssysteme ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) und DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Untenstehend wird aufgezeigt, wie die Autismus-Spektrum-Störung in ICD-10 und DSM IV und in die aktuellen Systeme DSM5 und ICD-11 eingeordnet ist.

Tabelle 1: Klassifikationen von Autismus

ICD-10 (Dilling et.al, 2015) Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	DSM-IV (APA, 2013) Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	ICD-11 (WHO, 2019)	DSM-5 (APA, 2020)
F84.0 Frühkindlicher Autismus	299.00 Autistische Störungen	Autismus-Spektrum-Störungen	Autismus-Spektrum-Störungen
F84.1 Atypischer Autismus	299.10 Atypischer Autismus		
F84.2 Rett-Syndrom	299.80 Rettstörung		

F84.3 Andere desintegrative Störung des Kindesalters	299.10 Desintegrative Störung des Kindesalters		
F84.4 Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungstereotypien			
F84.5 Asperger-Syndrom	299.80 Asperger-Störung		
F84.8 Sonstige tiefgreifende Entwicklungsstörungen	299.80 Tiefgreifende Entwicklungsstörungen, nicht näher bezeichnet		
F84.9 Tiefgreifende Entwicklungsstörung, nicht näher bezeichnet			

Aus dem tabellarischen Überblick wird ersichtlich, dass die verschiedenen, teilweise überschneidenden Ausprägungen in den aktuellen Klassifikationssystemen DSM-5 und ICD-11 zusammengefasst als Autismus-Spektrums-Störung (ASS) dargestellt werden. Mit diesem Begriff werden die Formen innerhalb des autistischen Spektrums „zugunsten der Idee eines Kontinuums mit unterschiedlichen Ausprägungen“ (Schirmer, 2016, S.11) nicht mehr klar voneinander abgetrennt betrachtet. Unterdiagnosen wie „frühkindlicher Autismus“ oder „Asperger-Syndrom“ werden mit Subdiagnosen (ICD-11) und Schweregraden (DSM-V) innerhalb des Autismus-Spektrums beschrieben und im nächsten Kapitel erläutert.

2.1.1 Diagnosekriterien

Die weite Bandbreite der Erscheinungsformen innerhalb des Autismus-Spektrums führt zu einer grossen Vielfalt an Verhaltensweisen. Unterschiede überwiegen dadurch teilweise die Gemeinsamkeiten (Schuster, 2016, S.15). Nichtsdestotrotz kristallisieren sich Besonderheiten heraus, welche die meisten Menschen mit Autismus aufweisen. Sie zeigen Defizite in der sozialen Kommunikation und Interaktion sowie eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten. Diese Symptome sind seit der frühen Kindheit vorhanden und beschränken oder beeinträchtigen das alltägliche Funktionsniveau (APA, 2020, S. 34f.). Im DSM-V werden die Hauptmerkmale und somit Diagnosekriterien von Autismus-Spektrums-Störungen folgendermassen ausformuliert:

Tabelle 2: Auszug aus Diagnosekriterien Autismus-Spektrums-Störungen nach DSM-V

DSM – V (APA, 2020, S.34f.)
<p>A: Anhaltende Defizite in der sozialen Kommunikation und sozialen Interaktion über verschiedene Kontexte hinweg.</p> <ul style="list-style-type: none">- Defizite in der sozial-emotionalen Gegenseitigkeit- Defizite im nonverbalen Kommunikationsverhalten, das in sozialen Interaktionen eingesetzt wird- Defizite in der Aufnahme, Aufrechterhaltung und dem Verständnis von Beziehungen
<p>B: Eingeschränkte, repetitive Verhaltensmuster, Interessen oder Aktivitäten, die sich in mindestens zwei der folgenden aktuell oder in der Vergangenheit erfüllten Merkmalen manifestieren:</p> <ul style="list-style-type: none">- Stereotype oder repetitive motorische Bewegungsabläufe, stereotyper oder repetitiver Gebrauch von Objekten oder von Sprache- Festhalten an Gleichbleibendem, unflexibles Festhalten an Routinen oder an ritualisierten Mustern verbalen oder nonverbalen Verhaltens.- Hochgradig begrenzte, fixierte Interessen, die in ihrer Intensität oder ihrem Inhalt abnorm sind- Hyper- oder Hypoaktivität auf sensorische Reize oder ungewöhnliches Interesse an Umweltreizen.
<p>C: Die Symptome müssen bereits in der früheren Entwicklungsphase vorliegen.</p>
<p>D: Die Symptome verursachen in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.</p>
<p>E: Die Störungen können nicht besser durch Intellektuelle Beeinträchtigung oder Allgemeine Entwicklungsverzögerung erklärt werden.</p>

Es werden Schweregradindikatoren verwendet, um die aktuelle Symptomatik differenziert zu beschreiben. Der Schweregrad soll die benötigte Unterstützung wiedergeben. Er ist kontextabhängig und zeitlich variabel. Ausserdem können zusätzliche Bestimmungen wie «mit oder ohne begleitende intellektuelle Beeinträchtigung», «mit oder ohne begleitende sprachliche Beeinträchtigung» oder «in Verbindung mit einer anderen Störung der neuronalen und mentalen Entwicklung oder einer anderen psychischen oder Verhaltensstörung» beschrieben werden (APA, 2020, S.37).

In den Diagnosemanualen wird der Begriff «Störung» verwendet und von Defiziten gesprochen. Die Wortwahl des Störungsbegriffs ist abhängig vom Blickwinkel. Aus dem Lager der Betroffenen wird Autismus unterschiedlich wahrgenommen. Während er für einige eine Behinderung und Störung darstellt, betonen andere die Vorteile der Neurodiversität (vgl. ASAN, 2021), indem sie Autismus weniger defizitorientiert betrachten, sondern in den grundlegenden Charakteristika auch Stärken erkennen.

Theunissen und Paetz (2015), welche Autismus neu denken und den Wandel weg vom Defizitmodell hin zur Stärken-Perspektive prägen, fassen die Merkmale von Menschen im Autismus-Spektrum wie folgt zusammen:

- Unterschiedliche sensorische Erfahrungen
- Unübliches Lernverhalten und Problemlösungsverhalten
- Fokussiertes Denken und Spezialinteressen
- Atypische, manchmal repetitive Bewegungsmuster
- Bedürfnis für Beständigkeit, Routine und Ordnung
- Schwierigkeiten, Sprache zu verstehen und sich sprachlich auszudrücken, so wie es üblicherweise in Kommunikationssituationen erwartet wird
- Schwierigkeiten, typische soziale Interaktionen zu verstehen und mit andern Personen zu integrieren

(Theunissen & Paetz, 2015, S. 42f.)

2.1.2 Ursachen

Bis heute sind die Ursachen für das Autismus-Spektrum nicht abschliessend geklärt. Im Portal der wissenschaftlichen Medizin wird in einer Leitlinie folgende Aussage bezüglich den Ursachen gemacht:

Autismus-Spektrum-Störungen sind ursächlich noch nicht abschließend erforscht. Es ist jedoch sicher davon auszugehen, dass frühe biologisch wirksame Risikofaktoren die Entwicklung des Nervensystems beeinflussen und so zu den Autismus-spezifischen Verhaltensweisen und neuro-kognitiven Fertigkeiten führen. Psychosoziale Faktoren sind vor allem hinsichtlich der Förderung und des Umgangs mit den Autismus-spezifischen Verhaltensweisen relevant und können den Verlauf der Erkrankung mit beeinflussen. (AWFM, 2016, S.57)

Laut Kamp-Becker und Bölte (2014) werden Komponenten wie genetische Faktoren und Umwelteinflüsse, körperliche Erkrankungen, Hirnschädigungen bzw. Hirnfunktionsstörungen, biochemische Anomalien und neuropsychologische und kognitive Basisdefizite als mögliche Ursachen genannt (ebd. S.33).

2.1.3 Erklärungsansätze

Ein Verständnis für die Entstehung der Symptome kann aus verschiedenen psychologischen Theorien gewonnen werden. Mögliche Erklärungsansätze werden in den folgenden Unterkapiteln beschrieben.

Zentrale Kohärenz

Bei neurotypischen Menschen sind die Wahrnehmung und das Denken von einer zentralen Kohärenz geprägt. Neue Reize werden in einem Bezugssystem zu bereits vorhandenen Reizen und Informationen erfasst (vgl. Kamp-Becker und Bölte, 2014). Die Fähigkeit der zentralen Kohärenz ermöglicht, dass eine Einordnung neuer Informationen in frühere Erfahrungs- und Wissensbestände gelingt. Ausserdem wird die Wichtigkeit der Information untersucht und gewichtet. Diese Bewertung macht es möglich, die Aufmerksamkeit auf wesentliche Dinge zu richten. Wenn jedoch die zentrale Kohärenz eingeschränkt vorhanden und schwach ausgeprägt ist, fällt die Aufmerksamkeit willkürlich auf bestimmte Dinge (vgl. Schuster, 2007). Dies ist bei Menschen mit Autismus oft der Fall und führt zu einer sehr detaillierten Wahrnehmung, wobei jedoch der Kontext und die Zusammenhänge fehlen. Folglich wird die Aufmerksamkeit häufig nicht auf das im Moment Relevante gerichtet. Das detailfokussierte Wahrnehmen kann jedoch auch Vorteile haben, da Betroffene Dinge wahrnehmen, welche anderen gar nicht auffallen würden. Grundsätzlich ist jedoch eine ausgeprägte zentrale Kohärenz notwendig, um ganzheitlich und kontextgebunden wahrzunehmen, denn sie „ermöglicht es Menschen, Einzelelemente zu einer Ganzheit zusammenzufügen und die Umwelt in ihrem Gesamtzusammenhang zu verstehen“ (Schuster, 2016, S. 22).

Exekutive Funktionen

«'Exekutivfunktion' ist ein aus dem Englischen entliehener Begriff, der in der Regel mit Steuerungs- oder Leitungsfunktionen übersetzt wird.» (Müller, 2013, S.2). Darunter werden verschiedene geistige Fähigkeiten verstanden, die planvolle, zielorientierte und überlegte Handlungen ermöglichen. Sie dienen also der Handlungsüberwachung und -kontrolle und sind unabdingbar für die Alltagsbewältigung, da sie bei der Planung und Organisation von Aktivitäten, beim Problemlösen, Flexibilität des Verhalten, der Emotionskontrolle und bei der Aufrechterhaltung von Aufmerksamkeit helfen (vgl. Brunsting, 2011, S.33). Menschen mit Autismus sind oft insbesondere in der Handlungsplanung und -durchführung sowie der Selbstregulation eingeschränkt (Freitag et.al, 2017, S.20). Sie zeigen dadurch häufig eine Inflexibilität im Denken und Handeln, welche zu starren, unveränderbaren Verhaltensweisen führen kann (vgl. Borgmann-Kischkel, 2010). Eine mögliche Erklärung für diese Einschränkung ist die exekutive Dysfunktion. Die Einschränkung der exekutiven Funktionen kommt auch bei Menschen mit anderen Entwicklungsstörungen vor.

Theory of Mind

Die Theory of Mind (ToM) wird oft in Zusammenhang mit exekutiven Funktionen genannt und hängt von deren Ausprägung ab (Sodian et.al, 2012, S.72). Sie beschreibt die Fähigkeit, sich in andere hineinzusetzen und wird von Gee Vero als Wunderwerkzeug beschrieben «ToM zu haben heisst, zu wissen, dass andere Menschen mentalistische Zustände, wie Gefühle, Wünsche, Ideen, Erwartungen, Absichten und Ansichten, haben und sich diese auch vorstellen zu können, sowohl in der eigenen Person, als auch im Gegenüber» (Vero, 2020, S.25). Ausserdem wird sie als Mechanismus der selektiven Aufmerksamkeit gesehen. Betroffenen fällt es oft schwer, sich auf andere Menschen einzustellen, in sie hinein zu fühlen und Beziehungen zu gestalten, obwohl sie sich durchaus für die andere Person interessieren (vgl. Preis-smann, 2018). In solchen sozialen Interaktionen wird das Defizit der ToM sichtbar, denn sämtliche Denkprozesse, die das Erkennen und Verstehen von eigenem und fremden Verhalten ermöglichen, sind erschwert und das tatsächliche Empfinden des Gegenübers bleibt verborgen (Vero, 2020, S.25).

2.1.4 Häufigkeit des Auftretens

In der DSM-V (vgl. APA, 2020) wird von einer gesteigerten Prävalenz der sich im Autismus-Spektrum befindenden Menschen ausgegangen. Unklar ist, ob tatsächlich eine Zunahme stattfindet, oder ob die Steigerung auf ein grösseres Bewusstsein und Veränderungen in den methodischen Vorgehensweisen bei den Studien zurückzuführen ist. Während Ende des zwanzigsten Jahrhunderts noch von einer Häufigkeit von 2 von 1000 Kindern ausgegangen wurde, ist es laut CDC (2020) 1 von 54 Kinder, welches sich im Autismus-Spektrum befindet. Mögliche Erklärungen hierfür sind unter anderem die Erweiterungen der diagnostischen Konzepte und das gesteigerte Bewusstsein von Expertinnen (vgl. Kamp-Bölte, 2014).

Entgegen der verbreiteten Annahme, dass männliche Betroffene in der Überzahl sind, wird in aktuelleren Studien davon ausgegangen, dass sich «nur» dreimal mehr Männer im Autismus-Spektrum befinden, als Frauen (Loomes et.al, 2017). Die Diskrepanz der Anzahl von männlichen und weiblichen Betroffenen nimmt im Erwachsenenalter ab. Eine Möglichkeit hierfür ist, dass Frauen, welche in ihrer Kindheit unentdeckt blieben, sich später selber diagnostizieren (Loomes, 2017, S.13). Möglicherweise führen Umstände aus der Umwelt dazu, dass autistische Verhaltensweisen mehr auffallen. Durch das Empfinden anders zu sein, recherchieren Betroffene vermehrt. Das dadurch erhaltene Wissen, kann zu einer Diagnose führen (vgl. Simone, 2020).

2.2 Asperger-Syndrom und hochfunktionaler Autismus

Seit dem 20. Jahrhundert wird der diagnostische Begriff Asperger-Syndrom verwendet. Er ist auf den Kinderarzt Dr. Hans Asperger zurückzuführen, welchem Gemeinsamkeiten der Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensweisen von betroffenen Kindern auffielen (Attwood, 2012, S.16). Wie im Kapitel 2.1 bereits erwähnt, wird der Begriff Asperger-Syndrom in der aktuellen Fassung ICD 11 nicht mehr aufgeführt und stattdessen folgendermassen beschrieben: „Autismus-Spektrum-Störung ohne Störung der intellektuellen Entwicklung und mit leichter oder keiner Beeinträchtigung funktionaler Sprache» (ICD 11, 6A02.0). Da der Wechsel der Klassifikationssysteme nicht vollständig abgeschlossen ist, werden in dieser Arbeit noch die Begriffe Asperger-Syndrom und hochfunktionaler Autismus als Unterkategorien des Autismus-Spektrums benutzt.

Da Menschen in diesen Bereichen des Autismus-Spektrums in der vorliegenden Arbeit im Vordergrund stehen, werden die konkreten Diagnosekriterien vom Asperger-Syndrom, sowie die spezifischen Auffälligkeiten in den folgenden Unterkapitel vertieft.

2.2.1 Diagnosekriterien

Das Asperger-Syndrom wurde erstmals 1993 als eigenständige Diagnose in die ICD 10 aufgenommen (Kamp & Bölte, 2014, S.18). Die Kriterien dafür werden im ICD 10 folgendermassen beschrieben:

Tabelle 3: Auszug aus Diagnosekriterien des Asperger-Syndroms nach ICD 10

ICD 10 (Freitag et.al, 2017, S.6)
A: Es fehlt eine eindeutige, klinische allgemeine Verzögerung der gesprochenen oder rezeptiven Sprache oder des kognitiven Entwicklungsniveaus. Selbsthilfefertigkeiten, adaptives Verhalten und Neugierde an der Umgebung entsprechen während der ersten drei Lebensjahren einer normgerechten Entwicklung. Motorische Entwicklungsauffälligkeiten und isolierte Spezialfertigkeiten können auftreten, sind für die Diagnosestellung jedoch nicht notwendig.
B: Qualitative Beeinträchtigungen der gegenseitigen sozialen Interaktion (gemäss den Kriterien für Autismus).
C: Ein ungewöhnlich intensives umschriebenes Interesse oder begrenzte, repetitive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten den Autismus-Kriterien entsprechend. Motorische Manierismen und die Beschäftigung mit nicht funktionalen Elementen von Teilobjekten der Spielmaterialien sind eher ungewöhnlich.

D: Die Störung kann nicht einer anderen tiefgreifenden Entwicklungsstörung, einer schizotypen Störung (F21), einer Schizophrenia simplex (F20.6), einer reaktiven Bindungsstörung (F94.1) oder einer Bindungsstörung mit Enthemmung (F94.2), einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung (F60.5) oder einer Zwangsstörung (F42) zugeordnet werden.

Laut Attwood (2012) wird häufig vor der Asperger-Diagnose eine andere Entwicklungsbeeinträchtigung diagnostiziert. AD(H)S, affektive Störungen wie Angst und Depression oder Essstörungen, Verzögerungen in der motorischen Entwicklung, sowie leichte Beeinträchtigungen in der funktionalen Sprache sind mögliche Komorbiditäten vom Asperger-Syndrom. Vielmals wird Letzteres erst im Jugendalter diagnostiziert, da die äusseren Erwartungen steigen und sich typische Anzeichen beispielsweise im Arbeitsleben zeigen (ebd. S.20ff.).

Grundsätzlich haben die vom Asperger-Syndrom ausgehenden Auffälligkeiten eine starke Tendenz in der Adoleszenz und dem Erwachsenenalter zu bestehen, zudem treten in dieser Zeit bei ihnen gelegentlich psychotische Episoden auf (Dilling et.al 2015, S.351).

2.2.2 Besonderheiten

Wie aus den Diagnosekriterien zu entnehmen ist, weisen Menschen mit dem Asperger-Syndrom Besonderheiten in ihrer Denkweise, der Sprache, der Kommunikation, in sozialen Interaktionen, der Wahrnehmung, der Motorik, sowie in ihren Verhaltensweisen auf. Diese Besonderheiten sind von Autistin zu Autistin unterschiedlich.

In den nächsten Abschnitten werden die Ausprägung sowie der Umgang mit den Besonderheiten beschrieben.

Kognition und Sprache

Während beim frühkindlichen Autismus eine kognitive Beeinträchtigung und eine Sprachentwicklungsstörung oder ausbleibende Sprache vorliegen können, fehlen beim Asperger-Syndrom die Hinweise auf eine Entwicklungsverzögerung der kognitiven Entwicklung und der Sprache. Oft weisen Menschen mit Asperger-Syndrom eine durchschnittlich bis überdurchschnittliche kognitive Entwicklung und ausser möglichen sprachlichen Besonderheiten keine Sprachentwicklungsstörung auf (Dilling et al., 2015, S. 351). Auch Menschen mit hochfunktionalem Autismus zeigen keine Einschränkungen in den kognitiven Fähigkeiten (Kamp & Bölte, 2014, S.16). In der Schule können beide oft ihre Fähigkeiten nicht zeigen, da sie in ihren exekutiven Funktionen beeinträchtigt sind und über eine schwache zentrale Kohärenz verfügen, was zu Aufmerksamkeitsschwierigkeiten führen kann. Vielmals weisen sie ein ungleichmässiges Kompetenzprofil auf und brauchen für scheinbar einfache Aufgaben - zum Beispiel bei Alltagstätigkeiten – Hilfe, wohingegen sie vermeintlich schwierige Aufgaben mühelos lösen können. Dies führt häufig zu Unverständnis für Aussenstehende (vgl. Preissmann 2018).

Kommunikation und soziale Interaktion

Meistens sind die Sprachschwierigkeiten bei Menschen mit dem Asperger-Syndrom nicht sprachlich, sondern kommunikativ bedingt. Diese Kommunikationsschwäche unterscheidet sich von jener der neurotypischen, sprachgestörten Kindern, denn letztere zeigen im kommunikativen Verhalten wenig Auffälligkeiten (vgl. Schuster, 2007). Auch wenn Betroffenen sprachliche Mittel zur Verfügung stehen, fehlt ihnen oft das Wissen, diese anzuwenden. Ausserdem besteht eine Diskrepanz zwischen dem Sprechen und dem Sprachverständnis. Kindern mit Asperger-Syndrom fällt es schwer, in sozialen Situationen angemessen zu interagieren. Auffälligkeiten in ihrer nonverbalen Kommunikation, wie Mimik, Gestik, Blickkontakt usw. werden sichtbar (Cholemky et.al, 2017, S.15). Dadurch sind die Kontaktaufnahme und die Beziehungsgestaltung oft erschwert. Aufgrund der fehlenden ToM haben Betroffene Mühe, sich in andere hinein zu versetzen und ihr eigenes Verhalten flexibel anzupassen (ebd.). Menschen mit Asperger-Syndrom sind aber häufig in der Lage, sich für soziale Situationen Strategien anzueignen, indem sie Kommunikations- und Verhaltensmuster abschauen und übernehmen (Hull et.al, 2017).

Motorik

Kinder mit Asperger-Syndrom fallen üblicherweise durch ihre motorische Ungeschicklichkeit auf (Dilling et.al, 2015, S.351). Dies wird häufig am Schriftbild sichtbar. Sie sind eher wenig interessiert an Schönschrift. Zusätzlich zeigen sie oft Über- oder Unterempfindlichkeiten im sensorischen Bereich (Preissmann, 2021, S.11).

Wahrnehmung

«Wahrnehmung ist der Vorgang, bei dem in unseren Gehirne durch das Aufnehmen, Filtern und Verarbeiten äusserer und innerer Reize eine Art Modell der Welt entsteht.» (Vero, 2020, S.19). Dieser Vorgang ist sehr individuell und bei keinen zwei Menschen gleich. Das sogenannte Modell der Welt von autistischen Kinder unterscheidet sich enorm vom Modell neurotypischer Kinder. Die Selbstwahrnehmung und die Fremdwahrnehmung sind anders ausgebildet, was unter anderen mit der ToM begründet werden kann. Dadurch wird oft das adäquate Reagieren in sozialen Situationen erschwert und so den Erwartungen der Anderen nicht entsprochen (ebd. S.22). Kinder, welche das merken, beginnen zu Schauspielern und ihr Selbst zu maskieren, damit sie den Erwartungen entsprechen.

Neben der Selbst- und Fremdwahrnehmung sind auch alle Sinneswahrnehmungen anders ausgeprägt als bei neurotypischen Kindern. Oft weisen sie eine sensorische Sensibilität auf, wobei die visuellen, auditiven, olfaktorischen, gustatorischen und taktil aufgenommenen Reize wenig gefiltert und aussortiert werden. Dies führt zu ständigen Reizüberflutungen. Durch Kompensationsstrategien wie beispielsweise Stimming (Kurzform von «self stimulating») können Kinder mit den Reizüberflutungen besser umgehen (Vero, 2020, S.31).

Verhaltensmuster

Menschen mit dem Asperger-Syndrom zeigen oft repetitive und stereotype Verhaltensmuster. Das heisst, sie befassen sich umfassend und ausdauernd mit einem Thema oder Aktivitäten innerhalb eines Interessensgebietes (Cholemkery et.al, 2017, S.16). Bei Menschen mit dem Asperger-Syndrom können solche Stereotypen beispielsweise Fixierungen sein, welche sich zu Spezialinteressen entwickeln (vgl. Schuster, 2007). «Der Bereich der stereotypen, sich wiederholenden Verhaltensmuster und eingeschränkten Interessen und Aktivitäten umfasst also gleichbleibende und intensive Interessensmuster, ritualisierte Verhaltensweisen, Manierismen und sensorische Interessen.» (Cholemkery et.al, 2017, S.16). Für die Betroffenen ist dieses repetitive Verhalten oft sehr beruhigend, stabilisierend und angenehm, denn «stereotype Beschäftigungen sind subjektiv sinnvoll. Sie dienen der Reduzierung eines zu hohen Energieniveaus im Gehirn.» (Schirmer, 2016, S.69).

Kompensations- und Anpassungsstrategien

Zwischen sechs und acht Jahren entwickeln Kinder mit dem Asperger-Syndrom vielfach ein Bewusstsein für ihre Andersartigkeit. Dies führt häufig zu einer Aneignung von Kompensations- und Anpassungsstrategien, welche bei Menschen mit dem Asperger-Syndrom oft beobachtet werden (vgl. Attwood, 2012). Damit sind Techniken gemeint, die verwendet werden, um weniger autistisch zu erscheinen. Verhaltensweisen, welche mit Autismus einher kommen, werden versteckt. Es werden Bemühungen unternommen, sozial kompetent zu erscheinen und zu verhindern, dass andere die sozialen Schwierigkeiten sehen. Dieses Verhalten wird im Zusammenhang mit Autismus oft camouflaging genannt (Hull et.al 2017, S. 2520).

Kinder im Autismus-Spektrum entwickeln Fähigkeiten, um andere Kinder und Charaktere nachzuahmen. Ausserdem haben sie oft imaginäre Freundinnen und bauen sich Fantasiewelten auf, in welche sie fliehen können. Nicht selten werden Schwierigkeiten in der Interaktion durch Dominanz und Kontrolle wettgemacht. Daraus entstehende soziale Misserfolge können zu niedrigem Selbstbewusstsein, sozialem Rückzug bis hin zu Depressionen führen (vgl. Attwood, 2012).

Typische Reaktionen

Jeder Mensch mit Asperger-Syndrom reagiert in herausfordernden Situationen unterschiedlich. Es gibt jedoch drei Begriffe, welche im Zusammenhang mit Autismus des Öfteren benutzt werden: Overload, Meltdown und Shutdown. Der Overload bedeutet eine Reizüberflutung visueller, auditiver, olfaktorischer, gustatorischer, taktiler, haptischer Art oder aufgrund innerlicher Gefühle und Reizen (Vero, 2020, S.83). Diese Überladung führt zum Beispiel zu Unruhe, Bewegungsdrang oder Stimming. Falls in diesem Moment kein Rückzug möglich ist, kann es, wie Vero (2020) beschreibt, zu einem Meltdown kommen. In diesem Zustand können die Betroffenen ihre Handlungen nicht mehr kontrollieren und befinden sich in einem

Ausnahmезustand, in welchem es zu Wutausbrüchen oder Autoaggressionen kommen kann (ebd. S.84). Betroffene können jedoch auch mit komplettem Abschalten des Systems, einem sogenannten Shutdown, auf Überlastung reagieren. In diesem Fall tauchen sie völlig ab und scheinen ganz abwesend zu sein.

In den nächsten Kapiteln wird beschrieben, in welcher Form sich die Besonderheiten und Strategien bei Frauen und Mädchen oft zeigen.

2.3 Asperger-Syndrom bei Mädchen und Frauen

«Mädchen und Frauen im autistischen Spektrum sind die 'Minderheit einer Minderheit' in der Gesellschaft, und bislang beschäftigen sich nur wenige Fachleute mit diesem Thema.» (Preissmann, 2021, S.6). Mit diesem Satz beginnt das Buch «Überraschend anders. Mädchen und Frauen mit Asperger» von Frau Dr.Christine Preissmann, der Autismus-Expertin und selber Frau mit Autismus. Sie spricht von einer Minderheit, da in der Fachwelt bislang von einem extremen Geschlechterverhältnis zwischen Mädchen und Jungen von 1: 6-8 ausgegangen wurde. Nun wird jedoch deutlich, dass die Verteilung eher bei ungefähr 1: 3 liegt (Loomes et.al, 2017). Simone (2020) ist sogar überzeugt, dass es genauso viele Mädchen und Frauen mit Asperger gibt, wie betroffene Männer, sie jedoch unter anderem aufgrund ihrer hohen Anpassungsstrategien schwer auszumachen sind (ebd. S.16). In den folgenden Kapiteln werden geschlechterspezifische Unterschiede genauer betrachtet und mögliche Gründe dafür erläutert.

2.3.1 Typisch weibliche Merkmale

Zu Beginn dieses Kapitels ist anzumerken, dass es die typische Asperger-Autistin nicht gibt, da die Charakteristika bei jeder Frau im Autismus-Spektrum sehr unterschiedlich sind. Trotzdem haben viele Frauen mit dem Asperger-Syndrom gewisse Gemeinsamkeiten.

In ihrer «Liste der Merkmale bei Mädchen und Frauen mit Asperger-Syndrom» gibt Simone (2020) einen Überblick über die typische Erscheinung und Verhaltensweise von weiblichen Betroffenen. Bezüglich dem äusseren Erscheinungsbild erwähnt sie, dass sich Mädchen und Frauen mit Asperger-Syndrom gerne bequem und praktisch kleiden und oft wenig Zeit für Körper- und Haarpflege aufwenden. Sie wirken aufgrund ihres Aussehens, der Kleidung, des Verhaltens und der Vorlieben eher jung für ihr Alter. Oft haben sie androgyne Züge und teilweise ein wenig ausgeprägtes Identitätsbewusstsein.

Als Stressbewältigung dient die Kontrolle, die sie durch Regeln, Disziplin und Gewohnheiten erlangen. In kontrollierten, bekannten Umgebungen fühlen sie sich am wohlsten (ebd. S.277). Von der Umwelt werden sie oft als begabt, empfindsam und schüchtern wahrgenommen. Diese Begabung zeigt sich oft musisch, künstlerisch oder in sogenannten Inselbegabungen und besonderen Talenten. Mädchen mit dem Asperger-Syndrom erwerben viele Fähigkeiten

oft autodidaktisch und machen häufig später eine akademische Ausbildung, wobei oft die sozialen Aspekte des Studiums Schwierigkeiten darstellen. (Simone, 2020, S.278).

Als weitere Merkmale nennt Simone (2020) die emotionale Unreife und grosse Sensibilität bei Frauen mit dem Asperger-Syndrom. Angst und Unbehagen sind häufige Gefühle. Frauen reden offener darüber als Männer im Autismus-Spektrum. Zur Bewältigung starker Gefühle zeigen sie oft ähnliche physische Reaktionen wie schaukeln, Arme schwenken, summen, klatschen und so weiter. Sie «hassen Ungerechtigkeit und missverstanden zu werden; beides kann Wutausbrüche und Tobsuchtanfälle auslösen» (ebd. S.279).

Die Stimme von Frauen im Autismus-Spektrum ist oft monoton und je nach Stress und Aufregung neigen sie zu Mutismus. Sie sprechen offen und leidenschaftlich über ihre Passionen und Interessen. Selber fällt es ihnen oft schwer, gesprochene Äusserungen richtig zu verstehen. Sozialkontakte fallen ihnen einfacher als männlichen Betroffenen, vielmals ist dies jedoch gespielt. «Jede soziale Interaktion ist [...] eine riesige Anstrengung. Was denken die anderen von mir? Wie meinen sie das? Was habe ich gesagt? Sagt man das so? Habe ich das falsch gesagt? Wie muss ich mich verhalten?» (Hofer, 2018, S.244). Bei zu vielen Reizen verschliessen sich die Frauen und können schweigsam und schüchtern sein. Ausserdem werden sie von aussen teilweise als unfreundlich, kaltherzig und egozentrisch wahrgenommen. Meistens haben sie wenige Freundinnen. «Sie sind für gewöhnlich sehr stolz und darauf bedacht, die mit Asperger/ Autismus verbundenen Talente und Gaben zu schützen, würden aber gerne leichter in der Welt zurechtkommen und weniger leiden.» (Simone, 2020, S.280).

2.3.2 Geschlechtsspezifische Unterschiede

Die Erscheinungsform des Asperger-Syndroms bei Mädchen zeigt sich im Gegensatz zu Jungen meist in einer subtileren, schwächeren Ausprägung der Charakteristika vor allem in den Bereichen der Kommunikation und dem sozialen Verhalten (Attwood, 2006, S.2).

In der folgenden Tabelle werden Unterschiede in der Symptomatik zwischen weiblichen und männlichen Betroffenen nach Preissmann (2017), Attwood (2012) und Simone (2020) zusammengetragen. Es ist anzumerken, dass die Charakteristika nicht generalisiert werden können.

Tabelle 4: Geschlechtsspezifische Unterschiede. Eigene Darstellung.

Auffälligkeiten	Weibliche Betroffene	Männliche Betroffene
<i>Verhalten</i>	<ul style="list-style-type: none"> - ruhig, passiv, Rückzug - wirkt wenig störend - zeigen eher Emotionen - fallen weniger auf - gut im Schauspielern 	<ul style="list-style-type: none"> - teilweise aggressiv - eingeschränkte Impulskontrolle - kann störend wirken

<p><i>Soziale Interaktion</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - oft erst im Jugendalter auffällig - können soziale Fähigkeiten und Regeln schneller lernen - können Schwierigkeiten «tarnen» - können besser reflektieren - Interesse an Freundschaften - werden oft von Gleichaltrigen geführt und «bemuttert» 	<ul style="list-style-type: none"> - bereits im Kindesalter auffällig - wenig Interesse an Freundschaften - verschliessen sich eher
<p><i>(nonverbale) Kommunikation</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - mangelnder Blickkontakt wird auf Schüchternheit (Rollenbild) geschoben - beobachten und ahmen nach - monoton und oft hohe Stimme 	<ul style="list-style-type: none"> - weniger ausgeprägt - stottern öfter bei Stress - monoton
<p><i>Spezialinteressen</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - oft weniger auffällig - altersadäquat - auch aus sozialen Bereichen 	<ul style="list-style-type: none"> - oft untypisch für ihr Alter - meist technische Bereiche

2.3.3 Rollenerwartungen

Einigen dieser geschlechtsspezifischen Unterschieden mögen die unterschiedlichen Rollenerwartungen zu Grunde liegen. In unserer Gesellschaft sind diverse Erwartungen an die Rolle der Frau fest verankert; wie sie aussehen soll, wie sie sich kleiden soll, wie sie sich sozial verhalten soll, dass sie natürlicherweise emphatisch sein soll, Körpersprache versteht und lesen kann und so weiter (vgl. Faherty, 2006). Dass die in Kapitel 2.3.1 erwähnten typischen weiblichen Merkmale von Frauen mit Autismus oft nicht diesen Erwartungen entsprechen, stellt eine Schwierigkeit dar. In Simone (2020) beschreibt Stella, eine Betroffene, ihre Situation folgendermassen:

Frauen werden gewöhnlich daran gemessen, wie gut sie es verstehen, mehrere Aufgaben gleichzeitig zu bewältigen, Impulse zu steuern, Konflikte zu bereinigen und andere Menschen emotional zu besänftigen. Ständig ist davon die Rede, dass Frauen den Männern gleichgestellt sind, aber noch heute wird erwartet, dass sie einen viel grösseren Teil der Verantwortung für das Glück anderer Leute übernehmen, als sie sich bewusst machen oder zugeben würden – für Frauen im Spektrum eine völlig absurde Situation. (ebd. S.77).

Die gesellschaftlichen Erwartungen werden aufgrund der schwierigen Geschlechtsidentität verstärkt als «absurd» wahrgenommen. Denn Frauen mit Asperger-Merkmalen neigen wie bereits erwähnt oft dazu, eine androgyne Identität zu entwickeln (Simone, 2020, S.75). Das Dilemma besteht folglich darin, dass Mädchen und Frauen mit dem Asperger-Syndrom als weiblich wahrgenommen und deshalb nach den Normen von nicht autistischen Frauen beurteilt werden. «Auch wenn sich viele Frauen mit Autismus nicht typisch weiblich fühlen, bleiben sie doch weiblich und das Verhalten und die Kompetenzen anderer Frauen werden von ihnen verlangt. Insgesamt haben sie oft das Gefühl, dass man von ihnen erheblich mehr erwartet als von autistischen Männern, einfach aufgrund ihres Geschlechts.» (Preissmann, 2021, S.108).

2.3.4 Kompensationsstrategien bei Mädchen

Wie bereits im Kapitel 2.2.2 erwähnt, sind Kompensationsstrategien häufig beobachtbare Verhaltensweisen im Zusammenhang mit den Rollenerwartungen und dem Asperger-Syndrom (vgl. Hull, 2017). Studien haben gezeigt, dass das Tarnen autismusspezifischer Besonderheiten bei Mädchen und Frauen mit dem Asperger-Syndrom stark verbreitet ist (Attwood, 2012, S.59). Von vielen Frauen mit Autismus werden diese Kompensationsleistungen als sehr anstrengend und herausfordernd beschrieben. Sie beeinflussen ausserdem die Diagnosestellung und die Lebensqualität (Hull et.al 2017, S.2519).

Man weiss inzwischen, dass im Erwachsenenalter die betroffenen Frauen ihr Glück dann finden, wenn sie so sein können, wie sie sind. Wenn sie also die eigene Identität leben, dass aber gerade im Jugendalter das Glück eher im Dabeisein liegt. Und deswegen ist es in dem Lebensalter vermutlich tatsächlich eine sinnvolle Strategie, um zumindest ansatzweise dabei sein zu können. Das Ganze würde natürlich bedeuten, dass die Lehrpersonen eben in noch stärkerem Ausmass dabei unterstützen sollten, auch die Fähigkeiten zu erwerben, die man so ein bisschen haben muss, um dabei sein zu können. (Preissmann, 2017, Interview 13.40')

2.3.5 Diagnostik bei Mädchen

Wie im Kapitel 2.1.4 bereits beschrieben, befinden sich ca. dreimal so viele Jungen und Männer im Autismus-Spektrum als Mädchen und Frauen. Beim Asperger-Syndrom wird gar von bis zu achtmal mehr betroffenen Jungen gesprochen (Freitag et.al, 2017, S.15). Die Gründe hierfür werden rege diskutiert. Freitag et.al (2017) sehen Klärungsbedarf «...ob diese Zahl die tatsächlichen Verhältnisse widerspiegelt, oder ob Mädchen eventuell aufgrund besserer Anpassungsleistungen unterdiagnostiziert werden, beziehungsweise die diagnostischen Kriterien eher auf männliche Patienten zugeschnittenen sind» (ebd. S.15). Die Mehrheit der Forschung bezüglich der Autismussymptomatik basiert tatsächlich auf dem männlichen Phänotypen, denn die Studien schliessen oft nicht genug weibliche Teilnehmerinnen ein, wodurch ein

Geschlechtsvergleich erschwert wird (vgl. Kirkovski et al., 2013). Ein weiterer Grund für die Erschwerung der Diagnosestellung sind die Rollenerwartungen. Attwood (2006) erwähnt in diesem Zusammenhang die stereotype Sichtweise auf das Verhalten von Jungen und Mädchen. Letztere sind fähiger ihre Emotionen zu verbalisieren und handeln bei negativen Emotionen wie Frust, Verwirrung und Wut weniger physisch aggressiv (ebd. S.3). Während dieses aggressive Verhalten bei Jungen öfters zu Abklärungen führt, bleiben Mädchen aufgrund ihrer meist eher passiven, unauffälligen Art unentdeckt.

Werden kognitiv starke Mädchen mit kommunikativen Fähigkeiten schlichtweg übersehen, da sie Anpassungs- und Kompensationsleistungen entwickeln und weniger aggressives Verhalten zeigen? Attwood (2006) unterstreicht die Wichtigkeit dieser Frage nachzugehen: «It is clear that we need more epidemiological studies to establish the true incidence in girls, and for research on the clinical signs, cognitive abilities, and adaptive behavior to include an examination of any quantitative and qualitative differences between male and female subject.» (ebd. S.8).

Komorbiditäten

Das Asperger-Syndrom geht oft mit Begleitdiagnosen, sogenannten Komorbiditäten, einher «... welche auch den langfristigen Verlauf beeinflussen. Diese müssen im diagnostischen Prozess berücksichtigt, gemäss standardisierter Verfahren abgeklärt und ebenfalls behandelt werden.» (Freitag et.al, 2017, S.60). Betroffene Frauen haben oft einen Leidensweg mit vielen verschiedenen (Fehl-) Diagnosen hinter sich. Im Buch Aspergirls erzählen diverse Frauen von Diagnosen wie bipolare Störungen, Schizophrenie, multiple Persönlichkeitsstörungen, Tourette-Syndrom, Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen, Depressionen und so weiter, welche der Asperger-Diagnose voraus gingen. Hauptgrund dafür ist das begrenzte geschlechtsspezifische Wissen (Simone, 2020, S.191).

Folgen von Spät Diagnosen

Die im Kapitel 2.3.2 und 2.3.3 beschriebenen besonderen Merkmale und Anpassungsleistungen von Mädchen und Frauen mit Autismus machen ersichtlich, warum das Erkennen des Asperger-Syndroms oft nicht frühzeitig gelingt. «Viele Frauen wissen weder, dass sie Asperger haben, noch haben sie je davon gehört, bis die Diagnose bei ihren Kindern (meistens Söhnen) gestellt wird und die Ärzte sich mit den Eltern befassen, um der Ursache auf den Grund zu gehen.» (Simone, 2020, S.194).

Ein wichtiges Prinzip der Autismus-Diagnostik ist das Anstreben einer möglichst frühzeitigen Diagnostik (Freitag et.al., 2017, S.46). Wird eine Autismus-Spektrums-Störung oder das Asperger-Syndrom übersehen, verstärken sich komorbide Erscheinungen oftmals und Betroffene müssen sich umso mehr anstrengen, damit sie in der Gesellschaft bestehen können.

Für Preissmann (2021) ist eine frühzeitige Diagnose essentiell, denn die richtige Diagnose ist Grundlage für eine angemessene Förderung und Unterstützung, damit Betroffene in allen

Bereichen des Lebens bestmöglich teilhaben können. Die Diagnose bringt oft Erleichterung, Betroffene können sich mit ihren Besonderheiten auseinandersetzen und leiden nicht mehr still vor sich hin, ohne ihre Andersartigkeit begründen zu können. «Eine frühzeitige Diagnose kann viele Schwierigkeiten, Demütigungen und Verletzungen verhindern, die die Betroffenen auf ihrem Lebensweg erfahren» (Preissmann, 2021, S.12).

2.4 Autismus-Spektrum und Schule

Die Prognose für Menschen mit dem Asperger-Syndrom ist recht unterschiedlich. Es hängt nicht nur viel von den Fähigkeiten der betroffenen Person ab, sondern auch [...] von der Unterstützung jedes Einzelnen in der persönlichen Umgebung und von dem fortwährenden Einfluss der betreuenden Ärzte und Lehrer. (Willey, 2014, S.14).

Dieses Zitat von Willey zeigt, wie gross der Einfluss von Lehrpersonen und der Schule für die Entwicklung von Menschen mit Autismus ist. Umso wichtiger ist es, mögliche Stolpersteine und Gelingensfaktoren zu kennen. In diesem Kapitel wird erläutert, was im Umfeld Schule beachtet werden muss, damit Kinder mit Autismus bestmöglich teilhaben können. Die Inhalte stützen sich grösstenteils auf das Buch "Das andere Kind in der Schule" von Gee Vero (2020).

2.4.1 Umgang mit Besonderheiten

Wie bereits im Kapitel 2.2.2 erwähnt, unterscheiden sich viele Menschen mit Autismus in gewissen Bereichen von neurotypischen Menschen. Was bezüglich dieser Besonderheiten beachtet werden soll und wie damit in der Schule umgegangen werden kann, wird in Anlehnung an Gee Vero (2020) in den nächsten drei Unterkapiteln aufgezeigt.

Wahrnehmung

Allgemein sollte man sich immer wieder daran erinnern, dass neurodiverse Kinder eine ganz andere Wahrnehmung haben.

In der Schule sollte darauf geachtet werden, die Reize möglichst tief zu halten. An Reize und Stressoren, welche nicht entfernt werden können, müssen die Kinder schrittweise gewöhnt werden. Persönliche Strategien der Kinder sollten erlaubt und auf Bedürfnisse (Platzwahl, Lichtverhältnisse, Geräuschpegel, Körperkontakt, Beständigkeit, etc.) soll eingegangen werden. Ausserdem ist es unglaublich wichtig, Rückzugsorte für Auszeiten bei Überlastung zu schaffen (ebd. S.34). Kinder mit Autismus nehmen häufig wahr was im Innern einer Person abgeht, deshalb sollten Lehrpersonen authentisch sein und kommunizieren, falls sie in einer Situation innerlich nicht ruhig bleiben können.

Verhalten

«Die autistische Wahrnehmung weicht so sehr von der Wahrnehmung nicht-autistischer Menschen ab, dass es schwierig bis fast unmöglich ist, das Verhalten eines autistischen Schülers

zu erahnen» (Vero, 2020, S.45). Dadurch kann das andere Verhalten, welches für neurotypische Menschen unerwartet ist und den bekannten sozialen Normen nicht entspricht, Unverständnis, Ängste, Intoleranz bis hin zu Ablehnung und Tadel hervorrufen. Dieses Verhalten wird interpretiert ohne genau zu wissen, wie es dem Kind geht und warum es das spezielle Verhalten zeigt. Für den Umgang mit herausfordernden Situationen rät Vero (2020) Anwesenden ruhig zu bleiben. Wenn das nicht möglich ist und man emotional reagiert, sollte man sich aus der Situation nehmen. Allgemein sollte kein Blickkontakt eingefordert und die Kinder nicht berührt oder direkt angesprochen werden. Wenn Stressoren bekannt sind sollen diese entfernt werden. Wenn möglich sollten Verhaltensweisen wie Schaukeln zugelassen werden, denn sie gehören zu den Bewältigungsstrategien und haben eine wichtige entlastende Funktion (ebd. S.55ff.). Wird das Verhalten nicht akzeptiert sondern unterbunden, kann es dazu führen, dass Kinder mit Autismus die Gefühle in ihrem Kopf austragen und gegen sich selbst richten. Nicht selten führt dies zu einem Shutdown. Ausserdem reproduzieren sie das den Erwartungshaltungen entsprechende Verhalten, in dem sie sich verstellen und maskieren (ebd. S.54).

Kommunikation

Als Lehrperson braucht es das Bewusstsein darüber, dass das Kind mit Autismus die Sprache oft ganz anders wahrnimmt und verarbeitet und möglicherweise nicht so reagiert, wie es erwartet wird. Wichtig dabei ist, dass mögliche Missverständnisse nicht persönlich genommen werden. Für Menschen mit Autismus ist die Fähigkeit zu kommunizieren oft abhängig von der Tagesform, des Grundstressses und vor allem vom Gegenüber. Damit Kommunikation gelingt, braucht es für Betroffene eine sehr hohe Selbstregulation und Strategien, da während der Kommunikation der oder die Andere ausgehalten werden muss (Vero, 2020, S.107). Wenn die Gesprächspartnerin aussen und innen ruhig bleibt, das Kind und seine Strategien akzeptiert, keinen Blickkontakt aufnimmt und ihm Zeit gibt, kann Kommunikation gelingen. Je einfacher die Sprache ist, desto besser wird sie verstanden. Redewendungen, Metaphern und Fremdwörter sollten möglichst weggelassen werden. Kinder mit dem Asperger-Syndrom gehören oft zu den sprechenden Autistinnen. Sie verfügen meist früh über eine weitentwickelte Verbal-sprache. Dadurch können sie sich viele Kompensationsstrategien zulegen, was jedoch häufig dazu führt, dass ihre eigentlichen Defizite vom Umfeld nicht wahrgenommen werden (Vero, 2020, S.108). Dies ist mitunter einer der Gründe, wieso die Diagnosen beim Asperger-Syndrom oft nicht rechtzeitig gestellt werden und dringend nötige Hilfen und Unterstützung ausbleiben.

Zwar sind Asperger-Autistinnen in der Sprachproduktion oft sehr weit, was jedoch nicht heisst, dass ihr Sprachverständnis auf dem gleichen Stand ist. Diese Diskrepanz führt nicht selten zu Missverständnissen. Als Lehrperson sollte darauf geachtet werden, die autistischen Schülerinnen bezüglich dem Sprachverständnis nicht zu überfordern. Ausserdem sollte man sich über mögliche Stolpersteine wie das Wörtlich-nehmen, Humor, Ironie, Small Talk etc. bewusst

sein und sie umgehen. Falls dies nicht möglich ist, sollten sie zumindest erklärt werden, um Missverständnisse zu verhindern. Viele Menschen mit Autismus verstehen die unterschiedliche Bedeutung je nach Intonation nicht und nehmen deshalb Fragen oft nicht als solche wahr, ausser sie werden mit einem Fragewort eingeleitet (Vero, 2020, S.11). Weiter können Informationen, welche über Gestik und Mimik vermittelt werden, häufig nicht entschlüsselt werden. Einige Kinder sind jedoch auch in der Lage langsam und mühsam die non-verbale Sprache durch Beobachten teilweise zu erlernen.

2.4.2 Schulalltag

Schule ist für viele Kinder mit Autismus überfordernd. Sie ist ein Mikrokosmos mit neuen Regeln und Strukturen, welcher zuerst kennengelernt werden muss und sich dann aber je nach Personen, Sequenz und aufgrund Stufenwechsel etc. stetig wieder verändert. Wichtig ist dabei, dass man mit dem Kind Gespräche führt und ihm diese Strukturen und Regeln, deren Sinn und mögliche Konsequenzen anhand von Piktogrammen oder Bildern in einfacher und leichter Sprache erklärt (Vero, 2020, S.189). Hilfreich ist ausserdem ein Lageplan, womit sich ein Kind mit der neuen Umgebung vertraut machen und sich darin orientieren kann. Bereits der Schulweg kann ein enormer Stressor für ein Kind mit Autismus sein. Um dies zu minimieren sollten mögliche Stressoren gesucht werden und Hilfsmittel zu deren Bewältigung angeboten werden. Nur so kann verhindert werden, dass das Kind bereits vor dem Unterricht einen Overload oder Meltdown erleidet (Vero, 2020, S.193).

Unterricht

Das Gelingen von Unterricht fängt bereits bei der Einrichtung des Klassenzimmers an. Es ist förderlich, einen individuellen, festen Arbeitsplatz für das Kind mit Autismus einzurichten, welcher möglichst wenig Reize birgt. Hierfür muss man herausfinden, wie die Einrichtung und Sitzordnung für das einzelne Kind möglichst stressorenarm gestaltet werden können. Es kann beispielsweise mit Stellwänden, Abgrenzungen, Vorhängen usw. gearbeitet werden, um Reize zu minimieren. Klare Visualisierung und Struktur durch Piktogramme sind sehr hilfreich (Vero, 2020, S.198). Allgemein sind Strukturierungshilfen und Regelmässigkeiten unabdingbar für das erfolgreiche Vermitteln von Stoff, Kenntnissen und Fähigkeiten (ebd. S.202).

Die Inhalte des Unterrichts müssen motivierend und sinnvoll sein, denn wenn der Sinn nicht erkennbar ist, ist die Handlungsbereitschaft nicht vorhanden (Vero, 2020, S.196). Die intrinsische Motivation ist bei Kindern mit Autismus noch viel wichtiger als sonst schon. Der Sinn sollte erklärt werden. Ausserdem müssen Aufgaben so erklärt und gestellt werden, dass sie dem vorhandenen Sprachverständnis entsprechen und wenn möglich schriftlich und nicht mündlich. Zusätzlich erleichtert eine minimale Anzahl Aufgaben pro Blatt die Arbeit. Gruppenarbeiten stellen für viele Schülerinnen mit Autismus eine grosse Herausforderung dar. Erleichternd kann dabei sein, wenn sie in Gruppen mit vertrauten Kindern sind und dass die

Aufgaben- und Rollenteilung klar ist. Auszeiten sollten möglich sein, falls es ihnen zu viel wird. Allgemein sollte immer ein frei zugänglicher Auszeitort zur Verfügung stehen und je nach Kind ein individueller Auszeitplan erstellt werden. Für manche Kinder muss die Auszeit nicht unbedingt an einem anderen Ort sein, auch in Ruhe gelassen zu werden oder das Nachgehen einer Lieblingsbeschäftigung kann beruhigend wirken und einer Erschöpfung vorbeugen. Ständige Lehrpersonenwechsel und Vertretungen erschweren den Kindern den Unterricht. Mit Social Stories kann darauf vorbereitet werden. Generell ist es für Kinder mit Autismus hilfreich, wenn Veränderungen früh kommuniziert und mit Plänen visualisiert werden (Vero, 2020, S.206).

Pausen

Im Gegensatz zum Unterricht sind die Pausen oft unstrukturiert. Was für viele Kinder die schönste Zeit eines Schultages ist, stellt für Kinder mit Autismus oft eine grosse Herausforderung dar. Durch die visuellen, auditiven und auch olfaktorischen Reize sind sie oft überfordert und gestresst. Die Pausen bedeuten für sie Anstrengung statt Erholung. Damit dies weniger der Fall ist können Pausen zusammen mit dem Kind gut strukturiert und in einem Pausenplan festgehalten werden. Pausenaktivitäten wie beispielsweise das Ordnen von Stiften oder andere Beschäftigungen können als Ablenkung dienen. Ausserdem sollte ein Rückzugsraum vorhanden sein oder ein fester Platz auf dem Pausenhof vereinbart werden. Das betroffene Kind sollte als erstes oder letztes in die Pause gehen dürfen, um so die Menge an Kindern zu meiden. Persönliche Strategien und Stimming sollen unbedingt zugelassen werden. Das Kind soll Musik hören dürfen etc., wenn dies beruhigend wirkt (Vero, 2020, S.230).

Spezialprogramm

Schulfeste, Schulausflüge und Klassenfahrten gehören für viele Kinder mit Autismus nicht wie erwartet zu den schönsten, sondern zu den schlimmsten Anlässen und Momenten. Oft misslingen sie. Sie können nur gelingen, wenn sie früh bekannt gegeben werden, die individuellen Bedürfnisse einbezogen und Stressoren möglichst entfernt werden. Gut vorbereitet und besprochen, können sie toll sein. Eine frühe Planung gemeinsam mit dem Kind und den Begleitenden ist sinnvoll. Dabei sollen der Ablauf und die Orte visualisiert, Rückzugsorte organisiert und mögliche Alternativen geplant werden.

2.4.3 Mitmenschen

Eine gelingende soziale Interaktion ist sehr komplex und unterliegt einer Menge Regeln und ungeschriebenen Gesetzen. Diese zu kennen und anzuwenden gelingt vielen Menschen mit Autismus häufig trotz grosser Anstrengung nicht. «Autistische Menschen reagieren anders als das Gegenüber es aufgrund seiner ToM Fähigkeiten erwartet und deshalb kommt es sehr schnell zu grossen Schwierigkeiten in der Interaktion» (Vero, 2020, S.25). Diese negativen Erfahrungen führen oft zu einem Rückzug aus dem Miteinander. Damit das nicht passiert,

müssen soziale Interaktionen von Kindern und ihren Mitschülerinnen von Lehrpersonen oder Heilpädagoginnen individuell angebahnt und begleitet werden.

Die Klasse stellt im System Schule die kleinste Einheit dar, wobei viele Klassen mit über 25 Kindern gar nicht so klein sind. Für Asperger-Autistinnen ist das oft schon viel zu gross (Vero, 2020, S.195). Ein sogenanntes Buddy-System, bei welchem dem Kind mit Autismus ein anderes Kind als Begleiterin zur Seite gestellt wird, kann helfen, dass sich das Kind durch die Begleitung und Orientierung in der Klasse besser zurecht findet (ebd. S.178).

Mobbing

Nicht selten werden Kinder mit Autismus gehänselt und ausgegrenzt, da sie anders und teilweise irritierend auf ihre Mitmenschen wirken (Amorosa, 2010, S.51). Sie sind oft sozial naiv, sehr vertrauensselig und können gutmütige nicht von böswilligen Kommentaren und Gesten unterscheiden (Attwood, 2012, S.125). Es entsteht ein Ungleichgewicht der Macht und durch die Absicht, jemandem physisch oder emotional zu schaden, bleibt das Kind mit Autismus als leidende Zielperson zurück. Das wirkt sich auf das Selbstwertgefühl aus und stellt oft einen entscheidenden Faktor für Depressionen und Ängste dar (ebd. S.129). Laut Eckert und Sempert (2012) kann die gezielte, begleitete Ermöglichung positiver Peerbeziehungen unterstützend und präventiv wirken, um Mobbing und Ausgrenzung zu minimieren (ebd. S.227ff). Für gelingende Peerbeziehungen ist wichtig, dass der Umgang mit Verschiedenheiten, Stärken und Schwächen im Unterricht thematisiert wird. Es sollte ein gegenseitiges Verständnis und ein Zusammengehörigkeitsgefühl entwickelt werden (Eckert&Mehring, 2012, S.429). Dies kann beispielweise im Rahmen von Klassengesprächen, anhand von Social Stories oder einem Sozialtraining geschehen (vgl. Schirmer, 2016).

2.4.4 Eltern

Die Eltern eines Kindes mit Autismus sind meistens diejenigen, die das Kind am besten kennen. Deshalb müssen sie für eine erfolgreiche Beschulung unbedingt mit einbezogen werden. Sie können der Schule wichtige Hinweise liefern, welche durch den regelmässigen Austausch mit Fachpersonen mit vorhandenen Informationen vernetzt werden können (Eckert & Sempert, 2012, S.227). Als Lehrperson muss man sich jedoch auch bewusst sein, dass sie wahrscheinlich viele schlechte Erfahrungen bezüglich dem Umgang mit der Gesellschaft mit dem Autismus des Kindes gemacht haben (Vero, 2020, S.137). Die Kooperation mit den Eltern muss deshalb gut vorbereitet und sensibel gestaltet werden.

2.4.5 Aufklärung

«Ohne das Wissen um den Autismus eines Menschen können sie diesem gar kein guter Mitmensch sein» (Vero, 2020, S.173). Um ein Verständnis für die Andersartigkeit eines autistischen Kindes zu entwickeln, braucht es Aufklärung. Alle Lehrpersonen benötigen ein

Grundwissen über Autismus. Auch Teamkolleginnen sollten über besondere Strukturen und Abläufe informiert werden. Dies kann beispielsweise mit Weiterbildungen durch Referentinnen geschehen. «Es gibt noch viel zu wenige Einrichtungen, die autistische Bedürfnisse wirklich erkennen können und bereit sind, auf diese einzugehen.» (Vero, 2020, S.68).

Auch die Klasse sollte auf das Kind mit Autismus vorbereitet werden, was jedoch nur Erfolg haben kann, wenn das Kind und seine Eltern dafür offen und damit einverstanden sind. Sie sollten über besondere Arbeitsweisen und Interaktionsformen der Kinder mit Autismus informiert sein (Eckert&Mehring, 2012, S.429).

Allgemein ist beim Thema Aufklärung wichtig, dass man sich stets der Vielfalt autistischer Kinder und deren Individualität bewusst ist und nicht von einer Person automatisch auf andere schliesst (Vero, 2020, S.165).

2.4.6 Früherkennung

Durch die Kompensationsstrategien, welche sich viele Kinder mit dem Asperger-Syndrom aneignen, schaffen sie es, sich so zu benehmen, wie es die Gesellschaft erwartet (Vero, 2020, S.181). Das führt dazu, dass sie oft lange unsichtbar bleiben. Laut Preissmann (2017, 2021), kann eine Lehrperson bei folgenden Auffälligkeiten merken, dass ein genaues Hingucken sinnvoll wäre:

- soziale Zurückgezogenheit und Isolation
 - soziale Unreife und Naivität
 - Hänseleien durch gleichaltrige Mädchen
 - Abseitsstehen in der Pause
 - Unsicherheit im Kontakt mit anderen
 - Passivität im Unterricht und mangelndes Interesse an aussergewöhnlichen schulischen Aktivitäten
 - Interessen, die in ungewöhnlicher Ausprägung ausgelebt werden
 - repetitive Verhaltensmuster
 - zwanghaftes Festhalten an Gleichförmigkeit
 - Schwierigkeiten mit Veränderungen
 - Ungeschicklichkeit
 - motorische Schwierigkeiten im Sport, Handschrift
 - schlechtere schulische Leistungen als aufgrund der Intelligenz zu erwarten
 - Verstecken hinter anderen Klassenkameradinnen
 - Verhaltensweisen kopieren
- (vgl. Preissmann)

2.5 Erkenntnisse aus dem theoretischen Hintergrund

Durch die vertiefte Auseinandersetzung mit den theoretischen Hintergründen der Bereiche Autismus-Spektrum, Diagnostik, Asperger-Syndrom allgemein und gezielt bei Mädchen und Frauen sowie Autismus in der Schule, ergibt sich ein enormer Erkenntnisgewinn. Daraus gehen erste wichtige theoretische Grundannahmen hervor, welche in diesem Kapitel zusammengestellt werden und als Grundlage für die Weiterarbeit dienen.

Autismus ist ein breites Spektrum mit verschiedensten Facetten und unterschiedlich starken Ausprägungen und somit eine sehr komplexe Erscheinung. Durch die Auseinandersetzung mit den Diagnosekriterien wurde die Komplexität und die Schwierigkeit der Abgrenzung zwischen frühkindlichem, atypischem oder hochfunktionalem Autismus, sowie dem Asperger-Syndrom sichtbar. Eine breitere Sicht, mit welcher das ganze Spektrum betrachtet wird, ist möglicherweise ein weiterer wichtiger Schritt in der Autismus-Forschung. Das bedeutet jedoch, dass der Begriff des Asperger-Syndroms im aktuellen DSM 5 nicht mehr aufgeführt wird, was nicht alle begrüßen, denn mit dem Begriff konnte diese mildere Form von Autismus ohne kognitive Einschränkungen einheitlich beschrieben werden, was für die Aufklärungsarbeit einiges erleichterte. Gerade im Bereich des Asperger-Syndroms ist die Aufklärung besonders wichtig, denn die subtilere Ausprägung hat zur Folge, dass Menschen und vor allem Mädchen und Frauen mit dem Asperger-Syndrom aufgrund ihrer Anpassungsstrategien oft nur schwer erkennbar sind. Wissen und Kenntnisse darüber sind wichtig für eine autismusspezifische Unterstützung und Förderung, denn "Wissen verändert Einstellungen, die umgekehrt auch wieder Fähigkeiten und Lebensumstände verändern können" (Attwood, 2012, S.10).

Neben dem Wissen sind Toleranz und Offenheit im Umgang mit Menschen mit Autismus essentiell. In der Gesellschaft, in der Pädagogik und der Heilpädagogik braucht es einen Paradigmenwechsel von einem defizitorientierten Blickwinkel hin zu einer Ressourcen geleiteten Sicht- und Handlungsweise: Weg vom Störungsbegriff hin zu einer Auffassung von Entwicklungsbesonderheiten, die auf (andere) Begabungen und Fähigkeiten hinweist und entwicklungsfördernd genutzt werden soll (vgl. Girsberger, 2020). Diese Auffassung ist unabdingbar in jeder integrativen Schule und für die Teilhabe aller Kinder, denn «wenn das Lernen eines Kindes ein anderes ist, muss es das Lehren auch sein.» (Vero, 2020, S.9).

Die theoretischen Grundlagen im Kapitel 2.4 weisen auf Möglichkeiten zur Anpassungen der Rahmenbedingungen hin und zeigen Gelingensfaktoren für die Teilhabe auf. Damit die Förderung gelingen kann, müssen die individuellen Besonderheiten erkannt werden. Die Literatur von Forscherinnen und Selbstbetroffenen zeigt immer deutlicher, welche Besonderheiten und Einschränkungen Menschen mit Autismus aufweisen können und welche Anpassungsleistungen sie erbringen, um im Alltag zu bestehen.

Eigenschaften wie die starke sensorische Wahrnehmung, unübliches Lern- und Problemlöseverhalten, fokussiertes Denken, Spezialinteressen, Bedürfnis nach Beständigkeit und die

Schwierigkeiten in Kommunikationssituationen und sozialen Interaktionen sind unter Autistinnen verbreitet. Dennoch sind sie sehr individuell und stets unterschiedlich ausgeprägt. Die Ausprägung der Besonderheit hängt einerseits von persönlichen Voraussetzungen, andererseits aber auch von den Kontextfaktoren ab. Solche Kontextfaktoren können beispielsweise Rollenerwartungen sein, welche gerade für Mädchen und Frauen mit dem Asperger-Syndrom oft eine grosse Belastung darstellen. Sie können häufig ihre Identität nicht ausleben, passen sich ständig an und erbringen Kompensationsleistungen, um nicht aufzufallen. Mit diesem Schauspielern wiederum, tarnen sie ihre Besonderheiten, was eine frühe Diagnosestellung enorm erschwert.

Trotz der zunehmenden Dichte an Forschungsmaterial zum Thema Autismus, braucht es im Bereich des Asperger-Syndroms dringend mehr Forschung (vgl. Attwood, 2012, S.9). Allem voran in der Datenlage bezüglich weiblichen Betroffenen, denn das Wissen um geschlechtsspezifische Merkmale von Frauen und Mädchen mit Asperger-Syndrom ist begrenzt (Simone, 2020, S.191). Die Dringlichkeit wird von allen weiblichen Autorinnen mit Asperger, welche für diese Arbeit beigezogen wurden, unterstrichen.

3 Fragestellung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Forschungsstand rund um Menschen und spezifisch Frauen im Autismus-Spektrum. Mit den Erlebnissen von Frauen mit dem Asperger-Syndrom sollte dieser mit subjektiven Erfahrungen ergänzt werden. Ziel der Arbeit ist es, Bedürfnisse von Mädchen mit dem Asperger-Syndrom früh zu erkennen, um sie gezielt unterstützen und fördern zu können.

Resultierend aus diesen Zielen wurde die untenstehende Forschungsfrage formuliert:

<i>Was charakterisiert die Situation von Mädchen mit dem Asperger-Syndrom in der Schule?</i>
--

Die Frage wird durch folgende Unterfragen spezifiziert:

- Welche Erfahrungen machen Mädchen mit dem Asperger-Syndrom im Schulalltag?
- In welchen Situationen müssen sie Kompensationsleistungen erbringen?
- Was sollen Lehrpersonen und Heilpädagoginnen betreffend Früherkennung und Bedürfnissen von Mädchen mit Asperger-Syndrom beachten?
- Wie können die Rahmenbedingungen angepasst werden, damit Mädchen mit Asperger-Syndrom im schulischen Kontext bestmöglich teilhaben können?

4 Forschungsmethodik

Dieses Kapitel beschreibt die methodische Vorgehensweise, welche bei der empirischen Untersuchung der Fragestellung angewendet wird. Nach einer zusammenfassenden Erläuterung der Methode und den Gründen zur Passung dieser Arbeit, werden die Datenerhebung, die Datenausarbeitung und die Datenauswertung anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse beschrieben.

4.1 Qualitative Forschung

Die vorliegende Arbeit geht der Frage nach, welche besonderen Erfahrungen Frauen mit dem Asperger-Syndrom während ihrer Schulzeit machten. Zur Bearbeitung der Fragestellung wird ein qualitativer Forschungsansatz verfolgt, in welchem die von der Forschungsfrage betroffenen Subjekte den Ausgangspunkt und das Ziel der Untersuchung darstellen (vgl. Mayring, 2002).

4.1.1 Grundsätze qualitativer Forschung

Eines der wichtigsten Hauptanliegen der qualitativen Forschung ist der Grundsatz der Subjektbezogenheit „Lebenswelten von innen heraus aus der Sicht der handelnden Menschen zu beschreiben“ (Flick et.al, 2010, S.14). Dabei soll immer die Ganzheit des Subjekts beachtet und an konkreten praktischen Problemen angesetzt werden (Mayring, 2002, S.24). Für eine genaue Beschreibung soll dem Subjekt mit grosser Offenheit gegenüber getreten werden, dadurch behält man «während des ganzen Forschungsprozesses die Augen offen für Unerwartetes». Der Untersuchungsgegenstand liegt jedoch «nie ganz offen, er muss immer auch durch Interpretationen erschlossen werden» (ebd. S.22). Vor allem bei verbalem Material sind oft Interpretationen nötig, um die Bedeutung zu erschliessen. In diesem Zusammenhang ist wichtig, dass Beschreibungen und Äusserungen immer im Blick auf die Fachliteratur interpretiert werden (ebd. S.29), wofür ein bestimmtes Vorverständnis für die Thematik unabdingbar ist. Folglich läuft Forschung nie ganz vorurteilsfrei ab. Es gibt keine objektiven Messungen, denn die aus den Kommunikationsprozessen gewonnenen Daten «sind immer subjektive Deutungen, die in bestimmten Interaktionsprozessen entstehen» (ebd. S.32). Mitunter aus diesem Grunde dürfen Ergebnisse nur verallgemeinert werden, wenn dies begründet werden kann (Mayring, 2002, S.35).

4.1.2 Gütekriterien qualitativer Forschung

In einem qualitativen Forschungsprozess müssen die einzelnen Verfahrensschritte methodisch kontrolliert ablaufen, klar dargestellt und dokumentiert werden. Die Qualität der Forschungsergebnisse wird an den Gütekriterien Validität (Gültigkeit) und Reliabilität (Genauigkeit) gemessen. Ausserdem sind Verfahrensdokumentation, argumentative Interpretations-

absicherung, die Regelgeleitetheit, die Nähe zum Gegenstand, die kommunikative Validierung und die Triangulation weitere wichtige Gütekriterien qualitativer Forschung (Mayring, 2002, S.140f.).

4.1.3 Forschungsdesign und -ablauf

In der qualitativen Forschung gibt es verschiedene Methoden, welchen unterschiedliche Untersuchungspläne zu Grunde liegen. Untersuchungspläne umfassen das Forschungsziel und den Forschungsablauf (Mayring, 2002, S.40). Die Auswahl des Untersuchungsplanes sowie der Techniken der Erhebung, Aufbereitung, Auswertung und Zusammenstellung „muss auf den Gegenstand und die Fragestellung der Untersuchung bezogen sein“ (Mayring, 2002, S.133). Da durch diese Arbeit tiefere Einsichten in sonst eher schwer zugängliche Bereiche gewonnen werden sollen, wird als Untersuchungsplan die Einzelfallanalyse angewendet (ebd. S.46). Für den Forschungsablauf der Einzelfallanalyse im Rahmen dieser Arbeit sind die folgenden Schritte zentral:

1. Fragestellung und Ziel der Untersuchung
2. Materialsammlung durch problemzentrierte Interviews
3. Materialaufbereitung
4. Materialdarstellung und -auswertung
5. Einordnung in einen grösseren Zusammenhang

Nach der spezifischen Auseinandersetzung mit der Thematik Autismus wurde die Fragestellung und das Ziel der Arbeit formuliert (vgl. Kapitel 3). Anhand von sechs Fallanalysen wird der Fragestellung nachgegangen. Im Zentrum der Analyse stehen die persönlichen Erfahrungen mit der Diagnose, Erinnerungen an die Schulzeit und die Formulierung von Bedürfnissen und Wünsche von betroffenen Frauen.

Die weiteren Schritte des Forschungsablaufes, bzw. die Methoden der Untersuchungsverfahren, werden in den folgenden Kapitel näher beschrieben.

4.2 Datenerhebung

Für die qualitative Analyse gibt es unterschiedliche Erhebungsverfahren wie beispielsweise das narrative Interview, Gruppendiskussionen, Beobachtungsmethoden und das problemzentrierte Interview (vgl. Mayring, 2002). Grundsätzlich soll in dieser Arbeit die subjektive Bedeutung des Untersuchungsgegenstandes durch eine verbale Befragung von Expertinnen - in diesem Falle Frauen mit Asperger-Syndrom - erfragt werden. Die Befragten sollen möglichst frei zu Wort kommen, jedoch immer wieder auf eine bestimmte Problemstellung zurückkommen. Hierfür eignet sich das problemzentrierte Interview, welches im nächsten Kapitel beschrieben wird.

4.2.1 Problemzentriertes Interview

Das problemzentrierte Interview ermöglicht «den sprachlichen Zugang, um eine Fragestellung auf dem Hintergrund subjektiver Bedeutungen, vom Subjekt selbst formuliert, zu eruieren» (Mayring, 2002, S.69). Primär handelt es sich um eine Problemstellung, welche von den Forschenden vor der Interviewdurchführung objektiv erarbeitet und analysiert wird, dies geschieht in dieser Arbeit im Kapitel 2. Mit dem gewonnenen Wissen aus der Literatur und dem aktuellen Forschungsstand wird ein Leitfaden konstruiert (siehe Anhang 3). Anhand dieses Leitfadens wird das Erleben von Frauen mit dem Asperger-Syndrom untersucht.

Mit dem Leitfaden als Basis wird das Interview durchgeführt, wobei wie im Kapitel 4.1 beschrieben, der Grundsatz der Offenheit zu beachten ist: «Die Interviewte soll frei antworten können, ohne vorgegebene Antwortalternativen» (Mayring, 2002, S.68). Das eruierte Material wird festgehalten, indem es mit Einverständnis der Interviewten aufgezeichnet wird.

4.2.2 Interviewpartnerinnen

Aufgrund der zu bearbeitenden Problemstellung wurden Frauen gesucht, welche mit dem Asperger-Syndrom leben und Bereitschaft zeigten, über ihre besonderen Erfahrungen allgemein und während ihrer Schulzeit zu erzählen. Der Feldzugang lief einerseits über Andreas Eckert und das Partizipative Forschungsnetzwerk Autismus in der Schweiz (PFAU). Andererseits über Bekannte, welche Frauen mit dem Asperger-Syndrom kannten. Für die Kontaktaufnahme wurde per Mail ein kurzer Projektbeschrieb (Anhang 1) verschickt, welcher die Absicht der Forschungsarbeit, die Fragestellung und wichtige Eckdaten beinhaltete.

Auf die Anfrage zur Mitwirkung haben sich sechs Frauen gemeldet. Der Stichprobeumfang besteht somit aus sechs Analyseeinheiten (N=6). Mit jedem der sechs Interviews wird ein Fall dargestellt (vgl. Kuckartz, 2016). Diese eher kleine Anzahl ist durch den zeitlichen Rahmen der Masterarbeit begründet. Die gewählte Gruppe stellt keine Zufallsstichprobe dar. Sie sind allesamt weiblich und haben eine Asperger-Diagnose. Ihre Erfahrungen liegen unterschiedlich weit zurück, da die Frauen zwischen 30 und 67 jähig sind.

Zwei der sechs Frauen wollten die Fragen gerne schriftlich beantworten. Die anderen vier erklärten sich bereit, ein ca. einstündiges, mündliches Interview zu führen. Durch einen kurzen Austausch per Mail und einer persönlichen Vorstellung der Interviewenden konnte das Vertrauen der Frauen gewonnen werden.

4.2.3 Kurzfragebogen und Leitfadenkonstruktion

Vor dem Interview wurde ein Kurzfragebogen (Anhang 2) verwendet, um wichtige Eckdaten der Interviewpersonen festzuhalten, so mussten demografische Daten nicht während des Interviews erfragt werden. Ein weiteres wichtiges Instrument zur Erhebung der Daten ist der Leitfaden. Er dient der Steuerung und Strukturierung innerhalb des Interviewprozess, wobei

das im Theorieteil (Kapitel 2) dieser Arbeit erarbeitete Wissen einfließen soll. „Ziel des Leitfadens ist es, den Erhebungsprozess inhaltlich zu steuern, um somit eine Vergleichbarkeit der Daten sicherzustellen; der Leitfaden soll aber trotz thematischer Steuerung noch genügend Raum für neue Erkenntnisse lassen.“ (Misoch, 2015, S.66).

Die Fragen müssen sich am Gegenstand orientieren und die Interviewte soll sich ernstgenommen fühlen, was für den Aufbau einer Vertrauensbeziehung unabdingbar ist (vgl. Mayring, 2002). Mögliche Fragen wurden gesammelt und auf ihre Offenheit geprüft, anschliessend wurden sie sortiert und nach Thematiken gegliedert. Pro Thematik gab es eine Einstiegsfrage. Weitere Leitfadenfragen dienten zur Vertiefung. Zusätzlich konnten spontane Ad-hoc-Fragen formuliert werden, welche im Leitfaden nicht aufgeführt sind (Mayring, 2002, S.70).

Untenstehend ist ein Ausschnitt des Leitfadens (Anhang 3) zu sehen, welcher die Thematik mit der Sondierungsfrage, sowie Themenaspekte mit den Leitfadenfragen zeigt. Kursiv wurden Kontrollfragen formuliert, die zur Überprüfung der für die Forschungsfrage wichtigen Aspekte dienen.

Tabelle 5: Auszug aus dem Interviewleitfaden

Persönliches Erleben	Worin äussert sich der Autismus bei Ihnen?
Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> • In welchen Situationen erleben Sie sich als Frau mit Autismus als besonders? • <i>Kontrollfrage: Welche Eigenschaften und typischen Merkmale des Asperger-Syndrom zeigen sich bei Ihnen?</i>
Geschlechtsspezifische Unterschiede	<ul style="list-style-type: none"> • Welchen Einfluss hat Ihr Geschlecht auf Ihre Besonderheiten? • Wäre die Erscheinungsform und die Reaktionen bei einem männlichen Betroffenen anders? • <i>Kontrollfrage: Erkennen Sie geschlechtsspezifische Unterschiede in der Äusserung von Asperger-Syndrom?</i>
Einfluss	<ul style="list-style-type: none"> • Welchen Einfluss hatte/ hat die Diagnose auf Ihr Leben? • Wie war das als Kind und Jugendliche? • <i>Kontrollfrage: Wie hat die Diagnose Ihr Leben verändert?</i>

Bei der Gestaltung des Interviewleitfadens mussten mögliche Besonderheiten in der Kommunikation beachtet werden. Die Fragen sollten konkret und ohne Redewendungen oder zweideutigen Äusserungen formuliert werden, um mögliche Missverständnisse zu vermeiden (vgl. Preissmann, 2018). Ausserdem erhielten die Interviewpartnerinnen die Leitfragen bereits einige Zeit vor der Interviewdurchführung, damit sie sich vorbereiten konnten.

4.2.4 Interviewdurchführung

Die vier mündlichen Interviews fanden im Juli und August 2021 statt und wurden aufgrund der pandemiebedingten Umstände digital durchgeführt. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde wurden die Einstiegsfragen gestellt und je nach Ausführlichkeit der Antworten noch mit weiteren Leitfadenfragen ergänzt. Die Interviews dauerten (entgegen des geplanten Zeitumfangs von einer Stunde) jeweils zwischen 80 und 130 Minuten.

4.3 Datenaufbereitung

Die Sicherung der Daten geschah anhand der Transkription zwischen den Schritten der Erhebung und der Auswertung und wird als Datenaufbereitung beschrieben (Mayring, 2002, S.85).

4.3.1 Aufzeichnung und Transkription

Mit dem schriftlichen Einverständnis der Interviewpartnerinnen wurden die Interviews per Audioaufnahme aufgezeichnet, um sicher zu stellen, dass das Material festgehalten wird. Diese Aufnahmen stellen die Grundlage zur Datenaufbereitung dar.

Die gesprochene Sprache wurde durch eine wörtliche Transkription in die schriftliche Fassung gebracht, wobei in dieser Arbeit die Protokolltechnik "Übertragung ins normale Schriftdeutsch" angewendet wurde (Mayring, 2002, S.91). Das Gesprochene wurde bereinigt und Satzbaufehler wurden behoben, denn der Fokus soll auf der Verständlichkeit des Inhaltes und der Thematik liegen. Von der kommentierten Transkription wurde abgesehen, da die zusätzlichen Informationen für die Auswertung nicht relevant sind und die Lesbarkeit erschweren.

Die Audiospuren wurden im Programm MAXQDA verschriftlicht und mit Zeitmarken erstellt, dadurch konnte mit einem Klick auf eine Zeitmarke direkt die entsprechende Audiostelle abgespielt werden. Auf diese Weise wurde ein einfacher Zugang zum Originalmaterial ermöglicht. Für die Anonymisierung der Daten wurde die Interviewende mit I und die Befragten mit B1-B6 bezeichnet. Im Interview genannte Orte und Namen wurden geändert. Ausserdem sind die vollumfänglichen Transkripte aufgrund der Anonymisierung ausschliesslich der elektronischen Version der Arbeit beigelegt.

4.4 Datenauswertung

Nach der Datenaufbereitung anhand der Transkription konnte das Textmaterial ausgewertet und interpretiert werden. Um die Gütekriterien bei der Auswertung der Daten zu erfüllen, war es allgemein wichtig, dass schrittweise von einzelnen Teilen zum Ganzen und von der Grob- zur Feinstruktur vorgegangen wurde (Mayring, 2002, S.143). Für die wissenschaftliche Erkenntnisgewinnung aus den Transkripten gibt es diverse Verfahrensweisen. Laut Flick (2012) wird für die Auswertung der Leitfadeninterviews meistens die qualitative Inhaltsanalyse verwendet. Diese hat zum Ziel, Kommunikationsinhalte auf Inhalt und Bedeutung zu analysieren

und zu reduzieren, wobei ein kategorienbasiertes und systematisches Vorgehen mit klar festgelegten Regeln die Grundlage darstellt (Kuckartz, 2016). Es gibt drei Basismethoden qualitativer Inhaltsanalysen: Die zusammenfassende, die explizierende und die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse. Die Auswertung und Analyse der vorliegenden Interviewtranskripte erfolgt auf der methodischen Grundlage der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse, welche im nächsten Kapitel beschrieben wird.

4.4.1 Strukturierende qualitative Inhaltsanalyse

Die strukturierende qualitative Inhaltsanalyse hat zum Ziel, eine bestimmte Struktur aus dem Material herauszufiltern, beispielsweise inhaltliche Aspekte (Mayring, 2002, S.118). Zur Beantwortung der Forschungsfrage dieser Arbeit ist die Strukturierung des Inhaltes essentiell. Deshalb bildet die strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) die Grundlage für die Auswertung und Interpretation der Daten dieser Arbeit.

Folgende Darstellung zeigt den Ablauf:

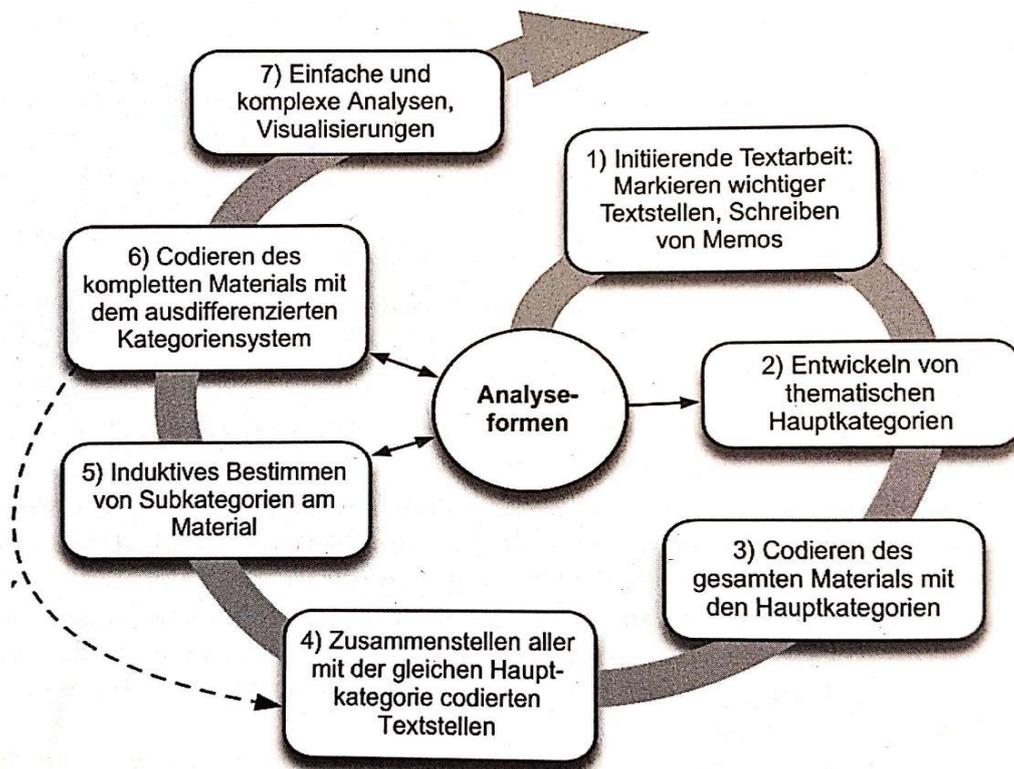


Abbildung 1: Inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2016, S.100)

Um einen Einblick in die umfassenden Daten zu erhalten, wurden in einem ersten Schritt (1) während einer sorgfältigen Lesung des Materials wichtige Textstellen markiert und in Memos zusammengefasst. In einem weiteren Schritt (2) wurden thematische Hauptkategorien bestimmt und entwickelt. Die Vorgehensweise wird im Kapitel 4.4.2 genau beschrieben.

Anschliessend erfolgte der erste Kodierungsprozess (3). Dieser wurde so gestaltet, dass jedes Interview Zeile für Zeile von Beginn bis zum Ende durchgegangen und die Textstellen anhand der vorhandenen Haupt- und Subkategorien kodiert wurden. Die kodierten Textstellen wurden zusammengestellt (4). Zeitgleich fand ein induktives Bestimmen von weiteren Subkategorien am Material statt, was zu einer Ausdifferenzierung der Kategorien führte (5). In einem zweiten Durchlauf wurde das ganze Material erneut, jedoch diesmal mit dem ausdifferenzierten Kategoriensystem kodiert (6). Die daraus resultierenden Ergebnisse werden im Kapitel 5 dargestellt (7) und anschliessend interpretiert.

Im nächsten Kapitel werden die Schritte 2-5 der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse genauer beschrieben.

4.4.2 Kategoriensystem

Die inhaltliche Strukturierung der Daten wird mittels Haupt- und Subkategorien erzeugt. Dabei ist zu beachten, dass das Kategoriensystem in enger Verbindung zu der Forschungsfrage und der Zielsetzung der Arbeit stehen soll. Ausserdem sollte es möglichst genaue Beschreibungen der Kategorien enthalten und mit Perspektive auf den Ergebnisbericht formuliert sein (Kuckartz, 2016, S.103). Es gibt zwei verschiedene Kategorienbildungen. Einerseits die theoretische, deduktive Kategorienbildung, bei welcher die Kategorien unabhängig von den erhobenen Daten gebildet werden und andererseits die empirische, induktive, bei welcher die Kategorien direkt am Material erarbeitet werden (Kuckartz, 2016, S.64).

Begründung der Haupt- und Subkategorien

Die vier Hauptkategorien, sowie einige der Subkategorien wurden deduktiv in einer ersten Phase durch die vorgängige Auseinandersetzung mit Literatur und dem daraus entstandenen Interviewleitfaden abgeleitet. Nachstehend werden sie theoretisch begründet:

Tabelle 6: Begründung der deduktiven Haupt- und Subkategorien

KATEGORIE	SUBKATEGORIE	BEGRÜNDUNG
Diagnose	Alter	Wie bereits im Theorieteil beschrieben, ist die Diagnostik im Bereich Autismus sehr vielschichtig und komplex. Die Sichtbarkeit des Andersseins ist sehr unterschiedlich, denn «bei einigen Mädchen und Frauen mit Asperger-Syndrom und bei Erwachsenen mit hohen intellektuellen Fähigkeiten kann die Diagnose schwieriger sein, weil sie in der Lage sind, ihre Schwierigkeiten zu überdecken» (Attwood, 2012, S.51). Die
	Kriterien	
	Komorbiditäten	
	Folgen der Diagnose	

		Mädchen bleiben lange unsichtbar oder erhalten diverse andere Entwicklungs- oder Persönlichkeitsstörungen diagnostiziert (ebd.S.20). Diese beiden Tatsachen führen nicht selten zu einer späten Diagnose bei Frauen mit dem Asperger-Syndrom. Der frühe Zeitpunkt der Diagnose ist jedoch essentiell, denn er ist der Ausgangspunkt für eine angemessene Unterstützung (Preissmann, 2021, S.12).
Persönliches Erleben	Besonderheiten	Es gibt diverse Erscheinungsformen von Autismus und keine zwei Autistinnen sind gleich. Dennoch gibt es die im Kapitel 2.2.2 aufgeführten Besonderheiten und typischen Merkmale für Autismus, welche je nach Geschlecht und Person unterschiedlich ausgeprägt sind (Attwood, 2006, S.2). Welchen Einfluss diese Besonderheiten auf das Leben der Betroffenen haben ist individuell verschieden. Einige sehen Autismus als Störung und andere meiden den Störungsbe-griff (vgl. ASAN 2021).
	Geschlechtsspezifische Unterschiede	
	Einfluss	
Schule	Ablauf	Wie im Kapitel 2.4 bereits beschrieben, stellt der Schulalltag für viele Kinder mit Autismus eine grosse Herausforderung dar. Es bestehen viele Reize, durch welche sie abgelenkt werden, Arbeitsanweisungen sind oft mündlich und für sie schwierig zu verstehen und ausserdem haben oft sie Mühe sich einzubringen (Bernard-Optiz, 2017, S.11). Die geläufigen Rahmenbedingungen sind auf neurotypische Kinder zugeschnitten und erschweren Kindern mit Autismus die Teilhabe. Herausfordernde Sequenzen und Momente müssen ergründet werden, damit die Kinder durch eine gezielte Unterstützung und die Nutzung persönlicher Ressourcen und Stärken partizipieren können (vgl. Vero, 2020).
	Besonderheiten und Herausforderungen	
	Persönliche Ressourcen	
	Unterstützung und Gelingensfaktoren	

Tipps und Anregungen	Massnahmen	«Das Ziel jeglicher Unterstützungsmassnahmen ist grundsätzlich immer die Verbesserung der Lebensqualität des betreffenden Kindes oder Jugendlichen und seiner Familie.» (Cholemkey et.al, 2017, S.30). Damit dieses Ziel erfüllt werden kann, müssen primär die individuellen Bedürfnisse erkannt werden und gezielte Massnahmen für eine passende Förderung vorgenommen werden.
	Früherkennung	
	Förderung	

In Schritt (3) wurden zwei Texte nach den obengenannten, deduktiv erarbeiteten Haupt- und Subkategorien kodiert. Alle mit der gleichen Kategorie kodierten Textstellen wurden zusammengestellt (4), was die induktive Bildung von weiteren Subkategorien erleichterte (Kuckartz, 2016, S.182).

Induktive Ausdifferenzierung

Die Weiterentwicklung der Kategorien geschah danach in Schritt (5) unmittelbar am Material auf induktive Weise, weshalb von einer deduktiv-induktiven Kategorienbildung die Rede ist (Kuckartz, 2016, S.95). Einige der deduktiv erarbeiteten Subkategorien wurden nach einem ersten Materialdurchlauf verworfen oder ausdifferenziert, indem neue Subkategorien gebildet wurden. Für jede Subkategorie wurden Definitionen formuliert und Zitate als Ankerbeispiele für die Kategoriendefinition verwendet (Kuckartz, 2016, S.106). Subkategorien mit mehr als zwanzig Codes wurden erneut ausdifferenziert. Der dadurch entstandene Kodierleitfaden definiert die gebildeten Kategorien so, dass das vorhandene Material regelgeleitet und möglichst genau einer Kategorie zugeordnet werden konnte. Der komplette Kodierleitfaden ist im Anhang 4 ersichtlich.

4.4.3 Kodierung und Extraktion

Es folgte ein zweiter Kodierprozess (Schritt 6) anhand des Kodierleitfadens, bei welchem die Textstellen den ausdifferenzierten Subkategorien zugeordnet wurden. Kodiert wurden jeweils Sinneinheiten, die jedoch mindestens einen Satz umfassten (Kuckartz, 2016, S.104). Teilweise wurden Textstellen zwei Kategorien zugeordnet, falls dies dem Verständnis diene. Textpassagen, welche für die Forschung ohne Bedeutung sind, blieben unkodiert (Kuckartz, 2016, S.102). Im Programm MAXQDA wurden die Fundstellen extrahiert und zusammengefasst. Mit dieser Extraktion als Basis erfolgt anschliessend die Darstellung und Auswertung der Ergebnisse, indem die Textstellen jeder Kategorie beschrieben, ausgewertet und interpretiert werden (vgl. Kuckartz 2016).

5 Darstellung Forschungsergebnisse

In diesem Kapitel werden die durch den zweiten Materialdurchlauf herausgefilterten Textstellen dargestellt (Schritt 7). Die Darstellung der Ergebnisse dient der Transparenz und bildet die Grundlage für die anschließende Interpretation.

Nach Kuckartz (2016) gibt es bei einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse sechs Formen einfacher und komplexer Auswertung. Eine davon ist die kategorienbasierte Auswertung der Haupt- und Subkategorien, welche für diese Arbeit angewendet wird. Im Ergebnisbericht werden inhaltliche Ergebnisse in qualitativer Weise präsentiert und dargestellt (ebd. S.118). Die Gliederung entspricht der des Kodierleitfadens, wobei die Reihenfolge zugunsten eines nachvollziehbareren Aufbaus teilweise geändert wurde. Relevante, persönliche Erfahrungen und Gemeinsamkeiten werden aus den sechs Interviews herausgefiltert und mit prototypischen Zitaten verdeutlicht (Kuckartz, 2016, S.119). Die Zitate stammen aus der "Extraktion der Fundstellen" in welchem das nach Kategorien aufbereitete Material aufgeführt ist. In Klammern wird jeweils angegeben, aus welchem Interview (B1-B6) das Zitat stammt und welche Zeilen es umfasst. In der Kategorie Diagnose werden die Erfahrungen jeder einzelnen Befragten beschrieben, da die Aussagen sehr individuell sind. In den darauffolgenden Kategorien werden Kernaussagen dargestellt. Die Ergebnisse jeder Subkategorie werden fallübergreifend zusammengefasst, wobei diese Zusammenfassungen teilweise bereits an Interpretationen grenzen und gegebenenfalls Vermutungen geäußert werden (Kuckartz, 2016, S.119). Auf einen quantitativen Vergleich wird verzichtet, da die individuellen Aussagen und somit die qualitative Auswertung im Vordergrund stehen.

5.1 Kategorie Diagnose

In dieser Kategorie werden die individuellen Erfahrungen rund um die Diagnose geschildert, indem die kodierten Textstellen aus den Subkategorien Alter, Hergang und Gründe, Komorbiditäten, Folgen und Zeitpunkt dargestellt werden. In den Zusammenfassungen werden jeweils Unterschiede und Gemeinsamkeiten dargestellt.

5.1.1 Alter

B1 (31 jährig) erhielt ihre Diagnose vor einem Jahr: «Das war erst im September 2020. Ich habe die offizielle Diagnose erst seit Februar, also mit 30.» (B1 5-6). Auch **B2 (31 jährig)** lebt erst wenige Jahre mit ihrer Diagnose: «Die Diagnose kam ziemlich unerwartet. Vor drei Jahren, mit 33, musste ich zum Kantonsarzt, da ich im Klassenlager einen Unfall mit Gehirnerschütterung hatte.» (B2, 2-3). **B3 (33 jährig)** und **B6 (27 jährig)** wurden beide anfangs Zwanziger diagnostiziert und **B4 (65 jährig)** sowie **B5 (62 jährig)** erhielten ihre Diagnose erst Ende 50 beziehungsweise anfangs 60.

Zusammenfassung:

Alle Befragten erhielten ihre Diagnose erst im Erwachsenenalter. Keine erhielt sie vor zwanzig. Die Diagnosestellungen liegen weniger als zehn Jahre zurück.

5.1.2 Hergang und Gründe

Für **B1** kam die Diagnose per Zufall: «Ich hab meiner Therapeutin von einem Gespräch erzählt, welches ich mit meiner Schwester hatte, dabei ging es um eine Situation, die wir ganz unterschiedlich gelesen haben. Da schöpfte die Therapeutin Verdacht. Danach habe ich zu Hause recherchiert und es wurde mir vieles plötzlich klar.» (B1, 2-5). Sie liess sich anschliessend abklären, wobei die Neuropsychologin ihr nicht glaubte: «Ich bin fast durchgefallen. Ich sei bei 10% auf dem Spektrum, wenn man es linear betrachtet. Mein Fall ging dann vor die Supervisorin, welche sich mit Frauen auskennt und sie meinte ich sei ein typischer Fall» (B1, 304-307). Auch für **B2** kam die Diagnose unerwartet bei einem Arztbesuch. **B3** war bei vielen Therapeutinnen. Bei einem weiteren Wechsel meinte der Psychiater: «Ich sei ein Musterbeispiel und er war erstaunt, dass das nicht in der Schulzeit schon erkannt wurde.» (B3, 5-6). **B4** hat für sich selber gemerkt, dass sie wohl im Autismus-Spektrum ist: «Also es war immer ein Verdacht da. "Du bist komisch"» (B4, 16). Sie hat selber jemanden gesucht, die sich mit Autismus auskennt. «Das Schlüsselerlebnis war dann Test. Ein Gesichtsausdruckererkennungstest, bei dem ich sehr schlecht abgeschnitten hab, denn tendenziell sahen die meisten Gesichter für mich bedrohlich aus.» (B4, 29-30).

B5 wurde sich erst sicher, als ihre eigene Tochter mit dem Asperger-Syndrom diagnostiziert wurde: «Mein Mann sagte mir immer wieder, dass ich genauso Autistin sei, wie unsere Tochter. Darum begann ich mich von neuem mit dem Thema auseinanderzusetzen.» (B5, 18-20). Sie liess sich abklären, erhielt jedoch keine offizielle Diagnose, da Frau Asperger-Felder meinte, dass sie viel zu sozial wäre. Seit mehr als einem Jahr besucht sie Frau Gerstenkorn, welche ihr klar die Diagnose ASS gäbe. Für die Bestätigung müsste sie bei einem Psychiater nochmals die Tests machen, was sie nicht möchte. (B5, 2-9). **B6** hatte schon länger die Vermutung, Autismus zu haben. Der Arztbesuch stellte für sie jedoch ein Hindernis für dar: «Da für die Diagnose eine Überweisung vom Arzt nötig war, hat sich dies bei mir jedoch herausgezögert. Ich mochte meinen Arzt nicht weil er mich nie ernst genommen hat. Zudem musste ich jeden Arzttermin telefonisch abmachen, was für mich eine riesen Herausforderung war». (B6, 4-7). Letztendlich ging sie wegen einer Depression zum Arzt und bekam da die Diagnose: «Die kam wahrscheinlich zustande, weil auf Grund des Erwachsenwerdens immer mehr Hilfen weggefallen sind.» (B6, 33-34).

Zusammenfassung:

Bei einigen kam die Diagnose unerwartet, wohingegen andere vorher selbst Vermutungen hatten. Bei praktisch allen war es ein langer Prozess, wobei der Gang zur Ärztin oder Psychiaterin für viele nicht einfach war.

5.1.3 Komorbiditäten

Bei **B1** war vor der Autismus-Diagnose von Borderline die Rede: «Aber ich hab darüber gelesen und wusste dass ich das nicht bin.» (B1, 212-214). Auch Depressionen waren ein Thema «Da wissen wir unterdessen, dass es nicht normale Depressionen, sondern viel mehr autistische Burnouts waren.» (B1, 30-31). **B2** litt unter sozialen Phobien, da sich sehr viel anstaute, dadurch wollte sie nicht mehr raus: «Ich fiel wirklich sehr tief, ging nicht mehr raus und brauchte Medikamente. Es wurden nur die klassischen Komorbiditäten behandelt. Depression, Burnout so mit 16, halt das was so typisch ist und verspätet auftritt, wobei man den Grund nicht weiss. Es hiess lange auch, dass ich hypersensitiv bin, eigentlich alles was damit verknüpft ist, aber Autismus hatte man nie im Kopf.» (B2, 10-14). Bei **B3** ist die Liste mit Neben- oder eventuell auch Fehldiagnosen sehr lang: «Störung sozialer Funktionen, generalisierte Angststörung, Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung, Borderline-Persönlichkeit, emotional instabile Persönlichkeitsstörung. Also das waren alles Diagnosen, die ich in den zwanzig Jahren vor der Diagnose erhalten habe.» (B3, 26-28). Bei **B4** besteht der Verdacht, dass sie hyperaktiv ist, ausserdem hat sie «eine Hypermnesie, also ein übermässig funktionierendes Gedächtnis» (B4, 48, 109). Bei **B5** waren Erschöpfungsdepressionen Begleitdiagnosen (B4, 109) und auch bei **B6** traten vor der Diagnose Depressionen auf (B6, 14).

Zusammenfassung:

Alle Befragten erhielten vor der Autismus-Diagnose bereits andere Diagnosen. Persönlichkeitsstörungen, soziale Phobien und allgemein Störungen wurden mehrmals genannt. Bis auf B4 litten alle an Depressionen.

5.1.4 Folgen

Für **B1** wurde durch die Diagnose vieles klarer: «Ich dachte immer alle Hirne denken so wie meins, [...] ich wusste oft nicht, dass dies offenbar nicht normal ist» (B1, 309-311). Eine weitere Folge der Diagnose ist der liebere Umgang mit sich selbst: «Seit der Diagnose bin ich viel besser zu mir, ich kann mir besser vergeben und mich besser annehmen wie ich bin. Weil es jetzt nicht mehr ein Versagen ist. Vorher hab ich viel mehr versucht normal zu sein und bin gescheitert. Jetzt muss ich es gar nicht mehr so fest versuchen, denn vielleicht geht es ja einfach nicht». **B2** empfand die Diagnose zuerst als schockierend und deprimierend, da sie eine weitere «Stempelkarte» erhielt. «Anfangs war das sehr schwierig, denn ich hatte die Vorstellung von typischen Asperger und konnte mich nicht wieder erkennen, denn ich bin ja nicht

so komisch» (B2, 14-17). Durch die Diagnose machte jedoch vieles plötzlich Sinn: «Es hat extrem viel erklärt und mir einen gewissen Druck weggenommen, dass ich nicht komisch bin, dass es einen Namen hat» (B2, 22-24). «Und ich sehe es immer noch nicht als Entschuldigung für gewisses Verhalten, aber es bringt durchaus eine Erleichterung. Ich verspüre eine gewisse Gelassenheit im Umgang mit meinen Mitmenschen. Ich akzeptiere meine Andersartigkeit» (B2, 24-27). Auch für **B3** war es eine «Erlösung und Erleichterung, weil ich dann endlich wusste warum ich so bin oder besser gesagt warum ich seltsam bin. Es fühlte sich für mich endlich normal an. Ich wusste, so bin ich normal, also nicht normal als Mensch aber normal als Asperger» (B3, 12-15). **B4** kann seit der Diagnose besser mit Krisensituationen umgehen und rastet weniger aus (B4, 53). **B5** hat seit der Diagnose «eine Erklärung für das Gefühl, komisch, schwach und anders zu sein» (B5, 24). Die Diagnose hilft ihr, das Leben so einzurichten, dass es ihr besser geht. Ausserdem beobachtet sie sich, um sich kennenzulernen, warum und weshalb sie so und nicht anders reagiert, denkt, handelt (B5, 28-30). Auch für **B6** sind die Folgen der Diagnosestellung positiv: «Was für mich am wichtigsten war, war die Möglichkeit nun gezielt in der Literatur Hilfsmittel für Autismus zu suchen. Auch einfach bestätigt zu werden, dass ich Autismus habe auch wenn man es mir nicht direkt ansieht hat mir sehr geholfen. Im Nachhinein hat die Diagnose auch zu einer IV Rente geführt wodurch ich nun ein gesichertes Einkommen habe. Für mich also durchwegs positive Aspekte» (B6, 16-20).

Zusammenfassung:

Für alle Befragten war die Diagnosestellung positiv. Sie können sich seither vieles erklären, was ein Gefühl der Erleichterung und Erleuchtung auslöst. Auch im Umgang mit sich selbst veränderte die Diagnosestellung einiges. Sie sind weniger streng mit sich selber, können ihre Besonderheiten besser akzeptieren und beobachten sich mit einer anderen Brille.

5.1.5 Zeitpunkt

Die Frage: «Was hätte eine frühere Diagnose erleichtert?» konnte oft nicht eindeutig beantwortet werden. **B1**: «Ich wäre jetzt nicht 30, arbeitslos und wüsste nicht wohin mit meinem Leben. Ich glaube es wäre schon einfacher gewesen. Die letzten 30 Jahren waren hart und es hätte früher einfacher werden können.» (B1, 45-48). «Ich weiss jedoch auch gar nicht, ob es mir wahnsinnig geholfen hätte es früher zu wissen, vor allem auch weil ich erlebe, wie die Welt mit dem Thema Autismus umgeht. Ich bin irgendwie auch froh bin ich jetzt erwachsen» (B1, 246-249). **B4** sieht dies sehr ähnlich: «Durch eine frühere Diagnose hätte ich wohl weniger Anfälle gehabt, ein Klinikaufenthalt wäre mir wohl erspart geblieben. Aber zur damaligen Zeit hätte es mir gar nichts gebracht. Auch noch heute. Denn die Stigmatisierung ist so gross» (B4, 61-63). **B2** vermutet, dass eine frühe Diagnose für sie selbst und auch die Lehrpersonen hilfreich gewesen wäre und den Umgang erleichtert hätte (B2, 43-47). **B3** denkt, sie hätte passendere Therapien erhalten. Ausserdem wäre die Information für Lehrpersonen und

Mitschülerinnen wichtig gewesen, wodurch sie möglicherweise weniger gemobbt worden wäre (B3, 21-24). **B5** ist sich nicht sicher, was anders wäre. **B6** denkt, sie hätte durch den früheren Zeitpunkt der Diagnose weniger Selbstzweifel gehabt, sich besser kennenlernen können und ihre Depression hätte möglicherweise verhindert werden können (B6, 31-33). Sie sieht jedoch auch etwas Positives an der späten Diagnose: «Allerdings sehe ich auch ein paar Risiken, hätte ich die Diagnose früher erhalten. Ich wurde ohne die Diagnose stark darauf trainiert, mit Herausforderungen klar zu kommen. Mit der früheren Diagnose hätte ich vielleicht nicht so viele Herausforderungen erhalten und wäre deshalb auch nicht so stark an ihnen gewachsen» (B6, 34-37).

Zusammenfassung:

Wie in der Darstellung der Ergebnisse rund um das Alter bereits ersichtlich wurde, erhielten alle Befragten ihre Diagnose erst im Erwachsenenalter. Viele der Befragten bedauern einerseits die späte Diagnosestellung und andererseits sind sie froh, nicht schon als Kind damit konfrontiert worden zu sein. Denn die Vorstellung, bereits als Kind diagnostiziert zu werden, birgt wegen der Stigmatisierung aus der Gesellschaft eine gewisse Skepsis. Grundsätzlich sind sie jedoch der Meinung eine frühere Diagnose hätte ihnen vieles im Leben erleichtert. Sie hätten sich selbst besser kennenlernen und vergeben können, ausserdem hätten sie durch das informierte Umfeld gezielt gefördert und unterstützt werden können.

5.2 Kategorie persönliches Erleben

In dieser Kategorie werden die Aussagen bezüglich dem persönlichen Erleben dargestellt. Der Fokus liegt hier auf Erfahrungen als Erwachsene, wobei diese teilweise bis in die Kindheit zurück reichen.

5.2.1 Besonderheiten als Erwachsene

Für diese Subkategorie gab es sehr viele kodierte Textstellen. Beschreibungen zu den persönlichen Besonderheiten können folgenden Bereichen zugeordnet werden: Soziale Interaktion, Wahrnehmung, Spezialinteressen, Denkweise, Kommunikation sowie Strukturen und Regelmässigkeit. Die meisten Nennungen gab es zu der Besonderheit in **sozialen Interaktionen**, wobei in diesem Zusammenhang alle Befragten die grosse Anstrengung und den Stress betonen, welche der Kontakt zu Mitmenschen auslösen kann: «Für mich ein permanenter Stress, sobald es irgendwie mit anderen Leuten zu tun hat. Speziell wenn es mehr als eine andere Person sind» (B4, 72-73). «Ich erkläre es immer mit dem Bild eines Energiebalkens, der den ganzen Tag runtergeht, wenn ich mit Menschen zu tun habe. Wenn der dann unten ist kommt der Ausraster» (B3, 49-51). «Ich hab nun gemerkt, dass eine soziale Interaktion pro Tag eigentlich schon zu viel ist.» (B1, 183). Das kann auch mit der **besonderen Wahrnehmung** zusammenhängen, denn nicht selten bergen soziale Interaktionen eine Vielfalt an Reizen,

welche herausfordernd wirken können: «Eine Besonderheit ist sicher auch wie ich die Umgebung wahrnehme, wenn zu viel läuft bin ich überfordert damit.» (B3, 40-41). «Wenn ich mit Menschen spreche bin ich immer wieder so: Ah du hörst jetzt diese Lüftung nebenan nicht? Das sind Realisationen, die vieles noch schwieriger machen, denn ich bin ja so und ich kenne ja nur das.» (B1, 311-313). Die Hypersensibilität auf äussere Reize, wie die Lichtstärke, Lautstärke, Schmerz führen nicht selten zu Reizüberflutungen. Auch die Hyposensibilität auf innere Reize wie Hunger und Emotionen nennt B6 (49-56) als Besonderheiten in ihrer Wahrnehmung. Auch die eigene Körperwahrnehmung bezeichnen einige als auffällig: «Für mich wirkte mein Körper sich immer fremd an» (B4, 90). Ausserdem nannten vier der Befragten **Spezialinteressen** als persönliche Besonderheit, für welche sie eine grosse Begeisterung aufbringen und sich darin vertiefen können: «Ich habe auch Themen, die mich enorm begeistern, diese Spezialinteressen. Bei mir ist es der Garten. Da kann ich gut mehrere Stunden vor mich hin buddeln. Das ist für mich eine Art Arbeitsmeditation.» (B2, 65-67). Allgemein beschreiben mehrere ihre **Denkweise** als sehr fokussiert: «Wenn mein Gehirn auf einem Weg ist dann bleibt es auf diesem Weg und es kostet mich extrem viel Kraft die Richtung zu ändern, deshalb kann ich nicht flexibel denken. Ich merke es auch bei Gedankengängen, wenn ich mal einen begonnen habe muss ich ihn beenden.» (B1, 20-23). Der Fokus liegt häufig auf Details und logisches Denken ist eine weitere Eigenschaft. Die andere Denkweise wirkt sich auch auf die **Kommunikation** aus: «Manchmal merke ich, dass die anderen mein Gesagtes nicht verstehen. Für mich ist das dann unverständlich, denn ich habe ja gerade erklärt was ich meine. Allgemein habe ich eine andere Denkweise» (B3, 44-46). B6 nennt ausserdem folgende Kommunikationsschwierigkeiten: «Mühe mit zwischen den Zeilen lesen, Missverständnisse, direkte und ehrliche Aussagen, wörtlich nehmen, Mühe die Denkweise, Absichten und Motivation des Gegenübers zu erkennen» (B6, 49-56). B5 erachtet Small Talk als überflüssig und hat Mühe mit Menschen, die nicht authentisch sind. (B5, 37). Eine weitere Besonderheit ist ausserdem das Bedürfnis nach **Routinen, Regelmässigkeit und Strukturen**. «Organisatorisch bin ich wohl was speziell, die Dinge müssen immer am gleichen Platz sein, Unordnung mag ich nicht. Spontaneität ist mittlerweile besser, das habe ich trainiert, früher war das ganz schlimm» (B2, 60-62). Neue Situationen sind oft mit Anstrengung verbunden und Veränderungen kosten viel Energie.

Zusammenfassung:

Alle sechs Befragten nehmen sich in gewissen Bereichen als besonders wahr. Die Erscheinungsform ist sehr individuell, in gewissen Bereichen gibt es jedoch klare Parallelen und Überschneidungen. In sozialen Interaktionen nennen alle gewisse Besonderheiten im Umgang mit anderen Menschen, sei es aufgrund der anderen Wahrnehmung oder Kommunikationsdifferenzen. Allgemein ist sind soziale Kontakte für alle anstrengend und herausfordernd. Grundsätzlich schildern die sechs Befragten eine grosse Sensitivität für Reize aller Art, nicht selten

resultiert daraus eine Reizüberflutung. Auch in ihrer Denkweise unterscheiden sich die Befragten von neurotypischen Menschen. Detailwahrnehmung und logisches Denken sind typisch, wobei die Flexibilität im Denken oft nicht sehr gross ist. Kommunikationsschwierigkeiten entstehen vor allem, weil das Gegenüber nicht gelesen werden kann, weil Redewendungen, Small Talk und implizites Sprechen verwendet und weil Aussagen oft wörtlich genommen werden. Alle sechs interessieren sich für spezielle Gebiete, sei dies fürs Sticken, Gärtnern, Astrophysik oder für Tiere. Das Bedürfnis für Struktur, Routinen und Regelmässigkeit ist bei allen ausgeprägt und Veränderungen sowie Übergänge können herausfordernd wirken.

5.2.2 Geschlechtsspezifische Unterschiede

Die Fragen zu dieser Subkategorie waren für die Befragten nicht einfach zu beantworten. Mit ihrer Antwort: «Es gibt ja allgemein sehr unterschiedliche Autisten und die Merkmale sind anders ausgeprägt. Also kann man nicht allgemein sagen was typisch Frau oder typisch Mann» (B3, 60-62) weist B3 auf die grosse Vielfalt hin und bemerkt, dass man nicht verallgemeinern kann. Dennoch nennen die Befragten gewisse geschlechterspezifische Unterschiede, wobei die Fähigkeit zur Anpassung häufig genannt wurde: «Frauen besitzen eine grössere Fähigkeit, sich anzupassen und bei anderen abzuschauen, wie man sich verhält» (B5, 41-42). «Ich kenne ja keine andere Autisten. Also doch wahrscheinlich schon, aber nicht offiziell. Ich denke jedoch schon, dass wir Frauen das besser kompensieren können und dass wir so sozialisiert sind, dass wir uns eher anpassen. Das sehe ich schon auch bei mir. Ich glaube, wäre ich ein Junge gewesen, wäre dies viel mehr aufgefallen» (B1, 63-65) «Also ich glaube schon, dass es einen geschlechterspezifischen Unterschied gibt. Aber weniger biologisch als sozial und gesellschaftlich. Und dass es sich einfach durch die Umwelt und die Gesellschaft anders zeigt.» (B1, 74-77). «Vielen Menschen ist nur das Klischee des weissen Jungen mit von aussen ersichtlich sonderbarem Verhalten bekannt. Das war früher bei mir genauso. Ich war mir nicht bewusst, dass viele Mädchen mit Autismus maskieren/ camouflagieren. Als Mädchen wirst du von früh an aufgefordert dich sozial zu verhalten z.B. bei Spielen und ein höheres Mass an Höflichkeit wird erwartet. Das trainiert einem schon früh sich selbst zu verstecken. Ich finde es aber wichtig, dass man nicht nur binär weiblich und männlich anschaut, sondern auch andere Identitäten miteinbezieht.» (B6, 41-47). Auch B4 erkennt in der Anpassungsfähigkeit einen Unterschied zwischen Mädchen und Jungen, wobei sie feststellt, dass Mädchen stets versuchen Anschluss zu kriegen und nicht auffallen wollen. Durch dieses Anpassen fallen Mädchen in ihrem Verhalten weniger auf als Jungen (B5, 91).

Zusammenfassung:

Ein Fazit der Aussagen ist, dass zwar jeder Mensch sehr unterschiedlich ist und es kein typisch Mann und typisch Frau gibt, jedoch trotzdem gewisse geschlechtsspezifische Unterschiede bestehen. Alle sechs Befragten betonen die Fähigkeit der Anpassung, welche sie bei Frauen

als grösser beobachten, als bei männlichen Betroffenen. Ausserdem können Frauen besser kompensieren und sind sozialkompetenter. Diese Unterschiede erklären sie sich weniger mit biologischen Gründen, sondern viel mehr mit gesellschaftlichen Geschlechterzuschreibungen. Die genannten Unterschiede führen zu einer Tarnung der Frauen, was dazu führt, dass diese weniger auffallen.

5.2.3 Strategien als Erwachsene

Einige wichtige Strategien wurden bereits im Zusammenhang mit den geschlechtsspezifischen Unterschieden genannt. Als häufigste Strategie wird die Fähigkeit zur Anpassung genannt. «Ich bin gut im Neurotypischtun. Sehr gut, das kostet mich jedoch wahnsinnig viel Energie. Oft verstehe ich andere nicht, dann kann ich einfach gut so tun als ob. Ich habe nun angefangen einfach öfters nachzufragen, wenn ich eine Situation oder etwas Gesagtes nicht verstehe.» (B1, 56-59).

«Ausserdem lasse ich mich gar nicht gerne auf Diskussionen ein und streite nicht gerne, dann pass ich teilweise meine Meinung an, um dies zu verhindern.» (B2, 181-183). «In masking und camouflaging bin ich sehr gut. Ich kann meine sozialen Platten auflegen und mich den Situationen anpassen.» (B2, 180-181).

«Diese Strategien sind sehr anstrengend» (B1, 179). «Ich hab Strategien entwickelt, wie ich mich rausziehen kann, wenn ich merke es dreht rüber. Ich hab zwar immer Mal wieder einen Meltdown gekriegt, also eine Verkrampfung, einen völlig verspannten Rücken, wie wenn man einen Reissverschluss zuzieht und Kopfweh. Aber das kommt viel seltener vor, wenn ich merke das es kommt, dann ziehe ich mich zurück, dann schreibe ich.» (B4, 53-57)

«Ja masking und camouflaging habe ich sehr viel gemacht. Zu viel, so dass ich gar nicht mehr wusste wer ich war. Mir wurde antrainiert dass meine normalen Bedürfnisse äussern falsch ist / es nicht wahr ist, wie ich empfinde. Z.B. wenn ich sage „mir ist es zu laut hier“ kam oft die Antwort „das stimmt nicht“ oder „sei nicht so sensibel.“» (B6, 70-73). «Masking habe ich wohl bis zur Perfektion gelebt, das merke ich wenn viele meiner alten Bekannten zu mir sagen: ‘Aber du bist doch keine Autistin. Ich habe dich nicht so erlebt’» (B5, 86-87). «Ihnen mache ich dann klar, dass vieles davon Training ist und nicht so ist wie es scheint» (B2, 200-201). «Ich habe schon vor der Diagnose begonnen zu meditieren und mache von Annelies Spek ein Aufmerksamkeitstraining für Menschen mit Autismus. Das hilft mir sehr und gibt mir nicht das Gefühl, dass ich als defizitäres Wesen der Welt ausgeliefert bin.» (B1, 37-40). «Inzwischen ist meine grösste Strategie das Nachfragen. Ich verlange vermehrt Anleitungen, wie ich mich verhalten soll.» (B2, 177-178).

Zusammenfassung:

Anpassungsstrategien wie masking und camouflaging sind unter den Befragten bekannt und werden von praktisch allen angewendet. Die Strategien brauchen viel Training und sind sehr

anstrengend. Nachfragen und Verlangen nach Anleitungen bei Unklarheiten, Rückzug und Schreiben bei grossen Anspannungen oder Meditieren sind persönliche Strategien, welche im Umgang mit Autismus hilfreich sind.

5.2.4 Unterstützung als Erwachsene

Einige der Befragten äusserten sich zu den Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfestellungen, welche sie nach der Diagnose erhielten oder sich wünschten. «Die Hilfestellung für betroffene Erwachsene ist eigentlich gleich null.» (B1, 10-11). «Ich bin halt voll alleine mit dieser Thematik. Rund um mich wissen wenige Bescheid über dieses Thema. Ich bin seit meiner Entdeckung - ich nenns nicht mehr Diagnose - ständig am Menschen aufklären. Denn ich habe keine Autisten-Community. Deshalb hab ich auch ein Buch geschrieben, um meine Mitmenschen aufzuklären.» (B1, 317-320). «Am Anfang waren die Veränderungen noch nicht so stark, ich habe mich halt einfach mehr in das Thema eingelesen. Aber je mehr Zeit vergeht desto mehr sehe ich, wo sich mein Autismus zeigt und erfahre von mehr Hilfestellungen, die die Gesellschaft anbietet. Z.B. Sozialversicherungen, Coaching,...» (B6, 20-23) «Somit hatte ich zumindest Kontakt aufgebaut und als dann Jahre später eine IV Rente gesprochen wurde bekam ich Finanzleistungen ab einem halben Jahr nach IV Anmeldung.» (B6, 26-27).

Zusammenfassung:

Die Aussagen zeigen, dass die Unterstützung für erwachsene Frauen mit Autismus gering ist. Oft helfen sich die Betroffenen selber, indem sie sich in die Thematik einlesen und sich kund tun. Mit der Zeit erfahren sie durch Eigeninitiative von Hilfestellungen, welche beispielsweise auch Auswirkung auf die Finanzierung und Berufsumschulung haben können.

5.2.5 Haltung

Im Verlaufe der Interviews wurden die verschiedenen Haltungen von einigen der Befragten sichtbar. «Dieser Denkansatz der Neurodiversität macht für mich so Sinn. Kinder mit Schwierigkeiten werden einfach zu oft als defizitär angeschaut, nur weil irgendwann mal eine Norm festgelegt wurde, wie unsere Hirne zu funktionieren haben. Niemand kam auf die Idee, dass das andere nicht schlimm sein muss» (B1, 296-299). «Das medizinische und pädagogische oder heilpädagogische System ist ja oft defizitorientiert, es geht häufig um die Schwächen und selten um die Stärken. Es geht oft darum die Defizite zu kompensieren, statt vielleicht die Stärken zu fördern. Das find ich sehr schade. Für mich ist Autismus nicht eine Störung. Es ist für mich auch immer anstrengend, die Inhalte von Autisten oder neurotypischen Menschen zu lesen. Da geht es meistens um die Defizite. Aber ich finde, dass ich Geräusche besser wahrnehme ist ja nicht per se eine sensorische Verarbeitungsstörung, das kann ja auch Vorteile haben. Aber so wie damit umgegangen wird, ist es eine Störung. Und das stört mich sehr.» (B1, 253-260). Die Haltung von B2 bezüglich Kategorisierung hat sich seit ihrer Diagnose

verändert: «Früher habe ich auch kategorisiert. Nun merke ich, dass ich auch in eine solche Kategorie reingehöre. Dadurch habe ich die Haltung entwickelt, dass eigentlich ja jeder irgendwo Schwächen hat und dass Dinge nicht so klappen, wie es sich die Mehrheit wünscht.» (B2, 32-35).

Zusammenfassung:

Zwei der Befragten stören sich am Störungsbegriff. Vielmehr sollte der Blick weg von den Defiziten auf die Stärken gerichtet werden. Die Neurodiversität soll in der Gesellschaft und der Pädagogik viel mehr als Chance betrachtet werden.

5.3 Kategorie Schule

In dieser Kategorie werden die Aussagen zu den Erfahrungen im Rahmen der Schule dargestellt.

5.3.1 Stufen

Die Erfahrungen auf den verschiedenen Stufen wurden individuell sehr unterschiedlich wahrgenommen und hängen auch stark mit den Lehrpersonen zusammen. Erinnerungen an die Kindergartenzeit waren jedoch teilweise sehr ähnlich: «Ich glaube das letzte Mal glücklich und zufrieden war ich im Kindergarten... Man muss noch keinen Erwartungen entsprechen, sondern konnte einfach ein Kind sein» (B1, 80-83). Je höher die Stufe, desto negativere Erfahrungen wurden geäußert. «In der Mittelstufe ging das noch, in der Oberstufe und im Gymi wurde es dann schwieriger» (B2, 83-84). Die Oberstufen- und Gymizeit wurde von zwei Befragten als schlimmste Zeit genannt. B3 wollte bereits in der Mittelstufe nicht mehr in die Schule und hatte Selbstmordgedanken (B3, 79-81). Zu den Stufenübergängen äusserten sich die Befragten nicht. B1 beschrieb, dass sie sich bei jedem Wechsel eine neue Identität aneignete (B1,106-108).

Zusammenfassung:

Da im Kindergarten die Erwartungen noch tiefer waren, wurde diese Stufe von den meisten als die Beste und Einfachste wahrgenommen. Je weiter sie in ihrer Schullaufbahn fortschritten, desto schwieriger wurde es.

5.3.2 Besonderheiten als Kind

Zu den Besonderheiten gab es viele Nennungen. Sie können in folgende verschiedene Untergruppen gefasst werden: Charakter, Intelligenz, Lernweise, Interessen, Sprache und Wahrnehmung. Bei der Beschreibung ihres **Charakters** als Kind fielen oft Adjektive wie scheu, zurückgezogen, gewissenhaft, unauffällig, schüchtern und still. «Ich war scheu und verschlossen, traute mich vieles nicht zu sagen, obwohl ich eigentlich wollte, dann explodierte ich innerlich manchmal fast und war wie blockiert. Oft habe ich nicht mitgemacht, da ich mit alle dem

was um mich herum los war total überfordert war» (B3, 66-69). Aber auch überschlau, rechthaberisch, altklug und direkt waren Charaktereigenschaften von mindestens zwei der Befragten. Fünf der Befragten waren sehr **klug** und stofflich gute Schülerinnen: «Ich war sehr gewissenhaft und gut in der Schule. Deshalb fiel ich nicht gross auf, denn das war typisch für ruhige Mädchen.» (B2, 75-77). Das Lernen von Unbekanntem gelang durch Abschauen und Nachmachen. «Ich musste alles vorgeführt bekommen, damit ich lernte» (B3, 56). Drei der Befragten lasen sehr gerne als Kind: «Ich konnte stundenlang für mich alleine lesen» (B2, 72-73). Für zwei andere waren sportliche Aktivitäten wichtig, wohingegen Sport für andere der Horror war (B4 168). In der **Sprachproduktion** gab es bei fünf der Befragten keine grossen Auffälligkeiten, zwei davon konnten früh lesen und verfügten über einen grossen Wortschatz. B3 machte als Kind abgehackte Sätze und hatte teilweise Mühe mit dem Sprachverständnis. Zwei der Befragten erinnern sich an ihre spezielle **Wahrnehmung** als Kind: «Ich habe ganz anders wahrgenommen» (B4, 158) «Ich hatte auch das Gefühl ich sei von einem anderen Stern» (B2, 87).

Zusammenfassung:

Trotz der Vielfältigkeit der genannten Besonderheiten sind gewisse Gemeinsamkeiten zu erkennen. Schüchternheit, Gewissenhaftigkeit und Zurückgezogenheit sind Eigenschaften, welche vermehrt geäussert wurden. Weiter beschrieben sich einige als besserwisserisch und direkt. Alle waren gute bis sehr gute Schülerinnen, welche durch ihr Lernen nicht auffielen. Sprachlich wurden keine grossen Besonderheiten genannt, wohingegen die eigene Wahrnehmung von mehreren Befragten als besonders wahrgenommen wurde.

5.3.3 Herausforderungen

Auch zu dieser Subkategorie gab es sehr viele Nennungen, welche in einzelne Bereiche gruppiert werden können. Herausforderungen wurden in folgenden Kontexten beschrieben: Soziales und Mobbing, Reize, Anforderungen, Lehrpersonen und Settings ausserhalb des Unterrichts. Die allermeisten Nennungen gab es zu herausfordernden Situationen während **sozialen Interaktionen**. Dabei wurde ersichtlich wie oft in der Schule soziale Fähigkeiten erwartet werden: «In der Schule muss man ja immer sozial sein» (B1, 143-145). «Einfach so zusammen sein und auf dem Schulhof was spielen war für mich das anstrengendste. Es war für mich so stressig Spiele zu spielen» (B4, 273-274). «Am herausforderndsten war der soziale Aspekt. Ähm, ja ganz klar die Mitschüler. Das war für mich am anstrengendsten und am schwierigsten.» Wobei mehrere der Befragten vor allem die anderen Mädchen als herausfordernd beschrieben: «All das Cliquenhafte und hinten durch Schwatzen der Mädchen verstand ich nicht» (B2, 82-83). Vier der sechs Befragten äusserten sich zu Erfahrungen mit **Mobbing**. «Wenn man diese gesellschaftlichen Normen nicht versteht, dann kommt man automatisch als asozial rüber, dabei weiss man einfach nicht, was man anders hätte tun sollen, denn die anderen

erklärten es mir nicht, sondern waren einfach wütend und reagierten mit Mobbing» (B3, 99-102). «Ich wurde bereits im Kindergarten gemobbt, da ich so seltsam war. In der Oberstufe war es dann vom Mobbing her am schlimmsten.» (B3, 66, 71). Deshalb zogen sich einige zurück und unterdrückten ihre Gefühle und Bedürfnisse: «Mir wurde antrainiert dass meine normalen Bedürfnisse äussern falsch ist / es nicht wahr ist, wie ich empfinde. Z.B. wenn ich sage 'mir ist es zu laut hier' kam oft die Antwort „das stimmt nicht“ oder 'sei nicht so sensibel'» (B6, 71-73). Dass die besondere Wahrnehmung und der **Umgang mit Reizen** herausfordernd war, erwähnten mehrere der Befragten: Der Grundlärm, das starke Licht der Neonröhren und überladene Schulzimmer werden als sehr anstrengend beschrieben: «Nach der Schule war ich immer fix und fertig» (B4, 131-133) «Das Nichtverstehenkönnen, dass ich anders wahrnehme und dann natürlich auch andere Schlüsse ziehe, war sehr schwierig». An Gruppentischen und bei Gruppenarbeiten waren die Reize umso grösser. Wobei letztere zusammen mit Vorträgen und mündlichen Arbeiten als weitere herausfordernde Situationen genannt wurden. Aber auch **Anforderungen**, welche nicht klar waren, borgen Schwierigkeiten: «Wenn Fakten hingestellt wurden und man sie einfach annehmen musste, war das schwierig, denn ich denke die meisten autistischen Kinder funktionieren mit dem Button-up Verfahren. Man muss die Basis verstehen, damit man etwas annehmen kann, denn wenn man nicht versteht warum etwas so ist, fällt es einem schwer etwas zu akzeptieren» (B1, 132-136). Das war für einige auch ein Grund, wieso der **Umgang mit Lehrperson** schwierig war: «Ich hatte dann grosse Probleme mit dem Lehrer, weil ich ihn oft korrigierte, denn oft war für mich nicht logisch, was er erzählt hat und er hat auch viele Schreibfehler gemacht» (B1, 88-90). Weiter wurden auch Situationen genannt, in welchen einige der Befragten von der Lehrperson blossgestellt und gemobbt wurden. «Am schlimmsten waren Lehrer, die einem blossstellen. In der Oberstufe stellte er mir oft extra Aufgaben, die ich nicht konnte. Ein anderer hielt sich die Nase zu, als er hinter mir stand, weil ich stank» (B3, 132-135). Neben den Herausforderungen im Sozialen und während des Unterrichts wurden von allen Befragten auch **Pausen, Ausflüge und Lager** als besonders schwierig beschrieben: «Pausen und Ausflüge waren herausfordernd. Alle Kinder waren aufgereggt und laut, es war nicht möglich mich von meinen Klassenkameraden zu entfernen» (B6, 63-65).

Zusammenfassung:

Der soziale Aspekt im Schulalltag wurde von allen Befragten als herausfordernd wahrgenommen und als stressig und anstrengend beschrieben. Dazu gehören auch Settings wie Gruppenarbeiten. Dies sicherlich auch, weil in diesen Situationen besonders viele Reize existieren, welche von den Befragten besonders stark wahr genommen werden. Aber auch im Unterricht wird Lärm, grelles Licht und überladene Wände als hinderlich beschrieben. Anforderungen wie Vorträge und mündliche Arbeiten, wie auch unklare und sinnbefreite Aufträge stellen Schwierigkeiten dar. Ausserhalb des Unterricht sind es vor allem Pausen, Ausflüge und Lager, welche

für die Befragten grosse Herausforderungen darstellen. Das Verhalten der Mitmenschen wurde oft als schwierig empfunden. Viele der Befragten machten Erfahrungen mit Mobbing, ausgehend von anderen Kindern aber auch von Lehrpersonen.

5.3.4 Hilfreiches

Für B1-B4 war das **individuelle Arbeiten** sehr hilfreich. Selbständig, im eigenen Tempo Aufgaben und Extraaufgaben zu lösen, sowie der Förderunterricht nennen sie als positiv: «Sie ist damit super umgegangen, schickte mich in den Förderunterricht, gab mir Extraaufgaben und bei Gruppenarbeiten durfte ich auch alleine an einem Projekt arbeiten. Sie hat mich einbezogen und mir freie Hand gelassen.» (B2, 117-119). «Eine Lehrerin hat mich dann beschäftigt und gab mir Extraaufgaben. Sehr empfehlenswert im Umgang mit den intelligenten Asperger.» (B4, 136-138). Auch **Struktur, Klarheit und Regelmässigkeit** wurde von vielen als hilfreich beschrieben. «Ich brauchte da ein klares Programm und musste wissen wann wir wo sein werden, was der Ablauf war und was wir unternehmen» (B2, 133-135). «In der Schule war vieles ganz klar strukturiert. Jede Woche sah gleich aus, wie die andere. Es gab wenig Veränderungen oder Spontanes. Es war klar definiert, was gut ist und was nicht. Das half sehr» (B5, 50-54). «Das Richtig und Falsch hat mir einen Rahmen gegeben, in dem ich mich besser bewegen konnte» (B1, 162-164) «Regelmässigkeit und Frontalunterricht waren hilfreich für die Bewältigung des Schulalltags» (B5, 81). Ausserdem werden hilfreiche **Eigenschaften der Lehrpersonen** folgendermassen beschrieben: «Die Mittelstufenlehrperson hat mir sehr geholfen, in ihrem Unterricht konnten alle ihre Stärken reinbringen» (B2, 169-170), «ich hatte sehr gute Lehrer, die sehr gerne unterrichteten und Freude am Stoff hatten» (B1, 98-100), «Lehrer, die sehr sachbezogen waren, mochte ich am liebsten» (B4, 182). Weiter war es hilfreich, wenn die Befragten ihren **Interessen** nachgehen durften und beispielsweise Lesen, Zeichnen oder Sport in Auszeiten erlaubt waren. B3 erhielt in der weiterführenden Schule einen Nachteilsausgleich, welcher für sie sehr hilfreich war (179-180).

Zusammenfassung:

Hilfreiches im Schulalltag sind individuelle Arbeiten, welche selbständig und im eigenem Tempo bearbeitet werden können. Ausserdem erleichtern Strukturen, Klarheit und Regelmässigkeit den Schulalltag. Stärkeorientierte, sachbezogene und motivierte Lehrpersonen, welche auf die Interessen der Kinder eingehen, sind förderlich. Zusätzlich kann ein Nachteilsausgleich hilfreich sein.

5.3.5 Persönliche Strategien als Kind

Vier der Betroffenen nannten masking, die Strategien der **Nachahmung und des Schauspielens**, als eine wichtige Kompensationsstrategie als Kind. «Sobald ich begriffen hab wie die Rolle funktioniert, sie glaubhaft war und ich mich entschied eine Rolle zu spielen, dann ging

das.» (B4, 152-154), «ich habe viel beobachtet, nachgemacht und imitiert» (B2, 173), «ich habe sehr früh begonnen Theater zu spielen, wo ich dann gelernt habe besser so zu tun als ob, also schon als kleines Kind» (B1, 170-172). Dies war jedoch auch mit einer grossen **Anstrengung** verbunden und führte zu **Identitätsschwierigkeiten**: «Und es wurde dann immer schwierig, wenn ich die Fassade nicht mehr aufrecht erhalten konnte, wenn es zu anstrengend wurde, diese Person zu spielen. Dann kam es eigentlich immer zu Problemen, weil ich nie gelernt habe, ich selbst zu sein.». Auch das **Tarnen und camouflaging** wurden oft als Anpassungsstrategie genannt: «Mir wurde antrainiert dass meine normalen Bedürfnisse äussern falsch ist / es nicht wahr ist, wie ich empfinde» (B6, 71-73) «ich nehme mal an, dass ich schon als Kind unbewusst Kompensationsstrategien angewendet habe oder lieber nichts sagen statt das Falsche. Lieber nicht dazugehören, als ausgestossen zu werden.» (B1, 167-169). Ausserdem nannten einige der Befragten den **Rückzug** als weitere Strategie, durch welche sie Konflikten oder Herausforderungen entkamen: «Ich habe immer versucht möglichst wenig Angriffsfläche zu bieten und habe mich zurückgezogen» (B2, 101-102).

B3 hatte als Kind nicht viele Strategien und entwickelte diese erst später: «Das Überdecken und Anpassen, das kam bei mir erst später, da konnte ich mich dann besser anpassen. In der Primar war das nicht so, da war ich wirklich ziemlich auffällig» (B3, 149-150).

Zusammenfassung:

Durch die Interviews wird ersichtlich, dass die Mehrheit der Befragten bereits im Kindesalter Kompensations- und Anpassungsstrategien anwendeten. Camouflage und masking sind Begriffe, mit welchen die meisten persönliche Erfahrungen machten. Das Tarnen von Besonderheiten und das Antrainieren von neurotypischen Eigenschaften kennen alle der Befragten. Auch der Rückzug nannten einige als Strategie zur Bewältigung des Alltags. Ausserdem wird ersichtlich, dass jegliche Strategien sehr anstrengend sind.

5.3.6 Therapien

Drei der sechs Befragten erzählen über ihre frühen Erfahrungen mit Therapien: «Ich musste schon früh zu irgendwelchen Therapeuten, Akkupunktur, Energietherapien, mehrmals zur Schulpsychologin und nie kam ein Verdacht auf» (B1, 208-210). «Es war damals für mich unerklärlich, warum ich in Therapie musste und die anderen sich nicht ändern mussten und mich weiter mobben durften. Sie mussten gar nichts an ihrem Verhalten ändern» (B3, 72-74). B3 hatte während der Primarschule «viele Therapien, einige halfen, andere schaden» (B3, 70-71).

Zusammenfassung:

Die Besonderheiten von einigen der Befragten wurden früh wahrgenommen und therapiert, wobei jedoch diese Therapien nicht nur als positiv wahrgenommen wurden und nie spezifisch im Zusammenhang mit Autismus stattfanden.

5.3.7 Anpassungen der Rahmenbedingungen

Auf die Frage, ob es irgendwelche Anpassungen in der Schule gab antwortete **B1** folgendermassen: «Nein überhaupt nicht. Ich musste mich anpassen und anstrengen» (B1, 186-187). Auch alle anderen nennen abgesehen von Therapien keine speziellen Massnahmen oder Anpassungen.

Zusammenfassung:

Eine Anpassung der Rahmenbedingungen fand nicht statt.

5.3.8 Aufklärung

Fünf der Befragten können sich nicht daran erinnern, dass Klassenkameradinnen, Lehrpersonen oder Eltern über ihre Andersartigkeit aufgeklärt wurden. B3 schildert einen möglichen Aufklärungsversuch folgendermassen: «Im Kindergarten hatten wir so eine doofe Puppe. Die Lehrerin kam dann mit der rein und erzählte uns, dass sie ganz schüchtern sei und man nett zu ihr sein sollte. Es wurde aber nur theoretisch behandelt» (B3, 161-163)

Zusammenfassung:

Es fand keine aktive Aufklärungsarbeit an den Schulen statt. Mögliche Versuche fanden nur theoretisch und unspezifisch statt.

5.3.9 Fachwissen

Die meisten der Befragten konnten sich zu dieser Subkategorie nicht äussern. Zwei erinnern sich folgendermassen: «Nein Fachwissen hatten sie damals nicht. Autismus gab es, aber doch nicht bei "Normalen". Das waren dann die, die in eine Hilfsschule mussten und durch ihre Verhaltensauffälligkeiten nicht in einer normalen Schule sein konnten.» (B4, 216-218). «Es gab ja in derselben Klasse einen Autisten und der war ja diagnostiziert. Also eigentlich wussten sie, dass Autismus existiert» (B3, 173-174).

Zusammenfassung:

Autismus war wohl schon bekannt, aber im Zusammenhang mit Knaben und mit Verhaltensauffälligkeiten.

5.3.10 Rolle der Eltern

Drei der Befragten schildern die Rolle ihrer Eltern sehr ähnlich: «Sie haben die Probleme sicherlich mitbekommen und gesehen wie schlecht es mir ging. Sie waren zum Teil sehr verzweifelt, die Situation hat sie sehr mitgenommen. Sie konnten leider nicht viel bewirken. Mein Vater war sogar Lehrer an dieser Schule und trotzdem hatten sie wenig Einfluss.» (B3, 170-171). «Die Unterstützung meiner Eltern, vor allem die meiner Mutter, die sehr viel mit mir darüber gesprochen hat und mir vieles erklärt hat, war sehr hilfreich» (B2, 167-169) «Meine Eltern haben sich sehr eingesetzt für mich in der Schule.» (B1, 199).

Zwei weitere betonen, dass ihre Eltern sehr mit sich selbst beschäftigt waren und äussern den Verdacht, dass sie vielleicht auch Autistinnen sind (B4, 38-39). «Beide meine Eltern sind sehr mit sich selbst beschäftigt. Beide recht egozentrisch, wahrscheinlich beide auch Autisten, sie waren sich wahrscheinlich nie ganz bewusst, wie schwierig es für mich war» (B1, 199-201).

Zusammenfassung:

Die Eltern der Befragten nahmen die Schwierigkeiten wahr. Einige setzten sich für ihre Kinder ein und unterstützten sie, konnten jedoch teilweise nicht viel bewirken. Andere waren stark mit sich selbst beschäftigt und möglicherweise selber Autistinnen.

5.4 Kategorie Tipps und Anregungen

Bereits in der Subkategorie Hilfreiches wurden von den Befragten Gelingensfaktoren für die Bewältigung des Schulalltages genannt. In diesem Kapitel werden weitere Tipps und Anregungen der Befragten dargestellt, indem sie allgemein in unterstützende Massnahmen, Tipps bezüglich der Früherkennung, sowie in persönliche Wünsche gegliedert werden.

5.4.1 Unterstützende Massnahmen

Als wichtigste Unterstützung zur Bewältigung des Schulalltages wurde das Schaffen von **Rückzugsorten** und deren Enttabuisierung genannt: «Es muss unbedingt mehr Rückzugmöglichkeiten geben für Kinder, denen es zu viel ist. Es sollte völlig okay sein, wenn jemand einfach sein Buch nimmt und sich zurückzieht. Eine Enttabuisierung, nicht nur für Kinder mit Autismus, sondern auch für andere Kinder» (B2, 151-153), «wenn ein Kind nicht in die Pause raus will, soll es drinnen bleiben können. Der Rückzug sollte okay sein». Auch Massnahmen wie **Regeln und Klarheit** seitens der Lehrperson. Dazu gehören klare Anweisungen und die frühe Kommunikation von Spontaneitäten. «Förderliche Merkmale von Lehrpersonen sind für mich Ruhe und Klarheit. Wissen woran man ist, hat mir sehr geholfen» (B2, 164-165). Struktur allgemein wird als unterstützend genannt: «Ein Wochenrhythmus bringt den Kindern viel, je verlässlicher und durchstrukturierter der Unterricht ist, desto einfacher ist es für die Kinder. Erledigtes soll abgehakt werden.» (B4, 265-267) «Ich bin viel mehr der Meinung, dass man am Anfang klare Strukturen bieten soll und die, die möchten können danach immer noch freier arbeiten» (B2, 162-164). Zusätzlich nennen die Befragten die Dringlichkeit einer auditiven und visuellen **Reizentlastung**: «Neonröhren machen mich wahnsinnig. In den Schulen gibt es oft ein hartes Licht. ... Ich fühle mich bei weichem Licht, das von verschiedenen Richtungen kommt, viel wohler.» (B1, 234-237). «Mehr Ruhe allgemein hätte mir sicherlich geholfen in der Schule, denn die Geräusche kommen ja immer alle gleich laut. Denn ich kann das nicht filtern.» (B3, 182-184). Bei der **Sitzordnung** gingen die Meinungen auseinander. Einige begrüssen die vorderen Plätze: «Das Kind sicher nicht in die Mitte der Klasse setzen. Vielleicht eher vorne, damit es besser zuhören kann und keine Kinder zwischen ihm und dem Lehrer sind.» (B3, 198-200),

wohingegen andere die hinteren bevorzugen: «Am besten hinten, damit ich den Überblick habe und mich nicht immer umdrehen muss.» (B1, 238-239). Einigkeit besteht jedoch darin, dass die Platzordnung beibehalten und nicht ständig geändert werden sollte.

Viele der Befragten sind Meinung, dass **Anforderungen individuell angepasst** werden: «Positiv finde ich individuelle Lehrpläne und klare Zielsetzungen, aber mit unterschiedlichen Wegen» (B1, 280-281), «bei kreativen und mündlichen Dingen gabs bei mir Probleme, dort war Überforderung schwierig. In anderen Bereichen war ich froh, wenn ich gefordert wurde.» (B3, 204-205). Über- aber vor allem auch Unterforderung gilt es zu vermeiden: «Fachliche Unterforderung war deprimierend. Ich denke fachlich soll gerade in Fällen von hoher Intelligenz schon etwas erwartet werden.» (B2, 229-231).

Die Befragten sind sich einig, dass der gezielte Einbau der individuellen **Spezialinteressen** sinnvoll ist: «Ich denke, wenn das Interesse da ist und niemandem schadet, ist das ja das schönste der Welt. Es kann sehr gut funktionieren es dann auch in den Unterricht einzubauen. Dann sind die Matheaufgaben halt zum Thema Spiderman.» (B1, 267-269). «Spezialinteressen sollte man akzeptieren und stehen lassen, fördern und unterstützen. Besondere Interessen geben Halt» (B5, 109-110) «Sie nicht überbewerten und auch nicht unbedingt immer darauf eingehen, aber gelegentlich eine Möglichkeit geben, um sie darzustellen aber immer im Kontext mit besonderen Interessen von anderen» (B4, 249-251).

Als mögliche unterstützende Massnahmen im Bereich der sozialen Interaktion wurden **Sozialtrainings** und Szenenspiele genannt: «Auch Szenenspiele können den Kindern helfen, um zum Beispiel soziale Regeln und Verhalten zu lernen. Aber bloss nie aufführen. Ausserdem kann dies auch über Geschichten passieren, so kann man kunstvoll Verhalten üben.» (B4, 251-254). In diesem Zusammenhang wird die Möglichkeit, eine Sozialarbeiterin bei zu ziehen, geäußert. Die Kinder sollten nicht zu sozialen Interaktionen wie Gruppenarbeiten gezwungen werden: «... Niemals zu Teamarbeiten zwingen» (B4, 243-244) «sie müssen sehr klar strukturiert sein und dass man auch mal die Wahl lässt, ob in Gruppe oder allein.» (B2, 158-160). Alle Involvierten sollten über Besonderheiten und Bedürfnisse aufgeklärt werden: «Die Kinder merken oft, dass sie anders sind, dann macht es ganz sicher Sinn, diese Andersartigkeit mit ihnen zu besprechen, denn viele möchten mehr wissen und können reflektieren» (B2, 223-225). «Die Diversität in der Klasse allgemein betonen, Eigenheiten wertschätzen: Der kann das die kann das.» (B4, 245-246). Auch das betroffene Kind selber sollte über seine Andersartigkeit aufgeklärt werden. «Es wäre sehr hilfreich gewesen, wenn man mir einfach gesagt hätte, dass ich anders bin, aber dass auch alle anderen unterschiedlich und vielleicht seltsam sind und manche Kinder speziell sind» (B4, 174-176). «Natürlich nicht einfach einen Stempel aufdrücken und Defizite damit begründen, sondern viel mehr erklären, dass sie vielleicht eine andere Denkweise haben oder die anderen anders denken etc. Eine solche **Aufklärung** führt zu einem grösseren Verständnis, man ist weniger ungeduldig, man versteht besser wieso sie so

speziell reagieren.» (B2, 39-43). «Ab 12 kann man mit dem Kind über ASS reden, vorher würde ich nicht, denn ab dann kann man eine eigene Führung etablieren. Man merkt wenn es genug ist, hier ist wichtig, dass man den Kindern auch Ausstiegshilfen und Strategien gibt.» (B4, 246-249). Zwei der Befragten nannten die **Elternarbeit** als mögliche unterstützende Massnahme: «Eine enge Zusammenarbeit mit den Eltern hilft sicherlich auch, so kann ausgetauscht werden, was das Kind braucht.» (B2, 226-227), wobei eine andere speziell im Fall von Mobbing eher davon abrät: «Ich würde aber davon absehen, zu früh die Eltern einzubeziehen, weil häufig sind die selber auch auf dem Spektrum.» (B4, 240-241).

Zusammenfassung:

Das Schaffen von Rückzugsorten und Orten der Ruhe ist eine unabdingbare Massnahme, die stets akzeptiert werden soll. Auch Struktur, Klarheit und Regeln werden als sehr unterstützend empfunden. Passende, individuelle Anforderungen und der Einbau von Spezialinteressen sind weitere Gelingensfaktoren. Die auditive und visuelle Reizentlastung sowie eine bedachte Sitzplatzwahl sind mitzudenken. Ausserdem ist die gezielte Übung von sozialen Fähigkeiten in Form von Sozialtrainings und Rollenspielen unterstützend. Allgemein sollten soziale Interaktionen wie Gruppenarbeiten nicht erzwungen werden. Abschliessend wird als Unterstützung die Aufklärung aller Beteiligten und der Betroffenen selbst, sowie eine überlegte Elternzusammenarbeit genannt.

5.4.2 Früherkennung

Die Befragten stellten fest, dass es nicht einfach ist, Mädchen mit Autismus zu erkennen: «Mädchen wie ich, die sehr scheu sind, äussern sich auch wenig. Dann ist es schwierig dies herauszufinden» (B3, 190-191). Umso wichtiger erscheint es ihnen, dass **ruhige, unauffällige Kinder** beobachtet werden: »Unbedingt hinschauen. Die ruhigen Kinder, welche eben nicht auffallen, sollten unbedingt beachtet werden. Es kommen oft die lauten zum Zug und erhalten Diagnosen und Hilfestellungen, denn die fallen auf und kommen in die Quere. Ich plädiere als Selbstbetroffene wirklich auch darauf, dass man bei denen hinschaut, wo man das Gefühl hat es läuft ja. Diejenigen die pflichtbewusst sind, ihre Arbeit machen und so weiter. Denn da ist oft auch sehr viel Unsicherheit da, viel sozialer Druck.» (B2, 204-209). Das findet auch B1: «Grundsätzlich soll man auch diejenigen beachten, die gut funktionieren im System, aber sehr ruhig sind.» (B1, 245-246). Die **Zusammenarbeit mit den Eltern** nennen vier der Befragten in diesem Zusammenhang als zentral: «Eine Möglichkeit wäre ... dass man die Eltern oder andere Vertrauenspersonen miteinbezieht.» (B3, 192-194). «Wenn Eltern erzählen, dass ihr Kind Mühe hat in die Schule zu gehen, häufig krank ist, das Kind von Aufgaben überfordert ist, die es aber von seiner Intelligenz her ohne Probleme lösen könnte. Wenn es sich vor Gruppenarbeiten drückt, gemobbt wird, in den Pausen viel **allein** ist und am liebsten drinnen bleiben würde oder beim Zeichnen und Malen auffällig häufig in Mustern malt» (B5, 96-99). Weitere

genannte Hinweise sind **Auffälligkeiten im Sozialen**, beim Schliessen von Freundschaften, Ausgrenzung, Traurigkeit, Äusserungen von besonderen Beobachtungen und Details, Spezialinteressen, sowie die Entwicklung von Ängsten, Zwängen oder Essstörungen. Eine der Befragten weist darauf hin, dass auch die Erfahrung von Selbstbetroffenen sehr hilfreich sein kann: «Beobachten und bei Verdacht Selbstbetroffene zu Rate ziehen.» (B4, 223). Für die Früherkennung braucht es Personal mit **Fachwissen**: «Ähm ich glaube es müssten sich sehr viele Lehrpersonen weiterbilden, also eigentlich alle. Und spezifisch auf Mädchen.» (B1, 223-224).

Zusammenfassung:

Durch die grossen Anpassungsfähigkeiten ist die Früherkennung von Mädchen mit Asperger herausfordernd. Umso mehr sollte bei ruhigen, unauffälligen, angepassten Mädchen genau hingeschaut werden. Besonderheiten im Sozialen, in der Denkweise, den Spezialinteressen sowie psychische Auffälligkeiten sollten wahrgenommen werden. Wenn immer möglich sollten Beobachtungen der Eltern miteinbezogen werden und möglicherweise auch Selbstbetroffene zu Rate gezogen werden. Grundsätzlich braucht es für eine gelingende Früherkennung eine starke Beobachtungsgabe und ein grosses Fachwissen.

5.4.3 Wünsche

Die Befragten äusserten Wünsche bezüglich der Haltung von Beteiligten und dem Umgang mit Betroffenen. Dabei wurde die **Wertschätzung, Aufklärung, Akzeptanz und Offenheit** speziell betont: «Durch die Wertschätzung des Einzelnen entsteht auch eine gegenseitige Wertschätzung und Hilfsbereitschaft, eine gewisse Reziprozität.» (B4, 293-295) «Ich würde mir mehr Aufklärung wünschen, mehr Offenheit und Interesse Dinge anders zu machen und mehr Freude daran Dinge anders zu machen. Informieren, akzeptieren, respektieren.» (B1, 230-232). «Verschiedene Herangehensweisen sollten akzeptiert und gefördert werden, man soll möglichst eine Vielfältigkeit an Lernwegen aufzeigen und integrieren. Wichtig ist auch, dass man die Mädchen mit Asperger darauf vorbereitet, dass sie auch Frauen mit Asperger werden, denn ASS kann man ja nicht heilen.» (B4, 279-282). «Wichtig ist für mich auch das Enttabuisieren und das Normalisieren. Denn es ist völlig okay anders zu sein. Auch die Aufklärung ist ein sehr wichtiger Punkt. Je mehr man darüber weiss, desto grösser ist das Verständnis, auch von der Seite der Lehrperson und der Eltern. Es ist ja ein Spektrum und es sind alle sehr unterschiedlich.» (B2, 210-214). «Wichtig ist mir zum Schluss einfach, dass man sich bewusst ist, dass es so viele verschiedene Autisten gibt.» (B3, 225-226). «Und wenn es viel bekannter ist, dass es das ASS gibt, dass es stärkere und schwächere Ausprägungen gibt, vor allem bei den Mädchen, die total maskiert und camouflagiert sind und dadurch enorm gestresst sind. Dass diese spezielle Wahrnehmung so vielseitig ist und doch so viel Gemeinsames existiert, dann wäre das einfach gut. Es soll aber kein Etikett sein, denn es gibt Menschen

mit solchen Verhaltensweisen und Zügen aber ohne Vollbild. Je weniger wir es einordnen und schubladisieren, desto besser.» (B4, 297-302).

«Ich hab das Gefühl und Angst, dass in der Schule mega viel schubladisiert wird, sobald es um die Störung und die Schwäche geht. Vor lauter Stempel aufdrücken und Störungen erkennen vergisst man irgendwie, dass das Kinder sind, die auch einfach Kinder sein dürfen.» (B1, 260-263).

«Und zum Schluss noch den Tipp allen Kindern etwas zutrauen, denn sie finden einen Weg.» (B4, 296).

Zusammenfassung:

Die Wünsche der Befragten beziehen sich einerseits auf die Lehrpersonen und Fachpersonen im pädagogischen Umfeld und andererseits ganz generell auf die Gesellschaft. Die Betroffenen appellieren Offenheit, Akzeptanz und Wertschätzung für Menschen mit Besonderheiten aufzubringen. Die Diversität soll viel mehr als Bereicherung und weniger defizitär betrachtet werden. Sie wünschen sich mehr Aufklärung, wodurch ein grösseres Bewusstsein über die verschiedenen Ausprägungen und Umgangsformen von Autismus und allgemein Neurodiversität verbreitet werden kann. Das Anderssein soll nicht schubladisiert und stigmatisiert, sondern viel mehr enttabuisiert werden. Ausserdem äussern die Betroffenen den Wunsch, die Kinder Kinder sein zu lassen und ihnen allen etwas zu zutrauen.

6 Diskussion

Nachfolgend werden die Ergebnisse der übergeordneten Kategorien fallübergreifend diskutiert. Wichtige Erkenntnisse, welche der anschliessenden Beantwortung der Fragestellung dienen, werden beleuchtet. Weiter folgen die Diskussion der Forschungsmethode und ein Ausblick auf einen erweiterten Fokus des Themas.

6.1 Interpretation der Ergebnisse

Basierend auf den im Kapitel 5 dargestellten Untersuchungsergebnissen und deren Zusammenfassungen werden die zentralen Aussagen interpretiert und mit Erkenntnissen aus der Theorie und ergänzender Fachliteratur verknüpft. Die Kategorien der Diagnose und des persönlichen Erlebens zielen grösstenteils auf das Erwachsenenalter ab und erscheinen für die direkte Beantwortung der Fragestellung nicht relevant. Sie sind jedoch essentiell für ein erweitertes Verständnis der Thematik und widerspiegeln die Situation von Frauen mit Autismus.

6.1.1 Kategorie Diagnose

Die Tatsache, dass alle im Rahmen der vorliegenden Arbeit befragten Frauen erst im Erwachsenenalter ihre Diagnose erhielten, bestätigt die Erkenntnisse aus der Forschung. Wie bereits im Kapitel 2.3.5 beschrieben, wird bei Mädchen noch heute bis zu achtmal weniger oft die Diagnose Asperger-Syndrom gestellt als bei Jungen (Freitag, 2017, S.15). Denn oft zeigen sie nicht die ganze Palette an Symptomen, welche für eine Diagnosestellung als wichtig gelten. Umso bedeutender ist laut Girsberger (2020) das Bewusstsein darüber, dass Mädchen anders beurteilt werden müssen als Jungen. Es besteht die Dringlichkeit einer zeitgemässen Überarbeitung der Diagnosekriterien, in welchen die Mädchen in ihrer gesamten Persönlichkeit stärker einbezogen werden, was den Weg zur Diagnose beschleunigen und erleichtern würde (ebd.S.55). Der Prozess der Diagnosestellung war für die meisten der Befragten ein Leidensweg. Sie fühlten sich nicht ernst genommen und erkannten sich in den Diagnosemanualen nicht wieder. Einige mussten gar um ihre Diagnose kämpfen, da sie als zu sozial beurteilt wurden. Laut Studien trägt dieser Schein, denn er zeugt oft von den unglaublichen Anpassungs- und Tarnstrategien, welche die Frauen und Mädchen anwenden, um weniger aufzufallen (vgl. Attwood 2012). Die meisten erhielten vor ihrer Asperger-Diagnose diverse andere Diagnosen. Erst nach diesen Komorbiditäten wurden die eigentlichen Anzeichen für Autismus sichtbar. Andere diagnostizierten sich selber, da sie sich als besonders wahrnahmen oder eines ihrer Kinder mit ASS diagnostiziert wurde. Wieder andere erhielten zufällig ihre Diagnose (vgl. Preissmann). Einigkeit besteht darin, dass die Diagnose eine Erleichterung und Erlösung darstellte. Laut Preissmann (2021) ist dies oft der Fall, da mit der Diagnosestellung Antworten für die Andersartigkeit und Möglichkeiten für eine angemessene Unterstützung einhergehen. Die Meinung, dass eine frühzeitige Autismus-Diagnose Schwierigkeiten und Demütigungen

verhindern kann (vgl. Preissmann, 2021) wird von den Befragten geteilt. Einige äusserten jedoch auch Zweifel, da sie sich den Umgang mit der Diagnosestellung als Kind, aufgrund der Stigmatisierung, als schwierig vorstellen. Die Diagnose wird von der Gesellschaft häufig noch immer als Störung empfunden und defizitär betrachtet. Girsberger (2020) unterstreicht, dass Diagnosen wie das Asperger-Syndrom einen anderen Stellenwert haben sollten als die meisten sonstigen Diagnosen, denn sie sind keine Krankheit, sondern vielmehr eine «besondere Variante der Persönlichkeit» (ebd.S.53).

6.1.2 Kategorie persönliches Erleben

Wie die facettenreiche Ausprägung der Besonderheiten im Autismus-Spektrum, ist auch das persönliche Erleben und der Umgang mit den Besonderheiten sehr divers - nicht nur zwischen den Geschlechtern, sondern auch unter den weiblichen Betroffenen. Die befragten Frauen machen ganz individuelle Erfahrungen und doch gibt es bedeutende Parallelen. Das Gefühl, anders zu sein teilen sie allesamt. Die Andersartigkeit zeigt sich grösstenteils in der Wahrnehmung und in sozialen Interaktionen. Ihre Sinne sind stark ausgeprägt und die sensorische Wahrnehmung überdurchschnittlich hoch, was zu Überlastungen führen kann. Gerade in sozialen Situationen sind viele Reize vorhanden, welche die sowieso schon herausfordernden Situationen aufgrund der mangelnden ToM zusätzlich erschweren (vgl. Sodian et.al, 2012). Die Betroffenen reduzieren ihre sozialen Kontakte möglichst auf ein Minimum, um nicht zu viel Energie zu verlieren. Auch die Kontrolle benutzen sie als Stressbewältigungsstrategie. Regeln, Disziplin und das Festhalten an Gewohnheiten geben ihnen Halt (Simone, 2020. S.277).

Eine weitere Gemeinsamkeit sind ihre Spezialinteressen; seien dies Aktivitäten im Garten, die Faszination der Tierwelt oder kreative Arbeiten wie Sticken oder anderes. Diese ausgeprägten Interessen münden oft in Inselbegabungen und besondere Talente (Simone, 2020, S.278). Im Gegensatz zu den männlichen Betroffenen fallen die Interessensgebiete oft nicht aus dem Rahmen und sind meistens altersgerecht (Girsberger, 2020, S.98). Auch die Denkweise wird von den Betroffenen als besonders wahrgenommen. Ihre kognitiven Fähigkeiten sind durchschnittlich bis überdurchschnittlich, wobei die Wahrnehmung von Details oder das Fokussieren auf etwas Bestimmtes auffällig gross ist. Durch die mangelnde zentrale Kohärenz und die eingeschränkten exekutiven Funktionen fehlt ihnen oft die Flexibilität im Denken (vgl. Kapitel 2.1.3). Die Regeln neurotypischer Kommunikation sind für viele Frauen mit Asperger unverständlich und müssen erlernt werden. Es braucht Wissen und Strategien, um verbale und vor allem nonverbale Sprache wie Gestik und Mimik zu entschlüsseln (Vero, 2020, S.105). Dies wird als anstrengend wahrgenommen und gelingt nicht immer, was oft zu Missverständnissen führt, obwohl das Sprachverständnis eigentlich nicht eingeschränkt wäre.

Geschlechtsspezifische Unterschiede gibt es weniger aus biologischen Gründen, sondern mehr aufgrund gesellschaftlicher Geschlechtszuschreibungen und -erwartungen (vgl. Kapitel

2.3.3). Verglichen mit männlichen Betroffenen empfinden sich die Frauen als sozialkompetenter und anpassungsfähiger. Durch die hohen gesellschaftlichen Rollenerwartungen an die Frauen und Mädchen entwickeln sie oft schon früh Strategien, um dem Umfeld zu passen, indem sie abschauen und nachahmen und ihre Besonderheiten tarnen. Dies ist sehr anstrengend und kann zu einem schwach ausgeprägten Identitätsbewusstsein führen (Simone, 2020, S.277). Eine Kumulation von Gründen, die nicht selten zu Erschöpfung und Depressionen führen. Um diesen vorzubeugen sind der Rückzug, das Darübersprechen und Nachfragen, sowie die Meditation persönliche Strategien, welche die Frauen anwenden.

Das Angebot an Unterstützung und Hilfestellungen für Frauen im Autismus-Spektrum wird als sehr klein und dringend nötig beschrieben. Für ein besseres Leben mit der Diagnose Asperger-Syndrom wünschen sich viele der Betroffenen ein Umdenken der Gesellschaft, weg vom defizitären hin zu einem anerkennenden, wertschätzenden Blick (vgl. Theunissen, 2015).

6.1.3 Kategorie Schule

Die Schulzeit wurde von allen Betroffenen als herausfordernd beschrieben. Diese Erfahrung teilen viele Frauen mit dem Asperger-Syndrom: «Für viele bedeutet Schule Isolation, Stress und Verwirrung» (Preissmann, 2021, S.17). Nicht zuletzt weil sie sich ausserhalb des vertrauten Umfeldes ihrer Andersartigkeit bewusst werden. Die spezielle Wahrnehmung, der Umgang mit Mitmenschen, die Kommunikation, sowie andere autistische Besonderheiten werden spürbar. Oft weisen sie introvertierte, ruhige, gewissenhafte und zurückgezogene Charakterzüge auf. Seltener sind die extrovertierten, diskussionsfreudigen, besserwisserischen Eigenschaften (Girsberger, 2020, S.99). Die Mädchen geben sich grosse Mühe, alles richtig zu machen und neigen dazu, ihre Umwelt genau zu beobachten. Sie entwickeln Anpassungsstrategien, um nicht aufzufallen. Durch Nachahmung anderer kompensieren sie eigene Defizite und tarnen Auffälligkeiten. Die Mehrheit der Mädchen verhält sich passiv, «sie bitten nicht um Hilfe und verbergen ihre Schwierigkeiten» (Preissmann, 2021, S.16) ausserdem fallen die Mädchen stofflich häufig nicht auf, da sie kognitiv normtypisch sind (Freitag et.al, 2017, S.16). Auch ihre sozialen und kommunikativen Besonderheiten sind häufig weniger ausgeprägt als bei Jungen (Girsberger, 2020, S.99). Das sind alles Gründe, weshalb ihre besonderen Bedürfnisse häufig nicht oder erst spät erkannt und die Rahmenbedingungen nicht angepasst werden. Praktisch keine der Befragten kann sich an eine Anpassung der Rahmenbedingungen in der Schule erinnern. Dabei wäre dies für die Mädchen sehr wichtig, damit sie am Unterricht teilnehmen könnten. Für die nötige Barrierefreiheit braucht es ein autismusspezifisches Fachwissen, welches in vielen Schulen nicht vorhanden war und ist. Herausforderungen wie soziale Interaktionen, hohe Reizintensität, unpassende Anforderungen, Pausen, fehlende Struktur, sowie das situative Verhalten von Mitmenschen, müssen erkannt werden. Bereits im Kindergarten wurden die Befragten mit solchen Herausforderungen konfrontiert. Je höher die Stufe, desto

schwieriger wurde es aufgrund der körperlichen und emotionalen Veränderungen, den zunehmenden schulischen Anforderungen und den Interaktionen mit Mitschülerinnen. Die Sekundar- und Gymnasialstufe war für die Befragten besonders schwierig. Girsberger (2020) begründet dies auch mit der Wirkung der persönlichen Strategien, denn «im Teenageralter kommen diese Nachahmungsstrategien jedoch an ihre Grenzen und werden von den anderen durchschaut.» (Girsberger, 2020, S.99). Nicht selten wurden die Befragten während ihrer Schulzeit deshalb auch Zielscheiben für Mobbing (vgl. Attwood, 2006).

Durch das mangelnde Wissen wurden bei den Betroffenen teilweise Therapien durchgeführt, welche nicht nur förderlich, sondern teilweise auch hinderlich waren. Vero (2020) beschreibt das Dilemma rund um die Therapien folgendermassen: «Viele Therapieansätze erscheinen mir wie eine Invasion der Insel des autistischen Menschen. Ohne Erlaubnis und ohne zu überlegen wird der sichere Hafen gestürmt und es wird versucht, den autistischen Menschen über eine Brücke, die er noch gar nicht kennt, aufs Festland zu zerren» (ebd, S.69). Allgemein braucht es für eine gelingende Inklusion der Mädchen mit Asperger-Syndrom mehr Aufklärung (vgl.Kapitel 2.4.5). Dabei ist das Wissen der Eltern nicht zu unterschätzen, denn sie kennen ihre Kinder besonders gut und können bei der Ausarbeitung von Gelingensfaktoren zur Anpassung der Rahmenbedingungen sehr wertvoll sein. Wie solche Anpassungen aussehen können und welche Unterstützungsfaktoren hilfreich sind, wird im nächsten Kapitel aufgezeigt.

6.1.4 Kategorie Tipps und Anregungen

Individuelle und situationsabhängige Unterstützungsangebote ermöglichen die Teilhabe im schulischen Kontext. Mit Blick auf ihre Erfahrungen während der Schulzeit nennen die Befragten unterstützende Massnahmen, welche für die individuelle Förderung von Kindern mit dem Asperger-Syndrom förderlich sein können. Das Schaffen von Rückzugsmöglichkeiten ist eine davon. Vero (2020) beschreibt Rückzugsorte und Auszeiträume als «sichere Inseln in einem stürmischen Alltag voller (scheinbarer) Gefahren und unvorhersehbaren Veränderungen» (ebd. S.243). Weiter sind Strukturen, Regeln und Klarheit Gelingensfaktoren, welche den Mädchen mit Asperger-Syndrom Halt geben. Arbeits- und Aktivitätspläne, sowie Handlungsabläufe erleichtern das Arbeiten (vgl. Schirmer, 2016). Ausserdem ist eine zeitliche Strukturierung und deren Visualisierung anhand von Tagesplänen zentral. Auch Pausen und Wartezeiten sollten strukturiert und kommuniziert werden. Eine frühe Vorbereitung auf Veränderungen und Übergänge wäre für die Befragten hilfreich gewesen, denn solche stellen oft Schwierigkeiten dar und wirken energiezerrend (Schirmer, 2016, S.106). Anforderungen und Lerninhalte sollten möglichst individuell auf die Fähigkeiten der Kinder abgestimmt sein und weder über-, noch unterfordern. Der Einbau von Spezialinteressen kann sinnvoll sein, denn so haben die Lernangebote einen Bezug zur Lebenswirklichkeit der Kinder und sind dadurch motivierend (Schirmer, 2016, S.108).

In Anbetracht der speziellen Wahrnehmung, ist eine möglichst reizfreie Umgebung anzustreben. Kinder sollen entscheiden können, an welchem Ort sie am wohlsten sind und welche Hilfsmittel sie brauchen (Kopfhörer, Dämmung des Lichts etc.). Auch persönliche Hilfsmittel wie Stimming sollten erlaubt sein (Vero, 2020, S.216). Betreffend der sozialen Interaktionen soll darauf geachtet werden, dass diese für die Betroffenen sehr anstrengend sein können. Die Befragten sind sich einig, dass soziale Kontakte wichtig sind, jedoch nicht aufgezwungen und bestenfalls durch Sozialtrainings oder Rollenspiele geübt werden sollen. Unterstützend ist die Begleitung vor und in sozialen Interaktionen. Dafür soll gezielt Raum geschaffen werden. Vorgängig können beispielsweise Pausenspiele in 1:1-Situationen mit Interaktions-Skripten geübt werden (Schirmer, 2016, S.57). Auch die Sozialtrainings im Rahmen von TEACCH können eine wichtige Unterstützung für die soziale Entwicklung sein (vgl. Häussler, 2008).

Im Zusammenhang mit den unterstützenden Massnahmen unterstreicht Schirmer (2016): «Jeder Förderbedarf muss individuell festgestellt und regelmässig aktualisiert werden. Dazu eignen sich Beobachtungen, Gespräche mit Bezugspersonen und Fachleuten sowie leistungsdagnostische Verfahren.» (ebd. S.22). In vielen Fällen kann der Förderbedarf nicht an eine bestimmte Diagnose geknüpft werden, da noch keine vorliegt. Das zeigen auch die Erzählungen der Befragten. Umso wichtiger ist das Wissen bezüglich der Merkmale, welche für die Früherkennung zentral sind. Indikatoren dafür sind laut den Befragten ihre ruhigen, introvertierten Charakterzüge, Auffälligkeiten im Sozialen, ihrer Denkweise und Wahrnehmungen, sowie auffällige psychische Zustände. Ausserdem sind die starken Spezialinteressen, das Festhalten an Gleichförmigkeit, sowie das Nachahmen und Tarnen weitere Merkmale, welche besonders beachtet werden sollen (vgl. Kapitel 2.4.6).

Neben einer autismusfreundlichen Kontextgestaltung ist im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention die Beziehung das Herzstück für eine gelingende Inklusion (Theunissen&Sagrauske, 2019, S.142). Die Einstellung und Grundhaltung der Lehrperson können einen entscheidenden Einfluss auf die Beziehungsgestaltung und die Entfaltungsmöglichkeiten der Kinder haben. Stärkeorientierte Lehrpersonen, welche sachbezogen und motiviert unterrichten, wurden von den Befragten als fördernd wahrgenommen. Allgemein besteht der Wunsch, dass die Andersartigkeit von der Gesellschaft akzeptiert wird, denn «autistische Kinder sind keine fehlentwickelten oder entwicklungsgestörten Heranwachsenden, sondern junge Menschen mit einer atypischen Entwicklung, vor allem mit einer von Natur aus anders ausgerichteten Wahrnehmung.» (Theunissen&Sagrauske, 2019, S.122). Eine grosse Offenheit und Interesse für diese spezielle Wahrnehmung ist wünschenswert. Für eine gelingende autismusfreundliche Schule braucht es von allen Beteiligten die Bereitschaft, Kinder mit Autismus «als kompetente und lernwillige Personen mit spezifischen Stärken, Begabungen und Fähigkeiten [zu] betrachten und [zu] schätzen.» (Theunissen&Sagrauske, 2019, S.127).

6.2 Beantwortung der Fragestellung

Was charakterisiert die Situation von Mädchen mit dem Asperger-Syndrom in der Schule?

Die Beantwortung der Hauptfrage geschieht entlang der konkretisierenden Unterfragen, welche nachstehend beantwortet werden.

Welche Erfahrungen machen Mädchen mit dem Asperger-Syndrom im Schulalltag?

Mit der Einschulung finden sich die Mädchen in einer neuen Welt wieder, welche viele Reize und soziale Interaktionen birgt. Im Kindergarten ist der Alltag meistens noch zu bewältigen. Je höher jedoch die Schulstufen und die entsprechenden Anforderungen und Erwartungen, desto mehr häufen sich die herausfordernden Erfahrungen. Den stofflichen Anforderungen können die Mädchen dank ihrer kognitiven Fähigkeiten oft gerecht werden. Sobald jedoch soziale Interaktionen von ihnen verlangt werden, sind die Mädchen überfordert. Durch Strategien können sie diese Überforderung gewissermassen tarnen. In der Oberstufe wird dies jedoch immer schwieriger und von den Mitschülern und Mitschülerinnen durchschaut, was nicht selten dazu führt, dass die Mädchen Erfahrungen mit Mobbing machen, was sich wiederum auf die Psyche auswirkt.

Mit Herausforderungen sind die Mädchen neben des Unterrichts vor allen auch in den Pausen und während ausserschulischen Anlässen konfrontiert. Da fehlt oft die nötige Struktur und Sicherheit, sowie auch die Präsenz einer Lehrperson, welche unterstützen kann. Die Lehrperson wird jedoch allgemein nicht nur unterstützend wahrgenommen. Bei keiner vorliegenden Diagnose und ungenügenden Fachkenntnissen ist sie oft nicht genügend fähig, die Mädchen ihren Bedürfnissen entsprechend zu fördern.

Die Eltern erkennen die Andersartigkeit ihrer Töchter zwar meistens, sind jedoch oft selber überfordert oder haben wenig Einfluss auf die Gestaltung des Schulalltags.

Resultierend aus all diesen Gegebenheiten erfahren die meisten Mädchen mit dem Asperger-Syndrom den Schulalltag als sehr herausfordernd und anstrengend.

In welchen Situationen müssen sie Kompensationsleistungen erbringen?

Im Schulalter werden sich die Mädchen ihrer Andersartigkeit, welche sich vor allem in der besonderen Wahrnehmung, der Kommunikation und den sozialen Interaktionen zeigt, bewusst. Durch ihre sensible Auffassungsgabe erkennen sie ausserdem die gesellschaftlichen Erwartungen an sie als Mädchen und die mangelnde Akzeptanz gegenüber ihrer Andersartigkeit. Um diese Andersartigkeit zu tarnen und den Erwartungen zu entsprechen entwickeln sie Kompensationsstrategien wie beispielsweise das Nachmachen und Schauspielen. Sie beobachten andere Mädchen, verhalten sich gleichermassen und passen sich so dem Umfeld an. Diese Strategien zeigen sie vor allem in sozialen Situationen, welche sie durch solche

antrainierten Verhaltensweisen meistern. In Situationen, in welchen viele visuelle, auditive, gustatorische, taktile oder olfaktorische Reize bestehen, wenden die Mädchen oft Kompensationsstrategien wie das Stimming und Tarnen an, um mögliche autismusspezifische Schwierigkeiten auszugleichen. Diese Strategie hilft ihnen mit grossen äusseren und inneren Reizen klar zu kommen. Je zahlreicher diese Situationen sind, desto anstrengender ist es für die Mädchen, denn jegliche Kompensationsstrategien erfordern viel Energie.

Es ist bemerkenswert, dass die Mädchen unglaubliche Ressourcen aktivieren und ihr Bestmögliches unternehmen, um den Alltag mit Hilfe dieser enormen Fähigkeiten zu bewältigen.

Was sollen Lehrpersonen und Heilpädagoginnen betreffend Früherkennung und Bedürfnisse von Mädchen mit Asperger-Syndrom beachten?

Bekanntlich zeigen Mädchen häufig subtilere autismusspezifische Eigenschaften als Jungen mit dem Asperger-Syndrom. Dies kann einerseits mit den Diagnosekriterien, welche hauptsächlich auf männliche Verhaltensweisen ausgerichtet sind und andererseits mit den grossen Kompensationsleistungen der Mädchen begründet werden. Grundsätzlich gelten die Mädchen als gewissenhaft, zurückgezogen und ruhig. Um Mädchen mit dem Asperger-Syndrom und deren Bedürfnisse zu erkennen, müssen Lehrpersonen und Heilpädagoginnen bei Kindern mit solchen Charaktereigenschaften genauer hinschauen. Diese fallen in kinderreichen, heterogenen Klassen weniger auf, da die Aufmerksamkeit normalerweise den auffälligen, lauten und aktiven Kindern gilt. Zentral ist ausserdem, dass die Zurückgezogenheit der Mädchen nicht als Schüchternheit fehlinterpretiert, sondern weiter hinterfragt werden soll. Denn oft würden diese gerne an sozialen Interaktionen teilhaben, sind jedoch aufgrund der vielen Reize überfordert. Deshalb bleiben sie beispielsweise in Pausen dem Geschehen fern und bevorzugen es zu lesen (vgl. Kapitel 5.3.2). Schulisch sind die Mädchen meistens normal oder sehr begabt, wobei ihre motorischen Fähigkeiten, beispielsweise bei der Handschrift oder im Turnen wenig ausgeprägt sind. Weitere Indikatoren sind starke, meist altersadäquate Spezialinteressen, das Festhalten an Gleichförmigkeit, sowie das Nachahmen von anderen Mädchen. Letzteres wird von den Mitschülerinnen häufig durchschaut, was zu Ausgrenzung und sogar Mobbing führen kann. Bei sozialer Ausgrenzung muss ohnehin genau hingeschaut werden. Die Bedürfnisse der Mädchen sind zwar sehr individuell, grundsätzlich möchten sie jedoch dazugehören und tun alles dafür, um nicht als anders aufzufallen.

Wie können die Rahmenbedingungen angepasst werden, damit Mädchen mit Asperger-Syndrom im schulischen Kontext bestmöglich teilhaben können?

Durch die bewusste Gestaltung der physischen und sozialen Umwelt können hemmende Faktoren verringert und unterstützende Faktoren. Im Kapitel 6.1.4 werden wichtige Massnahmen für die Optimierung der Rahmenbedingungen ausführlich beschrieben. Für die Beantwortung dieser Unterfrage werden diese untenstehend in einer Übersicht zusammenfassend dargestellt:

Tabelle 7: Handlungsbedarf für die Praxis. Eigene Darstellung.

Bereich	Anpassungen der Rahmenbedingungen
Wahrnehmung	<ul style="list-style-type: none"> - Reduktion von Reizen und Stressoren, sowie Reizgewöhnung - Rückzugsorte und Auszeiträume schaffen und enttabuisieren - Hilfsmittel erlauben (visuell, auditiv, ... und persönliche)
Strukturen	<ul style="list-style-type: none"> - Regeln, Klarheit, Regelmässigkeit und Zuverlässigkeit im Schulalltag anwenden - Zeitliche und inhaltliche Strukturierung und Visualisierung anbieten - Pausen, Freizeit und Ausflüge strukturieren - Übergänge und Veränderungen bewusst gestalten und transparent kommunizieren
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> - Sarkasmus, Ironie, Redewendungen und bildhafte Sprache vermeiden oder erläutern - Mimik und Gestik erklären
Lernangebote	<ul style="list-style-type: none"> - Individualisierte Lernangebote gestalten und das Lerntempo individualisieren - Nachteilsausgleich in Betracht ziehen - Stärken und Spezialinteressen einbauen
Soziale Interaktionen	<ul style="list-style-type: none"> - Soziale Interaktionen sinnvoll dosieren und sensibel damit umgehen - Soziale Kompetenzen üben und positive Erfahrungen ermöglichen
Persönlichkeitsbildung	<ul style="list-style-type: none"> - Persönliche Strategien erkennen und möglicherweise fördern - Über autismusspezifische Besonderheiten sprechen und sie einordnen
Umfeld	<ul style="list-style-type: none"> - Aufklärung der Schülerinnen, Lehrpersonen und aller involvierten Personen - Einbezug der Erziehungsberechtigten - Stärkeorientierte, motivierte und motivierende, fachkompetente Lehrpersonen - Offenheit für Neurodiversität vertreten und im Alltag umsetzen

Am besten können Mädchen mit dem Asperger-Syndrom am Schulalltag teilhaben, wenn diese Rahmenbedingungen und Kontextfaktoren beachtet und umgesetzt werden.

6.3 Methodenkritik

In diesem Kapitel wird die Untersuchung kritisch reflektiert. Es werden Chancen und Verbesserungspotential aufgezeigt.

Die Methode der qualitativen Forschung macht für die gewählte Fragestellung, welche subjektive Erfahrungen in den Vordergrund stellt, Sinn. Durch das vertiefte Studium von Literatur und Forschung konnte ein Grundwissen erlangt werden, welches die Basis für die Leitfadenskonstruktion und die Interviews darstellte. Die Forschung bezüglich Frauen mit dem Asperger-Syndrom ist am Wachsen. Zur Zeit beschränkt sich die Literatur jedoch auf eine eher kleine Anzahl an Forschungsberichten, wodurch ein breitgefächerter Blick schwierig war.

Umso wichtiger war es, dass sich schnell sechs engagierte und interessierte Interviewpartnerinnen finden liessen. Die gewählte mündliche Form der Interviews war nicht für alle einfach. Aus diesem Grund wurde die geplante Methode der mündlichen Interviews angepasst, indem zwei der Frauen die Fragen schriftlich beantworten konnten. Zur Vorbereitung erhielten die Interviewpartnerinnen den Leitfaden. Dies war für sie als Strukturierungshilfe sehr wichtig. Es führte jedoch in einigen Interviews zu einer Inflexibilität, da es für manche Befragten herausfordernd war, wenn die Reihenfolge der Fragen nicht eingehalten wurde. Anspruchsvoll war dementsprechend die Einhaltung des Leitfadens und die gleichzeitige Aufrechterhaltung des Erzählflusses (vgl. Helfferich, 2011, S. 84). Bei fünf Interviews verlief das Gespräch nahe an der Struktur der Leitfragen. Eine der Befragten musste aufgrund eines ausgeprägten Redebedürfnisses zurück zu den eigentlichen Fragen geführt werden. Die Interviews dauerten zwischen 80-130 Minuten, wodurch der vorab kommunizierte Zeitumfang von 60 Minuten nicht eingehalten werden konnte. Die Frauen reflektierten während des Interviews ihre Vergangenheit, was für viele aufgrund der herausfordernden Erfahrungen nicht einfach war. Sie alle begrüßten jedoch das Interesse an der Thematik.

Die Transkription war zeitaufwändig, wurde jedoch durch die verwendete Standardsprache und die Software MAXQDA erleichtert. Die Transkripte waren sehr umfangreich und enthielten eine Fülle an relevanten Aussagen für die Fragestellung. Teilweise waren die Textstellen nicht direkt für die Beantwortung der Fragestellung dienlich, trugen jedoch zum Hintergrundwissen zu den Lebenswelten der befragten Personen bei.

Die Zuordnung der Textstellen zu einzelnen Kategorien für die Inhaltsanalyse war anspruchsvoll. Viele Kategorien entstanden deduktiv aus dem Leitfaden, einige wurden induktiv am Material erarbeitet. Die Ankerbeispiele und Definitionen waren für eine klare Abgrenzung hilfreich. Die vollständige Abgrenzung war jedoch herausfordernd, was dazu führte, dass einzelne Textstellen mehreren Kategorien zugeordnet wurden. Eine weitere Aufspaltung einzelner Subkategorien erfolgte erst am Ende des Kodiervorgangs im Hinblick auf die Darstellung der Ergebnisse. Diese Aufteilung hätte schon während des Kodierens gemacht werden können und den Materialdurchlauf erleichtert.

Das Nennen zusammenfassender Aspekte war bei der Darstellung teilweise komplex, da die Aussagen von subjektiven Erfahrungen und Empfindungen geprägt waren. Bei der Formulierung von Gemeinsamkeiten ist es grösstenteils gelungen, Verallgemeinerungen zu vermeiden. Die Gütekriterien nach Mayring (2002) wurden mehrheitlich erfüllt. Durch die genaue Beschreibung der Methoden wurde das Verfahren dokumentiert. Da die qualitative Untersuchung nach klaren Regeln (vgl. Kuckartz, 2018) geschah, wurde das Kriterium der Regelgeleitetheit eingehalten. Durch den Einbezug theoretischer Hintergründe wurde eine argumentative Interpretationsabsicherung möglich und die erfahrungsbezogenen Fragen der problemzentrierten Interviews begünstigten die Nähe zum Gegenstand. Das Kriterium der kommunikativen Validierung war in diesem Rahmen der Arbeit nicht mehr möglich, kann jedoch im Sinne des gezielten Nachfragens als teilweise erfüllt betrachtet werden. Die Triangulation fand durch die Verknüpfung von subjektiven Erfahrungen mit dem theoretischen Hintergrund und den Erkenntnissen aus der Forschung nur teilweise statt und beschränkt sich auf eine sehr kleine Personengruppe. Die kleine Stichprobe von fünf Interviewpartnerinnen entspricht dem zeitlichen Umfang der vorliegenden Arbeit, in welcher der qualitative Aspekt dem repräsentativen vorgezogen wurde.

6.4 Fazit und Ausblick

Die vorliegende Untersuchung verdeutlicht, dass die Schulzeit für Mädchen mit dem Asperger-Syndrom eine Herausforderung darstellt. Aufgrund der relativ kleinen Stichprobe widerspiegeln die erhobenen Daten einen Ausschnitt aus den Erfahrungen von Frauen mit dem Asperger-Syndrom. Verallgemeinerungen sind folglich nicht zu machen. Die vorliegenden Ergebnisse untermauern und ergänzen jedoch die Erkenntnisse aus der Theorie und lassen aufhorchen. Durch ihre Besonderheiten in der Wahrnehmung, der sozialen Interaktion sowie ihren Verhaltensmustern und Interessen unterscheiden sich Mädchen mit dem Asperger-Syndrom von den neurotypischen Kindern. Dass diese ihre Andersartigkeit häufig bereits früh wahrnehmen und mit immensen Kompensationsleistungen tarnen, wurde bestätigt. Dieses ständige Anpassen an die Umwelt benötigt viel Energie und wirkt belastend. Mit Blick auf die Praxis muss genau da angesetzt werden: Nicht die Mädchen mit Asperger-Syndrom sollen sich anpassen müssen, sondern die Umwelt muss angepasst werden, damit alle Kinder und Jugendliche am Schulalltag teilhaben können. Hierfür werden die erarbeiteten Erkenntnisse sowie die Tipps, Anregungen und Wünsche der Betroffenen für die Arbeit im heilpädagogischen Kontext als äusserst bedeutsam erlebt. Die in Tabelle 7 dargestellten Möglichkeiten zur Anpassung der Rahmenbedingungen zeigen den für die Zusammenarbeit mit Mädchen mit dem Asperger-Syndrom, aber auch generell für Kinder im Autismus-Spektrum zentralen Handlungsbedarf auf.

Für die weitere Forschung wäre interessant, inwiefern der Zeitpunkt der Diagnose einen Einfluss auf das Erleben der Mädchen hat. Folgende Fragestellungen wären von Interesse: Machten Frauen, welche bereits im Schulalter ihre Diagnose erhielten, andere Erfahrungen? Wurden die betroffenen Mädchen nach der Diagnosestellung gezielter gefördert? Fand eine Anpassung der Rahmenbedingungen im Schulkontext statt? Mussten die betroffenen Mädchen Anpassungs- und Kompensationsleistungen erbringen, wenn ja welche? Dadurch könnte die möglicherweise die Relevanz der Früherkennung bestärkt werden.

Wichtiges Wissen konnte durch die Bearbeitung der im Kapitel 3 formulierten Forschungsfragen gewonnen werden. Dieser Wissenszuwachs konnte nur unter Einbezug der Betroffenen erlangt werden. Die Dringlichkeit für den Einbezug subjektiver Erfahrungen wird somit verdeutlicht. Nur so kann ein ganzheitliches Bild des Asperger-Syndroms erzeugt werden. Diese ganzheitliche Betrachtungsweise ist für das Wissen und die Aufklärungsarbeit zentral. Für die theoretische Weiterarbeit wäre folglich eine Untersuchung mit einem grösseren Stichprobenumfang anzustreben.

7 Schlusswort

Abschliessend lässt sich sagen, dass Mädchen und Frauen mit dem Asperger-Syndrom enorme Leistungen erbringen, um ihren Alltag zu bewältigen. Sie sind Meisterinnen in der Anwendung von Kompensationsstrategien und dem Tarnen ihrer Besonderheiten. Schöner wäre jedoch, wenn sie diese Besonderheiten und Verhaltensweisen frei ausleben könnten. Dies bedarf eines gesellschaftlichen Umdenkens mit dem Ziel, der Neurodiversität mit Offenheit, Toleranz und Wertschätzung zu begegnen. Dieser Wandel beginnt im direkten Umfeld. Mit spezifischem Fachwissen und unter dem Einbezug der Betroffenen, sollen die Stärken, wie auch die Bedürfnisse von Mädchen und Frauen mit dem Asperger-Syndrom erkannt werden. Diese Erkenntnisse sind für die Minimierung hemmender Faktoren im Alltag essentiell und für die individuelle Unterstützung und Förderung aufschlussreich.

8 Dank

Ein besonderer Dank gilt den sechs Frauen, welche mir durch ihre Erzählungen und Erfahrungen einen Einblick in ihre Lebenswelt und ihre Kindheit ermöglichten. Sowohl ihre Auskunftsbereitschaft als auch ihre interessanten Beiträge und Antworten auf meine Fragen trugen massgeblich zum Gelingen der Befragung bei. Weiter möchte ich meinem Begleiter, Herrn Prof. Dr. Andreas Eckert für seine hilfreichen Anregungen und die konstruktive Kritik während der Erstellung dieser Arbeit danken. Zuletzt bedanke ich mich bei meiner Familie und meinem Freundeskreis, welche mir während des Forschungsprozesses mit viel Geduld, Interesse und Hilfsbereitschaft zur Seite standen.

9 Literaturverzeichnis

Literaturangaben

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association (APA). (2020). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – DSM-5* (2. korrigierte Aufl.) (Deutsche Ausgabe). Göttingen: Hogrefe.
- Attwood, T. (2006). The pattern of abilities and development of girls with Asperger's syndrome. In T. Attwood & T. Grandin, *Asperger's and Girls*. (S.1-9). Arlington: Future Horizons.
- Attwood, T. (2012). *Ein Leben mit dem Asperger Syndrom. Von der Kindheit bis Erwachsensein – alles was weiterhilft* (2. Aufl.). Stuttgart: Trias.
- Bernard-Opitz, V. & Häussler, A. (2017). *Praktische Hilfen für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) - Fördermaterialien für visuell Lernende* (3.Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bormann-Kischkel, Ch. (2010). Psychologische Theorien. In M. Noterdaeme & A. Enders (Hrsg.), *Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) Ein integratives Lehrbuch für die Praxis*. (S.102-116). Stuttgart: Kohlhammer.
- Brunsting, M. (2011). *Lernschwierigkeiten – Wie exekutive Funktionen helfen können. Grundlagen und Praxis für Pädagogik und Heilpädagogik* (2. aktualisierte Aufl.). Bern: Haupt.
- Cholemkey, H., Kitzerow, J., Soll, S. & Freitag, C.M. (2017). *Ratgeber Autismus-Spektrum-Störungen. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher*. Göttingen: Hogrefe.
- Dean, M., Harwood, R., & Kasari, C. (2017). The art of camouflage: Gender differences in the social behaviors of girls and boys with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(6), 678–689.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (Hrsg.) (2015). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F) Klinisch-diagnostische Leitlinien*. (10.Aufl.). Bern: Hogrefe.
- Eckert, A., & Störch Mehring, S. (2012). Gelingensbedingungen schulischer Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störungen - Ergebnisse einer Befragung von Eltern und Fachkräften. *Zeitschrift Für Heilpädagogik*, 10, 422–433.

- Eckert, A. & Sempert, W. (2012). Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen in der Schule – Entwicklung eines Rahmenmodells der schulischen Förderung. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN)*, 2, 221-233.
- Faherty, C. (2006), Asperger's Syndrome in Women: A Different Set of Challenges? In T. Attwood & T. Grandin, *Asperger's and Girls*. (S.9-15). Arlington: Future Horizons.
- Flick, U., von Kardorff, E. & Steinke I. (2010). *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (8. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Freitag, C. M., Kitzerow, Medda, J., Soll, S., & Cholemkery, H. (2017). *Autismus-Spektrum-Störungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Frith, U. (2013). *Autismus. Eine sehr kurze Einführung*. Aus dem Englischen von Jürgen Neubauer. Bern: Hans Huber.
- Girsberger, T. (2020). *Die vielen Farben des Autismus. Spektrum, Ursachen, Diagnose, Therapie und Beratung* (5.Aufl.). Basel: Kohlhammer.
- Häussler, A. (2008): *Der TEACCH-Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus. Einführung in Theorie und Praxis*. (2.Aufl.). Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Helferich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (4. Aufl.). Wiesbaden: VS.
- Hofer, U. (2018). *Tragen und getragen werden. Eine Familie zwischen Magersucht und Autismus*. Bern: Books on demand.
- Hull, L., Petrides, K.V., Allison, C. et al. (2017). Putting on My Best Normal: Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. *J Autism Dev Disord*, 47, 2519–2534.
- Kamp-Becker, I. & Bölte, S. (2014). *Autismus* (2. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Kuckartz, U. (2016). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim: Beltz.
- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. (2017). What is the male-to-female ratio in autism spectrum disorder? A systematic review and meta- analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 466–474.

- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6., überarbeitete und neu ausgestattete Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2012). Qualitative Inhaltsanalyse. In U. Flick, E. von Kardorff, I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S. 468-475). Hamburg: Rowohlt.
- Misoch, S. (2015). *Qualitative Interviews*. Berlin: De Gruyter Oldenbourg.
- Preissmann, C. (2017). *Autismus und Gesundheit: Besonderheiten erkennen-Hürden überwinden-Resourcen fördern*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Preissmann, C. (2018). *Asperger - Leben in zwei Welten. Betroffene berichten: Das hilft mir in Beruf, Partnerschaft und Alltag* (3.Aufl.). Stuttgart: Trias.
- Preissmann, C. (2021). *Überraschend anders: Mädchen & Frauen mit Asperger* (2. Aufl.). Stuttgart: Trias.
- Schirmer, B. (2016). *Schulratgeber Autismus-Spektrum-Störungen. Ein Leitfaden für LehrerInnen* (4., überarbeitete Aufl.). München: Reinhardt.
- Schuster, N. (2016). *Schüler mit Autismus-Spektrum-Störungen. Eine Innen- und Außenansicht mit praktischen Tipps für Lehrer, Psychologen und Eltern* (4., aktualisierte Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Simone, R. (2020). *Aspergirls. Die Welt der Frauen und Mädchen mit Asperger* (7. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz.
- Sodian, B., Perst, H. & Meinhardt, J. (2012). Entwicklung der Theory of Mind in der Kindheit. In H. Förstl, *Theory of Mind. Neurobiologie und Psychologie sozialen Verhaltens* (S.61-77) (2., überarbeitete und aktualisierte Aufl.). Berlin: Springer.
- Theunissen, G. & Paetz, H. (2015). Autismus-Spektrum. In G. Theunissen, W. Kulig, V. Leuchte & H. Paetz, *Handlexikon Autismus-Spektrum* (S. 41 - 44). Stuttgart: Kohlhammer.
- Theunissen, G., & Sagrauske, M. (2019). *Pädagogik bei Autismus: Eine Einführung*. Kohlhammer.
- Vero, G. (2020). *Das andere Kind in der Schule. Autismus im Klassenzimmer*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Walter-Klose, C. (2015). Interview. In K.Koch & S.Ellinger. *Empirische Forschungsmethoden in der Heil- und Sonderpädagogik: Eine Einführung* (S. 280-288). Göttingen: Hogrefe.

Willey, L. H. (2014). *Ich bin Autistin-aber ich zeige es nicht. Leben mit dem Asperger-Syndrom*. Hannover: Rad und Soziales.

World Health Organization (WHO). (1992). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (10. rev). Geneva: World Health Organization.

Quellenangaben

American Psychiatric Association (2021). DSM-5, Development of DSM-5, Zugriff am 07.06.2021 unter: <https://www.psychiatry.org/PSYCHIATRISTS/PRACTICE/DSM/ABOUT-DSM>

ASAN. Autistic Self Advocacy Network. Zugriff am 21.06.2021 unter: <https://autisticadvocacy.org/about-asan/about-autism/>

AWFM online. Das Portal der wissenschaftlichen Medizin. Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik. Zugriff am 21.06.2021 unter: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-018l_S3_Autismus-Spektrum-Stoerungen_ASS-Diagnostik_2016-05_abgelaufen.pdf

CDC. Maenner MJ, Shaw KA, Baio J, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2016. *MMWR Surveill Summ* 2020;69(No. SS-4):1–12. Zugriff am 28.06.2021 unter: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>

Kirkovski, M., Enticott, P. G., & Fitzgerald, P. B. (2013). A review of the role of female gender in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Zugriff am 22.06.2021 unter: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10803-013-1811-1>

Preissmann, C. (2017). Interview in Anders Anders [DVD]. Medienprojekt Wuppertal. medienprojekt-wuppertal.de/anders-anders.

World Health Organization (2021), ICD Purpose and uses. Zugriff am 07.06.2021 unter: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>

10 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Klassifikationen von Autismus	3
Tabelle 2: Auszug aus Diagnosekriterien Autismus-Spektrums-Störungen nach DSM-V	5
Tabelle 3: Auszug aus Diagnosekriterien des Asperger-Syndroms nach ICD 10.....	9
Tabelle 4: Geschlechtsspezifische Unterschiede. Eigene Darstellung.	14
Tabelle 5: Auszug aus dem Interviewleitfaden.....	29
Tabelle 6: Begründung der deduktiven Haupt- und Subkategorien	32
Tabelle 7: Handlungsbedarf für die Praxis. Eigene Darstellung.....	62

11 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2016, S.100)	31
--	----

Anhang

Anhang 1

Projektbeschreibung als Inhalt der Mailkorrespondenz

Projekt „Mädchen mit Asperger-Syndrom in der Schule“ von Lea Schiltknecht: auskunftsbereite Interviewpartnerinnen gesucht

Im Rahmen meiner Masterarbeit untersuche ich die Erfahrungen von Mädchen mit Asperger-Syndrom im Schulkontext. Als angehende Heilpädagogin war ich überrascht über die Tatsache, dass viele Mädchen im Spektrum lange unentdeckt bleiben. Aus diesem Grund möchte ich mit Interviews betroffenen Frauen eine Stimme geben und sie auf ihre Schulzeit zurückblicken lassen. Das Ziel der Arbeit ist es Bedürfnisse, Wünsche und Herausforderungen von Mädchen mit dem Asperger-Syndrom zu kennen und verstehen, um sie so gezielt fördern und unterstützen zu können.

Konkret suche ich fünf Frauen, die Auskunft über ihre Erfahrungen mit dem Asperger-Syndrom geben. Der Fokus liegt dabei auf der Diagnosestellung, dem persönlichen Erleben und den Erinnerungen an die Schulzeit. Das Interview wird ungefähr eine Stunde dauern und kann digital oder vor Ort stattfinden. Mögliche Termine im Zeitraum von Mitte Juli bis Ende August werden bilateral gesucht.

Falls Sie interessiert sind, freue ich mich sehr über eine Kontaktaufnahme unter: ...

Anhang 2

Kurzfragebogen

Diese Angaben werden in der Arbeit nicht aufgeführt und dienen einzig dem Hintergrundwissen.

Persönliche Angaben

Name:

Vorname:

Alter:

Zivilstand:

Kinder:

Angaben zur Schullaufbahn (Ort, evtl. Jahr)

Primarschule:

Sekundarschule:

Evtl. Berufsschule:

Evtl. Gymnasium:

Evtl. Studium:

Einverständniserklärung

Das Interview wird aufgenommen, damit es anschliessend transkribiert werden kann. In der Transkription werden keine Namen genannt, alle Angaben werden anonymisiert. Die Aufnahme wird anschliessend gelöscht.

Ich bitte dich anschliessend um dein Einverständnis für die Aufnahme der Interviews:

Ja ich bin einverstanden, dass das Interview aufgenommen wird:

Datum:

Unterschrift:

Anhang 3

Interviewleitfaden

Begrüssung	Formulierung
Dank	Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft im Rahmen dieses Interviews Ihre Erfahrungen zu teilen.
Vorstellung	Kurze Vorstellung meiner Person.
Ziel	Wie Sie bereits dem Projektbeschrieb entnehmen konnten, schreibe ich meine Masterarbeit über die Erfahrungen von Mädchen mit dem Asperger-Syndrom in ihrer Schulzeit. Ich möchte herausfinden, welche Herausforderungen sie erleben, welche Kompensationsleistungen sie erbringen und welche Bedürfnisse sie haben. Daraus erhoffe ich mir Schlüsse für die Praxis bezüglich Früherkennung und Handlungsbedarf.
Ablauf	Wie Sie möglicherweise dem gesandten Leitfaden bereits entnommen haben, werde ich zu Beginn Fragen rund um die Diagnosestellung und das persönliche Erleben stellen und anschliessend auf die Schulzeit und Tipps und Anregungen zu sprechen kommen. Kommunizieren Sie ruhig, wenn Sie eine Frage nicht beantworten wollen. Für das Interview habe ich ca. eine Stunde eingeplant. Es wird also bis ... dauern.
Einverständnis	Wie bereits geschrieben, werden die Aufnahmen transkribiert und ausgewertet. Anschliessend werden sie gelöscht. Ihre Einverständnis zur Ton-Aufzeichnung habe ich bereits. Vielen Dank dafür.

Diagnose	Wie sind Sie zur Diagnose Autismus gekommen?
Alter	Wie alt waren Sie zum Zeitpunkt der ASS-Diagnose?
Kriterien	Aus welchen Gründen kam es zu einer ASS-Diagnose?
Komorbiditäten	Gab es noch andere Diagnosen?
Folgen der Diagnose	Welche Veränderungen brachte die Diagnose mit sich? Was hätte eine frühere Diagnose erleichtert? <i>War es hilfreich, eine Diagnose zu erhalten? Wenn ja wieso?</i>

Persönliches Erleben	Worin äussert sich der Autismus bei Ihnen?
Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> In welchen Situationen erleben Sie sich als Frau mit Autismus als besonders? <i>Kontrollfrage: Welche Eigenschaften und typischen Merkmale des Asperger-Syndrom zeigen sich bei Ihnen?</i>

Geschlechtsspezifische Unterschiede	<ul style="list-style-type: none"> • Welchen Einfluss hat Ihr Geschlecht auf Ihre Besonderheiten? • Wäre die Erscheinungsform und die Reaktionen bei einem männlichen Betroffenen anders? • <i>Kontrollfrage: Erkennen Sie geschlechtsspezifische Unterschiede in der Äusserung von Asperger-Syndrom?</i>
Einfluss	<ul style="list-style-type: none"> • Welchen Einfluss hatte/ hat die Diagnose auf Ihr Leben? • Wie war das als Kind und Jugendliche? • <i>Kontrollfrage: Wie hat die Diagnose Ihr Leben verändert?</i>

Schule	Können Sie mir schildern, wie Sie Ihre Schulzeit vom Beginn des Kindergartens bis zum Abschluss der Schule erlebt haben?
Ablauf	<ul style="list-style-type: none"> • Wie sahen die Stufenübergänge aus? • Wie unterschiedlich waren Ihre Erfahrungen je nach Stufe? • <i>Kontrollfrage: Welche speziellen Erfahrungen machten Sie während Ihrer Schullaufbahn?</i>
Besonderheiten und Herausforderungen	<ul style="list-style-type: none"> • Wie würden Sie sich rückblickend als Schulkind beschreiben? • In welchen Momenten fühlten Sie sich wohl und konnten sich selbst sein? • Wie sahen die besonders herausfordernden Situationen in der Schule aus? • In welchen Sequenzen traten diese Herausforderungen häufig auf: Unterricht, Pausen, Schulweg etc.? • Welche Verhaltensweisen der Mitschüler*innen oder Lehrpersonen waren für Sie problematisch? • <i>Kontrollfrage: In welchen Schulsituationen müssten die Rahmenbedingungen angepasst werden, damit Sie bestmöglich hätten teilhaben können?</i>
Persönliche Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> • Was war hilfreich für die Bewältigung des Schulalltags? • Welche Strategien wendeten Sie an, um herausfordernde Situationen zu meistern? • Sagt Ihnen der Begriff „masking“ oder „camouflaging“ im Zusammenhang mit Autismus etwas? • <i>Kontrollfrage: Welche persönlichen Strategien waren für sie hilfreich?</i>
Unterstützung und Gelingensfaktoren	<ul style="list-style-type: none"> • Wurden aufgrund der speziellen Bedürfnisse besondere Anpassungen vorgenommen, wenn ja welche? • Wie wurden Sie mit einbezogen? • Gab es eine aktive Aufklärung seitens der pädagogischen Fachleute innerhalb der sozialen Gruppe (Schulklasse, Schulhaus, Elternschaft), wenn ja in welcher Form? • Welche Rolle spielten Ihre Eltern im Zusammenhang mit der Schule?

	<ul style="list-style-type: none"> • Hatten die pädagogischen Fachpersonen ein Fachwissen über ASS? • <i>Kontrollfrage: Welche Unterstützungsformen waren für Sie hilfreich?</i>
--	--

Tipps und Anregungen	Welche Wünsche und Tipps haben Sie aus der Sicht einer Frau mit ASS in Bezug auf den Schulkontext?
Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Welche unterstützenden Massnahmen gab es nach der Diagnose? • Wie sahen die Massnahmen aus? • <i>Kontrollfrage: Welche Massnahmen hätten Sie gebraucht?</i>
Früherkennung	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Tipps haben Sie bezüglich Früherkennung von Mädchen mit Autismus? • <i>Kontrollfrage: Bei welchen Anzeichen sollte eine Lehrperson aufmerksam werden?</i>
Förderung	<ul style="list-style-type: none"> • Was sollte beachtet werden, um Mädchen mit Autismus gezielt zu fördern? • Wie müssen die Anforderungen aussehen? • Wie sollte das Umfeld mit den oft sehr besonderen Interessen der Mädchen umgehen? • <i>Kontrollfrage: Wie muss eine individuelle Förderung aussehen damit eine Teilhabe möglich ist?</i>

Verabschiedung	Formulierung
Datenschutz	Wie bereits erwähnt werden Informationen vertraulich behandelt. Alle Namen und Orte werden in den Transkripten anonymisiert. Gerne lasse ich Ihnen bei bestandener Arbeit ein Exemplar zukommen.
Dank	Herzlichen Dank, dass Sie sich für das Gespräch Zeit genommen haben und Sie Ihre persönlichen Erfahrungen mit mir teilen.
Verabschiedung	Ich wünsche Ihnen alles Gute auf dem weiteren Weg.

Anhang 4

Kodierleitfaden

HAUPTKATEGORIE 1: DIAGNOSE		
SUBKATEGORIE	DEFINITION	ANKERBEISPIEL
Alter	Die Befragten erzählen, in welchem Alter sie die Diagnose erhielten.	B2: Die Diagnose kam ziemlich unerwartet. Vor drei Jahren, mit 33, musste ich zum Kantonsarzt, da ich im Klassenlager einen Unfall mit Gehirnerschütterung hatte.
Gründe und Hergang	Sie nennen typische Merkmale und Auffälligkeiten, welche zur Diagnose führten.	B4: Das Schlüsselerlebnis war dann Test. Ein Gesichtsausdruckerkennungstest, bei dem ich sehr schlecht abgeschnitten hab, weil tendenziell sahen die meisten Gesichter für mich bedrohlich aus.
Komorbiditäten	Die Befragten nennen allfällige Begleitdiagnosen oder Fehldiagnosen.	B3: Störung sozialer Funktionen, generalisierte Angststörung, Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung, Borderline-Persönlichkeit- und emotional instabile Persönlichkeitsstörung. Also das waren alles Diagnosen, die ich in den zwanzig Jahren vor der Diagnose erhalten habe.
Folgen	Sie nennen Veränderungen und evtl. Massnahmen welche die Diagnose mit sich brachte.	B2: Am Anfang war das ziemlich schockierend und deprimierend, weil ich dann nochmals eine Stempelkarte bekam. Dann mit der Zeit, als ich mich damit auseinandersetzte, war es erleichternd. Ich habe mich viel besser verstanden und konnte gezielt nachlesen.
Zeitpunkt	Ihre Meinungen über den späten Zeitpunkt und darüber, was eine frühere Diagnose erleichtert hätte.	B3: Durch eine frühere Diagnose hätte ich vielleicht passendere Therapien erhalten. Sicherlich auch die Information in der Schule.

HAUPTKATEGORIE 2: PERSÖNLICHES ERLEBEN		
SUBKATEGORIE	DEFINITION	ANKERBEISPIEL
Besonderheiten <ul style="list-style-type: none"> • Soziale Interaktion • Wahrnehmung 	Die Befragten beschreiben persönliche Eigenschaften und Merkmale, welche von den Betroffenen als	B3: Sicher die Überempfindlichkeit allgemein, Geräusche, Hitze und so weiter. Und sicher auch wie ich die

<ul style="list-style-type: none"> • Spezialinteressen • Denkweise • Kommunikation • Strukturen 	<p>besonders wahrgenommen werden.</p>	<p>Umgebung wahrnehme, wenn zu viel läuft bin ich überfordert damit.</p>
<p>Geschlechtsspezifische Unterschiede</p>	<p>Sie tun ihr Wissen und Vermutungen über unterschiedliche Erscheinungsformen bei Frauen und Männern kund.</p>	<p>B1: Ich denke schon, dass wir Frauen das besser kompensieren können und dass wir so sozialisiert sind, dass wir uns eher anpassen. Das sehe ich schon auch bei mir. Ich glaube, wäre ich ein Junge gewesen, wäre dies viel mehr aufgefallen.</p>
<p>Haltung</p>	<p>Sie erzählen ihre persönliche Haltung bezüglich dem Autismus. Störung, Behinderung etc.</p>	<p>B1: Das medizinische und pädagogische oder heilpädagogische System ist ja immer defizitorientiert, es geht immer um die Schwächen und selten um die Stärken. Es geht oft darum die Defizite zu kompensieren, statt vielleicht die Stärken zu fördern. Das finde ich sehr schade. Für mich ist Autismus nicht eine Störung.</p>
<p>Strategien als Erwachsene</p>	<p>Sie nennen persönliche Strategien im Umgang mit Autismus im Erwachsenenalter.</p>	<p>B2: In masking und camouflagage bin ich sehr gut. Ich kann meine sozialen Platten auflegen und mich den Situationen anpassen.</p>
<p>Unterstützung als Erwachsene</p>	<p>Sie nennen Unterstützungsangebote für Frauen mit Autismus im Erwachsenenalter.</p>	<p>B1: Ich bin halt voll alleine mit dieser Thematik. Rund um mich wissen wenige Bescheid über dieses Thema.</p>

<p>HAUPTKATEGORIE 3: SCHULE</p>		
<p>SUBKATEGORIE</p>	<p>DEFINITION</p>	<p>ANKERBEISPIEL</p>
<p>Stufen</p>	<p>Die Befragten sprechen über ihre unterschiedlichen Erfahrungen je nach Stufe.</p>	<p>B4: Im Kindergarten bin ich einfach mitgeschwommen und dahin getaucht.</p>
<p>Besonderheiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Charakter • Lernweise • Intelligenz • Interessen • Sprache • Wahrnehmung 	<p>Sie beschreiben Besonderheiten als Kind, ihre Eigenschaften und Andersartigkeit.</p>	<p>B2: Ich habe mich bei gewissen Sachen sehr zurückgezogen, ich war sehr gewissenhaft und gut in der Schule.</p>

<p>Herausforderungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soziales • Mobbing • Reize • Anforderungen • Lehrperson • Pausen und Ausflüge 	<p>Sie erläutern Situationen und Sequenzen, welche im Schulalltag besonders herausfordernd waren.</p>	<p>B4: Dieses Nichtverstehenkönnen, dass ich anders wahrnehme und dann natürlich auch andere Schlüsse ziehe, war sehr schwierig Auch Pausen und freie Situationen waren für mich sehr schwierig, da war ich völlig aufgeschmissen.</p>
<p>Hilfreiches</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuelles Arbeiten • Struktur und Klarheit • Lehrperson • Nachteilsausgleich 	<p>Die Befragten nennen Materialien, Settings, Situationen etc. welche für die Bewältigung des Schulalltags hilfreich waren.</p>	<p>B2: Sie ist damit super umgegangen, schickte mich in den Förderunterricht, gab mir Extraaufgaben und bei Gruppenarbeiten durfte ich auch alleine an einem Projekt arbeiten. Sie hat mich einbezogen und mir freie Hand gelassen.</p>
<p>Persönliche Strategien als Kind</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nachahmung und Schauspiel • Tarnen • Rückzug 	<p>Sie erwähnen Strategien, welche sie als Kind anwendeten.</p>	<p>B1: Ich habe sehr früh begonnen Theater zu spielen, wo ich dann gelernt habe besser so zu tun als ob, also schon als kleines Kind.</p>
<p>Anpassungen der Rahmenbedingungen</p>	<p>Sie schildern Anpassungen, welche von aussen aufgrund der speziellen Bedürfnisse vorgenommen wurden, evtl. unter Einbezug des Kindes.</p>	<p>B3: Anpassungen gab es leider nicht, da man das Problem ja noch gar nicht richtig kannte. Aber ich hatte halt so Logo und all die anderen Therapien. Im Unterricht selber gab es aber keine Anpassungen.</p>
<p>Aufklärung</p>	<p>Sie beschreiben die Aufklärung der Klasse, des Teams, der Elternschaft über ihre Besonderheiten.</p>	<p>B3: im Kindergarten hatten wir so eine doofe Puppe. Die Lehrerin kam dann mit der rein und erzählte uns, dass sie ganz schüchtern sei und man nett zu ihr sein sollte. Es wurde aber nur theoretisch behandelt.</p>
<p>Fachwissen</p>	<p>Die Befragten beschreiben das Fachwissen über das Thema Autismus in der Schule, im Team, der Lehrperson.</p>	<p>B3: Ich weiss es nicht direkt. Aber es gab ja in derselben Klasse einen Autisten und der war ja diagnostiziert. Also eigentlich wussten sie, dass Autismus existiert.</p>

Rolle der Eltern	Sie beschreiben die Einstellung und den Umgang ihrer Eltern mit der Andersartigkeit.	B3: Sie haben die Probleme sicherlich mitbekommen und gesehen wie schlecht es mir ging. Sie waren zum Teil sehr verzweifelt, die Situation hat sie sehr mitgenommen
Therapien	Sie machen Aussagen über Therapien während der Schulzeit.	B1: Ich musste schon früh zu irgendwelchen Therapeuten, Akkupunktur, Energietherapien, zu Schulpsychologin mehrmals und nie kam ein Verdacht auf.

HAUPTKATEGORIE 4: TIPPS UND ANREGUNGEN		
SUBKATEGORIE	DEFINITION	ANKERBEISPIEL
Unterstützende Massnahmen <ul style="list-style-type: none"> • Klarheit und Regeln • Anforderungen • Rückzugsorte • Reizentlastung • Spezialinteressen • Struktur • Sitzordnung • Sozialtraining • Aufklärung • Elternarbeit 	Die Befragten nennen Ideen und Tipps zu unterstützenden Massnahmen im Umgang mit Kindern mit dem Asperger-Syndrom.	B2: Die Pamirkopfhörer finde ich sehr gut. Auch das klare Beschriften der Materialien und das Beibehalten der Ordnung sind hilfreich, auch für Kinder mit ADHS. Der klare Ablauf und die Kommunikation von Aussergewöhnlichem sind wichtig.
Früherkennung	Sie machen Aussagen bezüglich Auffälligkeiten, welche wahrgenommen müssen, um Autismus bei Mädchen früh zu erkennen.	B1: Grundsätzlich soll man auch diejenigen beachten, die gut funktionieren im System, aber sehr ruhig sind.
Wünsche	Die Befragten äussern Wünsche für einen guten Umgang mit Kindern mit Autismus und Anregungen für eine inklusive Haltung.	B1: Ich würde mir mehr Aufklärung wünschen, mehr Offenheit und Interesse Dinge anders zu machen und mehr Freude daran Dinge anders zu machen. Informieren, akzeptieren, respektieren.