Anas Nashef

Autismus-Therapiezentrum, Bremerhaven, Deutschland

Autismus und Autismustherapie in Zeiten von Corona: eine Chance?

Spätestens seit März 2020 ist das Coronavirus auch in Deutschland angekommen – eine nicht nur hierzulande völlig neue Situation mit ungewissem Ausgang, die mit tiefgreifenden Auswirkungen auf alle staatlichen Systeme, auf die Gesellschaft und auf die Wirtschaft einhergeht. Es bleibt offen, welche langfristigen Veränderungen diese Krise auch in der Zeit nach deren Überwindung mit sich bringt. Wie lässt sich diese außergewöhnliche Situation im Kontext von Autismus und Autismustherapie beschreiben? Birgt diese neue Situation neben den nicht zu verharmlosenden Gefahren der Pandemie auch eine Chance für Menschen mit Autismus und für die therapeutischen Zugänge und Interventionen? Diese in der Autismustherapie wichtigen Fragen sollen auf den folgenden Seiten zumindest ansatzweise beantwortet werden. Einerseits soll die momentane Situation mit dem autistischen Symptomgepräge in Beziehung gesetzt werden. Andererseits stellt sich auch die Frage, wie die Autismustherapie mit der Krise zu-rechtkommt. Befindet sich die Autismustherapie ebenfalls in einer Krise oder entwickelt sie sich angesichts der Pandemie sogar weiter und es öffnen sich neue Wege?

Corona im Kontext des autistischen Symptomgepräges

Die Pandemie löst gewiss bei allen Menschen, ob mit oder ohne Autismus, eine große Verunsicherung aus. Die damit einhergehenden Sorgen sind vielfältig und betreffen etwa die direkte Bedrohung der persönlichen Unversehrtheit, die wirtschaftliche Sicherheit und

das tägliche Leben insgesamt. Ein besonderes Bedrohungspotenzial birgt die Unvorhersehbarkeit dieses real gewordenen und in der Regel nur durch Katastrophenfilme bekannten Szenarios.

Ungeachtet der besonderen Herausforderung für Menschen mit Autismus durch diese Unvorhersehbarkeit und ebenfalls durch die gewaltige Störung von Routinen und Sicherheiten scheint diese Situation für diese Menschen ebenfalls eine Chance zu sein. Bereits ein Blick auf klassifikatorische Autismuskriterien macht ein positives Outcome plausibel. Auch im klinischen Alltag und im Gespräch mit Betroffenen wird dieser Eindruck bestätigt.

» Die krisenbedingten Veränderungen bieten Menschen mit Autismus Entlastungspotenziale

Betrachten wir die autistische Dyade des DSM-V, so zeigen sich deutlich die Entlastungspotenziale für Menschen mit Autismus durch die mit der Krise einhergehenden gesellschaftlichen Veränderungen [1]. So entschärft das sogenannte „social distancing“ die alltäglichen Herausforderungen dieser Menschen hinsichtlich ihrer Einschränkungen in der sozialen Interaktion und in der Kommunikation, wobei der Begriff des „social distancing“ insofern inadäquat verwendet wird, als die eingeführten präventiven Maßnahmen in Wirklichkeit ein „physical distancing“ verkörpern, denn es wird über das physische Abstandhalten verfügt, während Soziales

und Zwischenmenschliches keineswegs negiert werden. Folglich geht es bei den weltweiten Einschränkungen um neue Wege des Miteinanders und nicht um ein Nichtmiteinander.

Die im zweiten Cluster der autistischen Dyade enthaltenen sensorischen Besonderheiten, die mitunter taktile Hypersensibilitäten einschließen, verlieren somit während der Krise ihre Relevanz. Gezwungen durch die Krise, hat sich die Welt gewissermaßen für den autistischen Weg entschieden, für einen autistischen Way of Life.

Es verwundert daher nicht, wenn Betroffene uns schmunzelnd mitteilen, dass Händeschütteln sowieso immer überflüssig gewesen sei und dass eine verbale Begrüßung die angestrebte Botschaft ausreichend übermitteln könne. Auch werden weitere positive Aspekte zum Ausdruck gebracht:

- Mediale Alternativen zu Vis-à-vis-Begegnungen: Vor allem die Videotelefonie wird von vielen als Alternative begrüßt. Neben der vorliegenden Sicherheit mit diesem Medium bei vielen Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) heißt dies ebenfalls, aus einem sicheren Ort hinaus in Kontakt zu treten (aus der eigenen Wohnung, dem eigenen Zimmer).
- Reizreduzierung: Durch das Zuhausebleiben, aber genauso durch die geringere Anzahl von Menschen im öffentlichen Raum, fühlen sich viele sicherer und erleben eine eher reduzierte Reizüberflutung.
- Das Gebot des „physical distancing“: Das Abstandhalten und die Vermeidung von Körperkontakt wie etwa

Händeschütteln, Umarmungen, auf die Schulter klopfen etc. kommen den taktilen Aversionen von Menschen mit ASS entgegen.

- Die Schließung von besonders herausfordernden Systemen im öffentlichen Raum wie Schulen, Universitäten etc. und das Umschwenken auf mediale Alternativen (Homeoffice, Homeschooling usw.) wird als entlastend erlebt.
- Die mediale wissenschaftlich-sachliche Auseinandersetzung mit dem Coronavirus und eine gewisse Akzentverschiebung hin zu einem Wissensdiskurs (z. B. Podcast mit Prof. Drosten) kommen Menschen mit Autismus durch die Rationalität der Debatte zugute.

Trotzdem bleibt es für Menschen mit Autismus herausfordernd, mit dieser neuen Situation zurechtzukommen, die raschen Veränderungen und die Unvorhersehbarkeit der Situation zu tolerieren und eigene sowie fremde Gefühle und deren wechselseitiges Bezogensein zu mentalisieren. Es erscheint somit als sinnvoll, zwischen der Situation/der Krise an sich und den getroffenen Maßnahmen zu differenzieren. Erstere stellt Menschen mit ASS vor große Herausforderungen und Letztere scheinen in ganz besonderem Maße autismusfreundlich zu sein.

Die Autismustherapie in Coronazeiten

Katastrophen kündigen sich bekanntlich nicht an. Ergo fand sich die Autismustherapie unvorbereitet in einer nie dagewesenen Situation: Menschen mit ASS blieben der Therapie fern; Therapien, in deren Rahmen entsprechender Abstand nicht einzuhalten war, konnten nicht stattfinden; Gruppentherapien mussten abgesagt werden. Therapeutische Kontakte schienen im Begriff zu sein, vor dem Abbruch zu stehen.

Nach einer anfänglichen Schockstarre mussten Lösungen her. Vor allem sollte der Kontakt zu den Betroffenen keinen Stillstand erfahren; er musste wieder aufgenommen und die therapeutische Arbeit fortgesetzt werden. Aber wie? Wie lässt sich diese Arbeit in Zeiten von Di-

stanzgeboten bewerkstelligen? Wie lässt sich in einer Zeit reduzierter sozialer Normalität eine Arbeit fortführen, deren Ziel die Förderung des Sozialen, des Kommunikativen, des Emotionalen ist? Diese Fragen legen zunächst nahe, dass ein neues Therapiesetting installiert werden muss.

» Der Videochat als mediale Alternative zum persönlichen Therapietreffen

Der Videochat wurde als mediale Alternative zum persönlichen Therapietreffen eingeführt, die anfänglich skeptische Haltung ihm gegenüber änderte sich rasch. Nicht im Sinne des bloßen Reframing einer Methode ließen sich mehr und mehr positive Erfahrungen und Rückmeldungen gewinnen. Die Klienten zeigten sich – vermutlich angesichts des sicheren Orts und Mediums – besonders entspannt, bisweilen schienen sie gar kommunikativer zu sein. Ihnen stand erstmalig die Möglichkeit zur Verfügung, von ihrer Umgebung zu berichten und für sie wichtige Objekte vorzustellen. Die gewohnten Strapazen des alltäglichen Lebens blieben ihnen durch Institutionsschließungen erspart, ebenso der Weg zur Therapie. Zusammenfassend lässt sich sagen: Es war eine durch die Außensituation erzwungene Geburt einer neuen Plattform therapeutischer Interventionen, eine neue sichere Grundlage, ein Übergangsobjekt [2] vielversprechender therapeutischer Arbeit.

Neben dem Setting sind freilich die darin operationalisierbaren Interventionen zentral. Deshalb werden im Folgenden mögliche Themen, Essenzen und Interventionen vorgestellt.

Visualisierte Psychoedukation zur Coronasituation

Die vorherrschende Verunsicherung angesichts der Coronapandemie gibt Anlass für psychoedukative Interventionen auch bei Klienten mit ASS, die sowohl Wissensvermittlung als auch Verhaltensregeln umfassen. Inzwischen existieren Informationen in verschiedenen Forma-

ten, mitunter kindgerechte Materialien, die beispielsweise über den Internetauftritt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zugänglich sind. Mitunter sind visualisierte Materialien wie etwa als filmische Darstellung oder in Comicform vorzufinden. Für eine individualisierte Aufklärung bietet sich zudem die Methode der „social stories“ [3] an. Aktuelle und coronarelevante „social stories“ sowie eine von Gray selbst verfasste „social story“ [4] können von ihrem Internetportal bezogen werden.

Utilisieren vorgestellter Objekte

Die Möglichkeit der direkten Vorstellung von für die Klienten wichtigen Objekten ([2] vgl. Nashef [2, S. 231 f.]) in ihrer gewohnten Umgebung öffnet die Tür und bildet eine Grundlage zur utilisierenden therapeutischen Arbeit in Form der Ausweitung der Bedeutung dieser Objekte und deren In-Beziehung-Setzen zu sozialen interaktiven Bereichen:

- Wer könnte ähnliche Objekte/Interessen besitzen?
- Wie lässt sich ein – physisch distanzierter – Kontakt zu Menschen mit ähnlichen Interessen herstellen?
- Welche Erfahrungen hat die Therapeutin mit diesen Objekten, in welcher Perspektive sieht sie diese?
- Welche Altersgruppen fühlen sich ggf. von diesen Themen angesprochen? Und so weiter.

Mentalisieren eigener und fremder Gefühle

Dass Gefühle in Krisensituationen besonders in Erscheinung treten und bei einigen Personen psychische Krisen auslösen können, ist nicht ungewöhnlich. Da Menschen mit ASS syndrombedingte Schwierigkeiten in der Gefühlsdifferenzierung aufweisen können, scheint es besonders wichtig zu sein, diese Menschen dabei zu unterstützen, nicht initial genannte Gefühlszustände in eine Gefühlssprache mittels sogenannter „contrary moves“ ([2] vgl. Nashef [2, S. 232]) zu übersetzen und eine gemeinsame Differenzierung vorzunehmen. Ferner ist der Einsatz von sogenannten Gefühlsbarometern und anderen visualisierten

Skalen besonders indiziert während dieser Krise; diese bieten sich als Einstieg in die jeweilige Videositzung an.

» Der Einsatz von Gefühlsbarometern und visualisierten Skalen ist in der Krise besonders indiziert

Ebenso könnten die Gefühlsregungen anderer Menschen unsere Klienten vor besondere Herausforderungen stellen. Gerade in Krisensituationen können die Gefühle „verrücktspielen“ und verrückt werden, sodass deren Erfassen für Menschen mit ASS noch schwieriger ist. Daher erachten wir die Auseinandersetzung mit und die Hypothesenbildung zu den Gefühlen anderer in dieser Situation im Allgemeinen sowie derer im Umfeld des Klienten als sinnvoll.

Nutzung des Settings zur Sensibilisierung für die unterschiedlichen Perspektiven

Autismus-Spektrum-Störungen werden bekanntlich mit einer Schwäche der Theory-of-Mind-Fähigkeit [5] assoziiert, wobei die Übernahme und die Internalisierung anderer Perspektiven erschwert sind. Das Videosetting, in dem sich der Patient in seinem häuslichen Umfeld und der Therapeut in der Therapieinstitution befindet, bietet einen Rahmen, in dem eine Sensibilisierung für diese unterschiedlichen Perspektiven leichter zu operationalisieren ist. So differieren die sensorischen Gegebenheiten in den beiden unterschiedlichen Aufenthaltsorten. Diese Differenz kann als Grundlage eines therapeutischen Gesprächs dienen, indem diese Differenzen gemeinsam – jeder an seinem Aufenthaltsort – erforscht und verglichen werden.

Ferner lassen sich weitere allgemeine sowie raumbezogene Übungen im Videochat spielerisch durchführen. Neben der Bezugnahme etwa auf sich im Raum befindliche Objekte („ich sehe was, was du nicht siehst“) können weitere, nicht notwendigerweise kontextbezogene Übungen herangezogen werden. Geeignet können zum Beispiel die Übung „Lügende-tektor“ [6], „eingefrorene Gefühlsstatuen“ (ebd., S. 46) oder „Familienkoffer“

(ggf. modifiziert hinsichtlich der Coronasituation: Welche fünf Dinge sind dem Therapeuten/dem Patienten während einer etwaigen Quarantäne wichtig?) (ebd., S. 61) sein.

Einführung von Strukturen

Angesichts der veränderten Situation kann der Tag-Nacht-Rhythmus schnell aus den Fugen geraten. Die Einführung von Strukturen trägt zu einem erhöhten Sicherheitsgefühl bei und kann besonders bei Menschen mit ASS indiziert sein. Das Videosetting per se macht es leichter, dass die Therapiesitzungen selbst einen Beitrag zu einer erhöhten Struktur leisten, indem sie beispielsweise gesplittet und zu bestimmten und strukturfördernden Zeiten stattfinden.

Für die Klientengruppe der Vor- und Grundschulkinder mit ASS, die in der Regel für das Videochatsetting kaum geeignet ist, lassen sich Strukturen bei einer Videoberatung der Eltern anbahnen. Der Umstand, dass mindestens ein Elternteil während der Krise die häusliche Betreuung der Kinder übernimmt, stellt eine Chance dar, dass in dieser Zeit Tagespläne und -strukturen mit therapeutischer Unterstützung erstellt und eingeführt werden. Kleine – in der Regel als frühkindliche Autisten einzuordnende – Kinder profitieren in hohem Maße von der Einführung täglicher Routinen. Hierfür lässt sich das TEACCH-Modell [7] nutzen, das einen visualisierten zeitlichen, inhaltlichen und räumlichen Rahmen bietet.

Videoanalyse häuslicher Situationen

Der angesichts der Corona-Gefahren von der Politik angeratene Verbleib im häuslichen Umfeld legt es nahe, nach der Situation dieser Kinder und ihrer Familien während dieses häuslichen Rückzugs Ausschau zu halten. Der bisweilen alternativlose Ausfall der direkten Arbeit mit Vorschul- und Kleinkindern vor allem mit sog. frühkindlichem Autismus, während eine therapeutische Arbeit mit Jugendlichen mit dem Asperger-Syndrom etwa mittels Videochat durchaus realisierbar ist, verstärkt die Frage nach deren

psychopraxis. neuropraxis 2020 · 23:116–120
<https://doi.org/10.1007/s00739-020-00641-9>
 © Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2020

A. Nashef

Autismus und Autismustherapie in Zeiten von Corona: eine Chance?

Zusammenfassung

Die weltweite Coronakrise stellt uns alle vor eine neue, unerwartete und besonders herausfordernde Situation und geht für Menschen mit und ohne Autismus mit starken Gefühlen der Angst und Verunsicherung einher. Die veranlassenden Maßnahmen reichen von Abstands- und Hygieneregungen bis hin zu einem reduzierten sozialen Leben. Dieser Beitrag setzt sich mit dem Einfluss dieser neuen Lage auf Menschen mit Autismus und auf die Autismustherapie auseinander. Neben der Darstellung positiver Einflüsse auf Menschen mit Autismus stehen aktuelle therapeutische Entwicklungen und Interventionen in Zeiten der Coronapandemie im Zentrum dieser Abhandlung.

Schlüsselwörter

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) · Interventionen · Videotherapie · Social distancing · Pandemie

Autism and Autism Therapy During COVID-19: an Opportunity?

Abstract

The worldwide coronavirus crisis represents for each of us a new, unexpected, and particularly challenging situation, and is accompanied by strong emotions of fear and insecurity in people with and without autism. The measures initiated range from distancing and hygiene regulations through to a reduced social life. This article deals with the impact of this new situation on people with autism and on autism therapy. In addition to the description of positive effects on people with autism, current therapeutic developments and interventions during the coronavirus pandemic form the focus of this paper.

Keywords

Autism spectrum disorders (ASD) · Interventions · Video therapy · Social distancing · Pandemic

Hier steht eine Anzeige.

häuslicher Situation und die Suche nach therapeutischen Alternativen. Die intensive neue gemeinschaftliche Situation im häuslichen Umfeld bietet daher die Möglichkeit, den Eltern mit einem häuslichen Fokus beratend zur Seite zu stehen. In dieser Beratung kann auf die Methodik der Videoanalyse zurückgegriffen werden. Hierbei muss unterstrichen werden, dass „Videoanalyse“ ein weiter Begriff mit unterschiedlichen methodischen Hintergründen und Schulen ist. Zentral bleiben das Kind, das System und die konkrete Situation, sodass die Wahl der Methode von diesen Parametern und natürlich von der Fragestellung abhängt. Besonders entlastend und ressourcenorientiert sind Videoanalysen nach dem Marte-Meo-Modell [8], in dessen Zentrum das Sichtbarmachen und die Förderung vorhandener Kräfte und Erziehungs Kompetenzen stehen.

Ressourcen beachten und aktivieren

Gerade in Krisensituationen wird das Augenmerk automatisch auf das Negative gelenkt und Positives wie Stärken, Interessen, Freude und Gelungenes vernachlässigt bzw. bagatellisiert. Daher ist es besonders indiziert, dass Letzterem im therapeutischen Kontakt aktiv ein wichtiger Platz eingeräumt wird. Der Videochat ist eine wichtige Ressource, da dieses Medium für Jugendliche und Erwachsene mit Asperger-Syndrom in der Regel vertrauter als für Therapeuten erscheint. Nach den ersten Erfahrungen mit diesem Medium scheint dieses unseren Klienten größere Sicherheit als der direkte Kontakt zu verleihen. Darüber hinaus kann das Heranziehen syndromimmanenter Spezialinteressen die Klienten entlasten.

Diskussion

Die weltweite Coronakrise stellt uns alle vor eine neue, unerwartete und besonders herausfordernde Situation und geht für Menschen mit und ohne Autismus mit starken Gefühlen der Angst und Verunsicherung einher. Die veranlassenden Maßnahmen reichen von Abstands- und Hygieneregeln bis hin zu einer starken Reduktion des sozialen Lebens,

indem etwa die Schließung von Schulen, Gaststätten und Läden verfügt worden ist. Obgleich die reduzierten Vis-à-vis-Therapien sowie das Ausbleiben von gruppentherapeutischen Angeboten als großer (Erfahrungs-)Verlust zu bewerten sind, zeigt der alternative Zugang auch im Therapiekontext, etwa per Videochat, große Gewinne sowie neue Akzentuierungen und Arbeitsweisen.

Fazit für die Praxis

Neben der dramatischen Lage, der großen Verunsicherung und der immensen Störung sicherheitsgebender Routinen scheinen die Veränderungen und Maßnahmen eine Annäherung an den autistischen Way of Life zu verkörpern. Inwiefern sich diese Veränderungen als nachhaltig erweisen werden, lässt sich heute nicht mit Sicherheit sagen. Trotzdem besteht wie nie zuvor die Hoffnung auf eine autismusfreundlichere Welt nach Corona, in der z. B. Medienkontakte weiter zunehmen, körperliche Nähe differenzierter vonstattengeht und sich Institutionen wie Schulen offener für neue Modelle zeigen. Es ist davon auszugehen, dass Teile dieser Veränderungen unserer Gesellschaft erhalten bleiben und diese auch besser machen: Menschen mit Autismus werden an Sicherheit gewinnen und näher ans Zentrum der Gesellschaft rücken, Menschen ohne Autismus werden sich offener für Neues zeigen.

Korrespondenzadresse

© Privat

Dr. Anas Nashef
Autismus-Therapiezentrum
Friedrich-Ebert-Str. 33,
27570 Bremerhaven,
Deutschland
anas.nashef@atz-
bremerhaven.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Nashef gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

1. American Psychiatric Association (2015) Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – DSM-V. Hogrefe, Göttingen
2. Nashef A (2019) Spezifische Beziehungsmerkmale als Wirkfaktoren in der Autismustherapie. *psychopraxis neuropraxis* 22(5):228–332
3. Gray C (2014) Das neue Social Story Buch: Überarbeitete und erweiterte Auflage zum 10. Geburtstag. Autismusverlag, St. Gallen
4. Gray C (2020) Covid 19: I Can Help!. <https://carolgraysocialstories.com/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19-I-Can-Help-1.pdf>. Zugegriffen: 18. Apr. 2020
5. Baron-Cohen S, Leslie AM, Frith U (1985) Does the autistic child have a „theory of mind“? *Cognition* 21:37–46
6. Asen E, Scholz M (2009) Praxis der Multifamilientherapie, 2. Aufl. Carl-Auer-Verlag, Heidelberg (erw. Aufl., 2012)
7. Schopler E, Brehm S, Kinsbourne M, Reichler R (1971) Effect of treatment structure on development in autistic children. *Arch Gen Psychiatry* 24:415–421
8. Aarts M (2016) Marte Meo Handbuch, 4. Aufl. Aarts Productions, Eindhoven

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.