

# Systemische Therapie mit erwachsenen Asperger-Autisten

Verena Delle Donne

## Zusammenfassung

Der vorliegende Artikel erörtert die Methoden und Vorgehensweisen aus der systemischen Therapie, die sich in der Arbeit mit erwachsenen Asperger-Autisten als hilfreich erwiesen haben. Für das Verständnis der Autismus-Spektrum-Störungen werden dabei die Theorie der Filterschwäche und die Theory of Mind beschrieben. In der Therapie ist es wichtig, Rahmen und Struktur zu erklären und einzuhalten, sich Zeit zu nehmen sowie eine klare und deutliche Sprache zu verwenden. Es sollte ressourcenorientiert und wertschätzend vorgegangen werden, um den bisherigen negativen Erfahrungen der Betroffenen entgegenzuwirken. Visualisierungen durch das Familienbrett, aufschreiben oder malen, fotografieren sowie beharrliches und genaues Fragen unterstützen den Therapieprozess. Häufige Themen in der Therapie sind das Klären von sozialen Situationen, der Zugang zu eigenen Gefühlen, das Erarbeiten eines »Notfallkoffers« sowie die zeitliche Strukturierung. Die Arbeit mit den Familienangehörigen des Asperger-Autisten steigert die Akzeptanz und fördert den Umgang mit den Besonderheiten der Behinderung. Jeder Betroffene ist einzigartig, sodass individuelles Arbeiten unabdingbar ist.

**Schlagwörter:** Autismus – systemische Therapie – Genauigkeit – Akzeptanz

## Summary

### Systemic therapy with adults with Asperger autism

This article discusses those methods and procedures of systemic therapy which have proven to be helpful in working with adults with Asperger autism. In this regard, the theory of filters weakness and the theory of mind are described as contributing to the understanding of autism spectrum disorders. During treatment, it is important to explain the context and structure of the therapeutic process, not to rush treatment, and to use clear language. The therapy should be resource-oriented and make the patient feel appreciated in order to counterbalance his or her previous negative experiences. Visualizations on the family board, writing or drawing the therapy results, as well as persistent and specific questions support the therapeutic process. Common issues in therapy are coping with social situations, accessing the patient's own feelings, compiling an »emergency suitcase« as well as structuring time. Working with the family members of the individual with Asperger autism increases the acceptance and helps them to handle the

characteristics of the disability. Every person with autism is unique, meaning that individualized treatment is essential.

**Keywords:** Autism – Systemic Therapy – accuracy – acceptance

## 1 Zielsetzung der Arbeit

Systemisches Arbeiten mit Menschen mit Asperger-Syndrom, einer Form des Autismus, stellt ein spannendes Feld dar, das mich in meiner täglichen Arbeit beschäftigt. Um auf zielführende Art mit Menschen mit Asperger-Syndrom therapeutisch zu interagieren, bedarf es Klarheit darüber, wie diese Menschen die Welt wahrnehmen und verstehen, und von welchen Methoden der Systemischen Therapie sie besonders profitieren können. Es soll in dieser Arbeit vor allem um geeignete systemische Methoden und um notwendige Rahmenbedingungen der Therapie gehen und weniger um die systemische Haltung, da in meinem Verständnis diese gegenüber allen Menschen gleichermaßen fruchtbringend ist. Dazu werden zunächst einige Grundsätze der Psychotherapie dargestellt, die beim Arbeiten mit autistischen Menschen beachtet werden sollten. In einem zweiten Schritt werden der Nutzen und die Möglichkeit der Anwendung von verschiedenen systemischen Methoden reflektiert. Schließlich ergänze ich einige Punkte aus meinen persönlichen Erfahrungen in der systemischen Therapie mit Menschen mit Asperger-Syndrom.

## 2 Das Asperger-Syndrom – was ist das?

Wie bei allen Erscheinungsformen des menschlichen Erlebens ist das Asperger-Syndrom durch eine große Vielfalt gekennzeichnet. Im 2013 veröffentlichten DSM-5 entfällt die Diagnose des Asperger-Autismus und man geht stattdessen von einem Spektrum aus, auf dem man sich im Laufe seines Lebens bewegen kann (vgl. Freitag, 2014). Bei dieser sogenannten Autismus-Spektrum-Störung ist das Asperger-Syndrom als eine leichte Form zu verorten und es geht nicht mehr darum, das Asperger-Syndrom von anderen Autismusformen wie dem Kanner-Autismus abzugrenzen, sondern die mögliche Entwicklung von einem Ausprägungsgrad in einen anderen zu betonen. In dieser Arbeit wird das Asperger-Syndrom somit als eine leichte Form der Autismus-Spektrum-Störung (kurz ASS) verstanden und definiert. Zum besseren Verständnis der Erlebenswelt eines Menschen mit Asperger-Syndrom soll im Folgenden auf zwei Theorien eingegangen und es sollen für das therapeutische Arbeiten bedeutende Aspekte unterstrichen werden.

Bei der ASS ist es besonders die Wahrnehmung, die sich von der eines »neurotypischen«<sup>1</sup> Menschen unterscheidet. Ein Aspekt, der für das Verständnis der Wahrnehmung eines Menschen mit Autismus grundlegend ist, wird von der Theorie der Filterschwäche umschrieben (vgl. Schirmer, 2006). In dieser nimmt man an, dass wir alle über einen sensorischen Filter verfügen, der in der Flut der äußeren Sinneseindrücke selektiert und somit die Reize auswählt, die von unserem Gehirn bewusst verarbeitet werden. Die genannte Theorie beschreibt nun eine andere Art der Einstellung dieses Filters bei einem Menschen mit Autismus. So kann es sein, dass dieser eine besonders hohe Empfindlichkeit gegenüber Geräuschen hat und somit Straßengeräusche während eines normalen Gesprächs nicht ausblenden kann. Diese Reizempfindlichkeit beeinträchtigt ihn in der Verarbeitung der wahrgenommenen Informationen aus dem Gespräch. »Ebenso wie Personen mit einem Hörgerät fällt es Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung aufgrund ihrer Filterschwäche schwer, an einem Gespräch teilzunehmen oder Aufforderungen zu verstehen, wenn noch laute Hintergrundgeräusche vorhanden sind« (Schirmer, 2006, S. 56). Um alle relevanten Informationen zu erfassen, bedarf es für einen Menschen mit Autismus einer größeren Konzentrationsleistung als für jemanden, der die Straßengeräusche während des Gesprächs nicht aktiv wahrnimmt. Gleiches gilt für alle Sinnesbereiche (Riechen, Sehen, Schmecken, Fühlen, Hören), je nach individuellem Ausprägungsgrad. So kann ein Mensch mit Asperger-Syndrom beispielsweise besonders empfindlich auf Berührungen reagieren und ein gut gemeintes Handauflegen eventuell als unangenehm empfinden. Ein Betroffener schreibt hierzu: »Ich konnte zum Beispiel nie duschen, weil ich keine Wassertropfen auf der Haut ertrug, sie taten mir weh. Die Wassertropfen schnitten mit scharfen kleinen Schnitten in meine Haut« (Schirmer, 2006, S. 68).

Folgt man dieser Theorie, ist es nachvollziehbar, dass nicht nur sachliche Informationen des beispielhaft genannten Gesprächs verloren gehen können, sondern besonders auch Informationen des sozialen Miteinanders. Neben den Straßengeräuschen auch die Mimik, Gestik und somit die Gefühlsausdrücke des anderen wahrzunehmen, erfordert eine weitere Anstrengung: »Es konnte nachgewiesen werden, dass Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung seltener als Kinder ohne Entwicklungsstörung Blickkontakt aufnehmen, um im Gesicht anderer Personen nach Hilfen für die Interpretation zwiespältiger Informationen zu suchen« (Schirmer, 2006, S. 99).

Ein weiterer wichtiger Pfeiler für das Verständnis des Erlebens eines Menschen mit Autismus ist die sogenannte Theory of Mind (vgl. Attwood, 2008 sowie Schirmer, 2006). Danach entwickeln wir fortlaufend eigene Theorien darüber, was unser Gegenüber denkt, fühlt und wahrnimmt. Kleinen Kindern, aber auch Menschen mit Autismus, gelingt diese Transferleistung nicht. Die Theory of Mind,

---

1 Neurotypisch ist die häufig von Menschen mit ASS verwendete Bezeichnung für einen nicht-autistischen Menschen.

oder »Theorie der Geisteszustände« erklärt die Schwierigkeiten damit, »die Gedanken, Gefühle, das Wissen und den Glauben anderer zu verstehen« (Attwood, 2008, S. 78). In verschiedenen »false-belief«-Versuchen kann diese Fähigkeit untersucht werden, so in der prominenten Sally-Anne-Task (vgl. Bruning, Konrad u. Herpertz-Dahlmann, 2005). Hierbei wird den Probanden folgendes Szenario in Form eines Comic-Streifens vorgelegt: Ein Mädchen versteckt einen Ball, geht dann aus dem Raum, während ein anderes Mädchen den Ball heimlich an einem anderen Ort versteckt. Die Frage lautet anschließend: Wo wird die Ballbesitzerin ihren Ball zuerst suchen? Gesunde vierjährige Kinder beantworten hier die Frage richtig, indem sie sich in die Gedankenwelt des ersten Mädchens hineinversetzen, während »Kinder mit Autismus diese Frage selbst im Alter von 12 Jahren noch vielfach falsch« (Bruning et al., 2005, S. 79) beantworten.

Viele Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung haben also Schwierigkeiten, sich in die Erlebenswelt anderer hineinzusetzen, was ihre sozialen Interaktionen erschwert. Sie entwickeln keine eigene Theorie oder Idee davon, was der andere in diesem Moment denken könnte, und sind somit besonders in Konflikten auf eine Erklärung des anderen angewiesen. »Kinder mit Autismus haben Schwierigkeiten, die Perspektive zu wechseln und berichten eher, was sie selbst wissen oder annehmen. Ein Großteil der autistischen Menschen ist auch im Jugend- und Erwachsenenalter nicht in der Lage, ausreichend Theory of Mind-Fähigkeiten zu entwickeln« (Bruning et al., 2005, S. 79).

Neben den genannten Besonderheiten in der Wahrnehmung und im Vermögen, sich in andere hineinzusetzen, sind weitere Punkte zu nennen, die für das Verständnis der Erlebenswelt eines Menschen mit Autismus von Bedeutung sind. Viele Menschen mit Asperger-Syndrom entwickeln ein sogenanntes Spezialinteresse, das sich im Laufe des Lebens mehrmals ändern kann (vgl. Attwood, 2008). Sie werden aus einem besonderen Interesse heraus Experten für ein bestimmtes Gebiet, z. B. für Dinosaurier (meistens im Kindesalter), das Berliner Verkehrsnetz, Statistik, Apfelsorten oder jeden beliebigen anderen Bereich. Hier lässt sich im Sinne des lösungsorientierten Arbeitens gut ansetzen, mit der Frage: »Was kann die Person gut«? (Spitzcok von Brisinski, Hamburg, Schmolze u. Rehwald, 1998, o. S.).

Ein weiterer wichtiger Bereich, gerade auch im therapeutischen Arbeiten, betrifft das Gebiet der Sprache. Viele Menschen mit Asperger-Syndrom verwenden und verstehen eine sehr genaue, wenig bildhafte Sprache. Ausdrücke im übertragenen Sinne oder Metaphern werden nur nach längerer Erklärung oder infolge eines nicht intuitiv geschehenden Lernprozesses verstanden. Tony Attwood schreibt hierzu, »dass Kinder mit Asperger-Syndrom es wörtlich meinen werden, wenn gesagt wird: »In der Stadt werden die Bürgersteige hochgeklappt«, »aus einer Maus einen Elefanten machen«, »er kann ihm nicht das Wasser reichen« (Attwood, 2008, S. 147). Genauso wird häufig eine indirekte Aufforderung wie »Mir ist kalt« nicht als Hinweis verstanden, beispielsweise das Fenster zu schließen.

Wichtig ist hervorzuheben, dass die kognitiven Fähigkeiten bei Menschen mit Asperger-Syndrom nicht beeinträchtigt sind und sich im normalen bis überdurchschnittlichen Bereich bewegen. Im Gegensatz dazu kann jedoch das Körpergefühl und damit die Bewegung und Koordination weniger gut ausgeprägt sein als bei »neurotypischen« Menschen (vgl. Attwood, 2008). Wie bei allen Bereichen kann dies durch Übung jedoch angeglichen werden.

### **3 Systemische Therapie mit Asperger-Autisten**

#### **3.1 Grundsätze für die Psychotherapie bei Menschen mit Asperger-Syndrom**

Aus den oben aufgeführten Punkten ergeben sich wichtige Konsequenzen für die Rahmenbedingungen in einer Therapie mit Menschen mit Asperger-Syndrom. Einen interessanten Leitfadens hierzu gibt Preißmann (2007) in ihrem Buch »Psychotherapie bei Menschen mit Asperger-Syndrom«. Die Autorin ist Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapie, aber auch selbst vom Asperger-Syndrom betroffen. Sie beschreibt wesentliche Punkte, die ihr in ihrer eigenen Psychotherapie geholfen haben und deren Nutzen ich auch in meiner täglichen Arbeit mit Menschen mit Asperger-Syndrom feststellen konnte.

Zunächst ist es wichtig, den Rahmen, in dem die Therapie ablaufen soll, besonders deutlich und eindeutig zu erklären und die geschaffene Struktur konsequent beizubehalten: »Es empfiehlt sich daher insbesondere anfangs ein recht aktives Vorgehen des Therapeuten, um trotz der Aufregung und der oft eingeschränkten verbalen Ausdrucksfähigkeit des Menschen mit Autismus die für die Behandlung notwendigen Informationen erhalten zu können. Der Kontakt muss entsprechend strukturiert erfolgen, interpersonelle Aspekte werden vor allem zu Therapiebeginn nur eine unwesentliche Rolle spielen können« (Preißmann, 2007, S. 28). Es sollte deutlich erklärt werden, »wie oft die Therapiesitzungen stattfinden, wie lange sie dauern und wie sie in etwa ablaufen werden, [und] wie die Finanzierung aussehen wird« (Preißmann, 2007, S. 29). Für viele Menschen mit Asperger-Syndrom ist eine gute (zeitliche) Struktur wichtig und es wird dabei als hilfreich empfunden, abgesprochene Vereinbarungen, auch über wenige Minuten, einzuhalten.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Konstanz in den Räumlichkeiten, also kein häufiger Wechsel der Räume oder eine häufige Umgestaltung des Therapieraum. »Ich glaube sogar, der äußere Rahmen ist für mich das Wichtigste. Da könnte ein Therapeut wohl noch so nett, kompetent und engagiert sein, ich könnte sicher nicht so erfolgreich mit ihm arbeiten, wenn im Sprechzimmer Chaos herrschte« (Preißmann, 2007, S. 35).

Ebenso ist es hilfreich, Zeit für das Besprochene zu geben. Dies kann in längeren Denkpausen erfolgen oder auch in einem gut ausgehandelten Abstand zwischen den Sitzungen. Da viele Menschen mit Asperger-Syndrom Eindrücke

auf visuelle Art verarbeiten, kann es sinnvoll sein, die erarbeiteten Ergebnisse der Sitzung zu verschriftlichen oder auf andere Weise zu visualisieren.

Wie bereits oben beschrieben, ist in der Kommunikation mit Menschen mit Asperger-Syndrom eine klare und deutliche Sprache wichtig. Dies ist auch für die Therapie zu beachten. Metaphern können verwendet werden, aber es muss sichergestellt sein, dass diese auch im übertragenen und nicht nur im wörtlichen Sinne verstanden werden. Besonders das Verständnis von Redewendungen, die wir häufig verwenden, ohne dies zu reflektieren, kann eingeschränkt sein. In therapeutischen Absprachen ist es zudem erforderlich, diese so konkret wie möglich zu halten. Es sollten also genaue zeitliche Vereinbarungen getroffen werden (z. B. jeden Montagabend um 20 Uhr), anstatt schwammige Aussagen wie »einmal pro Woche«. Auch Ironie wird häufig nicht verstanden. »Es gibt Hinweise, dass es Menschen mit Asperger-Syndrom schwer fällt, die Bedeutung einer bestimmten Stimmlage, also die Prosodie zu erfassen – eine Fähigkeit, die es anderen Menschen ermöglicht, über das rein wörtliche Verständnis hinauszugehen. Wir erkennen, wenn der Gesichtsausdruck nicht mit dem Ton und dem Kontext einer Aussage übereinstimmt und begreifen dann, dass jemand etwas zum Beispiel sarkastisch oder ironisch meint« (Attwood, 2008, S. 147). Von ironischen oder doppeldeutigen Äußerungen ist in der Therapie daher mit einem Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung Abstand zu nehmen.

Preißmann (2007) beschreibt die Schwierigkeiten in der Kommunikation noch umfassender, bezogen auf das generelle Gesprächsverhalten: »Was das Gesprächsverhalten betrifft, so muss bedacht werden, dass viele Betroffene zunächst gar nicht wissen werden, wie man ein Gespräch führt. Insbesondere in der Anfangsphase wird es womöglich immer wieder zu nur kurzen oder gar keinen Antworten kommen, vor allem bei schwierigen Fragen, die die Gedanken und die Gefühlswelt des autistischen Menschen betreffen. Ebenso möglich ist aber auch die bei jeder Gelegenheit nahezu ununterbrochene Schilderung desselben Themas sowie kleinster Details« (Preißmann, 2007, S. 31). Der Therapeut muss seine Gesprächsführung dementsprechend anpassen, indem er zu Beginn der Therapie einfache, sachbezogene Fragen stellt und auf Themen wie »Hobbys und Interessen« (Preißmann, 2007, S. 32) eingeht.

Ein letzter Punkt betrifft die Akzeptanz des Therapeuten und den Joining-Prozess. Einige Menschen mit Asperger-Syndrom neigen zu Generalisierungen, wie etwa, dass jemand aus einer schlechten Erfahrung mit einer Frau darauf schließt, generell nicht gut mit Frauen arbeiten zu können. Es ist daher verstärkt darauf zu achten, ob der Therapeut in seiner Person angenommen wird. Auch für den Joining-Prozess sollte man ausreichend Zeit einräumen, da dieser länger dauern kann als gewöhnlich.

### 3.2 Welche systemischen Methoden bieten sich an?

Neben der Überlegung zu den allgemeinen therapeutischen Rahmenbedingungen und grundsätzlichen Ableitungen für die Therapie stellte sich mir in meinem täglichen Arbeiten die Frage, welche Methoden und Techniken der systemischen Therapie für Menschen mit Asperger-Syndrom besonders geeignet, und welche weniger gut anwendbar sind (Schweitzer u. Schlippe, 2009). Da es zu diesem Thema kaum hilfreiche Literatur gibt, bezieht sich der folgende Abschnitt vorwiegend auf meine eigenen beruflichen Erfahrungen in der systemischen Therapie mit Menschen mit ASS.

Da die meisten Menschen mit Asperger-Syndrom im Laufe ihres Lebens zu Mobbing-Opfern wurden oder anderweitig selbstwertbelastende Ausgrenzungserfahrungen erleben mussten, ist ressourcenorientiertes Arbeiten im therapeutischen Kontext besonders förderlich. Einige reagieren erstaunt auf die Tatsache, dass Eigenschaften, die sich aus der Behinderung Autismus ergeben, als positiv gewertet werden und beispielsweise im Arbeitsleben von Vorteil sein können. Hier eignet sich die Technik des Reframings besonders gut, um über eine konstante wertschätzende Umbewertung schließlich zu einer Neueinschätzung der Situation und der eigenen Person zu kommen. Preißmann beschreibt hierbei die Schwierigkeit, »ernst gemeinte Komplimente anzunehmen« (Preißmann, 2007, S. 43). Sie stellt fest, dass viele Menschen mit Autismus »versuchen, den Wert seiner Leistung dann selbst zu schmälern, um die Situation möglichst abzubauen und das Lob nur kurz zu halten« (Preißmann, 2007, S. 43). Das ressourcenorientierte Arbeiten in der Therapie kann eine wichtige Hilfe darstellen, um das Annehmen von Lob und die Wertschätzung der eigenen Leistung zu lernen.

Wie bereits erwähnt, helfen Visualisierungen vielen Menschen mit ASS, das Erarbeitete zu behalten und ermöglichen ihnen zudem, später in den Zeiten zwischen den einzelnen Sitzungen darauf zurückzugreifen. Daher eignen sich auch Techniken wie die Aufstellung einer Familienkonstellation mit einem Familienbrett oder das Familienrad, um komplexe Zusammenhänge visuell darzustellen und sie so begreifbar zu machen oder eine neue Sichtweise zu ermöglichen. Auch hier empfiehlt es sich, die erarbeitete Aufstellung zu fotografieren, um die Erinnerung mit der Merkhilfe des Fotos zu unterstützen.

Da es Menschen mit Autismus schwerer fällt als anderen, sich in ein Gegenüber hineinzusetzen, zeigt die Erfahrung, dass zirkuläres Fragen zwar möglich ist, aber viel Geduld und Beharrlichkeit erfordert. So ergibt die Frage »Was denken Sie, was ihre Mutter dazu denkt?« häufig ein simples »Ich weiß es nicht« und nicht, wie bei »neurotypischen« Menschen einen Redefluss zu den möglichen Beweggründen der Mutter. Hierbei bietet es sich an, auf möglichst konkrete Situationen zurückzugreifen und die besprochene Verhaltensweise zu »verflüssigen«, um den Perspektivenwechsel zu erleichtern.

Auch bei Skalierungsfragen ist ein genaues Arbeiten hilfreich. Viele autistische Menschen gehen gern auf die Frage nach einer Einordnung der jeweiligen

Situation in Zahlen ein. Häufig kommt jedoch auch die Entgegnung, dass diese Einordnung nicht erfolgen könne, da die Frage zu ungenau sei. Ein Herunterbrechen auf eine genau umschriebene Situation ist auch hier von Vorteil, um das therapeutische Arbeiten mit Skalierungen zu erleichtern.

Da viele Menschen mit Asperger-Syndrom eine Sichtweise auf ihr Umfeld haben, die sich stark von der ihrer Mitmenschen unterscheidet, bietet die Arbeit mit Familienangehörigen eine neue Erfahrung, um differierende Blickweisen aufzudecken und die gegenseitige Toleranz und Achtung zu fördern. Von Seiten der Menschen mit ASS werden hierbei nur wenige Konflikte beschrieben, da sie diese häufig nicht als solche wahrnehmen. Im Gegensatz dazu beschreiben die Familienangehörigen eine vermehrte Belastung. Diese Unterschiede abzugleichen und gemeinsame soziale Umgangsregeln aufzustellen, kann bereits sehr entlastend sein.

### **3.3 Persönliche Erfahrungen aus der systemischen Therapie mit erwachsenen Asperger-Autisten**

In meinen therapeutischen Gesprächen mit erwachsenen und jugendlichen Asperger-Autisten durfte ich vielfältige Erfahrungen machen, die mein systemisches Arbeiten mit dieser Personengruppe geprägt haben. Viele dieser Eindrücke gehen über die oben genannten Punkte hinaus, sodass sie an dieser Stelle angeführt und erläutert werden sollen.

Zunächst ist wichtig zu betonen, dass jeder Mensch mit Autismus, genau wie jeder Mensch überhaupt, sehr individuell ist. Es gibt damit im therapeutischen Kontakt nicht »den« Asperger-Autisten, auf den immer bestimmte Methoden oder Ansätze passen. So kann man zwar bestimmte Gemeinsamkeiten festmachen, die aber in ihrer Zusammensetzung und Ausprägung wieder so individuell sind, dass auch hier Pauschalisierungen zu vermeiden sind und vielmehr ein genaues Arbeiten mit individuellem Fokus vorzuziehen ist. Auch Preißmann (2007) betont diesen Aspekt: »Bedacht werden muss aber natürlich auch, dass es DEN autistischen Menschen nicht gibt. Jeder Betroffene ist einzigartig [...]. Neben den vielen Gemeinsamkeiten gibt es noch viel mehr Unterschiede [...]. Es wird sich daher lohnen, für jeden einzelnen Patienten ausreichend Zeit zu investieren, um eine individuell auf ihn zugeschnittene Behandlung mit einem für ihn optimalen Ausgang zu finden« (Preißmann, 2007, S. 46).

Durch ihre Schwierigkeiten mit der sozialen Umwelt und der häufig damit verbundenen Ablehnung durch andere, entwickeln sich bei einigen Menschen mit Asperger-Syndrom eine komorbid auftretende weitere Einschränkung. Viele leiden unter psychischen Erkrankungen wie einer Depression oder sozialer Angst. Da diese den Leidensdruck stark erhöhen und den oft gewünschten Kontakt zu anderen Menschen erschweren, stehen sie in therapeutischen Gesprächen häufig im Vordergrund. Im Gegensatz dazu wird der Autismus von



vielen Betroffenen als ein Teil ihres Selbst gesehen und nicht als eine Leidensdruck auslösende Belastung. Hier besteht der Auftrag häufig darin, einzelne Defizite zum Positiven zu verbessern und gleichzeitig die Vorteile des Autismus zu verstärken. Diese lösungsorientierte Herangehensweise und die Wahrnehmung des autistischen Gegenübers in seinem ganzen System dienen der Akzeptanz und der Verbesserung der jeweiligen individuellen Situation.

In Gesprächen mit erwachsenen Menschen mit Asperger-Syndrom ergeben sich immer wieder auftauchende Themen. Diese bestehen häufig aus konkreten Anliegen wie der Frage: Wie schaffe ich es, Kontakt zu einem anderen Menschen aufzunehmen? Auch ergeben sich aus dem sozialen Miteinander mit anderen Menschen Situationen voller Unverständnis, die im therapeutischen Gespräch geklärt werden können. Dies kann die Frage betreffen, was die Anderen in der jeweiligen Situation gedacht haben. Der erschwerte Perspektivenwechsel wird dadurch trainiert und es erfolgt im besten Falle ein Lernerfolg für weitere, ähnliche Situationen.

Darüber hinaus ist der Zugang zu den eigenen Gefühlen ein wichtiges Gebiet in der Therapie. Viele stärker beeinträchtigte Autisten nehmen ihre Gefühle zwar wahr, können sie jedoch nicht benennen und somit nicht weiter differenzieren. Gespräche hierzu fördern die eigene Wahrnehmung und die Wahrnehmung der anderen und damit auch wieder den Perspektivenwechsel im sozialen Kontakt.

Im ressourcenorientierten, wertschätzenden systemischen Arbeiten kommen immer wieder die Fragen auf: Was tut mir gut? Und: Was kann ich? Da dieser Fokus für viele der Betroffenen neu ist, ist es wichtig, die hierbei erarbeiteten Ergebnisse immer wieder zu thematisieren und durch die Wiederholung zu festigen. Ein sogenannter »Notfallkoffer« kann helfen, in schwierigen Situationen stärkende Verhaltensweisen oder aber auch konkrete Gegenstände oder Personen zur Verfügung zu haben, um die Situation positiv enden zu lassen. Hierfür werden die erarbeiteten »Werkzeuge« (also Verhaltensweisen oder Gegenstände) entweder schriftlich festgehalten oder, falls es sich um hilfreiche Gegenstände handelt, gesammelt, mit der Aufgabe, diese immer bei sich zu tragen und regelmäßig daran zu denken, was in Stresssituationen hilfreich ist.

Ein weiteres, immer wieder zu behandelndes Thema ist der Umgang mit der eigenen Zeit und die Handhabung von Zeitmangel beziehungsweise empfundem (auch sozialem) Stress. Hier helfen einfache Pläne, die möglichst schriftlich erarbeitet werden sollen. Auch hochintelligente Menschen mit Autismus haben häufig Schwierigkeiten damit, sich selbst zu strukturieren und benötigen diese Hilfestellung beziehungsweise eine Hilfe zur Selbsthilfe.

Zur Bearbeitung dieser Themen bietet es sich an, auf möglichst unmittelbar vorher erlebte, aktuelle Situationen zurückzugreifen und die Fragestellungen zunächst möglichst konkret zu halten. Autisten haben häufig Schwierigkeiten, von einer Situation auf die nächste zu schließen. Um diese Übertragungsleistung zu fördern, kann man dann versuchen, ausgehend von konkreten Situationen, allgemein für die betroffene Person hilfreiche Verhaltensweisen zu erarbeiten.

Eine wirksame Technik, um sich auf Situationen des sozialen Umgangs einzustellen, ist das Rollenspiel, das zusammen mit dem Therapeuten oder mit anderen Betroffenen durchgeführt werden kann. Es soll dem Abbau von Hemmungen dienen und dem Klienten zeigen, dass er bereits über viele Fähigkeiten verfügt, die ihm in der bevorstehenden Situation dienlich sein werden. Auch das Feedback über Video ist förderlich, da es dem Abgleich von Selbst- und Fremdbild dient und in meiner bisherigen Erfahrung mit Neugier und positiver Einstellung angenommen wird.

In Therapiegesprächen mit mehreren Mitgliedern ist darauf zu achten, dass die Redeanteile gleichmäßig verteilt werden, da dies einige Menschen mit Asperger-Syndrom nicht berücksichtigen können und sie zeitweise in lange Monologe verfallen. Dabei entstehen manchmal auch Situationen des »Aneinander-Vorbeiredens« von mehreren Betroffenen. Eine erneute Verbalisierung des Gesagten, auch durch den in diesem Moment Angesprochenen, ist dem Austausch förderlich und stellt sicher, dass sich alle verstehen und über das Gleiche sprechen.

Sowohl in Gesprächen mit einem als auch mit mehreren Menschen mit Asperger-Syndrom ist es eine weitere Hilfe, an der jeweiligen Frage oder Aussage »dranzubleiben«. Das heißt, es ist hilfreich, den jeweiligen Inhalt so lange neu und noch konkreter zu formulieren, bis das Gegenüber die Aussage verarbeiten und darauf reagieren kann. Wie bereits erwähnt, können hierbei Listen, das Aufmalen von Inhalten oder andere Arten der Visualisierung helfen, Dinge zu verdeutlichen und die Inhalte zu erinnern. Es kann auch Unterstützung in Form von anderen Strukturierungshilfen erarbeitet werden, wie beispielsweise einem Wecker oder kleinen Kärtchen, die mit in die jeweilige Situation genommen werden, um an bestimmte Dinge zu erinnern.

Der Fantasie sind hierbei keine Grenzen gesetzt, solange die jeweiligen Interventionen auf den Klienten passen und seiner individuellen Situation entsprechen. Für das lösungsorientierte, wertschätzende und systemische Arbeiten ist es förderlich, den Autisten als einen Menschen mit besonderen Fähigkeiten und Ressourcen wahrzunehmen, mit denen er sich von »neurotypischen« Menschen abhebt. Schuster (2011) sieht diese beispielsweise in der Zuverlässigkeit, der Ehrlichkeit, Gewissenhaftigkeit und dem ausgeprägten Gerechtigkeitsinn von Menschen mit Autismus (Schuster, 2011).

Wichtig ist, auch die unterschiedliche Wahrnehmung der einzelnen Familienmitglieder zu beachten: Während der Betroffene selbst häufig keinen Leidensdruck erlebt, können die anderen Familienangehörigen bestimmte Verhaltensweisen oder Wünsche des Betroffenen als belastend erleben. Hierbei ist die Familientherapie hilfreich, um ein Verständnis für alle Beteiligten und eine neue Art des Umgangs miteinander zu erarbeiten.

## 4 Zusammenfassung

Menschen mit Asperger-Syndrom nehmen die Welt deutlich anders wahr als die meisten »neurotypischen« Menschen. Es fällt ihnen schwer, die verschiedenen Sinneseindrücke zu filtern und sich in ihr Gegenüber hineinzusetzen. Daraus resultieren ein hohes Bedürfnis nach Struktur und die Notwendigkeit, viele soziale Verhaltensweisen bewusst zu trainieren, die andere Menschen intuitiv erlernen.

Die systemische Therapie eignet sich durch ihre ressourcenorientierte und zielfokussierte Herangehensweise, den autistischen Menschen dabei zu unterstützen, für ihn schwierige soziale Situationen zu verstehen und seine eigene Person mit ihren Stärken und Schwächen zu akzeptieren.

Preißmann (2007) beschreibt aus ihrer Betroffenenensicht jedoch auch die Grenzen der Therapie: »Trotz aller gemeinsamen Bemühungen wird es bei jedem Betroffenen in der Therapie regelmäßig auch um Verzicht und nachfolgend um Trauerarbeit gehen, da der Patient tagtäglich immer wieder an seine Grenzen stoßen wird. Er wird allmählich erkennen, dass er auf vieles, was er bei seinen Mitmenschen vor allem im zwischenmenschlichen Bereich mit völliger Selbstverständlichkeit verwirklicht sieht, lebenslang verzichten müssen, und er wird auf diese Erkenntnis möglicherweise mit großer Traurigkeit und Enttäuschung, vielleicht auch mit Resignation oder gar Depressivität reagieren« (Preißmann, 2007, S. 47). Autismus ist als Behinderung zu verstehen, die sich nicht »wegtherapieren« lässt. Durch ein Verständnis des Therapeuten dessen, was Autismus ist, also auf welche besondere Art der Klient jeweils die Welt wahrnimmt, kann die systemische Therapie jedoch dabei helfen, einzelne Lebensbereiche eines Betroffenen zu erleichtern und das Zusammenleben mit »neurotypischen« Familienmitgliedern und dem weiteren Umfeld zu verbessern.

## Literatur

- Attwood, T. (2008). Ein ganzes Leben mit dem Asperger-Syndrom. Alle Fragen – alle Antworten. Von Kindheit bis Erwachsensein: Was Menschen mit Asperger-Syndrom weiterhilft. Stuttgart: Trias.
- Bruning, N., Konrad, K., Herpertz-Dahlmann, B. (2005). Bedeutung und Ergebnisse der Theory of Mind-Forschung für den Autismus und andere psychiatrische Erkrankungen. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 33, 77–88.
- Freitag, C. (2014). DSM-5-Kommentar. Autismus-Spektrum-Störung nach DSM-5. Konzeptualisierung, Validität und Reliabilität, Bedeutung für Klinik, Versorgung und Forschung. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 42, 185–192.
- Preißmann, C. (2007). Psychotherapie bei Menschen mit Asperger-Syndrom. Konzepte für eine erfolgreiche Behandlung aus Betroffenen- und Therapeutensicht. Stuttgart: Kohlhammer.

- Schirmer, B. (2006). Elternleitfaden Autismus. Stuttgart: Trias.
- Schuster, N. (2011). Schüler mit Autismus-Spektrum-Störungen. Eine Innen- und Außenansicht mit praktischen Tipps für Lehrer, Psychologen und Eltern (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schweitzer, J., Schlippe, A. v. (2009). Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II. Das störungsspezifische Wissen (3. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Spitzcok von Brisinski, I., Hamburg, S., Schmolze, C., Rehwald, T. (1998). Lösungsorientierte systemische Therapie bei Asperger-Syndrom. [http://www.rk-viersen.lvr.de/kinderjugendliche/infos\\_fachleute/online\\_artikel\\_fachleute/asperger-loesungsorientiert.htm](http://www.rk-viersen.lvr.de/kinderjugendliche/infos_fachleute/online_artikel_fachleute/asperger-loesungsorientiert.htm) (zuletzt abgerufen am 04.01.2015).

**Korrespondenzadresse:** Dr. Verena Delle Donne, Schöneberger Ufer 59, 10785 Berlin;  
E-Mail: [delledonne@mail.de](mailto:delledonne@mail.de)