Informationen zum Autismus-Spektrum

Информация о расстройствах аутистического спектра

autismus
Mülheim Duisburg Wesel e.V.
Therapie Zentrum

Autismus Landesverband NRW e.V

Diagnose Autismus

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) – zu ihnen gehören der „Frühkindliche Autismus“, der „Atypische Autismus“ und das „Asperger-Syndrom“ – werden nach internationalen Diagnosesammlungen (ICD-10 oder DSM IV) diagnostiziert. Sichtbare Symptome der ASS bilden die Diagnosekriterien.

Диагноз: аутизм

Расстройства аутистического спектра, включающие в себя «ранний детский аутизм», «атипичный аутизм» и «синдром Аспергера», диагностируются по международным перечням диагностических признаков (ICD-10 и DSM IV). Видимые симптомы расстройств акустического спектра образуют критерии диагностики.

Bei **frühkindlichem Autismus** (ICD 10 F 84.0) müssen Schwierigkeiten in drei Bereichen vorhanden sein:

- Qualitative Schwierigkeiten der gegenseitigen sozialen Interaktion:
  den Betroffenen fehlt weitgehend die Möglichkeit, soziale Signale zu verstehen und zu senden; sie zeigen Auffälligkeiten im zwischenmenschlichen Verhalten (mögliche Symptome: Probleme in Blickkontakt, Mimik und Gestik, geringes Interesse an Andere, ungeschickten Formen der Kontaktaufnahme, fehlendes Verständnis für Abläufe innerhalb von Gruppen)

- Qualitative Schwierigkeiten der Kommunikation:
  die Betroffenen können Sprache – wenn überhaupt vorhanden – nicht im sozialen Miteinander sinnvoll gebrauchen (mögliche Symptome: fehlende oder verzögerte Sprachentwicklung oder Verlust von vorhandener Sprache, Wiederholen von Wörtern oder Sätzen)

- Begrenzte, repetitive (sich wiederholende) und stereotype (gleichförmige) Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten: die Betroffenen neigen dazu, große Teile alltäglicher Aufgaben starr und routiniert durchzuführen (mögliche Symptome: Drehen an Rädern von Spielzeugautos, Aufreihen von Gegenständen, auffällige Hand oder Körperbewegungen, Angst vor Neuem, Unsicherheit bei Veränderungen, ausgeprägte Spezialinteressen)

Der **Atypische Autismus** (ICD 10 F84.1) unterscheidet sich vom frühkindlichen Autismus dadurch, dass sich erste Symptome erst nach dem dritten Lebensjahr manifestieren (atypisches Erkrankungsalter) und/oder dass nicht alle Diagnosekriterien des frühkindlichen Autismus vollständig erfüllt sind (atypische Symptomatik).

Избегает визуального контакта

Избегает телесного контакта

Странные движения

Выражает желания, приводя другого человека к соответствующему месту

Ведет себя, как глухой

Странная речь Эхолалия

В случае раннего **детского аутизма** (код F84.0 по классификации ICD-10) должны проявляться трудности в трех областях:

- Качественные трудности в социальном общении. У лиц с аутизмом в значительной степени отсутствует способность понимать и посылать социальные сигналы; у них наблюдаются необычные проявления в поведении (возможные симптомы: проблемы со зрительным контактом, мимикой и жестикуляцией, слабый интерес к другим, неуклюжие формы установления контакта, отсутствие понимания процессов, происходящих в группах).

- Качественные трудности коммуникации: страдающие аутизмом не могут использовать речь (при наличии речевых способностей) при социальном взаимодействии (возможные симптомы: отсутствие или задержка речевого развития или утрата имевшейся речевой способности, повторение слов или предложений).

- Ограниченные, повторяющиеся и стереотипные шаблоны поведения, интересы и занятия. Аутисты имеют склонность выполнять большую часть повседневных задач негибко и рутинообразно (возможные симптомы: вращение колес игрушечных автомобилей, установка предметов в ряд, необычные движения рук и тела, боязнь нового, неуверенность в случае изменений, сильно выраженные специальные интересы).

Атипичный аутизм (код F84.1 по классификации ICD-10) отличается от раннего детского аутизма тем, что его первые симптомы проявляются после трехлетнего возраста (атипичный возраст заболевания) и/или тем, что не все диагностические критерии раннего детского аутизма выполняются полностью (атипичная симптоматика).

Beim **Asperger Syndrom** (ICD 10 F84.5) zeigen sich (wie beim frühkindlichen Autismus) qualitative Beeinträchtigungen der gegenseitigen sozialen Interaktion, sowie ungewöhnliche, intensive und umschriebene oder begrenzte, repititive und stereotype Verhaltensmuster, Interessen und Aktivitäten.

Allerdings fehlt eine klinisch eindeutige allgemeine Verzögerung der gesprochenen oder rezeptiven Sprache oder der kognitiven Entwicklung.

Menschen mit Asperger Syndrom können sich sprachlich ausdrücken, aber auch bei ihnen ist der Kontakt zu Gleichaltrigen immer erschwert.

Es fehlt ihnen häufig die intuitive Fähigkeit, Gefühle und soziale Situationen ausreichend zu Verstehen und die Fähigkeit angemessenen Kontakt aufzunehmen.

Häufig spielen Kinder mit Asperger Syndrom lieber alleine oder mit Erwachsenen und brauchen oft eine „soziale Pause“. Wenn sie mit anderen Kindern spielen, fallen sie durch eine besondere Selbstbestimmtheit oder soziale Ungeschicktheit auf.

Dazu tragen auch sprachliche Besonderheiten bei (z.B. gestelzte Sprache, auffällige Sprachmelodie, Fixierung auf bestimmte Themen).

Sie entwickeln nicht selten Spezialinteressen (wie Automarken, Wetterkarten, etc.) und sind für andere Themen (z.B. in der Schule) nur schwer zu motivieren.

Отсутствие интереса к креативным играм

Смех и хихиканье без явной причины

Фиксация на специальных темах

Отказ от нового и изменений

Отсутствие страха перед обычными опасностями

В случае синдрома **Аспергера** (код F84.5 по классификации ICD-10) проявляются (как и при раннем детском аутизме) качественные дефициты социального взаимодействия, а также необычные, интенсивные, специфические или ограниченные, повторяющиеся и стереотипные шаблоны поведения, интересы и занятия.

Однако, при этом отсутствует клинически четко выраженное общее отставание развития активной речи или речевого восприятия, или же когнитивного развития.

Люди с синдромом Аспергера могут выражать свои мысли речью, однако и у них всегда затруднен контакт с ровесниками.

У них часто отсутствует интуитивная способность в достаточной степени понимать чувства и социальные ситуации, а также способность подобающим образом устанавливать контакт.

Дети с синдромом Аспергера часто предпочитают играть самостоятельно или со взрослыми, и им часто требуется «социальная пауза». Если они играют с другими детьми, то они выделяются особой самостоятельностью или социальной неуклюжестью.

Этому способствуют также необычная речь (например, высокопарная речь, необычная мелодика речи, фиксация на определенных темах).

Люди с синдромом Аспергера нередко имеют необычные интересы (например, марки автомобилей, карты погоды и т. д.) и их весьма трудно мотивировать в других вопросах (например, в школе).

Bei ihren Spezialinteressen können sie erstaunliche Fähigkeiten zeigen. Diese Fähigkeiten kontrastieren aber meist in hohem Maße Problemen im alltagspraktischem Bereich.

Viele Kinder mit Asperger Syndrom sind im Motorischen (z.B. bei Ballspielen, Handschrift) ungeschickt, vermeiden sportliche Aktivitäten und geraten oft in eine Außenseiterposition. In der Schule werden sie nicht selten zur Zielscheibe von Spott und Hänseleien.

Das Asperger Syndrom gibt es in jeder Ausprägung, es ist aber nicht per se ein „leichter“ Autismus.

Treten die Symptome des frühkindlichen Autismus zusammen mit normaler Intelligenz auf, wird häufig vom High-Functioning-Autismus gesprochen (keine offizielle ICD 10 Diagnose). Diagnostisch wichtig ist hier insbesondere die oft verzögerte Sprachentwicklung. Es erfolgt dann aber später eine normale Sprachentwicklung, bei der ein mit dem Asperger Syndrom vergleichbares Funktionsniveau erreicht werden kann.

Gegenüber dem Asperger Syndrom sind die motorischen Fähigkeiten meist deutlich besser.

Viele High-Functioning-Autisten sind deshalb als Erwachsene nicht von Asperger Autisten zu unterscheiden, meistens bleiben die autistischen Symptome aber wesentlich deutlicher ausgeprägt, als beim Asperger Syndrom.

Исключительные способности в некоторых областях

В области их особых интересов они могут демонстрировать удивительные способности. Однако, эти способности в большинстве случаев находятся в резком контрасте с повседневной жизнью.

Многие дети с синдромом Аспергера имеют неуклюжую моторику (например, при играх с мячом, почерк), они избегают занятия спортом и часто оказываются в положение аутсайдеров. В школе они нередко являются объектом насмешек и подтрунивания.

Не играет с другими детьми

Синдром Аспергера может иметь любые формы, однако, он не является «легким аутизмом» по определению.

При проявлении симптомов раннего детского аутизма вместе с нормальным умственным развитием часто говорят о **высокофункциональном аутизме** (официальный диагноз по ICD-10 отсутствует). С точки зрения диагностики в этом случае особенно важным является часто наблюдаемая задержка развития речи. Однако, позже происходит нормальное речевое развитие, при котором может быть достигнут функциональный уровень, сравнимый с уровнем синдрома Аспергера.

Моторные способности чаще всего значительно лучше, чем при синдроме Аспергера.

Поэтому многих людей с высокофункциональным аутизмом во взрослом возрасте невозможно отличить от имеющих синдром Аспергера, однако, в большинстве случаев симптомы аутизма значительно более выражены, чем при синдроме Аспергера.

Eine korrekte **Diagnose** ist wichtig, um die Betroffenen richtig verstehen und gezielte Hilfe leisten zu können. Symptomsammlungen und Selbstdiagnosemöglichkeiten in Büchern oder Internet ersetzen keine fachliche Diagnose. Die Diagnose kann im Kindes- und Jugendalter z.B. durch Kinder- und Jugendpsychiater, Kinder- und Jugendpsychiatrien und Sozialpädiatrische Zentren, im Erwachsenenalter durch Psychiater, Neurologen und Psychiatrische Kliniken gestellt werden, teilweise in Zusammenarbeit mit den Therapiezentren des Verbandes „Autismus Deutschland“.Die Diagnoseeinrichtungen sollten regelmäßig mit der Diagnosestellung zu tun haben. Die Diagnose kann sich aus verschiedenen Teilen zusammensetzen:

- Einsatz verschiedener Fragebögen
- ausführliche Erhebung der Vorgeschichte (Anamnese)
- Abklärung der aktuellen Schwierigkeiten Verhaltensbeobachtungen
- körperliche und neurologisch-psychiatrische Untersuchungen
- psychologische Untersuchungen (z.B. in den Bereichen Wahrnehmung, Sozialverhalten, Sprache, Motorik, intellektuelle Fähigkeiten)
- Untersuchungen mit autismusspezifischen Instrumenten (z.B. ADI-R und ADOS)

Правильный **диагноз** является важным для правильного понимания больных и возможности оказания им целенаправленной помощи. В литературе и интернете имеются перечни симптомов и информация, позволяющая осуществлять самодиагностику, однако они не заменяют диагноза специалиста. Диагноз может быть поставлен в детском или подростковом возрасте, например, детским или подростковым психиатром, специалистами центров психиатрии для детей и подростков и социально-педиатрических центров, а во взрослом возрасте – психиатрами, неврологами и психиатрическими клиниками, частично совместно с терапевтическими центрами объединения „Autismus Deutschland“. Медицинское учреждение, ставящее диагноз, должно специализироваться в области диагностики аутизма. Диагностика может включать в себя различные средства:

- Использование различных анкет.
- Детальный опрос о прошлом (анамнез).
- Выяснение трудностей, имеющихся в настоящее время.
- Наблюдение поведения.
- Общемедицинские и психоневрологические обследования.
- Психологические обследования (например, в области восприятия, социального поведения, речи, моторики, интеллектуальных способностей).
- Обследование с использованием инструментария, специфического для аутизма (например, диагностических тестов ADI-R и ADOS).

Zur Früherkennung von Autismus-Spektrum-Störungen finden sich in Büchern und im Internet verschiedene Symptomsammlungen und Fragebögen (z.B. M-CHAT). Diese - wie auch die folgenden Hinweise - können zur Orientierung dienen, ersetzen aber keine fachliche Diagnose.

Frühe Hinweise auf eine mögliche Autismus-Spektrum-Störung:

- Kein Interesse an anderen Kindern
- Keine Reaktion auf Rufen des Namens
- Kein Imitieren
- Keine Zeigegesten
- Mangelnder Augenkontakt
- Keine gemeinsam gerichtete Aufmerksamkeit („joint attention“).
  [Bei der gemeinsam gerichteten Aufmerksamkeit ist das Kind z.B. in der Lage, der Blickrichtung der Mutter zu einem Objekt zu folgen und seine Aufmerksamkeit zwischen Objekt und Mutter hin und her zuwechseln]

Diese Hinweise zeigen, dass eventuell ein Risiko für eine reguläre Entwicklung besteht und es sinnvoll sein könnte, das Kind von einem Spezialisten genauer untersuchen zu lassen.

Для **раннего обнаружения** расстройств аутистического спектра в литературе и в интернете имеются различные перечни симптомов и анкеты (например, M-CHAT). Эта информация, а также приведенные ниже сведения могут быть использованы в качестве ориентира, однако они не заменяют диагноза специалиста.

Ниже приведены симптомы возможного расстройства аутистического спектра:

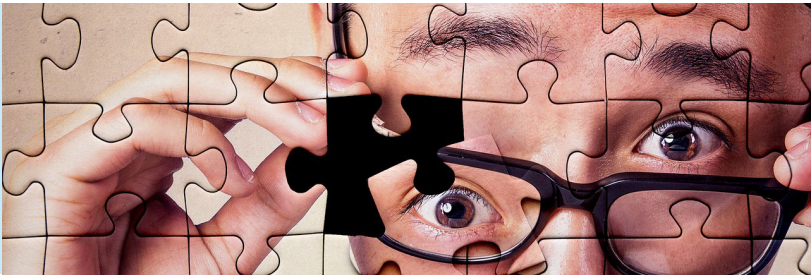
- Отсутствие интереса к другим детям.
- Отсутствие реакции на обращение по имени.
- Отсутствие подражания.
- Отсутствие указательных жестов.
- Отсутствующий или недостаточный визуальный контакт.
- Отсутствие группового внимания („joint attention“). [В случае группового внимания ребенок, например, в состоянии следить за взглядом матери на какой-то предмет и переключать свое внимание с матери на объект и наоборот.]

Наличие этих симптомов означает, что возможно имеется риск нарушения нормального развития и может быть целесообразным обратиться к специалисту, который тщательно обследует ребенка.

Therapie

Autismusspektrumstörungen variieren stark.
Unsere Klientel setzt sich sowohl aus Personen mit einer Schwermehrfachbehinderung als auch aus Personen mit kognitiven Fähigkeiten im Bereich von Lernbehinderung, Normalbegabung oder Hochbegabung zusammen. Auch variiert die Alterspanne unserer Klientel zwischen 2 und 54 Jahren. Zudem liegen häufig Entwicklungsverzögerungen in den Bereichen der Wahrnehmungsverarbeitung und der Motorik vor.

Weiterhin bestehen mitunter weitere Schwierigkeiten, wie z.B. Ängste oder Zwänge. Daher wird die Therapie individuell auf jeden Klienten und seine Bedürfnisse und Fähigkeiten abgestimmt, wobei verschiedene Methoden zum Einsatz kommen und unterschiedliche Förderinhalte bearbeitet werden.



Терапия

Расстройства аутистического спектра сильно варьируются. Наши клиенты включают в себя как лиц с тяжелыми множественными проявлениями отсталости, так и лиц с различными когнитивными способностями – с затруднениями в учебе, нормальными способностями или высокоодаренных лиц. Возраст наших клиентов также весьма различный – от двух до 54 лет. Кроме того, задержка развития часто наблюдается в области нарушений обработки воспринимаемой информации и моторики.

Кроме того, иногда имеют место другие трудности, например, страхи или чувство принуждения. Поэтому терапия подбирается индивидуально для каждого клиента с учетом его потребностей и способностей, при этом используются различные методы и различная информация для поддержки развития.

Verhaltenstherapie

Elemente der Verhaltenstherapie spielen aufgrund der besonderen Weise, in der Menschen mit Autismusspektrumstörung Neues erlernen, eine große Rolle. Das Lernen über Imitation und die Orientierung an der sozialen Gruppe sind häufig eingeschränkt, ein intuitives Erfassen von Situationen und die Übertragung bereits gelernter Fähigkeiten fallen ebenfalls oft schwer. Hilfreich ist dagegen das Anbieten klarer „wenn-dann-Zusammenhänge“ in Kombination mit nach Möglichkeit positiven Konsequenzen. Hierüber gelingt das Erlernen neuer Verhaltensweisen leichter, auch bieten die klare Strukture und Vorhersehbarkeit Sicherheit und erleichtern die Übertragung auf andere Situationen.

Auch für das Umfeld ist die dazu gehörige genaue Verhaltensanalyse, die den Zusammenhang von Reaktionen mit z.B. Umweltreizen transparent macht, hilfreich, um Verhalten besser verstehen zu können und sich handlungsfähiger zu fühlen. Hier werden z.B. Verhaltensbeobachtungen durchgeführt, aus denen dann Verstärkerpläne entwickelt werden können.

Verhaltenstherapeutische Techniken werden sowohl bei konkreten Verhaltensweisen, z.B. bei der Förderung der Selbstständigkeit, als auch bei der Bearbeitung von Einstellungen und inneren Haltungen, z.B. bei Ängsten oder Zwängen angewendet.

Поведенческая терапия

Элементы поведенческой терапии играют важную роль в связи с их специфической способностью обучать новому людей с расстройствами аутистического спектра. Обучение путем имитации и ориентации на социальную группу часто имеют ограниченные возможности. Интуитивная оценка ситуаций и передача уже выученных способностей также часто связаны с трудностями. В отличие от этого эффективным является предложение четких взаимосвязей типа «если – то» в комбинации с положительными последствиями (по возможности). Таким образом пациент легче обучается новым способам поведения и, кроме того, четкая структура и возможность предвидения обеспечивают уверенность и облегчают перенос выученного на другие ситуации.

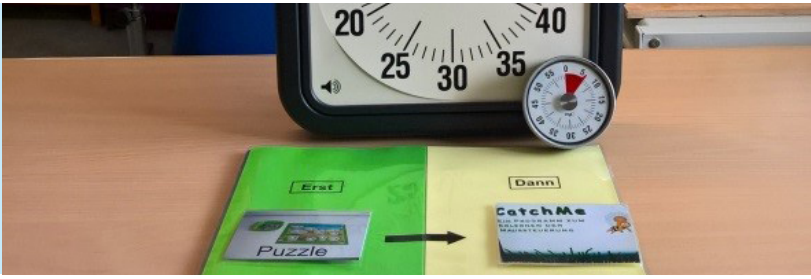
И для окружающего мира полезным является точный анализ поведения, который делает очевидной взаимосвязь реакций с, например, раздражителями окружающего мира, что позволяет лучше понимать поведение аутиста и чувствовать себя более дееспособным. При этом виде терапии проводятся, например, наблюдения поведения, на основании которых могут быть разработаны планы стимулирования.

Методы поведенческой терапии используют как при конкретных способах поведения, например, при поддержке самостоятельности, так и при устранении дефицитов внутреннего настроя, например, при страхе и чувствах принуждения.

TEACCH

Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (Behandlung und pädagogische Förderung autistischer und in ähnlicher Weise kommunikationsbehinderter Kinder)

Das TEACCH-Modell wurde in den 70er Jahren an der Universität von North Caroline von Schopfer u.a. entwickelt. Das Programm wendet sich nicht nur an Kinder sondern ist für alle Altersgruppen und Behinderungsgrade einsetzbar. Vorgehensweise dieser Methode ist die Strukturierung des Umfeldes und Lernortes des Menschen mit Autismusspektrumstörung in einer Form, die für ihn verstehbar ist und ihn so entspannt, dass das Erlernen neuer Dinge und das selbstständige Ausführen von Aufgaben gelingen kann. So wird zum einem die Selbstständigkeit gefördert, zum anderen durch spezielle Lern –und Übungsangebote eine individuelles Förderangebot gemacht. Über das Hervorheben von Strukturen und der Visualisierung von Abläufen werden komplexe Handlungen in Teilschritte unterteilt. Dies erleichtert die Orientierung in Zeit und Raum, die autistischen Menschen häufig schwer fällt. Insbesondere visuelle Hilfen werden von Menschen mit autistischen Störungen als hilfreich empfunden und unterstützen das Verständnis für Abläufe und Situationen. Besonders wichtig ist dabei auch das bessere Verstehen „was als nächstes kommt“ und die Möglichkeit, Informationen im eigenen, individuellen Tempo zu verarbeiten. Auch verhindert die visuelle Struktur Verunsicherung, wenn gesprochene Information vergessen oder nicht richtig verstanden wurde.



TEACCH

Программа TEACCH (Treatment and Education of Austistic and related Communication handicapped Children) это – терапия и обучение детей с аутизмом и со связанными с ним нарушениями коммуникативных способностей.

Модель TEACCH была разработана в 70-е годы Шопфером и другими в Университете Северной Каролины. Эта программа предназначена не только для детей, но также для пациентов всех возрастных групп, имеющих различные степени нарушения. Этот метод заключается в структурировании окружающего мира и места обучения людей с расстройствами аутистического спектра в форме, понятной для пациента и расслабляющей его так, что изучение новых вещей и самостоятельного выполнения заданий может быть успешным. Таким образом, с одной стороны, осуществляется поддержка самостоятельности и, с другой стороны, с помощью специальных инструментов обучения и упражнений формируется индивидуальная программа поддержки. Путем выделения структур и визуализации процессов сложные Информация о расстройствах аутистического спектра действия разделяются на отдельные шаги. Это облегчает ориентирование во времени и в пространстве, с которой люди, страдающие аутизмом, часто испытывают трудности. Особенно полезны визуальные вспомогательные средства, поддерживающие понимание процессов и ситуаций, и люди с аутистическими нарушениями хорошо их воспринимают. Особенно важным при этом является также лучшее понимание того, «что будет следующим» и возможность обработки информации в собственном, индивидуальном темпе. Визуальная структура также препятствует неуверенности, возникающей, когда речевая информация забывается или неправильно понимается.

Unterstütze Kommunikation

Viele Menschen mit Autismusspektrumstörung verfügen über keine oder sehr eingeschränkte aktivsprachliche Fähigkeiten, während ihr Sprachverständnis und ihr passiver Wortschatz dagegen größer sind. Die Methoden der unterstützten Kommunikation bieten hier alternative Formen der Kommunikation an. Dazu gehört auch die Methode über den Austausch von Bild-, Symbol- oder Wortkarten zu kommunizieren (PECS), die Ende der 80erJahre von Lori Frost und Dr. Andy Bondy speziell für Menschen mit Autismusspektrumstörung entwickelt worden ist. Hier findet eine sehr klar strukturierte und kontinuierliche Vorgehensweise statt, die sich an den Interessen und Vorlieben des Klienten orientiert, um so das Interesse zu wecken und die Eigenmotivation zur Kommunikation zu stärken. Außerdem bietet der Einsatz von Bildkarten eine hohe Möglichkeit der Übertragbarkeit, weil er vom Interaktionspartner schnell verstanden werden kann.

Eine andere Möglichkeit bietet der Einsatz von Gebärden.

Elektronische Kommunikationshilfen bieten ebenfalls die Möglichkeit über Symbole, Bilder oder auch Schriftsprache zu kommunizieren, häufig auch mit der Möglichkeit der Sprachausgabe. Wichtig bei allen Methoden ist die Übertragung auf alle Lebensbereiche und die Einbettung in den Alltag, um sie durch regelmäßiges Anwenden und Üben installieren zu können. Daher ist eine enge Einbindung des Umfeldes Vorraussetzung.

Поддержанная коммуникация

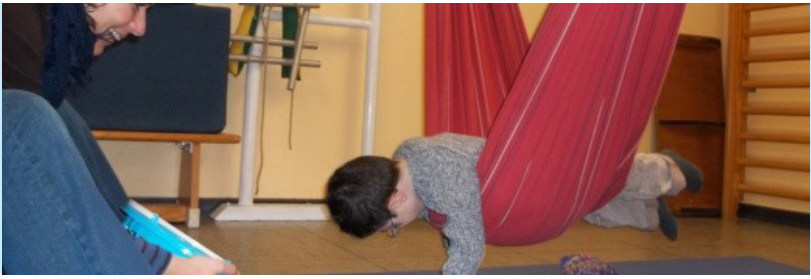
Многие люди с расстройствами аутистического спектра не владеют или владеют очень ограниченной способностью активной речи, в то время как их понимание речи и их пассивный словарный запас являются большими. В этом случае методы поддержанной коммуникации обеспечивают альтернативные формы коммуникации. К ним относятся также методы коммуникации путем обмена картами с изображениями, символами или словами (PECS), разработанные в конце 80-х годов Лори Фрост и доктором Энди Бонди специально для людей с расстройствами аутистического спектра. При этом методе используется очень четко структурированный и последовательный подход, ориентирующийся на интересы и предпочтения клиентов, для пробуждения таким образом интереса и усиления собственной мотивации коммуникации. Кроме того, использование карт с изображениями обеспечивает хорошую возможность передачи благодаря тому, что партнеры по общению могут быстро понимать смысл использования карт.

Другая возможность заключается в использовании жестов.

Электронные вспомогательные средства коммуникации также обеспечивают возможность коммуникации посредством символов, изображений или даже письменной речи, часто также с использованием речевого вывода. Важным в случае всех методов является перенос информации на все сферы жизни и их увязка с повседневной жизнью для возможности прочного усвоения их путем регулярного применения и регулярных упражнений. При этом важным необходимым условием является тесная увязка с окружающим миром.

Sensorische Integrationstherapie

Sensorische Integration nach Jean Ayres ist die sinnvolle Aufgliederung und Verarbeitung von Sinneserregungen im zentralen Nervensystem, die überhaupt erst eine adäquate Auseinandersetzung mit der Umwelt ermöglicht. Fehlt diese entsprechende Verarbeitung im zentralen Nervensystem, können zielgerichtete und geplante Handlungen auf Umweltreize nicht erfolgen. Dies kann sich unter anderem zeigen in übermäßiger Unruhe oder deutlich herabgesetzter Aktivität, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, Irritation auf Berührungsreize, mangelndes Selbst -und Körperbewußtsein, Anpassungsschwierigkeiten in neuen Situationen, motorischer Ungeschicklichkeit, Geräuschempfindlichkeit, Teilleistungsstörungen und vielem anderen. Auch diese Therapieform ist dem individuellen Entwicklungsstand des Klienten angepasst und beinhaltet eine diagnostische Befunderhebung wie z.B. einem Screening. Im Rahmen der Therapie wird dem Klienten die Möglichkeit geboten, eine Fülle an Sinnesreizen zu sammeln und sinnvoll miteinander zu verknüpfen, vor allem in den Bereichen des Gleichgewichtssinnes, der Tiefenwahrnehmung, der Berührung und des Tastens. Eine Rolle spielen auch die Koordination von Auge und Hand sowie die Handlungsplanung und Bewegungskoordination. Gearbeitet wird dabei u.a. mit Schaukel,- und Drehbewegungen, Klettermöglichleiten, schiefer Ebene, Bewegungsparcours, Trampolin,Bällchenbecken, Wasserbett, Massagematte, Druck- und Zugübungen, Gewichten, unterschiedlichen taktilen Angeboten u.a



Сенсорная интеграционная терапия

Сенсорная интеграция, разработанная Джин Айрес, является рациональным расчленением и обработкой сигналов сенсорных раздражителей в центральной нервной системе, лишь с помощью которых возможно адекватное взаимодействие с окружающим миром. Если такая соответствующая обработка информации в центральной нервной системе отсутствует, то целенаправленные и запланированные реакции на раздражители окружающего мира невозможны. Это может проявляться, например, в чрезмерном беспокойстве или значительно сниженной активности, нарушениях ритма сна и бодрствования, возбуждение под действием тактильных раздражителей, недостаточной уверенности в себе и в своих физических способностях, трудности адаптации к новым ситуациям, моторной неуклюжести, чувствительность к шуму, дефицитах в определенных, четко ограниченных областях и многом другом. Эту форму терапии также адаптируют с учетом индивидуального состояния развития клиентов, и она включает в себя диагностическое обследование, например, скрининг. В рамках терапии клиентам предлагают возможность восприятия целого ряда сенсорных раздражителей и установления разумной взаимосвязи между ними, прежде всего, в области чувства равновесия, восприятия глубины, прикосновения и ощупывания. Определённую роль играют также координация глаз и рук, а также планирование действий и координация движений. При этом используют, в числе прочего, движения качелей и вращательные движения, возможности карабкаться, а также наклонные поверхности, игровые площадки, трамплины, заполненные мячами «ванны», водяные кровати, массажные маты, упражнения сжатия и растягивания, веса, различные тактильные ощущения и т. д.

Kreativtherapeutische Ansätze

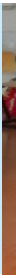
Personen mit AutismusspektrumStörung sind in ihren Interessen und Verhaltensweisen häufig begrenzt und beschränken sich auf bereits Vertrautes. Neben den durch den Autismus bedingten Gründen für dieses Verhalten spielen häufig auch andere Faktoren wie z.B. Mißerfolgserlebnisse, mangelnde Umwelterfahrungen oder wenig Zutrauen in sich selbst eine Rolle.
Kreativtherapeutische Methoden wie Malen oder bildnerisches Gestalten bieten eine Möglichkeit, neue Umwelterfahrungen zu machen und so das eigene Verhaltensrepertoire zu erweitern.
Dabei steht das Erleben und Erfahren von Materialien im Vordergrund und nicht unbedingt das Resultat. Das Erleben, durch das eigene Handeln etwas zu bewegen und zu verändern, ist in hohem Maße selbstwertstärkend und fördert die Handlungskompetenz.
Die Erfahrung sich auf fremde Reize und neues Tun eingelassen zu haben und diese angenehm empfunden zu haben, senkt außerdem Ängste und löst Blockaden. Auch Aggressionen können im gestalterischen Rahmen bearbeitet und umgelenkt werden.

„Mehr als alles andere ist es die kreative Wahrnehmung, die dem Einzelnen das Gefühl gibt, dass das Leben lebenswert ist“ (Winniecott).

Креативная терапия

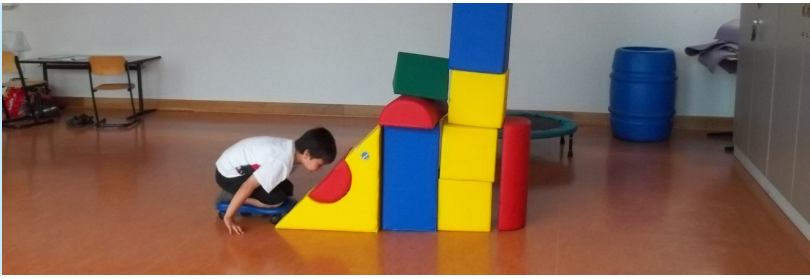
Лица с расстройствами аутистического спектра часто имеют ограниченные интересы и формы поведения, и они ограничивают себя тем, что они хорошо знают или умеют. Помимо причин такого поведения, обусловленных аутизмом, часто определенное значение играют и другие факторы, например, переживания неудач, недостаточный опыт взаимодействия с окружающим миром или недостаточная уверенность в себе. Методы креативной терапии, например, рисование или другие формы изобразительного искусства обеспечивают возможность приобретения нового опыта взаимодействия с окружающим миром и таким образом расширить спектр собственного поведения. При этом главным является не результат, а переживание и узнавание соответствующих материалов. Пережитое чувство чего-то сделанного своими руками очень сильно повышает уверенность в себе и умение. Кроме того, опыт, связанный с восприятием внешних раздражителей и участием в новых действиях, и полученные при этом приятные ощущения уменьшают чувство страха и устраняют блокады. Изобразительное искусство позволяет также справляться с агрессией и направлять ее в другое русло.

«Креативное восприятие в большей степени, чем все другое, дает человеку ощущение того, что стоит жить» (Винникотт).



Motopädie

Ziel der Motopädie, die in den 50erJahre u.a. von Ernst J. Kiphard entwickelt wurde, ist die ganzheitliche Ansprache des Klienten in der Körper- und Bewegungsarbeit, d.h. die Förderung der Wahrnehmung, der Bewegung, der Sprache sowie des Denkens und Erlebens. Klienten, die durch Einschränkungen der Wahrnehmungs- und Bewegungsfunktionen, Beeinträchtigungen im sozialen Leben und emotionalen Erleben haben, werden gezielt gefördert. Da Lernen, Wahrnehmung und Bewegung eng miteinander verbunden sind, ist die spielerische Wahrnehmung des eigenen Körpers ein Kernelement der Motopädie. Erlebnisorientierte und funktionale Wahrnehmungs- und Bewegungsangebote bieten die Möglichkeit zur Entwicklung neuer Fähigkeiten. Bewegung wird als wesentlicher Teil der Persönlichkeitsentwicklung gesehen.



Мотопедия

Цель мотопедии, разработанной в 50-х годах Эрнстом Дж. Кифардом и другими, заключается в стимулировании восприятия, способностей, речи и мышления клиента на основании положительного опыта физической работы и движения. Мотопедия целенаправленно поддерживает клиентов, имеющих дефициты в социальной жизни и в эмоциональной сфере, обусловленные ограничениями восприятия и двигательных функций. Поскольку учеба, восприятие и движение тесно связаны друг с другом, то игровое восприятие собственного тела является одним из ключевых элементов мотопедии. Ориентированные на ощущения и функциональные средства мотопедии обеспечивают возможность развития новых способностей. При этом движение рассматривается в качестве важного элемента развития личности.

Therapieschwerpunkte

Förderung der Fertigkeiten zur sozialen Interaktion und Kommunikation

In diesem Bereich finden sich die Kardinalsymptome autistischer Störungen. Menschen mit Autismusspektrumstörung fällt es schwer Signale sozialer Interaktion adäquat wahrzunehmen und zu deuten. So werden Mimik und Gestik vielleicht nicht erkannt oder ironische Bemerkungen oder Redewendungen nicht verstanden. Auch senden die Klienten selbst mitunter irritierende Signale für ihr Umfeld aus, so kann es den Anschein haben, eine Person mit Autismusspektrumstörung sei emotional unbeteiligt, obwohl sie bereits sehr wütend oder verunsichert ist. Stimmlage und Tonfall erscheinen vielleicht unpassend zum Erzählten. Oft fällt auch das Erkennen der eigenen emotionalen Vorgänge schwer. Auch der angemessene, intuitive Einsatz von Blickkontakt kann fehlen. Ebenso scheinen Mimik und Gestik keine inhaltliche Bedeutung zu haben oder fehlen ganz. Beim Interaktionspartner wird häufig vorrangig die Faktenebene wahrgenommen, die Zwischenebene, das, was eigentlich gemeint ist, wird nicht wahrgenommen. So kann die Antwort auf die Frage „Hast Du eine Uhr?“, dann eben einfach „ja“ lauten. Im Rahmen der Therapie wird das Erkennen von emotionalen Vorgängen bei sich und anderen geübt. Zum Einsatz kommen dabei Bild- und Fotokarten, Rollenspiele und Rückmeldung über die eigene Außenwirkung durch Filmsequenzen, die gemeinsam analysiert werden. Ziel ist es dabei auch die Eigenwahrnehmung zu fördern.

Основные методы терапии

Поддержка способности социального взаимодействия и коммуникации

В этой области находятся кардинальные симптомы аутистических расстройств. Человеку с расстройствами аутистического спектра тяжело адекватно воспринимать и интерпретировать сигналы социального взаимодействия. Так, возможно, он не узнает мимику и жесты или не понимает иронические замечания или образные выражения. Временами и сами клиенты посылают окружающим их сигналы, сбивающие с толку, в результате чего может возникать впечатление, что лицо с расстройствами аутистического спектра эмоционально никак не реагирует, хотя на самом деле оно уже в ярости или растерянности. Возможно, тембр голоса и интонация кажутся не соответствующими рассказанному. Часто бывает трудно также понимать собственные эмоциональные переживания. Может отсутствовать также рациональное, интуитивное использование визуального контакта. Также создается впечатление, что мимика и жесты не имеют никакого содержательного значения или же они вообще отсутствуют. Партнер по коммуникации часто воспринимает в первую очередь уровень фактов, однако не воспринимает подтекст, то есть, то, что фактически имеется в виду. Так, например, ответом на вопрос «Можете сказать мне, который час сейчас?» может быть «Да». В рамках терапии осуществляется тренировка узнавания эмоциональных процессов у себя и у других. При этом используются карты с изображениями и фото, ролевые игры и совместные просмотры видеоизображений того, как окружающие воспринимают поведение аутиста, выполняющие функцию обратной связи. Цель при этом заключается в поддержке самооценки.

Training sozialer Kompetenzen

Soziale Kompetenz bezieht sich auf die Fähigkeiten, die für einen angemessenen zwischenmenschlichen Kontakt erforderlich sind. Dazu gehören u.a. die Fähigkeit eigene Wünsche zu äußern, Grenzen aufzuzeigen und zu akzeptieren, Kompromisse einzugehen, Kritik angemessen zu äußern und annehmen zu können, Komplimente zu machen und anzunehmen, um Hilfe zu bitten und vieles andere mehr. Diese Fähigkeiten setzen ein stabiles Selbstwertgefühl und ein Durchschauen sozialer Situationen voraus. Dies ist für Menschen mit Autismusspektrumstörung häufig eine Überforderung.

Konflikte entstehen unter anderem auch aus der mangelnden Fähigkeit soziale Gefüge zu durchschauen, z.B. Hierarchien zu erkennen und das eigene Verhalten der spezifischen Gegebenheit anzupassen. Im Rahmen der Förderung wird mit Hilfe von Medien wie Bildergeschichten, Fotokarten, Rollenspielen und Filmaufnahmen gearbeitet. Zusätzlich finden Übungen in Realsituationen statt. Die gemeinsame Analyse und daraus resultierende Absprachen zu Verhaltensänderungen spielen ebenfalls eine wichtige Rolle, um den Klienten dafür zu sensibilisieren, wie er reagiert und warum andere eventuell anders empfinden. Dabei soll nicht richtig und falsch im Vordergrund stehen, sondern das Aufdecken von individuellen Unterschieden. Der Klient soll den Umgang mit gesellschaftlichen Absprachen und Normen erlernen und sich dennoch in seiner Art und Besonderheit ernst nehmen.

Тренировка социальной компетенции

Социальная компетенция связана со способностями, которые необходимы для подобающего контакта между людьми. Она включает в себя, в числе прочего, способность выражать свои желания, показывать границы и принимать границы, устанавливаемые другими, заключать компромиссы; способность подобающим образом высказывать критику и воспринимать критику других, делать комплименты и воспринимать комплименты других, просить помощь и многое другое. Необходимым условием наличия этих способностей является стабильная самооценка и правильное понимание социальных ситуаций. Для людей с расстройствами акустического спектра это часто является непосильной ношей.

Конфликты возникают, в числе прочего, также из-за недостаточно развитой способности понимать социальную структуру, например, признавать иерархии и изменять собственное поведение в соответствии со специфическими условиями и обстоятельствами. В рамках поддержки социальной компетенции работают с такими средствами, как истории в картинках, фотокарточки, ролевые игры и съемка фильмов. Дополнительно проводятся упражнения в реальных ситуациях. Совместный анализ и последующее обсуждение изменений поведения также играют важную роль, так как они служат для сенсибилизации клиента и его понимания того, как он реагирует и почему другие возможно реагируют иначе. При этом цель заключается не в оценке «правильно» и «неправильно», а в выявлении и демонстрации индивидуальных различий. Клиент должен научиться поведению с соблюдением социальных устоев и норм, однако при этом серьезно воспринимать себя как личность с индивидуальными особенностями.

Entwicklung eines passenden Störungs- und Selbstbildes

Psychoedukative Elemente, die in alters- und entwicklungsgerechter Form Informationen zum Thema Autismus vermitteln, sind ein weiterer Baustein vieler Therapien. Ziel ist es dabei, in selbstwertfördernder Form ein realistisches Selbstbild entwickeln zu lernen. Das Augenmerk liegt daher auf einem ressourcenorientierten Zugang zum Thema Autismus, die eigenen Besonderheit soll nicht als „Makel“ empfunden werden, sondern als persönliches Merkmal in das eigene Selbstbild integriert werden. Das Wissen um eigene Stärken und Schwächen erleichtert viele Alltagssituationen für die Klienten. Auch für das Umfeld ist es wichtig, über das Thema Autismus informiert zu sein, um spezifische Verhaltensweisen besser einordnen und verstehen zu können und sich #Handlungskompetenter zu fühlen.

Создание подходящей картины расстройств и своей самооценки

Психологические обучающие элементы, сообщающие информацию об аутизме в форме, соответствующей возрасту и уровню развития пациента, являются еще одним важным элементом многих методов терапии. Цель при этом – научиться формировать реальную самооценку способом, повышающим свою самооценку. Поэтому в центре внимания находится ориентированное на ресурсы обращение к теме «аутизм», и при этом индивидуальные особенности должны восприниматься не как «недостаток», а должны быть интегрированы в самооценку как особенность личности. Знание собственных сильных и слабых сторон облегчает клиентам многие повседневные ситуации. Для окружающих людей также важно быть информированным в вопросах аутизма для того, чтобы быть способным лучше понимать специфическую манеру поведения и чувствовать себя более уверенным в своих действиях.

Förderung der Selbstständigkeit

Dieser zentrale Förderschwerpunkt deckt ein weites Spektrum ab. So kann es sowohl um basale Fähigkeiten wie z.B: Toilettentraining oder selbstständiges Essen gehen als auch um z.B. die Ablösung vom Elternhaus und die möglichst selbstständige Versorgung in eigener Wohnung. Ziel dabei ist es immer gemeinsam mit dem Betroffenen und dem Umfeld abzuwägen, wieviel Eigenständigkeit erreicht werden kann und in welchen Bereichen der Klient auf Hilfe von außen angewiesen bleiben wird. Dies setzt eine enge Zusammenarbeit voraus, da in der Therapie angebahnte Fertigkeiten im alltäglichen Lebensumfeld geübt und gefestigt werden müssen. Zum Einsatz kommen dabei häufig visuelle Strukturierungshilfen nachTEACCH, um die direkte Anleitung durch Bezugspersonen einzugrenzen und möglichst eigenständiges Handeln zu ermöglichen. Auch finden hier verhaltenstherapeutische Elemente, wie z.B. Verstärkerpläne Anwendung.

Grundlage zum Erwerb neuen Verhaltens sind oft auch motorische Übungseinheiten, um spezifische Fertigkeiten zu trainieren.

Поддержка самостоятельности

Этот центральный пункт поддержки охватывает широкий спектр способностей. При этом речь может идти об основополагающих способностях, например, пользовании туалетом или самостоятельной еде, или же об уходе из родительского дома и максимально возможной независимой жизни в собственной квартире. При этом цель всегда заключается в том, чтобы совместно с пациентом-аутистом и его окружающими определить, какой уровень самостоятельности может быть достигнут, и в каких областях клиент по-прежнему будет нуждаться в помощи других лиц. Необходимым условием при этом является тесное сотрудничество, так как способности, основы которых заложены при терапии, необходимо тренировать и укреплять в повседневной жизни. При этом часто используют визуальные средства, облегчающие структурирование по методике TEACC для ограничения непосредственного руководства со стороны соответствующего близкого человека и обеспечения максимально возможной самостоятельности клиента. Здесь также используются элементы поведенческой терапии, например, планы стимулирования.

Основой для приобретения новых навыков часто являются также упражнения, развивающие моторику и служащие для тренировки специфических способностей.

Spiel- und Beschäftigungsverhalten

Auch dieser Förderbereich umfasst eine große inhaltliche Spannbreite. Abhängig von den Bedürfnissen und dem Entwicklungsstand der Klienten kann es hierbei um des Anbahnen erster kurzer Sequenzen von materialgerechten Spielzeuggebrauch gehen, bis hin zu der angemessenen eigenständigen Gestaltung von Freizeit.

Basis hierfür ist immer die Förderung der Fähigkeit, die eigene Aufmerksamkeit zu fokussieren, der Ausbau der Konzentrationsfähigkeit und eine Verringerung der Ablenkbarkeit durch Umweltreize. Hier finden dann z.B. Elemente aus der sensorischen Integrationstherapie, Strukturierungshilfen nach TEACCH, oder verhaltenstherapeutische Methoden Anwendung. Häufig werden erste einfache Spielsequenzen aus dem Bereich der Wahrnehmungsförderung abgeleitet, da viele der dort verwandten Materialien einen hohen Aufforderungscharakter haben und zu Handlungsinitiative motivieren. Weitere Inhalte sind z.B. das Erlernen von „so-tun-als-ob“ Sequenzen im Spiel und die Entwicklung freier Rollenspielsequenzen, eventuell zuerst über Spielfiguren, Handpuppen o.ä.. Häufig geht es auch darum, Stereotypien umzulenken oder spezifische Interessen zur Erweiterung des Handlungsspielraumes zu nutzen. So kann ein Kind, das sich für Buslinien und Fahrpläne interessiert, angeregt werden, den nächsten Ausflug der Therapiegruppe zu organisieren. Oder ein Spezialinteresse kann Anreiz sein, alleine zur Stadtbücherei zu fahren, um dort neue Literatur zu suchen. So kann die therapeutische Kleingruppe auch eine Vorbereitung auf den Besuch einer Freizeitgruppe sein

Игровая и оккупационная терапия

И этот вид терапии включает в себя широкий спектр различных мероприятий. В зависимости от потребностей и степени развития клиента речь здесь может идти о создании основ первых коротких последовательностей использования игрушек, зависящих от материала, вплоть до подобающей самостоятельной организации досуга.

При этой терапии в основе всегда лежит поддержка способности фокусирования внимания, повышение способности концентрации и снижение отвлечения под действием раздражителей окружающего мира. При этом находят применение, например, элементы терапии сенсорной интеграции, средства, облегчающие структурирование в соответствии с методикой TEACCH, или методы поведенческой терапии. Часто используют первые простые последовательности игр из области поддержки восприятия, так как многие используемые там материалы оказывают сильное стимулирующее воздействие и мотивируют инициативное поведение. Другими аспектами терапии являются, например, заучивание в игре последовательностей «делай так, как будто» и создание произвольных последовательностей ролевых игр, возможно, вначале с помощью игровых фигур, кукол, надеваемых на руку, и т. п. Часто речь идет также о целенаправленном изменении стереотипов или использовании специфических интересов для расширения пространства действия. Так, например, ребенок, интересующийся автобусными маршрутами и планами движения, может быть мотивирован организовать следующую поездку группы терапии. Или же специальный интерес может быть стимулом самостоятельно поехать в городскую библиотеку и там поискать новую литературу. Так небольшая группа терапии может стать подготовкой к посещению группы организации досуга.

Arbeitsverhalten

In diesem Bereich steht der Erwerb von Techniken im Vordergrund, die es dem Klienten erleichtern an ihn gestellt Aufgaben zu bewältigen. Grundlage sind auch hier Übungen zur Verlängerung der Aufmerksamkeitsspanne und der Konzentrationsfähigkeit, sowie die Steigerung der Belastbarkeit. Dies erfolgt kleinschrittig, um schnell Erfolgserlebnisse zu schaffen und die Eigenmotivation zu wecken. Visuelle Strukturierungshilfen nach TEACCH verschaffen dem Klienten Überblick über die Art der Aufgabe, das benötigte Material, die einzelnen Handlungsschritte und vor allem über Beginn und Ende der Tätigkeit. Auf diese Weise kann ein hohes Maß an Eigenständigkeit erworben werden. Sinnvoll sind dabei z.B. auch Wochenpläne, Lerntagebücher und Arbeitspläne aus der Verhaltenstherapeutischen Methodik.

Трудотерапия

В случае этой терапии основной целью является приобретение трудовых навыков, которые позволяют клиентам выполнять поставленные им задачи. И здесь основой являются упражнения, направленные на увеличение продолжительности концентрации внимания и усиление способности концентрироваться, а также – на повышение устойчивости к нагрузкам. Эта терапия осуществляется очень постепенно для быстрого ощущения успеха и пробуждения собственной мотивации. Визуальные средства облегчения структурирования в соответствии с методикой TEACCH позволяют клиентам наглядно видеть характер задания, необходимый материал и отдельные операции работы и, прежде всего – начало и конец работы. Таким образом клиент может достичь высокого уровня самостоятельности. Целесообразны при этой терапии также, например, недельные планы, учебные дневники, и рабочие планы из методики поведенческой терапии.

Wahrnehmungsverarbeitung

Die Wahrnehmungsverarbeitung von Umweltreizen, die über die verschiedenen Sinneskanäle empfangen werden, ist bei vielen Menschen mit Autismusspektrumstörung gestört. Dabei kann es sowohl zu Überempfindlichkeiten kommen, so dass Reize überflutend und bedrohlich wahrgenommen werden, als auch zu Formen von Unterstimulation, bei denen Reize nur begrenzt empfunden werden und eine Unempfindlichkeit besteht. Im Alltag zeigen sich diese Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen häufig durch Stereotypien, die der Selbststimulation dienen bzw. einen Schutz vor Umweltreizen bieten. Auch Ängste und Vermeidungsverhalten oder das Beharren auf bestimmten Ritualen haben ihren Ursprung häufig in der beeinträchtigten Verarbeitung von Umweltreizen.

Über das gezielte und kontinuierliche Anbieten unterschiedlicher Reizqualitäten und Intensitäten wird die Verarbeitung von Umweltreizen differenziert, zusätzlich werden dabei auch bestehende Vermeidungen abgebaut und der Verhaltensspielraum erweitert.

Hier kommen Methoden der sensorischen Integrationstherapie zur Anwendung.

Переработка воспринятой информации

У многих людей с расстройствами аутистического спектра нарушена обработка информации, воспринимаемой по различным каналам восприятия под действием раздражителей окружающего мира. При этом может иметь место как повышенная чувствительность, при которой раздражители воспринимаются с ощущением лавины информации и угрозы, так и формы пониженной сенсорной чувствительности, при которых раздражители воспринимаются лишь частично и наблюдается нечувствительность. В повседневной жизни эти нарушения обработки принимаемой информации часто выражаются в виде стереотипов, служащих самостимуляции или обеспечивавших защиту от раздражителей окружающего мира. Также страхи и избегающее поведение или упорство в следовании определенным ритуалам часто являются результатом нарушений обработки информации от внешних раздражителей.

Целенаправленное и последовательное использование раздражителей различного характера и различной интенсивности позволяет дифференцировать обработку информации внешнего мира, кроме того, при этом устраняются имеющиеся проявления избегающего поведения и расширяется пространство действия.

При этом используются методы сенсорной интеграционной терапии.

Motorik

Motorische Entwicklungsverzögerungen begleiten Autismusspektrumstörungen fast immer, hier spiegeln sich auch die Schwierigkeiten bei der adäquaten Verarbeitung von Umweltreizen wider. Es finden sich sowohl Verzögerungen im Bereich der Grob- als auch der Feinmotorik sowie der Ganzkörperkoordination und des Gleichgewichtssinnes. Mitunter haben Misserfolgserlebnisse bereits zu Ängsten und Vermeidungsverhalten geführt, so dass es nie um das isolierte Üben von Fertigkeiten geht, sondern um das ganzheitliche Fördern von Psyche und Motorik. Über spielerische Elemente werden dabei Vermeidungsstrategien abgebaut und die Freude und der Spaß an Bewegung und das Erspüren des eigenen Körpers gefördert. Das Erleben der eigenen Handlungskompetenz stärkt so auch immer das Selbstwertgefühl und das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten. Eine verbesserte Körperbeherrschung erleichtert auch den Zugang zur Umwelt. Dies wird über motopädische Elemente angebahnt.

Моторика

Почти всегда в случае расстройств аутистического спектра наблюдаются отставания развития моторики; здесь играют свою роль также трудности переработки информации от внешних раздражителей. При этом имеет место как задержка развития грубой и тонкой моторики, так и общей координации, и чувства равновесия. Иногда переживания, связанные с неудачами, уже привели к появлению чувства страха и избегающего поведения, так что при терапии моторики речь никогда не идет о изолированной тренировке двигательных навыков, а о системной поддержке психики и моторики. При этом с помощью игровых элементов устраняют стратегии избегающего поведения и стимулируют радость и удовольствие от движения и ощущения собственного тела. Переживание собственных способностей всегда повышает также самооценку и веру в свои способности. Лучшее владение своим телом облегчает также контакт с окружающим миром. Основы этого закладываются с помощью элементов мототерапии и мотопедагогики.

Umfeldarbeit

Eine wichtige Grundlage für das Gestalten eines erfolgreichen Förderprozesses ist die Einbindung des Umfeldes. Dazu können neben der Familie auch Lehrer, Mitschüler, Erzieher, Integrationshelfer, Mitarbeiter von Wohnheimen, Werkstätten, Berufsbildungswerken u.a. gehören. Ein Bestandteil der Zusammenarbeit ist die Übertragung der Therapieinhalte in das alltägliche Umfeld des Klienten. Zusätzlich werden im Rahmen von Anleitungsgesprächen konkrete Vorgehensweisen bei schwierigen Verhaltensweisen besprochen. Weiterhin werden Informationen zum Behinderungsbild gegeben, um Verhaltensweisen verständlicher zu machen und Interventionen entwickeln zu können. Und natürlich ist die Rückmeldung aus dem alltäglichen Umfeld des Klienten ein wichtiger Baustein für die Ausrichtung der Förderschwerpunkte. Neben regelmäßigen Gesprächsterminen können auch Hospitationen an den Therapiestunden stattfinden.

Интеграция окружающего мира

Важной основой разработки успешного процесса поддержки является интеграция окружающего мира. При этом окружающий мир может включать в себя помимо семьи также учителей, соучеников, воспитателей, помощников по интеграции, сотрудников общежитий, производственных мастерских, мастерских профессионального обучения и т.д. Составным элементом совместной работы является перенос элементов терапии в повседневное окружение клиента. Кроме того, в рамках бесед обсуждают конкретные подходы при сложных способах поведения. Кроме того, дается информация о картине расстройства для лучшего понимания способа поведения и возможности разработки соответствующих мероприятий помощи. И, естественно, обратная связь из повседневного окружения клиента является важным компонентом при определении основных направлений поддержки. Помимо регулярных встреч для обсуждения возможны также посещения сеансов терапии для обмена опытом.

Standorte der Autismus-Therapie-Zentren in NRW

roter Kreis:	Sitz des ATZ
grüner Kreis:	Außenstelle/Nebenstelle des betreffenden ATZ

1. Autismus Aachen
2. ATZ Bielefeld | Lippe | Paderborn | Gütersloh
3. Autismuszentrum Bottrop
4. Autismus-Therapie-Zentrum Dortmund
5. AutismusTherapieZentrum Köln
6. Autismus-Therapie-Zentrum Mülheim-Duisburg-Wesel
7. Autismus-Therapiezentrum Netphen
8. Autismus-Therapie-Ambulanz Niederrhein
9. Autismus-Therapie-Zentrum Rhein-Wupper
10. Autismus-Ambulanz und Beratungsstelle Wuppertal

Расположение центров терапии аутизма в Северном-Рейне-Вестфалии

красный кружок: местонахождение центров терапии аутизма (ЦТА)

зеленый кружок: филиалы/отделения центров терапии аутизма

1. Аутизм Ахен
2. ЦТА Билефельд Липпе Падерборн Гютерсло
3. Центр аутизма Боттроп
4. Центр терапии аутизма Дортмунд и Хаген
5. Центр терапии аутизма Кельн
6. Центр терапии аутизма Мюльхайм-Дуйсбург-Везель
7. Центр терапии аутизма Нетфен Вентден Гуммерсбах
8. Центр терапии аутизма Нижний Рейн
9. Центр терапии аутизма Рейн-Вуппер
10. Амбулаторный центр аутизма и консультационный центр Вупперталь

Herausgeber:

autismus
Mülheim Duisburg Wesel e.V.
Therapie Zentrum

Geschäftsstelle
Autismus Therapie Zentrum Mülheim
Kassenberg 32
45479 Mülheim an der Ruhr
Fon: 02 08 / 75 55 33
Fax: 02 08 / 75 45 81
EMail: info@autismus-muelheim.de

Bürozeiten: Mo - Fr 09.00 - 15.00 Uhr

in Kooperation mit dem
Autismus Landesverband NRW e.V.

Geschäftsstelle des Landesverbands:
Gerresheimer Str. 20b
40721 Hilden
Tel: 02103 – 582 917
Fax:02103 – 582 916
info@autismus-nrw.de
www.autismus-nrw.de